

# Zadovoljstvo na radu u psihički zahtjevnim poslovnim okruženjima

---

**Tuzović, Maida**

**Professional thesis / Završni specijalistički**

**2021**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:804279>

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

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



*Repository / Repozitorij:*

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**MEDICINSKI FAKULTET**

**Maida Tuzović**

**ZADOVOLJSTVO NA RADU U PSIHIČKI ZAHTJEVNIM POSLOVNIM  
OKRUŽENJIMA**

**Završni specijalistički rad**

**Zagreb, ožujak, 2021.**

**MEDICINSKI FAKULTET ZAGREB**

**Poslijediplomski studij Menadžment u zdravstvu**

**Maida Tuzović**

**ZADOVOLJSTVO NA RADU U PSIHIČKI ZAHTJEVNIM POSLOVNIM  
OKRUŽENJIMA**

**Završni specijalistički rad**

**Naziv ustanove u kojoj je rad izrađen:** Klinička bolnica „Sveti Duh“ Zagreb, Objedinjeni hitni bolnički prijam i farmaceutska tvrtka Pharmas d.o.o.

**Mentorica:** prof.prim.dr.sc. Višnja Neseck Adam, dr.med.

**Ko-mentorica:** doc.dr.sc. Tea Vukušić Rukavina, dr.med., spec. psihijatrije

**Zagreb, ožujak, 2021.**

# SADRŽAJ

1. UVOD .....	5
1.1. Zadovoljstvo na radu .....	6
1.1.1. Teorije zadovoljstva na radu .....	7
1.1.2. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo na poslu.....	8
1.1.3. Povezanost motivacije i zadovoljstva na poslu .....	10
1.2. Psihički zahtjevna radna okolina .....	13
1.2.1. Stres na radnom mjestu .....	13
1.2.2. Uzroci i posljedice stresa.....	14
1.2.3. Ublažavanje stresa.....	16
1.3. Stres kod zdravstvenih djelatnika i farmaceuta .....	17
1.3.1. Zadovoljstvo zdravstvenih djelatnika poslom.....	17
1.3.2. Povezanost depresije i izgaranja kod zdravstvenih djelatnika .....	19
1.3.3. Sagorijevanje zdravstvenih djelatnika na poslu .....	21
1.3.4. Sagorijevanje farmaceuta na radnom mjestu .....	23
2. CILJ.....	25
3. ISPITANICI I METODOLOGIJA .....	26
3.1. Ispitanici .....	26
3.2. Metodologija.....	26
3.2.1. Instrument istraživanja .....	26
3.2.2. Proces prikupljanja podataka.....	28
3.3. Plan rada i statističke metode .....	29
3.4. Statističke metode.....	30
4. REZULTATI.....	31

4.1.	Obilježja ispitanika .....	31
4.2.	Cronbach's Alpha $\alpha$ (pouzdanost upitnika).....	33
4.3.	Rezultati zadovoljstva poslom.....	33
5.	RASPRAVA .....	39
6.	ZAKLJUČAK .....	47
7.	SAŽETAK .....	49
8.	SUMMARY .....	50
9.	REFERENCE.....	51
10.	ŽIVOTOPIS .....	57
11.	PRILOZI .....	58

## 1. UVOD

Psihički zahtjevna poslovna okruženja danas se sve više istražuju s obzirom na njihov utjecaj na zadovoljstvo djelatnika. Istraživanja su usmjerena na proučavanje utjecaja zahtjevnih radnih sredina na djelatnike, radnih mjesta, radnu učinkovitost i općenito zadovoljstvo radom. Ovakva istraživanja se provode s ciljem utvrđivanja ključnih rizičnih čimbenika na psihički zahtjevnim radnim mjestima te ciljem pronalaska načina kako na njih djelovati. U ovom radu će se prikazati glavna obilježja zadovoljstva na radu, motivacije na radu i čimbenika koji utječu i djeluju na djelatnike. Teorijski dio rada povezat će se s liječničkom praksom u kojoj će se utvrditi glavni uzročnici stresa te njihov utjecaj na obavljanje posla kod zdravstvenih djelatnika, ali i farmaceuta.

Profesionalni stres identificiran je kao čimbenik rizika za simptome anksioznosti koji može uzrokovati mentalne i fizičke bolesti. Zahtjevi za poslom, vanjski napori i pretjerana predanost poslu povezani su s višim razinama anksioznosti (1). Prema rezultatima dosadašnjih istraživanja, stres na radnom mjestu ne samo da ima izravan učinak za djelatnika, već ima i neizravan učinak na simptome anksioznosti (1).

Dosadašnja istraživanja su osobito usmjerena na pitanje kako djelovanje stresa utječe na razvoj fizičkih i mentalnih bolesti. Profesionalni stres ili stres povezan s radom je glavni uzrok problema mentalnog zdravlja u svijetu. Zdravstveni djelatnici, uključujući liječnike, medicinske sestre, medicinske tehničare i administrativno osoblje, doživljavaju visok stupanj stresa na poslu zbog velikog radnog opterećenja, produženog radnog vremena i vremenskog pritiska.

## 1.1. Zadovoljstvo na radu

Zadovoljstvo na radu različito je definirano, a obuhvaća pojmove poput ispunjenja, ugone, želje i sl. Zadovoljstvo na radu se može definirati kao percepcija radnika, odnosno čovjeka te kao nešto što dobiva zauzvrat, čimbenici koji ga ispunjavaju ili koje želi u zamjenu za rad koji pruža (1).

Zadovoljstvo na poslu pokazuje jesu li ispunjene zaposlenikove potrebe i želje te je li radnik sretan/zadovoljan na svom radnom mjestu. Zadovoljstvo na radu složen je sustav koji uključuje kognitivnu (pretpostavke i vjerovanja), afektivnu (osjećaje prema poslu) i vrijednosnu komponentu (ocjenu posla) (1). S obzirom da je zadovoljstvo na radu usko vezano uz motivaciju, koja je sama po sebi vrlo složen fenomen teško ga je jednoznačno definirati (1).

Postoje različite definicije zadovoljstva na radu:

- zadovoljstvo na radu je ugodna ili pozitivna reakcija pojedinca na posao koji obavlja (2),
- zadovoljstvo na radu je mentalni stav pojedinca u odnosu na radnu okolinu (3),
- zadovoljstvo na radu određuje ponašanje zaposlenika koje utječe na funkcioniranje organizacije. Postoje važni utjecaji koji izazivaju osjećaje koje zaposlenici imaju, a posebno one osjećaje koji su vezani za posao kojega obavljaju. Ti utjecaji mogu voditi pozitivnom ili negativnom ponašanju. Zbog toga zadovoljstvo na radu može biti reakcija na funkcioniranje organizacije, odnosno na njeno ponašanje prema zaposlenicima (4),
- zadovoljstvo poslom je definirano kao "ugodno ili pozitivno emocionalno stanje koje proizlazi iz procjene posla ili iskustva na poslu pojedinca" (5).

### 1.1.1. Teorije zadovoljstva na radu

Teorije zadovoljstva poslom zasnovane su na tome kako je osoba zadovoljna poslom onoliko koliko joj posao pruža. Pritom je bitno pitanje što ljudi žele postići svojim radom.

Model obilježja posla, prema Hackmanu i Oldhamu (2018), ističe kako su uzroci zadovoljstva poslom objektivne karakteristike te iznose ideju da se poslovi razlikuju u pet temeljnih dimenzija: vještinama, identitetu zadatka, značaju zadatka, autonomiji i povratnoj informaciji. Ovaj model povezuje karakteristike posla s njegovim motivacijskim potencijalom i potencijalom za zadovoljstvo zaposlenika. Tijekom rada važna su tri ključna trenutka (6):

1. Smislenost posla – što posao znači za zaposlenika, na što se odnosi. Rad treba djelovati motivirajuće što proizlazi iz raznih talenata i vještina, radnog identiteta što znači biti u mogućnosti identificirati se s radom, radnim značajem što znači biti u mogućnosti prepoznati da zadatak pridonosi nečem širem, odnosno organizaciji, društvu i sl.
2. Odgovornost za rad i ishod. Rad pruža značajnu slobodu, nezavisnost i diskreciju pojedincu u raspoređivanju posla, a odgovornost proizlazi iz autonomije. Tako se određuju postupci koji se koriste kako bi se to provelo.
3. Poznavanje rezultata radne aktivnosti je važno iz dva razloga. Osobama je potrebno pružiti znanje o uspješnosti posla koji obavljaju što im omogućuje učenje iz pogrešaka. Osim toga, emocionalno su povezane s rezultatima rada što ih dodatno motivira na rad i podiže svijest o tome kako učinkovito raditi.



### 1.1.2. Čimbenici koji utječu na zadovoljstvo na poslu

Zadovoljstvo na poslu jedna je od značajnih tema u organizacijskoj psihologiji (7) s brojnim istraživanjima kojima je cilj razumijevanje početaka. Manisera, Dusseldorp i van der Kooij (8) su anketirali 3256 zaposlenika te utvrdili da napredovanje i mogućnost napredovanja najviše utječu na zadovoljstvo poslom. Međutim, u toj studiji je, također, primijećeno da nadređeni, kolege, rast, neovisnost, priznanje, raznolikost posla, okruženje, nagrade, plaća, radno vrijeme i sigurnost na poslu imaju veliki utjecaj na zadovoljstvo na poslu (8). Općenito, istraživači su pojednostavili čimbenike na pet kategorija (9):

1. individualni čimbenici zaposlenika,
2. podrška u organizaciji,
3. nadređeni,
4. suradnici (kolege) i
5. uvjeti na radnom mjestu.

Zadovoljni zaposlenici usmjeravat će svoje napore u ostvarenje što boljih individualnih postignuća i u psihički zahtjevnim uvjetima rada, a uspješni zaposlenici na temelju osjećaja postignuća ostvarit će veće zadovoljstvo u radu, što će ih onda motivirati na još bolji rad, odnosno na ostvarenje još boljih individualnih ostvarenja (10).

Iz navedenog je moguće jasno uočiti da su zadovoljstvo na radu i individualne potrebe neodvojivi pojmovi. Oni čimbenici na koje zaposlenik može utjecati su njegovo znanje, sposobnosti, vještine, motivacija, zalaganje i sl. (10).

Individualne potrebe se tako mogu utvrditi na temelju osobina (zalaganje, organiziranost, pedantnost), ponašanja (poštovanje rokova, kooperativnost) i rezultata (kvantiteta i kvaliteta rada, poznavanje posla) (10).

Na osobne čimbenike zadovoljstva na radu organizacija ne može utjecati jer ovise o pojedincu dok na organizacijske potrebe utječu razni čimbenici, unutarnji na koje organizacija može utjecati te vanjski koji su izvan utjecaja organizacije (11).

Stavovi, a osobito zadovoljstvo poslom, utječu na organizacijsko ponašanje u mnogim slučajevima. Ovaj utjecaj je ponekad blokiran utjecajem vanjskih čimbenika, uvjeta i okolnosti, a što posebno dolazi do izražaja u psihički zahtjevnim uvjetima rada (11).

Komunikacija je temelj odnosa između nadređenih i podređenih u organizaciji i jedan od bitnih čimbenika kada je riječ o zadovoljstvu na radu (11).

Zaposlenici u organizaciji mogu iskusiti komunikacijsko preopterećenje ili nedovoljno opterećenje (12). Do komunikacijskog preopterećenja dolazi kada osoba zaprimi previše zadataka u kratkom vremenu što može rezultirati nedovoljno razumljivom informacijom ili kada se pojedinac susreće s više složenijih zadataka koje je teže izvršiti. Takve situacije se često javljaju na psihički zahtjevnijim radnim mjestima (12). Kada je više ulaznih informacija od izlaznih, osoba je komunikacijski preopterećena. Do nedovoljne komunikacije dolazi kada osoba primi manje zadataka od onoga što je u mogućnosti izvršiti (12). Ako osoba ne primi dovoljno zadataka na poslu ili nije sposobna izvršiti te zadatke, postoji velika mogućnost nezadovoljstva i ogorčenja poslom te niske razine zadovoljstva na radu (12).

Socijalna atmosfera predstavlja bitan čimbenik zadovoljstva na radu. Radnici su zadovoljniji svojim poslom ako tijekom rada imaju dobre odnose i ako u organizaciji vlada ugodna radna atmosfera bez obzira na to rade li u više ili manje zahtjevnim radnim uvjetima (12). Isto tako, na zadovoljstvo na radu utječe i odnos s nadređenima, ako nadređeni prate rad radnika, usmjeravaju ga i izgrađuju sa radnicima otvorene odnose, radnici su zadovoljniji (12).

Radni uvjeti su važan čimbenik koji utječe na zadovoljstvo na radu. Bolji radni uvjeti znače i bolje i učinkovitije obavljanje radnih zadataka i uspjeh na radu bez obzira na to radi li se o više ili manje psihički zahtjevnim poslovima.

### 1.1.3. Povezanost motivacije i zadovoljstva na poslu

Zadovoljstvo na radu je usko vezano uz motivaciju jer zadovoljstvo potiče motivaciju i obrnuto. Navedena veza jednako je važna na više i manje psihički zahtjevnim poslovima.

Noe, Hollenbeck, Gerhart, B. i Wright (13) su zadovoljstvo poslom definiraju kao ugodan osjećaj koji proizlazi iz percepcije kako nečiji posao ispunjava ili omogućava ispunjenje važnih poslovnih vrijednosti osobe. Tako autori ističu tri važna područja zadovoljstva poslom (13):

- zadovoljstvo poslom jest funkcija vrijednosti, definirana kao ono što osoba svjesno ili nesvjesno želi postići,
- različiti zaposlenici imaju različite poglede o tome koje su vrijednosti važne,
- osobna percepcija o sadašnjoj situaciji s obzirom na vrijednosti koje osoba cijeni – „percepcija treba biti odraz stvarnosti, ali različiti ljudi mogu različito gledati na istu situaciju“.

Motivacija obuhvaća napor i težnju djelatnika u postizanju svojih ciljeva i ostvarenja rezultata, a zadovoljstvo je ispunjenje koje radnici osjećaju kada ostvare postavljene ciljeve. Tako motivacija potiče pojedinca na ostvarenje rezultata, a zadovoljstvo je rezultat postizanja cilja (13).

Kao i kod zadovoljstva na poslu, motivaciju su, također, mnogobrojni autori pokušali definirati:

- motivacija se često opisuje kao psihološki proces (14) te promatra kao lančana reakcija koja polazi od nezadovoljene potrebe koja stvara napetost i potiče određeno ponašanje ili djelovanje kojim će potreba biti zadovoljena, što onda vodi smanjenju napetosti (15).
- motivacija za rad, tj. motivacija povezana s radom i organizacijom je „kompleks sila koje iniciraju i zadržavaju osobu na radu u organizaciji“ (16).
- kognitivne, procesne ili suvremene teorije motivacije u svojoj osnovi teorijskog pristupa imaju spoznaju da koncept potreba nije dovoljan za objašnjavanje radne motivacije, nego u analizu treba uključiti i koncepte kao što su percepcija, očekivanja, vrijednosti i njihove međusobne interakcije (17).

Utvrđivanjem potreba koje radnici imaju i u namjeri pronalaženja odgovarajućeg načina kako ih zadovoljiti razvile su se , između ostalog, i teorije motivacije navedene u nastavku.

Karakteristike opće teorije motivacije ima teorija hijerarhije potreba čiji autor Maslow (18) navodi da pojedinca motivira zadovoljenje sljedećih potreba: fiziološke, potrebe za sigurnošću, potrebe za ljubavlju i pripadanjem, potrebe za poštovanjem i potreba za samoostvarenjem.

Prema McClellandovoj (19) teoriji pojedinci su motivirani potrebom za postignućem, moći i povezivanjem, a snaga pojedine potrebe će se mijenjati ovisno o situaciji. Navedena teorija pripada skupini sadržajnih teorija jer se bavi utvrđivanjem potreba (19). Teorija pravednosti se temelji na pravednosti u nagrađivanju zaposlenika s obzirom na input i output, odnosno pojedinac očekuje primiti jednaku nagradu kao i njegov kolega za jednak posao u odnosu na uloženi trud (19).

Ako gledamo motivaciju u poslovnom kontekstu, možemo reći da je motivacija proces iniciranja i usmjeravanja napora i aktivnosti u svrhu ostvarivanja osobnih i organizacijskih ciljeva (18).

Moderni način upravljanja ljudskim potencijalima omogućava organizacijama da se odrede u vrtložnoj okolini, umjesto da je same svladavaju. Planiranje fluktuacije ljudi i dinamike zapošljavanja gotovo je nemoguće (20). Stopa fluktuacije zaposlenika ovisi o industrije. Međutim, smatra se kako je godišnji postotak promjena od 15% funkcionalna i očekivana te ne predstavlja opasnost od nezadovoljstva zaposlenika ili smanjenje produktivnosti (20).

Također, može biti poželjna jer omogućava pristizanje novih znanja u organizaciju. Kreativnost i inovativnost imaju značajnu ulogu te je naglasak menadžmenta na individualnim oblicima usklađivanja s radom (20). Visoka motivacija, ovlašćivanje i odgovarajuća organizacijska kultura pretpostavka su djelotvornog načina ostvarenja individualnih i organizacijskih ciljeva. Za visinu plaće nije najznačajniji čimbenik radno mjesto, nego uspješnost organizacije (20).

Zaposlenike se u organizaciji na rad može motivirati materijalnim ili nematerijalnim vrijednostima (21). Materijalne kompenzacije obuhvaćaju složene oblike motiviranja zaposlenika usmjerene na bolji materijalni položaj zaposlenika u društvu. Tako više plaće ne podrazumijevaju automatski i veću motivaciju kao niti veću učinkovitost zaposlenika (21).

Sustavi nagrađivanja u današnjim organizacijama ne moraju biti isključivo dio financijskog karaktera, nego mogu obuhvaćati i druge snažne motivatore za rad i ostanak u organizaciji, kao što su mirovinsko i zdravstveno osiguranje, obvezno ili dodatno, osiguranje u slučaju nesreće, neradni i slobodni dani, plaćena usavršavanja, stipendije za dodatno obrazovanje i stjecanje novih znanja i vještina i slično (22). Dobiti, prema Robbins i Judge, obuhvaćaju sve materijalne oblike nagrađivanja zaposlenika osim mjesečne plaće, kao što su bonusi, planovi dijeljenja profita, dijeljenje dobitka itd. (22).

Osim materijalnih financijskih nagrada važnu ulogu u motiviranju radnika imaju i neizravne nagrade koje uključuju niz povlastica, socijalnih davanja, slobodnih dana i dopusta, oblika obrazovanja i slično (22).

Nefinancijski pokazatelji pridonose lojalnosti radnika prema organizaciji. Među najvažnijim financijskim pokazateljima su zadovoljstvo poslom, dobri uvjeti rada, napredovanje, poslovna komunikacija i ugodna radna okolina (23). Radnici su na poslu zadovoljniji ako obavljaju zahtjevnije radne zadatke u odnosu na obavljanje rutinskih zadataka što im omogućuje kreativnost i slobodu djelovanja (23).

Prilikom oblikovanja sustava nagrađivanja, organizacije se trebaju voditi višestrukom i kompleksnom motivacijom i izbjegavati rješenja koja će se zasnivati samo na nagrađivanju učinka i financijskim poticajima (23).

Cilj motiviranja zaposlenika je potaknuti zaposlenike da se oni sami zauzmu za ostvarivanje ciljeva organizacije. Kako motivacija nije osobna karakteristika, na nju se može utjecati ponašanjem nadređenog (24).

Organizacijama se predlaže da izrade jedan program nagrađivanja svih zaposlenika, koji se eventualno kasnije može dalje razrađivati na detaljima za pojedine odjele (24). Cilj svakog programa nagrađivanja je da on bude interesantan zaposlenicima, da se oni što više počnu uključivati u sam rad tvrtke i na kraju, da zaposlenici postanu svjesni da i oni doprinose radu tvrtke u kojoj su zaposleni (24).

## 1.2. Psihički zahtjevna radna okolina

Psihički zahtjevno poslovno okruženje je okruženje u kojemu je radnik pod nekom vrstom stresa (25). Postoje različiti okidači stresa, poput, nedostatka vremena (zbog hitnosti zadatka kojega je potrebno obaviti), nadređenog, kolega, potencijalnih klijenata, pretrpanosti poslom, nemogućnosti prioritiziranja zadataka, prekovremenog rada i sl. (25).

### 1.2.1. Stres na radnom mjestu

Stres na radnom mjestu je odgovor koji radnici mogu imati kada im se pokažu zahtjevi za radom i pritisci koji se ne podudaraju s njihovim znanjem i sposobnostima i koji dovode u pitanje njihovu sposobnost da se nose s radnim zahtjevima (26).

Pritisak na radnom mjestu je neizbježan zbog zahtjeva suvremenog i ubrzanog radnog okruženja. Pritisak koji pojedinac doživljava kao prihvatljiv može čak motivirati, ovisno o raspoloživim resursima i osobnim karakteristikama (26). Međutim, kada taj pritisak postane pretjeran ili se njime ne može upravljati, dolazi do stresa. Stres može narušiti zdravlje zaposlenika i njegove poslovne rezultate (26).

Stres na radnom mjestu postao je važno pitanje, jer njegove posljedice mogu otežati rad organizacije i njezinih zaposlenika (25). Visoka razina stresa može pogoršati radni učinak i rezultirati negativnim ishodima rada i ponašanja radnika (25).

Konzervacija teorije resursa (KOR) je opća teorija stresa koja se temelji na premisi da pojedinci nastoje očuvati, obnoviti i poboljšati svoje resurse, a kada to ne mogu učiniti, doživljavaju stres (27).

Drugim riječima, stres se događa kada se resursi percipiraju kao nestabilni, ugroženi ili izgubljeni ili kada pojedinci nisu u stanju postići ili sačuvati resurse dostupnim sredstvima (27).

COR teorija (engl. *Conservation of resources theory*) je predložena kao integrativna teorija stresa, koja uključuje subjektivne procese radnika (tj. osobine ličnosti kao što su lokus kontrole i fleksibilnost koji mogu utjecati na percepciju stresa na poslu) i objektivne ili vanjske izvore

okoliša (npr. inherentni ekstremni ili štetni podražaji kao što su opasnost od fizičkog oštećenja ili ekstremni radni uvjeti) (28).

Na temelju ove teorije može se tvrditi da kada zahtjevi za radom prelaze granice definiranog posla, oni oduzimaju radniku energiju koja mu je potrebna za ispunjavanje formalnog posla te daju radniku manje vremena i snage da se posveti redovnim zadacima, a to posljedično povećava osjećaj stresa. Ovo iscrpljivanje energije s vremenom dovodi do izgaranja (28).

### 1.2.2. Uzroci i posljedice stresa

Stres se najčešće povezuje s posebno zahtjevnim poslovima, ograničenim rokovima, zahtjevnim naređenjima i klijentima, prekomjernim radom, mobingom itd. (29). Svi ti čimbenici mogu se uvrstiti u uzroke stresa dok je stres reakcija zaposlenika na uzroke stresa (29).

Lučanin (30) ističe da se stres na radnom mjestu može povezati s različitim fizičkim i mentalnim poremećajima te do bolesti dolazi na izravan ili neizravan način. Isti autor posljedice stresa dijeli na tjelesne, psihičke i socijalne. Tjelesne posljedice obuhvaćaju tjelesne simptome i pojavu tjelesnih bolesti kao posljedicu dugotrajne izloženosti stresu (29). Među tjelesne simptome, između ostalog, ubraja se: glavobolja, nagle promjene krvnog tlaka, nesаница, gubitak apetita, pretjerano znojenje i dr. (29).

Stres na radnom mjestu posljedica je sukoba između uloge i potreba zaposlenika i zahtjeva radnog mjesta. Što je radno mjesto zahtjevnije rizik za pojavom stresa je veći. Također, iskustvo stresa na radnom mjestu dovodi do neželjenih posljedica za radnike i posljedično utječe na produktivnost radnika.

Visoka razina stresa dovodi do poremećaja u spavanju, bolova u mišićima, umora, gubitka apetita, poremećaja prehrane, tjeskobe, depresije i dr. (29). Visoke razine stresa rezultiraju smanjenom produktivnošću radnika te mogu dovesti do štetnih posljedica na zdravlje radnika (29).

Tjelesne bolesti, koje se često povezuju sa stresom, su: čir na želucu, bronhijalna astma, artritis, bolesti štitnjače i dr. (29). Psihičke posljedice stresa mogu biti: tjeskoba, potištenost, osjećaj krivnje, razdražljivost, depresija i dr. Identificirane socijalne posljedice stresa su: asocijalno ponašanje i devijantno socijalno ponašanje (ovisnosti, agresija i sl.) (30).

Jedna od iznimno štetnih posljedica dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu je sindrom sagorijevanja na poslu, a očituje se u osjećaju tjelesne i emocionalne iscrpljenosti, gubitku osobne vrijednosti, negativnom stavu prema sebi i poduzeću u kojem osoba radi, gubitku interesa za poslovne kolege, gubitku empatije, osjećaju bespomoćnosti i dr. (30).

Do sagorijevanja na poslu dolazi postupno, odnosno prvo se javljaju prevelika očekivanja i idealizacija posla što se očituje u obliku entuzijazma povezanim s poslom, potpunoj predanosti radu, energičnosti, dobrim poslovnim rezultatima i sl. (30).

Nakon toga dolazi do početnog nezadovoljstva poslom i prvih znakova sagorijevanja (tjelesni i mentalni umor, frustriranost, gubitak ideala, povećanje dosade, teškoće u komunikaciji i sl.) (31). Nadalje, dolazi do izbjegavanja kontakta s radnim kolegama, neprijateljskog odnosa prema okolini, depresivnosti, emocionalne nestabilnosti i dr. Sve to utječe na smanjen interes i produblјivanje znakova stresa. Posljedice ovog stanja mogu se očitovati i u napuštanju radnog mjesta (31).

Osim ovih čimbenika, navode se i: nedostatak financijskih sredstava za izvođenje pojedinih projekata, veličina radnih skupina, nedostatak motivacije i loša timska suradnja (31). No, osim ovih identificiranih čimbenika, sve više djelatnika suočava se i sa stresnim odnosom s nadređenima koji nerijetko pretjeruju u zahtjevima, odgovornost svaljuju na zaposlenike, očekuju od zaposlenika da rješavaju sukobe, javljaju se zaposlenicima izvan njihovog radnog vremena i dr. (32).

Nadalje, istraživanja pokazuju da su svi nastavnici, liječnici, policajci, odnosno javni djelatnici izloženi visokoj razini stresa na radnom mjestu (33). Također, pokazuju da sama izloženost stresu ne dovodi nužno do sagorijevanja te da je za pojavu navedenog sindroma nužna povezanost više čimbenika na vanjskoj i individualnoj razini (33).



### 1.2.3. Ublažavanje stresa

Na ublažavanje stresa, prema istraživanju Betoret (34) pozitivno djeluje korištenje izravnih strategija suočavanja usmjerenih na problem (traženje potpore od radnih kolega i uprave) ili aktivno rješavanje problema. Na taj se način smanjuje vjerojatnost sagorijevanja na poslu. Suvremeni pristupi proučavanja ovog problema usmjereni su prema konceptima koji su suprotni sagorijevanju, u što se ubraja i pozitivan stav prema radu i radnom okruženju (34).

Maslach (prema 34) naglašava vrijednost takve promjene u razumijevanju stresa zaposlenika jer su intervencije usmjerene na osvještavanje predanosti poslu učinkovitije od onih koje se odnose na ublažavanje stresa i na prevenciju sagorijevanja (33).

Dugoročna izloženost stresu dovodi do lošijeg obavljanja radnih zadataka što utječe i na sam napredak organizacije, odnosno na uspješnost poslovanja (33). U tom kontekstu naglašava se potreba sustavnog rada sa zaposlenicima na razvijanju pozitivnog odnosa prema poslovnim zadacima, poslovnim kolegama i radnim problemima, a to se može realizirati kvalitetnom suradnjom svih sudionika organizacije, odnosno radnog procesa (33).

Trend rasta napuštanja pojedinih zanimanja poradi nezadovoljstva plaćom, uvjetima rada i velike izloženosti stresu prisutan je u zapadnoj Europi dok je u Hrvatskoj on iznimno izražen, odnosno situacija se u neku ruku može smatrati alarmantnom (34). To znači da su hrvatski radnici bitno nezadovoljni svojim poslom. Navedeno je najčešće posljedica rada u radnim okruženjima gdje nisu osigurani osnovni uvjeti za rad te gdje se zaposlenici susreću s vrlo visokom razinom stresa (34).

### 1.3. Stres kod zdravstvenih djelatnika i farmaceuta

Zdravstveni djelatnici izloženi su velikom emocionalnom opterećenju koje proizlazi iz patnje i boli njihovih pacijenata i obitelji. To je, također, povezano s visokim radnim zahtjevima i njihovim odgovornostima (35).

Zato se njihova radna mjesta smatraju psihički zahtjevnima i uzročnikom stresa. Dugoročno gledano, izlaganje takvim situacijama može utjecati na osobno ispunjenje kao i na njihove psihološke aspekte što može rezultirati konzumiranjem lijekova, alkohola ili droga kako bi se ublažili simptomi (36).

#### 1.3.1. Zadovoljstvo zdravstvenih djelatnika poslom

Zadovoljstvo na poslu među liječnicima ima široki učinak na njih same, medicinsko osoblje i organizaciju (37). Visoko zadovoljstvo poslom među liječnicima je povezano s odnosom liječnik – bolesnik, te sa zadovoljstvom među bolesnicima (37). Nezadovoljstvo na poslu među liječnicima je povezano s visokim stupnjem izgaranja (engl. *burnout*) a može dovesti do mentalnih zdravstvenih problema kao i samoubojstva (37).

Nezadovoljstvo poslom među liječnicima, odnosno zdravstvenim djelatnicima može utjecati na dobrobit bolesnika, ali i na kvalitetu skrbi koju pružaju.

Godine 1988., 53% australskih liječnika je razmišljalo o ostavci te su naveli da je razlog tome vremensko ograničenje obrade bolesnika, što su naveli kao najčešći okidač stresa, a opasnost od pokretanja tužbe protiv liječnika su naveli kao najteži okidač stresa (37).

Liječnici u Ujedinjenom Kraljevstvu (UK) su prijavili Nacionalnoj zdravstvenoj službi (engl. *National Health Service - NHS*) promjene poput prekovremenog rada, dokumentacije i administracije kao najstresnije aspekte njihovog poslu (37).

U SAD-u najviše značajni čimbenici zadovoljstva na poslu su autonomija, radno vrijeme i sposobnost liječnička za kvalitetnim pružanjem usluge bolesniku (37).

Osim što je značajno za bolesnike i cijeli zdravstveni sustav, profesionalno zadovoljstvo medicinskog osoblja izravno je povezano s odsustvom s posla, međuljudskim odnosima i organizacijom posla (38).

U mnogim zemljama se zadovoljstvo poslom redovito prati, a preko podataka koji se dobiju od zaposlenih uočavaju se propusti u organizaciji posla (38).

Neovisno o tome što se brojna radna mjesta zdravstvenih djelatnika ubrajaju među psihički zahtjevna radna mjesta, zadovoljstvo radom na tim radnim mjestima je uvelike posljedica uvjeta rada, radnog okruženja i motivacije radnika.

Djelovanjem na ove čimbenike može se smanjiti sagorijevanje na radnom mjestu. Na taj način zdravstveni djelatnici mogu učinkovitije obavljati radne zadatke, pružiti kvalitetniju zdravstvenu skrb bolesnicima i ostvariti veće osobno zadovoljstvo (38).

### 1.3.2. Povezanost depresije i izgaranja kod zdravstvenih djelatnika

Liječnici imaju povećan rizik od depresivnih simptoma u usporedbi s općom populacijom (39). Jedna od posljedica opterećenja izazvanog psihički zahtjevnom radnom okolinom je visoka prevalencija samoubojstava među liječnicima, s ukupnim omjerom postotka samoubojstava od 1,41 za liječnike i 2,27 za liječnice, u usporedbi s općom populacijom (40).

Društveni i osobni čimbenici utječu na simptome depresije kod liječnika. Povezanost između depresije kod liječnika i niske socijalne podrške od prijatelja i obitelji zabilježeno je u pojedinim studijama (41). Oženjeni liječnici imaju manji rizik od umjerenih ili teških depresivnih stanja u usporedbi s njihovim nevjenčanim kolegama (41).

Prema norveškoj prospektivnoj studiji, neuroticizam je prediktor suicidalnih ideja među mladim liječnicima (41). Osim čimbenika ličnosti i obiteljskih stresora, relevantni su i čimbenici povezani s radom jer je profesionalni stres povezan s depresijom među liječnicima (41). Liječnici se suočavaju s profesionalnim stresorima koji je posljedica dugog radnog vremena, nedostatka sna, zahtjeva visokog stupnja profesionalnosti i odgovornosti za bolesnike, svakodnevni sukobi između etičkih vrijednosti i ekonomskih ciljeva, kao i rizika od medicinskih pogrešaka i tužbi zbog nesavjesnog liječenja (41).

Posljednjih desetljeća liječnički rad postao je izazovniji zbog povećanog radnog opterećenja, povećane administrativne odgovornosti i smanjene autonomije (42).

Za razliku od teške depresije, koja utječe na sve aspekte života, izgaranje se smatra posebnim sindromom povezanim s radom (43).

Izgaranje je vrlo rašireno među svim liječnicima (44). U svojoj studiji Shanafelt, Boone, Tan, Dyrbye, Sotile, Satele, West, Sloan i Oreskovich (45) su otkrili da liječnici češće doživljavaju simptome sagorijevanja (37,9% u odnosu na 27,8% opće populacije) i da su nezadovoljni ravnotežom između poslovnog i privatnog života (40,2% u odnosu na 23,2% opće populacije) uspoređujući sve skupine liječnika sa općom populacijom.

Koncept izgaranja prvi puta je uveo Freudenberg 1974. te je već tada uočeno preklapanje između izgaranja i depresije. Freudenberg (46) je tvrdio da osoba koja pati od izgaranja djeluje i čini se depresivnom.

Nadalje, osjećaji bespomoćnosti, beznada i nemoći nalaze se i kod osoba s depresijom i kod izgaranja. Osobe s visokim stupnjem sagorijevanja, također, će vjerojatno ispuniti dijagnostičke kriterije teške depresije (47).

Brojni stručnjaci su se složili da se izgaranje i depresija konceptualno preklapaju, ali nisu potpuno redundantne (48). Longitudinalno istraživanje s pristupom usmjerenim na osobu otkrilo je da su simptomi izgaranja i depresije grupirani i razvijeni zajedno, što je navelo autore da zaključe da se izgaranje može smatrati ekvivalentom depresivnim simptomima u radnom životu (48).

Na temelju početne trodimenzionalne definicije sagorijevanja, Maslachov inventar izgaranja (engl. *Maslach burnout inventory*, MBI) u velikoj mjeri dominira i oblikuje istraživanja izgaranja. Do kraja 1990-ih više od 90% članaka o izgaranju koristilo je MBI (49).

U nedavno objavljenom pregledu 92 studije o preklapanju izgaranja i depresije, Bianchi, Schonfeld i Laurent (48) zaključuju da je razlika između izgaranja i depresije konceptualno krhka te predlažu propitivanje važnosti dimenzija koje su u početku odabrane za definiranje sagorijevanja kao sindroma i konzervativnog ograničenja za sagorijevanje kako bi se usporedila potpuno razvijeno izgaranja s teškom depresijom. No, unatoč brojnoj literaturi o depresiji i izgaranju kod liječnika, nijedna studija nije procijenila preklapanje izgaranja i depresije kod liječnika iz svih područja rada (48).

### 1.3.3. Sagorijevanje zdravstvenih djelatnika na poslu

Sindrom sagorijevanja sastoji se od trodimenzionalnog procesa: emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenog osobnog ispunjenja (50). Zdravstveni djelatnici razvijaju takve simptome zbog psiholoških aspekata i izražavanja osjećaja u odnosu na svoje bolesnike na negativan način (50).

Depresija se očituje kroz simptome depresivnog raspoloženja, nedostatka interesa za svakodnevne zadatke, promjena u apetitu i težini, poremećaja spavanja, izražajnu uznemirenost ili sporost, umor, ponovni osjećaj bezvrijednosti i krivnje, nedostatka koncentracije i suicidalnih misli (50).

Preopterećenost poslom i aspekti koje uzrokuje takva nestabilnost naznačeni su kao prediktivni čimbenici za razvoj poremećaja povezanih s depresivnim simptomima (50).

Za liječnike sagorijevanje je profesionalna bolest koja narušava kvalitetu zdravstvene skrbi i zdravlje liječnika. Povezano je s medicinskim radom (37), emocionalnim stresom, izostajanjem, smanjenjem osobne učinkovitosti i povećanim rizikom od zdravstvenih problema. Studija koja je ispitala izgaranje među liječnicima u Izraelu (u periodu 1994.-2001.) pokazala je da su mnogi pretrpjeli visoku razinu izgaranja, s rastom razine sagorijevanja tijekom godina rada (51).

Ovi rezultati se podudaraju sa studijom koja je ispitala izgaranje među američkim liječnicima u različitim područjima rada (45).

Studija je pokazala da je izgaranje češće među liječnicima, nego među drugim američkim radnicima. Među liječnicima 45,8% prijavilo je najmanje jedan simptom sagorijevanja u usporedbi s 23% prijava u općoj populaciji (45). Nadalje, liječnici iz obiteljske medicine, opće interne medicine i hitne medicine su najviše rizični među liječnicima. Niža razina sagorijevanja pronađena je kod dermatologa, pedijatra i patologa (45).

S povećanjem sagorijevanja dolazi do smanjenja zadovoljstva poslom. Pojedinci koji pate od neumoljivog iscrpljivanja resursa doživljavaju nezadovoljstvo svojim radom.

Istraživanje provedeno u dvije brazilske pedijatrijske bolnice s timom za njegu (n = 267) procijenilo je povezanost između domene emocionalne iscrpljenosti i zadovoljstva poslom (52). Studija je pokazala značajne odnose i utvrdila da što je niža razina emocionalne iscrpljenosti, to je veće zadovoljstvo poslom (52). I, također, pokazala odnos emocionalne iscrpljenosti i zadovoljstva poslom ( $r = -0,4$ ;  $P < .001$ ) (52).

Procjena provedena s kineskim liječnicima za hitne slučajeve, s ciljem mjerenja psihološke razine izgaranja i zadovoljstva poslom među tim radnicima, također, je pokazala slične podatke kao i ranije studije (53). U analizi korelacije, istraživanje pokazuje slabi odnos između depresije i zadovoljstva poslom te on nije statistički značajan kao odnos zadovoljstva poslom s dimenzijama emocionalne iscrpljenosti i depersonalizacije sindroma sagorijevanja (53).

#### 1.3.4. Sagorijevanje farmaceuta na radnom mjestu

Farmaceuti u zajednici su zdravstveni djelatnici s istim radnim pritiskom kao i liječnici, a koji je posljedica potrebe za što većom djelotvornošću i izbjegavanja pogrešaka u svakodnevnoj praksi (54). Nedavna studija je pokazala da farmaceuti imaju značajno viši stupanj stresa na radnom mjestu od drugih zdravstvenih djelatnika (54).

Farmaceuti se brinu za sigurnost lijekova, a stres povezan s radom u društvenim ljekarnama utječe na procjenu kulture sigurnosti i učenje na događajima vezanim uz kvalitetu (55). Štoviše, farmaceuti smatraju da su uloženi naponi veći od ostvarenih nagrada, što implicira visok stres (55).

Identificirani su neki specifični izvori stresa kao što su osoblje (manjak kompetencija, gubitak povjerenja), prekidi (prekid radnog odnosa), nedostatak prekida (nemogućnost odlaska s posla), okruženje ljekarni (nedostatak privatnosti i za farmaceuta i za kupca), izolacija (nedostatak kontakta s drugim farmaceutima), bolesnik (vrlo zahtjevan i nestrpljiv) i poteškoće u pronalaženju vremena za dovršetak kontinuiranog profesionalnog razvoja (38).

Osim stresa na radnom mjestu, sindrom sagorijevanja je samo djelomično i epizodično procijenjen kod farmaceuta u zajednici, dok su profesionalci farmaceuti svakodnevno izloženi zahtjevima i poteškoćama pacijenata (38).

Samo je jedno istraživanje procjenjivalo sindrom sagorijevanja kod farmaceuta u zajednici (N = 251) te su ljekarnici u zajednici imali vrlo nisku razinu osobnog postignuća (71,3%) procijenjenu putem MBI-a (56).

U francuskim timovima farmacije sindrom sagorijevanja bio je značajno povezan s anksioznošću i depresijom (57). Ovi komorbiditeti su globalno visoki u ovoj populaciji, s otprilike 33% ispitanika koji pate od depresije i 66% koji pate od tjeskobe. Sindrom sagorijevanja i depresija vrlo su blisko povezani (57).

Depresija može biti povezana s pogoršanjem simptoma izgaranja ili kliničkim oblikom sagorijevanja (58).



Međutim, znanstvena literatura ostaje dvosmislena o vremenskoj vezi između depresije i razvoja sagorijevanja. Pretpostavlja se da su stres i anksioznost povezani s ranim stadijem sagorijevanja (58).

Također, postoji snažno preklapanje između depresije i anksioznosti. U populaciji farmaceutskih tehničara u zajednici sindrom sagorijevanja je snažno povezan s depresijom i anksioznošću (59).

## 2. CILJ

Opći cilj istraživanja je utvrditi razlike u zadovoljstvu na poslu između dvije skupine ispitanika u zdravstvenom sustavu s obzirom na zahtjevnost posla, onih koji su zaposleni u Objedinjenom hitnom prijemu Kliničke bolnice Sveti Duh te onih koji su zaposleni u farmaceutskoj tvrtki PharmaS d.o.o., te je pritom kriterij za uključivanje ispitanika u istraživanje bio s poslodavcem sklopljen ugovor o radu na određeno vrijeme.

Specifični ciljevi su:

1. utvrditi demografske karakteristike ispitanika (dob, spol, godine staža, stručna sprema),
2. utvrditi čimbenike koji utječu na zadovoljstvo na poslu,
3. uvidjeti razlike među zaposlenicima ciljnih skupina kada se u obzir uzme devet aspekata zadovoljstva koji se mjere upitnikom „Job Satisfaction Survey, JSS“,
4. utvrditi razlike u zadovoljstvu na poslu između zaposlenika obje ciljne skupine prema osnovnim demografskim podacima.

Iz specifičnih ciljeva istraživanja proizlaze sljedeće hipoteze:

H1 – ispitanici iz farmaceutske tvrtke PharmaS zadovoljniji su poslom od ispitanika iz objedinjenog hitnog prijama

H2 – ispitanici objedinjenog hitnog prijama rade u psihički zahtjevnijem radnom okruženju

H3 – djelatnicima farmaceutske tvrtke PharmaS se pridaje više pažnje/mogućnosti razvoja nego zaposlenima u objedinjenom hitnom bolničkom prijama

H4 – s obzirom na radni staž, djelatnici s dužim radnim stažem su zadovoljniji u odnosu na djelatnike s kraćim radnim stažem.

### **3. ISPITANICI I METODOLOGIJA**

#### **3.1. Ispitanici**

Kriterij za uključivanje ispitanika u istraživanje je bio s poslodavcem sklopljen ugovor o radu na određeno vrijeme, a odnosio se na radno osoblje Objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh i te radno osoblje farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o.

U farmaceutskoj tvrtki PharmaS d.o.o. istraživanju je pristupilo 60 ispitanika, od kojih je 51 prodajnih predstavnika (85,0%), 6 (10%) administratora, 2 pravnik (3,33%) te 1 brand manager (1,66%).

U objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Kliničke bolnice Sveti Duh istraživanju je pristupilo 60 ispitanika, od kojih je 26 (43,3%) medicinskih sestara ili tehničara, 24 (40,0%) liječnika i 10 (16,7%) ostalih djelatnika (inženjer medicinske radiologije, stručni suradnik, administrator, diplomirani poslovni tajnik).

Vrsta uzorka je namjerni prigodni uzorak te je u istraživanju sudjelovalo 120 ispitanika, 60 u svakoj skupini ispitanika.

#### **3.2. Metodologija**

##### **3.2.1. Instrument istraživanja**

Kao mjerni instrument istraživanja korišten je anketni upitnik za istraživanje zadovoljstva poslom, Job Satisfaction Survey („JSS“). Anketni upitnik je u ovome istraživanju bio anonimn.

Job Satisfaction Survey („JSS“) se sastoji od 36 tvrdnji, odnosno od devet kategorija zadovoljstva poslom, za procjenu stavova zaposlenika vezano uz posao i aspekte posla. Svaka od 9 kategorija se procjenjuje s četiri tvrdnje, a ukupni rezultat izračunava se zbrojem svih tvrdnji.

Koristi se zbirni format ljestvice ocjena, sa šest izbora po stavci u rasponu: 1 = uopće se ne slažem; 2 = ne slažem se; 3 = djelomično se ne slažem; 4 = djelomično se slažem; 5 = slažem se; 6 = slažem se u potpunosti. od "u potpunosti se ne slažem" do "u potpunosti se slažem".

Devet kategorija zadovoljstva poslom koje su mjerene ovim upitnikom su: Plaća, Napredovanje, Nadređeni, Pogodnosti, Nagrađivanje, Uvjeti rada, Radni kolege, Obilježja posla te Komunikacija (60).

Paul Spector i njegovi suradnici su razvili anketni upitnik sa 36 tvrdnji, te je Paul Spector upitnik besplatno dao na korištenje u istraživačke svrhe tj. nekomercijalne svrhe. Više informacija o upitniku kao i upute za mjerenje i interpretaciju se nalaze na mrežnoj stranici samoga upitnika.

Što se tiče interpretacije rezultata, Spector je interpretaciju pojasnio na istoj mrežnoj stranici upitnika.

Obzirom na to da se u upitniku Job Satisfaction Survey („JSS“) za odgovor koristi šest izbora, od slažem se do ne slažem se, pretpostavka je da bi slaganje s pozitivno sročnim tvrdnjama i neslaganje s negativno sročnim tvrdnjama predstavljalo zadovoljstvo, dok neslaganje s pozitivno sročnim tvrdnjama i slaganje s negativnim tvrdnjama nezadovoljstvo.

Svaka od 9 kategorija ima po 4 tvrdnje, a cijeli upitnik 36 tvrdnji, što bi značilo da bodovi sa srednjim odgovorom na tvrdnju (nakon obrnutog bodovanja negativno sročnih tvrdnji) od 4 ili više predstavljaju zadovoljstvo, dok srednji odgovori od 3 ili manje predstavljaju nezadovoljstvo. Prosječni rezultati između 3 i 4 su ambivalentnost.

Prevedeno u zbrojene ocjene, za svaku kategoriju sa 4 tvrdnje u rasponu od 4 do 24, ocjene od 4 do 12 su nezadovoljni, 16 do 24 zadovoljni, a između 12 i 16 su ambivalentni. Za ukupni rezultat od 36 tvrdnji, rezultati se kreću se od 36 do 216, gdje raspon od 36 do 108 označava nezadovoljstvo, 144 do 216 označava zadovoljstvo, a između 108 i 144 označava ambivalentne (60).

Preuzeti Job Satisfaction Survey („JSS“) upitnik je ranije preveden na hrvatski, dok konačni upitnik, prije 36 tvrdnji kojima se ispitalo zadovoljstvo poslom, sadrži i sociodemografska pitanja (spol, dob, stručnu spremu, radni staž u struci i/ili u hitnoj službi, te razina obrazovanja) te je taj dio konačnog upitnika sastavljen u skladu s ciljevima rada, odnosno kako bi se istražila povezanost.

Anketni upitnik je Prilog 1. ovome radu

### 3.2.2. Proces prikupljanja podataka

Istraživanje je provedeno putem upitnika koji je distribuiran internetskim putem, korištenjem alata Google Forms te je također i podijeljen u papirnom obliku.

U distribuciji upitnika je pomogla djelatnica PharmaS d.o.o. te glavna sestra objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh, koje su poslale obavijest o istraživanju i anketni upitnik ostalim djelatnicima putem elektroničke pošte ili u papiru.

Anketni upitnik bio je dostupan na mrežnim stranicama u određenom vremenskom razdoblju i podijeljen u papirnom obliku u razdoblju od 8. 9.2019. do 18. 9. 2019.

Prilikom statističke obrade podataka, te prikaza rezultata, je pitanje o obrazovanju kategorizirano kao Stupanj obrazovanja, a sami odgovori su grupirani među 3 stupnja obrazovanja: srednja stručna sprema, viša i visoka stručna sprema te završen poslijediplomski studij, radi lakše obrade podataka i praćenja rezultata.

Što se tiče pitanja naziv radnog mjesta, radna mjesta su u obrađenim podacima za djelatnike objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh grupirana u 3 kategorije: liječnik, medicinska sestra ili tehničar i ostali, dok za djelatnike PharmaS-a nije bilo potrebe za grupiranjem dobivenih podataka, jer većina djelatnika zaposleno na radnom mjestu prodajnog predstavnika.

Na pitanje postotak (%) radnog vremena koji otpada na rad s bolesnicima su djelatnici obje skupine ispitanika bili slobodni sami unijeti odgovor, dok je u obradi podataka i rezultatima podatak iznad 50% radnog vremena naveden kao relevantan.

Razina psihičke zahtjevnosti posla gdje su postojala 3 odgovora: izrazito psihički zahtjevan posao, prosječno psihički zahtjevan posao te minimalno psihički zahtjevan posao, u obradi podataka i rezultatima je razina psihičke zahtjevnosti posla navedena kao visoka, srednja i niska.

### **3.3. Plan rada i statističke metode**

Istraživanje je provedeno anonimnim upitnikom, pri čemu je ispitanicima ponuđena mogućnost dobrovoljnog sudjelovanja. Svaki ispitanik je samostalno rješavao upitnik koji je primio nakon uputa o ispunjavanju te nakon što je zamoljen da popunjeni upitnik dostavi glavnoj sestri u ustanovi gdje se obavljalo istraživanje te online anketnim upitnikom koji je proslijeđen putem e-mail poruke djelatnicima farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o.

Istraživanje su odobrili Etičko povjerenstvo Medicinskog fakulteta u Zagrebu dana 18.04.2018., Ur. Broj: 380-59-10106-18-111/81, te Etičko povjerenstvo Kliničke bolnice „Sveti Duh“ dana 13.07.2017., Ur. Broj: 01-2415.

Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

### 3.4. Statističke metode

Kategorijske varijable (spol, stupanj obrazovanja, razina psihičke zahtjevnosti posla, razina primanja, rukovoditeljska pozicija, razina rukovođenja, vrsta zanimanja, rad s bolesnicima više od 50% radnog vremena) prikazane su tablično i u tekstu pomoću apsolutnih frekvencija i pripadajućih udjela.

Kontinuirane varijable (dob, duljina radnog staža na tadašnjim radnim mjestima, razina zadovoljstva) prikazane su tablično i u tekstu pomoću medijana i interkvartilnog raspona kada distribucija podataka ne slijedi normalnu distribuciju.

U analizi distribucije podataka primijenjen je Kolmogorov-Smirnovljev test. Razlike u vrijednostima kontinuiranih varijabli između skupina ispitanika u farmaceutskoj tvrtki PharmaS d.o.o. i Kliničkoj bolnici Sveti Duh analizirane su neparametrijskim Mann-Whitney U testom za nezavisne uzorke.

Razlike u kategorijskim varijablama između ispitivanih skupina analizirane su hi-kvadrat testom, odnosno Fisherovim egzaktnim testom u slučajevima kada je broj ispitanika u pojedinoj skupini manji od 10.

Izračunati su Spearmanovi koeficijenti korelacije između pojedinih varijabli i prikazani su u tekstu.

Pouzdanost upitnika Job Satisfaction Survey određena je izračunom koeficijenta Cronbach Alpha za 36 čestica upitnika. U navedenim testovima, značajnim P vrijednostima smatrane su one koje su bile manje od 0,05.

U statističkoj analizi podataka korištena je licencirana programska podrška IBM SPSS Statistics za Windows, verzija 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA).

## 4. REZULTATI

### 4.1. Obilježja ispitanika

U istraživanje su bile uključene dvije skupine ispitanika. Jednu skupinu ispitanika čine zaposlenici farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o., a drugu skupinu čine zaposlenici objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh.

U farmaceutskoj tvrtki PharmaS d.o.o. istraživanju je pristupilo 60 ispitanika, od kojih je većina, čak 85,0%, prodajnih predstavnika, dok je ostalih radnih mjesta njih 15,0%.

U objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Kliničke bolnice Sveti Duh istraživanju je pristupilo 60 ispitanika, od kojih je većina, 43,3% medicinskih sestara ili tehničara, a 40,0% liječnika, dok je preostalih 16,7% ostalih djelatnika (inženjer medicinske radiologije, stručni suradnik, administrator, diplomirani poslovni tajnik).

Većina ispitanika (N=55, 91,7%) u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu Kliničke bolnice Sveti Duh navela je da radi s bolesnicima više od 50% radnog vremena.

Kolmogorov-Smirnovljev testom nađena je asimetrična distribucija podataka koji se odnose na kontinuirane varijable: dob i duljina radnog staža na tadašnjim mjestima rada. Medijan duljine radnog staža djelatnika farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o. na tadašnjem radnom mjestu bio je 5,0 (interkvartilni raspon 3,0-7,8) godina, a medijan njihove dobi bio je 35,5 (interkvartilni raspon 30,0-40,8) godina.

Medijan duljine radnog staža djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh na tadašnjim radnim mjestima bio je 4,0 (interkvartilni raspon 2,3-10,0) godina, a medijan njihove dobi bio je 32,0 (interkvartilni raspon 27,3-40,3) godina. Djelatnici farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o. bili su značajno stariji u odnosu na djelatnike objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh ( $P=0,028$ ).

Nije nađena značajna razlika u duljini radnog staža na tadašnjim mjestima rada između dviju skupina ispitanika.

Ispitanici dviju skupina značajno se razlikuju prema razini obrazovanja, primanja, psihičke zahtjevnosti posla i udjelu rukovoditeljskih pozicija u radnoj organizaciji.



Detaljniji podaci o razlikama u sociodemografskim pokazateljima između dviju skupina ispitanika prikazani su u Tablici 1.

**Tablica 1.** Razlike u sociodemografskim pokazateljima između djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh (N=60) i farmaceutske tvrtke PharmaS (N=60)

		KB Sveti Duh		PharmaS d.o.o.		P*
		N=60		N=60		
		N	%	N	%	
<b>Spol</b>	Muški	23	38,3	17	28,3	0,245
	Ženski	37	61,7	43	71,7	
<b>Stupanj obrazovanja</b>	Srednja stručna sprema	20	33,3	6	10,0	0,005*
	Viša i visoka stručna sprema	33	55,0	41	68,3	
	Završen poslijediplomski studij	7	11,7	13	21,7	
<b>Razina psihičke zahtjevnosti posla</b>	Visoka	38	63,3	3	5,0	<0,001*
	Srednja	17	28,3	27	45,0	
	Niska	5	8,3	30	50,0	
<b>Razina primanja**</b>	Ispodprosječna	7	11,7	0	0,0	<0,001*
	Prosječna	22	36,7	48	80,0	
	Iznadprosječna	31	51,7	12	20,0	
<b>Rukovoditeljska pozicija</b>	Da	42	70,0	27	45,0	0,006*

\*P vrijednost je značajna ako je razina značajnosti manja od 0,05

\*\*prema podacima Državnog zavoda za statistiku iz prosinca 2018., prosječna plaća u Republici Hrvatskoj iznosila je 6.262,00 KN

Među ispitanicima koji su rukovodili poslove (N=27) u farmaceutskoj tvrtki PharmaS d.o.o, 11 (40,7%) ispitanika rukovodilo je poslove na niskoj razini, 15 (55,6%) na srednjoj razini i 1 (3,7%) ispitanik na visokoj razini. Među ispitanicima koji su rukovodili poslove u Kliničkoj bolnici Sveti Duh (N=42), 31 (73,8%) ispitanik rukovodio je poslove na niskoj razini i 11 (26,2%) ispitanika na srednjoj razini.

## 4.2. Cronbach's Alpha $\alpha$ (pouzdanost upitnika)

Cronbach Alpha koeficijent iznosi 0,919, što ukazuje na visok stupanj pouzdanosti korištenog upitnika kod ispitanika (N=120).

## 4.3. Rezultati zadovoljstva poslom

Upitnikom *Job Satisfaction Survey* mjereno je zadovoljstvo poslom kod djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh i farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o.

Razina ukupnog zadovoljstva poslom bila je značajno veća u djelatnika PharmaS d.o.o. (P=0,001), u kojih je nađena značajno veća razina zadovoljstva u šest od devet kategorija zadovoljstva poslom:

- Plaća,
- Napredovanje,
- Nadređeni,
- Uvjeti rada,
- Radni kolege,
- Komunikacija.

Kolmogorov-Smirnovljevim testom nađena je asimetrična distribucija podataka koji se odnose na kontinuirane varijable: ukupno zadovoljstvo poslom i kategorije zadovoljstva poslom.

Detaljniji podaci o razlici u ukupnom zadovoljstvu poslom i razlikama u kategorijama zadovoljstva poslom između dviju skupina ispitanika prikazani su u Tablici 2.

**Tablica 2.** Razlika u ukupnom zadovoljstvu poslom i razlike u kategorijama zadovoljstva poslom između djelatnika Kliničke bolnice Sveti Duh (N=60) i farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o. (N=60)

	<b>KB Sveti Duh</b>	<b>PharmaS d.o.o.</b>	
	<b>N=60</b>	<b>N=60</b>	<b>P</b>
	Medijan (interkvartilni raspon)**		
Plaća	10,0 (7,0-13,8)	16,0 (12,0-18,8)	<0.001*
Napredovanje	12,0 (7,3-15,0)	14,0 (10,0-17,8)	0.014*
Nadređeni	18,0 (14,3-21,0)	20,0 (16,0-23,0)	0.027*
Pogodnosti	13,0 (9,0-15,0)	15,0 (9,0-18,0)	0.073
Nagrađivanje	14,0 (11,0-16,0)	16,0 (12,0-18,0)	0.116
Uvjeti rada	12,0 (11,0-14,0)	14,0 (11,3-16,8)	0.003*
Radni kolege	18,0 (15,0-20,8)	21,5 (18,0-24,0)	<0.001*
Obilježja posla	20,0 (17,0-21,0)	18,0 (16,0-22,0)	0.513
Komunikacija	14,0 (12,0-16,0)	16,0 (14,0-17,0)	0.007*
<b>Ukupno zadovoljstvo</b>	<b>127,5 (115,0-139,5)</b>	<b>148,0 (125,3-164,5)</b>	<b>0.001*</b>

\*P vrijednost je značajna ako je razina značajnosti manja od 0,05

\*\*raspon razine zadovoljstva poslom može iznositi 4-24 u pojedinoj kategoriji zadovoljstva i 36-216 u ukupnom zadovoljstvu poslom

#### **4.4. Povezanost razine zadovoljstva poslom u pojedinoj kategoriji sa sociodemografskim pokazateljima ispitanika**

U djelatnika farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o. i djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh, nađena je povezanost između pojedinih kategorija zadovoljstva poslom i ispitivanih sociodemografskih pokazatelja.

##### ***Djelatnici farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o.***

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategorijama Plaća i Napredovanje bili su na značajno višim rukovoditeljskim pozicijama u svojoj radnoj organizaciji ( $\rho=0,472$ ,  $P=0,013$  i  $\rho=0,568$ ,  $P=0,002$ ) i značajno su češće ocjenjivali svoj posao psihički zahtjevnim ( $\rho=0,280$ ,  $P=0,030$  i  $\rho=0,437$ ,  $P<0,001$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istim kategorijama.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Pogodnosti značajno su češće ocjenjivali svoj posao psihički zahtjevnim ( $\rho=0,311$ ,  $P=0,016$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Uvjeti rada imali su značajno niža primanja ( $\rho=-0,302$ ,  $P=0,019$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Uvjeti rada značajno se razlikovala između muških i ženskih ispitanika ( $P=0,023$ ). Medijan razine zadovoljstva poslom u kategoriji Uvjeti rada iznosio je 13,0 (interkvartilni raspon 9,5-14,5) u muškaraca i 15,0 (interkvartilni raspon 12,0-17,0) u žena.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Radni kolege bili su značajno stariji ( $\rho=0,417$ ,  $P=0,001$ ) i imali su značajno dulji radni staž na tadašnjem radnom mjestu ( $\rho=0,313$ ,  $P=0,015$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Obilježja posla bili su na značajno višim rukovoditeljskim pozicijama u svojoj radnoj organizaciji ( $\rho=0,519$ ,  $P=0,006$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Komunikacija bili su značajno stariji ( $\rho =0,290$ ,  $P=0,025$ ) i na značajno višim rukovoditeljskim pozicijama u svojoj radnoj organizaciji ( $\rho=0,396$ ,  $P=0,041$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

### ***Djelatnici objedinjenog hitnog bolničkog prijama Kliničke bolnice Sveti Duh***

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Pogodnosti imali su značajno viši stupanj obrazovanja ( $\rho=0,261$ ,  $P=0,044$ ) i značajno su češće ocjenjivali svoj posao psihički manje zahtjevnim ( $\rho=-0,336$ ,  $P=0,009$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Pogodnosti značajno se razlikovala između medicinskih sestara ili tehničara i ostalih djelatnika ( $P=0,004$ ) u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji nisu liječnici. Medijan razine zadovoljstva u kategoriji Pogodnosti u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu iznosio je 9,5 (interkvartilni raspon 7,8-13,3) u medicinskih sestara ili tehničara i 15,0 (interkvartilni raspon 12,8-17,0) u ostalih djelatnika u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji nisu liječnici.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Radni kolege bili su na značajno višim rukovoditeljskim pozicijama u svojoj radnoj organizaciji ( $\rho=0,317$ ,  $P=0,041$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Nadređeni značajno se razlikovala između liječnika i medicinskih sestara ili tehničara ( $P=0,028$ ). Medijan razine zadovoljstva poslom u kategoriji Nadređeni iznosio je 16,5 (interkvartilni raspon 11,3-19,0) u liječnika i 19,0 (interkvartilni raspon 16,0-21,0) u medicinskih sestara ili tehničara.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Uvjeti rada značajno se razlikovala između liječnika i ostalih djelatnika ( $P=0,021$ ) u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji nisu medicinske sestre ili tehničari. Medijan razine zadovoljstva poslom u kategoriji Uvjeti rada iznosio je 12,0 (interkvartilni raspon 10,0-13,0) u liječnika i 14,5 (interkvartilni raspon 11,8-15,0) u ostalih djelatnika u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji nisu medicinske sestre ili tehničari.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Komunikacija značajno se razlikovala između liječnika i ostalih djelatnika ( $P=0,026$ ) u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koji nisu medicinske sestre ili tehničari. Medijan razine zadovoljstva poslom u kategoriji Komunikacija iznosio je 12,5 (interkvartilni raspon 11,0-14,8) u liječnika i 15,0 (interkvartilni raspon 13,0-

16,3) u ostalih djelatnika u objedinjenom hitnom bolničkom prijamu koji nisu medicinske sestre ili tehničari.

Razina zadovoljstva poslom u kategoriji Plaća značajno se razlikovala između medicinskih sestara ili tehničara i ostalih djelatnika ( $P=0,013$ ) u objedinjenom hitnom bolničkom prijamu koji nisu liječnici. Medijan razine zadovoljstva poslom u kategoriji Plaća iznosio je 9,0 (interkvartilni raspon 4,8-11,0) u medicinskih sestara ili tehničara i 14,0 (interkvartilni raspon 9,8-14,5) u ostalih djelatnika u objedinjenom hitnom bolničkom prijamu koji nisu liječnici.

## 5. RASPRAVA

Ovim istraživanjem ispitane su kategorije zadovoljstva poslom koje utječu na zadovoljstvo poslom u dvije različite skupine ispitanika, objedinjenom hitnom bolničkom prijama Kliničke bolnice Sveti Duh i farmaceutskoj tvrtki PharmaS te je utvrđena razlika u ukupnom zadovoljstvu poslom između te dvije skupine ispitanika.

Nakon statističke analize sociodemografskih podataka utvrđeno je da je u istraživanju sudjelovalo više ispitanica, što je u skladu sa zastupljenošću žena u zdravstvenoj djelatnosti u Gradu Zagrebu. Na području grada Zagreba, prema podacima iz 2018. godine, od ukupno 22.369 zaposlenih zdravstvenih djelatnika i suradnika njih 17.740 su žene (61).

U provedenom istraživanju dobiveni podaci govore da su zaposlenici objedinjenog hitnog bolničkog prijama, uglavnom, mlađe životne dobi, dok su zaposlenici farmaceutske tvrtke PharmaS d.o.o. stariji od zaposlenika objedinjenog hitnog bolničkog prijama.

Farmaceutska kompanija PharmaS d.o.o. je osnovana 2008. godine te nitko od ispitanika nema više od 13 godina staža u tvrtki, a medijan duljine radnog staža je 5,0 godina, dok je medijan radnog staža u objedinjenom hitnom bolničkom prijama 4,0 godine, iako je vidljivo da postoje zaposlenici i sa preko 15 godina radnog staža. Studija koja je ispitala izgaranje među liječnicima u Izraelu (1994.-2001.) pokazala je da sa više godina rada raste i razina sagorijevanja tijekom godina (64). Također, komparativno istraživanje zadovoljstva medicinskih sestara u JIL-u („jedinica intenzivnog liječenja“), autora Ovčina, Švrakić, Dervišević, Smajović i Džomba, pokazuje da se s povećanjem radnog staža percepcija zadovoljstva poslom smanjuje (65). U ovome istraživanju hipoteza da s obzirom na radni staž, djelatnici s dužim radnim stažem su zadovoljniji u odnosu na djelatnike s kraćim radnim stažem nije potvrđena jer nije nađena značajna razlika u duljini radnog staža na tadašnjim mjestima rada između dviju skupina ispitanika

Rezultati dobiveni vezano uz obrazovnu strukturu ispitanika pokazuju da je većina ispitanika objedinjenog hitnog bolničkog prijama ima viši ili visoki stupanj obrazovanja, te da imaju završenu srednju stručnu spremu, a ispitanici PharmaS-a većinom imaju višu ili visoku stručnu spremu, iz čega je moguće zaključiti da su ispitanici u istraživanju obrazovaniji nego što pokazuje podatak o zdravstvenim radnicima i suradnicima grada Zagreba, koji prema stručnoj spremi, u najvećem broju (35,5%) imaju završenu srednju stručnu spremu (61).



Ovime su zadovoljeni specifični ciljevi gdje su se utvrđivale demografske karakteristike zaposlenika te razlike u zadovoljstvu na poslu između zaposlenika obje ciljne skupine prema osnovnim demografskim podacima.

Provedeno istraživanje pokazuje da ispitanici objedinjenog hitnog bolničkog prijama većinu svog radnog vremena (više od 50% radnog vremena) rade s bolesnicima, dok ispitanici farmaceutske tvrtke u najvećem broju i postotku manjem od 50% rade s bolesnicima. Zdravstveni djelatnici koji rade sa bolesnicima, što su u ovome istraživanju ispitanici objedinjenog hitnog bolničkog prijama, doživljavaju visok stupanj stresa na poslu radi velikog radnog opterećenja, produženog radnog vremena i vremenskog pritiska. Time je potvrđena hipoteza da ispitanici objedinjenog hitnog bolničkog prijama rade u psihički zahtjevnijem radnom okruženju.

To se posebno odnosi na djelatnike objedinjenog hitnog bolničkog prijama obzirom na visok stupanj odgovornosti i kratkoću rokova tijekom cijelog radnog vremena, a koji u ovome istraživanju pokazuju veće nezadovoljstvo poslom. U istraživanju koje su proveli Stechmiller i Yarandi (62) i nakon analize podataka o 300 medicinskih sestara zaposlenih u devet bolnica s punim radnim vremenom najmanje tri mjeseca, rezultati su pokazali napredovanje stresa i simptoma emocionalne iscrpljenosti, a zadovoljstvo vezano za posao znatno je utjecalo na emocionalnu iscrpljenost.

U svojem istraživanju Greenglass, Burke i Konarski su istaknuli da se emotivna iscrpljenost može smatrati jezgrom simptoma izgaranja te da je ta komponenta najosjetljivija na psihosocijalne uvjete u radnom okruženju (63). Stoga treba pumnije obratiti pozornost na djelatnike koji izražavaju nezadovoljstvo poslom jer nezadovoljstvo poslom u konačnici može dovesti do simptoma izgaranja.

Provedeno istraživanje pokazuje da je razina primanja u PharmaS-u ili prosječna ili iznad prosječna dok u objedinjenom hitnom bolničkom prijama postoje i ispodprosječna primanja. Iz navedenog je moguće zaključiti da su radnici farmaceutske tvrtke bolje plaćeni od djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama.

Razina primanja je jedan od najvećih čimbenika koji mogu utjecati na zadovoljstvo poslom, i ujedno može biti jako dobar motivator.

Primjerice, kod Maslowljeve teorije se ne razmatra potreba za novcem, međutim ljudima generalno novac predstavlja značajnu veličinu, odnosno vrijednost (4). Visoko plaćenim

menadžerima potreba za novcem može biti minimalna, međutim oni ipak mogu izrazito željeti novac i visoko ga vrednovati među faktorima koji ih značajno motiviraju (4). Prema procesnim teorijama motivacije smatra se kako ljudske potrebe nisu dovoljne za objašnjenje kompleksnosti pojma radne motivacije (4). S obzirom da zaposlenici mogu imati iste uvjete rada, primati iste plaće kao i beneficije koje im osiguravaju istu razinu ispunjavanja potreba, ipak se njihovo zadovoljstvo na radu može razlikovati jer njihova percepcija vrijednosti može biti različita (66).

Navodi se kako su higijenske potrebe određene fizičkim i psihološkim uvjetima radnog mjesta, ali i da se zadovoljavaju higijenskim faktorima (oni su vezani uz radne uvjete, plaću, međuljudske odnose, stalnost zaposlenja i sl.). Njihovim izostankom nastaje nezadovoljstvo, dok njihova prisutnost ne uzrokuje zadovoljstvo na radu (4). Za razliku od higijenskih, motivacijske potrebe vežu se uz posljedice rada i prirodu posla te se zadovoljavaju motivacijskim faktorima (samoostvarenje, odgovornost, napredovanje i sl.). Njihovim ispunjenjem dolazi do zadovoljstva na radu, ali njihova odsutnost neće uzrokovati nezadovoljstvo na radu (4).

Istraživanje je pokazalo da većina djelatnika objedinjenog hitnog bolničkog prijama smatra kako je njihov posao izrazito psihički zahtjevan (63%), dok ispitanici farmaceutske tvrtke PhamaS smatraju kako je njihov posao minimalno psihički zahtjevan ili prosječno psihički zahtjevan.

Ako usporedimo podatke obje skupine ispitanika, može se uočiti da je posao, prema mišljenju i osjećaju ispitanika, u objedinjenom hitnom bolničkom prijama bitno više psihički zahtjevan u odnosu na posao u farmaceutskoj tvrtki. Moguće objašnjenje ovih rezultata je da su radnici zaposleni u objedinjenom hitnom bolničkom prijama pod znatno većim stresom radi kraćih rokova, ozbiljnosti posla i odgovornosti, premalo djelatnika i sl. te su skloniji ocijeniti svoj posao kao izrazito psihički zahtjevan.

Ovim rezultatima je potvrđena hipoteza kako ispitanici objedinjenog hitnog prijama rade u psihički zahtjevnijem radnom okruženju.

Također, može se zaključiti kako psihička zahtjevnost posla može uzrokovati nezadovoljstvo poslom a moguće i prouzročiti emotivnu iscrpljenost pojedinca.

Nerazmjer odgovornosti i ovlasti, nejasno definirana podjela posla i sustav nadređenih osoba, pomanjkanje dnevnog i tjednog odmora te duha zajedništva, predanost timu i organizaciji, nepovjerenje, sumnjičavost, sputavanje samostalnosti i kreativnosti, nesigurnost, natjecateljski

odnos, autokratsko i centralizirano rukovođenje, nemogućnost iznošenja mišljenja i utjecaja na odluke te pomanjkanje povratne informacije bitni su rizici nastanka sindroma izgaranja (67).

Sindrom izgaranja smatra se umnoškom višestrukih uzroka i ne nastaje preko noći, nego se postupno pojavljuju manji znaci upozorenja i ako se ne poduzmu odgovarajuće mjere samozaštite može nastati kronična iscrpljenost i nezadovoljstvo (68).

U treću skupinu simptoma izgaranja na poslu ubraja se smanjena učinkovitost, tj. gubitak poleta, oduševljenja, entuzijazma i motivacije. Pritom se razvija negativan odnos prema poslu, ljudima i životu, a osoba postaje rigidna, pruža otpor promjenama i teško se prilagođava (67).

Uzimajući u obzir da je potvrđena hipoteza kako ispitanici objedinjenog hitnog prijama rade u psihički zahtjevnijem radnom okruženju postoji mogućnost da su neki od zaposlenika objedinjenog hitnog bolničkog prijama pod većim stresom ili mogu biti i više emotivno iscrpljeni. Samim time može postojati i veća mogućnosti razvijanja sindroma izgaranja na poslu. Poznato je da se sindrom izgaranja očituje znakovima emotivne iscrpljenosti, odnosno nedostatkom snage, razdražljivošću, bolovima i nesanicom pa medicinski djelatnik postaje bezosjećajan, neosjetljiv za probleme drugih, gubi interes za posao i neprimjerenost se ponaša prema bolesnicima (67).

Kao i u ovome istraživanju, Shanafelt, Boone, Tan, Dyrbye, Sotile, Satele, West, Sloan i Oreskovich (45) su u svojem istraživanju otkrili da liječnici češće doživljavaju simptome sagorijevanja (37,9% u odnosu na 27,8% opće populacije) i da su nezadovoljni ravnotežom između poslovnog i privatnog života (40,2% u odnosu na 23,2% opće populacije) (69).

Razina ukupnog zadovoljstva poslom bila je značajno veća u djelatnika PharmaS d.o.o. kod kojih je nađena značajno veća razina zadovoljstva u šest od devet kategorija zadovoljstva poslom: Plaća, Napredovanje, Nadređeni, Uvjeti rada, Radni kolege, Komunikacija. Time možemo smatrati da je potvrđena hipoteza da su ispitanici iz farmaceutske tvrtke PharmaS zadovoljniji poslom od ispitanika iz objedinjenog hitnog prijama.

Rezultati ovoga istraživanja govore da su ispitanici PharmaSa zadovoljniji plaćom od zaposlenika objedinjenog hitnog bolničkog prijama. Rezultat tome može biti što se radi o obrazovnijim zaposlenicima, ili što se radi o zaposlenicima privatne tvrtke koja obrazovan kadar želi zadržati upravo većim primanjima.

Rezultati istraživanja među ispitanicima PharmaS-a pokazuju da je psihički zahtjevan posao povezan s većom razinom zadovoljstva na poslu u tri kategorije: Plaća, Napredovanje i

Pogodnosti. Također su ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategorijama Plaća i Napredovanje bili su na značajno višim rukovoditeljskim pozicijama i značajno su češće ocjenjivali svoj posao psihički zahtjevnim u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istim kategorijama. Moguće objašnjenje ovakvih rezultata je da ispitanici koji se nalaze na rukovoditeljskim pozicijama imaju veća primanja, zadovoljni su svojim dosadašnjim ili budućim napredovanjem te mogu imati i bolje pogodnosti od ostalih zaposlenika te su zadovoljniji poslom, ali smatraju da im je posao ujedno i psihički zahtjevniji.

Ispitanici s većom razinom zadovoljstva poslom u kategoriji Pogodnosti značajno su češće ocjenjivali svoj posao psihički zahtjevnim ( $\rho=0,311$ ,  $P=0,016$ ) u odnosu na suradnike s nižom razinom zadovoljstva poslom u istoj kategoriji.

Obje skupine ispitanika nisu zadovoljne kategorijom napredovanja što je možebitno povezano sa time da je više od polovice ispitanika objedinjenog hitnog bolničkog prijama navelo da se nalazi na rukovoditeljskoj poziciji, dok na rukovoditeljskoj poziciji skoro polovica ispitanika PharmaSa (većinom na niskoj ili srednjoj razini u obje skupine ispitanika) te je moguće da više nemaju mogućnosti za napredovanjem u svojim organizacijama.

Glede pogodnosti i nagrađivanja ponovno su zadovoljniji zaposlenici PharmaS-a što vjerojatno pokazuje da su pogodnosti i nagrađivanja veća u privatnim tvrtkama upravo, kako je ranije i navedeno, radi zadržavanja kvalitetnih zaposlenika.

Primanja nisu jedina kategorija koja utječe na zadovoljstvo poslom, ali treba uzeti u obzir da je to velika komponenta, uz svakako, druge povlastice koje se zaposleniku mogu ponuditi kako bi bio zadovoljniji (74). To je u svome istraživanju motivacije zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj pokazao Bagat 2014. godine, a koje je obuhvatilo 134 zdravstvene organizacije (74). Ispitano je šest čimbenika koji utječu na motivaciju zaposlenika, a to su: povećanje plaće, obrazovanje i stručno usavršavanje, izravni i neizravni materijalni oblici motivacije, bolji uvjeti rada, napredovanje i priznanje, autonomnost u radu i ostali nematerijalni oblici motivacije. Ustanovljeno je da najčešći oblik motivacije zaposlenika u zdravstvenim organizacijama proizlazi iz mogućnosti dodatnog obrazovanja i daljnjeg usavršavanja. Ostali čimbenici koji utječu na motivaciju se navode rjeđe, a uključuju bolje uvjete rada, napredovanje i priznanje i veća autonomnost u radu (74).

Nastavno na dobivene rezultate valja istaknuti da su u svom istraživanju Pološki Vokić, Klindžić i Đaković utvrdili trend smanjivanja važnosti plaće i bonusa na plaću kao

motivacijskih čimbenika u Hrvatskoj, gdje je osnovna plaća na 4. mjestu ranga važnosti motivacijskih čimbenika, a bonusi na 5. mjestu (70).

Rezultati dobiveni u ovome istraživanju ukazuju na to da su nematerijalnim čimbenicima zadovoljniji ispitanici farmaceutske tvrtke. Mnogobrojni nematerijalni čimbenici su potrebni kako bi zadovoljili potrebe višeg reda, a sukladno Maslowljevoj hijerarhiji potreba to su potrebe za poštovanjem i statusom te samoaktualizacijom (17).

Sa obzirom na to da ispitanici farmaceutske tvrtke PharmaS u tri kategorije Napredovanje, Pogodnosti i Nagrađivanje pokazuju srednju do srednje višu razinu zadovoljstva, može se smatrati da hipoteza, da se djelatnicima farmaceutske tvrtke Pharmas pridaje više pažnje/mogućnosti razvoja nego zaposlenima u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu, nije potvrđena, ali nije niti odbačena, jer ispitanici nisu u potpunosti zadovoljni ali niti nezadovoljni.

U kategoriji nadređenih, obje skupine ispitanika pokazuju zadovoljstvo, ali je zadovoljstvo nešto veće u PharmaS-u.

Zadovoljstvo zaposlenih veće je ako ih nadređeni češće pohvaljuje, prati njihov rad, gradi s njima otvoreni odnos te ako rade s kolegama s kojima su dobri pa na poslu prevladava ugodno ozračje. Poslom su zadovoljniji oni radnici čiji osobni profil, znanja i sposobnosti bolje odgovaraju potrebama njihova radnog mjesta (71). Medicinsko osoblje koje radi u hitnoj službi na individualnoj osnovi negativno doživljava kritiku vezanu za hitnu službu i zaposlenike. Rijetko dobivaju pohvale (72).

Kategorijom zadovoljstva poslom Radni kolege su obje skupine ispitanika većinom zadovoljne, dok su zaposlenici PharmaSa zadovoljniji tom kategorijom. Moguće objašnjenje ovih rezultata je da su zaposlenici koji se nalaze u manje psihički zahtjevnom okruženju više zadovoljni pojedinim kategorijama ili da obzirom na to da je radno mjesto prodajnog predstavnika više individualan rad nego timski da iz toga proizlazi i veće zadovoljstvo.

Kallas, Motsmees i Reino (73) su posebice zamijetili i naglasili jest kako većina autora čije su radove razmatrali na prvome mjestu navodi plaću kao najvažniji čimbenik zadovoljstva, dok ostali faktori ovise o karakteristikama samog posla (razina odgovornosti, izbor metoda rada, raznolikost zadataka, neovisnost u radu, zanimljivost posla) te o međuljudskim odnosima na radnome mjestu (ponašanje kolega i drugih zaposlenika, odnosi s menadžmentom).

Nematerijalni čimbenici često ništa ne koštaju poslodavca, a poslodavci mogu koristiti razne tehnike kako bi motivirali zaposlenike poput dizajna posla, rotacije zaposlenika na različite zadatke, proširivanja posla odnosno kombiniranja više sličnih zadataka u jedan kako bi isti bio zanimljiviji zaposlenicima (23).

U kategoriji Komunikacija su zadovoljniji zaposlenici PharmaS-a iako obje skupine pokazuju određenu razinu zadovoljstva ovom kategorijom. Moguće pojašnjenje iza veće razine zadovoljstva moguće dolazi i sa povezanošću sa kategorijom Nadređeni gdje su zaposlenici PharmaS-a pokazali veće zadovoljstvo, što može pokazivati da nadređeni zaposlenici PharmaS-a jasnije komuniciraju zadatke i ciljeve od nadređenih u objedinjenom hitnom bolničkom prijemu.

Komunikacija je temelj odnosa između nadređenih i podređenih u organizaciji i jedan od bitnih čimbenika kada je riječ o zadovoljstvu na radu (72).

Poslom su zadovoljniji oni radnici čiji osobni profil, znanja i sposobnosti bolje odgovaraju potrebama njihova radnog mjesta (71).

Istraživanje Spectora iz 1985. godine, pokazuje, kao i u ovome istraživanju, kako su razmjena i protok informacija u organizaciji jedan od devet aspekata koji međusobno koji su međusobno ovisni i utječu na osjećaj zadovoljstva na poslu (74).

Glede Uvjeta rada (politika, postupci, pravila, birokracija) ispitanici farmaceutske tvrtke su ponovno zadovoljniji. Zaposlenici PharmaSa su vjerojatno zadovoljniji jer imaju radno vrijeme koje ne uključuje rad vikendima, praznicima, smjenski ili noćni rad. Također je moguće da su zadovoljniji vrstom zadataka koje dobivaju.

Herzberg je 1966. godine među prvima upozorio na važnost unutrašnjih sastavnica rada kao što su vrsta radnih zadataka, postignuće i priznanje u radu, te osjećaj odgovornosti. U tom su kontekstu posebno važne mogućnosti za osobni razvoj, usavršavanjem i napredovanjem u poslu, zatim mogućnost osobne kontrole, te sklop nekih karakteristika koje određuju zanimljivost posla (75).

Naposljetku, glede Obilježja posla što podrazumijeva uživanje u konkretnim zadacima većina ispitanika se osjeća ponosno obavljajući svoj posao te im je užitek raditi njihov posao i sviđaju im se zadaci koje obavljaju na poslu, ali su u ovoj kategoriji zadovoljniji zaposlenici objedinjenog hitnog bolničkog prijama. Vrlo vjerojatno iza ovoga stoji razina odgovornosti koju zaposlenici objedinjenog hitnog bolničkog prijama imaju, odnosno, činjenica da u

svakodnevnom radu sa bolesnicima ljudima uvelike pomažu pa čak i spašavaju živote, te se osjećaju ponosnim što obavljaju taj posao.

Ovime su zadovoljeni specifični ciljevi kojima se trebalo utvrditi čimbenike koji utječu na zadovoljstvo na poslu te uvidjeti razlike među zaposlenicima ciljnih skupina kada se u obzir uzme devet aspekata zadovoljstva koji se mjere upitnikom „Job Satisfaction Survey, JSS“,

Svakako treba uzeti u obzir da rezultati istraživanja mogu ovisiti o trenutnom raspoloženju ispitanika. Rezultati dobiveni primjenom bilo kojeg instrumenta za istraživanje kvalitete zadovoljstva ovise o stanju ispitanika u trenutku ispitivanja.

Franz (76) u svom istraživanju upozorava na tzv. efekt bombastičnosti, (engl. *whooper effect*), tj. obraćanje pažnje, i istraživača i ispitanika, samo na subjektivne aspekte kvalitete koji su bombastični, tj. vrlo upadljivi. Rezultati primjene određenih instrumenata zavise i o uvjetima rada (osoblje se ponekad može naviknuti i biti zadovoljno i najlošijim uvjetima), kao i o navici djelatnika na rukovodeći kadar, a svakako i o politici ne zamjeranja (76).

Hodžić u svom stručnom radu navodi kako je ljudski kapital sastavni dio svakog poslovnog procesa. Zato organizacije, u nastojanju da zadrže i povećaju vrijednost intelektualnog kapitala, moraju ulagati u obrazovanje, zapošljavati kvalitetne kadrove, uključivati zaposlene u upravljačke strukture i dodjeljivati odgovornosti (78).

Važno je imati zadovoljne i motivirane zaposlenike, jer su zadovoljni zaposlenici motiviraniji bolje odraditi posao. Visoko zadovoljstvo poslom među liječnicima je povezano s odnosom liječnik – bolesnik, te sa zadovoljstvom među bolesnicima (37).

Kao zaključak je bitno napomenuti da provedeno istraživanje i dobiveni rezultati omogućuju dodatna istraživanja.

## 6. ZAKLJUČAK

Ovaj specijalistički poslijediplomski završni rad pokriva skup teorija zadovoljstva na radu te kategorija i čimbenika koji utječu na zadovoljstvo na poslu, psihički zahtjevu radnu okolinu – stres na radnome mjestu, uzorke i posljedice stresa te ublažavanje stresa te naposljetku stres kod zdravstvenih djelatnika i farmaceuta.

Ovaj specijalistički poslijediplomski završni rad još je jedan od niza pokušaja sagledavanja pojma zadovoljstva na radu te nastoji prikazati kakvo je zadovoljstvo na radu u dvije skupine radnika te koliko je zadovoljstvo na radu povezano s psihičkom zahtjevnosću njihovog posla.

U ovom se slučaju analiza zadovoljstva na radu odnosi na njegovo sagledavanje putem instrumenta za procjenu zadovoljstva poslom (engl. *Job Satisfaction Survey, JSS*) kojim se procjenjivalo 9 kategorija zadovoljstva (plaća, napredovanje, nadređeni, pogodnosti, nagrađivanje, uvjeti rada, kolege, obilježja posla, komunikacijske vještine), ali i cjelokupna procjena i spoznaje kakvo je ukupno zadovoljstvo ispitanika na radu.

S obzirom da se u Hrvatskoj malo analizira zadovoljstvo na radu zaposlenika u zdravstvenim sustavima, korisnost provođenja ovog empirijskog istraživanja je što se rezultati mogu koristiti za daljnja istraživanja, i mogu se raditi usporedbe zadovoljstva sa drugim radnicima i u drugim industrijama. Rukovodstvo ili menadžment može lakše uvidjeti stavove svojih radnika i na taj način motivirati radnike te povećati zadovoljstvo poslom.

Iz provedenog istraživanja proizlazi da je posao djelatnika objedinjenog bolničkog prijama izrazito psihički zahtjevan dok je posao djelatnika farmaceutske tvrtke minimalno psihički zahtjevan čime se potvrdila postavljena hipoteza.

Otežavajuće okolnosti u radu djelatnika u objedinjenom bolničkom prijama je vjerojatno prevelik obujam posla, te je moguće zaključiti da vjerojatno nedostaje djelatnika.

Ispitanici objedinjenog hitnog bolničkog prijama se moguće osjećaju nedovoljno cijenjenima kada usporede svoja primanja i količinu posla koju obavljaju te vjerojatno smatraju da nisu odgovarajuće plaćeni za rad, dok djelatnici u farmaceutske tvrtke nisu navedenog mišljenja.

Ispitanici PharmaS-a koji su na rukovodećim pozicijama su zadovoljniji kategorijama plaća i napredovanje, vjerojatno radi većih primanja koja nose njihove rukovoditeljske pozicije.



Sa odnosima s kolegama, komunikacijom i odnosima s nadređenima su zadovoljne obje skupine ispitanika.

Djelatnici farmaceutske tvrtke PharmaS imaju veće mogućnosti za napredovanje u odnosu na djelatnike objedinjenog bolničkog prijama radi manje rukovoditeljskih pozicija na kojima se nalaze u trenutku provođenja istraživanja. Obje skupine ispitanika su ponosne na posao koji obavljaju, odnosno moguće je zaključiti da vole svoj posao, iako su zaposlenici objedinjenog hitnog bolničkog prijama zadovoljniji obilježjima svoga posla. Komunikacijom su zadovoljniji ispitanici PharmaSa iz mogućeg razloga da smatraju da nisu dovoljno informirani o ciljevima poduzeća te da prepreke i administracija utječu na njihov rad.

Kako bi se poboljšalo cjelokupno zadovoljstvo poslom, bitno je njegovati i poraditi na dobrim međuljudskim odnosima, na empatiji zaposlenika i nadređenih te na taj način pripomoći kako bi se djelatnici osjećali kao dio tima i cijenili svoje kolege. Na dobre međuljudske odnose se može utjecati kroz zbližavanja putem organiziranih „team buildinga“ i sličnih metoda.

Mlađim ljudima odnosno mlađim djelatnicima su veoma bitni nematerijalni čimbenici poput kliznog radnog vremena, zadovoljstva radnom atmosferom, kolegama i nadređenim osobama, dobivanjem pohvala te dinamičnog i izazovnog posla i radnog okruženja te mogućnošću napredovanja i usavršavanja.

Postoji svjesnost da kliničke bolnice, kao zdravstvene ustanove, imaju ograničenja u pružanju dodatnih pogodnosti te određivanja primanja svojim zaposlenicima, međutim uvijek postoji mjesto za napretkom.

Zaposlenicima je razina primanja veliki faktor koji utječe na zadovoljstvo poslom, ali ne i jedini, također je bitna radna klima, tj. dobri međuljudski odnosi, te mogućnost usavršavanja i napredovanja i u profesionalnom i u osobnom smislu.

U svrhu zadržavanja i privlačenja zaposlenika treba se usredotočiti na sklad između materijalnih i nematerijalnih čimbenika.

Zaključno, možemo reći da je zadovoljstvo poslom ispitanika iz farmaceutske tvrtke veće od ispitanika objedinjenog bolničkog prijama što je moguće povezati sa psihičkom zahtjevnošću posla te činjenicom da su djelatnici objedinjenog hitnog prijama pod većim pritiskom od djelatnika farmaceutske tvrtke. Sa tim dobivenim rezultatima je potvrđena postavljena hipoteza da su ispitanici farmaceutske tvrtke zadovoljniji poslom od ispitanika objedinjenog hitnog bolničkog prijama te je utvrđen opći cilj ovoga rada.

## 7. SAŽETAK

**Svrha:** Utvrditi u kojoj je mjeri zadovoljstvo na radu zaposlenika u bolničkom zdravstvenom sustavu povezano s psihičkom zahtjevnosti njihovog posla.

**Ispitanici i metode:** U istraživanju je sudjelovalo 120 ispitanika. Primarno istraživanje je provedeno upotrebom anonimnog anketnog upitnika. Anketni upitnik se proveo u objedinjenom hitnom bolničkom prijama KB Sveti Duh te u farmaceutskoj tvrtki Pharmas d.o.o. Ispitanici su odgovorili na pitanja.

**Rezultati:** Istraživanje je pokazalo da djelatnici objedinjenog hitnog prijama rade u psihički zahtjevnim uvjetima u odnosu na farmaceutsku tvrtku. Rad djelatnika objedinjenog hitnog prijama većinom se odnosi na rad s bolesnicima. Najveće prepreke u radu ispitanicima iz objedinjenog hitnog prijama su: brojni radni zadaci, nedovoljna mogućnost za napredovanje i nedovoljna informiranost. Ovim problemima bitno su manje izloženi djelatnici farmaceutske tvrtke. Iako obje skupine ispitanika vole svoj posao i nisu mišljenja da je njihov posao beznačajan i nedovoljno cijenjen, ipak, povišice i zadovoljstvo plaćom manje je kod djelatnika objedinjenog hitnog prijama u odnosu na djelatnike farmaceutske tvrtke.

**Zaključak:** Rezultati istraživanja pokazuju da djelatnici objedinjenog hitnog bolničkog prijama rade u psihički zahtjevnim okolnostima što nije odgovarajuće vrednovano glede razine primanja i mogućnosti za napredovanjem. Rad farmaceutskih djelatnika je u bitno manje psihički zahtjevnim okolnostima, a zadovoljstvo plaćom i mogućnostima za napredovanje veće.

**Ključne riječi:** zadovoljni zaposlenici, ljudski kapital, zadovoljstvo na radu

## 8. SUMMARY

**Purpose:** To determine the extent to which employee satisfaction in the hospital health care system is related to the psychological complexity of their job.

**Subjects and Methods:** 120 respondents participated in the study. The primary research involved conducting an anonymous survey questionnaire. The questionnaire was conducted in the unified emergency reception of KB Sveti Duh and in the pharmaceutical company Pharmas d.o.o. Respondents answered the questions.

**The results:** The study found that unified emergency admissions staff work in psychologically demanding conditions while the situation at the pharmaceutical company is not. The work of unified emergency admissions staff is mostly related to working with patients, whereas this is not the case in a pharmaceutical company. The biggest obstacles in the work of the respondents from the unified emergency admissions are: numerous work tasks, insufficient opportunity for advancement and insufficient information. Pharmaceutical company employees are much less exposed to these problems. Although both groups of respondents love their jobs and do not think their work is insignificant and unappreciated, however, the benefits and pay satisfaction are lower for unified emergency admissions staff than for pharmaceutical companies.

**Conclusion:** The results of the research show that unified emergency admissions staff work in psychologically demanding circumstances and that the situation is not sufficiently taken into account, which is evident at the level of their salaries and opportunities for advancement. On the other hand, the work of pharmacists is significantly less psychologically demanding and their satisfaction with pay and opportunities for promotion is greater.

**Key words:** satisfied employees, human capital, job satisfaction

## 9. REFERENCE

1. Bilić I. Zadovoljstvo na radu zaposlenika u javnom sektoru na primjeru dječjeg vrtića „Kaštela“ [Završni rad]. Split: Ekonomski fakultet Sveučilište u Splitu; 2016.
2. Milkovich G. T., Boudreau J. W. Human Resource Management. Irwin: MCGraw-Hill; 1997.
3. Marušić S. Upravljanje ljudskim potencijalima, Zagreb: ADECO; 2006.
4. Bakotić D. Međuovisnost zadovoljstva na radu radnika znanja i organizacijskih performansi [Doktorska disertacija]. Split: Ekonomski fakultet Sveučilište u Splitu; 2009.
5. Locke E. A, The nature and causes of jobsatisfaction. In M.D. Dunnette, editor. Handbook of industrial and organization alpsychology. Chicago: Rand McNally; 1976. p. 1297-1349.
6. Your Coach, Hackman and Oldham job characteristics model. Dostupno na adresi: <http://www.yourcoach.be/en/employeemotvaton-theories/hackman-oldham-job-characteristics-model.php>. Datum pristupa: 22.09.2018.
7. LuH., Barriball K. L., Zhang X., While A. E. Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review. International Journal of Nursing Studies. 2012; 49(2); pp. 1010-1019.
8. Manisera M., Dusseldorp E., van der Kooij A. J. Component structure of job satisfaction based on Herzberg's theory. Rapporti di Ricerca del Dipartimento di Metodi Quantitativi. Brescia University: Working Paper; 2013.
9. Laschinger H. Hospitalnurses' perceptions of respect and organizational justice. The Journal of Nursing Administration. 2004; 34(1); pp.7–8.
10. Bakotić D., Vojković I. Veza između zadovoljstva na radu i individualnih performansi. Poslovna izvrsnost Zagreb. 2013;7(1); 17.29.
11. Bakotić D. Relationship between jobsatisfaction and organisational performance. Economic Research – Ekonomska istraživanja. 2016; 29(1); pp. 118-130.
12. Dugguh S., Ayaga D. Job satisfaction theories: Traceability to employee performance in organizations. IOSR Journal of Business and Managemet; 2014; 5(1); pp.11-18.
13. Noe, R., Hollenbeck, J., Gerhart, B. and Wright, P. Human resource managemet: gaining a competitive advantage. New York: McGraw-Hill; 2006.

14. Danish R. Q., Usman A. Impact of reward and recognition on jobsatisfaction and motivation: An empirical study from Pakistan. *International Journal of Business and Management*; 2010; 5(2); pp. 159-167.
15. Weihrich H., Koontz H. *Menedžment*. Zagreb: Mate d. o. o.; 1998.
16. Bahtijarević-Šiber F. *Management ljudskih potencijala*. Zagreb: Golden marketing; 1999.
17. Sikavica P., Bahtijarević-Šiber F., Pološki Vokić N. *Temelji menadžmenta*. Zagreb: Školska knjiga; 2008.
18. Maslow A, *A theory of human motivation*. New York: McGraw-Hill; 1943.
19. Dimovski V., Penger S. *Temelji managementa*. Zagreb: Golden; 2008.
20. Pupavac D., Zelenika R. *Upravljanje ljudskim potencijalima*. Rijeka: Max; 2004.
21. Buble M. *Menadžment*. Split: Ekonomski fakultet Sveučilište u Splitu; 2006.
22. Robbins S. P., Judge T.A. *Organizacijsko ponašanje*. Zagreb: Zagrebačka škola ekonomije i managementa; 2006.
23. Galetić L. *Kompenzacijski menadžment i upravljanje nagrađivanjem u poduzećima*. Zagreb: Sinergija; 2015.
24. Tafra J., Graovac P., Budimir Šoško G. Povezanost motivacije i sustava nagrađivanja zaposlenika s uspješnosti upravljanja s ljudskim potencijalima u malim i srednjim poduzećima. *Obrazovanje za poduzetništvo*; 2017; 7(1); pp. 49-61.
25. Urien Angulo B., Osca A. Role stressors, task-oriented norm, and job satisfaction: A longitudinal study *Revista De Psicología Del Trabajo y De Las Organizaciones*; 2012; 28(2); pp. 71-181.
26. Barling J., Kelloway E. K., Frone M. *Handbook of Work Stress*. New York: Thousand Oaks; 2005.
27. Hobfoll S. E. The influence of culture community and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Journal*; 2001; 50(4); pp. 337-421.
28. Crawford E. R, LePine J. A, Rich B. I. Linking job demands and resources to employee engagement and burnout: A theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of Applied Psychology*; 2010; 95(3); pp. 834-848.
29. Carr J., Kelley B., Keaton R., Albrecht C. Getting the grips with stress in the workplace: Strategies for promoting a healthier, more productive environment. *HRM International Digest*; 2011; 19(4); pp. 1234-1239.

30. Lučanin D. Mjere prevencije i sprječavanja štetnih posljedica stresa. *Sigurnost*; 2014; 56(3); pp. 223-234.
31. Poredoš D., Kovač M. Stres i psihološko zlostavljanje na radnom mjestu. *Ljetopis socijalnog rada*; 2005;12(2); pp. 191-199.
32. Šimunović D., Turk V. Usporedna NIOSH-modela stresa s drugim istraživanjima u učiteljskom zvanju. *Život i škola*; 2012; 27(58); pp. 204–210.
33. Cosgrove J. *Breakdown: The facts about stress in teaching*. London: Routledge Falmer; 2000.
34. Koludrović M., Jukić T., Reić Ercegovac I. Sagorijevanje na poslu kod učitelja razredne i predmetne nastave te srednjoškolskih nastavnika. *Život i škola*; 2009; 22(55); pp. 235-249.
35. Mol M. M. C., Kompanje J. O. E., Benoit D. D., Bakker J., Nijkamp D.M. The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units, A systematic review. *PLoS One*; 2015; 34(2) pp. 92-99.
36. Gazoni F. M., Amato P. E., Malik Z. M. The impact of perioperative catastrophes on anesthesiologists: results of a National Survey. *Anesth Analg*; 2012; 114(2); pp. 596–603.
37. Chen K.Y., Yang C.M., Lien C.H., Chiou H.Y., Lin M.R., Chang H.R. Burnout, Job Satisfaction, and Medical Malpractice among Physicians. *International Journal of Medical Sciences*; 2013; 10(1); pp. 1471-1478.
38. McCann L., Adair C. G., Hughes C. M. An exploration of work-related stress in Northern Ireland community pharmacy: a qualitative study. *Int J Pharm Pract*; 2009; 17(2); pp. 261–267.
39. Ferrari A., Somerville A., Baxter A. Global variation in the prevalence and incidence of major depressive disorder: A systematic review of the epidemiological literature. *Psychol Med.*;2013; 43(3); pp. 471–481.
40. Schernhammer E. S., Colditz G. A. Suicide rates among physicians: A quantitative and gender assessment (meta-analysis). *Am J Psychiatry*; 2004; 161(12); pp. 2295–2302.
41. Tomioka K., Morita N., Saeki K., Okamoto N., Kurumatani N. Working hours, occupational stress and depression among physicians. *Occup Med (Lond)*; 2011; 61(3); pp. 163–170.
42. Tyssen R., Vaglum P., Grønvold N. T., Ekeberg O. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *Journal of affective disorders*;2001; 64(1); pp. 69–79.

43. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout. *Annual review of psychology*; 2001; 52(1); pp. 397–422.
44. Asai M, Morita T, Akechi T. Burnout and psychiatric morbidity among physicians engaged in end-of-life care for cancer patients: A cross-sectional nationwide survey in Japan. *Psychooncology*;2007; 16(5); pp. 421–428.
45. Shanafelt T.D., Boone S., Tan L., Dyrbye L.N., Sotile W., Satele D., West C.P., Sloan J., Oreskovich M.R. Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *Archives of Internal Medicine*;2012; 172(2); pp. 1377-1385.
46. Freudenberger H. J. Staff burn-out. *Journal of social issues*;1974; 30(1); pp. 159–165.
47. Bianchi R., Schonfeld I. S., Laurent E. Is burnout a depressive disorder? A reexamination with special focus on atypical depression. *International Journal of Stress Management*;2014; 21(4); pp. 300-312.
48. Bianchi R., Schonfeld I. S., Laurent E. Burnout-depression overlap: A review. *Clin Psychol Rev.*;2015; 236(2); pp. 28–41.
49. Schaufeli W., Enzmann D. *The burnout companion to study and practice: A critical analysis* London.London: Taylor & Francis; 1998.
50. Maslach C., Leiter M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*; 2016; 15(2); pp. 103–11.
51. Kushnir T., Levhar C., Cohen A. H. Are burnout levels increasing? The experience of Israeli primary care physicians. *Israel Medical Association Journal*; 2004; 6(1); pp. 451-455.
52. Alves D. F. S., Guirardello E. B. Safety climate, emotional exhaustion and job satisfaction among Brazilian paediatric professional nurses. *Int Nurs Rev.*; 2016; 63(1); pp. 328–35.
53. Schonfeld I. S., Bianchi R. Burnout and depression: two entities or one? *J Clin Psychol*; 2016; 72(1); pp. 22–37.
54. Jacobs S. Workplace stress in community pharmacies in England: associations with individual, organizational and job characteristics. *J Health Serv Res Policy*;2014; (191); pp. 27–33.
55. Boyle T.A., Bishop A., Morrison B. Pharmacist work stress and learning from quality related events. *Res Soc Adm Pharm*; 2016; 12(4); pp. 772–783.
56. Calgan Z., Aslan D., Yegenoglu S. Community pharmacists' burnout levels and related factors: an example from Turkey. *Int J Clin Pharm*;2011; 22(9); pp. 92–100.

57. Wurm W., Depression-Burnout Overlap in Physicians. *PloS One*;2016; 11(2); pp. 1102-1011.
58. Van Dam A., Subgroup Analysis in Burnout: Relations Between Fatigue, Anxiety, and Depression. *Front Psycho*; 2016; 17(2); pp. 88-99.
59. Lamers F., van Oppen P., Comijs H.C., Smit J.H., Spinhoven P., van Balkom A.J.L.M., Nolen W.A., Zitman F.G., Beekman A.T.F., Penninx B.W.J.H. Comorbidity patterns of anxiety and depressive disorders in a large cohort study: the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *J Clin Psychiatry*; 2011; 72(2); pp. 341–348.
60. Job satisfaction survey od Paula Spector. Dostupno na adresi: <https://paulspector.com/assessments/pauls-no-cost-assessments/job-satisfaction-survey-jss/>. Datum pristupa: 16.03.2021.
61. Statistički ljetopis Grada Zagreba. izd. Zagreb: Republika Hrvatska, Grad Zagreb, Gradski ured za stratejsko planiranje i razvoj Grada, Odjel za statistiku. Dostupno na adresi: <https://www.zagreb.hr/statisticki-ljetopis-grada-zagreba/1044>. Datum pristupa: 17.01.2020.
62. Stechmiller J.K., Yarandi H.N. Predictors of Burn-out in Critical Care Nurses. *Heart Lung*. 1993;22:534-41.
63. Greenglass E, Burke R, Konarski R. Components of burnout, resources, and gender-related differences. *J Appl Soc Psychol*. 1998;28:1088-1106.
64. Kushnir T., Levhar C., Cohen A. H., Are burnout levels increasing? The experience of Israeli primary care physicians. *Israel Medical Association Journal*; 2004; 6(1); pp. 451-455.
65. Ovčina A., Švrakić Š., Dervišević E., Smajović M., Džomba S., Godine radnog staža i refleksije na zadovoljstvo radom kod uposlenika u jedinicama intenzivnog liječenja, Sarajevo (BiH): rauche 2014. str. 12-16 izdanje br. 5.
66. Furnham, A.: *Personality at work* (1992). The role of individual differences in the workplace. Routledge, London and New York.
67. Fučkar G., Havelka M., Krizmanić M. (urednici), Izgaranje na poslu. Psihološka i duhovna pomoć pomagačima. Zagreb: Dobrobit; 1995.: 29-35.
68. Cuculić A. Stres i Burn-Out sindrom kod djelatnika penalnih institucija. *Kriminologija i socijalna integracija*, 2006; 2(14): 61-78.
69. Shanafelt T.D., Boone S., Tan L., Dyrbye L.N., Sotile W., Satele D. Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance Among US Physicians Relative to the General US Population. *Archives of Internal Medicine*; 2012; 172(2); pp. 1377-1385.



70. Pološki Vokić N., Oblici materijalne i nematerijalne motivacije, u: Tudor, G. i suradnici, Vođenje i motiviranje ljudi: Kako nadahnuti svoje ljude, jedinstveni primjeri najbolje prakse, knjiga prva, M.E.P. d.o.o., Zagreb, 2010, str. 18-25.
71. Greenberg J., Baron A.B. Ponašanje u organizacijama, izd. Beograd: Zelnid, 1998.
72. Bakotić D., Relationship between job satisfaction and organisational performance. Economic Research – Ekonomska istraživanja. 2016; 29(1); pp. 118-130.
73. Kallas E., Motsmees P., Reino A. Tuning Organizational Values on Job Satisfaction: The Case of International Manufacturing Corporation, Review of International Comparative Management; 2010; 11 : 708 – 718.
74. Spector P.E., Measurement of Human Service Staff Satisfaction; 1985; American Journal of Community Psychology; 6 (13): 693-713.
75. Bagat M., Motivacija radnika u sustavu zdravstva u Hrvatskoj, Liječničke Novine, 2014; No 132, str. 10 – 13.
76. Herzberg F., Work and the nature of man; 1966.
77. Franz M., Did quality of life research achieve its aim? Psychiatr Prax; 2006; 33(7): 309–11.
78. Hodžić A., Upravljanje intelektualnim kapitalom u funkciji privrednog razvoja i unapređenja konkurentnosti; 2011; Časopis za ekonomiju i tržišne komunikacije.

## 10. ŽIVOTOPIS

**Ime i prezime:** Maida Tuzović

**Adresa:** Petrinjska 81, Zagreb

**Država:** Hrvatska

**Mjesto i datum rođenja:** Zagreb; 15.11.1989.

**Tel/mob:** 01/4839-807; 091/8987-400, **e-mail:** maidatuzovic@gmail.com

Nakon završenog Ekonomskog fakulteta u Zagrebu svoju sam profesionalnu karijeru započela 2013. godine kao analitičar u konzultantskoj tvrtci Georg d.o.o., nakon čega sam kratko vrijeme bila na stručnom osposobljavanju u direkciji HZZO-a kao stručni suradnik u Službi za plan i analizu.

Krajem 2014. godine sam nastavila karijeru u Zagrebačkoj banci d.d. na radnome mjestu mlađeg pomoćnika korporativnog bankarska u Korporativnom, investicijskom i privatnom bankarstvu sa velikim klijentima koji ostvaruju prihode iznad EUR 50mn.

Početakom 2018. godine sam unaprijeđena u starijeg pomoćnika korporativnog bankarstva gdje isti posao obavljam i danas. Kroz karijeru dužu od 6 godina, u banci sam se susrela, i zajedno sa timom, vodila razne industrije i kompleksne klijente u portfelju.

2008. godine sam upisala preddiplomski studij na Ekonomskom fakultetu u Rijeci usmjerenja Financije i računovodstvo, nakon čega sam na 2011. godine na Ekonomskom fakultetu u Zagrebu upisala diplomski studij usmjerenja Marketing na kojemu sam 2013. godine i magistrirala.

2014. godine sam upisala i pohađala postdiplomski specijalistički studij „Menadžment u zdravstvu“ pri Medicinskom fakultetu.

Tijekom fakulteta sam kao član tima sudjelovala na Business Plan Contest-u 2013. godine (edukativno natjecanje u pisanju poslovnih planova) te kao vođa tima ušla u finale regionalnog natjecanja sa projektom „Osnaživanje korporativne reputacije kod ključnih stakeholdera u funkciji održivog razvoja). Također sam 2013. godine sudjelovala na Ideji X- nacionalni festival oglašavanja te razvijala novu mobilnu marku (Amas) sa zaposlenicima T-HT-a (marketinški plan strategije ulaska na postojeće tržište sa novim proizvodom). Već na fakultetu sam kao student bila zaposlena honorarno u Wüstenrot štedionici na radnome mjestu financijskog savjetnika.

2014. godine sam završila Business English (Vantage) u školi stranih jezika „Sova“ te položila ispit Cambridge-a za razinu poznavanja engleskog jezika (poslovnog) B2.

Tijekom profesionalne karijere u banci sam se usavršavala edukacijama poput vještina prezentiranja i pregovaranja, financijska analiza, profitabilnost klijenta prilagođena za rizik, instrumenti zaštite od kamatnog i tečajnog rizika, EU fondovi i novi proizvodi financiranja, emocionalna inteligencija u poslu, Corporate Risk Assessment te Growing Client Value in the Corporate Marketplace.

## 11. PRILOZI

### Prilog 1

**ANKETNI UPITNIK „Job Satisfaction Survey, JSS“ koju je razvio Spector - prijevod anketnog upitnika istraživanje zadovoljstva poslom**

Poštovani,

molim Vas da izdvojite malo vremena kako biste pridonijeli izradi mojeg završnog specijalističkog rada. Pred Vama je anketni upitnik kojim mi je želja utvrditi Vaše zadovoljstvo poslom na kojem radite. Vaši iskreni odgovori mogu ukazati na čimbenike koji dovode do nezadovoljstva poslom.

Lijepo Vas molimo, pažljivo ispunite upitnik, ne preskačući niti jedno pitanje. Anketa je u potpunosti anonimna.

Hvala na sudjelovanju.

Maida Tuzović

Na pitanja u nastavku odgovorite zaokruživanjem odnosno upisivanjem odgovora koji se odnosi na Vas.

1) Spol:

- a) Muški
- b) Ženski

2) Dob: \_\_\_\_\_

3) Obrazovanje:

- a) osnovna škola i niže
- b) srednja stručna sprema
- c) preddiplomski stručni studij
- d) diplomski stručni studij
- e) preddiplomski sveučilišni studij
- f) diplomski sveučilišni studij
- g) specijalistički poslijediplomski studij
- h) magisterij znanosti
- i) doktorat znanosti

- 4) Naziv radnog mjesta (npr.: liječnik specijalist, liječnik na specijalizaciji, znanstven novak, inženjer medicinske biokemije i biolog, farmaceut, farmaceutski tehničar, medicinska sestra, medicinski tehničar, administrator, pravnik, stručni suradnik, prodajni predstavnik, itd.):
- 
- 5) Koliki postotak (%) Vašeg radnog vremena otpada na rad s bolesnicima? \_\_\_\_\_%
- 6) Rukovoditeljska pozicija:
- a) nisam na rukovoditeljskoj poziciji
  - b) na rukovoditeljskoj sam poziciji
- 7) Ako ste na rukovoditeljskoj poziciji, na kojoj se hijerarhijskog razini nalazite?
- c) niža razina (npr. rukovoditelj/voditelj smjene)
  - d) srednja razina (npr. voditelj odjela, pomoćnik ravnatelja, pročelnik, glavna sestra)
  - e) visoka razina (npr. rukovoditelj ustanove, predsjednik uprave, član uprave, predstojnik klinike, zamjenik predstojnika klinike, ravnatelj, zamjenik ravnatelja)
- 8) Razina primanja (napomena: prosjekom se smatra prosječna plaća u Republici Hrvatskoj, koja prema zadnjim dostupnim podacima DZS-a iz prosinca 2018. godine iznosi 6.262,00 KN):
- a) ispod prosječno
  - b) Prosječno
  - c) iznad prosječno
- 9) Godine staža u organizaciji trenutnog zaposlenja: \_\_\_\_
- 10) Gdje biste na ljestvici od 1 do 3 smjestili Vaš posao s obzirom na njegovu prirodu:
- a) izrazito psihički zahtjevan posao (npr. rad s teško oboljelim bolesnicima, rad s bolesnicima kojima je potrebna hitna medicinska pomoć, rad s teškim i zahtjevnim korisnicima, rad na složenim slučajevima koji zahtijevaju više vremena)
  - b) prosječno psihički zahtjevan posao (npr. povremeni psihički pritisci vezani uz rad s bolesnicima, povremeni rad s teškim i zahtjevnim korisnicima)
  - c) minimalno psihički zahtjevan posao (npr. ugodna uredska atmosfera bez psihičkih pritisaka)
- 11) Ocijenite stupanj slaganja s tvrdnjama u nastavku koristeći sljedeću skalu: 1 = uopće se ne slažem; 2 = ne slažem se; 3 = djelomično se ne slažem; 4 = djelomično se slažem; 5 = slažem se; 6 = slažem se u potpunosti.

<b>Tvrdnje</b>	<b>Ocjene</b>					
Smatram da sam pošteno plaćen/a za posao koji obavljam.	1	2	3	4	5	6
Mogućnosti za napredovanjem na poslu su mi premale.	1	2	3	4	5	6
Moj nadređeni je stručan u obavljanju svog posla.	1	2	3	4	5	6
Nisam zadovoljan/a s povlasticama na poslu.	1	2	3	4	5	6
Kada dobro odradim svoj posao dobijem priznanje kakvo i zaslužujem.	1	2	3	4	5	6
Mnoga pravila i procedure u mojoj ustanovi otežavaju izvršavanje posla.	1	2	3	4	5	6
Slažem se sa suradnicima.	1	2	3	4	5	6
Ponekad smatram svoj posao beznačajnim.	1	2	3	4	5	6
Komunikacija unutar radne organizacije je dobra.	1	2	3	4	5	6
Povišice su rijetke i dugo se čeka na sljedeću.	1	2	3	4	5	6
Oni koji dobro odraduju svoj posao imaju šanse za promaknućem.	1	2	3	4	5	6
Moj nadređeni je nepravedan prema meni.	1	2	3	4	5	6
Naša primanja i prava koja imamo su jednaka kao i u ostalim ustanovama.	1	2	3	4	5	6
Ne smatram da je posao koji obavljam cijenjen.	1	2	3	4	5	6
Birokracija mi često otežava izvršavanje posla.	1	2	3	4	5	6
Smatram da moram više raditi zbog nekompetentnosti ljudi s kojima radim.	1	2	3	4	5	6
Sviđaju mi se zadaci koje obavljam na poslu.	1	2	3	4	5	6
Ciljevi kojima teži moja ustanova mi nisu jasni.	1	2	3	4	5	6
Kada pomislim koliko me plaćaju smatram se necijenjen/a.	1	2	3	4	5	6
Ljudi u mojoj ustanovi dobivaju promaknuća jednako brzo kao i u drugim ustanovama.	1	2	3	4	5	6
Moj nadređeni pokazuje premalo interesa za osjećaje svojih podređenih.	1	2	3	4	5	6
Ugovor o radu (primanja i ostala prava) koji imam je pravedan.	1	2	3	4	5	6
U organizaciji postoji više vrsta priznanja za zaposlenike.	1	2	3	4	5	6
Imam previše posla na svom radnom mjestu.	1	2	3	4	5	6
Uživam u radu s kolegama.	1	2	3	4	5	6
Često smatram da nisam informiran/a o događajima u ustanovi u kojoj radim.	1	2	3	4	5	6
Obavljajući svoj posao osjećam se ponosno.	1	2	3	4	5	6
Zadovoljan/a sam s mogućnostima za povećanje plaće.	1	2	3	4	5	6
Postoje primanja i prava koja nemamo u poduzeću, a trebali bismo imati.	1	2	3	4	5	6
Zadovoljan/a sam sa svojim nadređenim/om.	1	2	3	4	5	6
Imam previše papirologije.	1	2	3	4	5	6
Smatram da moj trud nije odgovarajuće nagrađen.	1	2	3	4	5	6
Zadovoljan/a sam svojim mogućnostima za napredovanje.	1	2	3	4	5	6
Na poslu ima previše prepirki i svađa.	1	2	3	4	5	6
Užitak mi je raditi moj posao.	1	2	3	4	5	6
Radni zadaci mi nisu objašnjeni u potpunosti.	1	2	3	4	5	6

©Spector (1994.)

Sva prava pridržana.