

# Povezanost zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara

---

Jurić, Antonija

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:122:610492>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-26**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE SJEVER**  
**SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**



DIPLOMSKI RAD br. 031/SSD72020

**POVEZANOST ZADOVOLJSTVA POSLOM  
SA STILOM UPRAVLJANJA NA RADNOM  
MJESTU MEDICINSKIH  
SESTARA/TEHNIČARA**

Antonija Jurić

Varaždin, rujan 2021.



**SVEUČILIŠTE SJEVER**  
**SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**  
**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo –**  
**menadžment u sestrinstvu**



DIPLOMSKI RAD br. 031/SSD/2020

**POVEZANOST ZADOVOLJSTVA POSLOM**  
**SA STILOM UPRAVLJANJA NA RADNOM**  
**MJESTU MEDICINSKIH**  
**SESTARA/TEHNIČARA**

Student:

Antonija Jurić, 0975/336D

Mentor:

doc. dr. sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan 2021.



# Prijava diplomskog rada

## Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Antonija Draganić	MATIČNI BROJ	0975/336D
DATUM	24.7.2020.	KOLEGIJ	Vještine vođenja i organizacije rada u sestrinstvu
NASLOV RADA	Povezanost zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Relationship between job satisfaction with the style of management in the workplace of nurses/technicians		
MENTOR	dr.sc. Marijana Neuberg	ZVANJE	docentica
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Hrvoje Hećimović, predsjednik		
	2. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, mentor		
	3. doc.dr.sc. Rosana Ribić, član		
	4. doc.dr.sc. Marin Šubarić, zamjenski član		
	5. _____		

## Zadatak diplomskog rada

BROJ 031/SSD/2020

OPIS

Sestrinstvo kao profesija orijentirano je na ljude s naglaskom na humanizam i to vjerojatno utječe na vodstvo u tom području. Zadovoljstvo poslom stav je pojedinca prema profesiji te je povezan s izvođenjem svakodnevnih aktivnosti tijekom procesa rada. Stil upravljanja koji dominira na radnom mjestu zaposlenih medicinskih sestara/tehničara igra značajnu ulogu u njihovom zadovoljstvu poslom. Nerijetko je upravo nezadovoljstvo poslom jedan od ključnih razloga zbog kojeg medicinske sestre napuštaju profesiju. U svrhu ovoga rada konstruirano je istraživanje kojim će se nastojati ispitati kako i koje sociodemografske varijable, misleći pritom na dob, spol, broj godina radnog iskustva, radno mjesto, razinu djelatnosti, geografsko područje rada (županija) i dr., utječu na zadovoljstvo poslom te postoje li razlike s obzirom na navedene sociodemografske parametre. Ispitat će se kakav utjecaj stil upravljanja na radnom mjestu ima na zadovoljstvo poslom kod zaposlenih medicinskih sestara/tehničara putem doprinosa komponenti transformacijskog stila vođenja na komponente zadovoljstva poslom. Rezultati dobiveni istraživanjem usporedit će se s rezultatima provedenih sličnih istraživanja te će se na osnovu njih formirati preporuke za poboljšanje zadovoljstva na radnim mjestima.

ZADATAK URUČEN

24.07.2020.

POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE  
SJEVER

## **Predgovor**

Zahvaljujem se svim profesorima diplomskog sveučilišnog studija Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu na razumijevanju, trudu, motivaciji, podjeli vlastitih iskustava i prenesenom znanju.

Veliko hvala mojoj obitelji, posebno mojoj mami Bernardici, baki Ljubici i sestri Lani, što nikad nisu prestale vjerovati u mene i što su mi pružale bezuvjetnu potporu.

Hvala i mom suprugu Zoranu na svojoj pruženoj ljubavi i podršci.

*„Najteže stvari na svijetu moraju biti učinjene dok su još lake, najveće stvari na svijetu moraju biti učinjene dok su još male. Zato vođe planiraju na početku kad čine prave stvari.“*

*Sun Tzu*

## Sažetak

Zdravstvo je kompleksan i brojan sustav kojim nije nimalo lako upravljati, a upravo su medicinske sestre/tehničari najmnogobrojniji članovi tog sustava. Ovo istraživanje konstruirano je s ciljem ispitivanja povezanosti zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara na području Republike Hrvatske. U istraživanju su sudjelovala 702 sudionika, a anketa je provedena krajem srpnja i u prvoj polovini kolovoza 2020. Upitnikom su od strane sudionika dobiveni sociodemografski podaci, podaci o zadovoljstvu poslom i zadovoljstvu vodstvom. Istraživanje je provedeno online putem distribucijom upitnika u obliku Google obrasca. U istraživanju je sudjelovalo 35 muškaraca (4,99%) i 667 žena (95,01%), pretežno dobi između 25 i 45 godina života (65,81%). Među anketiranim osobama prevladavali su prvostupnici sestrinstva (45,01%), s prosječnom duljinom radnog staža između 5–15 godina (30,06%), koji rade na području Zagreba i okolice (36,47%). Te su osobe zaposlene pretežno u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti (43,02%), na radnom mjestu odjelne medicinske sestre/tehničara (49,43%) i najčešće u smjenskom radu s noćnim smjenama (46,44%). Veći broj godina života, stupanj obrazovanja, razina i vrsta djelatnosti, pozicija na radnom mjestu i radno vrijeme imaju značajniji utjecaj na zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara/tehničara. Medicinske sestre/tehničari koji su zadovoljni stilom upravljanja svojih nadređenih ujedno su zadovoljniji i poslom koji svakodnevno obavljaju. Viši stupnjevi transformacijskog stila vodstva uvjetuju veće zadovoljstvo poslom zaposlenih medicinskih sestara/tehničara. Preporuča se da donositelji politika u zdravstvenom sektoru pružaju temelje za provedbu transformacijskog stila vodstva kako bi povećali zadovoljstvo zaposlenika. Vođe s upravljačkim kriterijima i sposobnostima transformacijskog načina upravljanja trebali bi biti preferirano odabrani za upravljanje i usmjeravanje ljudi u svim granama sestrinstva.

**Ključne riječi:** vodstvo, transformacijski stil vodstva, zadovoljstvo poslom, medicinske sestre/tehničari



## Summary

Healthcare is a complex and numerous system that is not at all easy to manage, and nurses/technicians are the most numerous members of this system. Aim of the research was to examine the connection between job satisfaction and management style in the workplace of nurses/technicians in the territory of the Republic of Croatia. The survey of job satisfaction with the management style in the workplace of nurses/technicians included 702 respondents from all over Croatia. A larger sample was used ( $n=702$ ), and the survey was conducted in late July and in the first half of August 2020. Participants provided data in questionnaires that had three groups of data: sociodemographic data, job satisfaction data and leadership satisfaction data. All questionnaires were completed online via Google applications. The sample consisted of 35 men (4,99%) and 667 women (95,01%). They were mostly between 25 and 45 years of age (65,81%). Among the participants, nurses/technicians who are bachelors of nursing (45,01%), who usually have 5-15 years of work experience (30,06%), who work in the area of Zagreb and its surroundings (36,47%) predominated. These persons are employed mainly in secondary health care (43,02%), in the position of departmental nurse/technician (49,43%) and most often in shift work with night shifts (46,44%). Multiple years of life, degree education, level and type of activity, position in the workplace and working hours have a significant impact on the satisfaction of nurses/technicians. Nurses/technicians who are satisfied with the management style of their superiors are also satisfied with the work they perform on a daily basis. Higher levels of transformational leadership style require greater job satisfaction for employed nurses/technicians. It is recommended that policy makers in the health sector provide topics to test leadership transformation style to increase employee satisfaction. Leaders with such leadership criteria and abilities should be preferably selected to guide and direct people in all branches of nursing.

**Keywords:** leadership, transformational leadership style, job satisfaction, nurses/technicians

## **Popis korištenih kratica**

HKMS      Hrvatska komora medicinskih sestara

KB          Klinička bolnica

KBC        Klinički bolnički centar

sur.        suradnici

# Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Pojam vodstva i vođe .....	4
3. Suvremeni modeli vodstva .....	8
3.1. Transakcijski stil vodstva .....	8
3.2. Transformacijski stil vodstva .....	9
3.3. Povezanost transformacijskog i karizmatičnog vodstva .....	11
3.4. Transakcijsko ili transformacijsko vodstvo? .....	12
4. Zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara i tehničara .....	15
4.1. Čimbenici utjecaja na zadovoljstvo poslom u sestrinstvu.....	16
4.2. Uloga vođe u zadovoljstvu poslom.....	20
5. Empirijski dio rada.....	22
5.1. Predstavljanje istraživačkog problema.....	22
5.2. Svrha i ciljevi istraživanja .....	22
5.3. Istraživačke hipoteze .....	23
5.4. Metode i tehnike prikupljanja podataka.....	23
5.4.1. Instrument.....	23
5.4.2. Uzorak .....	24
5.4.3. Postupak prikupljanja i obrade podataka .....	24
5.4.4. Etički aspekti istraživanja.....	25
5.4.5. Ograničenja u istraživanju .....	25
5.5. Rezultati istraživanja .....	25
5.5.1. Deskriptivna statistička analiza .....	25
5.5.2. Inferencijalna statistička analiza .....	44
6. Rasprava.....	61

7. Zaključak.....	69
8. Literatura.....	71
9. Prilozi .....	83

# 1. Uvod

Sestrinstvo kao profesija orijentirano je na ljude s naglaskom na humanizam, što vjerojatno utječe na vodstvo u tom području. Vodstvo je odnos između onih koji teže da budu vođe i onih koji su odlučili slijediti. Ono je umijeće mobiliziranja drugih da se zajedno bore za zajedničke težnje [1].

Povijesno gledano, medicinske sestre vođene su neadekvatno na način da im je stil upravljanja na radnom mjestu ostavljao nedovoljno prilika za sudjelovanje u donošenju odluka bitnih za radnu organizaciju i samostalno odlučivanje u pojedinim situacijama, no danas su suočene s bitno drugačijim izazovima i prilikama [2]. Voditeljske vještine kod medicinskih sestara ključne su i neophodne kako bi one uspješno odgovorile na izazove s kojima se susreću u sestrijskoj profesiji. Važno je naglasiti da naziv radnog mjesta sam po sebi ne čini vođu. Ono što određuje vođu je njegovo/njezino ponašanje. Vođa je onaj koji inovira, nadahnjuje, vodi i izaziva [3]. Medicinske sestre/tehničari menadžeri mogu motivirati podređene medicinske sestre/tehničare da ostanu predani poslu koji obavljaju. Autentično vodstvo u tom je naumu posebno značajno jer su autentični vođe otvoreni, pošteni, optimisti i daju sljedbenicima samopouzdanje i mogućnost da uživaju u slobodi obavljanja posla [4]. Zaposlenici su na radnom mjestu uključeni u najmanje dvije vrste odnosa: jedan sa svojim neposrednim menadžerom i jedan s organizacijom [4,5]. Na odnos sljedbenik-vođa utječe stupanj u kojem se sljedbenici samoidentificiraju sa svojim vođom, prilikom čega identifikacija odražava osobni aspekt interakcije sljedbenik-vođa. Autentični vođe objašnjavaju i otkrivaju svoje osjećaje drugima, a posebno sljedbenicima, što omogućava sljedbenicima da duboko razumiju svoje vođe i spremniji su im vjerovati. Sljedbenici se identificiraju sa svojim vođama te kroz normu uzajamnosti također dijele svoje osjećaje, ideje i informacije s njima te se ne osjećaju nesigurno prilikom razgovora o novim idejama jer znaju da ukoliko njihove ideje ne budu uspješne, njihovi im vođe to neće zamjeriti. S druge strane, ako su ideje uspješne, praktične i korisne za organizacije, njihovi

vođe pružit će im sve moguće resurse za provedbu istih [4,6]. Organizacijska identifikacija doprinosi osjećaju pripadnosti pojedinca. Spomenuto poistovjećivanje pojedinca s njegovom radnom organizacijom sastoji se od kognitivnih i emocionalnih dimenzija, pri čemu emocionalna dimenzija kod pojedinaca izaziva osjećaj ponosa zbog pripadnosti organizaciji. Kognitivna dimenzija organizacijske identifikacije odražava zajedničke karakteristike i ciljeve između zaposlenika i organizacije te percepciju stjecanja koristi od kategorizacije sebe kao člana organizacije [7]. Upravo putem mehanizma organizacijske identifikacije autentični vođe utječu na radni stav i ponašanje sljedbenika. Vjerojatnije je da će pojedinci koji se identificiraju s organizacijom usvojiti misiju i vrijednosti organizacije te funkcije za postizanje organizacijskih ciljeva [8]. Navodi se kako se identifikacija sljedbenika s njihovim vođom može proširiti na njihovu identifikaciju s organizacijom [9]. Sluss i Ashforth (2007) su utvrdili da je osobna identifikacija pojedinca utkana u njihovu organizacijsku identifikaciju jer je odnos sljedbenika s njihovim menadžerom ugrađen u njihov odnos s organizacijom [6].

Prema Burns (1978) postoje dva tipa vodstva. Transakcijsko koje je usredotočeno na rezultate i u skladu je s postojećom strukturom organizacije te mjeri uspjeh prema sustavu nagrada i kazni. Transakcijski lideri imaju formalna ovlaštenja i odgovorne pozicije u organizaciji. Ova vrsta vođa odgovorna je za održavanje rutine upravljajući individualnim učinkom i olakšavajući grupni nastup. Nasuprot tome, transformacijsko vodstvo nastoji motivirati i inspirirati djelatnike, birajući utjecati, a ne usmjeravati druge. Dobar primjer je Mahatma Gandhi koji je izazivao nadu i postavljao zahtjeve milijunima sljedbenika, a tijekom procesa se i sam mijenjao [10].

Druga komponenta ključna za rad na radnom mjestu medicinske sestre/tehničara je zadovoljstvo poslom, koje se definira kao globalna konstrukcija stava koja obuhvaća nekoliko komponenata, poput posla ili zadatka, plaće i naknade, suradnika, statusa i administracije [11]. Studije pokazuju da je povećanje zadovoljstva poslom medicinskih sestara jedan od ključnih faktora u suočavanju s izazovima rada, ishoda i razine kvalitete,

zadovoljstva pacijenta i zadržavanja medicinskih sestara u bolnicama [12]. Suprotno tome, smanjeno zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara može utjecati na stopu prometa i nedostatak medicinskih sestara, pitanja koja su sve važnija i u razvijenim i u zemljama u razvoju [13,14].

Vjeruje se da su u pozitivnoj korelaciji zadovoljstvo poslom i zadovoljstvo vodstvom prvog nadređenog u radnoj organizaciji (npr. prvi nadređeni odjelnim medicinskim sestrama/tehničarima je glavna medicinska sestra odjela). Zadovoljstvo zaposlenjem medicinskih sestara može se povećati poboljšavanjem njihovog radnog okruženja i prakse vođenja medicinskih sestara [15]. McNeese-Smith (1995) navodi da kada nadređeni potiču timski rad i ohrabruju medicinske sestre/tehničare da se osjećaju snažno i sposobno, medicinske sestre/tehničari osjećaju se moćno i samopouzdana te shvaćaju vrijednost svog posla. Oni očekuju da im njihovi vođe budu dobri uzori u zdravstvenoj njezi, ali i u segmentu upravljanja istom [16].

Tako se istraživanjem provedenim u svrhu izrade ovog diplomskog rada, među zaposlenim medicinskim sestrama i tehničarima na području Republike Hrvatske, nastojala ispitati povezanost upravo tih dviju komponenti kako bi se u konačnici formirale preporuke za unaprjeđenje umijeća vođenja te proporcionalno i za postizanje većeg zadovoljstva poslom. Rezultati statističke analize izneseni su nakon postavljenih ciljeva i hipoteza, a u raspravi su uspoređeni s rezultatima sličnih istraživanja koja su proučavala navedenu problematiku.

## 2. Pojam vodstva i vođe

Vodstvo ne predstavlja niti osoba niti položaj, već složen etički odnos između ljudi utemeljen na osjećajima, obvezi, posvećenosti, povjerenju i zajedničkoj viziji dobra [17]. Koncept vodstva razvija se od početka civilizacije i smatra se ključnim čimbenikom uspjeha manjih organizacijskih cjelina i cijelih država. Na vodstvo se tijekom povijesti gledalo na različite načine ovisno o povijesnom razdoblju te su se tako razvijali različiti stilovi vodstva kao jedan od temelja menadžmenta. Anglosaksonski etimološki korijen riječi *lead, leader i leadership* (voditi, vođa i vodstvo) jest *laed*, što znači „staza“ ili „put“. Vođa je onaj koji svojim suputnicima pokazuje put, hodajući ispred njih [18]. Prema Certu i Certu (2008) vodstvo predstavlja usmjeravanje ponašanja drugih ljudi k ostvarenju određenog cilja, gdje usmjeravanje označava navođenje ljudi na određene načine ponašanja i praćenje određenog puta. Svrha takve definicije vodstva je ostvarivanje ciljeva pomoću ljudi [19].

Domenu vodstva čine tri elementa, a to su vođa, sljedbenici i situacija. Međusobna interakcija ovih elemenata utječe na domenu vodstva i na nju npr. utječe osobnost, položaj i stručnost vođe, vrijednosti, norme i kohezivnost sljedbenika, zadaci te prisutnost stresa i okruženje u određenoj situaciji [18]. S vodstvom je također povezan i pojam moći kao sposobnosti ili mogućnosti utjecaja, a pojedinci imaju moć kad mogu utjecati na tuđe stavove, vjerovanja i postupke. Pet je izvora moći:

1. moć uzora – sljedbenici se poistovjećuju s vođom,
2. moć zakona - često se povećava i dolazi s pozicije autoriteta i što više menadžer napreduje unutar organizacijske hijerarhije, moć se povećava,
3. moć prisile - daje se osobi kroz položaj i temelji se na strahu,
4. moć nagrade - proizlazi iz sposobnosti menadžera da daje nagrade,
5. moć stručnosti – proizlazi iz sposobnosti vođe [10].



Prema Northousu (2010), u organizacijama se razlikuju dva osnovna tipa moći – moć položaja i moć osobe.

Neki su ljudi vođe zbog svog formalnog položaja u organizaciji, dok su drugi vođe zbog načina na koji drugi članovi grupe na njih reagiraju. Ova dva uobičajena oblika vodstva nazivaju se dodijeljeno vodstvo i novonastalo vodstvo. Vodstvo koje se temelji na zauzimanju pozicije u organizaciji je dodijeljeno vodstvo. Voditelji timova, upravitelji tvornica, voditelji odjela, direktori i administratori svi su primjeri dodijeljenih vođa. Ipak, osoba dodijeljena na vodeće mjesto ne postaje uvijek pravi vođa u određenom okruženju. Kad drugi pojedinca percipiraju kao najutjecajnijeg člana grupe ili organizacije, bez obzira na titulu pojedinca, osoba prihvaća novonastalo vodstvo i ulogu u svom timu, grupi ili radnoj organizaciji. Pojedinac stječe novonastalo vodstvo kroz druge ljude u organizaciji koji podržavaju i prihvaćaju ponašanje te osobe. Ova vrsta vodstva nije dodijeljena položajem, nego nastaje tijekom određenog vremenskog razdoblja kroz komunikaciju. Neka od pozitivnih komunikacijskih ponašanja koja doprinose uspješnom nastajanju vođe uključuju verbalnu uključenost, informiranost, traženje mišljenja drugih, pokretanje novih ideja te čvrst, ali ne i krut stav [10].

Posljednjih nekoliko godina prevladavaju stilovi vodstva koji su prilagođeni situacijama unutar organizacija. Karakterizira ih uključivanje zaposlenika i davanje slobode u korištenju vlastitih sposobnosti. Takvi stilovi vodstva značajno se razlikuju od onih u prošlosti kada su osobe morale odrađivati dane zadatke i strogo slušati vođu.

Najučinkovitiji vođe dosljedno se usredotočuju na snage svojih članova tima. To može potaknuti svakog člana tima da najbolje odradi svoj posao i doprinese postizanju ciljeva tima. Zauzvrat, fokusiranje na snage članova tima obično dovodi do većeg angažmana i blagostanja zaposlenika, a također i do uspjeha u organizaciji. Učinkoviti lideri uviđaju da ne mogu uspjeti u svemu. Kako bi prevladali ovaj izazov, okružuju se ljudima koji imaju komplementarne snage, kvalitete i vještine. To rezultira dobro zaokruženim timovima s visokim učinkom. Učinkoviti vođe razumiju i poštuju četiri osnovne

potrebe svojih sljedbenika: povjerenje, suosjećanje, stabilnost i nadu. Ljudi su motivirani za rad s vođama na koje se mogu osloniti i kojima je doista stalo do njih, koji pružaju čvrste i pouzdane temelje te ulijevaju nadu u budućnost. Ako organizacija za vođu imenuje osobu koja nema karakteristike vođe, posljedice su nezadovoljni zaposlenici, loš učinak na posao i loša organizacija rada [20].

U suvremenim organizacijama vođe su obično visoko motivirani pojedinci. Vođe odražavaju općenito veću razinu napora, teže postignućima, imaju veće ambicije, rade s većom energijom, često su uporni i vjerojatnije je da će preuzeti inicijativu, a ne čekati da to učini netko drugi. Učinkoviti lideri također imaju jaku želju za vodećim ulogama i funkcijama. Iako su drugi ljudi sretniji kada drugi preuzmu vodstvo, vođe to žele učiniti sami. Moralni aspekt vodstva vrlo je značajan. Učinkoviti vođe moraju pokazati visoku razinu iskrenosti i integriteta. To je bitno za poticanje povjerenja zaposlenika i drugih sljedbenika, bez kojih lider vjerojatno neće biti učinkovit [10]. Neiskrenost se ne mora uvijek otkriti u početku, ali obično se pojavi s vremenom. Mnogo je priča o poslovnim vođama koji su uspješni neko vrijeme, ali se kasnije nađu u ozbiljnim problemima zbog nepoštenih ili neetičkih postupaka. Samopoštovanje i samopouzdanje usko su povezani i imaju tendenciju da budu istaknuti u vođama. Vođa je sklon vjerovanju da su njegova uvjerenja, planovi i postupci ispravni. Samopouzdanje je važno jer omogućava vođi da ustraje na pravom putu, čak i kad postoje prepreke i sumnje drugih. Istodobno, učinkoviti lideri također su otvoreni za nove ideje i iskustva. Oni prepoznaju da je inovacija često vrijedna, a također nastoje razmotriti ideje i sugestije drugih. Jedna očita osobina koju mnogi ljudi traže kod vođa je inteligencija. Studije su pokazale da je to doista važna kvalifikacija. Predloženo je da su kognitivne sposobnosti kvalifikacija "praga", odnosno, važne su za ulazak u vodeće uloge [10,21]. Međutim, većina pojedinaca ima relativno visoku razinu inteligencije pa samo kognitivne sposobnosti nisu dovoljne za razlikovanje vođe od drugih vođa. Nadalje, čista kognitivna sposobnost samo je jedna vrsta inteligencije. Socijalna i emocionalna inteligencija također su važni aspekti za razvoj lidera. Prekomjerno oslanjanje

na strogu kognitivnu inteligenciju može uvelike spriječiti učinkovito vodstvo. Još jedna neočekivana crta osobnosti koja se obično povezuje s vodstvom je ekstrovertnost. Vođe su skloni biti društveni, što im pomaže da preuzmu vodstvo i djeluju inicijativno. Također, pomaže im u važnom aspektu povezivanja i inspiriranja drugih kroz odnose. Iako su mnogi lideri ekstroverti, svakako postoje primjeri uspješnih vođa koji to nisu. Ponekad su druge snage dovoljne da kompenziraju to što nisu ekstroverti ili se ponekad vođa koji prirodno nije ekstrovert u stanju osposobiti za degutantnije ponašanje kada je to potrebno, iako to općenito još uvijek ne mijenja osnovnu ličnost vođe. Bill Gates iz Microsofta i Mark Zuckerberg s Facebooka dva su istaknuta primjera iznimno uspješnih vođa koji su po sebi introvertirani [21].

### **3. Suvremeni modeli vodstva**

U suvremenim stilovima vodstva u literaturi najčešće se spominju transakcijski i transformacijski stil vodstva. Svaki od njih ima drugačije karakteristike i utjecaj na motivaciju i stavove, a razlikuju se po pristupu upravljanju.

#### **3.1. Transakcijski stil vodstva**

Teorija transakcijskog vodstva temelji se na ideji da menadžeri zaposlenicima daju „nešto“ što žele u zamjenu za dobivanje „nečega“ što žele. Proizlazi iz teorije da zaposlenici nisu samomotivirani te zahtijevaju strukturu, upute i nadzor kako bi izvršili zadatke ispravno i pravovremeno [22]. Transakcijsko vodstvo usredotočeno je na rezultate, u skladu je s postojećom strukturom organizacije i mjeri uspjeh prema sustavu nagrada i kazni organizacije. Transakcijski lideri imaju formalna ovlaštenja i odgovorne pozicije u organizaciji. Ova vrsta vođa odgovorna je za održavanje rutine upravljajući individualnim učinkom i olakšavajući grupni nastup. Ovi vođe postavljaju kriterije za svoje radnike prema prethodno definiranim zahtjevima. Pregledi učinka najčešći su način ocjenjivanja učinka zaposlenika. Transakcijski ili menadžerski vođe najbolje surađuju sa zaposlenicima koji poznaju svoj posao i motivirani su sustavom nagrade-kazne. Status quo organizacije održava se kroz transakcijsko vodstvo [23]. Karakteristike transakcijskog vodstva su usredotočenost na kratkoročne ciljeve, davanje prednosti strukturiranim politikama i postupcima, pridržavanje pravila i izvođenja stvari na ispravan način, uživanje u učinkovitosti, sklonost nefleksibilnosti, protivljenje promjenama [24,25]. Transakcijsko vodstvo dobro funkcionira u organizacijama gdje je struktura važna. Ono nije prikladno za organizacije u kojima se potiče inicijativa. Prednosti transakcijskog vodstva su nagrađivanje onih koji su motivirani vlastitim interesom da slijede upute, pružanje nedvosmislene strukture za velike organizacije, brzo postizanje kratkoročnih ciljeva, jasno definirane nagrade i kazne za zaposlenike.

Nedostaci ove vrste vodstva jesu nagrađivanje zaposlenika samo na praktičnoj razini, poput novca ili pogodnosti, ograničena kreativnost jer su ciljevi već postavljeni, nenagrađivanje osobne inicijative [10,24,25].

Jedna od najboljih upotreba transakcijskog vodstva je u multinacionalnim korporacijama u kojima svi radnici ne govore istim jezikom. Nakon što nauče strukturu i zahtjeve, radnici mogu uspješno obaviti zadatke. To funkcionira jer je transakcijsko vodstvo jednostavno za naučiti i ne zahtijeva opsežnu obuku. Transakcijski pristup lako je razumjeti i primijeniti u većem dijelu organizacije. Lakše je primjenjiv u kriznoj situaciji, gdje svi moraju točno znati što se od njih traži i kako se zadatak izvršava pod pritiskom [26].

### **3.2. Transformacijski stil vodstva**

Transformacijski vođe prakticiraju stil vođenja koji inspirira pozitivne promjene i kod podređenih zaposlenika i organizacije u cjelini. Jednakim dijelovima vizionarstva, mentorstva i inspiracije, takvi vođe stvaraju kulturu inovativnosti i pozitivnih promjena koje vode do uspješnih poslovnih rezultata [10]. Većina koncepata transformacijskog vodstva pripisuje se Jamesu MacGregoru Burnsu, politološkom istraživaču i istraživaču vodstva, koji je 1970-ih definirao djelovanje transformacijskog vodstva kao „kada jedna ili više osoba surađuju s drugima na takav način da se vođe i sljedbenici međusobno odgajaju do viših razina motivacije”. Godine 1985. Bernard M. Bass, istraživač vodstva i profesor na Sveučilištu Binghamton, proširio je Burnsove ideje za razvoj teorije transformacije Bassovog liderstva, koja se sastoji od četiri glavne komponente transformacijskog vodstva [27].

Prva dimenzija transformacijskog vodstva je intelektualna stimulacija gdje transformacijski lideri mentalno dovode u pitanje „ovo je način na koji smo uvijek radili stvari”, preuzimajući status quo i osporavajući pretpostavke čak i od vođa veterana. Oni potiču isti način razmišljanja kod svojih zaposlenika, odnosno, naglašavaju nova iskustva, nove mogućnosti i inovativne načine razmišljanja. Ističući mogućnosti rasta i učenja, umjesto da se usredotoči na ishode napora, transformacijski vođa uklanja „faktor straha” na radnom

mjestu, osnažujući zaposlenike da neprestano uče, traže i prigrle nove mogućnosti, umjesto da igraju na sigurno [27].

Druga dimenzija transformacijskog vodstva je pojedinačno razmatranje. Jedna od ključnih osobina transformacijskog vodstva je sposobnost prenošenja osjećaja veće kulture na pojedinca, dajući zaposlenicima osjećaj vlasništva nad ciljevima tvrtke i neovisnost na radnom mjestu. Transformacijski lideri ne diktiraju ideje iz mjehurića, a zatim prepuštaju zaposlenicima da ih provedu. Brinu se o profesionalnom razvoju zaposlenika i njeguju pozitivne odnose s njima. To uključuje održavanje linija komunikacije otvorenim, uvažavanje individualnih potreba zaposlenika, mentorstvo nad njima i prepoznavanje jedinstvenih doprinosa svake osobe. Transformacijski vođe se često mogu prepoznati po povjerenju, poštovanju i divljenju koje drugi osjećaju prema njima. Oni vode jasnom vizijom i stvaranjem radnog mjesta na kojem se vjeruje da iskusni zaposlenici donose odluke u svojim područjima, a svi se zaposlenici potiču na kreativno razmišljanje kako bi pronašli nova rješenja za dugogodišnje izazove [27].

Treća dimenzija transformacijskog vodstva je inspirativna motivacija, gdje zaposlenici žele da vođe prenose viziju koja je privlačna i vrijedna. Transformacijski vođe tako dobro prenose viziju da je sljedbenici internaliziraju te cilj postizanja vizije čine svojim. To započinje davanjem snažnog osjećaja za svrhu i postavljanjem visokih standarda i očekivanih postignuća zaposlenika. Motivacija za postignuća nije temeljena na strahu, već inspirirana primjerom. Transformacijski lideri sami sebi postavljaju visoke standarde i očekivanja, a zatim ih modeliraju za svoje zaposlenike i organizaciju u cjelini. Njihovi postupci ulijevaju isti osjećaj strasti koji osjećaju kod svojih sljedbenika, bilo da se radi o projektu, cilju ili većoj organizacijskoj viziji. Zaposlenici tada imaju snažan osjećaj za svrhu i „misaoni način razmišljanja" za postizanje svojih ciljeva [28].

Četvrta dimenzija transformacijskog vodstva je idealizirani utjecaj. Kao što je prethodno spomenuto, najbolji način za davanje inspirativne motivacije zaposlenicima je njeno pozitivno utjelovljenje. Transformacijski lideri služe

kao uzor zaposlenicima u svakom pogledu. To također uključuje utjelovljenje etičkog i društveno poželjnog ponašanja, održavanje predanosti radnim ciljevima i pokazivanje entuzijazma prema strategiji tvrtke [28]. Temelj ovog utjecaja je povjerenje i poštovanje. Zaposlenici vjeruju i poštuju vođe koji su razvili idealizirani utjecaj da donose dobre odluke, i to ne samo „za dobrobit organizacije“, već za dobrobit tima i njih kao pojedinaca. S tim povjerenjem zaposlenici postaju sljedbenici koji žele oponašati svoje vođe i usvojiti svoje ideale [28].

### **3.3. Povezanost transformacijskog i karizmatičnog vodstva**

Karizma je određena kvaliteta individualne osobnosti zbog koje se osoba smatra izvanrednom i tretira se kao obdarena nadnaravnim, nadljudskim ili barem posebno iznimnim moćima ili kvalitetama [29]. Prema Northouseu (2010), transformacijsko vodstvo dio je paradigme „Novog vodstva“ koje više pažnje pridaje emocionalnim i karizmatičnim elementima vodstva te ističe kako je karizmatično vodstvo koje opisuje House slično, ako ne i jednako, transformacijskom vodstvu. Kod karizmatičnog vodstva, ličnost se odlikuje sljedećim obilježjima: dominantnost, želja za utjecajem, samouvjerenost, posjedovanje snažnih vrijednosti. Ponašanja su u navedenom slučaju takva da predstavljaju snažan uzor, pokazuju kompetentnost, postavljaju ciljeve i visoka očekivanja, izražavaju samouvjerenost te pobuđuju motive. Učinak na sljedbenike kod karizmatičnog vodstva je takav da sljedbenici imaju povjerenje u vođinu ideologiju, postoji sličnost uvjerenja vođe i sljedbenika, sljedbenici su privrženi vođi, poslušni i pokazuju odlike neupitnog prihvaćanja, poistovjećuju se s vođom. Nadalje, prisutna je emocionalna uključenost, ciljevi su zahtjevniji uz povećanu sigurnost [10].

Preispitivanjem Houseove teorije iznesena je pretpostavka da karizmatično vodstvo transformira pojam sljedbenika o sebi i pokušava povezati identitet sljedbenika s kolektivnim identitetom organizacije. Karizmatični vođe stvaraju ovu vezu naglašavajući intrinzične nagrade rada uklanjajući naglasak na ekstrinzičnim nagradama, nadajući se da će sljedbenici na rad gledati kao na

odraz sebe. Tijekom cijelog procesa, vođe izražavaju velika očekivanja od sljedbenika i pomažu im da steknu osjećaj samopouzdanja i samoefikasnosti. Ukratko, karizmatično vodstvo povezuje sljedbenike i njihove koncepte o sebi s organizacijskim identitetom [10].

Postoje i neke negativne posljedice karizmatičnog stila vođenja, npr. ono ovisi o razinama energije vođe zbog čega su skloniji sindromu sagorijevanja, sprječava stvaranje novih prilika za učenje zbog snažnog praćenja vizije vođe, može promijeniti vrijednosti sljedbenika koje se neće podudarati s vrijednostima organizacije, može se zloupotrijebiti za sebične vodine ambicije, nije stil vodstva koji odgovara rigidnim strukturama [30].

Nadahnuti obećanjem karizme, stručnjaci za vodstvo u posljednja dva desetljeća nastojali su razumjeti karizmatično vodstvo u organizacijskom kontekstu. Tijekom tog vremena znanstvenici su otkrili da je karizmatično vodstvo važan prethodnik niza korisnih organizacijskih ishoda, poput učinkovitosti vođe i zaposlenika, zadovoljstva zaposlenika poslom i predanosti zaposlenika. U nastojanju da bolje razumiju karizmu unutar organizacijskog konteksta, suvremena se istraživanja usredotočuju na istraživanje karakteristika i ponašanja karizmatičnih vođa na različitim organizacijskim razinama, ispitujući uloge koje sljedbenici imaju u oblikovanju karizmatičnog vodstva te o karizmi oblikovanoj udaljenosti između vođa i sljedbenika [10,24].

### **3.4. Transakcijsko ili transformacijsko vodstvo?**

Transakcijski i transformacijski stil vodstva ne moraju se nužno promatrati kao suprotni i međusobno isključivi stilovi. Naizgled su to dva suprotstavljena stila s mnoštvom razlika, no također ih veže i mnogo podudarnosti. Oba stila pozitivno utječu na karakteristike organizacije, kao i na zadovoljstvo zaposlenih [31].

Stil transakcijskog vodstva prikladan je u mnogim okruženjima i može podržati poštivanje standarda prakse, ali ne mora nužno biti otvoren za



inovacije. Transformacijski stil vodstva stvara viziju i nadahnjuje podređene da teže iznad očekivanja, dok se transakcijsko vodstvo više usredotočuje na vanjsku motivaciju za obavljanje radnih zadataka. Vjeruje se da transformacijsko vodstvo utječe na stavove nadahnjujući prihvaćanje inovacije kroz razvoj entuzijazma, povjerenja i otvorenosti, dok transakcijsko vodstvo dovodi do prihvaćanja inovacije putem osnaživanja i sustava nagrađivanja. Oba stila vodstva su valjana, ali ovise o kontekstu. Nekim je organizacijama potrebna krutost i jasan zapovjedni lanac. Drugi najbolje rade u fluidnom okruženju gdje vodstvo daje primjer i postavlja ciljeve. Zapravo, obje vrste stilova vodstva mogu biti potrebne u istoj organizaciji zbog međusobne protuteže i pomoći u postizanju ciljeva rasta i razvoja. Transakcijski lideri brinu se da tim radi glatko i da „danas“ daje rezultate, dok transformacijski vođe potiču inovacije i gledaju prema „sutra“. U oba slučaja obrazovanje i osposobljavanje mogu biti učinkovito sredstvo za unaprjeđenje sposobnosti lidera [10,31].

Rezultati studije provedene u specijaliziranoj bolnici Sveučilišta Jimma u Etiopiji autora Negussie i Demissie (2013) pokazali su da medicinske sestre i tehničari preferiraju menadžere koji su transformacijski vođe. To implicira da transformacijski stil vodstva promiče zadovoljstvo medicinskih sestara u poslu, što dovodi do poboljšanih performansi i smanjenja „prometa“ medicinskih sestara (napuštanje radnih mjesta, radnih organizacija, ustanova i odlazak u nove radne sredine, na nova radna mjesta). U skladu s tim, nadređeni trebaju biti dobar uzor svojim medicinskim sestrama i trebaju izbjegavati primjenu iznimnog upravljanja (aktivnog i pasivnog) te laissez-faire komponente jer oni imaju ili mali ili nepovoljan doprinos zadovoljstvu medicinskih sestara u poslu [32]. Nadalje, laissez-faire vodstvo, odnosno odsustvo vodstva, najnepoželjnija je situacija koja se može dogoditi u suvremenim organizacijama jer vođa uopće ne pomaže sljedbenicima u njihovu razvoju, a to rezultira nezadovoljstvom, smanjenom radnom učinkovitosti te neuspjehom radne organizacije [10,32].

Smatra se da je transformacijski stil vodstva važan za povećanje sigurnosti pacijenata, za olakšavanje ravnoteže između dostupnih resursa za rad i samih zahtjeva za poslom te za stvaranje zdrave kulture sigurnosti pacijenata u zdravstvenim službama. Vođe bi se trebali potruditi omogućiti dobro radno okruženje uz optimalnu ravnotežu između poslovnih zahtjeva i resursa jer bi to zauzvrat moglo imati pozitivan utjecaj na kulturu sigurnosti pacijenata [33]. Transformacijsko vodstvo pozitivno je povezano s višim razinama kulture sigurnosti pacijenata i cjelokupnom percepcijom sigurnosti pacijenata te ono pozitivno utječe na radnu okolinu zdravstvenog osoblja [34]. Usvajanje transformacijskog stila vodstva može umanjiti čimbenike povezane sa sindromom sagorijevanja kod medicinskih sestara/tehničara te ih može spriječiti u napuštanju posla, što doprinosi povećanju dobrobiti osoblja i kvalitete pružene zdravstvene skrbi [35,36].

Medicinske sestre i tehničari suočavaju se s eskalirajućim promjenama u zdravstvenom sustavu, u područjima poput radnog okruženja i zahtjeva, omjera medicinskog osoblja i pacijenata, kvalitete radnog života. Upravo je transformacijsko vodstvo ono što bi moglo unijeti novi optimizam u promjenjivom zdravstvenom okruženju [15,37,38].

## **4. Zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara i tehničara**

Zdravstvo je kompleksan sustav sastavljen od mnoštva karika te je vrlo važno da stupanj zadovoljstva zdravstvenih djelatnika bude na visokom nivou. Za djelatnike koji su zadovoljni na radnom mjestu karakteristična je manja odsutnost na poslu, veća produktivnost i predanost radu. Zadovoljstvo poslom jedan je od ključnih čimbenika za rad zdravstvenih djelatnika jer zadovoljan zdravstveni djelatnik obavlja svoje dužnosti na radnom mjestu bolje i kvalitetnije, što ujedno utječe i na zadovoljstvo svakog pacijenta, ali i na zadovoljstvo poslodavca koji ga plaća jer ostvaruje ciljeve organizacije te poslodavac nema potrebu tražiti nove djelatnike. No, posljednjih nekoliko godina dolazi do nedostatka kvalitetnog zdravstvenog kadra pa su poslodavci često primorani promijeniti vlastite djelatnike unutar organizacije i zapošljavati nove sa svrhom ostvarenja zadanih ciljeva [32]. Isto tako, zbog promjena koje nastupaju u okviru zdravstvenih očekivanja bolesnika i njihove svijesti o njihovim pravima, postavljeni su pred zdravstvene djelatnike sve viši zahtjevi. Da bi medicinske sestre i tehničari uspješno mogli na njih odgovoriti nužno je da im se omoguće adekvatni i sigurni uvjeti za rad, zdravo radno okruženje, prikladna primanja i nagrade za rad i trud. Organizacije bi trebale razvijati strategije za što bolju motivaciju svojih zaposlenika jer zaposlenici s višim stupnjem zadovoljstva i motivacije su produktivniji, učinkovitiji, bolje raspoloženi i postižu više ciljeva. Taunton i sur. (1977) zadovoljstvo poslom definiraju kao globalnu konstrukciju stava koja obuhvaća nekoliko komponenti; posao, zadatke, plaće i naknade, suradnike, status i administraciju [11]. Zadovoljstvo zaposlenika također se može definirati kao posljedica mnogih karakteristika pojedinca i njegovog radnog okruženja. Ono je psihološki odgovor pojedinca na njegov posao, odnosno na komponente i procese njegova posla [11,38]. Utjecaj zadovoljstva poslom kod medicinskih sestara usko je povezan s kvalitetom pružanja zdravstvene skrbi te s cjelokupnim pružanjem zdravstvene zaštite. Povećanje zadovoljstva

zaposlenih medicinskih sestara/tehničara ključno je u suočavanju s izazovima rada, ishodima i razine kvalitete, zadovoljstva pacijenata i zadržavanja medicinskih sestara/tehničara u bolnicama pa bi tako nedostatno zadovoljstvo u promatranoj populaciji trebalo zabrinuti svaku organizaciju, jer upravo medicinske sestre i tehničari zauzimaju većinu mjesta u zdravstvenim ustanovama, a zamjena licenciranog i profesionalnog osoblja uvijek je skup i dugotrajan proces [12,15].

Zadovoljstvo poslom afektivna je reakcija na posao koja proizlazi iz usporedbe stvarnih, postojećih rezultata sa željenim, očekivanim i zasluženim rezultatima [39]. Ono utječe na više aspekata unutar određenog radnog okruženja, primjerice na produktivnost, uspješnost, izostanke s posla, zadržavanje na radnim mjestima, zapošljavanje, organizacijsku predanost, zadovoljstvo pacijenata i njegu bolesnika [40]. Ova tematika istražuje se kao vrijednosna u zdravstvenim organizacijama pod pretpostavkom da će povećanje zadovoljstva poslom poboljšati produktivnost medicinskih sestara/tehničara i ishode liječenja i njege pacijenata [41]. Tako je tijekom posljednja dva desetljeća zabilježena povećana svijest o zadovoljstvu poslom u međunarodnim istraživanjima u sestrinstvu i sestrinskoj praksi, no sam koncept nije u potpunosti jasan i definiran [39].

#### **4.1. Čimbenici utjecaja na zadovoljstvo poslom u sestrinstvu**

Hayes i sur. (2010) zadovoljstvo poslom deklariraju kao nešto višeznačno, složeno i vrlo subjektivno. Nastojali su identificirati čimbenike koji pridonose zadovoljstvu poslom medicinskih sestara/tehničara na temelju tri skupine čimbenika: intrapersonalnih, interpersonalnih i vanpersonalnih [43].

Intrapersonalni čimbenici opisuju ona svojstva medicinskih sestara/tehničara koja oni kao osobe nose sa sobom na posao, koji su prisutni unutar njih samih. Neizbježna je činjenica da pojedinci na svoja radna mjesta donose sa sobom mnoštvo unutarosobnih čimbenika. Rezultati studije autora Hayes i sur. (2010) izvještavaju o utjecaju intrapersonalnih čimbenika kao što su dob medicinskih sestara/tehničara, razina obrazovanja te pojedinačne strategije

suočavanja s izazovima i zadacima na radnom mjestu na zadovoljstvo poslom. Viša razina zadovoljstva korelira s većim brojem godina radnoga staža u određenoj jedinici ili zdravstvenoj ustanovi, što također može biti povezano s dobi medicinskih sestara/tehničara i/ili godinama iskustva u sestrinskoj profesiji [42,43,44]. Utvrđeno je da su tri strategije suočavanja sa svakodnevnim izazovima na radnom mjestu, afektivnost (pozitivna ili negativna), razdvajanje ponašanja i pozitivno preoblikovanje, pridonijele zadovoljstvu poslom medicinskih sestara/tehničara. Pozitivna afektivnost je stupanj u kojem je pojedinac predisponiran da bude sretan u vremenu i situacijama, dok se negativna afektivnost odnosi na stupanj u kojem je pojedinac predisponiran da s vremenom iskusi nelagodu [45]. Nevezivanje u ponašanju i pozitivno preoblikovanje istaknute su kao sposobnost prilagodbe onih koji razmišljaju kako se nositi s problemima koji se javljaju u svakodnevnoj sestrinskoj praksi [44].

Interpersonalni čimbenici odnose se na interakcije između medicinskih sestara/tehničara i ostalih. Međuljudske interakcije koje postoje između medicinske sestre/tehničara i kolege (kolega) te pacijenata doprinose zadovoljstvu medicinskih sestara/tehničara poslom. One uključuju čimbenike poput autonomije, dostupnosti edukacije, pružanja izravne skrbi pacijentu, kvalitete sestrinske skrbi, vrste i sadržaja posla, organizacije, raspodjele ljudskih resursa i radnih zadataka, rasporeda rada, vođenja, odnosa s koordinatorima, pacijentima i njihovim obiteljima, socijalne podrške kolega i supervizora, kohezije radne grupe te profesionalnog ponosa, rasta, odnosa i statusa [42]. Autonomija se našla među međuljudskim čimbenicima jer je povezana sa supervizorom ili kolegom omogućavajući medicinskoj sestri/tehničaru da djeluje autonomno [42]. Morgan i Lynn (2009) definiraju autonomiju kao mogućnost upravljanja vlastitim radom određivanjem prioritetnih zadataka, uključujući rad bez pomnog nadzora i kontrolu nad odlukama u okvirima sestrinstva. Na autonomiju utječu i ljudi oko medicinske sestre/tehničara i čini se da ona uključuje i prevladavajuću kulturu na radnom mjestu, primjerice medicinske sestre/tehničari u Kini ne obavljaju autonomnu praksu i očekuju izravne upute za skrb o pacijentima u medicinskim okvirima

[42,44,46,47]. Navedeno upućuje kako kultura može utjecati na interakciju između medicinske sestre/tehničara i ostalih zdravstvenih kolega, a time i na sposobnost medicinske sestre/tehničara da ima autonomnu ulogu u svojoj praksi. Zurmehly (2008) je otkrio da su šanse za samostalan rad na poslu na prvom mjestu kod kirurških medicinskih sestara/tehničara, a to je popraćeno slobodom upotrebe njihove vlastite prosudbe u donošenju odluka [48]. Potvrđena je i prije povezanost autonomije i zadovoljstva poslom uz sugestiju da osjećaj samoodređenja može biti zadovoljavajući jer se sva postignuća mogu pripisati samom sebi [48]. Medicinske sestre/tehničari u Irskoj autonomiju su rangirali kao glavni doprinos zadovoljstvu, ispred plaće i interaktivnih odnosa, dok je u Norveškoj autonomija zauzela treće mjesto [43,49]. Nadalje, direktna i cjelovita skrb za pacijente medicinskim sestrama/tehničarima pruža osjećaj veće vrijednosti i nagrade. Prilikom izravne skrbi za pacijente uspostavlja se i gradi odnos s pacijentima, a ključan faktor koji doprinosi zadovoljstvu poslom tijekom cjelokupnog procesa je vrijeme raspoloživo za pružanje skrbi [42].

Profesionalni odnosi medicinskih sestara/tehničara i njihovih kolega te ostalog medicinskog osoblja, uključujući interakciju suradnika, osjećaj kohezije radne grupe i prijateljstva u neposrednom radnom okruženju, značajan su faktor koji neupitno doprinosi zadovoljstvu na radnom mjestu. Upravo su profesionalni odnosi visoko rangirani na ljestvici čimbenika doprinosa zadovoljstvu poslom u društvima u kojima se velika važnost pridaje radnom etosu. Naime, u Norveškoj se pokazalo značajnim to što zakoni podržavaju psihosocijalnu dobrobit u radnom okruženju, potičući solidarnost i suradnju s kolegama [43]. Sastavljanje rasporeda, raspodjela i osiguravanje dostatnih ljudskih resursa od strane nadređenog ima značajnu ulogu u zadovoljstvu poslom. Promjenjivost i nedosljednost rasporeda rada smanjuje zadovoljstvo na radnom mjestu [45,50]. Upravo se uspostavljanje ravnoteže između poslovnog i privatnog života kroz mogućnost kombiniranja radnog vremena s društvenim životom pokazala presudnim faktorom za zadovoljstvo medicinskih sestara na njihovim radnim mjestima [51]. Organizacijska i socijalna podrška te poštovanje nadređenih od velike su

važnosti iz pozicije odjelnih medicinskih sestara [50,52]. Identificirana su brojna područja u kojima su medicinske sestre izrazile vjerovanje da njihovi menadžeri pridonose nezadovoljstvu poslom, uključujući nepriznavanje radnih postignuća, pružanje nedovoljne komunikacije, odsutnost kad su se pojavili teški klinički događaji, indiferentnost prema osobnim potrebama, pružanje pretjerane kritike i nedostatak vještina rješavanja sukoba u timu [53].

Mogućnost daljnjeg obrazovanja i edukacije povezana je s namjerom ostajanja na radnom mjestu te promicanjem zadovoljstva na istom. Nedovoljno vremena i prilika na radnim mjestima rezultira smanjenjem razine zadovoljstva. U sestrinstvu menadžeri su nerijetko bili ograničeni bolničkim budžetima što ih je onemogućavalo da pruže dovoljno vremena i mogućnosti odjelnim medicinskim sestrama za kontinuirani profesionalni razvoj, dok se upravo prilike za učenje na radnom mjestu, mogućnosti za napredovanje, sudjelovanje u istraživanjima, preuzimanje većih odgovornosti i mogućnost sudjelovanja u donošenju odluka na razini odjela smatraju faktorima koji doprinose povećanju zadovoljstva poslom i radnim mjestom [53,54].

Izvanpersonalni čimbenici su institucionalni i vladini entiteti jer se nalaze izvan okruženja medicinskih sestara i njihovih odnosa s drugima. Plaća, organizacijske politike i raspolaganje resursima potrebnim za obavljanje posla utvrđeni su kao značajni za zadovoljstvo poslom [42,52]. Organizacijske politike koje su rezultirale nedovoljnim brojem osoblja utjecale su na zadovoljstvo poslom medicinskih sestara, a utjecale su i na stupanj do kojeg su karijerne strukture unutar organizacije dostupne njezinim zaposlenicima i potencijal vertikalne profesionalne mobilnosti unutar organizacije [50,55]. Vjeruje se da moral medicinskih sestara kao rezultat problema s opterećenjem i nemogućnosti izvršavanja sestrijskih zadataka doprinosi lošijoj kvaliteti pružene skrbi. Kao problemi za medicinske sestre istaknuti su prisutstvo prekovremenih sati, loš raspored i osjećaj da se koriste poput stroja. Oni doprinose umoru, povećanoj razini stresa, manjem osnaživanju i vremenu raspoloživom za provod sa svojim obiteljima [56].

Prilike za profesionalni rast propuštene su zbog nedovoljnog broja osoblja, što ima za posljedicu nemogućnost da medicinske sestre pohađaju obrazovne tečajeve, radionice i studij [55]. Na zadovoljstvo utječe i opseg ponavljanja posla, pri čemu je utvrđeno da je rutinizacija negativan čimbenik, a promjene, raznolikost i izazovi istaknuti su kao pozitivni čimbenici koji pridonose zadovoljstvu poslom medicinskih sestara [44,50]. Organizacijska proračunska ograničenja utječu na adekvatnost resursa i dostupnost najnovije opreme i zaliha, što utječe na sposobnost medicinskih sestara da pružaju kvalitetnu zdravstvenu njegu, što dovodi do niže razine zadovoljstva poslom [50,55].

## **4.2. Uloga vođe u zadovoljstvu poslom**

Vođenje zdravstvenog tima kompleksan je i nimalo jednostavan zadatak. Moglo bi se definirati kao sposobnost poticanja i inspiriranja drugih ljudi za aktivno sudjelovanje u procesima kojima se postižu ciljevi organizacije [57]. Zdravstveni djelatnik koji se nalazi na mjestu rukovoditelja, odnosno menadžera, nadzire medicinsko osoblje i izvršava administrativne poslove kako bi osigurao nesmetano funkcioniranje zdravstvene ustanove. Odgovoran je za kadrovska pitanja, upravljanje i kontrolu troškova i resursa, koordinira osoblje i sve potrebe vezane uz njegu pacijenata te služi kao kanal između osoblja na prvoj liniji, liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika. Za osobu na takvoj poziciji bitne su komunikacijske vještine, kliničko iskustvo i sposobnost navođenja drugih da se istaknu u ulogama [58]. Menadžer kod podjele radnih zadataka treba biti svjestan dobnih razlika između djelatnika. Mlađim djelatnicima treba pružiti prilike za razvoj i poticanje entuzijazma. Pojedinci su zadovoljniji kada mogu svoje vještine i vrijednosti primijeniti na radnom mjestu. Važno je napomenuti da u tome pravednost menadžera igra ulogu kao faktor u zadovoljstvu poslom [59].

Oslanjajući se na transformacijsko vodstvo kao najpoželjnije u današnjim suvremenim organizacijama, važno je razmotriti ulogu transformacijskog vođe. Kock i Slabbert (2003) tvrde da vođe unutar organizacija mogu imati



ključnu ulogu u postizanju visoke razine učinkovitosti i zadovoljstva djelatnika. Današnja globalizirana priroda konkurentnosti vrši veći pritisak na organizacije da zaposle učinkovite vođe koji su sposobni razviti globalnu viziju za organizacije. Vodstvo je strateški preduvjet za poslovni uspjeh, a upravo se transformacijsko vodstvo stavlja na mjesto idealnog oblika upravljanja. Bass je 1985. otkrio četiri dimenzije transformacijskog vodstva koje predstavljaju djelotvornog vođu na znanju utemeljenoj ekonomiji, koja se pak temelji na razvoju i upravljanju intelektualnim kapitalom unutar organizacije. Te su četiri dimenzije idealizirani utjecaj, individualizirano razmatranje, intelektualna stimulacija i inspiracijska motivacija. Cilj idealiziranog aspekta utjecaja je razviti zajedničku viziju i poboljšati odnose sa sljedbenicima. Individualizirano razmatranje koncentrira se na identificiranje individualnih potreba zaposlenika i osnaživanje sljedbenika sa svrhom stvaranja klime pogodne za učenje i mobiliziranje njihove podrške prema ciljevima na organizacijskoj razini. Treća dimenzija, intelektualna stimulacija, potiče razmjenu znanja u organizaciji zbog stvaranja inovativnijih ideja i rješenja, dok se inspiracijska motivacija usredotočava na nadahnuće ljudskih dobara, postavljajući im tako visoku razinu željenih očekivanja [59].

Uloga transformacijskog vođe je, između ostaloga, i da prepozna emocionalne potrebe pojedinca. To je ključ ravnoteže između poslovnog i privatnog života, što sa sobom nosi i veće zadovoljstvo zaposlenika. Kada su organizacijske vrijednosti usredotočene na postizanje ove ravnoteže, zaposlenici su zadovoljniji. No, Burke (2002) je ustanovio da većina organizacija ne daje adekvatnu podršku u tom segmentu [61]. Svaki transformacijski vođa iz tog razloga treba dobro upoznati svoje zaposlenike, kako bi mogao ispuniti njihove potrebe za ravnotežom između karijere i posla. Zaposlenici koji su sveukupno zadovoljni poslom i životom, zadovoljni su i s vođom. Zato, transformacijski vođe trebaju poticati okruženje ispunjeno povjerenjem, ovlašćivanjem suradnika i inspiracijom [62].

## **5. Empirijski dio rada**

### **5.1. Predstavljanje istraživačkog problema**

Zdravstvo je kompleksan i brojan sustav kojim nije nimalo lako upravljati. Najmnogobrojniji članovi tog sustava su upravo medicinske sestre i tehničari, kojih ima preko 41 000 upisanih u Registar HKMS (Hrvatska komora medicinskih sestara) [62]. Uspostavljanje ravnoteže u takvoj organizaciji predstavlja velik izazov. Za takve su poduhvate sposobni samo pojedinci koji su educirani, visokoobrazovani, otvoreni za komunikaciju i suradnju na putu prema ostvarenju zajedničkog cilja. Neosporivo je da je zadovoljstvo zaposlenika povezano sa stilom upravljanja na radnom mjestu jer o značajkama vođe i njegovom načinu upravljanja uvelike ovisi uspjeh radne organizacije. Nerijetko se na vodećim pozicijama susreću osobe koje ne uzimaju u obzir potrebe svojih podređenih, što rezultira nezadovoljstvom zaposlenika i predstavlja problem za dobrobit i uspjeh radne organizacije.

### **5.2. Svrha i ciljevi istraživanja**

Svrha istraživanja jest istražiti povezanost zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara na području RH.

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati:

- povezanost zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja koji dominira na radnom mjestu zaposlenih medicinskih sestara/tehničara,
- kako i koje sociodemografske varijable, misleći pritom na dob, spol, broj godina radnog iskustva, radno mjesto, razinu djelatnosti, geografsko područje rada (županija) i dr., utječu na zadovoljstvo poslom te postoje li razlike s obzirom na nevedene sociodemografske parametre,
- kakav utjecaj stil upravljanja na radnom mjestu ima na zadovoljstvo poslom kod zaposlenih medicinskih sestara/tehničara putem

doprinosa komponenti transformacijskog stila vođenja na komponente zadovoljstva poslom.

### **5.3. Istraživačke hipoteze**

U istraživanju su postavljene i testirane sljedeće hipoteze:

**H1:** Veći broj godina radnog iskustva, stupanj obrazovanja, razina i vrsta djelatnosti, pozicija na radnom mjestu i županija kao područje rada ima značajniji utjecaj na zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara/tehničara.

**H2:** Medicinske sestre/tehničari koji su zadovoljni stilom upravljanja svojih nadređenih ujedno su i zadovoljniji poslom koji svakodevno obavljaju.

**H3:** Viši stupnjevi transformacijskog stila vodstva uvjetuju veće zadovoljstvo poslom u zaposlenih medicinskih sestara/tehničara.

### **5.4. Metode i tehnike prikupljanja podataka**

U istraživanju je primijenjen deskriptivni, a ujedno i analitički kvantitativni pristup. Tehnika prikupljanja podataka bila je anketa, a podaci su prikupljeni pomoću standardiziranih i za ovo istraživanje uređenih anketnih upitnika.

#### **5.4.1. Instrument**

Za dobivanje podataka u istraživanju korišteni su Upitnik sociodemografskih podataka, Upitnik o zadovoljstvu poslom te Upitnik o zadovoljstvu vodstvom, uz dobivenu dozvolu autora za njihovu upotrebu te minimalne korekcije. Pitanja u upitnicima bila su zatvorenog tipa, isključivo s jednim mogućim odgovorom od njih više ponuđenih. Svi upitnici popunjavani su online putem Google aplikacije.

Upitnik sociodemografskih podataka konstruiran je od strane autora diplomskog rada za potrebe ovog istraživanja te sadrži devet pitanja o sociodemografskim podacima; spol, dob, stručna sprema, radni staž, regija

zaposlenja, razina zdravstvene djelatnosti, vrsta medicinske djelatnosti, radno mjesto i radno vrijeme.

Upitnik o zadovoljstvu poslom preuzet je uz dozvolu Zvezdane Barišić (2014), autorice hrvatskog prijevoda upitnika, dok je izvorni autor upitnika Paul E. Spector s odjela psihologije sveučilišta „University of South Florida“. Sadrži 36 pitanja o zadovoljstvu poslom s odgovorima bodovanim na Likertovoj skali od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem).

Upitnik o zadovoljstvu vodstvom preuzet je uz dozvolu Ivane Pomper (2016), autorice hrvatskog prijevoda upitnika, dok je izvorni autor upitnika Paul E. Spector s odjela psihologije sveučilišta „University of South Florida“. Sastoji se od 20 pitanja o zadovoljstvu vodstvom, tj. prvim nadređenim u radnoj organizaciji (npr. odjelnim medicinskim sestrama/tehničarima prvi nadređeni je glavna medicinska sestra/tehničar odjela). Odgovori su također bodovani na Likertovoj skali od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem).

#### **5.4.2. Uzorak**

Istraživanjem zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara obuhvaćena su 702 sudionika s područja čitave Hrvatske. Bio je korišten veći prigodni uzorak (n=702). Uvjet za sudjelovanje u istraživanju bio je da su osobe zaposlene medicinske sestre/tehničari u Republici Hrvatskoj.

#### **5.4.3. Postupak prikupljanja i obrade podataka**

Primarni podaci svakog ispitanika prikupljeni su uz pomoć anketnog upitnika. Svi upitnici popunjavani su online putem Google aplikacije krajem srpnja i u prvoj polovini kolovoza 2020. godine. Sudjelovanje u samom istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Iz dobivene Excel datoteke podaci su konvertirani u SPSS datoteku. Na osnovu SPSS datoteke izvedene su statističke analize programom IBM SPSS Statistics 25, a grafički prikazi izrađeni su pomoću Microsoft Excela 2010 i SPSS programa. Metode statističke analize ovdje korištene su:

- deskriptivne metode (tablični i grafički prikazi, postotci, srednje vrijednosti, mjere disperzije, asimetrije i zaobljenosti te Spearmanov koeficijent korelacije ranga);
- inferencijalne metode (Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije, hi-kvadrat test, Mann-Whitneyev U test, Kruskal-Wallisov H test i t-test razlike proporcija za nezavisne uzorke);
- multivarijatne metode (analiza pouzdanosti).

Zaključci u vezi razlika i povezanosti među varijablama doneseni su na uobičajenom nivou signifikantnosti od 0,05 odnosno uz pouzdanost od 95%.

#### **5.4.4. Etički aspekti istraživanja**

Za provođenje istraživanja nije prikupljena pismena suglasnost sudionika jer su upitnici popunjavani online putem Google aplikacije. Sudjelovanje u istraživanju bilo je potpuno dobrovoljno.

#### **5.4.5. Ograničenja u istraživanju**

Ograničenja u istraživanju iskazuju se zbog nesrazmjera u uzorku sudionika s obzirom na spol jer je u istraživanju sudjelovalo tek 35 muškaraca (4,99%), dok preostali dio uzorka čine žene, njih 667 (95,01%). Dakako, kao ograničenje pri rješavanju problema možemo navesti i sam instrument za prikupljanje podataka, koji je bio sadržajno opsežan i vremenski zahtjevan.

### **5.5. Rezultati istraživanja**

#### **5.5.1. Deskriptivna statistička analiza**

Uzorak sudionika čini 35 muškaraca (4,99%) i premoćan broj od 667 žena (95,01%). To su osobe pretežno između 25 i 45 godina života (njih 65,81%). Među anketiranim osobama prevladavale su medicinske sestre/tehničari koji su prvostupnici sestrinstva (45,01%), koji imaju najčešće 5–15 godina radnog staža (30,06%) i koji rade na području Zagreba i okolice (36,47%). Te su osobe zaposlene pretežno u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti (43,02%), na

radnom mjestu odjelne medicinske sestre/tehničara (49,43%) i najčešće u smjenskom radu s noćnim smjenama (46,44%).

<b>Varijabla i oblik varijable</b>	<b>Broj ispit.</b>	<b>% ispit.</b>
<b>Spol sudionika:</b>		
muški	35	4,99
ženski	<b>667</b>	<b>95,01</b>
Ukupno	702	100
<b>Dob sudionika:</b>		
18 – 25	75	10,68
26 – 35	<b>228</b>	<b>32,48</b>
36 – 45	<b>234</b>	<b>33,33</b>
46 – 55	130	18,52
56 – 65	35	4,99
Ukupno	702	100
<b>Stručna sprema:</b>		
medicinska sestra/tehničar opće njege	254	36,18
prvostupnik/ica sestrinstva	<b>316</b>	<b>45,01</b>
diplomirana medicinska sestra/tehničar	29	4,13
magistra/magistar sestrinstva	90	12,82
drugo	13	1,85
Ukupno	702	100
<b>Broj godina radnog staža:</b>		
0 – 5	118	16,81
6 – 15	<b>211</b>	<b>30,06</b>
16 – 20	114	16,24
21 – 30	170	24,22
31 – 40	79	11,25
preko 40 g.	10	1,42

Ukupno	702	100
<b>Regija zaposlenja:</b>		
Zagreb i okolica	<b>256</b>	<b>36,47</b>
Sjeverna Hrvatska	104	14,82
Slavonija	106	15,1
Lika i Banovina	18	2,56
Istra, Kvarner i Gorski kotar	102	14,53
Dalmacija	116	16,52
Ukupno	702	100
<b>Razina zdravstvene djelatnosti:</b>		
primarna	241	34,33
sekundarna	<b>302</b>	<b>43,02</b>
tercijarna	159	22,65
Ukupno	702	100
<b>Medicinska djelatnost:</b>		
internistička	123	17,52
kirurška	164	23,36
ambulantna	88	12,54
zdravstvena njega u kući	29	4,13
patronažna	39	5,56
drugo	259	36,89
Ukupno	702	100
<b>Radno mjesto:</b>		
odjelna sestra/tehničar	<b>347</b>	<b>49,43</b>
glavna sestra odjela	66	16,24
glavna sestra djelatnosti	42	
glavna sestra bolnice	6	
drugo	241	34,33
Ukupno	702	100
<b>Radno vrijeme:</b>		
ujutro	246	35,04

ujutro i popodne	130	18,52
smjenski rad s noćnim smjenama	<b>326</b>	<b>46,44</b>
Ukupno	702	100

Tablica 5.5.1.1. Anketirane medicinske sestre/tehničari prema važnijim općim podacima i podacima o zaposlenju - u apsolutnim i relativnim frekvencijama (n = 702) [Izvor: autor]

U tablici 5.5.1.1. navedene su frekvencije (apsolutne i relativne) odgovora sudionika na pojedina pitanja o sociodemografskim podacima, dok su u tablici 5.5.1.2. odgovori na pojedina pitanja (tvrdnje) o zadovoljstvu poslom i o zadovoljstvu vodstvom. Pitanja od 10 do 45 se odnose na zadovoljstvo poslom, dok se pitanja od 46 do 65 odnose na zadovoljstvo vodstvom.

Tvrdnja	1 = uopće se ne slažem	2 = uglavnom se ne slažem	3 = nisam siguran	4 = uglavnom se slažem	5 = u potpunosti se slažem	Ukupno
10.Na mom poslu postoji malo prilika za napredovanje ®	75	76	144	174	<b>233</b>	702
11.Mislim da svi zaposleni u mojoj organizaciji, koji dobro rade svoj posao, imaju jednake šanse biti unapređeni.	<b>249</b>	172	130	75	76	702
12.Zaposleni u mojoj organizaciji napreduju jednako brzo kao i zaposleni u drugim organizacijama.	<b>232</b>	197	180	58	35	702
13.Zadovoljan sam prilikama za napredovanje koje mi se pružaju.	<b>255</b>	190	130	72	55	702
14.Mislim da sam adekvatno plaćen/a za posao koji obavljam.	<b>247</b>	166	145	88	56	702



15.Povišice u mojoj organizaciji su premale i rijetko se dobivaju ®	89	71	104	100	<b>338</b>	702
16.Kada razmišljam o svojoj plaći, pomislim da me organizacija ne cijeni dovoljno ®	86	96	144	142	<b>234</b>	702
17.Zadovoljan sam mogućnostima za povećanje plaće koje mi se pružaju.	<b>305</b>	171	138	44	44	702
18.Moj pretpostavljeni je dovoljno kompetentan za posao koji obavlja.	142	136	<b>156</b>	123	145	702
19.Mislim da moj pretpostavljeni nije fer prema meni ®	186	162	<b>197</b>	75	82	702
20.Moj pretpostavljeni nije dovoljno zainteresiran za osjećaje svojih zaposlenih ®	133	128	<b>168</b>	120	153	702
21.Imam pozitivno mišljenje i osjećaje prema svom pretpostavljenom.	102	128	<b>234</b>	130	108	702
22.Nisam zadovoljan beneficijama koje nudi moj poslodav. ®	90	93	156	137	<b>226</b>	702
23.Beneficije za zaposlene u mojoj organizaciji su podjednako dobre kao u većini organizacija.	<b>244</b>	178	180	64	36	702
24.Mislim da je paket beneficija koji imamo u organizaciji pravedan.	<b>301</b>	181	136	50	34	702
25.Mislim da postoje beneficije koje zaposleni u mojoj organizaciji nemaju, a trebali bi ih imati ®	52	63	123	174	<b>290</b>	702
26.Kada na poslu uradim nešto dobro, dobijem adekvatno priznanje za to.	<b>291</b>	182	128	56	45	702
27.Nemam osjećaj da je posao koji obavljam dovoljno cijenjen u organizaciji ®	84	93	144	155	<b>226</b>	702
28.Mislim da su zaposleni u mojoj organiz. loše nagrađeni ®	58	60	145	184	<b>255</b>	702
29.Smatram da moj trud nije nagrađen onako kako bi trebao biti ®	62	62	106	201	<b>271</b>	702
30.Mislim da mnoga pravila i procedure u mojoj organizaciji otežavaju obavljanje posla ®	58	91	157	182	<b>214</b>	702
31.Rijetko dolazim u situaciju da me netko ili nešto sprječava u nastojanjima da dobro	74	119	<b>206</b>	174	129	702

obavim posao.						
32.Imam previše obveza na svom poslu ®.	36	74	167	196	<b>229</b>	702
33.Na poslu ima mnogo „papirologije“ ®	37	52	143	171	<b>299</b>	702
34.Gajim pozitivne osjećaje prema ljudima s kojima radim.	28	54	<b>193</b>	247	180	702
35.Mislim da na poslu moram napornije raditi jer moji suradnici nisu dovoljno sposobni ®	132	169	<b>222</b>	114	65	702
36.Uživam u radu sa svojim kolegama.	37	76	<b>236</b>	211	142	702
37.Na mom poslu ima previše nesuglasica i svađa ®	114	172	<b>198</b>	122	96	702
38.Ponekad mislim da je posao koji radim besmislen ®	<b>231</b>	153	142	101	75	702
39.Volim obavljati aktivnosti koje su sastavni dio mog posla.	25	41	130	243	<b>263</b>	702
40.Osjećam se ponosno dok obavljam svoj posao.	30	38	104	210	<b>320</b>	702
41.Mislim da je moj posao ugodan.	51	95	<b>199</b>	190	167	702
42.Mislim da je komunikacija u mojoj organizaciji dobra.	128	136	<b>208</b>	144	86	702
43.Ciljevi moje organizacije mi nisu dovoljno jasni ®	111	140	<b>222</b>	142	87	702
44.Često imam osjećaj da ne znam što se događa u mojoj organizaciji ®	103	124	<b>176</b>	159	140	702
45.Mislim da radni zadaci u mojoj organizaciji nisu potpuno definirani ®	83	112	<b>184</b>	179	144	702
46.Pokazuje nama zaposlenicima da od nas puno očekuje.	50	84	<b>214</b>	178	176	702
47.Uvijek mi daje pozitivne povratne informacije kad dobro obavim posao.	<b>190</b>	140	171	123	78	702
48.U svom djelovanju ne uzima u obzir moje osjećaje ®	110	115	<b>226</b>	130	121	702
49.Stvara zanimljivu viziju budućnosti naše poslovne jedinice.	182	152	<b>211</b>	95	62	702
50.Vodi svojim primjerom i „djelima“, a ne „riječima“.	<b>237</b>	123	159	109	74	702
51.Pružna mi dobar uzor koji mogu slijediti.	<b>230</b>	124	171	103	74	702

52.Ponaša se tako da u obzir uzima i moje osobne potrebe.	182	123	<b>190</b>	126	81	702
53.Inzistira isključivo na najboljem radnom učinku ®	110	107	<b>194</b>	176	115	702
54.Ima jasnu predodžbu o tome kamo organizacija ide.	174	131	<b>189</b>	121	87	702
55.Ne zadovoljava se tim da bude drugi najbolji.	119	111	<b>233</b>	112	127	702
56.Osobno me pohvaljuje kad izvršno obavim posao.	<b>238</b>	141	137	112	74	702
57.Potiče suradnju između radnih skupina.	<b>182</b>	140	164	132	84	702
58.Najčešće ne priznaje moj dobar radni učinak ®	152	145	<b>172</b>	109	124	702
59.Djeluje inspirativno na zaposlene u svojoj radnoj jedinici.	<b>238</b>	132	185	93	54	702
60.Potiče me da o starim problemima promišljam na novi način.	<b>212</b>	134	210	89	57	702
61.U stanju je pridobiti druge da se zalažu za njegovu viziju.	163	142	<b>201</b>	127	69	702
62.Postavlja pitanja koja me primoravaju na razmišljanje.	172	152	<b>215</b>	107	56	702
63.Razvija timski duh i ohrabruje zaposlenike da budu timski igrači.	<b>225</b>	133	170	109	65	702
64.Uvijek traži nove mogućnosti za napredovanje organizacije.	<b>212</b>	134	163	119	74	702
65.Lako pridobiva grupu na zajednički rad na istom cilju.	<b>202</b>	140	200	102	58	702

Napomena: u svakom retku tablice **jače** je otisnuta najveća frekvencija. ® oznaka za tvrdnju koja je negativno formulirana pa će odgovori na nju biti rekodirani. Pitanja od 10 do 45 se odnose na zadovoljstvo poslom, dok se pitanja 46 do 65 odnose na zadovoljstvo vodstvom.

Tablica 5.5.1.2. Učestalosti pojedinih odgovora na pitanja u Upitniku o zadovoljstvu poslom (od 10 do 45) i o zadovoljstvu vodstvom (od 46 do 65) za n = 702 [Izvor: autor]

Kod 36 pitanja o zadovoljstvu poslom (pod 10 do 45 u tablici 5.5.1.2.) pretežni odgovori sudionika koncentrirani su kod tri ocjene prihvaćanja:

- kod 9 pitanja prevladavaju ocjene pod 1 = uopće se ne slažem,
- kod 14 pitanja prevladavaju ocjene pod 3 = nisam siguran,
- kod 13 pitanja prevladavaju ocjene pod 5 = u potpunosti se slažem.

Međutim, to ne znači da je najviše sudionika prihvatilo srednju ocjenu 3. Naime, neke su tvrdnje pozitivno formulirane, a neke negativno, pa ih je bolje uspoređivati nakon rekodiranja (tablica 5.5.1.4.).

Kod 20 pitanja o zadovoljstvu vodstvom (pod 46 do 65 u tablici 5.5.1.2.) pretežni odgovori sudionika koncentrirani su kod dviju ocjena prihvaćanja:

- kod 10 pitanja prevladavaju ocjene pod 1 = uopće se ne slažem,
- kod 10 pitanja prevladavaju ocjene pod 3 = nisam siguran.

Kako među ovih 20 pitanja postoje tri pitanja koja su negativno formulirana (pod 48, 53 i 58), tako ih je bolje uspoređivati nakon rekodiranja (tablica 5.5.1.4.).

<b>Tvrdnja</b>	<b>Broj ispitan.</b>	<b>Aritmet.sred.</b>	<b>Standardna devijacija</b>	<b>Koef.varijac.</b>
10.Na mom poslu postoji malo prilika za napredovanje ®	702	3,59	1,329	37
11.Mislim da svi zaposleni u mojoj organizaciji, koji dobro rade svoj posao, imaju jednake šanse biti unapređeni.	702	2,37	1,345	57
12.Zaposleni u mojoj organizaciji napreduju jednako brzo kao i zaposleni u drugim organizacijama.	702	2,24	1,145	51

13.Zadovoljan sam prilikama za napredovanje koje mi se pružaju.	702	2,26	1,264	56
14.Mislim da sam adekvatno plaćen/a za posao koji obavljam.	702	2,34	1,289	55
15.Povišice u mojoj organizaciji su premale i rijetko se dobivaju ®	702	3,75	1,455	39
16.Kad razmišljam o svojoj plaći, pomislim da me organizacija ne cijeni dovoljno ®	702	3,49	1,388	40
17.Zadovoljan sam mogućnostima za povećanje plaće koje mi se pružaju.	702	2,08	1,201	58
18.Moj pretpostavljeni je dovoljno kompetentan za posao koji obavlja.	702	2,99	1,417	47
19.Mislim da moj pretpostavljeni nije fer prema meni ®	702	2,58	1,300	50
20.Moj pretpostavljeni nije dovoljno zainteresiran za osjećaje svojih zaposlenih ®	702	3,05	1,408	46
21.Imam pozitivno mišljenje i osjećaje prema svom pretpostavljenom.	702	3,02	1,251	41
22.Nisam zadovoljan beneficijama koje nudi moj poslodav. ®	702	3,45	1,389	40
23.Beneficije za zaposlene u mojoj organizaciji su podjednako dobre kao u većini organizacija.	702	2,25	1,171	52
24.Mislim da je paket beneficija koji imamo u organizaciji pravedan.	702	2,05	1,159	57
25.Mislim da postoje beneficije koje zaposleni u mojoj organizaciji nemaju, a trebali bi ih imati ®	702	3,84	1,261	33
26.Kada na poslu uradim nešto dobro, dobijem adekvatno priznanje za to.	702	2,12	1,217	57

27.Nemam osjećaj da je posao koji obavljam dovoljno cijenjen u organizaciji ®	702	3,49	1,371	39
28.Mislim da su zaposleni u mojoj organiz. loše nagrađeni ®	702	3,74	1,260	34
29.Smatram da moj trud nije nagrađen onako kako bi trebao biti ®	702	3,79	1,283	34
30.Mislim da mnoga pravila i procedure u mojoj organizaciji otežavaju obavljanje posla ®	702	3,57	1,269	36
31.Rijetko dolazim u situaciju da me netko ili nešto sprječava u nastojanjima da dobro obavim posao.	702	3,24	1,233	38
32.Imam previše obveza na svom poslu ®.	702	3,72	1,172	32
33.Na poslu ima mnogo „papirologije“ ®	702	3,92	1,181	30
34.Gajim pozitivne osjećaje prema ljudima s kojima radim.	702	3,71	1,056	28
35.Mislim da na poslu moram napornije raditi jer moji suradnici nisu dovoljno sposobni ®	702	2,73	1,206	44
36.Uživam u radu sa svojim kolegama.	702	3,49	1,090	31
37.Na mom poslu ima previše nesuglasica i svađa ®	702	2,88	1,266	44
38.Ponekad mislim da je posao koji radim besmislen ®	702	2,48	1,356	55
39.Volim obavljati aktivnosti koje su sastavni dio mog posla.	702	3,97	1,056	27
40.Osjećam se ponosno dok obavljam svoj posao.	702	4,07	1,096	27
41.Mislim da je moj posao ugodan.	702	3,47	1,197	34
42.Mislim da je komunikacija u mojoj	702	2,89	1,268	44

organizaciji dobra.				
43.Ciljevi moje organizacije mi nisu dovoljno jasni ®	702	2,93	1,236	42
44.Često imam osjećaj da ne znam što se događa u mojoj organizaciji ®	702	3,16	1,329	42
45.Mislim da radni zadaci u mojoj organizaciji nisu potpuno definirani ®	702	3,27	1,280	39
46.Pokazuje nama zaposlenicima da od nas puno očekuje.	702	3,49	1,192	34
47.Uvijek mi daje pozitivne povratne informacije kad dobro obavim posao.	702	2,66	1,337	50
48.U svom djelovanju ne uzima u obzir moje osjećaje ®	702	3,05	1,290	42
49.Stvara zanimljivu viziju budućnosti naše poslovne jedinice.	702	2,58	1,251	48
50.Vodi svojim primjerom i „djelima“, a ne „riječima“.	702	2,52	1,368	54
51.Pruža mi dobar uzor koji mogu slijediti.	702	2,53	1,354	54
52.Ponaša se tako da u obzir uzima i moje osobne potrebe.	702	2,72	1,332	49
53.Inzistira isključivo na najboljem radnom učinku ®	702	3,11	1,294	42
54.Ima jasnu predodžbu o tome kamo organizacija ide.	702	2,74	1,334	49
55.Ne zadovoljava se tim da bude drugi najbolji.	702	3,02	1,312	43
56.Osobno me pohvaljuje kad izvrsno obavim posao.	702	2,49	1,372	55

57. Potiče suradnju između radnih skupina.	702	2,71	1,350	50
58. Najčešće ne priznaje moj dobar radni učinak. ®	702	2,87	1,386	48
59. Djeluje inspirativno na zaposlene u svojoj radnoj jedinici.	702	2,42	1,285	53
60. Potiče me da o starim problemima promišljam na novi način.	702	2,49	1,264	51
61. U stanju je pridobiti druge da se zalažu za njegovu viziju.	702	2,71	1,274	47
62. Postavlja pitanja koja me primoravaju na razmišljanje.	702	2,61	1,231	47
63. Razvija timski duh i ohrabruje zaposlenike da budu timski igrači.	702	2,51	1,326	53
64. Uvijek traži nove mogućnosti za napredovanje organizacije.	702	2,59	1,349	52
65. Lako pridobiva grupu na zajednički rad na istom cilju.	702	2,54	1,270	50

Napomena: formulacije tvrdnji nakon rekodiranja nisu izmijenjene, već su originalne, kao što su navedene u upitniku.

Tablica 5.5.1.3. Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) prije rekodiranja (n = 702) [Izvor: autor]



Tvrdnja	Broj ispitanika	Aritmet. sredina	Standardna devijacija	Koef. varijacije
10.Na mom poslu postoji malo prilika za napredovanje ®	702	2,41	1,329	55
15.Povišice u mojoj organizaciji su premale i rijetko se dobivaju ®	702	2,25	1,455	65
16.Kada razmišljam o svojoj plaći, pomislim da me organizacija ne cijeni dovoljno ®	702	2,51	1,388	55
19.Mislim da moj pretpostavljeni nije fer prema meni ®	702	3,42	1,300	38
20.Moj pretpostavljeni nije dovoljno zainteresiran za osjećaje svojih zaposlenih ®	702	2,95	1,408	48
22.Nisam zadovoljan beneficijama koje nudi moj poslodavac ®	702	2,55	1,389	54
25.Mislim da postoje beneficije koje zaposleni u mojoj organizaciji nemaju, a trebali bi ih imati ®	702	2,16	1,261	58
27.Nemam osjećaj da je posao koji obavljam dovoljno cijenjen u organizaciji ®	702	2,51	1,371	55
28.Mislim da su zaposleni u mojoj organizaciji loše nagrađeni ®	702	2,26	1,260	56
29.Smatram da moj trud nije nagrađen onako kako bi trebao biti ®	702	2,21	1,283	58
30.Mislim da mnoga pravila i procedure u mojoj organizaciji otežavaju obavljanje posla ®	702	2,43	1,269	52
32.Imam previše obveza na svom poslu ®.	702	2,28	1,172	51
33.Na poslu ima mnogo „papirologije“ ®	702	2,08	1,181	57

35.Mislim da na poslu moram napornije raditi jer moji suradnici nisu dovoljno sposobni ®	702	3,27	1,206	37
37.Na mom poslu ima previše nesuglasica i svađa ®	702	3,12	1,266	41
38.Ponekad mislim da je posao koji radim besmislen ®	702	3,52	1,356	39
43.Ciljevi moje organizacije mi nisu dovoljno jasni ®	702	3,07	1,236	40
44.Često imam osjećaj da ne znam što se događa u mojoj organizaciji ®	702	2,84	1,329	47
45.Mislim da radni zadaci u mojoj organizaciji nisu potpuno definirani ®	702	2,73	1,280	47
48.U svom djelovanju ne uzima u obzir moje osjećaje ®	702	2,95	1,290	44
53.Inzistira isključivo na najboljem radnom učinku ®	702	2,89	1,294	45
58.Najčešće ne priznaje moj dobar radni učinak ®	702	3,13	1,386	44

Napomena: formulacije tvrdnji nakon rekodiranja nisu izmijenjene već su originalne, kako su navedene u upitniku.

Tablica 5.5.1.4. Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) **nakon rekodiranja** (n = 702) – samo za varijable koje su rekodirane [Izvor: autor]

Slijedi usporedba i komentiranje rezultata u tablicama 5.5.1.3. i 5.5.1.4. Kod tvrdnji u vezi zadovoljstva poslom može se istaknuti nekoliko njih koje su najmanje prihvaćene, kao i nekoliko njih koje su najviše prihvaćene. Prosjeci variraju od 2,08 do 4,07.

Najmanje su prihvaćene tvrdnje:

- 17. *Zadovoljan sam mogućnostima za povećanje plaće koje mi se pružaju* (prosjeak je 2,08);
- 33r. *Na poslu ima mnogo „papirologije“ ®* (prosjeak je 2,08).

Najviše su prihvaćene sljedeće tvrdnje:

- 40. *Osjećam se ponosno dok obavljam svoj posao* (prosjeak je 4,07);
- 39. *Volim obavljati aktivnosti koje su sastavni dio mog posla* (prosjeak je 3,97).

Kod tvrdnji u vezi zadovoljstva vodstvom prosjeci variraju od 2,42 do 3,49 te se mogu istaknuti sljedeće tvrdnje sa ekstremnim prosjecima:

- 59. *Djeluje inspirativno na zaposlene u svojoj radnoj jedinici* (prosjeak je najniži, iznosi 2,42);
- 46. *Pokazuje nama zaposlenicima da od nas puno očekuje* (prosjeak je najviši, iznosi 3,49);
- 58r. *Najčešće ne priznaje moj dobar radni učinak ®* (prosjeak je 3,13).

Svaka izabrana ocjena od 1 do 5 na 36 tvrdnji o zadovoljstvu poslom kod pojedinog sudionika ušla je u zbrajanje, tj. formiranje sumarne vrijednosti na skali 1 (zadovoljstvo poslom). Najmanja moguća suma je 36, a najviša moguća suma je 180. Međutim, stvarno su se pojavile sume između 44 i 170. Za distribuciju vrijednosti na skali 1 izračunat je niz deskriptivnih pokazatelja (tablica 5.5.1.5.). Treba spomenuti da je skala 1 još razrađena na devet podskala, svaka sa po četiri tvrdnje (označene sa PS1, PS2, . . .PS9).

Isti je postupak sumiranja odgovora primijenjen kod 20 pitanja o zadovoljstvu vodstvom, gdje su moguće sume između 20 i 100, a stvarne sume između 22 i 100. Za distribuciju vrijednosti na skali 2 također je izračunat niz deskriptivnih pokazatelja (tablica 5.5.1.5.).

Karakteristika distribucije	Vrijednost na skali	
	Zadovoljstvo poslom	Zadovoljstvo vodstvom
Srednje vrijednosti:		
aritmetička sredina	99,1	54,3
medijan	99	53
mod	88	34
donji kvartil	86	39
gornji kvartil	111	67
Mjere disperzije:		
najmanja vrijednost	44	22
najveća vrijednost	170	100
standardna devijacija	21,253	17,665
koeficijent varijacije	21%	33%
Mjera asimetrije:		
skewness	0,50	0,33
Mjera zaobljenosti:		
kurtosis	0,74	-0,81
Kolmogorov-Smirnovljev test:		
z vrijednost u testu	0,052	0,071
p vrijednost u testu	<0,001	<0,001
normalnost distribucije	ne	ne

Tablica 5.5.1.5. Deskriptivni pokazatelji za distribuciju zadovoljstva poslom i za distribuciju zadovoljstva vodstvom (n = 702) [Izvor:autor]

Distribucija vrijednosti na skali zadovoljstva poslom (tablica 5.5.1.5.) dosta sliči normalnoj distribuciji (grafikon 5.5.1.1.), umjerene je disperzije ( $V = 21\%$ ), blago je desnostrano asimetrična ( $S_k = 0,50$ ), s vrhom šiljatijim od normalne distribucije ( $K = 0,74$ ). No, Kolmogorov-Smirnovljevim testom utvrđeno je da se statistički značajno razlikuje od normalne krivulje ( $p < 0,001$ ).

Kada se zadovoljstvo poslom promatra po pojedinim podskalama tada se uočavaju manje razlike među njima:

1	Zadovoljstvo plaćom i naknadama	11,22	3,473	31
2	Zadovoljstvo mogućnošću napredovanja	10,42	3,526	34
3	Zadovoljstvo nadređenima	11,65	2,794	24
4	Zadovoljstvo novčanim i nenovčanim povlasticama	11,57	3,056	26
5	Zadovoljstvo pohvalama, priznanjima i nagradama	10,33	2,882	28
6	Zadovoljstvo radnim uvjetima i procedurama	10,46	2,689	26
7	Zadovoljstvo suradnicima	11,45	2,955	26
8	Zadovoljstvo poslom samim po sebi	10,53	3,224	31
9	Zadovoljstvo komunikacijom	11,50	3,376	29

Najmanje zadovoljstvo je na podskalama 5 i 2, a najveće na podskali 3 – zadovoljstvo nadređenima. No, te su razlike manje. Disperzija je osrednja budući da koeficijenti varijacije imaju vrijednosti između 24% i 34%.

Distribucija vrijednosti na skali zadovoljstva vodstvom (tablica 5.5.1.5.) vidljivo je različita od normalne krivulje (grafikon 5.5.1.2.). Umjerene je disperzije ( $V = 33\%$ ), blago je desnostrano asimetrična ( $S_k = 0,33$ ), s vrhom plosnatijim od normalne distribucije ( $K = -0,81$ ). Kolmogorov-Smirnovljevim je testom utvrđeno da se statistički značajno razlikuje od normalne krivulje ( $p < 0,001$ ).

Za potrebe inferencijalne statističke analize vrijednosti na skali zadovoljstva poslom i vrijednosti na skali zadovoljstva vodstvom grupirane su u tri kategorije s manjim, srednjim i većim zadovoljstvom. Kako bi frekvencije tih kategorija sličile normalnoj distribuciji, za to su grupiranje korištene vrijednosti kvartila zadovoljstva poslom ( $Q_1 = 86$ ,  $Q_3 = 111$ ), odnosno vrijednosti kvartila zadovoljstva vodstvom ( $Q_1 = 39$ ,  $Q_3 = 67$ ).

Dobivene frekvencije u tim kategorijama su sljedeće:

manje zadovoljstvo poslom (44 – 85) 173 ispitanika što čini 24,64%

srednje zadovoljstvo poslom (86 – 110) 342 ispitanika što čini 48,72%

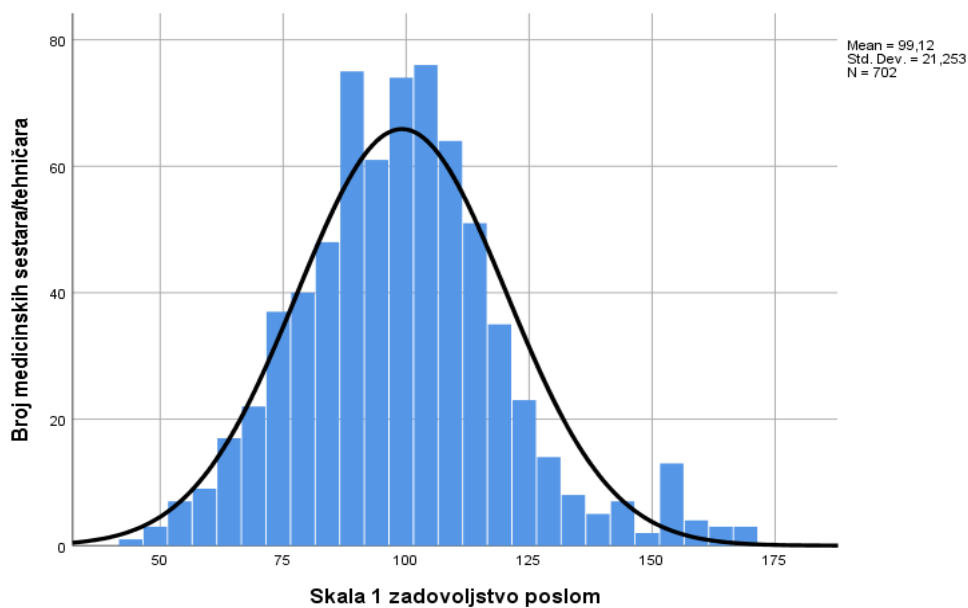
veće zadovoljstvo poslom (111 – 170) 187 ispitanika što čini 26,64%.

Kod zadovoljstva vodstvom te su kategorije sljedeće:

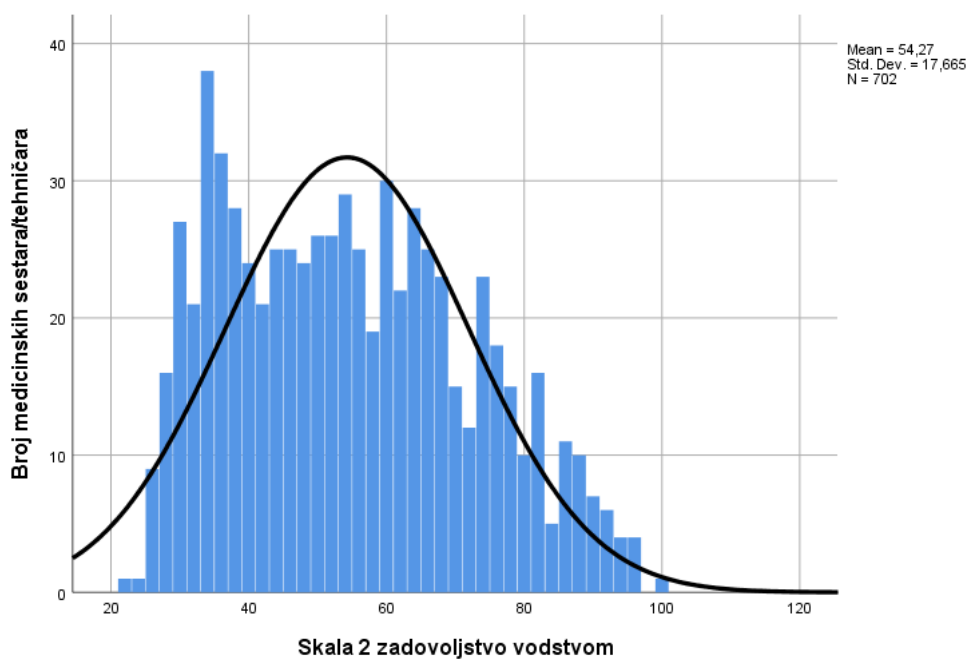
manje zadovoljstvo vodstvom (22 – 38) 173 ispitanika što čini 24,64%

srednje zadovoljstvo vodstvom (39 – 67) 358 ispitanika što čini 51,0%

veće zadovoljstvo vodstvom (68 – 100) 171 ispitanik što čini 24,36%.



Grafikon 5.5.1.1. Distribucija medicinskih sestara/tehničara prema broju bodova utvrđenih za zadovoljstvo poslom (n = 702) [Izvor: autor]



Grafikon 5.5.1.2. Distribucija medicinskih sestara/tehničara prema broju bodova utvrđenih za zadovoljstvo vodstvom (n = 702) [Izvor: autor]

Za potrebe analize pouzdanosti 19 varijabli (tvrdnji) iz skupine tvrdnji o zadovoljstvu poslom rekodirano je budući da su te tvrdnje izrečene u negativnom obliku (tvrdnje navedene u tablici 5.5.1.4.). Isto je učinjeno i s tvrdnjama 48, 53 i 58 iz skupine tvrdnji o zadovoljstvu vodstvom. Nakon toga je izvedena **analiza pouzdanosti** (*Reliability Analysis*) dviju skala sa 36, odnosno 20 čestica (tvrdnji, *items*). Ta je analiza napravljena alfa modelom po pojedinim skupinama varijabli, a njeni rezultati prezentirani su u tablici 5.5.1.6.

R b.	Skupina tvrdnji	Pripadne varijable	n	Koefic. pouzdan. $\alpha$ <sup>1)</sup>	Pouzdanost je
1.	Tvrdnje u vezi zadovoljstva poslom	1 - 36	702	0,90	visoka
2.	Tvrdnje u vezi zadovoljstva vodstvom	37 - 56	702	0,94	visoka

Napomena:

<sup>1)</sup> Cronbach alpha manji od 0,6 smatra se nezadovoljavajućom pouzdanosti, veći od 0,7 znači zadovoljavajuću pouzdanost, veći od 0,8 znači dobru pouzdanost, a veći od 0,9 znači visoku pouzdanost (prema V.Turjačanin, 2006., strana 137)

Tablica 5.5.1.6. Rezultati analize pouzdanosti po skupinama tvrdnji [Izvor: autor]

Odgovori na pojedine tvrdnje međusobno su **izvršno usklađeni** po pojedinim skalama (oba koeficijenta su visoka).



### 5.5.2. Inferencijalna statistička analiza

Ova je analiza napravljena različitim metodama pa su rezultati prezentirani u nekoliko skupina prema tome koja je metoda korištena.

**Prvu skupinu analiza** čine U testovi i H testovi. Mann-Whitneyev U test se koristi kada nije primjenjiv t-test zbog nenormalnosti raspodjele, a kategorijalna varijabla ima dva modaliteta (npr.spol). Kruskal-Wallisov H test koristimo kada nije primjenjiv F-test zbog nenormalnosti raspodjele, a kategorijalna varijabla ima tri ili više oblika (npr. stručna sprema). Izvedeno je ukupno devet testova za koje su rezultati navedeni u tablici 5.5.2.1.

	Testna kategorij. (nezavisna) varij.	Podskup. ispitanika	Broj ispit.	Sredine rangova	U odnosno $\chi^2$	z odnosno df	p <sup>1)</sup>
1.	Spol	muški	35	372,56			
		ženski	667	350,40	U= 10935	z=-0,630	0,528
2.	Dob	18 – 25	75	415,30			
		26 – 35	228	346,85			
		36 – 45	234	344,29			
		46 – 55	130	329,07			
		56 – 65	35	376,57	H = 9,967	df = 4	<b>0,041*</b>
3.	Stručna sprema	med.ses.opće	254	369,19			
		prvostup.sestr.	316	350,23			
		dipl.med.sestr.	29	379,03			
		mag.sestrinst.	90	291,31			
		drugo	13	392,12	H=10,933	df = 4	<b>0,027*</b>

4.	Radni staž	0 – 5	118	393,36			
		6 – 15	211	345,15			
		16 – 20	114	351,18			
		21 – 30	170	332,94			
		31 – 40	79	348,06			
		preko 40 g.	10	337,85	H = 6,729	df = 5	0,242
5.	Razina zdr.djelat.	primarna	241	386,10			
		sekundarna	302	337,83			
		tercijarna	159	325,02	H=11,104	df = 2	<b>0,004**</b>
6.	Vrsta med.djelatn.	interna	123	321,02			
		kirurška	164	325,87			
		ambulantna	88	417,49			
		zdr.nj.u kući	29	487,17			
		patronažna	39	343,10			
		drugo	259	345,86	H=27,972	df = 5	<b>&lt;0,001***</b>
7.	Radno mjesto	odjelna sestra	347	311,23			
		gl.sestra odjela	66	361,31			
		gl.sestra djelat	42	432,24			
		gl.sestra boln.	4	361,13			
		drugo	243	392,22	H=30,307	df = 4	<b>&lt;0,001***</b>
8.	Radno vrijeme	ujutro	246	375,32			
		ujutro i popod.	130	399,37			

		u smjenama	326	314,44	H=21,533	df = 2	<0,001***
9.	Regija	Zg i okolica	256	358,02			
		Sjeverna Hrv.	104	382,20			
		Slavonija	106	338,05			
		Lika i Banov.	18	411,89			
		Istra, Kvarner i Gorski kotar	102	314,41			
		Dalmacija	116	345,13	H = 8,239	df = 5	0,144

Napomena: <sup>1)</sup>\* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; \*\*\* statistička značajnost do 0,1%.

Tablica 5.5.2.1. Rezultati usporedbe medijana za zadovoljstvo poslom pomoću Mann-Whitneyevog U testa i pomoću Kruskal-Wallisovog H testa (n = 702) [Izvor:autor]

Zadovoljstvo poslom medicinskih tehničara u odnosu na medicinske sestre statistički se značajno ne razlikuje ( $p = 0,528$ ). Doduše, medicinski tehničari iskazuju veće zadovoljstvo poslom nego medicinske sestre ( $372,56 > 350,40$ ), no ta je razlika slučajna, odnosno nije statistički značajna (tablica 5.5.2.1.).

Anketirano medicinsko osoblje različite dobi pokazuje statistički značajne razlike u zadovoljstvu poslom ( $p = 0,041$ ). Najveće zadovoljstvo izražavaju mlađe osobe od 18 do 25 godina (tablica 5.5.2.1.).

Sudionici različite stručne spreme statistički se značajno razlikuju s obzirom na njihovo zadovoljstvo poslom ( $p = 0,027$ ). Najmanje zadovoljstvo izražava 90 magistri sestrinstva, a najveće 13 osoba drugih stupnjeva obrazovanja. (tablica 5.5.2.1.)

Zadovoljstvo poslom kod osoba različitog radnog staža statistički se značajno ne razlikuje ( $p = 0,242$ ). Najveće je zadovoljstvo poslom iskazalo je 118 osoba s najmanjim radnom stažem od 0 do 5 godina (tablica 5.5.2.1.).

Najmanje zadovoljstvo poslom izražava 159 anketiranih osoba koje rade na tercijarnoj razini djelatnosti, dok najveće zadovoljstvo izražava 241 osoba koja radi u primarnoj djelatnosti. Anketirane osobe se prema zadovoljstvu poslom statistički značajno razlikuju po pojedinim razinama zdravstvene djelatnosti ( $p = 0,004$ ). Zadovoljstvo poslom u različitim medicinskim djelatnostima je statistički značajno različito ( $p < 0,001$ ). Manje je zadovoljstvo poslom u internističkoj i kirurškoj djelatnosti, a veće je u ambulatnoj djelatnosti, a posebno u zdravstvenoj njezi u kući. S obzirom na radno mjesto sudionika, najmanje zadovoljstvo poslom izražava 347 odjelnih medicinskih sestara/tehničara, dok najveće zadovoljstvo izražavaju 42 glavne medicinske sestre odjela. Između pet skupina radnih mjesta postoji statistički značajna razlika u zadovoljstvu poslom ( $p < 0,001$ ). Sudionice različitog radnog vremena statistički se značajno razlikuju s obzirom na zadovoljstvo poslom ( $p < 0,001$ ). Najmanje su zadovoljne one koje rade u smjenama, a najviše one koje rade naizmjenično prijedodne i popodne. Zadovoljstvo poslom sudionika koji rade u zdravstvenoj djelatnosti u različitim regijama Hrvatske statistički se značajno ne razlikuje ( $p = 0,144$ ). Najmanje je zadovoljstvo u regiji Istra, Kvarner i Gorski Kotar (314,41), a najveće u regiji Lika i Banovina (411,89), no te su razlike slučajne, odnosno nisu statistički značajne ( $p > 0,05$ ) (tablica 5.5.2.1.).

**Prva hipoteza** u ovom radu glasi „Veći broj godina života i radnog iskustva, stupanj obrazovanja, razina i vrsta djelatnosti, pozicija na radnom mjestu, radno vrijeme i geografska područja (regije) zaposlenja imaju značajniji utjecaj na zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara/tehničara.“ S obzirom na rezultate prezentirane u tablici 5.5.2.1. može se konstatirati da su sve nabrojene sociodemografske varijable, osim radnog iskustva i regionalne pripadnosti, imale statistički značajan utjecaj na zadovoljstvo poslom. Prema tome, može se na kraju zaključiti da se navedena hipoteza **prihvaća** kao istinita.

**Drugu skupinu analiza** čine bivarijatni Spearmanovi koeficijenti korelacije ( $r_s$ ). Oni mogu biti statistički značajni ( $p < 0,05$ ) ili ne ( $p > 0,05$ ). Ako su statistički značajni onda utvrđena povezanost ne vrijedi samo u promatranom uzorku nego vrijedi i za čitavu populaciju (osnovni skup). Zbog nepostojanja sličnosti distribucija sa normalnom distribucijom nije moguće koristiti parametrijski Pearsonov koeficijent korelacije pa je izračunato 10 Spearmanovih koeficijenata korelacije koji su prikazani u tablici 5.5.2.2.

	Varijable	S2
S1	Skala zadovoljstva poslom	<b>0,57**</b>
PS1	Podskala zadovoljstva plaćom i naknadama	<b>0,42**</b>
PS2	Podskala zadovoljstva mogućnošću napredovanja	<b>0,59**</b>
PS3	Podskala zadovoljstva nadređenima	<b>0,54**</b>
PS4	Podskala zadovoljstva novčanim i nenovčanim povlasticama	<b>0,42**</b>
PS5	Podskala zadovoljstva pohvalama, priznanjima i nagradama	<b>0,30**</b>
PS6	Podskala zadovoljstva radnim uvjetima i procedurama	<b>0,21**</b>
PS7	Podskala zadovoljstva suradnicima	<b>0,32**</b>
PS8	Podskala zadovoljstva poslom samim po sebi	<b>0,57**</b>
PS9	Podskala zadovoljstva komunikacijama	<b>0,52**</b>

Napomene: n = broja parova vrijednosti;\* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; Koeficijenti korelacije koji pokazuju statistički značajnu povezanost u tabeli su deblje otisnuti. S2 = skala zadovoljstva vodstvom.

Tablica 5.5.2.2. Rezultati korelacijske analize (n = 702) – Spearmanovi koeficijenti korelacije ( $r_s$ ) [Izvor: autor]

Koeficijenti korelacije navedeni u tablici 5.5.2.2. pokazuju pozitivnu, osrednju i statistički značajnu povezanost ( $p < 0,010$ ). Jedino bi se tri koeficijenta trebalo svrstati u slabiju povezanost (0,30, 0,21 i 0,32). Najveći koeficijent korelacije je između podskale 2 i skale 2 ( $r_s = 0,59$ ), tj. između podskale zadovoljstva mogućnošću napredovanja i skale zadovoljstva vodstvom. Tom najvećem koeficijentu vrlo blizu su dva koeficijenta od 0,57 (između S1 i S2, te između PS8 i S2).

**Treću skupinu analiza** čini hi-kvadrat test kojem je svrha provjeriti postoji li statistički značajna povezanost između nekih nominalnih varijabli ( $p < 0,05$ ) ili te povezanosti nema ( $p > 0,05$ ). Podaci za ovu analizu smještavaju se u kombinirane tablice (tablice kontingencije) s različitim brojem kolona, odnosno redova. Izveden je jedan test čiji su rezultati navedeni u tablici 5.5.2.3.

R b	Varijable u kontingencijskoj tablici	Format konting. tablice	n	$\chi^2$	df	p
1.	Zadovoljstvo poslom (3 kategorije)  Zadovoljstvo vodstvom (3 kategorije)	3 x 3	702	240,106	4	<b>&lt;0,001***</b>

Napomene: n = veličina uzorka u testu;  $\chi^2$  = hi-kvadrat vrijednost dobivena u testu; df = broj stupnjeva slobode; p = vjerojatnost odbacivanja istinite nul hipoteze o nepostojanju povezanosti između varijabli; \* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; \*\*\* statistička značajnost do 0,1%

Tablica 5.5.2.3. Rezultat hi-kvadrat testa [Izvor: autor]

Zaključci u vezi provedenog hi-kvadrat testa su sljedeći:

Između tri razine zadovoljstva poslom (manje, srednje, veće) i tri razine zadovoljstva vodstvom (manje, srednje, veće) postoji **statistički značajna povezanost**. Rezultati testa ( $\chi^2 = 240,106$   $df = 4$   $n = 702$   $p < 0,001$ ) to dokazuju. Uvidom u tablicu kontingencije (tablica 5.5.2.4.) mogu se izračunati vodoravni postotci:

- od ukupnog broja sudionika manje zadovoljnih poslom njih 5,20% iskazuju veće zadovoljstvo vodstvom ( $9/173 \times 100 = 5,20$ );
- od ukupnog broja sudionika srednje zadovoljnih poslom njih 16,96% iskazuje veće zadovoljstvo vodstvom ( $58/342 \times 100 = 16,96$ );
- od ukupnog broja sudionika većeg zadovoljstva poslom njih 55,61% iskazuje veće zadovoljstvo vodstvom ( $104/187 \times 100 = 55,61$ ).

Prema tome, uz manje zadovoljstvo poslom manje je i zadovoljstvo vodstvom, odnosno uz veće zadovoljstvo poslom veće je i zadovoljstvo vodstvom.

Povezanost između navedenih dviju kategorijalnih varijabli izražena je i drugim različitim koeficijentima udruživanja, asocijacije, a to su:  $\eta$  (eta) koeficijent = 0,51,  $\theta$  (fi) koeficijent= 0,59, Cramerov V koeficijent= 0,41 i C koeficijent kontingencije = 0,51.

Oni su dakle približno 0,5 što znači da se radi o srednje jakoj povezanosti među dvjema razmatranima kategorijalnim varijablama.

Zadovoljstvo poslom	Zadovoljstvo vodstvom			Ukupno
	manje	srednje	veće	
manje	<b>99</b>	65	9	173
srednje	60	<b>224</b>	58	342
veće	14	69	<b>104</b>	187
Ukupno	173	358	171	702

Napomena: deblje su otisnute frekvencije koje predstavljaju podudaranje u procjeni oba zadovoljstva (frekvencije na dijagonali). One čine 60,83% od svih sudionika ( $99+224+104/702 = 0,6083$ ).

Tablica 5.5.2.4. Medicinske sestre/tehničari prema zadovoljstvu poslom i prema zadovoljstvu vodstvom (n = 702) [Izvor: autor]

**Četvrtu skupinu analiza** čine testovi razlike između proporcija. Te razlike između proporcija mogu biti slučajne ( $p > 0,05$ ) ili statistički značajne ( $p < 0,05$ ). Ovaj se test može koristiti neovisno o normalnosti distribucije promatrane varijable. Kod njegove primjene mogu se uspoređivati dvije proporcije (t-test), te tri ili više proporcija (hi-kvadrat test). Za potrebe ovog testa ispitanici su, prema vrijednostima donjeg kvartila (39), medijana (53) i gornjeg kvartila (67), podijeljeni u četiri približno jednake skupine ( $702/4 \approx 175$ ) ovako:

najmanje zadovoljni vodstvom (22 – 39 bodova)	183 ispitanika (26,07%),
manje zadovoljni vodstvom (40 – 53 boda)	175 ispitanika (24,93%),
zadovoljni vodstvom (54 – 67 bodova)	173 ispitanika (24,64%),
najzadovoljniji vodstvom (68 – 100 bodova)	171 ispitanik (24,36%).



R b	Varijabla	Podgrupa ispit.prema zadovolj. vodstvom	Broj ispit.	Proporcija više zadovoljnih poslom (sa 111 bodova i više)	$\chi^2$	p
1.	Proporcija zadovoljstv a poslom	najm.zad.	183	15/183 = 0,082	111,361	<b>&lt;0,001</b> ***
		manje zad.	175	22/175 = 0,126		
		zadovoljni	173	46/173 = 0,266		
		najzadov.	171	104/171= 0,608		

Napomena: \* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; \*\*\* statistička značajnost do 0,1%.

Tablica 5.5.2.5. Rezultati testova usporedbe triju ili više proporcija od n = 702 sudionika [Izvor: autor]

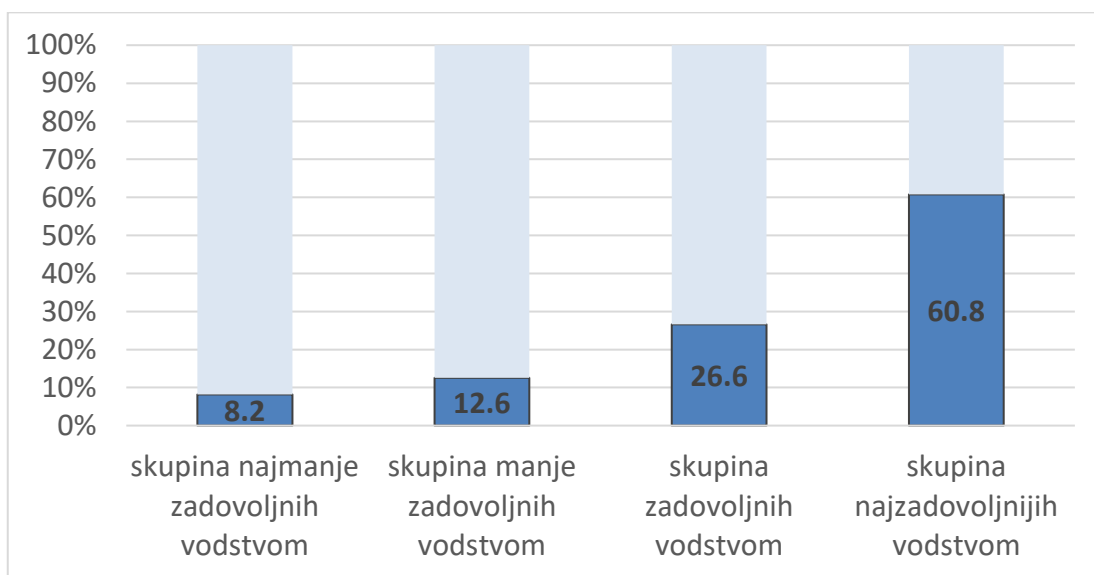
Navedena analiza ima svrhu da utvrdi jesu li proporcije sudionika više zadovoljnih poslom (onih sa 111 i više bodova) slučajno različite ili značajno različite u četirima grupama sudionika s najmanjim, manjim, većim ili najvećim zadovoljstvom vodstvom. Pomoću t-testa razlike između proporcija utvrđeno je da se proporcije ispitanika više zadovoljnih poslom **statistički značajno razlikuju** ( $\chi^2 = 111,361$  df = 3 n = 702 p < 0,001  $\theta = 0,40$  C = 0,37).

Tako proizlazi:

- da u podgrupi najmanje zadovoljnih vodstvom njih samo 8,2% je više zadovoljno poslom,
- da u podgrupi manje zadovoljnih vodstvom njih 12,6% je više zadovoljno poslom,

- da u podgrupi zadovoljnih vodstvom njih 26,6% je više zadovoljno poslom i
- da u podgrupi najzadovoljnijih vodstvom njih 60,8% je više zadovoljno poslom.

Ove razlike između navedenih postotaka, odnosno proporcija nisu slučajne, već su statistički značajne.



Grafikon 5.5.2.1. Udio (u postocima) većeg zadovoljstva poslom (tamniji dio stupaca) u pojedinim kategorijama sudionika s obzirom na zadovoljstvo vodstvom (n = 702) [Izvor: autor]

Na grafikonu 5.5.2.1. strukturnim stupcima prikazani su udjeli više zadovoljnih poslom u pojedinim dijelovima (četvrtinama) ispitanika formiranim s obzirom na zadovoljstvo vodstvom.

**Druga hipoteza** u ovom radu glasi: „Medicinske sestre/tehničari koji su zadovoljni stilom upravljanja svojih nadređenih ujedno su i zadovoljniji poslom koji svakodnevno obavljaju“.

Ova je hipoteza provjeravana na nekoliko načina, s nekoliko testova. Ovdje se ponavljaju rezultati tih testova kako bi se donijela odluka o prihvatanju ili odbacivanju te hipoteze:

- rezultati korelacijske analize (tablica 5.5.2.2.) pokazuju postojanje pozitivne, osrednje i statistički značajne povezanosti između skale zadovoljstva poslom i skale zadovoljstva vodstvom ( $r_s = 0,57$ ), te između pojedinih podskala zadovoljstva poslom i skale zadovoljstva vodstvom ( $r_s$  između 0,21 i 0,59);
- rezultati hi-kvadrat testa u kojem je istraživano postojanje povezanosti između nivoa zadovoljstva poslom i nivoa zadovoljstva vodstvom (tablica 5.5.2.3. i 5.5.2.4.) pokazuju postojanje statistički značajne povezanosti ( $p < 0,001$ ) srednje jačine (eta koeficijent, fi koeficijent, Cramerov V koeficijent i C koeficijent kontingencije su približno 0,5);
- rezultati t-testa razlike proporcija (tablica 5.5.2.5.) pokazuju da u podgrupi najzadovoljnijih ispitanika vodstvom njih najviše je zadovoljno poslom (60,8% na grafikonu 5.5.2.1.).

Kako sva tri testa potvrđuju istinitost navedene hipoteze, tako se donosi konačan zaključak da se ona **prihvaća** kao istinita.

Tvrdnje u vezi zadovoljstva vodstvom mogu se grupirati u sedam kategorija:

- artikuliranje vizije (tvrdnje 49, 54, 59, 61 i 64);
- pružanje prikladnog uzora (tvrdnje 50 i 51);
- poticanje grupnih ciljeva (tvrdnje 52, 57, 63 i 65);
- visoka očekivanja o radnom učinku (tvrdnja 46, 53<sup>Ⓢ</sup> i 55);
- individualna podrška (samo tvrdnja 48<sup>Ⓢ</sup>);
- intelektualna stimulacija (tvrdnje 60 i 62);
- potencijal nagrade (tvrdnje 47, 56 i 58<sup>Ⓢ</sup>).

Tim se kategorijama procjenjuju pojedine komponente transformacijskog stila vodstva. Veća ocjena ukazuje na veću prisutnost značajki transformacijskog stila vodstva. Kada se pojedinim sudionicima izračunaju vrijednosti (bodovi) na svakoj pojedinoj od sedam komponenata i taj zbroj podijeli sa brojem tvrdnji (kako bi se dobile usporedive veličine) mogu se za te komponente izračunati važniji deskriptivni pokazatelji: aritmetičke sredine, medijalne vrijednosti i standardne devijacije (tablica 5.5.2.6.).

Skupina tvrdnji o zadovoljstvu vodstvom (podskale)	Aritmet.sred.	Medijan	Standardna devijacija	Koef.varijac.
Artikuliranje vizije (tvrdnje 49, 54, 59, 61 i 64)	2,61	2,6	1,11	43
Pružanje prikladnog uzora (tvrdnje 50 i 51)	2,52	2,5	1,32	52
Poticanje grupnih ciljeva (tvrdnje 52, 57, 63 i 65)	2,62	2,5	1,19	45
Visoka očekivanja o radnom učinku (tvrdnja 46, 53 <sup>®</sup> i 55)	3,13	3,0	0,60	19
Individualna podrška (tvrdnja 48 <sup>®</sup> )	2,95	3,0	1,29	44
Intelektualna stimulacija (tvrdnje 60 i 62)	2,55	2,5	1,15	45
Potencijal nagrade (tvrdnje 47, 56 i 58 <sup>®</sup> )	2,76	2,7	1,16	42

Tablica 5.5.2.6. Deskriptivni pokazatelji za pojedine komponente skale 2 zadovoljstvo vodstvom (n = 702) [Izvor: autor]

Aritmetičke sredine u tablici 5.5.2.6. variraju od 2,52 do 3,13 i disperzija im je povećana (koeficijenti varijacije su između 42% i 52%, osim kod četvrte komponente gdje je koeficijent varijacije manji, 19%). Prema visini aritmetičkih sredina moguće je prosuđivati koja je komponenta značajnija u zadovoljstvu vodstvom, a koja je manjeg značaja. Sličan, ali ne isti rezultat bio bi i na osnovu vrijednosti medijana. Kada se aritmetičke sredine poredaju od najveće ka najmanjoj, dobiva se redoslijed komponenata od najznačajnije do najmanje značajne što je napravljeno u tablici 5.5.2.7.

Skupina tvrdnji o zadovoljstvu vodstvom (podskale)	Aritm. sredina	Utjecaj na zadovoljstvo vodstvom
4.Visoka očekivanja o radnom učinku	3,13	jači
5.Individualna podrška	2,95	jači
7.Potencijal nagrade	2,76	umjereni
3.Poticanje grupnih ciljeva	2,62	umjereni
1.Artikuliranje vizije	2,61	umjereni
6.Intelektualna stimulacija	2,55	slabiji
2.Pružanje prikladnog uzora	2,52	slabiji

Tablica 5.5.2.7. Deskriptivni pokazatelji za pojedine komponente zadovoljstva vodstvom poredane prema značaju (n = 702) [Izvor: autor]

U tablici 5.5.2.8. navedeni su koeficijenti korelacije ranga kojima je izražen smjer, jakost i statistička značajnost u povezanosti između pojedinih komponenata zadovoljstva vodstvom i ukupne skale zadovoljstva vodstvom (skala 2).

	Varijable	S2	Povezanost
PSV1	Artikuliranje vizije (tvrdnje 49, 54, 59, 61 i 64)	<b>0,96**</b>	vrlo jaka
PSV2	Pružanje prikladnog uzora (tvrdnje 50 i 51)	<b>0,91**</b>	vrlo jaka
PSV3	Poticanje grupnih ciljeva (tvrdnje 52, 57, 63 i 65)	<b>0,96**</b>	vrlo jaka
PSV4	Visoka očekivanja o radnom učinku (tvrdnja 46, 53 <sup>Ⓢ</sup> i 55)	<b>-0,03</b>	slabija
PSV5	Individualna podrška (tvrdnja 48 <sup>Ⓢ</sup> )	<b>0,33**</b>	slabija
PSV6	Intelektualna stimulacija (tvrdnje 60 i 62)	<b>0,86**</b>	jača
PSV7	Potencijal nagrade (tvrdnje 47, 56 i 58 <sup>Ⓢ</sup> )	<b>0,85**</b>	jača

Napomene: n = broja parova vrijednosti; \* statistička značajnost do 5%; \*\* statistička značajnost do 1%; Koeficijenti korelacije koji pokazuju statistički značajnu povezanost u tabeli su deblje otisnuti. S2 = skala zadovoljstva vodstvom

Tablica 5.5.2.8. Rezultati korelacijske analize (n = 702) – Spearmanovi koeficijenti korelacije ( $r_s$ ) [Izvor: autor]

Koeficijenti korelacije ranga što su navedeni u tablici 5.5.2.8. su statistički značajni i pozitivni, osim kod 4. komponente (visoka očekivanja u vezi radnog učinka), gdje je korelacija negativna i nije statistički značajna.

Oni se s obzirom na jačinu mogu podijeliti u tri grupe:

- dva koeficijenta koji pokazuju slabiju povezanost,

- dva koeficijenta koji pokazuju jaču povezanost ( $r_s$  od 0,85 i 0,86)
- tri koeficijenta koji pokazuju vrlo jaku povezanost ( $r_s$  između 0,91 i 0,96).

Prema tome, na zadovoljstvo vodstvom najviše su utjecale prve tri komponente: artikuliranje vizije, pružanje prikladnog uzora i poticanje grupnih ciljeva.

Gornji kvartil zadovoljstva poslom iznosi 111 i svi sudionici koji imaju tu i veću vrijednost pripadaju skupini s većim zadovoljstvom poslom. Takvih je sudionika 187, odnosno 26,64%. Gornji kvartil zadovoljstva vodstvom iznosi 67 i svi sudionici koji imaju tu i veću vrijednost pripadaju skupini s većim zadovoljstvom vodstvom. Takvih je sudionika 180, odnosno 25,64%. Sada je potrebno utvrditi koliko se poklapaju te dvije skupine sudionika, odnosno koliko njih ima i veće zadovoljstvo poslom i veće zadovoljstvo vodstvom. Utvrđeno je da njih 259 (36,89%) ima ili veće zadovoljstvo poslom ili veće zadovoljstvo vodstvom ili oba zadovoljstva veća. Pregledno je to prikazano u tablici 5.5.2.9.

Veće zadovoljstvo vodstvom	Veće zadovoljstvo poslom		
	ne	da	svega
Ne	-	79	79
Da	72	<b>108</b>	180
Ukupno	72	187	259

Tablica 5.5.2.9. Medicinske sestre/tehničari prema većem zadovoljstvu poslom i prema većem zadovoljstvu vodstvom [Izvor: autor]

Prema podacima u tablici 5.5.2.9. proizlazi da **58,3%** sudionika ima ili veće zadovoljstvo poslom ili veće zadovoljstvo vodstvom, dok **41,7%** sudionika ima veće zadovoljstvo i poslom i vodstvom. Na osnovu kontingencijske tablice 5.5.2.9., koja je najmanjeg formata 2x2, može se provesti hi-kvadrat test kako bi se utvrdilo postoji li povezanost većeg zadovoljstva poslom s većim zadovoljstvom vodstvom, kao i izračunati različite mjere asocijacije.

Rezultati su sljedeći:

- $\chi^2 = 41,797$  (uz Yatesovu korekciju),
- $df = 1$   $n = 259$ ,
- $p < 0,001$ ,

što znači da između varijabli u kontingencijskoj tablici postoji statistički značajna povezanost ( $p < 0,001$ ).

Mjere udruživanja iznose:

- $\eta$  (eta) koeficijent = 0,41,
- $\theta$  (fi) koeficijent = 0,41,
- Cramerov V koeficijent = 0,41,
- C koeficijent kontingencije = 0,38.

Navedeni koeficijenti su približno 0,4 što znači da se radi o srednje jakoj povezanosti među dvjema ramatranim kategorijalnim varijablama.

**Treća hipoteza** u ovom radu glasi: „Viši stupnjevi transformacijskog stila vodstva uvjetuju veće zadovoljstvo poslom zaposlenih medicinskih sestara/tehničara“. Prethodno izneseni rezultati navode na zaključak da se ta hipoteza **prihvaća** kao istinita.



## 6. Rasprava

U sestrijskoj profesiji pretežitno prevladavaju osobe ženskoga spola [65], što se pokazalo i u ovom istraživanju koje je provedeno na 702 sudionika, gdje većinu čini 667 žena (95,01%), pretežno mlađe ili srednje životne dobi [65]. Polovica sudionika su prvostupnici sestriinstva uglavnom zaposleni u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Ekonomski čimbenici (plaća, tržište rada, obuka), strukturni čimbenici (radno okruženje, radni kontekst) i individualni čimbenici (psihološki, demografski) kategorizirani su kao glavne odrednice zadovoljstva poslom medicinskih sestara koje utječu na njihove namjere ponašanja i fluktuaciju [66]. Plaća, administrativna i menadžerska podrška, autonomija i odgovornost, društveno-politička klima, nadzor i radno stanje, priznanja i postignuća, napredovanja i promaknuća identificirani su kao prediktori zadovoljstva poslom među medicinskim sestrama u javnim bolnicama širom svijeta [66,67,77]. U pregledu istraživanja koje je provedeno od strane časopisa QScience značajni čimbenici, za koje se navodi da su povezani s namjerom ostanka ili odlaska s radnog mjesta, uključuju dob i godine radnog iskustva, uvjete rada, uloge i odgovornosti, obrazovanje, socijalni status i naknade. Uvjeti rada imaju ključnu ulogu za medicinske sestre/tehničare u njihovom zanimanju. Nedostatak osoblja i tinskog rada, radni pritisak, dugo radno vrijeme, nepravilan raspored i rad u smjenama te loši odnosi s drugim osobljem i voditeljima doprinose nezadovoljstvu. Medicinske sestre/tehničari imaju mnoge uloge i odgovornosti za višestruke i složene aktivnosti u svom poslu, koje su vrlo važne u njihovom radnom životu. Oni moraju imati jasan opis posla kako bi znali i upravljali svojom višestrukom i složenom ulogom te odgovornostima. Obrazovanje ima značajnu ulogu u namjeri da ostanu ili odu s trenutne pozicije [65].

U ovom istraživanju većina sudionika nije zadovoljna s mogućnostima za povećanje plaće koje im se pružaju. Slično mišljenje dijele i medicinske sestre/tehničari u KBC-u Zagreb i KB Merkur u istraživanju autora Knezić

(2018) [69]. Sve varijable kolektivno određuju zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara, međutim, plaća je bila najtemeljniji bitni prediktor koji je povećavao zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara, nakon čega slijede napredovanje i promaknuće [70]. Kada se uspoređuje plaća medicinskih sestara u EU i Hrvatskoj te troškovi života, vidljive su nejednakosti zbog čega mnoge medicinske sestre odlaze raditi u inozemstvo, gdje su životni standard i plaća bolji [71]. Taj se problem također navodi u istraživanju autora Knezić i Železnik (2019), provedenom među medicinskim sestrama KBC-a Zagreb i KB Merkur [72].

Sudionici ovog istraživanja smatraju da imaju previše papirologije kao i sudionici istraživanja KBC-a Zagreb i KB Merkur autora Knezić (2018). Većina sudionika slaže se s tvrdnjama da ima mnogo sestrinskih pravila i procedura u radu koje im otežavaju posao, da na poslu imaju previše zadataka za izvršiti te da ima previše papirologije [69]. Papirologija oduzima medicinskim sestrama mnogo vremena, a to je problem koji bi se lako mogao minimalizirati upotrebom pametnih aplikacija i unaprjeđenjem tehnološkog sustava u bolnicama. Prelaskom na elektroničke obrasce za unos i pristanak u prosjeku se štedi tri do sedam sati djelatnika s punim radnim vremenom dnevno. Vrijeme za papirologiju pretvara se u vrijeme za skrb o pacijentima. Implementacijom mobilnih uređaja, elektroničkih obrazaca i elektroničkih potpisa nestaju prepreke učinkovitosti tijekom rada u medicinskoj praksi [73].

Najviše sudionika u ovom istraživanju osjeća se ponosno dok obavlja svoj posao te vole obavljati aktivnosti koje su sastavni dio njihovog posla. Isto mišljenje dijeli 34% sudionika u istraživanju autora Knezić (2018), provedenom u KBC-u Zagreb i KB Merkur te oni također vole obavljati sastavni dio svog posla [69].

Većina sudionika provedenog istraživanja smatra da vodstvo na njihovom radnom mjestu djeluje inspirativno na zaposlene u radnoj jedinici te pokazuje da očekuje puno od njih. Sposobnost osnaživanja djelatnika ima izravan i neizravan utjecaj na zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara. U pregledu studije autora Specchia i sur. (2021) ponašanje s najvećim

utjecajem i cijenjenjem od strane medicinskog osoblja bilo je promicanje i podrška timskog rada od strane voditelja [74].

Lideri koji usvoje transformacijski stil promiču veće zadovoljstvo poslom među medicinskim sestrama od onih koji prihvaćaju transakcijski stil. To je u skladu s prethodnim studijama koje su sugerirale da otvoreni dvosmjerni pristup komunikaciji utječe na zadovoljstvo djelatnika [75].

Većina sudionika provedenog istraživanja smatra da vodstvo ne priznaje njihov dobar radni učinak. Razlog tome mogao bi se pronaći u činjenici da je profesionalna motivacija povezana sa zadovoljavanjem dubokih potreba, poput potrebe za prepoznavanjem osobnih kvaliteta i vještina. To ima izravan utjecaj na predanost svakodnevnim aktivnostima i na namjeru da se ostane unutar organizacije [76].

Sudionici ovog istraživanja najmanje su zadovoljni s mogućnošću napredovanja te pohvalama, priznanjima i nagradama. Drugi motivacijski faktor od većeg značaja na poslu, koji se može istaknuti, je priznavanje obavljenog posla. Na temelju profesionalnih postignuća, ovaj je faktor prioritetan i kod medicinskih sestara i tehničara. Motivacija za rad je od iznimnog značaja te je potrebno prepoznati napore djelatnika. Čak i ako su rezultati daleko od postizanja ciljeva, ne smije se propustiti prilika prepoznati napore i potaknuti poboljšanja. Nemotivirani ljudi pokazuju nisku razinu povjerenja u sebe pa na kraju analiziraju organizaciju koja im ne vjeruje [77]. Zadovoljni djelatnici obično su produktivniji i predaniji svojim poslodavcima, a postoji izravna povezanost između zadovoljstva poslom i zadovoljstva pacijenata u zdravstvenim organizacijama. U skladu s tim, zadovoljni djelatnici trebali bi biti krajnji cilj svakog vodstva [78].

Većina ispitanika provedenog istraživanja dala je najveću ocjenu zadovoljstvu nadređenima, dok pola ispitanika KBC-a Zagreb i KB Merkur u studiji autora Knezić (2018) smatra nadređenog kompetentim i 77% sudionika u potpunosti ga poštuje [69]. U svijetu rada, nadređeni je važna referentna točka za većinu ljudi. Motivacija u organizacijama usko je

povezana s interakcijom vođa-sljedbenik. Učinkovitost vođe povezana je s pozitivnim načinom na koji ga sljedbenik vidi. Učinkoviti vođa može olakšati samopoštovanje i samosvijest pa je razina motivacije za rad kod pojedinaca u strogom odnosu s kompetencijama i osjetljivošću vođe [79].

Oko pola sudionika provedenog istraživanja izražava srednje zadovoljstvo poslom i vodstvom. Slični rezultati dobiveni su u istraživanju autora Wang i sur. (2006) provedenom u Kini [80]. Najveće zadovoljstvo izražavaju mlađe osobe od 18 do 25 godina, slično kao i sudionici KBC-a Zagreb i KBC-a Merkur u istraživanju autora Knezić (2018), gdje su na ukupnoj skali zadovoljstva, značajno zadovoljniji sudionici s najkraćim radnim stažem, dok su oni s duljim radnim stažem značajno nezadovoljniji [69]. Najmanje zadovoljstvo među sudionicima izražava 90 magistri sestrinstva, što se može pripisati neuređenosti njihovog statusa, malim mogućnostima za napredovanje te malim razlikama u plaći naspram medicinskih sestara nižeg stupnja obrazovanja.

Prema proglašenju HKMS-a „Više od pola desetljeća zdravstvena administracija sustavno ignorira ključne probleme sestrinstva i nije učinila ništa po pitanju unaprjeđenja statusa medicinskih sestara i tehničara kao niti po pitanju dobrobiti sestrinske profesije, te nepriznavanje visokoškolskog obrazovanja s obzirom na to da u Hrvatskoj radi oko 2000 medicinskih sestara koje su završile obrazovanje za diplomirane medicinske sestre i magistre sestrinstva, što im zdravstvena administracija ne priznaje“, Hrvatska komora medicinskih sestara je 2019. godine pripremila dokument Prijedlog radnih mjesta s VSS-om koji definira sva sestrinska radna mjesta u zdravstvenom sustavu za koja je potrebna visoka stručna sprema, a definira opise i kompetencije tih radnih mjesta [81].

Rezultati istraživanja provedenog u Poljskoj autora Kalandyik i Penar-Zadarko (2013) mogu ukazivati na važan smjer aktivnosti menadžera koji bi trebali biti zainteresirani za zadržavanje profesionalnog medicinskog osoblja, tj. magistara sestrinstva na radnim mjestima [78]. Sve veći nedostatak zanimanja za sestrinsku profesiju kao izbor karijere, koji je rezultat, između

ostalog, niskih primanja, veliki je problem u mnogim zemljama [82]. Istraživanja provedena u 10 europskih zemalja pokazuju da oko 9% medicinskih sestara (od 5% do 17% u različitim zemljama) razmišlja o napuštanju posla [83]. Rezultati poljskog istraživanja ukazuju na to da bi menadžeri trebali pohvaliti i prepoznati učinke onih područja koja utječu na rad i doprinose većem zadovoljstvu djelatnika, osobito međuljudske odnose [84].

Jedan od glavnih izazova za sve organizacije je održavanje zadovoljstva djelatnika i povećanje motivacije. Predlaže se da se u svim zdravstvenim ustanovama povremeno provede istraživanje o zadovoljstvu zaposlenika i načinima povećanja motivacije kako bi se stalno pratilo zadovoljstvo poslom kod svih zdravstvenih djelatnika. Tako je jedan od čimbenika koje treba razviti u organizacijama sposobnost stjecanja i održavanja samopoštovanja, a time i povećanje produktivnosti. Vrijedi napomenuti da je cilj svakog djelatnika pronaći neku vrstu posla koji odgovara njegovim vještinama i interesima, što je više moguće, uz omogućavanje uspjeha i pružanje mogućnosti za napredovanje. Zadovoljni zaposlenici obično su produktivniji i predaniji svojim poslodavcima, a postoji izravna povezanost između zadovoljstva poslom i zadovoljstva pacijenata zdravstvenim organizacijama pa bi zadovoljni zaposlenici trebali biti krajnji cilj svakog vođe [78].

Voditelj medicinskih sestara trebao bi u tu svrhu posjedovati uvid u moć vodstva i autoriteta, a posebnu važnost ima služenje članovima tima radi identificiranja potreba koje su izravno ili neizravno povezane s motivacijom za rad [86]. Nekoliko je studija izvijestilo da voditelji medicinskih sestara moraju biti vidljivi, dostupni i redovito davati povratne informacije svom osoblju [86, 87, 88].

Zadovoljstvo sudionika s obzirom na duljinu radnog staža statistički se značajno ne razlikuje, no najveće je zadovoljstvo poslom iskazalo 118 osoba s najmanjim radnim stažem (od 0 do 5 godina). Među mlađim zaposlenicima, veća razina zadovoljstva može biti posljedica činjenice da neiskusni zaposlenici imaju manje dužnosti i odgovornosti, manji pritisak i manje

zahtjeva od kolega. Mogu biti i manje izloženi sukobima između posla i obitelji [89]. Medicinske sestre ulaze u posao s entuzijazmom i željom za učenjem i napredovanjem, na početku svoju plaću vjerojatno smatraju visokom i s obzirom da većina njih tek počinje graditi svoje živote, ne analiziraju toliko moguće probleme i prepreke kao u kasnijoj dobi, te možda nisu zasićene svakodnevicom.

Najmanje zadovoljstvo poslom izražava 159 anketiranih osoba koje rade u tercijarnoj razini djelatnosti, dok najveće zadovoljstvo poslom izražava 241 osoba zaposlena u primarnoj djelatnosti. Anketirane osobe se prema zadovoljstvu poslom statistički značajno razlikuju po pojedinim razinama zdravstvene djelatnosti. Manje zadovoljstvo poslom izražavaju sudionici zaposleni u internističkoj i kirurškoj djelatnosti, a veće u ambulatnoj djelatnosti, posebno u zdravstvenoj njezi u kući. Najmanje su zadovoljni poslom sudionici koji rade u smjenama, a najviše oni koje radi naizmjenično prijepodne i popodne.

U nekim je istraživanjima utvrđeno da su sudionici nezadovoljni osobljem, dostupnošću resursa na radnom mjestu, plaćama, sigurnošću radnog mjesta, mogućnostima razvoja karijere i radnim vremenom [90,92]. Na primjer, nezadovoljstvo može biti posljedica lošeg vodstva i upravljanja, nedostatka mogućnosti cjeloživotnog učenja, slabog osnaživanja medicinskih sestara, nesigurnog radnog okruženja i zategnutih odnosa medicinska sestra-liječnik [94]. Medicinskim sestrama s niskom razinom zadovoljstva poslom teško je pružiti kvalitetnu skrb pacijentima [90].

Uz manje zadovoljstvo poslom manje je i zadovoljstvo vodstvom, odnosno, uz veće zadovoljstvo poslom veće je i zadovoljstvo vodstvom. Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da je u podgrupi najzadovoljnijih ispitanika vodstvom njih najviše zadovoljno poslom.

U većini slučajeva, transformacijski vođe provode vrijeme poučavajući i podučavajući medicinske sestre, usredotočuju se na razvoj i jačanje svojih snaga, daju savjete za njihov profesionalni i osobni razvoj, tretiraju

podređene kao pojedince i slušaju njihove brige i sumnje. Kad se usvoji ovakav stil upravljanja, medicinske sestre su učinkovitije i ulažu više napora u postizanje postavljenih ciljeva. Ovo saznanje paralelno je sa saznanjima iz nekoliko drugih studija koje su također pokazale da usvajanje transformacijskog stila vodstva ima najveći utjecaj na metriku učinka zdravstvenog sustava [94,95].

Na temelju istraživanja autora Ghorbanian i sur. (2012), među različitim stilovima vodstva, samo su transformacijski i transakcijski stilovi imali pozitivan odnos sa zadovoljstvom poslom što je u skladu s rezultatima iz prethodnih studija [97]. U istraživanju iz 2009. o odnosu između transformacijskog stila vodstva i zadovoljstva poslom 154 tehničara hitne medicinske pomoći u SAD -u, otkrivena je značajna veza između transformacijskog vodstva i zadovoljstva poslom [97]. Slično, Yang (2009) je uočio značajnu vezu između stila transformacijskog vodstva i zadovoljstva poslom [98]. Također, prema Huu (2005), transformacijsko vodstvo imalo je značajan odnos sa zadovoljstvom poslom [99]. Godine 2009. Handsome je primijetio da se zadovoljstvo poslom povećalo primjenom transformacijskog stila vodstva, a smanjilo upotrebom laissez-faire stila vodstva [100]. I druga istraživanja potvrdila su pozitivnu vezu između transformacijskog stila vodstva i zadovoljstva poslom [101,102]. Obilježja transformacijskih vođa su karizmatičnost, angažiranost, inspirativnost, stabilnost, optimizam, ohrabivanje, poštenje, pozitivnost, timska orijentiranost, komunikativnost, pouzdanost, pristupačnost, mentorstvo i vizionarstvo. Transformacijsko vodstvo obuhvaća karizmu, inspiraciju, intelektualnu stimulaciju i individualno razmatranje. Karizmatični vođe posjeduju samopouzdanje, usmjeravanje prema sebi i odsutnost unutarnjih sukoba. Oni imaju uvid u potrebe svojih podređenih i to koriste kako bi pozitivno utjecali na svoje sljedbenike. Nadahnuti vođa je motivirajuć, osjetljiv, odlučan i sposoban prenijeti viziju organizacije i potaknuti osjećaj ponosa. Transformacijski voditelji sestinstva u kliničkom okruženju intelektualno potiču druge medicinske sestre potičući upotrebu prakse utemeljene na dokazima i rješavajući „zašto“ i „kako“ kod specifičnih kliničkih radnji. Četiri važne karakteristike transformacijskog vođe

uključuju uspješnu komunikativnost, inspirativne osobine, karakter od povjerenja i promicanje timskog rada. Zbog toga rezultati ne bi trebali biti iznenađujući i to je stil upravljanja koji se treba primijenjivati u svim dijelovima zdravstvene skrbi [28,33,98].

Provedenom istraživanju mogu se pronaći metodološke zamjerke. Nesrazmjernan je broj između muških i ženskih sudionika, odnosno medicinskih sestara i tehničara. Također, u ispitivanju su sudjelovale samo medicinske sestre i tehničari, dok ne nalazimo kao sudionike liječnike ili pripadnike drugih zdravstvenih struka. Nije istraživani dio o emocionalnom i privatnom aspektu života sudionika.



## 7. Zaključak

Ovo istraživanje provedeno je zbog interesa autora o stilovima vodstva koji najpozitivnije utječu na zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara i tehničara. S obzirom na važnost zadovoljstva poslom u različitim profesijama, osobito u izazovnom zanimanju sestrinstva, identificiranje čimbenika koji utječu na zadovoljstvo poslom od ključne je važnosti. Budući da rezultati ovog istraživanja ukazuju na pozitivnu utjecajnu ulogu transformacijskog vodstva u stvaranju većeg zadovoljstva poslom među osobljem, preporuča se da donositelji politika u zdravstvenom sektoru pružaju temelje za provedbu transformacijskog stila vodstva kako bi povećali zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara/tehničara. Vođe s takvim voditeljskim kriterijima i sposobnostima trebali bi biti preferirano odabrani za upravljanje i usmjeravanje ljudi u svim granama sestrinstva. Uloge transformacijskog vođe u zdravstvenom okruženju uključuju promicanje timskog rada među osobljem, poticanje pozitivnog samopoštovanja, motiviranje osoblja da funkcionira na visokoj razini učinka i osnaživanje osoblja u angažmanu da se više uključi u razvoj i provedbu politika i postupaka. Transformacijski vođa prikazuje pouzdanost i služi kao inspiracija drugima, posjedujući optimističan, pozitivan i ohrabrujući pogled. Prisutnost transformacijskog vodstva vitalna je, osobito u kliničkim područjima gdje su prisutne diplomirane medicinske sestre, magistre sestrinstva ili medicinske sestre s doktoratom. Transformacijske kvalitete vodstva promiču zdravo okruženje za zaposlenike i osoblje, što poboljšava zadovoljstvo osoblja, zadržavanje istog i zadovoljstvo pacijenata.

Primarni ciljevi obrazovanja medicinskih sestara ostaju isti. One moraju biti spremne zadovoljiti različite potrebe pacijenata, pružati sigurnu i kvalitetnu skrb pacijentima, funkcionirati kao vođe te raditi na napretku u korist pacijenata i njih samih. Istodobno, obrazovanje medicinskih sestara mora se transformirati kako bi se medicinske sestre pripremile za suradnju i učinkovit rad s drugim zdravstvenim djelatnicima u složenom i razvijajućem

zdravstvenom sustavu u različitim okruženjima. Ni u jednom razdoblju novije povijesti nije postojala veća potreba za istraživanjem obrazovanja medicinskih sestara. Kako napreduje reforma zdravstvene zaštite, osnovne i napredne sestrinske prakse definiraju se novim kompetencijama. Osim toga, malo se istraživanja usredotočilo na modele kliničkog obrazovanja ili klinička iskustva koja mogu pomoći studentima u postizanju potrebnih kompetencija, iako kliničko obrazovanje čini najveći dio obrazovnih troškova medicinskih sestara. Nedostatak dokaza o obrazovanju i pedagogiji sestrinstva zahtijeva dodatna istraživanja i financiranje kako bi se utvrdila učinkovitost i djelotvornost pristupa obrazovanju medicinskih sestara, unaprijedilo poučavanje zasnovano na dokazima i međuprofesionalno znanje.

Obrazovanje i kontinuirana edukacija nužni su za napredak u području sestrinstva, za razumjevanje potrebe da na vodećim pozicijama budu osobe s karakteristikama transformacijskog vođe, koje razumiju i uvažavaju svoje podređene, koje inspiriraju i motiviraju, potiču timski rad te pohvaljuju za rad i uloženi trud. Zadovoljstvo zaposlenih medicinskih sestara/tehničara ovisi o njima nadređenim osobama, a oni koji su zadovoljni vodstvom na svojim radnim mjestima pružaju bolju i kvalitetniju skrb pacijentima. Upravo je zadovoljstvo pacijenata cilj pružanja zdravstvene skrbi, a da bi navedeno bilo postignuto, nužno je prisutstvo zadovoljnog zdravstvenog radnika.

U Varaždinu, \_\_\_\_\_

Potpis: \_\_\_\_\_

## 8. Literatura

1. J.M. Kouzes, B.Z. Posner: *The Leadership Challenge*, Jossey-Bass, San Diego, 2002.
2. O. Doody, C.M. Doody: Transformational leadership in nursing practice, *British journal of nursing*, 2012, 21(20), 1212-1218.
3. E.A. Curtis, J. de Vries, F.K. Sheerin: Developing leadership in nursing: exploring core factors, *British Journal of Nursing*, 2011, 20(5), 306-309.
4. S. Aziz, A. Latif: Posebnosti vodstva kao preokret sestriinstva: Potreba za osobne i organizacijske identifikacije, *Authentic leadership and nurses' turnover intentions: The role of personal and organizational identification*, *Sestrinski glasnik*, 2018, 23(3), 132-139.
5. S.S. Masterson, K. Lewis, B.M. Goldman, M.S. Taylor: Integrating justice and social exchange: The differing effects of fair procedures and treatment on work relationships, *Academy of Management journal*, 2000, 43(4), 738-748.
6. D.M. Sluss, B.E. Ashforth: Relational identity and identification: Defining ourselves through work relationships, *Academy of Management Review*, 2007, 32(1): 9-32.
7. W. Zhu, J.J. Sosik, R.E. Riggio, B. Yang: Relationships between transformational and active transactional leadership and followers' organizational identification: The role of psychological empowerment, *Journal of Behavioral and Applied Management*, 2012, 13(3): 186-199.
8. B.J. Avolio, W.L. Gardner, F.O. Walumbwa, F. Luthans, D.R. May: Unlocking the mask: A look at the process by which authentic leaders impact follower attitudes and behaviors, *The leadership quarterly*, 2004, 15(6): 801-823.
9. D.M. Sluss, R.E. Ployhart, M.G. Cobb, B.E. Ashforth: Generalizing newcomers' relational and organizational identifications: Processes and prototypicality, *Academy of Management Journal*, 2012, 55(4): 949-975.
10. P.G. Northouse: *Vodstvo: teorija i praksa*, „Mate“, Zagreb, 2010.

11. R.L. Taunton, D.K. Boyle, C.Q. Woods, H.E. Hansen, M.J. Bott: Manager leadership and retention of hospital staff nurses, *Western Journal of Nursing Research*, 1997, 19(2), 205–226.
12. H. Tzeng, S. Keteflan: The relationship between nurses' job satisfaction and inpatient satisfaction: an exploratory study in a Taiwan teaching hospital, *Journal of Nursing Care Quarterly*, 2002, 16(2), 39–49.
13. J. Hu, H.P. Liu: Job satisfaction among nurses in China, *Home Health Care Management & Practice*, 2004, 17(1), 9–13.
14. D.R. Andrews, S.F. Dziegielewski: The nurse manager: job satisfaction, the nursing shortage and retention, *Journal of Nursing Management*, 2005, 13, 286–298.
15. X. Wang, R. Chontawan, R. Nantsupawat: Transformational leadership: effect on the job satisfaction of Registered Nurses in a hospital in China, *Journal of advanced nursing*, 2012, 68.2: 444-451.
16. D. McNeese-Smith: Job satisfaction, productivity, and organizational commitment: the result of leadership, *Journal of Nursing Administration*, 1995, 25(9), 17–26.
17. J.B. Ciulla: *The ethics of leadership*, Wadsworth/Thomson Learning, 2003.
18. M. Kets de Vries: *Tajna vodstva: ponašanje vođa u poduzetništvu*, Profil International, Selectio, Zagreb, 2009.
19. S.C. Certo, S.T. Certo: *Moderni menadžment*, 10. izdanje, „Mate“, Zagreb, 2008.
20. S. Filjak, I. Vračić: *Vođa ili vođeni-što mi više leži? Suvremeni izazovi psihologije rada i organizacijske psihologije*, Knjiga sažetaka:229.
21. <https://courses.lumenlearning.com/wmprinciplesofmanagement/chapter/what-makes-an-effective-leader/>, dostupno 16.08.2021..
22. J.M. Howell, B.J. Avolio: Transformational Leadership, Transactional Leadership, Locus of Control, and Support for Innovation: Key Predictors of Consolidated-Business-Unit Performance, *Journal of Applied Psychology*, 1993, 78(6), 891–902.

23. T.M. Teck: Leadership in organization, Business Process Management, 2012: 3-8.
24. B.M. Bass: From transactional to transformational leadership: Learning to share the vision, Organizational dynamics, 1990, 18(3), 19-31.
25. J.J. Hater, B.M. Bass: Supervisors' evaluations and subordinates' perceptions of transformational and transactional leadership, Journal of Applied Psychology, 1988, 73, 695-702.
26. G.C. Homans: Social behavior: Its elementary forms, New York, Harcourt, Brace & World, 1961.
27. R.A. Noe, J.R. Hollenberk, B. Gerhart, P.M. Wright: Menadžment ljudskih potencijala, Mate d.o.o, Zagreb, 2006, 365-366.
28. B.J. Avolio, B.M. Bass: Developing Potential Across a Full Range of Leadership: Cases on Transactional and Transformational Leadership, Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 2002.
29. <https://aeon.co/ideas/charisma-is-a-mysterious-and-dangerous-gift>, dostupno 16.08.2021
30. G.A. Yukl: Rukovođenje u organizacijama, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2008.
31. J. Lee: Leader power for managing change, Academy of Management Review, 1977, 2, 73-80.
32. N. Negussie, A. Demissie: Relationship between leadership styles of Nurese managers and nurses' job satisfaction in Jimma University Specialized Hospital, Ethiopian journal of health sciences, 2013, 23.1: 50-58.
33. C. Seljemo, P. Viksveen, E. Ree: The role of transformational leadership, job demands and job resources for patient safety culture in Norwegian nursing homes: a cross-sectional study, BMC Health Services Research, 2020, 20(1), 1-8.
34. S.A. Boamah, H.K.S. Laschinger, C. Wong, S. Clarke: Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes, Nursing outlook, 2018, 66(2), 180-189.

- 35.K. Westerberg, S. Tafvelin: The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: implications for home help services, *Health & social care in the community*, 2014, 22(5), 461-468.
- 36.M. Lavoie Tremblay, C. Fernet, G.L. Lavigne, S. Austin: Transformational and abusive leadership practices: impacts on novice nurses, quality of care and intention to leave, *Journal of advanced nursing*, 2016, 72(3), 582-592.
- 37.J.T. Chi, H. Shao, F.L. Lou: Nursing research on job satisfaction among nurses [in Chinese], *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2006, 22, 56–58.
- 38.D.L. Biordi: *Ethical Leadership, Transformational Leadership in Nursing*, Mosby Year Book, St. Louis, 1993.
- 39.G.A. Castaneda, J.M. Scanlan: Job satisfaction in nursing: A concept analysis, *Nursing forum*, 2014, 130-138.
- 40.H. Lu, A.E. While, K.L. Barriball: Job satisfaction and its related factors: A questionnaire survey of hospital nurses in Mainland China, *International Journal of Nursing Studies*, 2007, 44(4), 574–588.
- 41.L.S. Kelly, M.D. McHugh, L.H. Aiken: Nurse outcomes in magnet and non-magnet hospitals, *Journal of Nursing Administration*, 2011, 41(10), 428–433.
- 42.G. Hayes, A. Bonner, J. Pryor: Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute care hospital setting: A review of recent literature, *Journal of Nursing Management*, 2010, 18, 804–814.
- 43.I.T. Bjørk, G.B. Samdal, B.S. Hansen, S. Tørstad, G.A. Hamilton: Job satisfaction in a Norwegian population of nurses: a questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 2007, 44 (5), 747–757.
- 44.J. Li, V.A. Lambert: Job satisfaction among intensive care nurses from Peoples Republic of China, *International Nursing Review*, 2008, 55 (1), 34–39.

45. Y. Seo, J. Ko, J.L. Price: The determinants of job satisfaction among hospital nurses: a model estimation in Korea, *International Journal of Nursing Studies*, 2004, 41 (4), 437–446.
46. J.C. Morgan, M.R. Lynn: Satisfaction in nursing in the context of shortage, *Journal of Nursing Management*, 2009, 17 (4), 401–410.
47. J. Zurmehly: The relationship of educational preparation, autonomy, and critical thinking to nursing job satisfaction, *Journal of Continuing Education in Nursing*, 2008, 39 (10), 453–460.
48. T. Bartram, T.A. Joiner, P. Stanton: Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: implications for recruitment and retention, *Contemporary Nurse*, 2004, 17 (3), 293–304.
49. E.A. Curtis: Job satisfaction: a survey of nurses in the Republic of Ireland, *International Nursing Review*, 2007, 54 (1), 92–99.
50. G.A. Zangaro, M. Johantgen: Registered nurses job satisfaction in Navy hospitals, *Military Medicine*, 2009, 174 (1), 76–81.
51. K. Penz, N.J. Stewart, C. Darcy, D. Morgan: Predictors of job satisfaction for rural acute care registered nurses in Canada, *Western Journal of Nursing Research*, 2008, 30 (7), 785–800.
52. B. Hayes, A. Bonner, J. Pryor: Factors contributing to nurse job satisfaction in the acute hospital setting: a review of recent literature, *Journal of Nursing Management*, 2010, 18, 804–814.
53. C.G. Cortese: Job satisfaction of Italian nurses: an exploratory study, *Journal of Nursing Management*, 2007, 15 (3), 303–312.
54. M.F. Best, N.E. Thurston: Measuring nurse job satisfaction, *Journal of Nursing Administration*, 2004, 34 (6), 283–290.
55. T. Murrells, M. Clinton, S. Robinson: Job satisfaction in nursing: validation of a new instrument for the UK, *Journal of Nursing Management*, 2005, 13 (4), 296–311.
56. B. Wilson, M. Squires, K. Widger, L. Cranley, A. Tourangeau: Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce, *Journal of Nursing Management*, 2008, 16 (6), 716–723.

- 57.Z. Mojsović i sur.: *Sestrinstvo u zajednici*, Visoka zdravstvena škola, Zagreb, 2005.
- 58.D. Lučanin, J. Despot Lučanin: *Komunikacijske vještine u zdravstvu*, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2010.
- 59.V. Bellou: *Organizational Culture as a predictor of job satisfaction: the role of gender and age*, *Career Development International*, 2010, Vol. 15, No. 1, str. 4-19.
- 60.M.S. Ghasabeh, C. Soosay, C. Reaiche: *The emerging role of transformational leadership*, *The Journal of Developin Areas*, 2015, 49 (6), 459-462.
- 61.R.R. Burke: *Organizational values, job experiences and satisfactions among managerial and professional women and men: advantage men?*, *Women in Management Review*, 2002., Vol. 17, No. 5/6, str. 228-236.
- 62.B.M. Bass, R.E. Riggio: *Transformational leadership*, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, 2006.
- 63.<https://www.medicinskasestra.eu/2020/02/23/donosimo-broj-i-vrstu-clanova-u-hrvatskoj-sestrinskoj-komori/>, dostupno 10.5.2021.
- 64.A. Hamad Al-Qahtani, B. Stirling, D. Forgrave: *The impact of job satisfaction on nurses' work lives: A literature review*, *QScience Connect*, 2020,1.
- 65.D.M. Irvine, M.G. Evans: *Job satisfaction and turnover among nurses: integrating research findings across studies*, *Nurs Res*, 1995, 44(4):246–53.
- 66.D. Bakotic, T. Babie: *The relationship between the working condition and job satisfaction: the case of croatian shipbuilding company*, *International Journal of Business and Social Science*, 2013, Vol. 4 No. 2, pp. 23-35.
- 67.G.S. Chamal, H. Dilina: *Employee satisfaction and related factors among public health workers in Sri-Lanka: a case study on regional directorate of hambanthota*, *JOJ Nurse Health Care*, 2018, 8:4:1-7.



- 68.S. Chaudhury: Job satisfaction of hospital staff: an emerging challenge, Medical Journal of Dr. D.Y. Patil University, 2015, 8, 2, 129 - 138.
- 69.K. Knezić: Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara i tehničara u KBC Zagreb i KB Merkur, Osijek, Medicinski fakultet Osijek, 2018.
- 70.O.E. Akinwale, J.G. Olusoji: Work environment and job satisfaction among nurses in government tertiary hospitals in Nigeria, Emerald, 2020,4.
- 71.<https://novac.jutarnji.hr/novac/novcanik/pogledajte-koliko-zaraduje-medicinska-sestra-u-njemackoj-a-koliko-u-hrvatskoj-8950361>,dostupno 11.08.2021.
- 72.K. Knezić, D. Železnik: Usporedba zadovoljstva poslom medicinskih sestara/tehničara u Kliničkom bolničkom centru Zagreb i Kliničkoj bolnici Merkur, SG/NJ, 2019, 24:73-81.
- 73.<https://insights.samsung.com/2019/11/15/how-to-reduce-paperwork-and-improve-workflow-in-medical-practices/>, dostupno 12.08.2021.
- 74.M.L. Specchia, M.R. Cozzolino, E. Carini, A. Di Pilla, C. Galletti, W. Ricciardi, G. Damiani: Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction, Results of a Systematic Review, International journal of environmental research and public health, 2021,18(4),1552.
- 75.S.L. Campbell, E.R. Fowles, B.J. Weber: Organizational Structure and Job Satisfaction in Public Health Nursing, Public Health Nursing, 2004, 21(6), 564–571.
- 76.<https://www.relias.com/blog/nursing-leadership>, dostupno 12.08.2021.
- 77.C. Dias-Silveira, A.T. Teixeira-de-Bessa, G. Oroski-Paes, M.A. Conceição-Stipp: Nursing team management: factors associated with job satisfaction, Enfermería Global, 2017, 47,7,224.
- 78.H. Kalandyk, B. Penar-Zadarko: A perception of professional problems by nurses, Prog Health Sci, 2013, 3(2): 100-109.
- 79.A.O. Lopes, A.P. Dourado, E.V. de Moura, F.B. Sanches, P. Henriquem, R.Y. Tamae: O papel da liderança no ato de gerenciar

- peças com sucesso. Revista científica eletrônica de administração, 2008.
80. H.A. Wang, N. YongPin, B. Xie: Main factors influencing nurse job satisfaction: a cross study, Kristianstad, International Business Department of Business Administration & Economics, 2006.
81. <http://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2020/02/Proglas-hrvatskog-sestrinstva-2020.pdf>, dostupno 11.12.2021.
82. D.R. de Oliveira, 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, 17(1):21.
83. M.M. Heinen, T. van Achterberg, R. Schwendimann, B. Zander, A. Matthews, M. Kózka, A. Ensio, I.S. Sjetne, T. Moreno Casbas, J. Ball, L. Schoonhoven: Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries, Int J Nurs Stud, 2013, 50(2):174-84.
84. A. Brayer, L. Marcinowicz: Job satisfaction of nurses with master of nursing degrees in Poland: quantitative and qualitative analysis, BMC health services research, 2018, 18(1), 239.
85. L.B. Sousa, M.G.T. Barroso: Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem, Esc Anna Nery Rev Enferm, 2009, 1-3, 13 (1), 181-187.
86. H. Sveinsdóttir, E.D. Ragnarsdóttir, K. Blöndal: Praise matters: the influence of nurse unit managers' praise on nurses' practice, work environment and job satisfaction: a questionnaire study, J Adv Nurs, 2016, 72(3):558-68.
87. A. Omery, C.L. Crawford, A. Dechairo-Marino, B.S. Quaye, J. Finkelstein: Re-examining nurse manager span of control with a 21st-century lens, Nurs Adm Q, 2019, 43(3), 230-45.
88. S. Stevanin, A. Voutilainen, V. Bressan, K. Vehviläinen-Julkunen, V. Rosolen, T. Kvist: Nurses' generational differences related to

- workplace and leadership in two European countries, *West J Nurs Res*, 2020, 42(1), 14–23.
89. A.M. Mosadeghrad, M. Yarmohammadian: A study of relationship between managers' leadership style and employees' job satisfaction, *International journal of health care quality assurance incorporating Leadership in health services*, 2006.
  90. E.A. Ugwa: A cross-sectional study of job satisfaction and leadership styles among the nurses in Aminu Kano teaching hospital, *Niger J Basic Clin Sci*, 2014, 11(2), 114.
  91. N. Chaulagain, D.K. Khadka: Factors influencing job satisfaction among healthcare professionals at Tilganga Eye Centre, Nepal, *International Journal of Scientific & Technology Research*, 2018, 1, 32-36.
  92. T.G. Tshitangano: Factors that contribute to public sector nurses' turnover in Limpopo province of South Africa, *Afr J Prim Health Care Fam Med*, 2013;5(1).
  93. K.M. Shimp: Systematic review of turnover/retention and staff perception of staffing and resource adequacy related to staffing, *Nurs Econ*, 2017, 35(5), 239–66A.
  94. J.M. Howell, B.J. Avolio: Transformational leadership, transactional leadership, locus of control, and support for innovation: Key predictors of consolidated-business-unit performance, *J. Appl Psychol*, 1993;78:891–902.
  95. S. Naseem, M. Afzal, S. Sehar, S.A. Gilani: Relationship between Leadership Styles of Nurse Managers and Staff Nurses Job Satisfaction in Public Hospital of Punjab, Pakistan, *Int. J. Soc. Sci. Manag*, 2018, 5, 201–208.
  96. A. Ghorbanian, M. Bahadori, M. Nejati: The relationship between managers' leadership styles and emergency medical technicians' job satisfaction, *The Australasian medical journal*, 2012, 5(1), 1–7.
  97. P.J. Breaux: An investigation of the relationships between Emergency Medical Technician's ratings of Emergency Medical Service (EMS)

- director's transformational leadership and job satisfaction in rural EMS environments, Our Lady of the Lake University, 2009, 100.
98. Y.F. Yang: An Investigation of Group Interaction Functioning Stimulated by Transformational Leadership on Employee Intrinsic and Extrinsic Job Satisfaction: An Extension of the Resource-Based Theory Perspective, *Social Behavior and Personality: an international journal*, 2009, 37(9):1259–1277.
  99. Y.J. Hu: Transformational leadership of sales managers and job satisfaction of sales associates in the fast moving consumer goods industry in Taiwan (China), Lynn University, Florida, 2005.
  100. J.D. Handsome: The relationship between leadership style and job satisfaction, Minneapolis: Walden University; 2010.
  101. F. Medley, D.R. Larochelle: Transformational leadership and job satisfaction, *Nurs Manage*, 1995, 26(9).
  102. F.O. Walumbwa, B. Orwa, P. Wang, J.J. Lawler: Transformational leadership, organizational commitment, and job satisfaction: A comparative study of Kenyan and US financial firms, *Human Resource Development Quarterly*, 2005, 16(2), 235–2.

## Popis tablica

- [1] Tablica 5.5.1.1. Anketirane medicinske sestre/tehničari prema važnijim općim podacima i podacima o zaposlenju - u apsolutnim i relativnim frekvencijama (n = 702) [Izvor: autor]
- [2] Tablica 5.5.1.2. Učestalosti pojedinih odgovora na pitanja u upitniku o zadovoljstvu poslom (od 10 do 45) i o zadovoljstvu vodstvom (od 46 do 65) za n=702 [Izvor: autor]
- [3] Tablica 5.5.1.3. Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) prije rekodiranja (n=702) [Izvor: autor]
- [4] Tablica 5.5.1.4. Rezultati deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) **nakon rekodiranja** (n=702) – samo za varijable koje su rekodirane [Izvor: autor]
- [5] Tablica 5.5.1.5. Deskriptivni pokazatelji za distribuciju zadovoljstva poslom i za distribuciju zadovoljstva vodstvom (n=702) [Izvor:autor]
- [6] Tablica 5.5.1.6. Rezultati analize pouzdanosti po skupinama tvrdnji [Izvor: autor]
- [7] Tablica 5.5.2.1. Rezultati usporedbe medijana za zadovoljstvo poslom pomoću Mann-Whitneyevog U testa i pomoću Kruskal-Wallisovog H testa (n=702) [Izvor:autor]
- [8] Tablica 5.5.2.2. Rezultati korelacijske analize (n=702) – Spearmanovi koeficijenti korelacije ( $r_s$ ) [Izvor: autor]
- [9] Tablica 5.5.2.3. Rezultat hi-kvadrat testa [Izvor: autor]
- [10] Tablica 5.5.2.4. Medicinske sestre/tehničari prema zadovoljstvu poslom i prema zadovoljstvu vodstvom (n=702) [Izvor: autor]
- [11] Tablica 5.5.2.5. Rezultati testova usporedbe triju ili više proporcija od n=702 sudionika [Izvor: autor]
- [12] Tablica 5.5.2.6. Deskriptivni pokazatelji za pojedine komponente skale 2 zadovoljstvo vodstvom (n=702) [Izvor: autor]
- [13] Tablica 5.5.2.7. Deskriptivni pokazatelji za pojedine komponente zadovoljstva vodstvom poredane prema značaju (n=702) [Izvor: autor]

[14] Tablica 5.5.2.8. Rezultati korelacijske analize (n=702) – Spearmanovi koeficijenti korelacije ( $r_s$ ) [Izvor: autor]

[15] Tablica 5.5.2.9. Medicinske sestre/tehničari prema većem zadovoljstvu poslom i prema većem zadovoljstvu vodstvom [Izvor: autor]

### **Popis grafikona**

[1] Grafikon 5.5.1.1. Distribucija medicinskih sestara/tehničara prema broju bodova utvrđenih za zadovoljstvo poslom (n=702) [Izvor: autor]

[2] Grafikon 5.5.1.2. Distribucija medicinskih sestara/tehničara prema broju bodova utvrđenih za zadovoljstvo vodstvom (n=702) [Izvor: autor]

[3] Grafikon 5.5.2.1. Udio (u postocima) većeg zadovoljstva poslom (tamniji dio stupaca) u pojedinim kategorijama sudionika s obzirom na zadovoljstvo vodstvom (n=702) [Izvor: autor]

## **9. Prilozi**

**Prilog 1: Upitnik korišten za ispitivanje povezanosti zadovoljstva poslom sa stilom upravljanja na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara**

### **POVEZANOST ZADOVOLJSTVA POSLOM SA STILOM UPRAVLJANJA NA RADNOM MJESTU MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA**

Poštovani, pred Vama se nalazi upitnik konstruiran za potrebu istraživanja u sklopu diplomskog rada na diplomskom studiju Sestrinstvo-menadžment u sestrinstvu Sveučilišta Sjever, pod mentorstvom doc.dr.sc. Marijane Neuberg. Upitnik je u potpunosti anoniman, sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno, a rezultati će se koristiti isključivo za izradu navedenog diplomskog rada te objavu u stručnim i znanstvenim časopisima. Za rješavanje upitnika potrebno je izdvojiti 10-15 minuta.

U prvom dijelu upitnika nalazi se odjeljak koji obuhvaća sociodemografske varijable, dugi dio upitnika čini Upitnik o zadovoljstvu poslom, a treći dio čini Upitnik o zadovoljstvu vodstvom.

Unaprijed se zahvaljujem na vremenu i strpljenju kod rješavanja upitnika.

Antonija Draganić, bacc.med.techn.

Sveučilište Sjever, Sestrinstvo-menadžment u sestrinstvu, 104. Brigade 3,  
42000 Varaždin

1. SPOL:

a) Ž

b) M

2. DOB:

a) 18-25

b) 26-35

c) 36-45

d) 46-55

e) 56-65

f) > 65

3. STRUČNA SPREMA:

a) medicinska sestra/tehničar opće njege

b) prvostupnik/ica sestrinstva

c) diplomirana medicinska sestra/tehničar

d) magistra/magistar sestrinstva

e) drugo

4. BROJ GODINA RADNOG STAŽA:

a) 0-5

b) 6-10

c) 11-15

d) 16-20

e) 21-30



f) 31-40

g) > 40

5. ŽUPANIJA U KOJOJ RADITE PRIPADA SLJEDEĆOJ OD NAVEDENIH REGIJA:

a) Zagreb i okolica

b) Sjeverna Hrvatska

c) Slavonija

d) Lika i Banovina

e) Istra, Rijeka, Sjeverno hrvatsko primorje i Gorski kotar

f) Dalmacija

6. RAZINA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI NA KOJOJ RADITE:

a) primarna

b) sekundarna

c) tercijarna

7. MJESTO NA KOJEM RADITE PRIPADA:

a) internističkoj djelatnosti

b) kirurškoj djelatnosti

c) ambulantnoj djelatnosti

d) zdravstvenoj njezi u kući

e) patronažnoj djelatnosti

f) drugo

8. TRENUTNO RADIM KAO:

- a) odjelna sestra/tehničar
- b) glavna sestra odjela
- c) glavna sestra djelatnosti
- d) glavna sestra bolnice
- e) drugo

9. RADIM PRETEŽNO:

- a) ujutro
- b) ujutro i popodne
- c) smjenski rad s noćnim smjenama

UPITNIK O ZADOVOLJSTVU POSLOM

\* preuzeto uz suglasnost autora

Paul E. Spector

Department of Psychology

University of South Florida

Prijevod Zvezdana Barišić, 2014.

Pored svake od navedenih tvrdnji odaberite broj koji najbolje odražava vaše mišljenje.

- 1 - u potpunosti se ne slažem
- 2 - ne slažem se
- 3 - niti se slažem niti se ne slažem
- 4 - slažem se
- 5 - u potpunosti se slažem

10. Na mom poslu postoji malo prilika za napredovanje. 1 2 3 4 5
11. Mislim da svi zaposleni u mojoj organizaciji, koji dobro rade svoj posao, imaju jednake šanse biti unaprjeđeni. 1 2 3 4 5
12. Zaposleni u mojoj organizaciji napreduju jednako brzo kao i zaposleni u drugim organizacijama. 1 2 3 4 5
13. Zadovoljan sam prilikama za napredovanje koje mi se pružaju.  
1 2 3 4 5
14. Mislim da sam adekvatno plaćen/a za posao koji obavljam. 1 2 3 4 5
15. Povišice u mojoj organizaciji su premale i rijetko se dobivaju. 1 2 3 4 5
16. Kada razmišljam o svojoj plaći, pomislim da me organizacija ne cijeni dovoljno. 1 2 3 4 5
17. Zadovoljan sam mogućnostima za povećanje plaće koje mi se pružaju.  
1 2 3 4 5
18. Moj pretpostavljeni je dovoljno kompetentan za posao koji obavlja.  
1 2 3 4 5
19. Mislim da moj pretpostavljeni nije fer prema meni. 1 2 3 4 5
20. Moj pretpostavljeni nije dovoljno zainteresiran za osjećaje svojih zaposlenih.  
1 2 3 4 5
21. Imam pozitivno mišljenje i osjećaje prema svom pretpostavljenom.  
1 2 3 4 5
22. Nisam zadovoljan beneficijama koje nudi moj poslodavac. 1 2 3 4 5
23. Beneficije za zaposlene u mojoj organizaciji su podjednako dobre kao u većini organizacija. 1 2 3 4 5

24. Mislim da je paket beneficija koji imamo u organizaciji pravedan. 1 2 3 4 5
25. Mislim da postoje beneficije koje zaposleni u mojoj organizaciji nemaju, a trebali bi ih imati. 1 2 3 4 5
26. Kada na poslu uradim nešto dobro, dobijem adekvatno priznanje za to. 1 2 3 4 5
27. Nemam osjećaj da je posao koji obavljam dovoljno cijenjen u organizaciji. 1 2 3 4 5
28. Mislim da su zaposleni u mojoj organizaciji loše nagrađeni. 1 2 3 4 5
29. Smatram da moj trud nije nagrađen onako kako bi trebao biti. 1 2 3 4 5
30. Mislim da mnoga pravila i procedure u mojoj organizaciji otežavaju obavljanje posla. 1 2 3 4 5
31. Rijetko dolazim u situaciju da me netko ili nešto sprječava u nastojanjima da dobro obavim posao. 1 2 3 4 5
32. Imam previše obveza na svom poslu. 1 2 3 4 5
33. Na poslu ima mnogo „papirologije“. 1 2 3 4 5
34. Gajim pozitivne osjećaje prema ljudima s kojima radim. 1 2 3 4 5
35. Mislim da na poslu moram napornije raditi jer moji suradnici nisu dovoljno sposobni. 1 2 3 4 5
36. Uživam u radu sa svojim kolegama. 1 2 3 4 5
37. Na mom poslu ima previše nesuglasica i svađa. 1 2 3 4 5
38. Ponekad mislim da je posao koji radim besmislen. 1 2 3 4 5
39. Volim obavljati aktivnosti koje su sastavni dio mog posla. 1 2 3 4 5

40. Osjećam se ponosno dok obavljam svoj posao. 1 2 3 4 5
41. Mislim da je moj posao ugodan. 1 2 3 4 5
42. Mislim da je komunikacija u mojoj organizaciji dobra. 1 2 3 4 5
43. Ciljevi moje organizacije mi nisu dovoljno jasni. 1 2 3 4 5
44. Često imam osjećaj da ne znam što se događa u mojoj organizaciji.  
1 2 3 4 5
45. Mislim da radni zadaci u mojoj organizaciji nisu potpuno definirani.  
1 2 3 4 5

## UPITNIK O ZADOVOLJSTVU VODSTVOM

\* preuzeto uz suglasnost autora

Paul E. Spector

Department of Psychology

University of South Florida

Prijevod Ivana Pomper, 2016.

Pored svake od navedenih tvrdnji odaberite broj koji najbolje odražava vaše mišljenje.

1 - u potpunosti se ne slažem

2 - ne slažem se

3 - niti se slažem niti se ne slažem

4 - slažem se

5 - u potpunosti se slažem

Tvrdnje se odnose na vašeg prvog nadređenog u hijerarhiji.

46. Pokazuje nama zaposlenicima da od nas puno očekuje. 1 2 3 4 5

47. Uvijek mi daje pozitivne povratne informacije kad dobro obavim posao. 1 2 3 4 5
48. U svom djelovanju ne uzima u obzir moje osjećaje. 1 2 3 4 5
49. Stvara zanimljivu viziju budućnosti naše poslovne jedinice. 1 2 3 4 5
50. Vodi svojim primjerom i „djelima“, a ne „riječima“. 1 2 3 4 5
51. Pruža mi dobar uzor koji mogu slijediti. 1 2 3 4 5
52. Ponaša se tako da u obzir uzima i moje osobne potrebe. 1 2 3 4 5
53. Inzistira isključivo na najboljem radnom učinku. 1 2 3 4 5
54. Ima jasnu predodžbu o tome kamo organizacija ide. 1 2 3 4 5
55. Ne zadovoljava se tim da bude drugi najbolji. 1 2 3 4 5
56. Osobno me pohvaljuje kad izvrsno obavim posao. 1 2 3 4 5
57. Potiče suradnju između radnih skupina. 1 2 3 4 5
58. Najčešće ne priznaje moj dobar radni učinak. 1 2 3 4 5
59. Djeluje inspirativno na zaposlene u svojoj radnoj jedinici. 1 2 3 4 5
60. Potiče me da o starim problemima promišljam na novi način. 1 2 3 4 5
61. U stanju je pridobiti druge da se zalažu za njegovu viziju. 1 2 3 4 5
62. Postavlja pitanja koja me primoravaju na razmišljanje. 1 2 3 4 5
63. Razvija timski duh i ohrabruje zaposlenike da budu timski igrači. 1 2 3 4 5
64. Uvijek traži nove mogućnosti za napredovanje organizacije. 1 2 3 4 5
65. Lako pridobiva grupu na zajednički rad na istom cilju. 1 2 3 4 5

HERON  
ALIFBRAIND

Sveučilište  
Sjever



SVEUČILIŠTE  
SIEVER

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, ANTONIJA JURIC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom POVEZANOST ZADNOVIŠTVA POSLUJ SA SILEM (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Antonija Juric  
(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, ANTONIJA JURIC (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom POVEZANOST ZADNOVIŠTVA POSLUJ SA SILEM (upisati naslov) čiji sam autor/ica. UPREKIDANJE NA RADNIM MJESTU MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Antonija Juric  
(vlastoručni potpis)