

Zadovoljstvo na poslu i radna motivacija fizioterapeuta

Lovrić, Marija

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:978179>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-25**

Repository / Repozitorij:



[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

FIZIOTERAPIJA

Marija Lovrić

ZADOVOLJSTVO NA POSLU I RADNA MOTIVACIJA

FIZIOTERAPEUTA

Diplomski rad

Split, 2017.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ

FIZIOTERAPIJA

Marija Lovrić

ZADOVOLJSTVO NA POSLU I RADNA MOTIVACIJA

FIZIOTERAPEUTA

**PHYSIOTHERAPISTS' JOB SATISFACTION AND WORK
MOTIVATION**

Diplomski rad/ Master`s thesis title

Mentorica:

Izv. prof. dr. sc. Ana Jerončić

Split, 2017.

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici, izv. prof. dr. sc. Ani Jerončić, na izuzetno stručnom vodstvu, profesionalnoj pomoći, strpljivosti i iznimnoj susretljivosti tijekom izrade ovoga rada. Veliko Vam hvala na ukazanom povjerenju!

Ujedno zahvaljujem i kolegicama koje su svojim angažmanom aktivno pomogle u prikupljanju podataka.

Zahvaljujem svojoj dragoj obitelji i voljenom suprugu koji su me tijekom čitavog školovanja podupirali u želji za ostvarivanjem viših ciljeva. Hvala vam na pruženoj ljubavi, podršci i bezgraničnom vjerovanju u mene!

Na kraju, ovaj rad posvećujem svojoj bezuvjetnoj ljubavi, sinu Luki. Želim ti poručiti da je u životu sve moguće kad se hoće! Upornost, rad, ambicija, strpljenje i iskrenost temeljne su vrijednosti koje će te uvijek zadržati na pravom putu!

SADRŽAJ

1. UVOD 1

1.1. Zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj	1
1.2. Ljudski resursi u zdravstvu	2
1.2.1. Zdravstveni djelatnici	2
1.2.1.1. Liječnici	2
1.2.1.2. Fizioterapeut i fizioterapeutski tehničar	3
1.2.1.3. Medicinska sestra i medicinski tehničar	3
1.2.1.4. Radiološki tehnolog	4
1.2.2. Potreba za ljudskim resursima u zdravstvu	4
1.3. Zadovoljstvo poslom	6
1.3.1. Važnost zadovoljstva poslom u zdravstvu	7
1.4. Radna motivacija	8
1.5. Faktori motivacije i demotivacije	12
1.6. Tehnike motiviranja	13
1.6.1. Materijalne tehnike motiviranja – Mjesečna naknada i kompenzacije	13
1.6.2. Nematerijalne tehnike motiviranja	14
1.4.1. Radna motivacija zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj	15
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	16

2.1. Hipoteza	16
2.2. Glavni cilj istraživanja	16
2.3. Specifični cilj ovog istraživanja	16
3. IZVORI PODATAKA I METODE	17
3.1. Ustroj istraživanja, ciljana skupina i metode sakupljanja podataka	17
3.2. Upitnik	17
3.3. Analiza podataka	18
4. REZULTATI	20
5. RASPRAVA	39
6. ZAKLJUČCI	47
7. LITERATURA	49
8. SAŽETAK	55
9. SUMMARY	57
10. ŽIVOTOPIS	59
11. PRILOZI	61

1. UVOD

1.1. ZDRAVSTVENI SUSTAV U REPUBLICI HRVATSKOJ

Zdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj skup je neprofitnih zdravstvenih jedinica čija je svrha unapređenje zdravlja stanovništva te sufinanciranje liječenja. Rad je zdravstvenih djelatnika u sustavu reguliran različitim kodeksima kao što je primjerice *Kodeks medicinske etike i deontologije* koji predstavlja skup normi i pravila o profesionalnome ponašanju liječnika i liječnika dentalne medicine. Prema navedenom *Kodesu*, glavna je briga liječnika dobrobit i zdravlje bolesnika (1), a slično navode i kodeksi ostalih zdravstvenih struka. Hrvatski se zdravstveni sustav karakterizira mješovitim načinom financiranja. Jednim ga dijelom financiraju Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, županije i gradovi, a drugim korisnici usluga. Drugim riječima, oko 80% zdravstva financira se doprinosima za obvezno zdravstveno osiguranje, a ostatak iz državnoga proračuna (odnosno poreza).

Danas se hrvatski zdravstveni sustav nalazi u nezavidnome stanju. S jedne strane sustav ne akumulira dovoljno financijskih sredstava, a s druge je pružanje zdravstvene zaštite neodgovarajuće. Predrag Bejaković u knjizi *Zdravstveni sustav* navodi probleme u hrvatskome zdravstvenom sustavu kao što su loša organizacija, trajni nedostatak menadžmenta te znatne neučinkovitosti (2). Smatra da zdravstveni radnici imaju dobra medicinska znanja i iskustva, ali im većinom nedostaje obrazovanje u području upravljanja, odnosno spoznaje i iskustva koji su nužni za uspješno i ekonomski učinkovito vođenje zdravstvenih ustanova. Nadalje, velik je problem hrvatskoga zdravstvenog sustava prevelika koncentracija zdravstvenih usluga u velikim gradovima, pogotovo u Zagrebu, dok su pojedina područja slabo kadrovski i materijalno opskrbljena.

1.2 LJUDSKI RESURSI U ZDRAVSTVU

1.2.1. ZDRAVSTVENI DJELATNICI

Zdravstveni djelatnici radnici su zdravstvenoga usmjerenja. Obrazuju se na medicinskim, stomatološkim ili farmaceutsko-biokemijskim fakultetima te na veleučilištima i srednjim školama biomedicinskoga ili zdravstvenoga smjera (3). Cilj je njihove edukacije unapređenje zdravlja bolesnika kao i pružanje zdravstvene zaštite. Nakon završenoga obrazovanja, zdravstveni radnici uglavnom su obvezni odraditi pripravnički staž.

Prema podacima iz *Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012–2020*, u zdravstvu je Republike Hrvatske krajem 2011. godine nedostajalo zdravstvenih radnika (4). U sustavu je te godine bilo stalno zaposleno 73 077 djelatnika, od čega 55 781 (76%) zdravstvenih djelatnika i suradnika, dok su ostalih 24% stalno zaposlenih bili administrativno–tehnički djelatnici. Najviše je djelatnika sa srednjom stručnom spremom (38%), zatim doktora medicine (17%), zdravstvenih djelatnika više stručne spreme (11%), doktora dentalne medicine (4%) i farmaceuta (4%), dok je zdravstvenih suradnika visoke stručne spreme (psihologa, logopeda, socijalnih radnika, defektologa i ostalih) bilo 1% , a zdravstvenih djelatnika niže stručne spreme tek neznatnih 0,6%.

1.2.1.1. Liječnici

U članku se 2. *Zakona o liječništvu* navodi da je liječnik zdravstveni djelatnik koji je “temeljni i mjerodavni nositelj zdravstvene djelatnosti“ (5). Obrazovanje stječe na medicinskome fakultetu, a posao obavlja poštujući načela struke i *Kodeksa medicinske etike i deontologije* poštujući prava pacijenta uz stalno održavanje te podizanje kvalitete liječničkih usluga u interesu zdravlja i društvenoga blagostanja. Glavni cilj njihova rada zaštita je zdravlja pojedinca, obitelji i cjelokupnoga stanovništva.

1.2.1.2. Fizioterapeut i fizioterapeutski tehničar

Fizioterapeut je zdravstveni djelatnik koji radi s osobama svih životnih dobi. Poštuje etička načela kao i načela struke (6). Svrha njegova zanimanja unapređenje je zdravlja održavanjem i vraćanjem nestalih funkcija lokomotornoga sustava uzrokovanih kakvim poremećajem. Izvršava i različite intervencije čija je svrha prevencija ozljeda, oštećenja i funkcionalnih ograničenja. Po završetku stručnoga studija fizioterapeut je u mogućnosti obaviti fizioterapijsku procjenu pomoću koje vrednuje stupanj oštećenja, funkcionalnoga ograničenja i onesposobljenja osobe. Ujedno i prepoznaje zdravstvene činitelje koji imaju veliku ulogu u postavljanju same dijagnoze, prognoze, terapije bolesti ili stanja lokomotornoga sustava. Konačno, fizioterapeut provodi primarnu i finalnu procjenu, tj. procjenjuje učinak odnosno ishod provedene terapije. Obvezan je neprestano obnavljati stečena znanja, educirati se, napredovati te usvajati nova znanja u skladu s najnovijim dostignućima i saznanjima (7).

Što se tiče ukupnoga broja zdravstvenih radnika s višom stručnom spremom (VŠS), fizioterapeuta je u 2010. godini bilo 1 297 odnosno 18% (8). Od toga je čak 1 070 (82%) bilo žena. Zbog izražene potrebe na tržištu, u razdoblju od 2011. do 2015. godine broj zaposlenih fizioterapeuta je sporo, ali kontinuirano rastao do 2 100 u 2015. godini, pri čemu je dominacija žena i dalje prisutna s postotkom od 78% (9–13).

1.2.1.3. Medicinska sestra i medicinski tehničar

Medicinska sestra i medicinski tehničar zdravstveni su djelatnici koji svoje znanje stječu u srednjim medicinskim školama te stručnim i visokim učilištima (14). Obavljaju sve vezano uz zdravstvenu njegu. Dužnost im je provoditi etička načela i načela struke te poštivati prava pacijenta, što podrazumijeva i čuvanje profesionalne tajne. Kao i ostali zdravstveni djelatnici, dužni su usavršavati svoja znanja i vještine s ciljem poboljšanja radne učinkovitosti i kvalitete zdravstvene njege. Svoju djelatnost obavljaju na svim razinama zdravstvene zaštite.

1.2.1.4. Radiološki tehnolog

Radiološki tehnolozi (inženjeri medicinske radiologije) su zdravstveni djelatnici (15) koji svoje obrazovanje stječu pri visokim učilištima na stručnim i sveučilišnim studijima 6. i 7. razine prema Zakonu o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru. Dodatno se usavršavaju u svrhu poboljšanja kvalitete i učinkovitosti rada radioloških tehnologa. U djelokrugu njihovog zanimanja provode razne vrste dijagnostičkih pregraga koja omogućuju prepoznavanje i praćenje tijeka bolesti, sudjeluju i u liječenju zloćudnih bolesti – radioterapiji pri čemu je njihov zadatak primijeniti propisanu dozu zračenja na određeni dio tijela. Nadalje, odgovorni su za organizaciju rada u prostoriji za snimanje, što uključuje odlučivanje o redosljedu uzimanja pacijenata s obzirom na njihovo stanje i vrstu pretrage. Također, sudjeluju u ocjeni kvalitete uređaja i opreme te vode odgovarajuću dokumentaciju. Osim provođenja više vrsta snimanja, daju upute pacijentima o pripremi za radiološke pretrage. Radiološki tehnolog priprema uređaje i opremu i sve materijale potrebne za snimanje, prati tijek pretrage i prema liječnikovoj uputi radi dodatna snimanja.

1.2.2. Potreba za ljudskim resursima u zdravstvu

Ljudski resursi u zdravstvenome sustavu temeljni su alat koji nam omogućuje kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. Kvalitetnom zdravstvenom zaštitom, edukacijama zdravstvenih djelatnika i pacijenata te učinkovitom prevencijom postiže se pozitivan utjecaj na zdravstveno stanje stanovništva.

Ljudski potencijal predstavlja osnovu za razvoj i provođenje zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj. Nažalost, do danas nije uveden jasan sustav upravljanja ljudskim resursima što predstavlja problem hrvatskoga zdravstva. Prema *Strateškome planu razvoja ljudskih resursa u zdravstvu 2015–2020*, koji je prihvatila Vlada Republike Hrvatske kao nacionalnu strategiju, upravljanje ljudskim resursima u sustavu zdravstva pretpostavlja i proces određivanja dovoljnoga broja djelatnika (16). Ujedno, djelatnik mora posjedovati određenu razinu znanja, vještina i osposobljenosti kako bi se postigli određeni ciljevi kako na razini zdravstvenoga sustava tako i na razini zdravstvene zaštite pacijenta. Također je potrebno usmjeravanje i postavljanje odgovarajućih stručnjaka s

potrebnim vještinama na tomu prikladno radno mjesto. Analizom ocjene stanja uočen je deficit na svim razinama zdravstvene zaštite.

S obzirom na broj djelatnika, posebno su deficitarne specijalizacije, ali i područja Republike Hrvatske u kojima nema dovoljnog broja pružatelja zdravstvene zaštite, tj. prisutan je nedostatak odgovarajuće popunjenosti mreže javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene zaštite. Uz te goruće probleme, prema preliminarnim usporedbama s drugim zemljama Europske unije, za većinu zdravstvenih zanimanja u Republici Hrvatskoj vrijedi da je broj radnika s tim zanimanjem znatno niži od prosječnoga broja u drugim zemljama i u Europskoj uniji (17). Navedeni manjak kadra dovodi do preopterećenja zaposlenih radnika. U svojoj sam praksi iskusila da ta preopterećenost poslom rezultira dodatnim stresom, nezadovoljstvom radnika, negodovanjem te povećanim brojem otvorenih bolovanja. Kao prijedlog rješenja ili makar ublažavanja ovoga problema u navedenome se *Strateškome planu* predlaže, uz osiguravanje adekvatnoga broja pružatelja zdravstvene zaštite kao optimalno rješenje, i uvođenje stimulacije odnosno nagrađivanja zdravstvenih radnika (primjerice za inovacije u organizaciji koje doprinose kvaliteti i učinkovitosti te smanjenju troškova) (16). Tehnološke bi inovacije, kao i nove metode dijagnoze i liječenja, također trebale biti nagrađene. Nažalost, do danas ovi prijedlozi nisu zaživjeli.

Osim manjka kadra, u praksi sam primijetila da dodatni problem u učinkovitome upravljanju ljudskim kapacitetima predstavljaju i nazivlje i struktura edukacijskih profila za zdravstvo koji nisu potpuno usklađeni prema prihvaćenome Bolonjskom procesu obrazovanja. Naime, ovisno o mjestu, godini diplomiranja i završetka studija, stečeni je naziv zdravstvenih radnika različit i često nerazumljiv osobama u kliničkoj praksi. Stoga nastaju problemi i neslaganja tijekom rangiranja zaposlenih unutar radne jedinice kao i kod povišenja dodatnoga koeficijenta na plaću.

1.3. ZADOVOLJSTVO POSLOM

Izraz „zadovoljstvo poslom“ često se koristi, ali još uvijek ne postoji njegovo jasno određenje. U literaturi se susrećemo s više definicija. Stoga ću krenuti od najjednostavnije koja uključuje pozitivne i korisne osjećaje pojedinca nakon obavljenoga zadatka. Ipak, zadovoljstvo poslom nije izoliran faktor, već prijelazan i kompleksan odnos radnih zadataka, odgovornosti, akcije i reakcije, motivacije, ohrabrenja te povjerenja (18). Čitajući literaturu, uočila sam da se u objašnjavanju zadovoljstva poslom najčešće spominju autori Locke, Spector i Herzberg. Locke zadovoljstvo poslom shvaća kao zadovoljavajuće ili pozitivno emocionalno stanje koje rezultira iz procjenjivanja posla ili radnoga iskustva (19). Spector ga pak opisuje kao skup evaluativnih osjećaja zaposlenika prema samomu poslu (20). Prema njegovoj teoriji, postoje različiti aspekti koje zaposlenik vrednuje pri samoprocjeni razine zadovoljstva poslom, a to su mjesečna naknada za odrađeni posao, sposobnost i pravednost rukovođenja nadređenih, obilježja posla (u smislu užitka pri izvršavanju ciljnih zadataka), međuljudski odnosi u kolektivu, uživanje određenih pogodnosti (primjerice osiguranje i odmor), uvjeti rada, izražavanje poštovanja i priznanja radnicima nagradom za dobro obavljen posao, komunikacija unutar poslovnoga okruženja te mogućnost napredovanja u poslu. Može se reći da većina autora definira zadovoljstvo poslom stavovima i emocijama vezanima uz posao. Međutim, Herzberg smatra da je zadovoljstvo poslom isključivo proizvod sadržaja posla, mogućnosti da kroz posao čovjek izrazi sebe, razvije svoje kapacitete, a time i samopoštovanje. Ostali čimbenici zadovoljstva poslom poput visine mjesečne naknade, stila rukovođenja, međuljudskih odnosa ili sigurnosti posla, prema Herzbergu, mogu doprinijeti samo odsutstvu nezadovoljstva, ali nemaju snagu stvaranja zadovoljstva (21). Drugim riječima, u njegovim istraživanjima, zadovoljstvo poslom rezultat je procjene karakteristike posla i emocionalnoga iskustva na poslu.

Uzevši u obzir različite definicije „zadovoljstva poslom“ moglo bi se reći da je ono zapravo skup stavova o pojedinim dijelovima posla kao što su mjesečni dohodak, napredovanje, nadzor nadređenoga, povlastice, moguće nagrade, aktivnosti na poslu, suradnici, organizacija rada i komunikacija, sadržaj posla, uvjeti rada, radno vrijeme,

unapređenje, razina obrazovanja, priznanje, status, uspjeh, lokacija (ruralno ili urbano naselje), dob, spol, odgovornost i mogućnost razvoja (22–28).

1.3.1. Važnost zadovoljstva poslom u zdravstvu

Važnost zadovoljstva poslom zdravstvenih radnika vidljiva je u tome da su glavni ishodi nezadovoljstva izostanak s posla (absentizam) i njegovo dobrovoljno napuštanje (fluktuacija). S druge strane, zadovoljstvo poslom utječe na kvalitetno obavljanje zadataka, aktivnost i produktivnost na poslu (29–31). Dugoročno gledano, ovaj složeni fenomen, koji sažima stav pojedinca prema profesiji, utječe na motivaciju zaposlenih, ali u konačnici i na njihovu karijeru, zdravlje i odnose prema suradnicima (32–34). Naime, neke su studije pokazale da manjak zadovoljstva poslom općenito smanjuje raspoloženje djelatnika, što se često, uz odsutnost s posla, kašnjenje, promjenu radnoga mjesta i odlazak u raniju mirovinu, očituje i povećanom tjeskobom zaposlenika (35). Nezadovoljni zdravstveni djelatnici imaju veću predispoziciju da razviju različite zdravstvene probleme te njihovo zdravlje može izravno utjecati na stabilnost radne snage pružatelja zdravstvene zaštite.

Iako prema nekim autorima na zadovoljstvo poslom mogu utjecati i demografske karakteristike zaposlenih kao i radna atmosfera (36, 37), čini se da je poveznica između zadovoljstva poslom i stresa mnogo jača (38, 39). Stres na poslu može prouzročiti negativne posljedice kao što su, primjerice, profesionalna preopterećenost, iscrpljenost, zdravstveni problemi poput preskakanja obroka te pretjerano konzumiranje alkohola, kofeina i cigareta. Istraživanje je u Guangdongu u Kini, koje su proveli Cuixia Ge i sur. (2011), pokazalo da zadovoljstvo zdravstvenih radnika između dva grada različite veličine varira – od umjerenoga zadovoljstva na poslu do općenitoga nezadovoljstva (40). Naime, cilj toga istraživanja bio je usporediti razinu zadovoljstva između metropole Shenyang, koja broji 7.2 milijuna stanovnika, i Benxi, manjega grada s populacijom od 3.1 milijuna stanovnika. U istraživanju su sudjelovala 1 694 zdravstvena radnika koji su dobrovoljno ispunili upitnike. Stopa je odgovora u istraživanju bila 81%. Pokazalo se da su zdravstveni radnici iz većega grada nezadovoljniji. Kao moguće uzroke takve razlike u zadovoljstvu autori navode da u većemu gradu zdravstveni djelatnici imaju značajno više bolesnika, izloženiji su

intenzivnijemu stresu, kompetitivnijoj sredini te su u konačnici iscrpljeniji od kolega iz manjega grada. U istraživanju su autori naglasili i da se broj pacijenata povisio, a osobni su dohotci i dalje niski. Dodatni je problem ispitanicima stvarala financijska politika Vlade s obzirom na to da su sredstva koja je osiguravala bila nedovoljna za pružanje zadovoljavajuće zdravstvene skrbi.

U sličnoj studiji provedenoj u Turskoj, Bodur S. i sur. (2002.) pokazali su da je razina zadovoljstva poslom zdravstvenih radnika u tome zdravstvenom sustavu općenito niska (41). Kao neki od glavnih uzroka nezadovoljstva spominju se radno okruženje i novčana naknada za obavljen posao. Kao smjernicu za podizanje razine zadovoljstva među zdravstvenim radnicima autori sugeriraju unapređenje radnih uvjeta i prihoda.

Neki autori pak ističu postojanje spolnih razlika u vrednovanju pojedinih aspekata posla, što bi moglo značiti da javno-zdravstvene intervencije, čiji je cilj podizanje razine zadovoljstva na poslu, moraju pri osmišljavanju intervencije uzeti u obzir i spolnu strukturu zdravstvenih radnika u ciljanoj ustanovi. Utvrđeno je da su primjerice muškarci motiviraniji dodacima i nagradama. Naime, spremni su više se potruditi i iskoristiti dio svoga slobodnog vremena kako bi postigli vrhunske rezultate, a time i povisili mjesečnu naknadu. Ženama je važno da su adekvatno plaćene. Mogućnost im dodatne zarade nije toliko važna, već im je važnije raditi u zdravoj radnoj okolini. Prioriteti nisu kao kod muškaraca napredovanje, već održavanje ravnoteže između privatnoga života i posla.

1.4. RADNA MOTIVACIJA

Ljudska motivacija temelji se na potrebama, bile one svjesne ili nesvjesne. Te potrebe ili, preciznije rečeno, pokretačke snage, koje izazivaju aktivnost čovjeka, usmjeravaju je i upravljaju njome, nazivamo motivima. Stoga je motivacija, posebice radna motivacija usko povezana sa zadovoljstvom poslom. No, kao i u određivanju zadovoljstva poslom, u literaturi postoji više načina definiranja motivacije i radne motivacije kao njezine potkategorije. Prema Rheinbergu, motivacija općenito označava aktivirajuće usmjeravanje trenutačnih životnih akcija koje vode ostvarivanju pozitivnoga cilja (42). Može se shvatiti i kao želja pojedinaca da djeluje ili se ponaša na određen način. U radnome se kontekstu motivacija definira kao bihevioralni, afektivni i

kognitivni proces koji utječe na spremnost radnika za obavljanje svojih dužnosti u cilju postizanja osobnih i organizacijskih ciljeva (43), a takvi ciljevi utječu na opseg i razinu učinkovitosti zdravstvenih djelatnika. Drugi pak autori navode kako je radna motivacija unutarnji proces kojim pojedinac dobiva određeni poticaj iz okruženja (nagrade, povratne informacije, direktive i rezultati prijašnjih napora) koji se kombinira s određenim unutarnjim osobinama (koncepta sebe i potreba) (44). Ti procesi utječu na razinu, smjer i trajanje napora uložena na poslu. Stoga možemo reći, kada govorimo o motivaciji, da zapravo govorimo o procesima unutar čovjeka.

Mischa Willis-Shattuck i sur. (2008) pokušali su otkriti glavne faktore motivacije zdravstvenih djelatnika. Uspjeli su izdvojiti sljedećih osam (45):

- Materijalni – mjesečna naknada za obavljen posao ili dodaci
- Razvoj karijere – mogućnost specijalizacije ili promaknuća
- Nastavak edukacije – mogućnost slušanja nastave i pohađanje seminara
- Bolnička infrastruktura – stanje bolničke ustanove, radno okruženje
- Dostupnost resursa – odnosi se na opremu i medicinske potrepštine koje su nužne kako bi zdravstveni radnici mogli obavljati svoj posao
- Bolnički menadžment – odnosi se na pozitivan radni odnos menadžera s kojim zdravstveni djelatnici rade
- Osobno priznanje i zahvalnost – ili menadžera i kolega ili zajednice
- Ostali faktori uključivali su povlastice (stambene i transportne naknade, sigurnost posla, osobna sigurnost, nedostatak osoblja i društveni čimbenici kao što je utjecaj na obiteljski život).

U tome su sustavnom pregledu autori uočili da čak 90% studija raspravlja o važnosti materijalnih poticaja za motivaciju zdravstvenih djelatnika. Ipak, opće je stajalište da materijalni poticaji trebaju biti integrirani s nekim drugim poticajima kako bi imali pozitivan učinak. Primjerice, uzimajući u obzir migracije, dokazano je da isključivo financijski poticaji nisu dovoljni da spriječe selidbu zdravstvenoga djelatnika. Štoviše, utvrđeno je da niska mjesečna naknada demotivira zaposlenike s obzirom na to da zaposlenici smatraju kako njihove vještine nisu dovoljno vrednovane. Nadalje, 85% studija iz spomenutoga pregleda smatra mogućnost za razvoj karijere važnim

čimbenikom koji utječe na motivaciju. Zdravstveni su radnici ponosni i motivirani kada osjete da imaju priliku za vlastiti rast i napredak, pri čemu i bolnički menadžment ima veliku ulogu kao motivacijski čimbenik i spominje se u čak 80% studija. Naime, zdravstveni su djelatnici tvrdili da njihov nekompetentan supervizor ili menadžer uvelike doprinosi njihovoj demotivaciji. Vrlina bi dobrog upravitelja trebala biti motiviranje svojih zaposlenika. Zbog nedovoljnih ljudskih resursa u siromašnim se institucijama uloga upravljanja često prepušta nedovoljno educiranomu i osposobljenomu osoblju, što dodatno otežava situaciju. Utvrđeno je i da mogućnost cjeloživotnoga obrazovanja zdravstvenih radnika ima snažan motivacijski učinak. Poznato je da trening omogućuje radnicima da obavljaju zahtjevnije dužnosti. Time postižu osobne ciljeve u profesionalnome napredovanju, a omogućuje im i bolje nošenje s poslovnim zahtjevima (što je uvelike važno za mlade zdravstvene djelatnike). Bolnička infrastruktura i dostupnost materijalnih resursa također su česta tema u istraživanjima o radnoj motivaciji zdravstvenih radnika. Tako je uočeno da je nedostatak radnih materijala veliki demotivator. Ako briga o pacijentima ne može biti adekvatna i učinkovita, zdravstveni se radnici obeshrabuju. Štoviše, loša infrastruktura ne ulijeva povjerenje u zdravstvenu skrb ni bolesnicima ni zaposlenim zdravstvenim djelatnicima. Naposljetku, o osobnome je priznanju i zahvalnosti menadžera i kolega ili zajednice raspravljalo 70% studija. U nekim su se čak situacijama pokazali kao jedan od najvažnijih motivatora.

U sustavnome pak istraživanju, koji su proveli R. O. Okello i sur. (2015), autori su proučavali odnos između međusobnoga povjerenja sudionika u procesu zdravstvene skrbi i motivacije u zdravstvu. Istraživanje je otkrilo da povjerenje na radnome mjestu i izravno i neizravno utječe na motivaciju zdravstvenih djelatnika, i to primarno na intrinzične faktore motivacije (46). Pri tome je povjerenje definirano četirima vrstama odnosa – povjerenje u odnosima među kolegama, povjerenje u supervizora i menadžera, povjerenje u poslovnu organizaciju te povjerenje zdravstvenoga djelatnika i pacijenta. Zaključak je studije da povjerenje na radnome mjestu i pozitivno i negativno utječe na motivaciju. Ti utjecaji se dalje šire na druge motivacijske čimbenike identificirane kao poštovanje i priznanje, timski rad, komunikacija, povratna informacija i otvorenost, nedostatak osoblja, teško opterećenje poslom i nedostupnost resursa, sustav upravljanja i socijalne podrške. I obratno, gore navedeni međuljudski i organizacijski faktori mogu

dalje utjecati na razvoj odnosa povjerenja na radnom mjestu. Takva percepcija međuodnosa povjerenja i drugih faktora motivacije podupire tezu o složenoj prirodi tih odnosa i načina na koji oni utječu na motivaciju. Očigledno motivacija nije samo funkcija jedne determinante već posljedica interakcije među različitim faktorima. Nažalost, učinak različitih potkategorija povjerenja na samu motivaciju zdravstvenih djelatnika nije moguće poredati od najmanjega do najvećega. Odnosi povjerenja pojavljuju se isključivo u interakciji i kao takvi utječu na motivaciju zdravstvenih djelatnika. Na primjer, nestašica lijekova i osoblja uzrokuje napetost između zdravstvenih radnika i pacijenata. To dovodi do nepovjerenja i jednih i drugih u poslovnu organizaciju te zbog toga dolazi do demotivacije. Stoga bi strategija poboljšanja intrinzične motivacije zdravstvenih djelatnika trebala obuhvatiti čimbenike koji se odnose na sva četiri definirana odnosa povjerenja na radnom mjestu. Zaključuje se da zdravstveni sustav u različitim kontekstima može pozitivno utjecati na povjerenje na radnom mjestu, te posljedično na intrinzičnu motivaciju djelatnika i to kroz pozitivne socijalne interakcije, učinkovitu komunikaciju i dobre nadzorne mehanizme. Primjerice, aktivnosti profesionalnoga razvoja, profesionalno usavršavanje zdravstvenih radnika, organizacija i sustava upravljanja, resursa, struktura i kultura igraju iznimno važnu ulogu u uspostavljanju pozitivnoga povjerenja na radnom mjestu koje promiče intrinzičnu motivaciju.

Čitanjem literature naišla sam i na zanimljivo istraživanje provedeno u Gani u kojemu su definirane dvije kategorije koje utječu na motivaciju zdravstvenih radnika i zadržavanje na istom radnom mjestu (47). To su materijalni i nematerijalni poticaji. U materijalne poticaje autori svrstavaju dodatke na plaću, beneficije i naknade, dok u nematerijalne poticaje ubrajaju poboljšane radne i životne uvjete, nastavak obrazovanja i profesionalnoga razvoja, vještinu nadzora i vođenja, priznanje i poštovanje. U zdravstvenome sustavu Gane, zemlje u razvoju, materijalni su poticaji značajno utjecali na radnu motivaciju i namjeru ostanka u bolnici. Nadalje, samo tri od četiri faktora nematerijalnoga poticaja (vještina nadzora i vođenja, mogućnost daljnjega profesionalnog napredovanja te dostupnost infrastrukture i resursa) bila su nešto slabiji prediktori motivacije i zadržavanja na radnom mjestu.

1.5. FAKTORI MOTIVACIJE I DEMOTIVACIJE

Poznato je da zdravstveni sustav po svojoj prirodi posla zahtijeva mnogo rada, pružanja kvalitetne usluge i učinkovitosti koji zapravo ovise o motivaciji zdravstvenih radnika, odnosno njihovome trudu u izvršenju zadataka. Vesna V. Tomić (2015) u svojoj knjizi *Zdravstvena psihologija u medicinskoj praksi* motivatore definira kao faktore koji utječu na ponašanje zaposlenih (48). Smatra da rukovoditelj treba obratiti pozornost na vrste motivatora koji su poželjni zaposlenima, a realni su u danome okruženju. Od rukovoditelja se također očekuje da bude kreativan pri uvođenju motivatora te da ih neprestalno mijenja i prilagođava. Autorica faktore koji djeluju na motivaciju dijeli na dvije osnovne grupe – jednu čine oni koji pozitivno (poticajno) djeluju na razvoj motivacije, a drugu oni koji djeluju negativno (demotiviraju).

Ljude u radnome ambijentu mogu motivirati sljedeći faktori:

- postignuće – podrazumijeva želju za uspjehom. Zadovoljstvo uspjehom (dobro obavljenim poslom) potječe iz očekivanja i postavljenih ciljeva.
- priznanje – odnosi se na saznanje drugih da je osoba uspješna u poslu.
- vlastiti rad – osobe vole raditi ono što doprinosi ciljevima organizacije.
- odgovornost – participaciju u odlučivanju prati određeni stupanj profesionalne odgovornosti. Neke osobe rado je prihvaćaju kao izazov, neke kao stresor.
- napredovanje – oblik prepoznavanja priznanja, i to onoga pravoga koje ima profesionalno pokriće i može se prepoznati u određenim stručnim krugovima.
- osobni razvoj – mogućnost za razvoj onih osobnih dispozicija koje su značajne za obavljanje određenoga posla.

Ljude u radnome ambijentu mogu demotivirati sljedeći faktori:

- neefikasna administracija – primjerice kašnjenje mjesečne naknade za odrađeni posao, loš prijevoz, nedostatak sredstava za rad.
- nekompetentan nadzor – očekuje se da članovi u menadžerskoj mreži budu profesionalno kompetentni, jer ako nisu, djeluju demotivirajuće na zaposlene.
- loši međuljudski odnosi – protežiranje članova neformalnih i/ili formalnih grupa izuzetno je snažno destimulirajuće na rad.

- osobna kvaliteta rukovodioca – za rukovodioca je efikasnije da stvara svoj autoritet kroz profesionalno znanje i strukturu ličnosti nego kroz položaj koji mu to prividno i privremeno osigurava.
- loši radni uvjeti – higijenski i fizički loši radni uvjeti kontraproduktivni su za zaposlene.
- nedovoljna nagrada (mjesečna naknada) – iako mjesečna naknada nije ključna za radnu efikasnost, ona je jedan od pokazatelja rada.

1.6. TEHNIKE MOTIVIRANJA

Kao što sam istaknula, dokazano je da nemotivirani zaposlenici općenito imaju manju učinkovitost i radnu uspješnost, ne vežu se za organizaciju i uvijek su spremni otići iz nje te nisu zainteresirani za organizacijske probleme i daljnji razvoj (49). U situaciji u kojoj znatna ulaganja u zdravstveni sustav Republike Hrvatske nisu izgledna, poboljšanje učinkovitosti toga sustava može se postići i drukčijim dodatnim tehnikama motiviranja postojećih zaposlenika. Niže su nabrojene neke od tih tehnika.

1.6.1. Materijalne tehnike motiviranja – Mjesečna naknada i kompenzacije

Mjesečna naknada kao motivator najstariji je, najuniverzalniji i najočigledniji način motiviranja zaposlenika (50). Pravednost plaćanja igra veliku ulogu u zadovoljstvu zaposlenika. Trenutno je percepcija zdravstvenih radnika u Republici Hrvatskoj da ovaj način motiviranja, koji zbog velikoga utjecaja na ishod rada i međuljudske odnose privlači sve veću pažnju, nije adekvatan. No, postavi li se plaća u neposrednu funkciju povećanja efikasnosti rada, dolazi se do spoznaje da svako povećanje plaće ne vodi i povećanju učinkovitosti. Kompenzacije kao ukupne naknade koje zaposlenici dobivaju za svoj rad u poduzeću vezane su uz rezultate rada, a neke već uz samu pripadnost poduzeću. Sve se naknade javljaju u tri vida:

- plaće
- nagrade
- beneficije.

1.6.2. Nematerijalne tehnike motiviranja

Materijalne tehnike motiviranja čine temelj motivacijskoga sustava, ali njih je potrebno kombinirati s nematerijalnim poticajima kako bi se zadovoljile potrebe zaposlenika na radnome mjestu. Razvijene su brojne nematerijalne strategije poput preoblikovanja opsega i ciljeva posla, rotacije posla, njegovo obogaćivanje, participacija, upravljanje pomoću ciljeva, fleksibilno radno vrijeme, priznavanje uspjeha, povratna informacija, organizacijska kultura koje zajedno s materijalnim strategijama čine cjeloviti motivacijski sustav (51).

- Preoblikovanje opsega i ciljeva veoma je bitna značajka nematerijalnih tehnika motiviranja. Cilj je učiniti posao raznolikijim i izazovnijim, a time zaposleniku i zanimljivijim.
- Rotacija posla individualni je pristup oblikovanja radnoga mjesta u kojemu se zaposlenici prebacuju s jednoga specijaliziranog posla na drugi. Ovim pristupom se sprečava monotonija posla.
- Obogaćivanje posla proces je dodavanja više različitih zadataka uz povećanje zahtjeva za raznim vještinama i znanjima (planiranje, odlučivanje, kontrola). Vertikalno je usmjereno i omogućava individualan napredak.
- Participacija je postupak kojim se u organizacijama zaposleni uključuju u proces odlučivanja o važnim aspektima rada i poslovanja u organizaciji te rješavanja poslovne problematike. Cilj ove tehnike pozitivno je utjecati na motivaciju i zainteresiranost zaposlenih, poticanje i upotrebu kreativnih i ukupnih potencijala ljudi, poboljšanje kvalitete odluka, povećanje identifikacije s organizacijom, podizanje kvalitete radnoga života kao i povećanje ukupne organizacijske uspješnosti.
- Upravljanje pomoću ciljeva pristup je kojim se kroz suradnju i participaciju svih zainteresiranih postavljaju organizacijski, odjelni i individualni ciljevi. Ovi ciljevi čine temelj za utvrđivanje planova aktivnosti za njihovo ostvarivanje, praćenje, procjenu i nagrađivanje uspješnosti. Time se identificiraju područja odgovornosti i standardi ponašanja za svaku jedinica s periodičnim pretvaranjem tih ciljeva u mjerljive, vremenski određene ciljeve. Vrlo su značajne za motivaciju zaposlenika i ostale nematerijalne strategije motiviranja, poput

fleksibilnoga radnog vremena, priznavanja uspjeha, povratne informacije zaposleniku za njegov rad te organizacijska kultura poduzeća.

- Fleksibilno radno vrijeme mogućnost je kojom zaposleni sami određuju radno vrijeme za obavljanje posla. Ovom tehnikom se može bolje uskladiti individualni radni i biološki ritam te stil života kao i obiteljske obveze sa zahtjevima rada i profesije.
- Priznavanje uspjeha pokazao se vrlo važnim faktorom motivacije jer je poznavanje rezultata vlastitoga rada jedan od najmoćnijih i najdjelotvornijih motivacijskih pristupa.
- Povratna informacija predstavlja svjesnost ljudi o tome koliko dobro rade, koliko je njihov rad važan i dovodi do dobrih (i loših) rezultata. Ujedno pozitivno utječe na motivaciju, rezultira povećanim samopouzdanjem, osigurava profesionalni razvoj, pojašnjava organizacijska očekivanja i standarde uspješnosti, potiče poželjne oblike ponašanja, vodi uspostavljanju otvorenih odnosa i međusobnoga povjerenja, osigurava podršku i pomoć suradnicima te educira kako izvršavati radne zadatke.
- Organizacijska kultura segment je organizacije koji zaposlenima šalje „signale“ o tome što je poželjno, a što nepoželjno ponašanje i što se u konkretnoj organizaciji cijeni i vrednuje.

1.4.1. Radna motivacija zdravstvenih djelatnika u Republici Hrvatskoj

Iako postoji velik broj znanstvenih radova koji se bave motivacijom zadovoljstvom zdravstvenih radnika, razina zadovoljstva poslom i radna motivacija fizioterapeuta zaposlenih u bolničkim ustanovama u Republici Hrvatskoj do danas nisu detaljnije ispitane.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

2.1. Hipoteza

Budući da je riječ o presječnome ustroju istraživanja kojim sam procijenila zadovoljstvo poslom i radnu motivaciju među ciljanom skupinom fizioterapeuta zaposlenih u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije, istraživanje nije imalo hipotezu, ali je imalo jasno definiran cilj.

2.2. Glavni cilj istraživanja

Glavni je cilj istraživanja bio procijeniti intenzitet zadovoljstva poslom i intenzitet radne motivacije u ciljnoj skupini fizioterapeuta zaposlenih u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije korištenjem validiranih upitnika. S obzirom na to da takav rad za područje Republike Hrvatske ne postoji, rezultati bi mogli pružiti vrijednu informaciju upravljačkim tijelima koja bi u skladu sa zaključcima mogla što poduzeti kako bi povećala zadovoljstvo fizioterapeuta.

2.3. Specifični cilj ovog istraživanja

1. Utvrditi glavne razloge eventualnoga zadovoljstva i nezadovoljstva fizioterapeuta u bolničkim ustanovama.

3. IZVORI PODATAKA I METODE

3.1. Ustroj istraživanja, ciljana skupina i metode sakupljanja podataka

Riječ je o presječnome istraživanju u kojemu se koristi prigodni uzorak. Ispitivanje je provedeno u Kliničkome bolničkom centru u Splitu, Bolnici za medicinsku rehabilitaciju Biokovka u Makarskoj te Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Kalos u Vela Luci tijekom lipnja i srpnja 2016. godine. Nakon što je ustanovama upućena molba za odobrenje provedbe znanstvenoga istraživanja te je dobiven njihov pristanak, anketni je upitnik o zadovoljstvu i motivaciji podijeljen fizioterapeutima. Uz anketu je priložena i obavijest za sudionike istraživanja kako bi se ukratko upoznali sa sadržajem te potencijalnim koristima i rizicima, kao i saznali da će podaci biti anonimni i zaštićeni, odnosno da pristup njima imaju odgovorni pojedinci, točnije istraživač, mentor i suradnici u istraživanju (*Prilog 1*). Istraživanje je odobrilo etičko povjerenstvo Sveučilišnoga odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu. Ispunjene su 93 ankete, pri čemu su 69 ispunile žene (74%), što je u skladu s očekivanjima s obzirom na zastupljenost spolova u struci.

3.2. Upitnik

Kao instrument za mjerenje zadovoljstva poslom koristio se validirani upitnik *Employee Satisfaction Survey* koji je razvijen u sklopu *Takemi programa* (Department of Global Health and Population, Harvard School of Public Health) namijenjenoga poboljšanju globalnoga zdravlja. Upitnik se sastoji od nekoliko domena: a) osnovna obilježja ispitanika, b) zadovoljstvo poslom, motivacija i predanost te c) zahtjevi, očekivanja i individualne situacije ispitanika. Upitnikom je obuhvaćeno 100 tvrdnji u kojima su ispitanici zaokružili 1 od 6 ponuđenih odgovora koji bi najbolje opisao navedenu tvrdnju (**1. U potpunosti sam suglasan, 2. Suglasan sam, 3. Djelomično sam suglasan, 4. Djelomično nisam suglasan, 5. Nisam suglasan, 6. U potpunosti nisam suglasan**). Upitnik je adaptiran, preveden na hrvatski jezik i primijenjen na radnoj populaciji fizioterapeuta (*Prilog 2*).

Kao mjerni instrument radne motivacije koristio se validirani upitnik *Work Preference Inventory* (WPI). Upitnik se sastoji od 30 tvrdnji u vezi s kojima su ispitanici morali zaokružiti 1 od 4 ponuđena odgovora (**1. Uvijek ili gotovo uvijek, 2. Ponekad, 3. Često ili 4. Nikad ili gotovo nikad**). Ljestvica se sukladno tomu boduje od 1 (potpuna nesuglasnost ispitanika s navedenom tvrdnjom) do 4 (potpuna suglasnost ispitanika s navedenom tvrdnjom) za svaku od tih 30 tvrdnji. Upitnik je vrednovan na dvije primarne ljestvice (intrinzična ili unutarnja te ekstrinzična ili vanjska motivacija, pri čemu se na svaku odnosi 15 tvrdnji), te 4 podljestvice (Vanjsko vrednovanje i Naknada za ekstrinzičnu motivaciju te Užitak i Izazov za intrinzičnu motivaciju s 10, odnosno 5 tvrdnji za svaku podljestvicu) (*Prilog 3*).

3.3. Analiza podataka

Glavni ishod istraživanja razina je zadovoljstva mjerena bodovima na *Employee Satisfaction Survey* ljestvici kao i intezitet radne motivacije mjeren *Work Preference Inventory* (WPI) ljestvicom. Uz varijable glavnoga ishoda istraživanja prikupili su se i podaci o sociodemografskim obilježjima ispitanika.

Korištenjem tabličnih metoda prikazane su zastupljenosti u strukturi pojedinih odgovora, odnosno prikazana je struktura s obzirom na sociodemografska obilježja, obrazovnu i radnu strukturu zaposlenika.

Metodama deskriptivne statistike prikazane su srednje vrijednosti i mjere raspršenosti – medijan i interkvartilni raspon (IQR), odnosno aritmetička sredina i standardna devijacija za bodove na ljestvici radne motivacije zaposlenika, radni staž, dob te druga promatrana kvantitativna obilježja.

Za testiranje razlika u motivaciji prema spolu korišten je T-test. T-test se koristi za testiranje razlika u vrijednostima (u ovom slučaju razlika u motivaciji) s obzirom na varijablu koja se javlja u dva modaliteta, što je u ovome slučaju spol. Empirijska p vrijednost ovoga testa manja od 5% upućuje na zaključak da je veza statistički značajna.

Odnos između zadovoljstva i motivacije zaposlenika testirana je Pearsonovom korelacijom, dok je Kendalov test korelacije korišten za testiranje odnosa između stupnja zadovoljstva i spola, stupnja obrazovanja, smještaja te drugih kvalitativnih varijabli.

Rezultati korelacijske analize prikazani su i točkastim grafom na kojima je prikazan i regresijski pravac. Uzlazni nagib pravaca pokazuje pozitivnu vezu, a silazan negativnu.

Podaci su se analizirali u statističkome programu SPSS, a zaključci su doneseni s razinom pouzdanosti od 95%.

4. REZULTATI

Diferencijacija anketiranih fizioterapeuta po spolu potvrdila je da među fizioterapeutima prevladavaju žene, što je u skladu s općenitom zastupljenošću spolova u struci (*Tablica 1*). Najzastupljeniji su fizioterapeuti koji žive u vlastitome smještaju, a roditelji im stanuju u istome gradu iz čega se može zaključiti da među fizioterapeutima u Dalmaciji nije izražena potreba za mijenjanjem radnoga mjesta s obzirom na to da takva promjena u anketiranim sredinama nužno znači i odlazak u druga središta. Dohodak kućanstva najvećega broja fizioterapeutskih zaposlenika je od 4 000,00 do 6 000,00 kuna. Takvi prihodi pokazuju nezavidno financijsko stanje obitelji fizioterapeuta s obzirom na to da su njihova primanja većinom ispod prosjeka primanja hrvatskih obitelji koji je u 2013. godini iznosilo 6 609,00 kuna mjesečno (52). Uzevši u obzir i činjenicu da većina fizioterapeuta živi u zajednici, stvarna financijska situacija još je teža.

Internacionalna i intranacionalna cirkulacija anketiranih fizioterapeuta je mala. Naime, među fizioterapeutima su najviše zastupljeni zaposlenici rođeni unutar Republike Hrvatske. Štoviše, čak 57% fizioterapeuta živi u istome gradu kao i njihovi roditelji. Većina se zaposlenika obrazovala u Splitu i Zagrebu, odnosno u gradovima kojima općenito zbog veličine i važnosti gravitiraju studenti s područja Dalmacije. Najveći broj zaposlenika je u braku (61%), a većina supružnika ima završenu srednju stručnu spremu (SSS).

Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanih fizioterapeuta

Obilježje	N (%) ili Medijan (IQR)	
Spol	Muškarci	24 26%
	Žene	69 74%
Dob		93 43 (31-52)
Godine staža		85 15 (4-25)
Smještaj	Vlastiti smještaj	76 80%
	Podstanarstvo	12 13%
	Kod rodbine/prijatelja	4 4%

	Ostalo	3	3%
Dohodak kućanstva (HRK)	<2000	4	4%
	2000-4000	13	14%
	4000-6000	33	35%
	6000-8000	12	13%
	8000-10000	13	14%
	>10000	20	21%
	Mjesto rođenja	Republika Hrvatska	85
EU (ostale članice)		3	3%
Ostale zemlje		2	2%
Roditelji žive u istom gradu	Da	51	57%
	Ne	38	43%
Mjesto obrazovanja	Split	39	46%
	Zagreb	26	31%
	Rijeka	6	7%
	Vukovar	4	5%
	Mostar	3	4%
	Sarajevo	2	2%
	Dubrovnik	1	1%
	Karlovac	1	1%
	Ljubljana	1	1%
	Šibenik	1	1%
	Bračni status	U braku/s partnerom	57
Neoženjen/a		35	37%
Razveden/a		2	2%
Obrazovanje supružnika	Osnovna škola	0	0%
	Srednja škola	24	38%
	Viša stručna sprema	20	32%
	Visoka stručna sprema	16	25%
	Doktorat	3	5%
Godine staža kao fizioterapeut		94	17 (7-27)
Godine staža u ustanovi		92	13 (2-35)

Uzevši u obzir duljinu staža u struci, većina je ispitanika imala iskustvo od nekoliko godina i više. Iako je srednja vrijednost staža iznosila respektabilnih 17 godina, skupina je bila poprilično raznolika s obzirom na duljinu staža (IQR, 7–27). Srednja je vrijednost godina staža u postojećoj instituciji 13 godina, što upućuje na

općenito nisku razinu cirkulacije zaposlenika, dok heterogenost skupine s obzirom na godine staža u ustanovi upućuje na heterogenost ukupne duljine staža.

Medijan dobi ispitanika iznosi 43 godine (IQR 31–52), pri čemu je srednje vrijeme od dobivanja diplome iznosilo 15 godina. Očigledno, ovom su anketom obuhvaćeni većinom fizioterapeuti srednje dobi, odnosno s dovoljno iskustva, ali i želje za uvođenje inovacija u sustav te za daljne unapređenje struke.

Tablica 2. Obrazovna struktura ispitanih fizioterapeuta

Obilježje		N	(%)
Stupanj obrazovanja	Srednja škola	18	20%
	Stručni studiji (3 godine)	15	17%
	Prvostupnik/ca fizioterapije	55	60%
	Diplomirani fizioterapeut	3	3%
Provedeno znanstveno istraživanje u proteklih 5 godina	Da	7	8%
	Ne	84	92%
Ukupni broj edukacija na kojima su bili		86	3
Pozitivan stav o kvaliteti pohađanih profesionalnih edukacija	Da	44	48%
	Ne	48	52%
Pozitivan stav o kvaliteti pohađanih edukacija u ustanovi	Da	48	53%
	Ne	43	47%
Razina poznavanja engleskog jezika	1 - ne znam jezik	1	1%
	2 – osnovna razina	45	50%
	3 – profesionalna razina	32	36%
	4 – napredna razina	12	13%

Promatrajući stručnu spremu među zaposlenicima (*Tablica 2*) može se uočiti da postoji značajna želja fizioterapeuta za dodatnim obrazovanjem s obzirom na to da je većina anketiranih, iako imaju nekoliko godina iskustva, prešla s razine stručnoga studija na razinu prvostupnika. Naime, od svih prvostupnika, 64% (30/47) čine fizioterapeuti koji su se fizioterapijom bavili dulje vrijeme i završili su taj studij uz rad. S obzirom na to da se u Hrvatskoj tek odnedavno počelo s obrazovanjem za diplomiranoga fizioterapeuta, mali je broj diplomiranih fizioterapeuta i očekivan. Da u

toj skupini još uvijek ima dovoljno motivacije za daljnje obrazovanje i osobni napredak pokazuju i stavovi o kvaliteti profesionalnih edukacija kao i o kvaliteti takvih edukacija unutar ustanove za koje fizioterapeuti nemaju negativan stav već je njihov stav podijeljen.

Razina je involviranosti fizioterapeuta u znanstveni sustav izuzetno niska s obzirom na to da čak 92% nije sudjelovalo u znanstvenome istraživanju u posljednjih 5 godina. Također, u suvremenome svijetu u kojoj se većina inovacija u fizioterapiji objavljuje na engleskome jeziku, zabrinjavajuće je da je razina znanja engleskoga jezika na osnovnoj razini (2 – osnovna razina) koje podrazumijeva loše razumijevanje.

Sukladno činjenici da je većina zaposlena na neodređeno i da ima 40-satni ugovor o radu, ne čudi da većina zaposlenika navodi da radi upravo toliko. Rad je na upravljačkim aktivnostima unutar radnoga vremena vrlo malo zastupljen. Što se tiče broja sudjelovanja na edukacijama, a uzevši u obzir da ispitanici većinom rade po 7 i više godina u struci, medijan od 3 edukacije (IQR 0–5) pokazuje izostanak takve prakse u zdravstvenim ustanovama.

Tablica 3. Zanimanje, vrste ugovora i smjenski rad

Obilježje	N (%) ili Medijan (IQR)	
Zanimanje	Fizioterapeut	92 99%
	Maser-kupeljar	1 1%
Radni status	Na neodređeno	70 75%
	Na određeno	23 25%
	Ugovor o djelu	1 1%
Radno vrijeme	Samo dan	54 57%
	Dan + noć	0 0%
	U smjenama	40 42%
	Drugo	1 1%
Trenutni radni status	Puno radno vrijeme	78 83%
	Polu radnoga vremena	0 0%
	Ugovor o djelu	1 1%
	Stručno usavršavanje	14 15%
	Volonter	1 1%
Broj promjena radnoga mjesta	90	0 (0-2)

Odrađeni sati tjedno (h)	85	40 (40-40)
Količina vremena utrošenoga na upravljanje (% radnoga vremena)	81	0% (0%-10%)
Broj odrađenih stručnih usavršavanja	86	3 (0-5)

Sukladno kriteriju uključenja u ovu studiju, 92 (99%) ispitanika bili su po zanimanju fizioterapeuti, dok je jedan ispitanik, po zanimanju maser-kupeljar, anketiran pogreškom. Najveći je broj ispitanika zaposlen na neodređeno vrijeme, iz čega se može uočiti da je riječ o zanimanju čije je, kao i kod većine zdravstvenih zanimanja, radno mjesto relativno sigurno uslijed pravne regulacije takvoga ugovora. Nadalje, zaposlenici uglavnom rade samo po danu ili u smjenama (primjerice prijepodneva smjena 7,00–15,00 te poslijepodnevna smjena 13,00–21,00 sati) pa s obzirom na njihove kolege u, primjerice, sestinstvu, možemo reći da fizioterapeuti imaju dnevne rasporede koji su manje zahtjevni. Tek manji dio zaposlenika radi na ugovor o djelu ili volontira dok je većina zaposlena na puno radno vrijeme ili je na stručnome usavršavanju.

Tablica 4. Deskriptivna statistika motivacije fizioterapeuta

	Izvorni bodovi na ljestvici motivacije		Postotak maksimalnih bodova na ljestvici motivacije	
	Medijan	IQR*	Medijan	IQR*
Ukupna motivacija	82	75–92	68%	63% - 77%
Ekstrinzično ukupno	38	34–42	63%	57% - 70%
Ekstrinzično vanjsko vrednovanje	25	22–28	63%	55% - 70%
Ekstrinzično novac	13	11–15	65%	55% - 75%
Intrinzično ukupno	44	38–50	73%	63% - 83%
Intrinzično izazov	13	11–15	65%	55% - 75%
Intrinzično užitak	31	27–35	78%	68% - 88%

IQR* – interkvartilni raspon

Što se tiče ukupne radne motivacije možemo reći da su fizioterapeuti uglavnom motivirani za svoj posao jer na svim ljestvicama motivacije postižu gotovo tri četvrtine

maksimalnih bodova (*Tablica 4*). Pri tome je njihova intrinzična motivacija značajno veća od ekstrinzične (srednja razlika 6 bodova ili 13% maksimalnih bodova na ljestvici, 95% CI od 10–17%, *Wilcoxon signed rank test*, $P < 0.001$) što je donekle i očekivano s obzirom na to da se tiče zdravstvenih radnika. U tome je kontekstu zanimljivo da je ljestvica s najvećim brojem postignutih bodova upravo ljestvica užitka pa se može reći da se u populaciji fizioterapeuta posao shvaća i kao poziv.

Uzevši u obzir internu validnost upitnika o zadovoljstvu zdravstvenih radnika, Cronbach α ovdje je iznosio 0,936 što upućuje na zaključak da pitanja ispituju jednu temu, odnosno da je struktura pitanja u upitniku valjana. Prosječna vrijednost \pm standardna devijacija bodova na skali zadovoljstva iznosila je 260 ± 44 , što s obzirom na maksimalni rezultat koji se može postići na upitniku zadovoljstva fizioterapeuta odgovara $70\% \pm 12\%$ maksimalnih bodova.

Tablica 5. Povezanost razine radne motivacije i dobi zaposlenika

Obilježje	Pearsonov koeficijent korelacije	Sig. (2-tailed) P-vrijednost	N
Ekstrinzično ukupno	-0,161	0,134	88
Ekstrinzično vanjsko vrednovanje	-0,123	0,255	88
Ekstrinzično novac	-0,155	0,140	92
Intrinzično ukupno	-0,479**	<0,001	87
Intrinzično izazov	-0,491**	<0,001	92
Intrizično užitak	-0,389**	<0,001	88

**Koeficijent je značajan pri razini značajnosti od 0.001 (dvostrani test)

Korelacijska analiza ukazala je na postojanje statistički značajne negativne povezanosti dobi s intrinzičnim faktorima motivacije dok veza s ekstrinzičnim faktorima nije utvrđena (*Tablica 5*). Drugim riječima, porastom starosne dobi opada važnost intrinzičnih faktora motivacije.

Tablica 6. Razlika u razini motivacije između muškaraca i žena

	Srednja razlika između spolova (bodovi)	95% interval pouzdanosti		P-vrijednost
		Donja granica	Gornja granica	
Ekstrinzično ukupno	3.0	0.4	5.5	0.023
Ekstrinzično vanjsko vrednovanje	1.8	-0.2	3.7	0.075
Ekstrinzično novac	1.2	0.1	2.3	0.039
Intrinzično ukupno	-0.1	-3.6	3.3	0.933
Intrinzično izazov	0.0	-1.3	1.3	0.959
Intrinzično užitak	0.1	-2.1	2.3	0.953

Između muškaraca i žena utvrđena je statistički značajna razlika jedino u ekstrinzičnim motivacijskim faktorima (*Tablica 6*). No, iako su ekstrinzični faktori nešto izraženiji kod muškaraca, učinak spola bio je praktički zanemariv (2 boda na ljestvici od 45 bodova odgovara 4% razlike).

Medijan (IQR) bodova na ljestvici zadovoljstava iznosio je 266 boda (231–290) ili, izraženo u postotcima maksimalnih bodova, 64% (53–72%) Prosječni bodovi koji su postignuti po pojedinačnim pitanjima upitnika o zadovoljstvu prikazani su u *Tablici 7*. Pitanja su poredana od vrha nadolje od onih s kojima su se fizioterapeuti najviše složili (vrijednosti koje su bliže 6 su one s kojima su fizioterapeuti više suglasni) prema onima s kojima su se složili najmanje.

Tablica 7. Zadovoljstvo poslom, motivacija i predanost

Pitanja	Aritmetička	
	sredina	SD
Čuvam radnu opremu i materijale kao da su moji vlastiti	5,3	1,3
Volio/la bih imati daljnju edukaciju koja odgovara potrebama posla	5,2	1,3
Nemam problema s komunikacijom prema osobama kojima pružam usluge	5,2	1,1
Poštujem radna pravila naše radne jedinice	5,1	1,2
Kad sam odsutan, mijenjaju me kolege	5,1	1,3
Volim pružati zdravstvene usluge	5,1	1,2
Ponašanje pacijenata i njihove rodbine prema meni većinom je pozitivno	5,0	1,1
Vjerujem u cilj radne jedinice u kojoj radim i dijelim ga	4,9	1,3
Korisnici su usluga koje pružam zadovoljni	4,9	1,2
Privržen sam svojoj profesiji	4,9	1,1
Zajednica me zbog posla poštuje i shvaća	4,8	1,0
Suradujem s nadređenim u vezi rješavanja problema na poslu	4,7	1,3
Moja profesionalna edukacija dovoljna je za usluge koje pružam	4,7	1,2
Općenito sam zadovoljan svojim poslom	4,7	1,1
Ponosan sam što pripadam instituciji u kojoj radim	4,7	1,2
Nadređeni me poštuje i shvaća	4,6	1,5

Moji su radni zadaci u skladu s mojim znanjem i vještinama	4,6	1,1
Mediji ne utječu negativno na moj profesionalni prestiž	4,6	1,4
S obzirom na pacijenate i njihovu rodbinu, osjećam se sigurno	4,6	1,3
Ne žalim se zbog opterećenosti poslom	4,6	1,4
Kolege me poštuju	4,6	1,1
Mogu odvojiti dovoljno vremena za hobije i sportske aktivnosti	4,6	1,3
Nadređeni me uputio u nove propise	4,5	1,4
U slučaju da trebam ponovno izabrati svoje zanimanje, izabrao bih isto	4,5	1,7
Privremene dužnosti ne utječu na moj privatni život	4,5	1,3
U ovome se okruženju osjećam ugodno	4,5	1,2
Mogu planirati svoje odsustvo na poslu kako želim unutar ograničenja postojećega broja	4,5	1,2
Mogu se lako izjasniti oko svih tema u svojoj radnoj sredini	4,5	1,3
Radna jedinica u kojoj radim profesionalno je vođena	4,4	1,5
Moja je radna motivacija primarno temeljena na instinktivnome osjećaju	4,4	1,1
Nove promjene uvijek pobude moja pozitivna očekivanja	4,3	1,3
Moje zadovoljstvo na poslu ovisi o pozitivnome zadovoljstvu pacijenta	4,3	1,4
Moja su definicija posla i radna zaduženja stalna	4,2	1,3
Moja radna zaduženja na poslu unapređuju moje znanje i vještine	4,2	1,4
Radni tim je profesionalan	4,2	1,3
Uvijek imam prijedloge za unaprjeđenje usluga naše radne jedinice	4,1	1,2
Pravila su jasna i razumljiva kako bi se spriječio nesporazum	4,1	1,4
Imam dovoljno vremena za podijeliti svoje znanje i vještine s kolegama	4,1	1,1
Problemi na mome radnom mjestu ne utječu na moj osobni život	4,0	1,5
Nemam poteškoća u nabavljanju potrebnih materijala za naše usluge	3,9	1,7

Prava osoblja i pacijenta se razmatraju na uravnotežen način	3,9	1,3
Moji nadređeni me podupiru u profesionalnoj promociji i napretku	3,9	1,5
S obzirom na mogućnost infekcija na poslu, osjećam se sigurno	3,8	1,6
Dodatno naplaćivanje mojih usluga odgovara mojim zaslugama	3,8	1,9
Vođenje evidencije, obavijesti i korespondencija nisu veliko opterećenje	3,7	1,7
Prostor namijenjen pacijentima dovoljno je dobar za svoju svrhu	3,7	1,6
Vjerujem da su nadzori u struci pravilno napravljeni	3,7	1,7
Često se družim sa kolegama van posla	3,7	1,3
Postoji savršena kooperacija i suradnja u našem timu	3,6	1,4
Za osoblje je radni i dnevni prostor na poslu dovoljno dobar	3,6	1,7
Raspodjela posla unutar tima je pravedna	3,6	1,5
Ne osjećam dodatnu potrebu za uslugama koje mi olakšavaju osobni život	3,6	1,8
Zdravstveni sektor je najbolji sektor među javnim sektorima	3,5	1,5
Uvijek imam prijedloge za nove strategije i implementacije postojećih strategija	3,5	1,6
Struktura i oprema zgrade odgovaraju potrebama posla	3,4*	1,7
Moja dnevna naknada prihvatljiva je u usporedbi s ostalim sektorima	3,3*	1,6
Postoji dovoljno zakonske potpore za profesionalni razvoj i napredak	3,3*	1,5
Obveze van mojih radnih zaduženja također su dio mog posla	3,3*	1,8
Sigurnost posla glavni je razlog koji me zadržava u struci	3,3*	1,7
Infrastruktura institucije pravovremeno se prilagođava promjenjivim potrebama	3,2*	1,6
Moja plaća u razini je mojih očekivanja	3,1*	1,7
Vlastitim novcem osiguravam potrebna sredstva za obavljanje posla	2,9*	1,9
Ministarstvo zdravlja surađuje s medijima kako bi poboljšalo status moje profesije	2,8*	1,5

*izjave s kojima fizioterapeuti uglavnom nisu suglasni

U *Tablici 7* može se primijetiti da je najveći stupanj suglasnosti fizioterapeuta s izjavom o čuvanju radne opreme i strojeva kao da je vlastita dok je najmanja vrijednost iskazana na izjavu da Ministarstvo zdravlja surađuje s medijima kako bi poboljšalo status profesije. Stupanj se suglasnosti s izjavama kretao u rasponu od 1 do 6, što znači da vrijednosti 1, 2 i 3 pokazuju niski stupanj slaganja, a vrijednosti 4, 5 i 6 visoki. Od ukupno 63 izjave, samo je u 9 iskazano prosječno neslaganje dok je u ostalima prevladavala suglasnost s tvrdnjom.

Tablica 8. Postotak varijacije u odgovorima na pitanja koji je objašnjen važnim čimbenicima zadovoljstva

Pitanja	Objašnjen postotak varijacije
Struktura i oprema zgrade odgovaraju potrebama posla	90%
Čuvam radnu opremu i materijale kao da su moji vlastiti	89%
U ovome se okruženju osjećam ugodno	86%
Poštujem radna pravila naše radne jedinice	86%
Za osoblje su radni i dnevni prostor na poslu dovoljno dobri	86%
Radni tim je profesionalan	85%
Prostor namijenjen pacijentima dovoljno je dobar za svoju svrhu	85%
Radna jedinica u kojoj radim profesionalno je vođena	84%
Mogu se lako izjasniti oko svih tema u svojoj radnoj sredini	84%
Pravila su jasna i razumljiva kako bi se spriječio nesporazum	84%
Volim pružati zdravstvene usluge	83%
Nadređeni me uputio u nove propise	83%
Nadređeni me poštuju i shvaća	82%
Vjerujem da su nadzori u struci pravilno napravljeni	82%
Ministarstvo zdravlja surađuje s medijima kako bi poboljšalo status moje profesije	82%
Nemam problema s komunikacijom prema osobama kojima pružam usluge	82%
Korisnici su usluga koje pružam zadovoljni	81%

Ponašanje pacijenata i njihove rodbine prema meni većinom je pozitivno	81%
Moja me zajednica zbog mog posla poštuje i shvaća	81%
Privremene dužnosti ne utječu na moj privatni život	81%
Nemam poteškoća u nabavljanju potrebnih materijala za naše usluge	80%
Kolege me poštuju	80%
Moji nadređeni me podupiru u profesionalnoj promociji i napretku	80%
Moja plaća u razini je mojih očekivanja	80%
Moja su definicija posla i radna zaduženja stalna	79%
Infrastruktura institucije se pravovremeno prilagođava promjenjivim potrebama	79%
Uvijek imam prijedloge za unapređenje usluga naše radne jedinice	79%
Volio/la bih imati daljnju edukaciju koja odgovara potrebama posla	79%
Općenito sam zadovoljan svojim poslom	79%
Privržen sam svojoj profesiji	79%
Problemi na mojem radnom mjestu ne utječu na moj osobni život	78%
Moja dnevna naknada prihvatljiva je u usporedbi s ostalim sektorima	78%
Ne osjećam dodatnu potrebu za uslugama koji mi olakšavaju osobni život	78%
Raspodjela je posla unutar tima pravedna	78%
Imam dovoljno vremena za podijeliti svoje znanje i vještine s kolegama	77%
Mogu planirati svoje odsustvo na poslu kako želim unutar ograničenja postojećega broja	77%
Prava osoblja i pacijenta razmatraju se na uravnotežen način	77%
S obzirom na pacijente i njihovu rodbinu osjećam se sigurno	77%
Moje zadovoljstvo na poslu ovisi o pozitivnom zadovoljstvu pacijenta	77%

Uvijek imam prijedloge za nove strategije i implementacije postojećih strategija	77%
Zdravstveni sektor je najbolji sektor među javnim sektorima	75%
Moja profesionalna edukacija dovoljna je za usluge koje pružam	75%
Kad sam odsutan, kolege me mijenjaju	75%
Vjerujem u cilj radne jedinice u kojoj radim i dijelim ga	75%
Mogu odvojiti dovoljno vremena za hobije i sportske aktivnosti	75%
S obzirom na mogućnost infekcija na poslu osjećam se sigurno	75%
U slučaju da trebam ponovno izabrati svoje zanimanje, izabrao bih isto	75%
Postoji dovoljno zakonske potpore za profesionalni razvoj i napredak	75%
Ponosan sam što pripadam ovoj instituciji u kojoj radim	75%
Nove promjene uvijek pobude moja pozitivna očekivanja	74%
Postoji savršena kooperacija i suradnja u našem timu	74%
Moja radna zaduženja na poslu unapređuju moje znanje i vještine	74%
Suradujem s nadređenim u vezi rješavanja problema na poslu	74%
Često se družim sa kolegama van posla	74%
Mediji ne utječu negativno na moj profesionalni prestiž	73%
Moja radni zadaci su u skladu s mojim znanjem i vještinama	73%
Dodatno naplaćivanje mojih usluga odgovara mojim zaslugama	73%
Obveze van mojih radnih zaduženja također su dio mogega posla	72%
Sigurnost posla glavni je razlog koji me zadržava u struci	72%
Vlastitim novcem osiguravam potrebna sredstva za obavljanje posla	71%
Moja je radna motivacija primarno temeljena na instinktivnome osjećaju	68%
Ne žalim se zbog opterećenosti poslom	65%
Vođenje evidencije, obavijesti i korespondencija nisu veliko opterećenje	60%

U *Tablici 8* prikazana su pitanja poredana po važnosti s obzirom na mogućnost da važni čimbenici zadovoljstva objasne varijacije u odgovorima na ta pitanja. Što je vrijednost bliža 100%, to je varijabla važnija. U tablici se primijećuje da su struktura i oprema zgrade koja odgovara potrebama posla najviše objašnjena važnim čimbenicima zadovoljstva dok je najmanje objašnjena važnim čimbenicima zadovoljstva činjenica da vođenje evidencije, obavijesti i korespondencija nisu veliko opterećenje radnicima.

Tablica 9. Povezanost razine zadovoljstva poslom i motivacije

Zadovoljstvo (bodovi)			
	Pearsonov koeficijent korelacije	P-vrijednost	N
Motivacija ukupno	0,035	0,755	83
Ekstrinzično ukupno	-0,004	0,974	88
Ekstrinzično vanjsko vrednovanje	0,109	0,312	88
Ekstrinzično novac	-0,183	0,080*	92
Intrinzično ukupno	0,072	0,508	87
Intrinzično izazov	0,055	0,603	92
Intrinzično užitek	0,074	0,496	88

*statistički značajno na razini 0,1

Tablica 9 prikazuje odnos između motivacije i zadovoljstva koje je testirano *Pearsonovim testom korelacije*. Osim za potencijalnu negativnu povezanost zadovoljstva poslom i motivacije novcem (značajno na razini 0,1), nije utvrđen značajan odnos zadovoljstva i motivacije. Slično tomu, nije utvrđena ni povezanost zadovoljstva poslom sa sociodemografskim obilježjima niti s obilježjima koja su povezana s obrazovanjem (postignuto obrazovanje ili stav prema profesionalnim treninzima) (*Tablica 10*). U tome je kontekstu jedino stav prema kvaliteti stručnih treninga u samoj ustanovi pozitivno povezan sa zadovoljstvom na poslu, no tumačenje te pojave može biti dvojako – ili je zaposlenik zadovoljniji zbog kvalitetnijih treninga u ustanovi ili je pak zaposlenik općenito zadovoljan u ustanovi pa je skloniji bolje ocjenjivati i kvalitetu

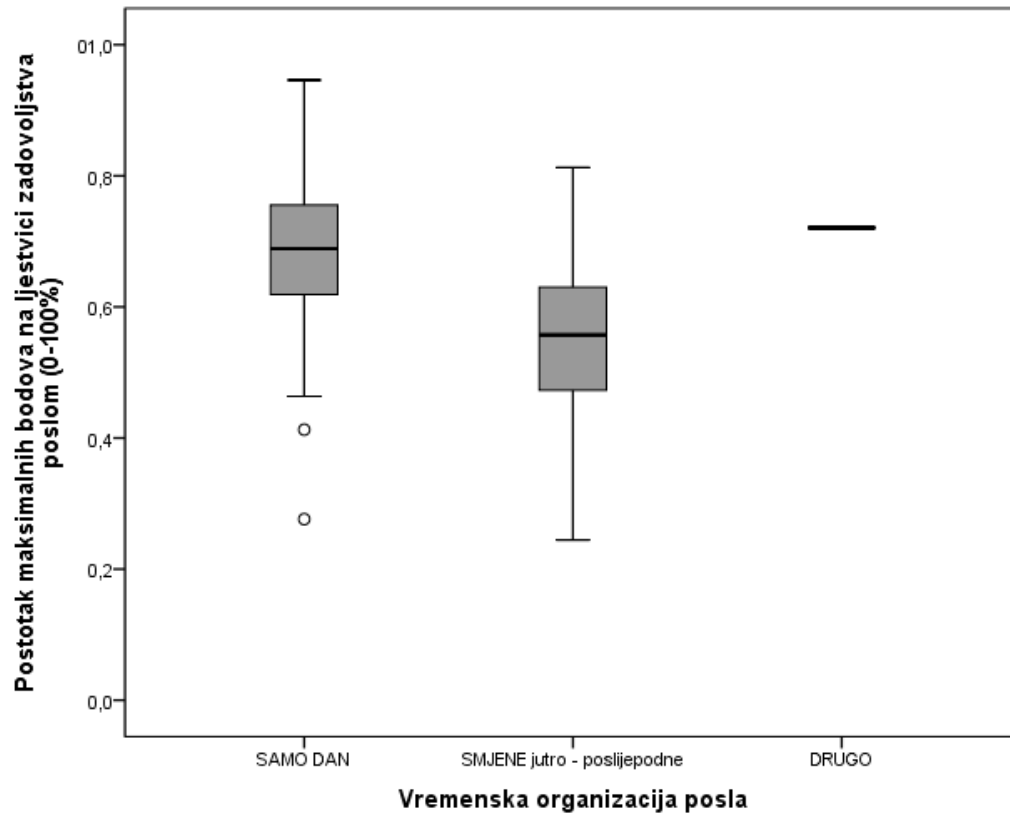
treninga. Značajniju povezanost sa zadovoljstvom na poslu vidimo jedino u skupini obilježja vezanih uz pravni okvir ugovora i vremensku organizaciju posla. Naime, osobe koje su imale ugovor na određeno vrijeme bile su značajno zadovoljnije poslom od osoba zaposlenih na neodređeno (samo je jedna osoba imala ugovor o djelu), no s obzirom na to da su osobe s ugovorom na određeno vrijeme bile ujedno i značajno mlađe i samim time sklonije pozitivnijemu stavu o poslu, takav rezultat ne iznenađuje. Također je utvrđeno da su osobe koje su radile smjenski (samo je jedna osoba imala vremensku organizaciju posla koja se razlikovala od rasporeda *samo-dan* i *smjene jutro-poslijepodne*) značajno nezadovoljnije od osoba koje rade samo jutrima (*Tablica 10* i *Slika 1*). Konačno, sva obilježja koja su u sebi sadržavala iskustvo, odnosno dob bila su umjereno negativno povezana sa zadovoljstvom na poslu. Pri tome je najsnažnije povezan s nezadovoljstvom bio broj godina koji osoba živi u istome gradu ($r=-0.381$, *Tablica 10* i *Slika 2*), što pokazuje da uz rast nezadovoljstva s dobi (iskustvom) kod osoba koje dugo godina žive u istome gradu postoji i element općenite monotonije u životu koji doprinosi i negativnijemu stavu prema poslu. Svojevrсна potvrda toga tumačenja leži i u činjenicu da je od svih ostalih „iskustvenih“ obilježja upravo dob sljedeća po snazi povezanosti sa zadovoljstvom poslom ($r=-0.283$, *Tablica 10*, *Slika 3*).

Tablica 10. Povezanost razine zadovoljstva poslom i ostalih obilježja

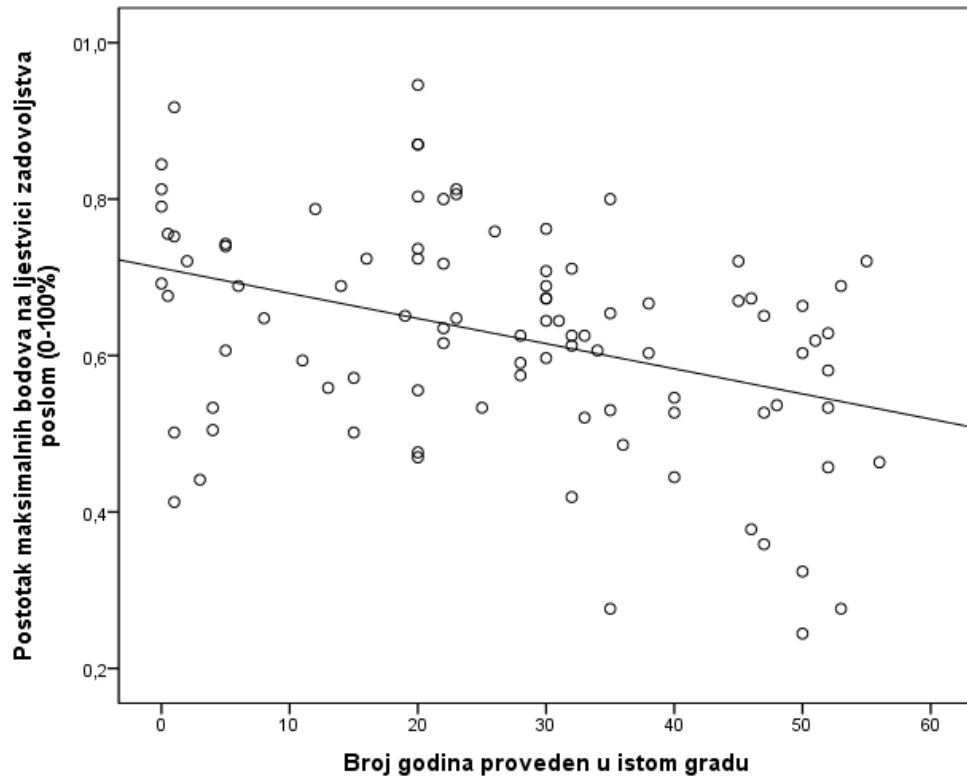
Skupina obilježja	Obilježje	Koeficijent	
		korelacije	P-vrijednost
Opis posla - pravni okvir i vremenska organizacija	Broj promjenjenih radnih mjesta	$\tau^* = -0,092$	0,255
	Vrsta radnog ugovora (neodređeno, određeno, ugovor o djelu)	$\tau = 0,178^*$	0,036
	Rad u smjenama (dan, ujutro-poslijepodne, dan-noć)	$\tau = -0,378^{**}$	<0,001
	Rad tjedno	$\tau = 0,034$	0,683
	Upravljanje postotak radnog vremena	$\tau = -0,131$	0,129
Iskustvo	Stož ukupno godina	$r = -0,254^*$	0,014

	Grad ukupno godina	$r = -0,381^{**}$	<0,001
	Ustanova ukupno godina	$r = -0,267^*$	0,010
	Dob	$r^* = -0,283^{**}$	0,005
	Godine od diplome	$r = -0,235^*$	0,030
Sociodemografska obilježja	Spol	$\tau = -0,028$	0,749
	Bračni status	$\tau = 0,085$	0,317
	Smještaj	$\tau = 0,076$	0,358
	Kućni dohodak	$\tau = -0,066$	0,387
	Obrazovanje supružnika	$\tau = -0,1$	0,306
	Grad u kojem žive roditelji	$\tau = 0,043$	0,611
Obrazovanje	Akadska titula	$\tau = 0,023$	0,778
	Broj edukacija	$r = -0,077$	0,479
	Kvaliteta edukacija	$\tau = -0,064$	0,458
	Edukacija u ustanovi	$\tau = 0,272^{**}$	0,002
	Provedeno znanstveno istraživanje	$\tau = -0,014$	0,876

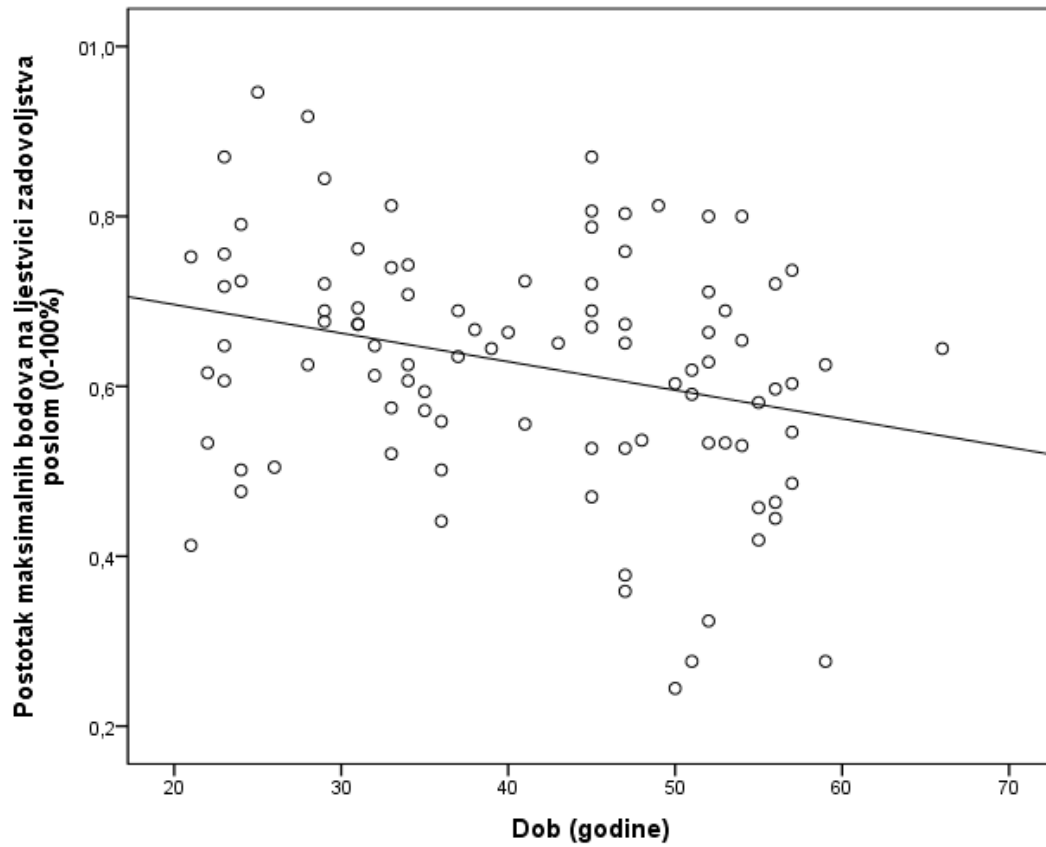
* τ – Kendallov tau, ** r – Pearsonov koeficijent korelacije



Slika 1. Postotak maksimalnih bodova na ljestvici zadovoljstva s obzirom na vremensku organizaciju posla



Slika 2. Odnos postotka maksimalnih bodova na ljestvici zadovoljstva i broja godina provedenih u istome gradu prikazan na točkastome grafu



Slika 3. Odnos postotka maksimalnih bodova na ljestvici zadovoljstva i dobi zaposlenika prikazan na točkastome grafu

5. RASPRAVA

Istraživanjem smo spoznali da su fizioterapeuti zaposleni u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije uglavnom motivirani za svoj posao. Dobiveni rezultati usporedivi su s rezultatima studije iz javnih bolnica Etiopije gdje su zdravstveni djelatnici također bili motivirani (53).

Intrinzična motivacija naših fizioterapeuta nešto je veća od ekstrinzične, što je u skladu s očekivanjima jer se ipak radi o zdravstvenim djelatnicima koji svoj posao shvaćaju na neki način kao poziv. Potonje se može vidjeti u visokome stupnju suglasnosti s izjavama da „vole pružati zdravstvene usluge“, „korisnici su usluga koje pružam zadovoljni“, „privržen sam svojoj profesiji“ te „u slučaju da ponovno trebam izabrati svoje zanimanje, izabrao bih isto“. Slične rezultate nalazimo i u Etiopiji gdje je ukupna motivacija u intrinzičnoj dimenziji također nešto viša od srednje vrijednosti ukupnih bodova na testu što pokazuje da su zdravstveni radnici motivirani (53). U njihovome istraživanju, uspoređujući s ostalim zdravstvenim radnicima, primijećeno je da su doktori medicine imali višu intrinzičnu motivaciju od ostalih.

Analizirajući povezanost radne motivacije i dobi zaposlenika, korelacijska analiza pokazala je postojanje statistički značajne negativne povezanosti dobi s intrinzičnim faktorima motivacije, dok veza s ekstrinzičnim faktorima nije utvrđena. Stoga možemo reći da se intrinzična motivacija s porastom starosne dobi smanjuje. Isti slučaj imamo i u studiji iz Etiopije (53). Naime, i u njoj je potvrđeno da je dob snažan negativni prediktor motivacije u dimenziji savjesnosti. Takvi rezultati podupiru Maslowljevju teoriju o hijerarhiji potreba koja otkriva da već postojeći ciljevi više ne motiviraju radnike (54). Naime, prema Maslowu, s porasti se dobi mijenjaju ljudi, okolina, zahtjevnost posla, a tehnike rada i medicina napreduju. Stoga je prirodno zaključiti da se s porastom godina mijenjaju i ciljevi, a samim time i motivi koji se trebaju modificirati kako bi imali pozitivan učinak na motivaciju zaposlenih.

Analizirajući utjecaj spola, između muškaraca i žena utvrđena je statistički značajna, no klinički beznačajna razlika jedino u ekstrinzičnim motivacijskim faktorima (*Tablica 6*). Iako su dakle ekstrinzični faktori bili nešto izraženiji kod muškaraca, učinak spola bio je praktički zanemariv. U rezultatima istraživanja u Zambiji i Etiopiji potvrđeno je da će žene češće navoditi višu intrinzičnu motivaciju od muškaraca (55,

56). Pretpostavlja se da je razlog to što su muškarci više motivirani većom plaćom i prestižnim poslom, dok su žene više zabrinute oko sigurnosti posla i pridonosenju vrijednosti za zajednicu radeći svoj posao (55). U svojoj sam pak praksi primijetila da se žene ipak više vežu uz pacijente od muškaraca. Prilikom izvođenja individualnih vježbi i terapija provodimo poprilično vremena nasamo s pacijentima, a svaki pacijent ima svoju priču koja ipak utječe na nas. Govoreći iz vlastitoga iskustva, svaki njihov napredak u terapiji smatramo i osobnim napretkom, što nas još više motivira za daljnji uspjeh. Stoga, iako su žene nedvojbeno motivirane poslom, smatram da su više intrinzično motivirane sukladno tomu da su više okrenute intrinzičnim vrijednostima, dobrobiti zajednice i obiteljskom životu. Izostanak značajnije razlike između spolova vjerojatno je posljedica maloga broja muškaraca koji su bili uključeni u studiju (26%) pa je samim time mala i snaga testova.

Što se tiče zadovoljstva poslom, kao što je navedeno, potvrđeno je da su fizioterapeuti zaposleni u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije uglavnom zadovoljni. U literaturi postoje varijacije u stupnju zadovoljstva zdravstvenih djelatnika u različitim zemljama. Kao jedan od mogućih uzroka tih razlika može biti stanje zdravstvenoga sustava države u kojoj se istraživanje provodi. Hrvatski je zdravstveni sustav u nezavidnome položaju, ali je ipak rezultat istraživanja s obzirom na to suprotan očekivanomu. Tomu može biti više tumačenja. Moguće je da na zadovoljstvo fizioterapeuta može utjecati i mjesto stanovanja. Podneblje je Dalmacije pod mediteranskom klimom i ima mnogo više sunčanih od kišnih dana zbog čega su ljudi općenito zadovoljniji i sretniji, a samim time mogu biti i skloniji boljemu ocjenjivanju zadovoljstva poslom. Naravno, o drugim se mogućim razlozima može raspravljati. Također postoji primjer istraživanja u Kini koje je pokazalo da zadovoljstvo zdravstvenih radnika varira u ovisnosti o veličini grada, odnosno zaposlenici su u manjemu gradu bili zadovoljniji od onih u velikomu (40). Autori pretpostavljaju da su razlozi ti što u većemu gradu zdravstveni djelatnici imaju značajno više bolesnika, izloženiji su intenzivnijemu stresu, kompetitivnijoj sredini te su u konačnici iscrpljeniji od kolega iz manjega grada. Kako je većina naših ispitanika iz manjega grada (uključujući i Split), u skladu s navedenim, mogla se i očekivati nešto viša stopa zadovoljstva zaposlenika. Kao što vidimo, postoji više čimbenika koji mogu utjecati na zadovoljstvo poslom. U daljnjim istraživanjima predlažem da se provede

ovakvo istraživanje među fizioterapeutima zaposlenima u zdravstvenim ustanovama u Zagrebu i okolici zbog toga što je to veća urbana sredina kojoj nesumnjivo gravitira više pacijenata. Dobiveni rezultati mogli bi se usporediti s našima.

Najveći je stupanj suglasnosti fizioterapeuta s izjavom o čuvanju radne opreme i strojeva kao da je vlastita. Iz toga se može zaključiti da se fizioterapeuti poistovjećuju s institucijom u kojoj rade. To je od velike važnosti za ustanovu, a samim time i za pacijente uvijek moraju biti na prvome mjestu.

Najmanji je pak stupanj suglasnosti fizioterapeuta s izjavom da Ministarstvo zdravlja surađuje s medijima kako bi poboljšalo status profesije. Time su izrazili nezadovoljstvo suradnjom struke, nadležnoga ministarstava i medija kao i nezadovoljstvo zakonskim regulativama koje ne štite struku u dovoljnoj mjeri. Nadležna tijela i mediji u službi javnog mijenja nemaju cilj unaprijediti status fizioterapeuta. Sličan je problem i ulaganje u medicinske struke. Stajalište je, koje je prihvaćeno među fizioterapeutima, da su po pitanju ulaganja u struku oni ipak posljednji na ljestvici zdravstvenih djelatnika, odnosno prednost imaju doktori medicine i medicinske sestre.

Promatrajući izjave oko kojih su fizioterapeuti složni, iako općenito smatraju da je njihova profesionalna edukacija dovoljna za rad, odnosno da su radni zadaci u skladu s njihovim znanjem i vještinama, uočila sam njihovu želju za daljnom edukacijom koja odgovara potrebama posla. Što se tiče broja sudjelovanja na edukacijama, uzevši u obzir da ispitanici većinom rade po 7 i više godina u struci, primijećen je izostanak takve prakse u zdravstvenim ustanovama. U svojoj sam praksi iskusila da su fizioterapeuti uglavnom zadovoljni s edukacijama koje se provode u njihovim ustanovama. Smatram da bi trebalo povećati njihov broj, s čime se slažu i ispitanici fizioterapeuti. Također se primijećuje želja za dodatnim pohađanjem stručnih tečajeva, sudjelovanjem na različitim radionicama i stručnim osposobljavanjem kod mlađih kolega s ciljem unapređenja struke i dobrobiti pacijenta. U našem je istraživanju dokazano da je stav prema kvaliteti stručnih treninga u samoj ustanovi pozitivno povezan sa zadovoljstvom poslom, ali tumačenje te pojave može biti dvojako – ili je zaposlenik zadovoljniji zbog kvalitetnijih treninga u ustanovi ili je zaposlenik općenito zadovoljan u ustanovi pa je skloniji bolje vrednovati i kvalitetu treninga. Također je zanimljivo da srednja dob ispitanika iznosi 43 godine, pri čemu je srednje vrijeme od dobivanja diplome iznosilo 15 godina, iz čega se zaključuje da su ovom anketom obuhvaćeni većinom fizioterapeuti

srednje dobi, s dovoljno iskustva, ali i energije za uvođenje inovacija u sustav te za daljne unapređenje struke.

Raspravljajući o edukacijama, nije utvrđena povezanost zadovoljstva poslom s obilježjima koja su povezana s obrazovanjem. U literaturi ne postoji točna teza o povezanosti tih dviju instanci. Neki istraživači smatraju da je viša razina obrazovanja povezana s većom razinom zadovoljstva, a druge studije tvrde suprotno. U Kini su, primjerice, potvrdili da je razina obrazovanja negativan prediktor intrinzičnoga zadovoljstva (40).

Negativne stavove fizioterapeuti uglavnom ističu u vezi s adekvatnom strukturom i opremom zgrade, nedovoljnom zakonskom potporom za profesionalni napredak, ispunjavanjem obveza koje ne spadaju u opis njihova radnog mjesta te plaćom koja nije prema njihovim očekivanjima. Uzevši u obzir izjave oko kojih su fizioterapeuti bili ili izrazito suglasni ili izrazito nesuglasni, usporedila sam ih s tablicom u kojoj su prikazana pitanja poredana po važnosti s obzirom na mogućnost da važni čimbenici zadovoljstva objasne varijacije u odgovorima na ta pitanja. Izjave za koje je varijabilnost stavova u najvećoj mjeri određena čimbenicima zadovoljstva su izjave koje se odnose na radne uvjete i prostor (struktura i oprema zgrade, radni i dnevni prostor za osoblje, prostor namijenjen pacijentima) s kojima fizioterapeuti nisu dokraja zadovoljni. Ovaj odjeljak možemo povezati s nedostatnim ulaganjima u struku fizikalne medicine i rehabilitacije.

Sljedeći skup izjava po utjecaju čimbenika zadovoljstva vezane su uz odnose među kolegama. Fizioterapeutima je važno da se u radnome okruženju osjećaju ugodno. Nadalje, radni tim treba biti profesionalan, treba postojati mogućnost izjašnjavanja oko svih tema u svojoj radnoj sredini kao i poštovanje od strane kolega koje je u ovome istraživanju prikazano kao umjereno zadovoljstvo te podrška i dobro vođenje.

Poštovanje nadređenoga, njegova podrška i pravilno vođenje izjave su s kojima su fizioterapeuti umjereno zadovoljni, a također su povezane sa stupnjem zadovoljstva. U studiji provedenoj u Iranu (57) potvrđeno je da su podrška nadređenoga i menadžera te dobri radni odnosi među kolegama po važnosti drugi i treći motivacijski faktori. Štoviše, dokazano je da je menadžerova podrška važan aspekt u zadržavanju zaposlenika na tome radnom mjestu. Više su motivirani kad im menadžeri osiguraju čistu viziju i misiju, slušaju ih i pružaju im osjećaj priznanja i vrijednosti. U studiji

provedenoj u Zimbabveu autori su zaključili da su zdravstveni djelatnici u udaljenim mjestima bolje motivirani dobrim vodstvom i podrškom menadžera usprkos teškim radnim uvjetima i niskim financijskim primanjima (58). Neke su studije dokazale da dobri odnosi među suradnicima i podrška nadređenih većinom stvara osjećaj zadovoljstva, što je i u skladu sa zaključkom ovoga istraživanja (59, 60).

Osim poštovanja, podrške i pravilnoga vođenja, u ovome su se istraživanju važnim čimbenicima zadovoljstva pokazali pacijentovo priznanje i poštivanje kao i priznanje i poštivanje zajednice u kojoj fizioterapeuti žive. Primijećeno je i da na zadovoljstvo fizioterapeuta pozitivno utječe napredak i zadovoljstvo kako pacijenata tako i njihovih obitelji te razumijevanje zajednice prema njihovome poslu. Iz osobnoga iskustva, radeći u bolnici, mogu potvrditi da su fizioterapeuti ponosi i sretni sa svakim napretkom svojih pacijenata, što ih ujedno motivira za daljnji rad.

U istraživanju je uočena potencijalna negativna povezanost zadovoljstva poslom i motivacije novcem (značajnost na razini 0.1). Ispitani fizioterapeuti smatraju da njihova plaća nije u skladu s njihovim očekivanjima pa su zbog toga nešto manje ekstrinzički motivirani za posao. Rezultat je da slabija novčana stimulacija izaziva slabiju ekstrinzičnu motivaciju novcem sam po sebi razumljiv. Suprotno rezultatima u ovome istraživanju, studija u Iranu (57), kao i studija u Etiopiji (53), dokazale je da novac nije važan faktor motivacije zdravstvenih radnika. Njihovi rezultati u skladu su s Herzbergovom dvofaktorskom teorijom motivacije u kojoj se novac, odnosno mjesečna naknada smatra "higijenskim" faktorom, ne faktorom motivacije. Međutim, slično kao i u ovoj studiji, i Negussie u svome istraživanju provedenome u glavnom gradu Etiopije, Addis Abebi, utvrđuje da su zdravstveni radnici više motivirani plaćom i povlasticama nego ekstrinzičnim nefinancijskim i intrinzičnim faktorima motivacije (61). Pri tome je zanimljivo da su financijski poticaji kao motivirajući faktor bili rangirani na višem mjestu kod samaca i rastavljenih zaposlenika u usporedbi sa zaposlenicima koji su u braku. Kao mogući uzrok takvoga ishoda autor navodi činjenice da se samci eventualno pripremaju za vjenčanje, dok rastavljeni trebaju pokriti troškove rastave pa im novac sigurno više znači (57). S druge strane, ljudi u braku u većini slučajeva imaju viši stupanj financijske stabilnosti (57). Generalno gledajući, plaća je rijetko najvažniji faktor motivacije i zadovoljstva.

Značajniju povezanost sa zadovoljstvom na poslu vidimo u skupini obilježja

vezanih uz pravni okvir ugovora i vremensku organizaciju posla. Pokazalo se da su osobe koje su imale ugovor na određeno vrijeme bile značajno zadovoljnije poslom od osoba zaposlenih na neodređeno (samo je jedna osoba imala ugovor o djelu), no s obzirom na to da su osobe s ugovorom na određeno vrijeme bile ujedno i značajno mlađe i samim time sklonije pozitivnijemu stavu o poslu, takav rezultat moguća je posljedica isključivo razlike u dobi. Ovaj rezultat u skladu je s mojim osobnim iskustvom. Mlađi su zaposlenici više motivirani, imaju veću potrebu za samodokazivanjem, više ulažu u svoj osobni i profesionalni napredak, sudjeluju na više stručnih tečajeva od kolega koji duži period rade u zdravstvenoj ustanovi gdje je srednja vrijednost staža u postojećoj instituciji respektabilnih 17 godina. To upućuje na općenito nisku razinu cirkulacije zaposlenika, dok heterogenost skupine s obzirom na godine staža u ustanovi oslikava heterogenost ukupne duljine staža.

Također, utvrđeno je da su osobe koje su radile smjenski (samo je jedna osoba imala vremensku organizaciju posla koja se razlikovala od rasporeda *samo dan* i *smjene jutro-poslijepodne*) značajno nezadovoljnije od osoba koje rade samo jutrima. U istraživanju provedenome u Kini dokazano je da rad u smjenama (pri tome se prvenstveno misli na noćnu smjenu) predstavlja negativni ekstrinzični prediktor zadovoljstva poslom (40). Na temelju osobnoga iskustva pretpostavljam da su zdravstveni radnici ispitani u ovome istraživanju zadovoljniji s radom u jutarnjoj smjeni zbog toga što imaju više vremena posvetiti se drugim obvezama u privatnome životu. Budući da u populaciji ispitivanih fizioterapeuta prevladavaju žene (74%), kao zbog činjenice da je većina zaposlenih u braku (61%), možemo pretpostaviti da ispitanici zbog obiteljskih obveza preferiraju rad u jutarnjoj smjeni.

Sva obilježja koja su u sebi sadržavala iskustvo, odnosno dob bila su umjereno negativno povezana sa zadovoljstvom poslom. Pri tome je najsnažnije povezan s nezadovoljstvom bio broj godina koji osoba živi u istome gradu, što pokazuje da uz rast nezadovoljstva s dobi (iskustvom), kod osoba koje dugo godina žive u istome gradu, postoji i element općenite monotonije u životu koja doprinosi i negativnijemu stavu prema poslu. Svojevrсна potvrda toga tumačenja leži i u činjenicu da je od svih ostalih „iskustvenih“ obilježja upravo dob sljedeća po snazi povezanosti sa zadovoljstvom poslom. S druge strane, iako s većim brojem godina provedenih u istome gradu zaposlenici osjećaju i veće nezadovoljstvo poslom, izgleda da ih to nezadovoljstvo ne

potiče na promjenu radnoga mjesta. Naime, ispitanici su ovoga istraživanja u prosjeku proveli velik broj godina u istome gradu i na istome radnom mjestu. Također, rezultati studije provedene u Gani (62) pokazali su da zaposlenici, u dobi od 39 godina i više, s radnim stažom u postojećoj zdravstvenoj ustanovi od 5 godina i više, imaju značajno smanjen koeficijent namjere da promijene radno mjesto. Moguće je da do takve smanjene namjere dolazi zbog pragmatičnih razloga. Naime, s obzirom na organizaciju privatnoga života starijih zdravstvenih radnika praktično je da im se posao nalazi u blizini supružnika, djece i drugih članova obitelji (kao što je i u manjim hrvatskim mjestima kao što su Makarska i Korčula, donekle i Split). Moguće je, dakle, da su takvi zdravstveni radnici većinom vezani uz jedno radno mjesto zbog obiteljskih razloga. Takav stav podupire i činjenica da su izgledi da napuste radno mjesto mnogo veći kod zdravstvenih radnika koji su živjeli odvojeni od svojih obitelji.

Podatak koji smatram poprilično problematičnim razina je poznavanja engleskoga jezika ispitanih fizioterapeuta koja je na osnovnoj razini, što podrazumijeva loše razumijevanje. Znamo da medicina svakim danom napreduje sve više, dolazi se do novih zaključaka, sve je više inovacija i trendova u fizioterapiji koji se moraju pratiti i dodatno se zbog njih educirati. Međutim, većina spomenutih inovacija u fizioterapiji objavljuje se na engleskome jeziku pa je stoga, s obzirom na osnovnu razinu poznavanja toga jezika, nedostupna ovoj skupini.

U konačnici, želim naglasiti da je cilj ovog istraživanja bio saznati faktore motivacije ili demotivacije fizioterapeuta Splitsko-dalmatinske županije kao i uzroke mogućega nezadovoljstva. Zdravstveni djelatnici predstavljaju srž zdravstvenoga sustava i nose veliku odgovornost u zdravstvenoj skrbi bolesnika. Motivirani i zadovoljni zdravstveni radnici imaju veću radnu učinkovitost s naglaskom na pružanje kvalitetne zdravstvene usluge. Kako je pružanje kvalitetne i pravovremene skrbi u zdravstvenome sustavu od iznimne važnosti za čitavo stanovništvo, tako je s aspekta upravljanja zdravstvom važna i strategija motiviranja zdravstvenih radnika. Uspješnom strategijom motiviranja na neki način olakšavamo težinu posla zdravstvenim djelatnicima.

Veoma sam ponosna na kolege jer su još jednom potvrdili da su među glavnim motivatorima pacijenti, odnosno njihovo zadovoljstvo i napredak u terapiji. Ujedno se poistovjećuju s institucijom u kojoj rade i doprinose njezinomu razvoju. Danas se novac

često spominje kao isključivi motivator. Međutim, ispitani su fizioterapeuti dokazali da im on i nije toliko visoko na listi prioriteta. Pokazali su također da svoj posao shvaćaju više kao poziv te da im je pacijent nužno na prvome mjestu. Zdravstvene bi institucije trebale osvijestiti postojanje ovakvoga važnoga ljudskog potencijala i pomoći u daljnjemu osnaživanju struke poboljšanjem radnih uvjeta, poticanjem dijaloga unutar zdravstvenoga tima, uvažavanjem mišljenja fizioterapeuta te češćom organizacijom stručnih edukacija, ali i nagradom za rad.

6. ZAKLJUČCI

1. Fizioterapeuti zaposleni u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije uglavnom su zadovoljni na poslu i motivirani za rad.
2. Izjave koje su u najvećoj mjeri odrazile zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo radnika poslom bile su, redom, izjave o radnim uvjetima (strukturi i opremi zgrade te adekvatnosti prostora za bolesnike i zdravstvene radnike) s kojima su radnici uglavnom nezadovoljni ili osrednje zadovoljni, izjave o identificiranju radnika s institucijom odnosno čuvanju radne opreme kao vlastite i poštovanju radnih pravila te izjave o želji za daljnom edukacijom s kojima su radnici većinom zadovoljni te konačno izjave o kvaliteti komunikacije i suradnje unutar radnoga tima (kao što su izjave o tome osjeća li se radnik ugodno u svojem okruženju, profesionalnosti radnoga tima i profesionalnosti vođenja radnoga tima) s kojima su radnici također većinom suglasni (srednji bodovi od 4.2 do 4.4 na ljestvici od 1 do 6).
3. Izjave oko kojih su radnici imali najnegativnije stavove bile su izjave o adekvatnosti visine plaće te adekvatnosti dnevne naknade u usporedbi s ostalim sektorima, zakonskoj potpori za profesionalni razvoj, prilagodljivosti infrastrukture institucije promjenjivim potrebama i suradnji odgovornih tijela s medijima kako bi se poboljšao status profesije koje su u nešto manjoj mjeri bile objašnjene zadovoljstvom radnika (71–82% varijacije tih pitanja). No, iako nisu bile na vrhu ljestvice indikatora (ne)zadovoljstva, te izjave identificiraju probleme s kojima su radnici najnezadovoljniji i oko kojih se treba potruditi kako bi se unaprijedilo zadovoljstvo radnika.
4. Potvrđena je negativna povezanost zadovoljstva poslom fizioterapeuta i inteziteta njihove motivacije novcem.
5. Značajniji odnos sa zadovoljstvom poslom očito je u skupini obilježja vezanih uz vremensku organizaciju posla. Utvrđeno je da su osobe koje su radile smjenski bile su značajno nezadovoljnije od osoba koje rade samo jutrima.
6. Najjače je povezan s nezadovoljstvom bio broj godina koji osoba živi u istome gradu.

7. Intrinzična motivacija fizioterapeuta značajno je veća od ekstrinzične, pri čemu je ljestvica s najvećim brojem postignutih bodova upravo ljestvica užitka. Posljedično, može se reći da se u populaciji fizioterapeuta posao shvaća kao poziv.
8. Utvrđena je statistički značajna negativna povezanost dobi fizioterapeuta s intrinzičnim faktorima motivacije. Stoga bi za starije fizioterapeute bilo dobro promisliti o reorganizaciji posla koja bi im mogla pobuditi intrinzičnu motivaciju potaknutu užitkom ili izazovom.
9. Uočen je izostanak prakse održavanja edukacija u zdravstvenim ustanovama, iako za to postoji izražena želja fizioterapeuta.

7. LITERATURA

1. Gorjanski D, Gajski L, Škaričić N, Sladoljev S, Marušić M. Korupcija u hrvatskom zdravstvu. Osijek: Fond Hipokrat-Zaklada salagalica; 2010. str 25-28.
2. Bejaković P. Zdravstveni sustav. U: Ott K, urednica. Javne financije u Hrvatskoj. Zagreb: Institut za javne financije; 2007. str. 111-120.
3. Zdravstveni radnici. Narodne novine, 82/2013.
4. Nacionalni program za zaštitu zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015. – 2020. godine. (2014). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Ministarstvo zdravlja.
5. Zakon o liječništvu. Narodne novine, 121/2003, 117/2008.
6. Hrvatski zbor fizioterapeuta. Dostupno na: <http://www.hzf.hr/>
7. Zakon o fizioterapijskoj djelatnosti. Narodne novine, 120/2008.
8. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2010. godinu. (2011). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
9. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2011. godinu. (2012). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
10. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2012. godinu. (2013). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
11. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2013. godinu. (2014). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
12. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2014. godinu. (2015). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
13. Hrvatski znanstveno-statistički ljetopis za 2015. godinu. (2016). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

14. Zakon o sestrinstvu. Narodne novine, 121/2003, 117/2008, 57/2011.
15. Zakon o djelatnostima u zdravstvu. Narodne novine, 87/2009.
16. Strateški plan razvoja ljudskih resursa u zdravstvu 2015. – 2020. (2015). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske.
17. Kemfelja A. Radnici u zdravstvenom sektoru: potrebe, ponuda i potražnja (završni rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Katedra za makroekonomiju i gospodarski razvoj; 2015.
18. Tabatabaei S, Mokhber N, Latifian B. Evaluation of job satisfaction among dentists in mashhad. *The quarterly journal of fundamentals of mental health. Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health.* 2004-2005; 6: 99–104.
19. Locke E. The Nature and Causes of Job Satisfaction. *Handbook of Industrial and Organizational Psychology.* Dunnette MP. 1976;1297-1350.
20. Spector PE. Job satisfaction: application, assesment, cause and consequences. Thousand Oaks CA. 1997.
21. Herzberg F, Mausner B, Sniderman B. The motivation to Work. Willey. 1959.997.
22. Zangaro GA, Soeken KE. A meta-analysis of studies of nurses' job satisfaction. *Res Nurs Health.* 2007;30(4):445-58.
23. Cowin LS, Johnson M, Craven RG, Marsh HW. Causal modeling of self- concept, job satisfaction, and retention of nurses. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(10):1449-59.
24. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J Gen Intern Med.* 2000;15:122-58.
25. Bovier PA, Perneger TV. Predictors of work satisfaction among physicians. *Eur J Public Health.* 2003;13:299-305.
26. Judge TA, Thoresen CJ, Bono JE, Patton GK. The job satisfaction job performance relationship: a qualitative and quantitative review. *Psychol Bull* 200;127:376-407.

27. Kivimaki M, Kalimo R, Lindstrom K. Contributors to satisfaction with management in hospital wards. *J Nurs Manag.* 1994;2:229–34.
28. Verschuren PJM, Masselink H. Role concepts and expectations of physicians and nurses in hospitals. *Soc Sci Med.* 1997;45:1135–8.
29. Yurumezoglu HA, Kocaman G. Pilot study for evidence-based nursing management: Improving the levels of job satisfaction, organizational commitment, and intent to leave among nurses in Turkey. *Nurs Health Sci.* 2012;14:221-8.
30. Wilson B, Squires M, Widger K, Cranley L, Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. *Journal of Nursing Management.* 2008;16:716-23.
31. Laschinger HKS. Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *J Nurs Manag.* 2012;20:472-84.
32. Van den Berg TIJ, Alavinia SM, Bredt FJ, Lindeboom D, Elders LAM, Burdorf A. The influence of psychosocial factors at work and life style on health and work ability among professional workers. *Int Arch Occup Environ Health.* 2008;81:1029–36.
33. Van Dijk FJH, Swaen GMH. Fatigue at work. *Occup Environ Med.* 2003;60(Suppl.1):1-2.
34. Makowiec-Dabrowska T, Koszada-Włodarczyk W, Bortkiewicz A, Gadzicka E, Siedlecka J, Józwiak Z, et al. Occupational and non-occupational determinants of work ability. *Med Pr.* 2008;59(1):9-24.
35. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *Int J Nurs Stud.* 2007;44:297–314.
36. Okerlund VW, Jackson PB, Parsons RJ. Factors affecting recruitment of physical therapy personnel in Utah. *Phys Ther.* 1994;74:177–184.
37. Freeborn DK. Satisfaction, commitment, and psychological well-being among HMO physicians. *West J Med.* 2001;174:13–18.

38. Kaarna M, Põlluste K, Lepnurm R, Thetloff M. The progress of reforms: job satisfaction in a typical hospital in Estonia. *Int J Qual Health Care*. 2004;16:253–61.
39. Cooper CL, Dewe PJ, O'Driscoll MP. *Organizational stress: A review and critique of theory*. Thousand Oaks CA. 2001.
40. Ge C, Fu J, Chang Y, Wang L. Factors associated with job satisfaction among Chinese community health workers: a cross-sectional study. 2011;11: 884.
41. Bodur S. Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey. *Occup Med*. 2002 Sep;52(6):353-5.
42. Rheinberg F. *Motivacija*. Zagreb: Slap; 2004. str. 15.
43. Franco LM, Bennett S, Kanfer R. Health sector reform and public sector health worker motivation: a conceptual framework. *Soc Sci Med*. 2002;54(8):1255–66.
44. Bennett S, Franco LM. Major Applied Research 5, Technical Paper 1. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates Inc.; 1999. Jan, Public Sector Health Worker Motivation and Health Sector Reform: A Conceptual Framework.
45. Willis-Shattuck M, Bidwell P, Thomas S, Wyness L, Blaauw D, Ditlopo P. Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review. *BMC Health Services Research*. 2008;8:247.
46. R O Okello D, Gilson L. Exploring the influence of trust relationships on motivation in the health sector: a systematic review. *Human Resources for Health*. 2015;13:16.
47. Adzei FA, Atinga RA. J Motivation and retention of health workers in Ghana's district hospitals: addressing the critical issues. *Health Organ Manag*. 2012;26(4-5):467-85.
48. Tomić VV. *Zdravstvena psihologija u medicinskoj praksi*. Beograd: Interprint; 2015.
49. Bahtijarevid-Šiber F. *Management ljudskih potencijala*. Zagreb: Golden marketing; 1999. str. 6

50. Buntak K., Droždek I, Kovačić R. Materijalna imovina u funkciji upravljanja ljudskim potencijalima. Tehnički glasnik 7, 1:2013; str. 56-63.
51. Buntak K, Droždek I, Kovačić R. Nematerijalna motivacija u funkciji upravljanja ljudskim potencijalima. Tehnički glasnik 7, 2: 2013; str. 213-219
52. Jutarnji list. PROSJEČNA HRVATSKA OBITELJ ZARAĐUJE TISUĆU EURA MANJE NEGO 2010. GODINE, 07.01.2015. Posjećeno <http://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/udar-na-standard-prosjecna-hrvatska-obitelj-zaraduje-tisucu-eura-manje-nego-2010.-godine/463549/>
53. Weldegebriel Z, Ejigu Y, Weldegebriel F, Woldie M. Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia. Patient Prefer Adherence. 2016;10:159–169.
54. Buble M. Menadžment. Split: Sveučilište u Splitu, Ekonomski fakultet; 2006.
55. Mutale W, Ayles H, Bond V, Mwanamwenge MT, Balabanova D. Measuring health workers' motivation in rural health facilities: baseline results from three study districts in Zambia. Hum Resour Health. 2013;11:8.
56. Yami A, Hamza L, Hassen A, Jira C, Sudhakar. Job satisfaction and its determinants among health workers in Jimma University specialized hospital, Southwest Ethiopia. Ethiop J Health Sci. 2011;21:19–27.
57. Daneshkohan A, Zarei E, Mansouri T, Maajani K, Ghasemi MS, Rezaeian M. Factors Affecting Job Motivation among Health Workers: A Study From Iran. Glob J Health Sci. 2015 May; 7(3): 153–160.
58. Stilwell B. Geneva: 2001. Health worker motivation in Zimbabwe. Unpublished paper/internal report for the Department of Organization of Health Care Delivery. World Health Organization.
59. Ofili AN, Asuzu MC, Isah EC, Ogbeide O. Job satisfaction and psychological health of doctors at the University of Benin Teaching Hospital. Occup Med (Lond). 2004;54:400–403..

60. Baruch-Feldman C, Brondolo E, Ben-Dayana D, Schwartz J. Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity. *J Occup Health Psychol.* 2002;7:84–93.
61. Negussie N. Relationship between rewards and nurses' work motivation in Addis Ababa hospitals. *Ethiop J Health Sci.* 2012;22(2):107–112.
62. Bonenberger M, Aikins M, Akweongo P, Wyss K. The effects of health worker motivation and job satisfaction on turnover intention in Ghana: a cross-sectional study. *Hum Resour Health.* 2014 Aug 9;12:43.

8. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj je istraživanja bio procijeniti intezitet zadovoljstva na poslu te intezitet radne motivacije u ciljnoj skupini fizioterapeuta zaposlenih u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije.

Metode: Ispitivanje je provedeno u bolničkim ustanovama Klinički bolnički centar u Splitu, Bolnica za medicinsku rehabilitaciju Biokovka u Makarskoj te Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Kalos u Vela Luci. Anketni su upitnici o zadovoljstvu i radnoj motivaciji podijeljeni zaposlenim fizioterapeutima tijekom lipnja i srpnja 2016. godine. Ispunjene su 93 ankete. Za mjerenje zadovoljstva na poslu, odnosno radne motivacije, korišteni su validirani upitnici *Employee Satisfaction Survey*, odnosno *Work Preference Inventory*.

Rezultati: Medijan postotka bodova postignutih na ljestvici zadovoljstva iznosio je 64% (IQR 53–72%), odnosno 68% (63–77%) na ljestvici motivacije. Izjave koje su u najvećoj mjeri reflektirale zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo radnika poslom bile su izjave o radnim uvjetima, identificiranja radnika s institucijom, želji za daljnom edukacijom te izjave o kvaliteti komunikacije i suradnje unutar radnoga tima. Osim radnih uvjeta s kojima su bili iznimno nezadovoljni, u ostalim navedenim izjavama radnici su uglavnom navodili da su zadovoljni. S druge strane, izjave oko kojih su radnici imali najnegativnije stavove, a koje su u nešto manjoj mjeri odražavale nezadovoljstvo na poslu, bile su izjave o adekvatnosti visine plaće i dnevne naknade u usporedbi s ostalim sektorima, zakonskoj potpori za profesionalni razvoj, prilagodljivosti infrastrukture institucije promjenjivim potrebama i suradnji odgovornih tijela s medijima kako bi se poboljšao status profesije. Što se tiče odnosa zadovoljstva poslom i radne motivacije utvrđena je jedino negativna povezanost s ekstrinzičnom motivacijom novcem.

Značajniju povezanost sa zadovoljstvom poslom vidimo u skupini obilježja vezanih uz broj godina koji osoba živi u istome gradu (samim time i sa dobi te osobe) te vremensku organizaciju posla. Osobe koje su radile smjenski značajno su nezadovoljnije od osoba koje rade samo jutrima, a nezadovoljnije su i osobe koje su veći broj godina živjele u

istome gradu. Intrinzična je radna motivacija fizioterapeuta bila značajno veća od ekstrinzične (razlika od 13% maksimalnih bodova, 95% CI od 10–17%).

Zaključak: Fizioterapeuti su u bolničkim zdravstvenim ustanovama srednje i južne Dalmacije na ljestvicama zadovoljstva poslom i radne motivacije pokazali da su uglavnom zadovoljni i motivirani za rad, no postoje brojne mogućnosti za unapređenje toga zadovoljstva. Poboljšanjem radnih uvjeta, poticanjem dijaloga unutar zdravstvenoga tima, uvažavanjem mišljenja fizioterapeuta, češćom organizacijom stručnih edukacija, ali i adekvatnom naknadom za rad moguće je poboljšati njihovo zadovoljstvo, time i kvalitetu rada.

Ključne riječi: zadovoljstvo na poslu, radna motivacija, fizioterapeut, motivacijski faktori, čimbenici zadovoljstva

9. SUMMARY

Aim: The aim of study was to assess the intensity of satisfaction at work and the intensity of work motivation in the target population of physiotherapists employed in the healthcare facilities in the middle and south Dalmatia.

Methods: The study was conducted at the following healthcare facilities: University hospital centre in Split, Hospital for medical rehabilitation Biokovka in Makarska, and Kalos - special hospital for medical rehabilitation in Vela Luka. In June and July of 2016, a questionnaire on the work satisfaction and motivation was given to employed physiotherapists. 93 surveys were filled out. Validated questionnaires, Employee Satisfaction Survey or Work Preference Inventory, were used to measure satisfaction at work or work motivation.

Results: The median percentage of points achieved on the scale of work satisfaction was 64% (IQR 53-72%), respectively 68% (63-77%) on the scale of work motivation. The statements that reflected, to a largest extent, the satisfaction or dissatisfaction of workers with their job were: statements on working conditions, the identification of employees with institution, wishes for further education, and statements on the quality of communication and cooperation within the working team. Besides working conditions, with which they were extremely dissatisfied, the workers stated in other statements that they were satisfied / compliant. On the other hand, the statements about which workers had the most negative attitudes, which to some extent have reflected the dissatisfaction at work, were the statements on the adequacy of wages and daily allowances compared to the other sectors, legal support for professional development, adaptability of the institution's infrastructure to changing needs and cooperation of responsible bodies with the media in order to improve the status of the profession. Concerning job satisfaction and work motivation, the only negative correlation with the extrinsic motivation of money was found.

More significant correlation with the work satisfaction is seen in the group of features related to the number of years that a person lives in the same city (and thus with age) and time organisation of the job. People who have worked in shifts are significantly

more dissatisfied than people who have worked only in the morning, and those who have lived in the same city for more years are also dissatisfied. The intrinsic work motivation of the physiotherapist was significantly higher than the extrinsic (difference of 13% of the maximum points, 95% CI of 10-17%).

Conclusion: Physiotherapists, working in the healthcare facilities in the middle and south Dalmatia, have shown on the scales of job satisfaction and job motivation that they are mostly satisfied and motivated to work, but there is still plenty of place for improvement of satisfaction. Improving the working conditions, promoting dialogue within the healthcare team and respecting the opinion of physiotherapists, a more frequent organisation of professional educations, as well as an adequate work allowance, can improve their satisfaction and thus the quality of work.

Keywords: satisfaction at work, work motivation, physiotherapist, motivation factors, satisfaction factors

10. ŽIVOTOPIS

OSOBNI PODACI:

MARIJA LOVRIC, rođena 23.07.1988. u Splitu

E-mail: mare2307@icloud.com

OBRAZOVANJE:

2002.- završava Osnovnu glazbenu školu Makarska

2003.- završava Osnovnu školu „Oca Petra Perice“ u Makarskoj

2007.- završava Obrtničku školu, smjer medicinski kozmetičar, dobitnica nagrade za učenika generacije

2007.- pristupljuje prijemnome ispitu i dobiva trogodišnje besplatno školovanje zauzimajući jedno od prvih pet mjesta na prijemnoj listi

2010.- završava stručni studij fizioterapije pri Medicinskome fakultetu u Splitu

2012.- polaže stručni ispit

RADNO ISKUSTVO:

Travanj 2011. do travanj 2012.- obavlja pripravnički staž u Poliklinici Jadran i KBC-u Split

2012.- radi kao prvostupnica fizioterapije u Zdravstvenoj ustanovi Vita i domu Vita u periodu od 10 mjeseci

2012.- radi kao prvostupnica fizioterapije u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Biokovka

DODATNA EDUKACIJA:

2013. - završen tečaj manualne fizioterapije po Kaltenborn/Evjenth pristupu, GORNJI EKSTREMITETI, održanom u Zagrebu

2014. - završen tečaj manualne fizioterapije po Kaltenborn/Evjenth pristupu, DONJI DIO KRALJEŽNICE, održanom u Zagrebu

11. PRILOZI

Prilog 1

OBAVIJEST ZA SUDIONIKE ISTRAŽIVANJA

Naziv istraživanja: Zadovoljstvo na poslu i radna motivacija fizioterapeuta

Voditeljica istraživanja: doc. dr. Ana Jerončić, Katedra za istraživanja u biomedicini i zdravstvu, Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet

Istraživač: Marija Lovrić

Istraživanje financirano od: (MZOS, Fakultet, osobno ili sl.): osobno

Što će točno ispitanik raditi, na koji način će biti angažiran: ispitanik/ica će ispuniti upitnik o radnoj motivaciji te upitnik o zadovoljstvu na poslu

Koristi za ispitanika: Utvrđivanjem razine radne motivacije i zadovoljstva na poslu te identifikacijom problema koji utječu na zadovoljstvo i radnu motivaciju bolničkih fizioterapeuta moći će se pružiti relevantne informacije upravljačkim tijelima s ciljem poboljšanja uvjeta rada i kvalitete upravljanja ljudskim potencijalima ciljne populacije.

Procijenjeni rizici za ispitanika ako postoje: nema ih

Tajnost podataka tj. za što će podaci biti korišteni: Svi prikupljeni podaci bit će anonimni, tretirani povjerljivo i koristit će se isključivo u svrhu istraživanja. Podatci podliježu strogoj informatičkoj i arhivskoj zaštiti Medicinskog Fakulteta u Splitu.

Povratna informacija: Diplomski rad temeljen na ovi podatcima bit će dostupan u arhivi knjižnice Odjela za zdravstvene studije Sveučilišta u Splitu

Ja, niže potpisani _____ (IME I PREZIME) potpisivanjem ovog obrasca potvrđujem da sam na meni prihvatljiv i zadovoljavajući način upoznat sa sadržajem i potencijalnim koristima i rizicima istraživanja, te da su mi na moguća dodatna pitanja odgovorili sami istraživači. Razumijem da mogu uskratiti ili naknadno povući svoj pristanak u bilo kojem trenutku istraživanja, bez navođenja razloga i bez ikakvih posljedica za mene po zdravstvenom ili pravnom pitanju, te da imam pravno na uvid u sve informacije prikupljene u svrhu istraživanja i sam tijekom istraživanja. Razumijem da pristup mojim podacima imaju odgovorni pojedinci (istraživač, mentor i suradnici u istraživanju) i članovi Etičkog povjerenstva.

Dajem dozvolu tim pojedincima za pristup tim podacima i odobravam da se moji podaci objave u sklopu objave rezultata istraživanja u znanstvenoj literaturi.

Potpis

Datum: _____

IZJAVA

Izjavljujem da će se naše istraživanje na ispitanicima – dobrovoljcima obaviti u skladu sa svim primjenljivim smjernicama, čiji je cilj osigurati pravilno provođenje i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom znanstvenom istraživanju, uključujući Kodeks medicinske etike i deontologije (NN 55/08), Helsinšku deklaraciju, Pravilnik o dobroj kliničkoj praksi (127/10), Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) i Zakon o pravima pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04, 37/08). Obavezujem se da će identitet ispitanika (zdravog ili pacijenta) uvijek ostati anonimn.

Student:

Mentor: *Ana Jeranić*

Datum: 10. 06. 2016.

Prilog 2

Upitnik o zadovoljstvu poslom

DIO 1: Osnovna obilježja ispitanika:

1. Godina rođenja: _____ god
2. Spol (**zaokruži ispravan odgovor**): 1. Muški 2. Ženski
3. Zanimanje: _____
4. Akademska titula (**zaokruži ispravan odgovor**):
 1. Srednja škola
 2. Stručni studiji (3 godine)
 3. Prvostupnik/ca fizioterapije (integrirani studij – 3. godine)
 4. Diplomirani fizioterapeut (3+2 godine)
5. Koliko se ukupno godina bavite ovim zanimanjem? _____ god
6. Koliko godina ste proveli u ovom gradu: _____ god
7. Koliko godina ste proveli kao zaposlenik u ovoj ustanovi: _____ god
8. U struci, koliko ste puta do sada mijenjali radno mjesto : _____ puta
9. Vrsta radnog ugovora (**zaokruži ispravan odgovor**):
 1. NA NEODREĐENO 2. NA ODREĐENO 3. UGOVOR O DJELU
10. Vrsta posla (**zaokruži ispravan odgovor**):
 1. SAMO DAN 2. DAN+NOĆ 3. U SMJENAMA 4. DRUGO (što) _____
11. Prosječni broj radnih sati u tjednu (uključujući dežurstva): _____ sati
12. Koliki udio vremena u danu provedete provodeći poslove upravljanja: _____ (%)
13. Bračni status (**zaokruži ispravan odgovor**):
 1. U BRAKU/S PARTNEROM 2. RAZVEDEN/A, 3. NEOŽENJEN/A.
14. Mjesto boravka (**izaberite opciju ispod koja najviše odgovara**):
 1. VLASTITI SMJEŠTAJ 2. PODSTANARSTVO
 3. KOD RODBINE/PRIJATELA 4. OSTALO (što?) _____
15. Vaš mjesečni dohodak (**uključujući dohodak od supružnika i ostale prihode**):
 1. <2000 HRK 2. 2000-4000 HRK 3. 4000-6000 HRK 4. 6000-8000 HRK 5. 8000-10000 HRK 6. >10000 HRK

DIO 2: Zadovoljstvo poslom, motivacija i predanost

Svaku od dolje navedenih tvrdnji ocijenite ocjenom od 1 do 6, pri čemu je značenje svake ocjene slijedeće:

1. **POTPUNO SE SLAŽEM**
2. **SLAŽEM SE**
3. **DJELOMIČNO SE SLAŽEM**
4. **DJELOMIČNO SE NE SLAŽEM**

5. NE SLAŽEM SE

6. POTPUNO SE NE SLAŽEM

Svaku od dolje navedenih tvrdnji ocijenite ocjenom od 1 do 6

1. Općenito sam zadovoljan svojim poslom: _____
2. Moja radni zadaci su u skladu s mojim znanjem i vještinama: _____
3. Infrastruktura institucije se pravovremeno prilagođava promjenjivim potrebama tržišta: _____

Svaku od dolje navedenih tvrdnji ocijenite ocjenom od 1 do 6

4. Nemam poteškoća u nabavljanju potrebnih materijala za naše usluge : _____
5. Poštovan sam i shvaćen od strane nadređenog: _____
6. Vjerujem da su nadzori u struci pravilno napravljeni: _____
7. Radna jedinica u kojoj radim je profesionalno vođena: _____
8. Upućen sam u nove propise od strane nadređenog: _____
9. Suradujem s nadređenim u vezi rješavanja problema na poslu: _____
10. Poštovan sam od strane kolega: _____
11. U ovom se okruženju osjećam ugodno: _____
12. Raspodjela posla unutar tima je pravedna: _____
13. Radni tim je profesionalan: _____
14. Postoji savršena kooperacija i suradnja u našem timu: _____
15. Kad sam odsutan, zamijenjen sam od strane kolege: _____
16. Često se družim sa kolegama van posta: _____
17. Ponašanje pacijenata i njihove rodbine je većinom pozitivno prema meni: _____
18. Nemam problema s komunikacijom prema osobama kojima pružam usluge: _____
19. Poštovan sam i shvaćen od strane svoje zajednice zbog svog posla: _____
20. U slučaju da trebam ponovno izabrati svoje zanimanje, izabrao bih isto: _____
21. Moje zadovoljstvo na poslu ovisi o pozitivnom zadovoljstvu pacijenta: _____
22. Vlastitim novcem osiguravam potrebna sredstva za obavljanje posla: _____
23. Volim pružati zdravstvene usluge: _____
24. Ne žalim se zbog opterećenosti poslom: _____
25. Moja plaća je u razini mojih očekivanja: _____
26. Dodatno naplaćivanje mojih usluga odgovara mojim zaslugama: _____
27. Moja dnevna naknada je prihvatljiva u usporedbi s ostalim sektorima: _____
28. Moja definicija posla i radna zaduženja su stalna: _____
29. Korisnici usluga koje pružam su zadovoljni: _____
30. Obveze van mojih radnih zaduženja su također dio mog posla: _____

31. Privremene dužnosti ne utječu na moj privatni život: _____
32. Vođenje evidencije, obavijesti i korespondencija nisu veliko opterećenje na mom poslu: _____
33. Problemi na mom radnom mjestu ne utječu na moj osobni život: _____
34. Mogu planirati svoje odsustvo na poslu kako želim, unutar ograničenja postojećeg broja osoblja: _____
35. Mediji ne utječu negativno na moj profesionalni prestiž: _____
36. Mogu odvojiti dovoljno vremena za hobije i sportske aktivnosti: _____

Svaku od dolje navedenih tvrdnji ocijenite ocjenom od 1 do 6

37. Ne osjećam dodatnu potrebu za uslugama koji mi olakšavaju osobni život (npr. topli obrok, dječji vrtić, prijevoz, produženi boravak u školama) : _____
38. S obzirom na mogućnost infekcija na poslu, osjećam se sigurno: _____
39. S obzirom na pacijente i njihovu rodbinu, osjećam se sigurno: _____
40. Struktura i oprema zgrade odgovara potrebama posla: _____
41. Za osoblje, radni i dnevni prostor na poslu je dovoljno dobar: _____
42. Prostor namijenjen pacijentima je dovoljno dobar za svoju svrhu: _____
43. Moja profesionalna edukacija je dovoljna za usluge koje pružam: _____
44. Moja radna zaduženja na poslu unapređuju moje znanje i vještine: _____
45. Voljeo/la bih imati daljnju edukaciju koja odgovara potrebama posla: _____
46. Mogu se lako izjasniti oko svih tema u svojoj radnoj sredini: _____
47. Moja je radna motivacija primarno temeljena na instinktivnom osjećaju: _____
48. Privržen sam svojoj profesiji: _____
49. Imam dovoljno vremena za podijeliti svoje znanje i vještine s kolegama: _____
50. Uvijek imam prijedloge za unaprjeđenje usluga naše radne jedinice: _____
51. Uvijek imam prijedloge za nove strategije i implementacije postojećih strategija Ministarstva zdravlja: _____
52. Poštujem radna pravila naše radne jedinice: _____
53. Čuvam radnu opremu i materijale kao da su moji vlastiti: _____
54. Ja vjerujem i dijelim isti cilj radne jedinice u kojoj radim: _____
55. Ponosan sam što pripadam ovoj instituciji u kojoj radim: _____
56. Ministarstvo zdravlja surađuje s medijima kako bi poboljšalo status moje profesije: _____
57. Nove promjene uvijek probude moja pozitivna očekivanja: _____
58. Postoji dovoljno zakonske potpore za profesionalni razvoj i napredak: _____

59. Moji nadređeni me podupiru u profesionalnoj promociji i napretku: _____
60. Pravila su jasna i razumljiva kako bi se spriječio nesporazum: _____
61. Zdravstveni sektor je najbolji sektor među javnim sektorima s obzirom na prava zaposlenika: _____
62. Sigurnost posla je glavni razlog koji me zadržava u struci: _____
63. Prava osoblja i pacijenta se razmatraju na uravnotežen način: _____
64. Napustio bih svoj posao ako bi mi novi posao ponudio **(zaokružite točan odgovor):**
1. NE ŽELIM NAPUSTITI SVOJ POSAO
 2. DRUGI GRAD, ISTI OBLIK POSLA
 3. ISTI GRAD, ISTI OBLIK POSLA
 4. DODATNU EDUKACIJU ILI SPECIJALIZACIJU
 5. RAD U PRIVATNOM ZDRAVSTVENOM SEKTORU (vlasnik tvrtke)
 5. RAD U PRIVATNOM ZDRAVSTVENOM SEKTORU (zaposlenik)
 6. NEKI DRUGI SEKTOR DA NIJE ZDRAVSTVO (što?) _____

DIO 3: Osobna situacija, uvjeti i očekivanja

1. Mjesto rođenja _____
2. Godine djece poredane prema redu:
_____, _____, _____, _____, _____
3. Živate li u istom gradu gdje i vaši roditelji? **(zaokružite ispravan odgovor):**
1. DA 2. NE
4. Najviša razina obrazovanja koju imate – titula koju ste stekli je:
_____ (npr. dipl. ing, mr. farmacije,)
5. Naziv obrazovne ustanove koja je izdala diplomu?

6. Mjesto u kojem se nalazi ta obrazovna ustanova?

7. Godina diplomiranja: _____ god
8. Jeste li proveli bilo koje znanstveno istraživanje u zadnjih 5 godina? **(zaokružite)**
1. DA 2. NE
9. Broj sudjelovanja na profesionalnim edukacijama, radionicama ili sastancima u posljednjih **godinu dana:** _____ puta
10. Mislite da su vaše profesionalne edukacije dovoljno dobre? **(zaokružite)**
1. DA 2. NE
11. Mislite li da su vaše edukacije organizirane unutar radnog mjesta dovoljno dobre? **(zaokružite)**
1. DA 2. NE
12. RAZINA ZNANJA STRANOG JEZIKA

Upišite broj od 1 do 5 pri čemu je značenje brojeva sljedeće:

1. Ne znam jezik 2. Osnovna razina 3. Profesionalna 4. Napredna 5. Materinji jezik

a) Engleski: _____

b) Drugi (navedite jezik): _____

c) Drugi (navedite jezik) : _____

13. Trenutna vrst posla (**zaokruži**):

1. Puno radno vrijeme 2. Pola radnog vremena _____(%) 3. Ugovor o djelu

4. Stručno usavršavanje 5. Volonter

14. Razina obrazovanja supružnika (odaberite najsličniju opciju)

1. OSNOVNA ŠKOLA 2. SREDNJA ŠKOLA 3. VIŠA STRUČNA SPREMA

4. VISOKA STRUČNA SPREMA 5. DOKTORAT

Prilog 3

Upitnik o radnoj motivaciji

Molimo, uz svaku tvrdnju zaokružite **samo jedan** broj koji označava u kojoj Vas mjeri ta tvrdnja opisuje. Pri tome je značenje pojedinog broja:

- 1 – nikad ili gotovo nikad
- 2 – ponekad
- 3 – često
- 4 – uvijek ili gotovo uvijek

1. Nije mi važno što drugi misle o mojem radu.	1---2---3---4
2. Volim kad mi netko postavi jasne ciljeve u mojem radu.	1---2---3---4
3. Što je problem teži, to više uživam nastojeći ga riješiti.	1---2---3---4
4. Imam jasno postavljene ciljeve u vezi novca koji želim zaraditi.	1---2---3---4
5. Želim da mi posao koji radim pruža mogućnosti unaprjeđivanja znanja i vještina.	1---2---3---4
6. Za mene, uspjeti znači biti bolji od drugih ljudi.	1---2---3---4
7. Volim sam/a rješavati stvari.	1---2---3---4
8. Bez obzira na rezultat projekta, zadovoljna/an sam ako osjetim da sam dobila/o novo iskustvo.	1---2---3---4
9. Uživam u relativno jednostavnim i jasnim zadacima.	1---2---3---4
10. Imam jasno postavljene ciljeve u vezi svojega napredovanja.	1---2---3---4
11. Radoznalost je snaga koja se nalazi iza mnogo stvari koje radim.	1---2---3---4
12. Manje mi je važno to što radim od toga što dobivam za svoj rad.	1---2---3---4
13. Uživam uhvatiti se problema koji su mi potpuno novi.	1---2---3---4
14. Više volim raditi ono u čemu znam da sam dobar/ra od nečega što širi moje sposobnosti.	1---2---3---4
15. Važno mi je kako će drugi ljudi reagirati na moje ideje.	1---2---3---4
16. Rijetko razmišljam o plaći i napredovanju.	1---2---3---4
17. Ugodnije se osjećam kad mogu sam/a postavljati svoje ciljeve.	1---2---3---4
18. Vjerujem da nema smisla raditi dobar posao ako za to nitko ne sazna.	1---2---3---4
19. Jako me motivira novac koji mogu zaraditi.	1---2---3---4
20. Važno mi je da mogu raditi stvari u kojima najviše uživam.	1---2---3---4
21. Volim raditi na projektima s jasno definiranim postupcima.	1---2---3---4
22. Dok mogu raditi ono u čemu uživam, nije mi toliko važno koliko sam plaćen/a za to.	1---2---3---4
23. Uživam raditi posao koji me toliko zaokupi da zaboravim na sve drugo.	1---2---3---4
24. Jako me motivira priznanje koje mogu dobiti od drugih ljudi.	1---2---3---4
25. Moram osjećati da zarađujem nešto za to što radim.	1---2---3---4
26. Uživam nastojeći riješiti komplicirane probleme.	1---2---3---4
27. Važno mi je da imam prostora za samoizražavanje.	1---2---3---4
28. Želim saznati koliko stvarno dobar/ra mogu biti u svojem radu.	1---2---3---4
29. Želim da drugi saznaju koliko stvarno mogu biti dobar/ra u svojem radu.	1---2---3---4
30. Najvažnije mi je da uživam u tome što radim.	1---2---3---4

VAŽNO: Molimo Vas, provjerite jeste li odgovorili na sva pitanja!
Zahvaljujemo Vam na sudjelovanju u ovom istraživanju!