

Ostati ili otići? Dileme medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj

Jakir, Marta

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:162:243703>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-06**



Sveučilište u Zadru
Universitas Studiorum
Jadertina | 1396 | 2002 |

Repository / Repozitorij:

[University of Zadar Institutional Repository](#)



Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju

Sveučilišni jednopredmetni preddiplomski studij psihologije

Marta Jakir

**Ostati ili otići? Dileme medicinskih sestara i
tehničara u Hrvatskoj**

Završni rad

Zadar, 2020.

Sveučilište u Zadru

Odjel za psihologiju

Sveučilišni jednopredmetni preddiplomski studij psihologije

Ostati ili otići? Dileme medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj

Završni rad

Student/ica:

Marta Jakir

Mentor/ica:

doc. dr. sc. Andrea Tokić

Zadar, 2020.



Izjava o akademskoj čestitosti

Ja, **Marta Jakir**, ovime izjavljujem da je moj **završni** rad pod naslovom **Ostati ili otići? Dileme medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj** rezultat mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mojega rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

Sadržaj mojega rada u potpunosti odgovara sadržaju obranjenoga i nakon obrane uređenoga rada.

Zadar, 25. rujna 2020.

Sadržaj

SAŽETAK.....	1
SUMMARY.....	2
1. UVOD.....	3
2. CILJ I PROBLEM.....	8
2.1. <i>Cilj</i>	8
2.2. <i>Problem</i>	8
3. METODA.....	8
3.1. <i>Sudionici</i>	8
3.2. <i>Pribor</i>	9
3.3. <i>Postupak</i>	9
4. REZULTATI.....	11
4.1. <i>Čimbenici koji određuju (ne)zadovoljstvo poslom</i>	11
4.2. <i>Razlozi napuštanja radnog mjesta</i>	14
4.3. <i>Razlozi napuštanja Hrvatske</i>	15
4.4. <i>Razlozi napuštanja profesije</i>	19
4.5. <i>Čimbenici koji mogu osigurati ostanak na trenutnom radnom mjestu</i>	20
5. RASPRAVA.....	23
6. ZAKLJUČAK.....	31
7. LITERATURA.....	32
8. PRILOZI.....	37
8.1. <i>Prilog 1</i>	37
8.2. <i>Prilog 2</i>	37

SAŽETAK

U posljednje je vrijeme sve veća potražnja za medicinskim sestrama u Hrvatskoj. Prema podacima Komore medicinskih sestara, od 2013. godine Hrvatsku je napustilo 1160 medicinskih sestara, a zaprimljeno je 2200 zahtijeva za odlazak u inozemstvo (Štrbac, 2019). O razlozima napuštanja radnog mjesta i odlaska u inozemstvo medicinskih sestara dosta se piše u medijima i dominantno se naglasak stavlja na lošu ekonomsku situaciju u državi kao osnovi motiv odlaska, no i u drugim, bitno bogatijim društvima uočen je trend napuštanja i radnog mjesta i profesije kod medicinskih sestara/tehničara. S obzirom na navedeno, u provedenom istraživanju se nastojao dobiti dublji uvid u problem njihova sve češćeg odlaska. Specifičnije, nastojali su se utvrditi čimbenici (ne)zadovoljstva poslom, kao i osnovni motivi za odlazak, ali i ostanak na trenutnom radnom mjestu. S obzirom na vrstu pitanja, primijenjen je kvalitativni pristup istraživanja. Točnije, podaci su prikupljeni polustrukturiranim intervjuima s deset medicinskih sestara/tehničara, od kojih njih dvoje trenutno radi van Hrvatske. Uzorak sudionika provedenog istraživanja je namjeren te se njihova dob kreće u rasponu od 22 do 39 godina. Na temelju rezultata istraživanja, utvrđeno je kako bi se problem odlaska medicinskih sestara/tehničara mogao donekle umanjiti djelovanjem na određene čimbenike radnog mjesta. Dakle, ključno je osigurati povoljan omjer broja pacijenata i osoblja kako bi radna preopterećenost bila manja, povećati plaću do razine koja odražava uloženi rad i trud, omogućiti fleksibilno radno vrijeme te omogućiti ugodnu radnu atmosferu djelovanjem na interpersonalne odnose zdravstvenih djelatnika. Uz to, potrebno je djelatnicima pružiti mogućnost za napredak te iskorijeniti zapošljavanje i unaprjeđenje preko veze. Trebalo bi osigurati i dovoljne količine opreme za obavljanje posla, pružiti zaštitu na radu kako bi se doživljavalo što manje napada, omogućiti zapošljavanje ugovorima na neodređeno te paziti da starije medicinske sestre i tehničari ne budu povlašteni nauštrb mlađih. Konačno, sestrinstvo bi se kao profesija trebalo više cijeniti.

Ključne riječi: medicinske sestre/tehničari, nezadovoljstvo poslom, napuštanje radnog mjesta, napuštanje profesije, odlazak iz Hrvatske

Stay or leave? Dilemmas of nurses and technicians in Croatia

SUMMARY

Recently, there is a growing demand for nurses in Croatia. According to estimates by the Croatian Association of Nurses, there are less than 500 nurses/technicians per 100000 inhabitants in Croatia, compared to 750 in the European Union. Also, according to the Croatian Nursing Council, 1160 nurses have left Croatia since 2013., and 2200 requests to go abroad were received (Štrbac, 2019). The reasons for their leaving the job and going abroad are well-known in the media, and the emphasis is predominantly on the poor economic situation in the country as the primary motive for leaving. However, the question is whether that is so. In other, significantly more affluent societies, the trend of leaving both the job and the profession among nurses has been noticed also. Given the above, this research sought to gain a more in-depth insight into the problem of the increasing number of nurses leaving, what are the fundamental factors that determine job (dis)satisfaction and motivate them to leave, and what would motivate them to stay. Given the type of question, a qualitative research approach was applied. Specifically, information was gathered through semi-structured interviews. Ten nurses/technicians, aged 22 to 39, participated in the study. Investigation showed that the problem of nurses/technicians leaving might be solved by acting on certain factors in the workplace. Therefore, it is crucial to ensure a favourable nurse-patient staff ratio to reduce overcrowding of work and increase salaries. Flexible working hours and a pleasant working atmosphere should be provided by acting on interpersonal relationships of health professionals. Besides, employees should have the possibility to progress. Employments and promotions using (personal/family) connections need to be eradicated. Also, problems like lack of equipment, workplace violence, fixed-term contracts, and taking advantage of younger nurses need to be solved. Finally, nursing, as a profession, should be valued more.

Key words: nurses / technicians, job dissatisfaction, leaving the job, leaving the profession, leaving Croatia

1. UVOD

Njegovanje bolesnih, nemoćnih i ranjenih je prisutno već dugi niz godina, no sestrinstvo je kao profesija prihvaćeno tek krajem devetnaestog stoljeća, dok se kao disciplina počelo razvijati od sredine dvadesetog stoljeća (Knezić, 2018). S obzirom da su u Hrvatskoj o bolesnima skrbile nekvalificirane bolničarke i redovnice koje su polazile kratkotrajne tečajeve iz njege bolesnika, bilo je očito da njihovo znanje nije dostatno za adekvatnu njegu. Stoga su dr. Vladimir Čepulić, dr. Andrija Štampar i dr. Josip Lochert 1920. godine predložili nacrt i znanstvenu podlogu za otvaranje prve sestrinske škole u Hrvatskoj. Na njihovu inicijativu je 1921. godine otvorena prva Škola za sestre pomoćnice u Zagrebu čiji je direktor bio dr. Vladimir Čepulić (Čukljek, 2016).

Danas medicinske sestre čine najveći dio zdravstvenih djelatnika te je njihova brojnost nužna s obzirom na to da su u neprestanom izravnom kontaktu s pacijentima (Šimunović, 2016). One pomažu ljudima u očuvanju zdravlja i utječu na razvoj pozitivnih navika zbog čega je posao medicinskih sestara jedan od najhumanijih (Vovra, 2015). Gavranić, Iveta i Sindik (2015) ističu kako je glavni cilj sestrinstva pomaganje drugima u unaprjeđivanju stupnja kakvoće života. Kako bi se njegovanje pacijenata od strane medicinskih sestara obavljalo što uspješnije, nužno je međusobno poštovanje i povjerenje (Knezić, 2018). Osim toga, za razumijevanje patnje i boli pacijenata, medicinske sestre trebaju biti stabilne i emocionalno zrele. One imaju jako veliku odgovornost prema životima i zdravlju pacijenata, stupaju u kontakt s bližnjima oboljelog, a ponekad trebaju biti i 24 sata u dežurstvu (Ekić, Primorac i Vučić, 2016). S obzirom da su opterećene brojnim problemima i zahtjevima, često dolazi do tjelesne i mentalne iscrpljenosti koja se svakim danom produbljuje (Vovra, 2015) i time se povećava mogućnost razvoja psihosomatskih bolesti (Ekić i sur., 2016).

Nema sumnje u to da je posao medicinskih sestara stresan i zahtjevan (Jović, Knežević i Egeljić-Mihailović, 2015). Ekić i suradnici (2016) su utvrdili kako su, neovisno o radnom mjestu na kojem su medicinske sestre zaposlene, različito intenzitetni stresori prisutni te uključuju radnu preopterećenost, slabiju organizaciju i zahtjevne administrativne obveze. Osim toga, u istraživanju prethodno navedenih autora, medicinske sestre su kao najveće izvore stresa navodili neprimjerene plaće, dežuranje na hitnoj službi, 24-satnu odgovornost, radno opterećenje te žurne odluke koje se moraju donijeti samostalno, bez konzultacije s kolegama. Knežević, Golubić, Milošević, Matec i Mustajbegović (2009) su

provedenim istraživanjem u Zagrebu utvrdili kako je dvije trećine medicinskih sestara nezadovoljno osobnim dohotkom te ga smatraju jednim od izvora stresa.

Radno opterećenje na mjestu zaposlenja, nezadovoljavajući odnosi s kolegama i pacijentima te nezadovoljstvo radnim uvjetima se navode kao ključni aspekti nezadovoljstva poslom (Knezić, 2018). Furjan (2019) ističe kako se s vremenom sve češće ispituje zadovoljstvo medicinskih sestara jer je ono jedan od najvažnijih čimbenika kvalitete zdravstvene usluge. Anketiranjem medicinskih sestara u Hrvatskoj je utvrđeno kako je tek 11,8% njih zadovoljno poslom, dok ih je čak 88,1% nezadovoljno, a najveći razlozi su nedostatak jasnih mjerila pri vrednovanju ishoda rada, nepovoljan odnos nadređenih te nedostajanje normativa i standarda (Berislavić, 2014). Utvrđeno je i da su patronažne medicinske sestre, odnosno one koje njeguju pacijente izvan zdravstvene ustanove, najmanje zadovoljne, dok su najzadovoljnije sestre zaposlene u ambulantama opće prakse (Barać, Plužarić, Kanisek i Dubac Nemet, 2015). Osim toga, Knezić (2018) je utvrdila veće zadovoljstvo kod medicinskih sestara zaposlenih u KBC-u Zagreb, nego onih zaposlenih u KB-u Merkur, a mogući razlog tomu je veći broj zaposlenih sestara u KBC-u Zagreb, odnosno povoljniji omjer broja pacijenata na broj osoblja.

Medicinske sestre/tehničari u Hrvatskoj, kao i u drugim zemljama svijeta, smatraju kako je jedan od najvećih teškoća u radu upravo mali broj djelatnika koji im uz mnoge organizacijske probleme stvara stres (Knežević i sur., 2009). Osim toga, nedostatan broj medicinskog osoblja dovodi i do sve manjeg zadovoljstva osobnim dohotkom jer se smanjenjem broja zaposlenih medicinskih djelatnika, povećavaju pritisak, posao i odgovornost, dok plaće i bonusi uglavnom ostaju nepromijenjeni (Knezić, 2018). Štoviše, zabrinjavajući su nalazi anketiranja koji ukazuju na to da 70% medicinskih sestara mjesečno odradi oko 15,3 prekovremenih sati zbog čega se može zaključiti da u hrvatskom bolničkom sustavu nedostaje 615 sestara/tehničara. Još je nepovoljniji podatak da njih 77,2% tvrdi kako nikada nije bilo plaćeno za prekovremeni rad. Skoro sve medicinske sestre smatraju kako su opterećene poslom, točnije 97% anketiranih, što ima značajan utjecaj na kvalitetu njege i pružanja pomoći, kao i na zdravlje medicinskih sestara (Berislavić, 2014).

S obzirom na to da radno preopterećenje podrazumijeva i nedostatak vremena za posvećivanje svakom pacijentu, može se reći kako u uvjetima velikog broja pacijenata, medicinske sestre/tehničari imaju organizacijsko ograničenje pri radu, točnije smanjenu

raspoloživost vremena za obavljanje posla. Prema Spectoru (2008), organizacijska ograničenja su aspekti radnog okruženja koji sprječavaju ili ometaju uspješno izvršavanje zadatka. Oni štetno utječu na učinkovitost na radnom mjestu, sprječavajući zaposlenike da adekvatno koriste svoje vještine za obavljanje radnih zadataka te mogu uzrokovati i nezadovoljstvo poslom i frustraciju (O'Connor, Peters, Rudolf i Pooyan, 1982).

Jović i suradnici (2015) navode kako se od medicinskih sestara/tehničara zahtijeva holistički pristup pacijentu po kojem se on ne smije promatrati kao obaveza, već kao cjelina koja je u centru zbivanja. Nažalost, zbog neadekvatnog omjera broja osoblja na broj pacijenata, navedeni pristup se često ne primjenjuje, a uz to je i mnogo veća vjerojatnost pojave neželjenih komplikacija pri radu. Berislavić (2014) ističe kako Hrvatska zaostaje za otprilike 60% po broju medicinskih sestara/tehničara na tisuću stanovnika u usporedbi sa standardima EU, a nedostatan broj osoblja rezultira povećom vjerojatnosti javljanja ozljeda na radu i većim rizikom za stanje pacijenata. Uz to, navodi kako medicinske sestre/tehničari skrbe o pacijentima čak do 80% vremena njihova boravka u bolnici te je stoga za čitav zdravstveni sustav nužno osigurati što bolje radne uvjete kako bi sestre/tehničari bili uspješniji u njezi pacijenata. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO) (2010) nedostatan je broj medicinskih sestara, kako u siromašnijim, tako i u bogatijim zemljama. Ipak, medicinska struka u Hrvatskoj se nerijetko uspoređuje s bogatijim i razvijenijim državama, kao što je Njemačka u kojoj sestre/tehničari njeguju manji broj pacijenata, imaju veće plaće te viši položaj u društvu (Knezić, 2018). Zbog toga se sve više medicinskih sestara/tehničara odlučuje na napuštanje radnog mjesta pa čak i odlazak na radna mjesta izvan države (Šimunović, 2016).

Sveukupno je 9% medicinskih sestara, u istraživanju Heinena i suradnika (2013), iznijelo želju za napuštanjem profesije, dok je taj postotak varirao od 5% do 17% u deset europskih zemalja. Istraživanjem Zhanga i suradnika (2014) je utvrđeno kako 5,1% medicinskih sestara u Kini ima želju napustiti trenutno radno mjesto u sljedećih 12 mjeseci, no moguće je da su rezultati odraz kineske kulture. Naime, oni vjerojatno ne žele reći drugima o vlastitim planovima za budućnost, osobito kada nisu u potpunosti sigurni da će oni biti provedeni. Nakon što je Poljska ušla u Europsku Uniju, značajno je porastao broj medicinskih sestara/tehničara koji odlaze na posao u inozemstvo jer se time omogućilo slobodno kretanje u zemljama članicama te se u Poljskoj značajno smanjio broj zaposlenih sestara (Lesniowska, 2008). U SAD-u je čak 41% medicinskih sestara/tehničara

nezadovoljno poslom, u Škotskoj taj postotak iznosi 37,7%, u Engleskoj 36,1%, u Kanadi 32,9%, dok u Njemačkoj on iznosi 17,4% (Aiken i sur., 2001). Namjera za napuštanje profesije je u Irskoj iznosila 11%, dok je u Njemačkoj taj postotak nešto veći te iznosi 17,4% (Heinen i sur., 2013). Osim toga, postotak onih koji namjeravaju napustiti radno mjesto u nadolazećoj godini iznosi 38,9% za Englesku, 30,3% za Škotsku, 22,% za SAD, 16,7% za Njemačku te 16,6% za Kanadu, dok su postotci za one mlađe od trideset godina nešto viši te variraju od 29,4% do 53,7% (Aiken i sur., 2001).

Shields i Ward (2001) su utvrdili kako je 65% veća vjerojatnost da će nezadovoljne medicinske sestre napustiti radno mjesto nego one zadovoljne. Yıldız, Ayhan i Erdoğan (2009) navode čimbenike koji povećavaju namjeru za odustajanjem, a oni uključuju ekonomske poteškoće, nekvalitetno radno okruženje i poteškoće u odnosima. Osim navedenih čimbenika, Tzeng (2002) kao značajne prediktore namjere napuštanja radnog mjesta ističe obrazovnu pozadinu, zadovoljstvo ustanovom u kojoj su sestre zaposlene i starost njihova najmlađeg djeteta. Ipak, ukoliko nemaju drugog izbora posla, manje vjerojatno će napustiti radno mjesto (Yıldız i sur., 2009). Razina nezadovoljstva poslom je veća kod mladih, muškaraca, etničkih manjina i visokoobrazovanih medicinskih sestara (Shields i Ward, 2001) te je veća vjerojatnost da će muškarci razmatrati čak i napuštanje profesije (Heinen i sur., 2013). Barron i West (2005) su utvrdili kako mlade sestre/tehničari intenzivnije razmišljaju o promjeni karijere, dok su Heinen i suradnici (2013) utvrdili kako to čine više starije sestre/tehničari. Lesniowska (2008) navodi kako se uglavnom napuštaju radna mjesta u državama s nižim primanjima. No, iako bi promjena posla mogla biti korisna za pojedine medicinske sestre, odlazak iz ove profesije jako je problematičan za kvalitetu zdravstvenog sustava.

Provedbom kvalitativnog istraživanja u SAD-u, MacKusick i Minick (2010) su utvrdili kako tri generalna čimbenika motiviraju medicinske sestre/tehničare na napuštanje profesije; neprijateljsko radno okruženje, emocionalna rastresenost vezana uz brigu o pacijentu te umor i iscrpljenost. Medicinske sestre su izvještavale o seksualnom uznemiravanju, verbalnom i/ili fizičkom zlostavljanju od strane kolega, rukovoditelja ili liječnika na radnom mjestu, kao i o nedostatku podrške od drugih medicinskih sestara/tehničara. Emocionalna uznemirenost je često bila uzrokovana sukobom odluka o skrbi pacijenta, a ponekad i time da kolege ignoriraju pacijentove ili obiteljske želje. Umor

i iscrpljenost su izražavale čestim komentarima o velikoj emocionalnoj i fizičkoj iscrpljenosti.

Rezultati istraživanja Rajapaksa i Rothsteina (2009) ukazuju na to da se 46% anketiranih medicinskih sestara odlučilo napustiti profesiju zbog povoljnijeg radnog vremena na novom radnom mjestu, dok ih se 47,2% odlučilo napustiti profesiju zbog veće mogućnosti profesionalnog napretka na novoj poziciji, a njih 35% je to učinilo zbog bolje plaće. Uspoređujući muškarce i žene, 69,7% muškaraca navelo je više plaće kao razlog napuštanja profesije, za razliku od samo 32,6% žena. Osim toga, 63,6% muškaraca se odlučilo napustiti profesiju zbog veće mogućnosti napretka u drugom području, u usporedbi sa samo 46,1% žena. Bolje radno vrijeme je jednako motiviralo i muškarce i žene na napuštanje profesije.

Od medicinskih sestara koje su anketirane u Hrvatskoj, njih 49% je spremno otići raditi u inozemstvo, od čega bi ih 60,9% ostalo raditi u struci (Berislavić, 2014). Prema podacima Komore medicinskih sestara, od 2013. godine Hrvatsku je napustilo 1160 medicinskih sestara, a zaprimljeno je 2200 zahtijeva za odlazak u inozemstvo (Štrbac, 2019). Uzimajući u obzir rezultate istraživanja o razlozima namjere napuštanja profesije i radnog mjesta medicinskih sestara/tehničara, može se zaključiti kako loša ekonomska situacija nije jedini uzrok nedostatnog broja medicinskog osoblja, kao što se u medijima nerijetko navodi. S obzirom na to da se prethodno provedena istraživanja u Hrvatskoj nisu usmjerila na razloge napuštanja radnog mjesta i profesije, ovim će se istraživanjem pokušati dobiti dublji uvid u problem njihova sve češćeg odlaska. Dakle, svrha provedenog istraživanja jest ispitati čimbenike koji određuju (ne)zadovoljstvo poslom medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj te motive koji bi ih potaknuli na ostanak ili odlazak kako bi se mogao uvidjeti način pristupanja ovom sveprisutnom problemu.

2. CILJ I PROBLEM

2.1. *Cilj*

S obzirom da je problem odlaska medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj neistraženo područje, a sve je veći broj onih koji se odlučuju na to, cilj provedenog istraživanja jest stjecanje dubljeg uvida i otvaranje novih perspektiva o njihovoj motiviranosti za ostanak ili odlazak te čimbenicima koji utječu na to.

2.2. *Problem*

Utvrđiti čimbenike (ne)zadovoljstva poslom medicinskih sestara/tehničara te motiviranosti za ostanakom ili napuštanjem radnog mjesta i/ili profesije.

3. METODA

3.1. *Sudionici*

U provedenom istraživanju sudjelovalo je deset medicinskih sestara/tehničara, od kojih njih osam radi u Hrvatskoj, a dvoje ih je napustilo državu te trenutno rade u Njemačkoj i Irskoj. Uzorak sudionika je namjeran, s obzirom da je tipičan za populaciju čije se mišljenje želi pobliže ispitati, te je prikupljen preko raznih poznanstava. Nastojao se prikupiti uzorak koji će biti heterogen s obzirom na stručnu spremu, mjesto rada i radne zadatke, kao i na sociodemografske varijable, kako bi se prikupila razna iskustva i mišljenja. Osim toga, u uzorak su ciljano uključeni i sudionici koji su radili u Hrvatskoj pa su se zaposlili u inozemstvu, kako bi se stekao uvid u motive onih koji su se zaista odlučili napustiti državu. Dob sudionika se kreće u rasponu od 22 do 39 godina ($M=27.6$), od kojih je devet ženskog spola, a jedan sudionik je muškog spola. Od ukupnog broja sudionika, troje ih ima višu stručnu spremu, dok ih je troje od njih sedam trenutno upisano na višu razinu izobrazbe sa završenom srednjom stručnom spremom. U braku su sudionici koji rade izvan Hrvatske te imaju po dvoje djece do deset godina starosti. Stambeno pitanje je riješeno kod petero sudionika. Od ukupnog broja sudionika, njih troje trenutno radi njegu u kući, po dvoje sudionika je zaposleno u patronaži i kao instrumentar u operacijskoj sali, te je po jedan sudionik zaposlen na odjelu za endoskopiju, odjelu za fizijatriju, te jedinici intenzivnog liječenja. Prethodno radno iskustvo sudionika obuhvaća radna mjesta u ambulanti opće prakse, općoj bolnici, dentalnoj ordinaciji, domu za psihičke bolesnike, Domu zdravlja, te

radno mjesto zdravstvenog voditelja u dječjim vrtićima. Radna mjesta sudionika nisu smještena na jednom određenom dijelu Hrvatske, već su rasprostranjena po čitavoj državi.

3.2. *Pribor*

U svrhu postizanja dubljeg uvida i razumijevanja razloga napuštanja radnog mjesta i profesije medicinskih sestara/tehničara, provedeno je kvalitativno istraživanje primjenom polustrukturiranog intervjua. Polustrukturirani intervjui su jedna od najčešćih istraživačkih metoda unutar kvalitativnih istraživanja, pogodan je za primjenu na manjim uzorcima, a budući da se njime potiče dvosmjerna komunikacija i doticanje tema koje nisu unaprijed poznate istraživaču (Stanić, 2015), procijenjeno je da je to adekvatna metoda kojom se može dobiti odgovor na istraživačko pitanje u ovom istraživanju. Planirano je provođenje licem-u-lice, no zbog pandemije COVID-19 virusa, sudionici su intervjuirani preko Zoom aplikacije, a razgovori su snimani diktafonom. U dijelu *Prilozi* su navedena glavna pitanja koja su korištena u intervjuima, a njihova struktura je omogućila istraživaču slobodu tijekom provođenja, zbog čega su se uvodila dodatna pitanja ovisno o odgovorima sudionika te je to uvelike pomoglo u spoznavanju većih i dubljih problema na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara u Hrvatskoj.

3.3. *Postupak*

Istraživanje je provedeno od travnja do kolovoza 2020. godine. S obzirom na vladajuću pandemiju COVID-19 virusa, provedeno je online kako se ne bi ugrožavali niti sudionici niti autorica istraživanja. Detalji vezani uz provedbu intervjua su dogovoreni preko poruka, a sudionici su prije same provedbe bili upoznati s ciljem istraživanja, njihova anonimnost im je zagarantirana, te je rečeno kako imaju slobodu odustati u svakom trenutku. Nakon njihova usmenog dobrovoljnog pristanka o sudjelovanju u istraživanju, prikupljeni su demografski podaci te je započeto s provedbom intervjua. Za vrijeme trajanja intervjua sudionici su bili sami u prostoriji vlastitog doma, a istraživač je razgovor snimao diktafonom. Korištena su pitanja otvorenog tipa, što je omogućavalo uvođenje novih pitanja ovisno o tijeku razgovora. Vrijeme trajanja intervjua je variralo od 25 do 65 minuta ($M=35.5$), te je već nakon sedmog intervjua bilo vidljivo da se ne dolazi do novih spoznaja. Ipak, intervjui su i dalje provedeni kako bi bila veća sigurnost u nepostojanje neotkrivenih radnih čimbenika koji bi utjecali na zadovoljstvo i/ili motiviranost za ostanak ili dolazak, a nakon desetog intervjua je donesena odluka o prestanku provođenja daljnjih intervjua. Nakon svakog intervjua napravljen je

njegov transkript te je sa završetkom provedbi intervjua započeto s kvalitativnom analizom sadržaja. Tematska analiza je započeta detaljnim iščitavanjem sadržaja intervjua, odnosno upoznavanjem sa sadržajem. Kodirani su manji dijelovi sadržaja intervjua, iz kojih su izvučene glavne teme prikazane u dijelu *Rezultati*. Sudionici istraživanja su navodili, kako vlastita, tako i iskustva njihovih kolega. U radu nije brojčano prikazano koliko se puta naveo svaki pojedini čimbenik, koji motivira medicinske sestre/tehničare na ostanak ili odlazak, zato što su sudionici izvještavali i o motivima svojih kolega, koji nisu sudionici provedenog istraživanja. Osim toga, valja naglasiti kako su se neki čimbenici navodili kao bitni za utjecaj na odluku o napuštanju Hrvatske, dok se ti isti nisu navodili pri govoru o čimbenicima za napuštanje radnog mjesta ili profesije, te je stoga odlučeno da će se te teme prikazivati zasebno, iako je logično i jasno da će se čimbenici uglavnom preklapati. No, oni su svedeni na višu razinu apstrakcije u dijelu *Rasprava*, gdje se mogu i uvidjeti najveći problemi prisutni na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara koji samim time i određuju njihovu motiviranost za ostanak ili odlazak.

4. REZULTATI

4.1. Čimbenici koji određuju (ne)zadovoljstvo poslom

Od svih sudionika, njih devet je istaknulo kako su uglavnom zadovoljni svojim poslom te da je on ispunio njihova očekivanja. Jedan sudionik, koji je izrazio nezadovoljstvo, povezo je to s uvjetima rada u bolnici. U tablici 1 su prikazani glavni čimbenici koji, prema iskazima sudionika, utječu na njihovo zadovoljstvo te su prikazani od onih koji su najfrekventnije spominjani do onih koji su navedeni u manjem razmjeru.

Tablica 1 Čimbenici koji određuju (ne)zadovoljstvo poslom medicinskih sestara/tehničara

Čimbenici	Primjeri
Suradnja među kolegama	<i>Ja se čak s kolegicama nikada nisam posvađala, nikakav direktan konflikt nisam imala, ali je mene više ubijalo to indirektno izživljavanje. To je bilo prisutno iz dana u dan... Došla sam do takve faze da bih bila u stresu kada bih se probudila jer bih sutradan trebala ići na posao. (...) Meni je to sve skupa stvorilo neku odbojnost prema poslu...</i>
Radno preopterećenje/ nedostatak osoblja	<i>Nije strano da se prehladiš i moraš raditi takav, proljev imaš, radiš u biti i tako. Možda dobiješ 2-3 sata slobodno i šikneš neku tabletu pa nastaviš raditi tako. I ženske smo, dobiješ i menzes pa te iscrpi to.</i>
Plaća	<i>Ti tu ostaviš svoju kičmu za nekog i zbog nekog i za to ne dobiješ ništa. Meni „hvala“, za to što svoje zdravlje zapostavim zbog nekog, realno ne znači ništa. Neću ja živjeti od tog „hvala“. Neću doći u dućan i platiti kruh s „hvala“.</i>
Cijenjenost struke	<i>...nije dobro što su ljudi nezadovoljni i što koliko god da im daš, nitko te ne cijeni.</i>
Fleksibilno radno vrijeme	<i>Nemam nikoga nadređenog pa sama organiziram svoj posao i to mi je veliki plus. Na primjer, za razliku od bolnice, hitne ili nekakvog drugog stacionara. (...) Nezadovoljna sam zbog toga što ne mogu dobiti godišnji kada hoću...</i>
Dostupnost opreme	<i>Za vađenje krvi, za previjanje, za spojiti infuziju... Za njegu pacijenata u kući uvijek nedostaje materijala, a to ne želi pustiti doktor jer to nije njegovo, ne želi pustiti firma jer nije do njih pa većinom kupujemo ili ja ili pacijenti da riješimo taj problem.</i>
Povlaštenost starijih sestara/tehničara	<i>Imaš stariju sestru pa ona ima privilegiju i ne radi ništa, a moja prijateljica se ubije. Ja to ne podnosim... Ti si tu zaposlena jednako kao i ja pa izvoli raditi. Što bih ja sad trebala žaliti nad tvojom sudbinom, što ti imaš 50 godina, i svoju kičmu razapeti da ti možeš spavati... E pa neću.</i>
Osiguranost tečajeva	<i>Nema tu nikakvog napredovanja iz razloga što je sama bolnica danas u takvim gubicima da nitko ne želi ulagati u medicinske sestre kao što se ulaže u liječnike. Stvar je toga da je njima puno više omogućeno, imaju puno više specijalizacija, dok mi</i>

medicinske sestre ako želimo ići dalje, sve moramo platiti iz svog džepa.

Važnost *suradnje među kolegama* su izdvojili gotovo svi sudionici, te se ona pokazala kao najvažniji čimbenik zadovoljstva poslom. Isticali su kako je za uspješno obavljanje posla ključno imati dobar odnos s kolegama. Osim toga, ono određuje i atmosferu na poslu pa se djelatnici bolje osjećaju ukoliko imaju kolege s kojima su ostvarili pozitivne odnose i u koje se mogu pouzdati. Također, sudionici ističu i kako je lakše izdržati duge smjene kada su odnosi povoljni.

Ipak, suradnja i odnosi s kolegama znaju postati napeti. Nekolicina sudionika smatra kako je to posljedica *radnog opterećenja*. Istaknuli su kako zbog umora postaju i nervozni pa dolazi do lošije radne atmosfere te je teže obavljati posao. Zbog toga se događaju i pogreške, kao i ozljede na radu. Većina sudionika je izjavila kako osjeća fizičku i psihičku iscrpljenosti, te je kod čak osam sudionika zbog posla patio privatni život. Radna preopterećenost je uzrokovala iscrpljenost zbog koje su bili nervozni i umorni te su se prema bližnjima odnosili lošije i nisu imali vremena za njih. Štoviše, pojedini sudionici zamjeraju što se u zdravstveni sustav ulaže malo novca, a neki od njih čak smatraju da novca ima, ali ga se ne želi uložiti u veći broj radnika. Zbog nedostatka osoblja, brojni sudionici su trebali dolaziti na posao s godišnjeg odmora ili raditi prekovremeno kada bi kolega otišao na bolovanje. Osim toga, dolazili su na posao i bolesni jer nema osoblja koje bi nadoknadilo njihov izostanak s posla. Mnogi nisu ni tražili bolovanje jer ne bi htjeli da kolega dolazi s godišnjeg kako bi ih zamijenio. Konačno, svi su sudionici radili prekovremeno, a polovica njih nije bila plaćena za to.

Nadalje, većina sudionika je izdvojila *visinu plaće* kao vrlo bitan čimbenik zadovoljstva poslom. Uzimajući u obzir količinu posla koju obavljaju, smatraju da su potplaćeni te da narušavaju svoje zdravlje obavljajući sve radne zadatke, a novčana nagrada za to izostaje. Većina sudionika ne traži od sustava veliku svotu novca, već žele plaću koja je u skladu s količinom posla kojeg obavljaju. Htjeli bi vidjeti da je uloženi trud nagrađen i da sustav cijeni ono što rade.

Uz to, nekolicina sudionika smatra kako je *nedovoljno cijenjena* i od strane liječnika i pacijenata. Ističu kako se oni znaju iskaliti na njih iako ništa loše ne urade. Nerijetko je ljudski život u njihovim rukama, imaju veliku odgovornost, a još uvijek neki pojedinci ne cijene niti njih niti njihovu struku općenito.

Zadovoljstvo poslom određuje i *fleksibilnost radnog vremena*, odnosno koliko medicinska sestra/tehničar može samostalno organizirati vlastito radno vrijeme. Pojedini su sudionici istaknuli kako bi se fleksibilnost mogla vrlo lako provesti s većim brojem osoblja. Dakle, bili bi zadovoljniji kada bi mogli sami odrediti koliku satnicu žele raditi i da se plaća tome prilagodi, ali i da imaju mogućnost odabira perioda u danu kada im rad najviše odgovara jer ima djelatnika koji žele raditi isključivo jutro, a ima i onih koji bi htjeli raditi isključivo popodne ili večer. Osim toga, ističu kako bi voljeli imati godišnji odmor kada ga žele, ili da se barem dio godišnjeg odmora namjesti prema njihovom htijenju.

Nadalje, uspješnost obavljanja posla, a samim time i zadovoljstvo njime, određeno je *dostupnošću opreme* na radnom mjestu. Pojedini sudionici su istaknuli kako se često trebaju snalaziti da bi obavili ono što se od njih zahtijeva. Tvrde kako se ne ulaže dovoljno i da nerijetko ostaju bez pribora pa ili obavljaju razmjenu s drugim odjelima ili čak troše za nj od vlastite plaće. Kada oni sami ne bi na bilo koji način uspjeli pronaći opremu za rad, posao se ne bi mogao obaviti te se time ugrožava stanje pacijenta.

Postojanje nepravde na radnom mjestu je istaknuto od nekolicine sudionika, a to je prisutno u vidu *povlaštenosti medicinskih sestara/tehničara koji su stariji*. Događa se to da djelatnici, koji su dulje vremena na radnom mjestu, odbijaju obavljati svoj dio posla te ga prebacuju mlađim kolegama s manje iskustva. Umjesto da im pomognu, sudionici izjavljuju kako su trebali samostalno obavljati sav posao dok starije kolege odmaraju, uglavnom ispijajući kavu ili razgovarajući s ostatkom osoblja. Na radno mjesto su došli željni znanja i ističu kako se kroz praksu uči više nego kroz školovanje, a za to im je bila potrebna pomoć osobe s iskustvom koja izostaje zbog ovog prisutnog problema. Osim toga, navode kako dolazi do toga da više troše svoje fizičko, ali i psihičko zdravlje, dok njihov stariji kolega odmara i prima jednaku plaću kao i oni, zbog čega su vrlo nezadovoljni.

Veće zadovoljstvo poslom je određeno i s mogućnošću pohađanja *tečajeva* koji bi omogućili napredak na radnom mjestu. Medicinske sestre/tehničari bi htjeli usvajati daljnja znanja i usavršavati se kako bi bili što kompetentniji za obavljanje posla, no brojne tečajeve ne mogu sami priuštiti, a nisu im omogućeni od strane poslodavca. Osim toga, ako se i odluče samostalno uložiti novac za višu stručnu spremu, tek rijetkima se omoguće bolji radni uvjeti kako bi uspjeli ispuniti sve fakultetske obaveze. Sudionici ističu kako bolnica ne želi ulagati

svoje resurse u njihovo obrazovanje te im ne omogućuje niti veći broj slobodnih dana za daljnje usavršavanje.

4.2. Razlozi napuštanja radnog mjesta

Šest sudionika ima želju napustiti trenutno radno mjesto, dok ostali nemaju to u planu. Izdvojeni su brojni razlozi za to, kako za napuštanje trenutnog radnog mjesta, tako i za prethodna, te su prikazani u tablici 2 od najčešće do najrjeđe spominjanih.

Tablica 2 Čimbenici koji motiviraju medicinske sestre/tehničare na napuštanje radnog mjesta

Čimbenici	Primjeri
Radna preopterećenost	<i>Bilo je kolegica koje nisu mogle zanjati zbog stresa koji nosi posao i njegova količina pa su trebale čekati nekoliko godina da bi dobile premještaj.</i>
Nefleksibilnost smjena	<i>Zato što bih voljela više biti sa svojom familijom. Odgojena sam tako da volim i Božić i blagdane i želim biti s njima. Želim da mi kasnije u životu bude lakše i bolje. Da budem i vikende slobodna... Na ovom radnom mjestu nemam takvo što.</i>
Nemogućnost napretka	<i>To je vjerojatno prokletstvo malog grada. Kada dođe jedan šef na poziciju, biti će šef dok ne umre ili ne ode u penziju. Za mlade ljude je jako mala vjerojatnost napredovanja u malom gradu pa je zato bolje ići u veći grad.</i>
Mala plaća	<i>Financije su mi isto tako bile problem. Bila sam podstanar u Splitu, a morala sam plaćati i fakultet i stan u Zagrebu. Tako da je to baš bilo nemoguće. Bilo mi je žao napustiti to radno mjesto, ali isto tako mi je bilo jako naporno.</i>
Loši međuljudski odnosi	<i>Bitnije mi je bilo naći neku normalnu ekipu, normalne kolege, normalan kolektiv, nego da mi je jednaka ili veća plaća, ili da mi je lakši posao... Radila bih u bolnici isti posao, samo da mi je drugačija ekipa. To mi je bilo baš presudno.</i>
Nedostatak službenog vozila	<i>Mi radimo sa svojim autom. I kada pogledaš ja sam kupila svoje auto za 8000€, a on sada ne vrijedi niti 3000-4000€. Ti njega uništiš. To je puno kilometara, naporno je, trošiš gorivo, trošiš amortizaciju, uništavaš auto, ogrebe te tamo neki što se parkira kraj tebe... Samo zbog toga eto. Da imam službeno auto onda vjerojatno ne bih.</i>

Radna preopterećenost izaziva psihičku i fizičku iscrpljenost kod medicinskih sestara/tehničara zbog koje se odlučuju tražiti drugo radno mjesto i dati otkaz na trenutnom. Njihova iscrpljenost je dovela do zanemarivanja privatnog života pa navode kako bi radije obavljali lakši posao i imali manju plaću, nego bili nesretni zbog konstantnog umora i stresa kojeg doživljavaju radeći na radnom mjestu na kojem su preopterećeni.

Nadalje, *nefleksibilnost smjena* je kod pojedinih sudionika bila glavni razlog za napuštanje radnog mjesta. Sudionici su navodili kako bi pored posla htjeli imati i vremena za sebe i vlastitu obitelj pa su iz tog razloga napuštali radna mjesta s dugim smjenama koje im ne odgovaraju. Osim toga, htjeli su ponekad imati slobodno i za vikende i za blagdane pa su se odlučili premjestiti na radna mjesta koja im to i omogućavaju.

Nemogućnost napretka na radnom mjestu je kod nekolicine sudionika bio dovoljan čimbenik za njegovo napuštanje. Sudionici su iznijeli kako žele daljnje usavršavanje i dostizanje pozicije koja odražava njihov trud, no tvrde kako na pojedinim radnim mjestima nisu imali takve mogućnosti zbog čega su se odlučili dati ostavku.

S obzirom na količinu posla koju obavljaju, pojedini sudionici nisu zadovoljni *plaćom* koja ne nadoknađuje uloženi napor tijekom cijelog mjeseca. Shodno tome, oni su se odlučili potražiti radno mjesto na kojem je plaća nešto viša nego na prethodnom kako bi mogli platiti sve životne troškove i kako bi znali da se uloženi trud isplati.

Pored svega navedenog, ističe se i problem *međuljudskih odnosa* na radnom mjestu. Medicinske sestre/tehničari provode mnogo vremena na radnom mjestu i žele se osjećati ugodno pri obavljanju vlastitog posla, no to ponekad nije moguće kada radni kolektiv nije složan. Ističu kako je ključna normalna komunikacija sa svim kolegama da bi se što uspješnije mogao obaviti posao i kako bi radna atmosfera bila ugodnija. Pojedini sudionici su izjavili kako nisu mogli podnijeti taj stres pa su se odlučili potražiti radno mjesto gdje bi mogli što lagodnije i uspješnije surađivati s kolegama.

Konačno, sudionik koji radi u patronaži ima u planu napustiti radno mjesto zato što mu nije omogućeno *službeno vozilo*. Prema njegovu iskazu, mnogo se novca potroši na ulaganje za vlastito te se ono svakim danom oštećuje pa smatra kako bi ga na ostanak motiviralo jedino to da ima službeno vozilo kojim bi mogao obavljati taj posao.

4.3. Razlozi napuštanja Hrvatske

Troje sudionika, od njih osam koji trenutno rade u Hrvatskoj, ima u planu otići van države, dok bi drugi ostali zbog bližnjih i stila života kojeg žive tu, a vjeruju da ga niti jedna druga zemlja nema. Čimbenici, koji motiviraju medicinske sestre/tehničare na napuštanje države, prikazani su u tablici 3 te su izdvojeni prema iskazima sudionika koji su se zaposlili

van Hrvatske i onih koji to isto žele, ali i prema iskazima sudionika o motivima njihovih kolega koji to isto imaju u planu, a nisu bili sudionici provedenog istraživanja.

Tablica 3 Čimbenici koji motiviraju medicinske sestre/tehničare na odlazak iz Hrvatske

Čimbenici	Primjeri
Mala plaća	<i>Mislim da je najveći problem plaća. Dosta je niža nego što bi trebala biti i dosta je niža u usporedbi s plaćama izvan Hrvatske, a naše sestre više rade nego one vanka.</i>
Radno opterećenje	<i>U principu, smetalo joj je to što je znala da će tamo raditi puno manje, da će se puno manje umoriti... (...) Nakon godinu dana je rekla kako se ovdje ne bi nikada vratila raditi. Da je ovo ovdje rupa bez dna u usporedbi s bolnicama od vanka.</i>
Podcijenjenost	<i>Pa kvaliteta rada i plaća je vani puno veća nego tu, a i posao je cjenjeniji. Nije kao tu da radiš sve i svašta za ništa.</i>
Zapošljavanje preko veze/ nemogućnost napretka	<i>Ovdje sam već napredovao, a u Hrvatskoj nisam. Radio sam isto, znači pet godina... Mislim da u Hrvatskoj znanje i vještine nisu dovoljne, nego te treba i netko pogurati da bi se napredovalo. (...) Ili većinom, barem na mjestima gdje sam ja radio, proguravali su se na viša mjesta oni koji su imali neku pozadinu... Nekog doktora ili politiku neku iza sebe...</i>
Nekolegijalnost	<i>Sestre su ovdje primorane pomoći svojim kolegama i održavati komunikaciju na zavidnoj razini, što u Hrvatskoj nikakvim dokumentom nije obuhvaćeno tako da se toleriraju svakakve stvari. Ovdje je daleko puno manje mobbinga i daleko više ljudi priča o stvarima takvog tipa. One se i jako brzo rješavaju u konačnici. U Hrvatskoj je to jedna jako velika trakavica.</i>
Nefleksibilne smjene	<i>S njima se možeš dogovoriti kao i u Švicarskoj oko toga kada radiš i koliko radiš. Tipa od 30 dana u mjesecu ona može odraditi 12 dana u komadu i imati kao jedan mini godišnji u mjesecu kada se može i vratiti u Hrvatsku odmarati ako to želi. Ona može sebi prilagoditi da radi samo noćne, ili samo dnevne, ili samo međusmjene. Oni prihvaćaju sve i možeš se s njima dogovoriti oko bilo čega. (...) Imam i kolegicu u Irskoj koja je otišla raditi gori. U principu, bilo gdje osim kod nas, možeš birati kada ćeš raditi i koliko ćeš raditi. (...) To kod nas nije moguće. Ja ako otvorim bolovanje danas, kolegica mora sutra doći s godišnjeg jer sam ja otvorila bolovanje. To je ovdje problem i nije izvedivo nikako.</i>

Nesigurnost

Zbog nesigurnosti... U Hrvatskoj sam radio na ugovor od dvije godine, pa sam prešao na ugovor od 3 godine... Nakon 3 godine su mi dali otkaz na 2 mjeseca pa su me onda ponovo vratili. To je bio ključni razlog moje odluke za odlaskom. (...) Ovdje imam ugovor na neograničeno i osjećam puno veću sigurnost nego u Hrvatskoj. (...) Ne mogu zamisliti sada da se vratim pa da moljakam i tražim tko će me zaposliti... Opet ti ugovori na 3 mjeseca, 6 mjeseci, produživanje... Ne mogu se zamisliti u takvoj nesigurnosti opet. Mislim imam 35 godina pa sad da tako nešto idem raditi... Ne.

Neosiguranost smještaja

...nude im smještaj. To je ovdje jako teško. Kod nas nema više te opcije da poslodavac nudi stan ili neki smještaj.

Zbog želje za lagodnijim životom, bez stresa oko novca i straha oko mogućnosti plaćanja svih računa, medicinske sestre/tehničari se odlučuju na odlazak iz Hrvatske. Izvješćuju kako znaju da je svugdje *plaća* dosta veća i uzimaju taj čimbenik u obzir pri donošenju odluke o napuštanju zemlje. Van Hrvatske se može mnogo više zaraditi, i sudionici istraživanja su svjesni toga, te navode kako razmišljaju o odlasku radi mogućnosti malo komotnijeg života pa bi se nakon nekog vremena čak i mogli vratiti.

Osim toga, zbog *malog broja osoblja* je prevelik obujam posla kojeg medicinske sestre/tehničari svakodnevno trebaju obavljati. Osjećaju rastrganost i odrađuju više oblika posla nego što se, prema njihovim iskazima, obavlja igdje drugdje. Tvrde da je svatko, tko je otišao van, mnogo zadovoljniji. Tvrde da oni imaju vremena za sve i nisu rastrgani na poslu kao što je to ovdje slučaj. Zbog želje za lakšim uvjetima rada, sudionici istraživanja su motivirani na napuštanje Hrvatske.

Medicinske sestre/tehničari tvrde kako je njihova struka jako *malo cijenjena* u Hrvatskoj, dok u drugim zemljama to nije slučaj. Navode kako su u Hrvatskoj više kao „vreće za udaranje“, a ne kao osobe o kojima nerijetko ovisi ljudski život. Njihove kolege koje rade van države nemaju takvih problema, plaća je u skladu s radnim zadacima koje moraju obavljati, a uz to ih i liječnici i pacijenti poštuju. Vrlo rijetko dolazi do napada verbalnog tipa jer ondje svi znaju koliko su vrijedni djelatnici u zdravstvenom sustavu.

Nadalje, odluka za odlaskom iz Hrvatske je kod pojedinih donesena zato što u Hrvatskoj nisu imali mogućnost zapošljavanja ili napretka jer se, prema njihovim iskazima, na određenim radnim mjestima prednost daje rodbini ili osobi koja je jednakog političkog svjetonazora. Na višim pozicijama se nalaze sestre/tehničari koji su nekompetentni, ali su taj

posao dobili *preko veze* koju imaju pa dolazi do loše organizacije posla i većih problema u bolnici.

Nekolicina medicinskih sestara/tehničara smatra kako je *kolegijalnost*, na pojedinim radnim mjestima u Hrvatskoj, vrlo loša. Zbog toga se, među ostalim, odlučuju na odlazak van države jer je taj problem u drugim zemljama puno bolje riješen. Prema iskazima sudionika, više se brige o komunikaciji među kolegama vodi vani te se taj problem nastoji riješiti u korijenu. Loša radna atmosfera stvara stres kod djelatnika, razvija se odbojnost prema poslu i ne mogu mu se posvetiti kao što to mogu kada su riješeni svi problemi u međuljudskim odnosima na radnom mjestu.

Osim toga, pojedinim medicinskim sestrama/tehničarima jako smeta to što organizacija nije fleksibilna prema individualnim potrebama, kao što je slučaj u drugim državama. Tvrde kako se svugdje vrlo lako dogovoriti oko radnog vremena i željenih *smjena*, no u Hrvatskoj je to, prema njihovim tvrdnjama, nemoguće iskombinirati zbog malog broja osoblja. Ističu kako bi im mnogo pomoglo da mogu iskombinirati smjene za bolju organizaciju vlastitih poslova u danu. Vrlo je nepovoljno i to što se na pojedinim radnim mjestima neprestano mijenja raspored pa ne znaju kada će i kako raditi u tjednu koji slijedi. Zbog toga nikako ne mogu planirati ništa unaprijed, već svoj život u potpunosti podređuju poslu.

Nesigurnost se pokazala kao još jedan bitan čimbenik zbog kojeg se medicinske sestre/tehničari mogu odlučiti na napuštanje Hrvatske. Kao što jedan sudionik tvrdi, ne može si priuštiti posao na određeno pa da opet mora ići u potragu za drugim. Van zemlje nema problema s tim, ugovor je na neodređeno pa je to bio primarni razlog zbog kojeg se odlučio napustiti državu. Drugi sudionik, zaposlen van Hrvatske, primarno je otišao zbog želje za stjecanjem iskustva i upoznavanja stila života u drugoj državi, no uz to je uzimao u obzir i prethodno navedene čimbenike, kao što su mogućnost veće zarade i manja radna preopterećenost.

Konačno, nekolicina sudionika je navela kako bi ih, među ostalim, na odlazak iz Hrvatske mogao motivirati *osiguran smještaj* u drugoj zemlji. Navode kako to nije moguće očekivati ovdje te bi im to mnogo olakšalo financijsku situaciju. Dakle, u Hrvatskoj je s prosječnom plaćom nemoguće uštedjeti za rješavanje stambenog pitanja, dok se u stranim državama, uz mnogo veću plaću, nudi i osiguran smještaj.

4.4. Razlozi napuštanja profesije

Pri govoru o želji za napuštanje struke, dvoje sudionika je izjavilo kako bi moglo napustiti profesiju, dok je jedan sudionik iskazao želju za dodatnim poslom van struke. Uglavnom, sudionici provedenog istraživanja izvješćuju kako im je ovaj posao kao poziv te se ne bi mogli zamisliti obavljajući neki drugi. U tablici 4 su prikazani čimbenici koji bi, prema iskazima sudionika istraživanja, mogli motivirati medicinske sestre/tehničare na napuštanje profesije.

Tablica 4 Čimbenici koji motiviraju medicinske sestre/tehničare na napuštanje profesije

Čimbenici	Primjeri
Mogućnost veće zarade	<i>Ljudi razmišljaju o tome zato što se na kraju krajeva sve svodi na novac i puno je manje u današnjem svijetu empatičnih ljudi koji biraju ta humana zanimanja kada znaju da će biti potplaćeni i da će se fizički ili psihički iscrpiti. Puno je lakše sjediti za kompjuterom i biti tajnica... Ne podcjenjujem, ali to zbilja dovodi do toga da nas je globalna nestašica.</i>
Manja radna preopterećenost	<i>Raspoređenost sestara po broju pacijenata je puno bolje riješena u Irskoj i dovodi do toga da sestre ne napuštaju svoju profesiju kao što bi odlazile u Hrvatskoj i ne doživljavaju toliki burnout jer ne stižu sve. To je zbilja jedan od većih problema.</i>

Uzimajući u obzir životne troškove koje trebaju pokriti, medicinske sestre/tehničari se mogu odlučiti napustiti struku ukoliko pronađu nešto gdje bi mogli *više zaraditi*. Stoga, novac bi mogao igrati veliku ulogu pri donošenju odluke o napuštanju profesije. Navedeno ne iznenađuje. Medicinske sestre/tehničari nemaju visoku plaću. Ona je možda dovoljna za one koji nemaju djecu koju trebaju prehraniti, no s povećanjem broja članova obitelji, rastu i troškovi. Stoga, kako bi mogli priuštiti sebi i bližnjima sve što je potrebno, medicinske sestre/tehničari bi mogli napustiti profesiju kada bi im se ukazala prilika za većom zaradom na radnom mjestu u drugoj struci.

Osim toga, *preopterećenost poslom* bi nakon određenog vremena mogla izazvati visoku razinu stresa i iscrpljenosti te bi se medicinske sestre/tehničari mogli odlučiti pronaći posao koji će biti malo manje zahtijevan i zbog kojeg neće doživljavati izgaranje na poslu. Sudionici su izvještavali kako sami moraju podizati pacijente, skrbiti o njima i trčati od pacijenta do pacijenta kako bi uspjeli obaviti sve što moraju. Vrlo je naporan posao kojeg obavljaju. Za njega treba biti i psihički i fizički jak. Nakon nekog vremena, može doći do gubljenja snage, mišići postaju bolni i dolazi do pojave psihičke iscrpljenosti. Stoga,

medicinske sestre/tehničari počinju razmišljati o radnom mjestu na kojem se neće ugrožavati njihovo zdravlje. Kada bi im se stvorila neka takva prilika, napustili bi svoju struku.

4.5. Čimbenici koji mogu osigurati ostanak na trenutnom radnom mjestu

Sudionici provedenog istraživanja su naveli ključne čimbenike koji bi motivirali medicinske sestre/tehničare na ostanak na trenutnom radnom mjestu. Navode da bi, pri osiguranosti tih čimbenika, manje radnika napuštalo radno mjesto, profesiju i Hrvatsku. Oni su prikazani u tablici 5 prema frekvenciji njihova navođenja, od onih najčešće do najrjeđe izviještenih.

Tablica 5 Čimbenici koji motiviraju medicinske sestre/tehničare na ostanak na trenutnom radnom mjestu

Čimbenici	Primjeri
Veća plaća	<i>Mislim da s novcem i s nekom fer raspodjelom novca možeš pridobiti svakoga, s nekim fer poticajima, s više plaćenim satima. Ljudi bi više pokrivali i više radili kada bi im ti dodatni sati bili više plaćeni. Mislim da se na taj način može dosta toga napraviti.</i>
Veći broj osoblja	<i>Veći broj osoblja. Da se to osigura svi bi bili zadovoljniji i posao bi se ravnomjerno podijelio i bilo bi fizički manje naporno.</i>
Fleksibilnost radnog vremena	<i>Fleksibilnost. Dakle, ako netko želi malo više raditi da mu se to i omogući, ili ako netko želi manje raditi... U Hrvatskoj svi imaju iste ugovore. Svi rade 168 sati, dok je u Njemačkoj puno bolje to što možeš raditi 25%, 50%, 100%... Možeš raditi prekovremeno da ti bude plaćeno ili naći drugi posao uz taj... To sve u Hrvatskoj ja nisam mogao. Evo ja želim raditi više i da mi se više plati, ali to mi u Hrvatskoj nije bilo moguće.</i>
Dostupnost opreme	<i>Nama su bitni samo osnovni uvjeti za raditi. Ništa da idemo mimo toga niti da tražimo neki luksuz... Ali da trebam vaditi krv a nema epruveta ili igala... to nije normalno. Previjanje da nema gaza ni u ambulanti ni u ljekarni... Nego čekanje da dođu dok se to naruči.</i>
Zaštita na radu	<i>Osим toga, zaštititi medicinske sestre da ne budu „vreće za udaranje“ od strane doktora i pacijenata. Omogućiti da se nekome mogu obratiti za sve probleme, a ne ih skrivati i potiskivati.</i>
Fokus na stručnosti, a ne na vezama	<i>...da se više ocjenjiva sposobnost i stručnost, a ne prijateljski odnosi i veze.</i>
Bolja radna atmosfera	<i>Definitivno osigurati dobru komunikaciju na odjelima. Tu sestre prolaze kroz puno tečajeva tijekom rada, uče o efektivnoj komunikaciji s pacijentima, kolegama, nadređenima... Dakle, puno više se ulaže u komunikaciju i puno se više ulaže u to da timovi efikasno surađuju. To u Hrvatskoj i nije baš slučaj. Trebalo bi poraditi na interpersonalnim odnosima.</i>

Veća cijenjenost

Totalno su podcijenjene i nemaju vrijednost kakvu bi jedna medicinska sestra trebala imati. Jer ti ne sadiš krumpire u nečijem vrtu nego se ti ipak brineš o čovjeku pa o tvojim rukama masu puta ovisi nečiji život. Što ćeš ti napraviti, kako ćeš ti postupiti, hoćeš li biti brza, spretna i tako dalje.

Kao prvo, *viša plaća* se provedenim istraživanjem pokazala kao vrlo bitan čimbenik za ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu. Sudionici su navodili kako ne traže previsoke plaće, već samo da su one u razini posla kojeg obavljaju. Žele dobiti ono što smatraju da zaslužuju.

Nadalje, *većim brojem osoblja* bi bilo manje radno opterećenje te bi ga obavljali s manje stresa i umaranja, kako fizičkog tako i psihičkog. Sudionici tvrde da bi se mnogi problemi mogli time riješiti. Ne samo da bi bilo manje stresa na poslu za zdravstvene djelatnike, već bi se događalo manje ozljeda i pogreški pri radu, te bi bili bolji odnosi među kolegama i ugodnija radna atmosfera.

Fleksibilnost radnog vremena je još jedan vrlo bitan čimbenik kojim se može omogućiti ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu. Kao što je navedeno u primjeru, pojedini bi radnici čak htjeli raditi više za veću plaću pa bi voljeli da im se to i omogući. Vjerojatno nitko ne želi da mu posao kontrolira privatni život. Kada bi si mogli, u barem nekoj mjeri, organizirati posao prema vlastitim željama, vjerojatnije bi se zadržali na takvom radnom mjestu.

Problem na radnom mjestu za sudionike predstavlja i *nedostatak potrebne opreme*. Navode kako su se nerijetko nalazili u situacijama kada nisu imali s čim raditi pa bi ponekad i svoje novce i slobodno vrijeme trošili na to. Pojedinicima nije ni u vrijeme pandemije osigurana dovoljna količina zaštitne opreme zbog čega se mogu osjećati ugroženo, što može uz posao biti dodatan izvor stresa. Neosporno je to da nedostatak opreme može samo negativno utjecati na rad zdravstvenih djelatnika te se iz iskaza sudionika može zaključiti kako bi bila manja vjerojatnost odlaska medicinskih sestara/tehničara s radnog mjesta kada im bila osigurana dovoljna količina opreme za rad.

Pri obavljanju posla se medicinske sestre/tehničari susreću s napadima od strane liječnika, pacijenata i obitelji pacijenata. Čak je devet sudionika doživjelo napad verbalnog tipa na radnom mjestu, najčešće od pacijenata pa od obitelji pacijenata, ali i liječnika. Osim toga, doživjeli su i fizičke napade od pacijenata, ali se dogodio i napad takve vrste od strane

liječnika. Pojedini su doživjeli i seksualni napad od strane liječnika, dok su takvi napadi rjeđe doživljeni od strane pacijenata. Dakle, sudionici navode kako bi voljeli da im se omogući *zaštita na radu* i da napadi bilo kakve vrste budu što rjeđi, po mogućnosti da se ne događaju. Tvrde kako im je jasno da pacijenti nekada nisu ni svjesni toga što rade, ali im je vrlo teško kada napade doživljavaju od kolega.

Kao što je već prethodno navedeno, sudionici tvrde kako ponekad veću ulogu igraju *veze* nego li kompetentnost. Zbog toga se ne uspijevaju zaposliti na željenom radnom mjestu niti napredovati na trenutnom što je prema njima vrlo nepravedno. S višom razinom obrazovanja i dužim radnim iskustvom je djelatnik kompetentniji za rad te je veća mogućnost napredovanja. No, negdje se uz sav uloženi trud ne može napredovati zato što su više pozicije zauzele osobe s manje iskustva i obrazovanja, ali s rodbinskim i/ili političkim poznanstvom. Navedeno izaziva frustraciju kod djelatnika koji ulažu napor pa se odlučuju napustiti radno mjesto i potražiti neko gdje će se cijeliti sve ono što čine.

Osim toga, ostanak na radnom mjestu bi osigurala i bolja *radna atmosfera*. Kada bi se taj čimbenik mogao omogućiti medicinskim sestrama/tehničarima, uspješnije bi obavljali posao i osjećali bi se ugodnije na radnom mjestu. Navedeno je vrlo važno zbog dugih smjena koje obavljaju i količine vremena koju provode na poslu. Moglo bi se reći da im je, zbog dugih smjena, radno mjesto kao drugi dom. Mnogo vremena ondje provode i žele se ugodno osjećati, što je moguće kada su dobri odnosi s kolegama.

Konačno, problem za sudionike predstavlja i to što nisu dovoljno *cijenjeni* s obzirom na posao kojeg rade. Medicinske sestre se skrbe o pacijentima 24 sata dnevno, imaju jako veliku odgovornost i nerijetko svoje zdravlje narušavaju kako bi unaprijedile zdravstveno stanje pacijenata. One na radnom mjestu obavljaju zadatke koje bi tek rijetki mogli obaviti, no priznanja od strane poslodavaca, a čak i pojedinih pacijenata i obitelji pacijenata izostaju. Kada bi ih se više cijeno, znali bi da se uloženi trud isplati te bi se zbog toga bolje osjećali.

5. RASPRAVA

Glavni doprinos provedenog istraživanja jest stjecanje dubljeg uvida u sveprisutni problem nezadovoljstva medicinskih sestara te njihove želje za napuštanjem radnog mjesta, Hrvatske, ali i struke. Uzimajući u obzir to da je mnogo veća vjerojatnost da će nezadovoljne medicinske sestre/tehničari napustiti radno mjesto (Mobley, Griffeth, Hand i Meglino, 1979; Shields i Ward, 2001; Spector, 2008), nužno je razmotriti čimbenike koji ga određuju kako bi se smanjio broj djelatnika koji ima želju otići s trenutnog radnog mjesta ili čak potražiti novo van Hrvatske. Iako su sudionici provedenog istraživanja uglavnom izvijestili da su zadovoljni svojim poslom, navedeni su brojni čimbenici koji to zadovoljstvo određuju te ga mogu čak i unaprijediti. U nastavku će biti prikazano kako svaki od utvrđenih čimbenika utječe na zadovoljstvo poslom i motiviranost medicinskih sestara/tehničara za ostanak ili odlazak s trenutnog radnog mjesta i/ili profesije.

Kao prvo, problem radne preopterećenosti se proteže kroz sve ispitivane teme (vidi tablice 1, 2, 3, 4, 5). Prema navodima sudionika provedenog istraživanja, može se zaključiti kako je to jedan od najvećih problema na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara. Dakle, za veće zadovoljstvo poslom, a time i manju vjerojatnost njihova odlaska, potrebno je osigurati bolji omjer broja osoblja na broj pacijenata, odnosno broj medicinskih sestara/tehničara bi se trebao povećati jer ih je nedostavno s obzirom na količinu posla koju svakodnevno moraju obavljati, te su to i prethodno provedena istraživanja utvrdila (Berislavić, 2014; Ekić i sur., 2016; Knezić, 2018; Knežević i sur., 2009). Preopterećenost poslom izaziva smanjenu raspoloživost vremena za obavljanje posla, što sprječava medicinske sestre/tehničare da adekvatno koriste svoje vještine za obavljanje radnih zadataka (Hochwarter, Witt, Treadway i Ferris, 2006). O'Connor i suradnici (1982) su istaknuli kako ograničenja mogu biti štetna za radnu sposobnost i dobrobit zaposlenika, a uz to mogu uzrokovati i nezadovoljstvo poslom i frustraciju. Štoviše, sudionici provedenog istraživanja izvještavaju o osjećaju fizičke i psihičke iscrpljenosti zbog količine posla koju obavljaju, a navode kako doživljavaju i velike količine stresa te da može doći do profesionalnog sagorijevanja. Shodno tome, utvrđeno je kako užurban tempo rada i prevelika količina posla mogu izazvati stres kod djelatnika što za posljedicu ima manju motiviranost i neproduktivnost djelatnika, kao i pojavu određenih bolesti (Juras, Knežević, Golubić, Milošević i Mustajbegović, 2009). Mihajlov i Mihajlov (2020) tvrde da radno opterećenje može biti jedan od razloga za napuštanje radnog mjesta te bi smanjenje stresa za djelatnike

moglo djelovati motivirajuće za ostanak na trenutnom radnom mjestu. Navedeno se može zaključiti i iz ovog istraživanja. Ozbiljnost problema radnog opterećenja se može očitovati iz činjenice da je ono jedno od najčešće navođenih motiva za napuštanje radnog mjesta i Hrvatske, kao i jedno od najčešće navođenih čimbenika koji može osigurati ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu.

Nadalje, nezadovoljstvo prevladava i zbog visine plaće koju primaju jer smatraju da zaslužuju mnogo više s obzirom na količinu posla koju obavljaju, što svjedoče i brojni nalazi (Ekić i sur., 2016; Knezić, 2018; Knežević i sur., 2009). Williams, McDaniel i Nguyen (2006) ističu kako je pravednost raspodjele plaće važnija od same visine plaće, a navedeno se može zaključiti i iz iskaza sudionika provedenog istraživanja koji tvrde kako ne traže mnogo, svjesni su da plaća ne može biti vrlo visoka, no žele dobiti ono što smatraju da zaslužuju. Pojedini su priopćili kako obavljaju posao za dvoje, troje ili čak i više djelatnika. Količina posla je mnogo veća od one koja bi trebala inače biti za jednu medicinsku sestru/tehničara, a obavljaju i mnogo više oblika rada, nego što je u njihovu opisu. Pri iščitavanju primjera odgovora prikupljenih intervjuima se može vidjeti kako sudionici samo žele vidjeti da je uloženi trud isplaćen i kako su nagrađeni za sve što su napravili, a želje za previsokom plaćom nemaju. Navedeno je u skladu s navodima Spectora (2008), prema kojem se percepcija pravednosti promatra kao bitna odrednica ljudskog ponašanja i doživljavanja rada. Ukoliko djelatnik percipira dodjelu nagrada za rad kao pravednu, javlja se osjećaj distributivne pravde koja je u korelaciji sa zadovoljstvom poslom (Cohen-Charash i Spector, 2001). Kao i preopterećenost poslom, visina plaće je također jedan od najčešćih čimbenika koji određuje nezadovoljstvo poslom i želju za napuštanjem radnog mjesta i profesije (vidi tablice 1, 2, 3, 4), što je u skladu s istraživanjem Williamsa i suradnika (2006). Osim toga, medicinska struka u Hrvatskoj se nerijetko uspoređuje s bogatijim i razvijenijim državama gdje sestre/tehničari njeguju manji broj pacijenata i imaju veću plaću (Knezić, 2018) te se zbog toga sve više medicinskih sestara/tehničara odlučuje na napuštanje radnog mjesta pa i odlazak na radna mjesta izvan države (Šimunović, 2016). Kao što se može vidjeti, na napuštanje struke bi sudionike provedenog istraživanja jedino moglo motivirati radno opterećenje i visina plaće, no uglavnom tvrde kako im je posao medicinske sestre/tehničara kao poziv. S obzirom da ga tako doživljavaju, moguće je da su tvrdili kako su zadovoljni svojim poslom zato što zbilja rade ono u čemu smatraju da su jedino dobri te se nigdje drugdje ni ne vide. Posao medicinskih sestara /tehničara je jedan od najhumanijih (Vovra, 2015) te se njime pomaže ljudima u unaprjeđivanju stupnja kakvoće života

(Gavranić i sur., 2015), zbog čega su i odlučili izabrati to zanimanje. Može se zaključiti kako bi ih čimbenici, koji određuju zadovoljstvo poslom medicinskih sestara/tehničara na određenom radnom mjestu (vidi tablicu 1), jedino mogli motivirati na traženje drugog posla u struci s boljim uvjetima rada, no o razmišljanju napuštanja struke su se tek rijetki izjasnili. Moguće je da bi se na napuštanje struke odlučili jedino zbog loše financijske situacije ili zdravstvenog stanja koje je ugroženo zbog fizičkog i psihičkog napora te stresa na radu.

Najčešće navođena odrednica zadovoljstva poslom, kao i čimbenik koji bi mogao motivirati medicinske sestre/tehničare na napuštanje radnog mjesta i države, jest kakvoća suradnje među kolegama (vidi tablicu 1, 2, 3). Kada bi na radnom mjestu bila veća kolegijalnost i bolja radna atmosfera, medicinske sestre/tehničari bi bili zadovoljniji svojim poslom, što je utvrđeno i u istraživanju Knezića (2018). Sudionici provedenog istraživanja ističu kako je suradnja vrlo bitan čimbenik za uspješno obavljanje posla, a uz to je i lakše odrađivati duge smjene kada je na radnom mjestu ugodna atmosfera. Kada su nategnuti odnosi i kada je samo pitanje vremena tko će kome zabosti nož u leđa, veća je vjerojatnost nastupanja anksioznosti, depresije i nezadovoljstva poslom kod djelatnika, a mogući su i simptomi poput glavobolje i gastrointestinalnih tegoba (Bowling i Beehr, 2006). Osim toga, kao najneugodnija iskustva rada, sudionici provedenog istraživanja navode i doživljavanje bezobraznih i sarkastičnih komentara od strane kolega, kao i omalovažavanja, što može izazvati emocionalnu rastresenost i nezadovoljstvo poslom (Lim, Cortina i Magley, 2008). Utvrđeno je i kako nekvalitetno radno okruženje i poteškoće u odnosima povećavaju namjeru za napuštanjem radnog mjesta (Yıldız i sur., 2009), što se može zaključiti i iz nalaza provedenog istraživanja. Osim toga, MacKusick i Minick (2010) su utvrdili kako neprijateljsko radno okruženje motivira medicinske sestre/tehničare na napuštanje profesije, no to nije utvrđeno provedenim istraživanjem. Sudionik, zaposlen van Hrvatske, tvrdi kako su ondje radni odnosi i komunikacija s kolegama puno bolji jer je Komora medicinskih sestara mnogo truda uložila u njihovo unaprjeđenje. No, u Republici Hrvatskoj ovi oblici ponašanja nisu obuhvaćeni radnim pravilnicima te se u unaprjeđenje radne atmosfere ne ulaže dovoljno. Nažalost, zbog neriješenosti tog problema javljaju se mnoge štetne posljedice, kao *mobbing* i lošija suradnja oko obavljanja posla, zbog čega se on izvodi teže i sporije.

Vrlo bitna odrednica, koja je kod pojedinih sudionika uvelike utjecala na odluku o napuštanju radnog mjesta i države, jest organizacija smjena. Iz nalaza provedenog

istraživanja se može zaključiti kako bi zadovoljstvo medicinskih sestara/tehničara bilo više kada bi njihovo radno vrijeme i smjene bile fleksibilne (vidi tablicu 1), što je u skladu s istraživanjem Cohena (2006), te bi bila manja vjerojatnost napuštanja radnog mjesta i zemlje (vidi tablice 2, 3), što je u skladu s prethodno provedenim istraživanjima (Leineweber i sur., 2016; Rajapaksa i Rothstein, 2009). S većom fleksibilnošću smjena je i manja odsutnost s posla (Baltes, Briggs, Huff, Wright i Neuman, 1999) te djelatnici manje kasne pri dolasku na posao (Ralston, 1989). Osim toga, utvrđeno je kako objektivne mjere produktivnosti pokazuju veću učinkovitost uz fleksibilan rad. Kada bi se djelatnicima omogućilo fleksibilno radno vrijeme, mogli bi lagodnije obavljati svoje privatne obaveze te bi zadovoljstvo poslom kod djelatnika bilo ponešto više (Baltes i sur., 1999). Leineweber i suradnici (2016) navode kako bi uvođenje fleksibilnog rasporeda moglo biti obećavajuće za ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu te bi se time mogao i smanjiti njihov nedostatak na području Europe. Ipak, druge države su, prema iskazima sudionika, mnogo bolje organizirane po tom pitanju. Navode kako se organizacija van Hrvatske maksimalno prilagođava djelatniku te mogu odrediti satnicu koju žele raditi i prema tome će im plaća biti dodijeljena. Osim toga, mogu izabrati kada im najviše odgovara odrađivanje smjena, uzimajući u obzir njihove privatne obaveze, a mogu i mjesečnu satnicu odraditi tako da odaberu dane kojima će biti duže na radnom mjestu, tako da mogu imati slobodne pred kraj mjeseca. Navedeno je moguće organizirati zato što imaju veći broj djelatnika pa nemaju svi jednake preferencije te se lako dogovore oko radnog vremena. Nadalje, za sudionike predstavlja problem i to što ne mogu imati godišnji odmor kada požele, te se nerijetko događa to da s godišnjeg moraju dolaziti zato što je kolega otišao na bolovanje. Ipak, navedeni problem je više posljedica nedostatka osoblja. Kada bi se osigurao dostatan broj medicinskih sestara/tehničara, želje djelatnika bi se mogle uvažiti i na području Hrvatske te bi time bili manje iscrpljeni, a moguće je i da im privatni život ne bi patio zbog posla, kao što su navodili da se trenutno zbiva.

Nadalje, problem na radnom mjestu za medicinske sestre/tehničare uključuje i nemogućnost napredovanja u karijeri. Prema iskazu sudionika, na određenim radnim mjestima se ne može napredovati sve dok starije kolege koje rade na višoj poziciji ne odu u mirovinu. Stoga, sav uloženi trud ne može dovesti do bolje radne pozicije. Osim toga, navode kako se negdje ne uvažava viša stručna sprema, ako je stečena tijekom zaposlenosti na određenom radnom mjestu, te zbog toga ne primaju plaću kakvu bi sestre/tehničari s višom spremom trebali primati. Utvrđeno je da su medicinske sestre/tehničari, koji se kontinuirano

obrazuju, zadovoljniji poslom (Robertson, Higgins, Rozmus i Robinson, 1999). Nažalost, nemaju svi financijske mogućnosti za to, te bi im mnogo značilo kada bi se povremeno organizirali besplatni tečajevi od strane poslodavca. Osim toga, veće zadovoljstvo bi bilo i kada bi im se osiguralo povoljnije radno vrijeme kako bi se mogli, uz posao, obrazovati za višu stručnu spremu. Pojedini sudionici tvrde i kako na određenim radnim mjestima nisu imali priliku za napredovanje, ali ni zapošljavanje, već su prednost imali kolege s vezom. Navedeno je utvrđeno i u istraživanju Koller-Trbovića (2009) gdje su sudjelovali mladi nezaposleni u Hrvatskoj koji navode kako se danas do posla dolazi preko poznanstava, veza i korupcije, te su zbog toga vrlo ogorčeni i izlaz iz te situacije vide samo u potrazi i povlačenju neke vlastite veze ili poznanstva. U provedenom istraživanju su sudionici naveli nemogućnost napretka kao čimbenik koji određuje nezadovoljstvo poslom i koji je motiv za napuštanje radnog mjesta i Hrvatske (vidi tablice 1, 2, 3). Štoviše, Rajapaks i Rothstein (2009) su utvrdili kako se, zbog veće mogućnosti profesionalnog napretka na drugoj poziciji, medicinske sestre/tehničari čak odlučuju napustiti profesiju, no to nije utvrđeno provedenim istraživanjem. Zapošljavanje preko veze je kod pojedinih bio motiv za napuštanje Hrvatske (vidi tablicu 3), a navode kako bi se ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu, među ostalim, mogao osigurati fokusiranjem na stručnosti djelatnika, a ne na rodbinskim vezama, politici i sličnim čimbenicima koji nisu vezani uz kompetentnost osobe za obavljanje tog posla.

Kao jedan od većih problema na radnom mjestu je istaknut i nedostatak opreme za obavljanje posla. Brnas (2017) je utvrdila kako većina medicinskih sestara, koje su sudionice njena istraživanja, mora posuđivati pomagala s drugih odjela u vrijeme stanja hitnosti, a navedeno predstavlja ogroman problem zbog gubitka vremena na žurbu i prijenos između odjela. Sudionici provedenog istraživanja tvrde kako su ponekad morali trošiti od svoje plaće kako bi kupili potrebnu opremu, te bi se događalo i to da nisu mogli obaviti posao zato što nigdje u blizini nisu pronašli potrebnu opremu. Navedeno ne ugrožava samo zadovoljstvo medicinskih sestara/tehničara, već i zdravlje pacijenata. Iako nedostatak opreme, prema nalazima provedenog istraživanja, ne motivira medicinske sestre/tehničare na napuštanje radnog mjesta, Hrvatske ili profesije, ono je istaknuto kao čimbenik koji određuje zadovoljstvo poslom (vidi tablicu 1), a već je navedeno kako je zadovoljstvo poslom u korelaciji s namjerom napuštanja radnog mjesta (Mobley i sur., 1979; Shields i Ward, 2001; Spector, 2008). Stoga, može se pretpostaviti kako bi kod pojedinih ovaj čimbenik i mogao biti važan za donošenje takve odluke. Osim toga, osiguranost službenog vozila je kod jednog

sudionika dovoljan motiv za napuštanje radnog mjesta (vidi tablicu 2). S obzirom da se zbog opisa posla mnogo vremena treba voziti na cesti, tvrdi kako uništava svoje auto i ono gubi na vrijednosti te iz tog razloga ima u planu pronaći neki drugi posao u struci. Nadalje, u Hrvatskoj nije praksa da se medicinskim sestrama/tehničarima osigura smještaj, što mnoge organizacije u inozemstvu omogućuju, te zbog toga pojedini razmišljaju o napuštanju Hrvatske (vidi tablicu 3).

Sudionici provedenog istraživanja su naveli kako bi bili zadovoljniji i kada bi se njihova struka više cijnila (vidi tablicu 1). Da je njihova profesija podcijenjena, smatra i većina studenata treće godine studija sestrinstva (Čukljek, Karačić, i Ilić, 2011). Navode kako se u društvu, ali i u zdravstvenim ustanovama, uvelike podcjenjuje vrijednost zdravstvene njege. Osim toga, podcijenjenost se može uočiti i u vidu visine plaće pa se više od četvrtine medicinskih sestara/tehničara u potpunosti slaže s tim da su podcijenjeni kada se u obzir uzme visina plaće koju primaju (Knezić, 2018). Prema iskazima sudionika istraživanja, može se zaključiti da medicinske sestre/tehničari znaju biti tretirani kao osobe nižeg ranga u zdravstvenom sustavu na koje se mogu „istresti“ sve nedaće, kako od strane pacijenata, tako i od strane liječnika. Smatraju da ih pojedini ne promatraju kao osobe vrijedne u zdravstvenom sustavu te da se ponekad ne cijeni sve ono što čine. Petranović (2019) tvrdi da su ruminiranju sklone medicinske sestre/tehničari koji se ne osjećaju cijanjeno i poštovano od strane pacijenata, te zbog toga u većoj mjeri doživljavaju emocionalnu iscrpljenost. Tvrdi kako bi zdravstvene organizacije trebale to uzeti u obzir te bi bilo poželjno da ulože trud u utvrđivanje potencijalnih uzroka koje bi trebalo nastojati otkloniti. Štoviše, provedenim istraživanjem je utvrđeno kako ono kod nekih može biti i motiv za napuštanje Hrvatske (vidi tablicu 3), jer smatraju kako se u našem zdravstvenom sustavu njihov rad i zalaganje ne cijene dovoljno.

Uz podcijenjenost, medicinske sestre/tehničari doživljavaju i verbalne, fizičke i seksualne napade na radnom mjestu. Oni se znaju dogoditi i od strane liječnika, i od strane pacijenata te njihove obitelji. Sudionici provedenog istraživanja tvrde kako bi ih na ostanak na radnom mjestu, među ostalim čimbenicima, moglo motivirati i pružanje zaštite kako bi napadi svakog oblika bili rjeđi (vidi tablicu 5). Sudionici navode kako bi voljeli da se imaju kome obratiti kada je prisutan neki problem, a ne da ih trebaju potiskivati. Utvrđeno je kako česti verbalni napadi za posljedicu mogu imati pojavu određenih posttraumatskih simptoma kod djelatnika, izbjegavanje dolaska na posao, kao i misli o napuštanju radnog mjesta ili

profesije (Rosenthal, Byerly, Taylor, i Martinovich, 2018). Također, prema Baydinu i Erenleru (2014), moguće je i smanjeno zadovoljstvo poslom, kao i javljanje straha od strane djelatnika. Na razini organizacije, radna mjesta razlikuju se u mjeri u kojoj nagrađuju i podržavaju djelovanje zaposlenika u smjeru izbjegavanju nasilja. Poslodavci mogu djelovati na sigurnosnu klimu te bi mogli utjecati na pojavu nasilja u organizaciji kako bi smanjili rizik od napada usmjerenog prema zaposlenicima (Kessler, Spector, Chang i Parr, 2008). Može se reći kako sudionici provedenog istraživanja ne osjećaju da su zaštićeni. Većina ih je doživjela napad na radnom mjestu. Ipak, svi napadi se ne mogu izbjeći. Ponekad su pacijenti, prema navodima sudionika, nesvjesni toga što čine pa se naknadno ispričavaju. No, veliki je problem nasilje od strane liječnika pa bi se to trebalo riješiti na razini organizacije. Kao što tvrdi sudionik koji radi van Hrvatske, ondje se mnogo ulaže u tečajeve o interpersonalnim odnosima na radnom mjestu, te bi se isto trebalo činiti i ovdje. Osim toga, pojedini su naveli kako bi im dobro došao psiholog na radnom mjestu kako bi se imali kome obratiti kada imaju neki problem i kada im je teško.

Nadalje, uočen je i problem povlaštenosti starijih djelatnika nauštrb mlađih. Sudionici istraživanja tvrde kako pojedine starije medicinske sestre uzimaju sebi za pravo da odmaraju tijekom radnog vremena i svoj posao prepuste kolegi mlađe dobi. Navode kako znaju ili piti kave, ili spavati, ili razgovarati s kolegama dok oni svoje fizičko i psihičko zdravlje ugrožavaju da bi obavili i više posla no što trebaju. Svakako je prisutan problem nedostatka osoblja, uzimajući u obzir veličinu broja pacijenata, te su ovime pojedini djelatnici samo još više preopterećeni poslom. Iskazuju nezadovoljstvo ponajviše zbog nepravde (vidi tablicu 1), jer će jednako visoku plaću primiti i oni i kolega koji obavlja znatno manje posla na radnom mjestu. Stoga, i ovaj problem odražava kako je percepcija pravičnosti vrlo bitna odrednica doživljavanja rada (Spector, 2008). Poslodavci bi, za zadržavanje mladih medicinskih sestara/tehničara, trebali nadzirati rad i razgovarati sa svojim djelatnicima o pravednosti raspodjele posla na radnom mjestu kako ne bi dolazilo do toga da odlaze s radnog mjesta.

Konačno, problem za medicinske sestre/tehničare predstavljaju i kratkotrajni ugovori o radu. Zbog toga se mogu odlučiti na napuštanje Hrvatske i pronalaženje posla s kojim će osjetiti sigurnost (vidi tablicu 3). Jedan sudionik tvrdi kako si ne može priuštiti više to da radi negdje jednu godinu pa zatim opet traži neki drugi posao i tako u krug. S godinama rastu obaveze, nastupaju i financijski problemi, pa je nužno imati redovita i stalna primanja. Kao

što navodi Koller-Trbović (2009), mladi su danas u nezavidnoj poziciji te moraju prihvaćati bilo kakve oblike rada, pa tako i rad na određeno vrijeme. Na sve pristaju zato što im je potrebno iskustvo za zaposlenje s boljim uvjetima rada pa ih to dovodi u stanje nesigurnosti što rezultira nezadovoljstvom, te osjećajima ljutnje i manje vrijednosti. Ipak, i medicinske sestre/tehničari s iskustvom ne mogu pronaći posao na neodređeno te zbog toga odlaze potražiti sigurnost van Hrvatske. Dakle, ako se želi riješiti problem nestašice medicinskih sestara/tehničara, potrebno je djelovati na sve prethodno navedene čimbenike, a u prilog tome govori i činjenica da bi se dvoje sudionika, koji trenutno rade izvan Hrvatske, vratilo ukoliko bi se gore opisani uvjeti rada promijenili na bolje.

Iz nalaza provedenog istraživanja se mogu uočiti glavni problemi prisutni na radnom mjestu medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u Hrvatskoj. Dakle, dobiven je dublji uvid u motive njihova sve učestalijeg odlaska te bi se na radnom mjestu mogli zadržati ukoliko se oni i riješe. Ipak, valja naglasiti i nedostatke provedenog istraživanja. S obzirom da se ono provodilo online, tijekom odvijanja intervjua je dolazilo do prekida internetske veze te bi sudionici trebali ponavljati ono što su rekli, a moguće je da su ponovljeni odgovori iskrivljeni ili su skraćena verzija onog prvog, zbog čega se nenamjerno moglo izbjeći spoznavanje novih problema. Osim toga, na sudjelovanje su pristali samo oni koji su imali dovoljno vremena za to. Sudionici su predlagali kolege koji bi mogli sudjelovati u vremenski manje zahtjevnom istraživanju, no tek rijetki su pristali sudjelovati u intervjuu zbog njegova dugog trajanja. Stoga, moguće je da su u istraživanju sudjelovali oni koji imaju nešto bolje uvjete rada i samim time više slobodnog vremena. Dakle, može se pretpostaviti da bi se dodatni problemi spoznali sudjelovanjem onih medicinskih sestara/tehničara koji su previše zaposleni za to. Konačno, u provedbi i analizi nije bio uključen veći broj istraživača zato što je istraživanje provedeno u sklopu završnog rada koji podrazumijeva samostalan rad studenta, a neosporno je to da istraživač u ovakvom tipu istraživanja utječe na tumačenje vlastitom perspektivom. Ipak, provedeno istraživanje može biti dobro polazište za daljnja istraživanja ove tematike. Dobiveni rezultati se ne mogu generalizirati, no na temelju nalaza bi se mogao konstruirati upitnik za čije će ispunjavanje veći broj medicinskih sestara/tehničara imati vremena. Dakle, kvantitativnim pristupom bi se mogao obuhvatiti reprezentativan uzorak te bi se moglo ispitati prisustvo utvrđenih problema na razini cijele Hrvatske. Svakako, provedeno istraživanje ulijeva nadu jer se, prema odgovorima sudionika, može riješiti problem nedostatka medicinskih sestara/tehničara u zdravstvu djelovanjem na utvrđene radne čimbenike.

6. ZAKLJUČAK

Iz nalaza provedenog istraživanja se može zaključiti kako bi medicinske sestre/tehničari bili zadovoljniji kada bi na radnom mjestu bila bolja suradnja među kolegama, kada bi omjer broja pacijenata i osoblja bio povoljniji, kada bi plaća više odražavala uloženi rad, kada bi se profesija više cijnila, kada bi medicinske sestre/tehničari imali fleksibilno radno vrijeme, kada bi više opreme bilo na raspolaganju za rad, kada bi se tečajevi osigurali od strane poslodavca te kada ne bi starije medicinske sestre i tehničari bili povlašteni nauštrb mlađih. Štoviše, utvrđeno je kako medicinske sestre/tehničare na odlazak s trenutnog radnog mjesta, te na napuštanje Hrvatske i struke motivira mogućnost veće zarade i manje radno opterećenje na drugom radnom mjestu. Nefleksibilnost smjena, loša radna atmosfera, nemogućnost napretka i zapošljavanje preko veze motivira medicinske/tehničare na odlazak van Hrvatske te na napuštanje radnog mjesta, dok navedene čimbenike nisu naveli kao one koji bi utjecali na njihovu odluku o napuštanju profesije. Na napuštanje radnog mjesta bi ih motivirao još i nedostatak službenog vozila, dok bi ih na napuštanje Hrvatske motivirala i podcijenjenost medicinskih sestara/tehničara u državi, ugovori na određeno te neosiguran smještaj. Dakle, kada bi se djelovalo na sve navedene čimbenike, te kada bi se omogućila zaštita na radu i dostupnost opreme za izvršavanje posla, medicinske sestre/tehničari bi bili motivirani ostati na trenutnom radnom mjestu te bi se time mogao smanjiti broj onih koji se odlučuju napustiti Hrvatsku i struku.

7. LITERATURA

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., Giovannetti, P., Hunt, J., Rafferty, A. M. i Shamian, J. (2001). Nurses' Reports On Hospital Care In Five Countries. *Health Affairs*, 20(3), 43–53. doi:10.1377/hlthaff.20.3.43
- Baltes, B. B., Briggs, T. E., Huff, J. W., Wright, J. A. i Neuman, G. A. (1999). Flexible and compressed workweek schedules: A meta-analysis of their effects on work-related criteria. *Journal of Applied Psychology*, 84(4), 496–513. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.84.4.496>
- Barać, I., Plužarić, J., Kanisek, S. i Dubac Nemet, L. (2015). Zadovoljstvo poslom kod medicinskih sestara i tehničara u odnosu na mjesto rada. *Sestrinski glasnik*, 20(1), 27-32.
- Barron, D. i West, E. (2005). Leaving nursing: An event-history analysis of nurses' careers. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10(3), 150–157. doi:10.1258/1355819054338924
- Baydın, A. i Erenler, A. K. (2014). Workplace violence in emergency department and its effects on emergency staff. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 16(2), 66-68.
- Berislavić, M. (2014). *Osvrt na rezultate ankete medicinskih sestara provedene u bolničkom sustavu RH*. Preuzeto 22.12.2019. s <http://www.hssms-mt.hr/media/2681/osvrt-na-rezultate-ankete-medicinskih-sestara-provedene-u-bolnickom-sustavu-rh.pdf>
- Bowling, N. A. i Beehr, T. A. (2006). Workplace harassment from the victim's perspective: A theoretical model and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 998–1012. doi:10.1037/0021-9010.91.5.998
- Brnas, B. (2017). *Uloga medicinske sestre u prepoznavanju životne ugroženosti bolesnika* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:667035>
- Cohen, J. D. (2006). The aging nursing workforce: How to retain experienced nurses. *Journal of healthcare management*, 51(4), 233-245.

- Cohen-Charash, Y. i Spector, P. E. (2001). The role of justice in organizations: A meta-analysis. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(2), 278–321. doi:10.1006/obhd.2001.2958
- Čukljek, S. (2016). *Povezanost prethodne izobrazbe i stavova studenata studija sestrinstva o sestrinstvu kao profesiji* (Doktorska disertacija). Medicinski fakultet, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu.
- Čukljek, S., Karačić, J. i Ilić, B. (2011). Stavovi studenata 3. godine studija sestrinstva o sestrinstvu u Hrvatskoj danas. *Opatija: Hrvatsko sestrinstvo ususret Europskoj uniji*, 1, 169-176.
- Ekić, S., Primorac, A. i Vučić, B. (2016). Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 2(1), 39-46. <https://doi.org/10.24141/1/2/1/5>
- Furjan, B. (2019). *Aspekti zadovoljstva poslom medicinskih sestara* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:311396>
- Gavranić, D., Iveta, V. i Sindik, J. (2015). Percepcija zanimanja medicinske sestre u javnosti. *Sestrinski glasnik*, 20(2), 115-120. <https://doi.org/10.11608/sgnj.2015.20.025>
- Heinen, M. M., van Achterberg, T., Schwendimann, R., Zander, B., Matthews, A., Kózka, M., Ensio, A., Sjetneg, I. S., Casbas, T. M., Ball, J. i Schoonhoven, L. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 174–184. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019
- Hochwarter, W. A., Witt, L. A., Treadway, D. C. i Ferris, G. R. (2006). The interaction of social skill and organizational support on job performance. *Journal of Applied Psychology*, 91(2), 482–489. doi:10.1037/0021-9010.91.2.482
- Jović, D., Knežević, D. i Egeljić-Mihailović (2015). Problemi diplomiranih medicinskih sestara u svakodnevnoj praksi. *Sestrinski žurnal*, 2(2), 5-10.
- Juras, K., Knežević, B., Golubić, R., Milošević, M. i Mustajbegović, J. (2009). Stres na radu: Mjere prepoznavanja, rješenja i prevencija. *Sigurnost*, 51(2), 121-126. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/38508>

- Kessler, S. R., Spector, P. E., Chang, C.-H. i Parr, A. D. (2008). Organizational violence and aggression: Development of the three-factor violence climate survey. *Work & Stress*, 22(2), 108–124. doi:10.1080/02678370802187926
- Knežić, K. (2018). *Zadovoljstvo poslom medicinskih sestara i tehničara u KBC Zagreb i KB Merkur* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:705320>
- Knežević, B., Golubić, R., Milošević, M., Matec, L. i Mustajbegović, J. (2009). Zdravstveni djelatnici u bolnicama i stres na radu: Istraživanje u Zagrebu. *Sigurnost*, 51(2), 85-92. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/38504>
- Koller-Trbović, N. (2009). Nezaposlenost u doživljaju i iskustvu nezaposlenih mladih u Hrvatskoj. *Ljetopis Socijalnog Rada/Annual of Social Work*, 16(1), 91-110.
- Leineweber, C., Chungkham, H. S., Lindqvist, R., Westerlund, H., Runesdotter, S., Smeds Alenius, L. i Tishelman, C. (2016). Nurses' practice environment and satisfaction with schedule flexibility is related to intention to leave due to dissatisfaction: A multi-country, multilevel study. *International Journal of Nursing Studies*, 58(1), 47–58. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.02.003
- Lesniowska, J. (2008). Poland's Nursing Brain Drain To The West. *Health Affairs*, 27(2), 593–593. doi:10.1377/hlthaff.27.2.593
- Lim, S., Cortina, L. M. i Magley, V. J. (2008). Personal and workgroup incivility: Impact on work and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 95–107. doi:10.1037/0021-9010.93.1.95
- MacKusick, C. I. i Minick, P. (2010). Why are nurses leaving? Findings from an initial qualitative study on nursing attrition. *MEDSURG Nursing*, 19(6), 335-340.
- Mihajlov S. i Mihajlov N. (2020). An overview of employee turnover models. *BizInfo (Blace) Journal of Economics, Management and Informatics*, 11(1), 41-52. <https://doi.org/10.5937/bizinfo2001041M>
- Mobley, W. H., Griffeth, R. W., Hand, H. H. i Meglino, B. M. (1979). Review and conceptual analysis of the employee turnover process. *Psychological Bulletin*, 86(3), 493–522. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.86.3.493>

- O'Connor, E. J., Peters, L. H., Rudolf, C. J. i Pooyan, A. (1982). Situational constraints and employee affective reactions: A partial field replication. *Group & Organization Studies*, 7(4), 418–428. doi:10.1177/105960118200700405
- Petranović, A. (2019). *Neke odrednice emocionalne iscrpljenosti medicinskih sestara* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:800040>
- Rajapaksa, S. i Rothstein, W. (2009). Factors that influence the decisions of men and women nurses to leave nursing. *Nursing Forum*, 44(3), 195–206. doi:10.1111/j.1744-6198.2009.00143.x
- Ralston, D. A. (1989). The benefits of flextime: Real or imagined? *Journal of Organizational Behavior*, 10(4), 369–373.
- Robertson, E. M., Higgins, L., Rozmus, C. i Robinson, J. P. (1999). Association between continuing education and job satisfaction of nurses employed in long-term care facilities. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 30(3), 108-113.
- Rosenthal, L. J., Byerly, A., Taylor, A. D. i Martinovich, Z. (2018). Impact and prevalence of physical and verbal violence toward healthcare workers. *Psychosomatics*, 59(6), 584-590.
- Shields, M. A. i Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: The impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics*, 20(5), 677–701. doi:10.1016/s0167-6296(01)00092-3
- Spector, P. E. (2008). *Industrial and Organizational Psychology (Fifth Edition)*. John Wiley and Sons, Inc.
- Stanić, M. (2015). *Priručnik za strukturirani i polustrukturirani intervju* (Diplomski rad). Preuzeto s <http://oliver.efri.hr/završni/1030.B.pdf>
- Šimunović, T. (2016). *Rizici u radu medicinske sestre* (Završni rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:144:319367>
- Štrbac, B. (2019). *Zdravstvo na aparatima: Hrvatskoj nedostaje oko 12 tisuća medicinskih sestara*. Preuzeto 06.12.2019. s <https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/kronicni-nedostatak-medicinskih-sestara-krajnje-je-vrijeme-da-drzava-reagira---551997.html>

- Tzeng, H.-M. (2002). The influence of nurses' working motivation and job satisfaction on intention to quit: An empirical investigation in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 39(8), 867–878. doi:10.1016/s0020-7489(02)00027-5
- Vovra, K. (2015). *Preopterećenost medicinskih sestara na poslu* (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:523849>
- Williams, M. L., McDaniel, M. A. i Nguyen, N. T. (2006). A meta-analysis of the antecedents and consequences of pay level satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 91(2), 392–413. doi:10.1037/0021-9010.91.2.392
- World Health Organisation (WHO) (2010). *Wanted: 2.4 million nurses, and that's just in India*. Preuzeto 22.12.2019. s <https://www.scielosp.org/pdf/bwho/2010.v88n5/327-328/en>
- Yıldız, Z., Ayhan, S. i Erdoğan, Ş. (2009). The impact of nurses' motivation to work, job satisfaction, and sociodemographic characteristics on intention to quit their current job: An empirical study in Turkey. *Applied Nursing Research*, 22(2), 113–118. doi:10.1016/j.apnr.2007.06.002
- Zhang, L., You, L., Liu, K., Zheng, J., Fang, J., Lu, M., Lu, A., Ma, W., Wang, J., Wu, X., Zhu, X. i Bu, X. (2014). The association of Chinese hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction, and intention to leave. *Nursing Outlook*, 62(2), 128–137. doi:10.1016/j.outlook.2013.10.010

8. PRILOZI

8.1. Prilog 1

Pitanja za sudionike koji rade u Hrvatskoj

1. Koliko ste zadovoljni svojim poslom? Je li ono ispunilo Vaša očekivanja?
2. Koja obilježja radnog mjesta utječu na Vaše (ne)zadovoljstvo?
3. Koja su najneugodnija iskustva rada u Vašoj struci?
4. Planirate li napustiti svoje trenutno radno mjesto? Zbog čega (ne) planirate?
5. Planirate li otići raditi van Hrvatske? Zbog čega?
6. Planirate li raditi van struke? Zbog čega?
7. Što je po Vama ključno za ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu?

8.2. Prilog 2

Pitanja za sudionike koji rade izvan Hrvatske

1. Koliko ste zadovoljni svojim poslom? Je li ono ispunilo Vaša očekivanja?
2. Koja obilježja radnog mjesta utječu na Vaše (ne)zadovoljstvo?
3. Koja su najneugodnija iskustva rada u Vašoj struci?
4. Zbog čega ste se odlučili raditi van Hrvatske? Što Vam trenutno radno mjesto pruža, a da to niste imali u Hrvatskoj?
5. Planirate li napustiti svoje trenutno radno mjesto? Zbog čega?
6. Planirate li raditi van struke? Zbog čega?
7. Što je po Vama ključno za ostanak medicinskih sestara/tehničara na trenutnom radnom mjestu?
8. Biste li se vratili u Hrvatsku i radili kao medicinska sestra/tehničar? Zbog čega?