

# Učinak radnih stresora na zadovoljstvo poslom članova kirurškog tima KBC-a Split

---

**Bulić Komar, Nataša**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2024**

*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:176:853562>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-10-03**

*Repository / Repozitorij:*



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



SVEUČILIŠTE U SPLITU  
Podružnica  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ  
SESTRINSTVO

**Nataša Bulić Komar**

**UČINAK RADNIH STRESORA NA ZADOVOLJSTVO  
POSLOM ČLANOVA KIRURŠKOG TIMA KBC-a SPLIT**

**Diplomski rad**

Split, 2024.

SVEUČILIŠTE U SPLITU  
Podružnica  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ  
SESTRINSTVO

**Nataša Bulić Komar**

**UČINAK RADNIH STRESORA NA ZADOVOLJSTVO  
POSLOM ČLANOVA KIRURŠKOG TIMA KBC-a SPLIT**

**THE EFFECT OF WORK STRESSORS ON THE JOB  
SATISFACTION OF THE SURGICAL TEAM MEMBERS OF  
KBC SPLIT**

**Diplomski rad / Master's Thesis**

Mentor:

**Izv. prof. dr. sc. Vesna Antičević**

Split, 2024.

## TEMELJNA DOKUMENTACIJSKA KARTICA

DIPLOMSKI RAD

Sveučilište u Splitu  
Sveučilišni odjel zdravstvenih studija  
Sveučilišni diplomski studij sestrinstvo

**Znanstveno područje:** biomedicina i zdravstvo  
**Znanstveno polje:** kliničke medicinske znanosti

**Mentor:** Izv. prof. dr. sc. Vesna Antičević

### UČINAK RADNIH STRESORA NA ZADOVOLJSTVO POSLOM ČLANOVA KIRURŠKOG TIMA KBC-a SPLIT

Nataša Bulić Komar, 0063007849

#### SAŽETAK

**Uvod:** Najvažniji čimbenici koji se javljaju svakodnevno, a važni su za funkcioniranje kirurškog tima su radni stresori: psihološki, fizički, emocionalni, financijski, organizacijski, uzrokovani izostankom edukacije, lošim međuljudskim odnosima i komunikacijom.

**Cilj istraživanja:** Istraživanje se bavi utjecajem radnih stresora na razinu zadovoljstva poslom

**Ispitanici i metode:** U istraživačkom radu sudjelovala su 251 zdravstvena djelatnika iz kirurških timova zavoda/klinika KBC-a Split. Istraživanje je provedeno anonimnom anketom sa 78 tvrdnji, a ispitanici su imali ponuđenih pet odgovora (1-u potpunosti se ne slažem do 5- u potpunosti se slažem).

**Rezultati:** Prosječna razina zadovoljstva je: rad u kirurškom timu ( $M=2,89$ ), prisutnost emocionalnih stresora ( $M=2,68$ ), stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom ( $M=2,62$ ), financijski stresori ( $M=4,07$ ) koji ukazuju na visoku razinu stresa. Prosječne razine su: fizičkih stresora ( $M=3$ ), nedostatkom edukacije ( $M=2,91$ ) te psiholoških stresora ( $M=3,16$ ). Najzadovoljniji su specijalizanti anestezije ( $M=3,98$ ), a najmanje operacijske sestre/tehničari. Osoblje koje radi smjenski rad u odnosu na osoblje koje radi dežurstva i rad po pozivu su zadovoljnije poslom ( $t=2,44$ ;  $P=0,015$ ). Sociodemografske varijable tumače 3% varijance zavisne varijable zadovoljstva radom u kirurškom timu, a uvođenjem varijabli stresora protumačenost raste za 42 postotna boda na 45% varijance. Procijenjeni model koji sadržava sociodemografske varijable i varijable stresa su statistički značajni ( $F=30,53$ ;  $P<0,001$ ). Prema procijenjenom modelu muškarci su manje zadovoljni organizacijom i vođenjem u kirurškom timu ( $P=0,016$ ), a uvođenjem stresora statistički je značajan negativan utjecaj stresora međuljudskih odnosa ( $P<0,001$ ), pri čemu financijski stresori ( $P<0,001$ ), fizički stresori/fiziološke promjene ( $P=0,045$ ) i stresori nedostane edukacije ( $P<0,001$ ) umanjuju zadovoljstvo radom u kirurškom timu. Najveća protumačenost zadovoljstva organizacijom i vođenjem uz korigiran efekt ostalih nezavisnih varijabli je utvrđena kod stresora međuljudskih odnosa i komunikacije (8,41%), te od strane stresora nedostatne edukacije (5,29%).

**Zaključak:** Učestalost emocionalnih stresora uzrokovanih lošim međuljudskim odnosima i komunikacijom, nedostatnom edukacijom, fizičkih i psiholoških stresora izražena je u umjerenom stupnju. Najnezadovoljnije su operacijske sestre/tehničari, najzadovoljniji specijalizanti anestezije. Veće zadovoljstvo je među osobljem koje radi smjenski rad u odnosu na one koji rade dulje. Veza između sociodemografskih čimbenika i radnih stresora sa zadovoljstvom radom ukazuje da sociodemografske varijable tumače 3% varijance zadovoljstva radom, dok uvođenjem varijabli stresora protumačenost raste na 45%.

**Ključne riječi:** kirurški tim; stres; radni stresori; zadovoljstvo na poslu

**Rad sadrži:** 42 stranica, 9 slika, 14 tablica

**Jezik izvornika:** hrvatski

## BASIC DOCUMENTATION CARD

MASTER THESIS

University of Split  
University Department for Health Studies  
University graduate study of Nursing

**Scientific area:** biomedicine and health care  
**Scientific field:** clinical medical sciences

**Supervisor:** Izv. prof. dr. sc. Vesna Antičević

### THE EFFECT OF WORK STRESSORS ON THE JOB SATISFACTION OF THE SURGICAL TEAM MEMBERS OF KBC SPLIT

Nataša Bulić Komar, 0063007849

#### SUMMARY

**Introduction:** The most important factors that occur on a daily basis, and are important for the functioning of the surgical team, are work stressors: psychological, physical, emotional, financial, organizational, caused by the lack of education, poor interpersonal relationships and communication.

**Research objective:** The research deals with the impact of work stressors on the level of job satisfaction

**Subjects and methods:** 251 health professionals from surgical teams of the Institutes/Clinics of the University Hospital Center Split participated in the research work. The research was conducted by an anonymous survey with 78 statements, and the respondents were offered five answers (1-strongly disagree to 5-strongly agree).

**Results:** The average level of satisfaction is: working in the surgical team ( $M = 2.89$ ), the presence of emotional stressors ( $M = 2.68$ ), stressors caused by interpersonal relationships and communication ( $M = 2.62$ ), financial stressors ( $M = 4.07$ ) indicating a high level of stress. Average levels are: physical stressors ( $M = 3$ ), lack of education ( $M = 2.91$ ) and psychological stressors ( $M = 3.16$ ). The most satisfied are anesthesia residents ( $M = 3.98$ ), and the least are operating nurses/technicians. Staff who work shifts compared to on-call and on-call staff are more satisfied with their jobs ( $t=2.44$ ;  $P=0.015$ ). Sociodemographic variables interpret 3% of the variance of the dependent variable of job satisfaction in the surgical team, and with the introduction of stressor variables, the interpretation increases by 42 percentage points to 45% of the variance. The estimated model containing sociodemographic variables and stress variables are statistically significant ( $F=30.53$ ;  $P<0.001$ ). According to the estimated model, men are less satisfied with the organization and leadership in the surgical team ( $P=0.016$ ), and the introduction of stressors has a statistically significant negative impact of interpersonal relationship stressors ( $P<0.001$ ), with financial stressors ( $P<0.001$ ), physical stressors/physiological changes ( $P=0.045$ ) and stressors of lack of education ( $P<0.001$ ) reducing satisfaction with work in the surgical team. The highest interpretation of satisfaction with organization and leadership with the corrected effect of other independent variables was found in stressors of interpersonal relationships and communication (8.41%), and by stressors of insufficient education (5.29%). **Conclusion:** The frequency of emotional stressors caused by poor interpersonal relationships and communication, insufficient education, physical and psychological stressors is expressed in a moderate degree. The most dissatisfied are the operating nurses/technicians, the most satisfied anesthesia residents. Greater satisfaction is among staff who work shifts compared to those who work longer. The relationship between sociodemographic factors and work stressors with job satisfaction indicates that sociodemographic variables interpret 3% of the variance of job satisfaction, while with the introduction of stressor variables, the interpretation increases to 45%.

**Keywords:** job satisfaction; stress; surgical teamwork; stressors

**Thesis contains:** 42 pages; 9 figures; 14 tables

**Original in:** Croatian

# SADRŽAJ

SAŽETAK .....	III
SUMMARY .....	IV
SADRŽAJ.....	V
<b>1. UVOD .....</b>	<b>1</b>
1.1. ORGANIZACIJA KIRURŠKOG TIMA .....	2
1.2. ČLANOVI KIRURŠKOG TIMA.....	2
1.3. STRES .....	4
1.4. RADNI STRESORI.....	5
1.4.1. Psihološki stresori.....	5
1.4.2. Fizički stresori .....	5
1.4.3. Emocionalni stresori.....	6
1.4.4. Stresori u svezi zadovoljstva financijama .....	6
1.4.5. Stresori u svezi organizacije i rada u kirurškom timu .....	6
1.4.6. Stresori uzrokovani izostankom edukacije.....	6
1.4.7. Stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom .....	7
1.5. ODNOS MOTIVACIJE I ZADOVOLJSTVA POSLOM .....	7
1.5.1. Teorija ljudske motivacije .....	7
1.5.2. Herzbergova teorija motivacije .....	9
<b>2. CILJEVI I HIPOTEZE .....</b>	<b>10</b>
2.1. CILJEVI ISTRAŽIVANJA .....	10
2.2. HIPOTEZE .....	10
<b>3. ISPITANICI I METODE.....</b>	<b>11</b>
3.1. ISPITANICI .....	11

3.2. METODE ISTRAŽIVANJA .....	16
3.3. SUGLASNOST ETIČKOG POVJERENSTVA .....	16
3.4. STATISTIČKA OBRADA.....	16
<b>4. REZULTATI.....</b>	<b>17</b>
4.1. DESKRIPTIVNI POKAZATELJI ZADOVOLJSTVA POSLOM I PRISUTNOSTI STRESORA NA POSLU MEĐU ČLANOVIMA KIRURŠKIH TIMOVA .....	17
4.2. RAZLIKE U ZADOVOLJSTVU RADOM U KIRURŠKOM TIMU S OBZIROM NA PROFESIJU ČLANOVA KIRURŠKIH TIMOVA.....	25
4.3. RAZLIKE U ZADOVOLJSTVU RADOM U KIRURŠKOM TIMU S OBZIROM NA RADNO VRIJEME (DEŽURSTVA ILI SMJENSKI RAD) .....	26
4.4. POVEZANOST SOCIODEMOGRAFSKIH ČIMBENIKA I RADNIH STRESORA SA ZADOVOLJSTVOM RADOM ČLANOVA KIRURŠKOG TIMA .....	26
<b>5. RASPRAVA .....</b>	<b>29</b>
<b>6. ZAKLJUČAK.....</b>	<b>38</b>
<b>7. LITERATURA .....</b>	<b>39</b>
<b>8. ŽIVOTOPIS .....</b>	<b>42</b>

# 1. UVOD

Timski rad u medicini posljednjih desetljeća postaje nezaobilazni čimbenik kako u organizaciji kvalitetnog profesionalnog djelovanja tako i u organizaciji kvalitetnog rukovođenja. U istraživačkoj literaturi postoji opće stajalište da se tim sastoji od jedne ili više osoba koje imaju određene uloge, obavljaju međuovisne zadatke, prilagodljive su i dijele zajednički cilj. Da bi učinkovito surađivali, članovi tima moraju posjedovati specifična znanja, vještine i stavove. Najvažnija je vještina međusobnog praćenja izvedbe, poznavanje vlastitih odgovornosti i odgovornosti za suigrača te pozitivna sklonost radu u timu. Timski rad je ključan za pružanje zdravstvene zaštite. Liječnici, medicinske sestre, medicinski tehničari i pomoćno osoblje moraju koordinirati svoje aktivnosti kako bi pružili sigurnu i učinkovitu skrb za pacijente. Zdravstveni djelatnici obavljaju međuovisne zadatke što znači da kirurg ne može operirati dok se pacijent ne anestezira. Članovi tima funkcioniraju u određenim ulogama i dijele zajednički cilj sigurne skrbi (1).

Operacijska dvorana je dinamično radno okruženje u kojem radi tim stručnjaka različitih djelatnosti. Njihov rad je međusobno povezan, stoga je izrazito bitna dobra koordinacija i komunikacija između svih članova tima kako bi cijeli postupak prošao s najboljim mogućim ishodom. U timu sudjeluju djelatnici kirurškog i anesteziološkog odjela, a svi zajedno vode brigu o sigurnosti pacijenta.

U modernom zdravstvenom sustavu s obzirom na opseg posla, timovi su često izloženi stresu. Stres može značajno utjecati na njihovo zadovoljstvo poslom, produktivnost i kvalitetu pružene zdravstvene skrbi. Također ima utjecaja i na zdravlje osoba. Uvijek treba imati na umu da sigurnost pacijenta znači sigurnost cijelog kirurškog tima. Kako bi se postigla izvrsnost u pružanju intraoperacijske zdravstvene skrbi, ključno je osigurati da članovi tima doživljavaju visok stupanj zadovoljstva. Međutim postoje različiti faktori koji imaju značajan utjecaj na zadovoljstvo poslom. Kirurški timovi se suočavaju s raznolikim radnim stresorima koji djeluju na učinkovitost. Stres na radu se javlja kad postoji neravnoteža između zahtjeva na poslu i sposobnosti da se zahtjevi ispune. Što su zahtjevi veći raste razina stresa.



S obzirom da se radi o iznimnoj temi namjera ovog diplomskog rada je ispitati zadovoljstvo poslom i učestalost radnih stresora među članovima kirurških timova, utvrditi razlike u zadovoljstvu poslom u kirurškom timu s obzirom na profesiju i na radno vrijeme. Također utvrditi vezu sociodemografskih čimbenika i radnih stresora sa zadovoljstvom radom članova kirurškog tima.

## **1.1. ORGANIZACIJA KIRURŠKOG TIMA**

Dobro organiziran i učinkovit tim podiže kvalitetu profesionalnog djelovanja. Zadaci svakog člana kirurškog tima u operacijskoj dvorani su jednako važni kako bi operacija bila uspješna i učinkovita (2). Voditelji timova trebaju biti dobro educirani o svim mogućnostima i vođenje prilagođavati aktualnim potrebama. Posebnu pozornost trebaju dati na skladno funkcioniranje kirurškog tima. Prilagodba ovisi i o osobnim karakteristikama samog voditelja, ali i svakog člana tima. Operacijska dvorana je okruženje opterećeno iznimno visokim rizikom pogreške. Kirurgija sve više uključuje složenije intervencije, a od članova tima se traži da brzo postanu kompetentni za korištenje novih lijekova, uređaja, sustava za praćenje stanja pacijenta, novih operacijskih zahvata, robotske kirurgije. Sve veći zahtjevi u radu, preopterećenost, loša organizacija rada, česta dežurstva radi manjka osoblja mogu dovesti do stresa i sagorijevanja (3).

## **1.2. ČLANOVI KIRURŠKOG TIMA**

Glavni kirurg i asistenti (specijalist i/ili specijalizant) su licencirani liječnici koji dijagnosticiraju, liječe i izvode kirurški zahvat. Glavni kirurg vodi glavnu riječ i odlučuje o načinu tijeka operacije, dok mu asistent pomaže kako bi zahvat prošao što uspješnije. Često sudjeluje istovremeno više liječnika koji obavljaju svaki svoju specijalnost (abdominalni kirurg i okulist), stoga je izrazito bitno da je komunikacija između njih dobra. Kombinirani operacijski zahvati rade se zbog dobrobiti pacijenta. Na ovaj način smanjuju se mogućnosti komplikacija nakon operacije, pacijent samo jednom prolazi postupak anestezije te se smanjuje rizik od bolničkih infekcija. Može se reći da kirurzi osiguravaju da postupak prođe uspješno (3).

Specijalizant kirurgije je liječnik koji sudjeluje u operacijskom zahvatu u ulozi prvog ili drugog asistenta. Ovisi koju granu specijalizacije specijalizira, usvaja opće i specijalne kompetencije za samostalan rad. U tome mu pomaže mentor dodijeljen od strane voditelja klinike/zavoda. Kirurški asistent pomaže u vidljivosti kirurškog polja, rukovanju i korištenju sterilnih instrumenata, kontroli krvarenja, zatvaranju rane i dokumentiranju (3).

Operacijske sestre (sterilna i nesterilna medicinska sestra/tehničar) imaju glavnu ulogu u operacijskoj dvorani. Rade izravno sa svim članovima tima, osiguravaju sigurnost i zdravstvenu njegu pacijenta u operacijskoj dvorani. Prije operacije provjeravaju sterilnost instrumenata, dostupnost implantata i sterilnog materijala potrebnog za određene operacije te ispravnost uređaja. Dolaskom pacijenta u operacijsku dvoranu pristupaju pacijentu kao koordinatori kirurške kontrolne liste, komuniciraju i identificiraju pacijenta zajedno sa svim članovima tima. Također predviđaju potrebe i koordiniraju sa stručnjacima izvan operacijske dvorane. Jedan od najvažnijih zadataka je ispunjavanje dokumentacije. Operacijska sestra/tehničar mora se odlikovati osobinama kao što su strpljenje, budnost, vještine donošenja brzih odluka i sposobnost rada pod velikim pritiskom (3).

Anesteziolog je specijalist liječnik koji je odgovoran za primjenu anestezije i lijekova potrebnih prije, tijekom i poslije kirurškog zahvata. Prije kirurškog zahvata anesteziolog obavlja pregled pacijenta i nalaza te utvrđuje sve moguće probleme koji mogu ometati primjenu anestezije. Planira i osigurava da operacija bude sigurna i uspješna. Anesteziolog i kirurg rade zajedno kako bi ublažili i riješili nastale probleme. Nakon završene operacije pomaže u održavanju kisika, razine svijesti, cirkulacije i rješava pacijenta boli (3).

Specijalizant anestezije sudjeluje u procesu davanja anestezije, prati specijalistu, uči, razvija kompetencije i vještine za samostalan rad. Primjenjuje teorijsko i temeljno praktično znanje o vrstama anestezije, procjeni bolesnikova stanja, stječe vještinu i iskustva u postupku oživljavanja, brzo pristupa politraumatiziranom bolesniku i uspostavlja invazivni monitoring pod nadzorom specijaliste (2).

Anesteziološki tehničar ima važnu ulogu prije, tijekom i nakon zahvata. Radi pod nadzorom anesteziologa i vrijedan su dio kirurškog tima. Pripremaju anestetike, provjeravaju anesteziološki aparat, testiraju plinove i brinu o sigurnom venskom putu pacijenta.

Medicinski tehničar ne sudjeluje izravno u operacijskom zahvatu, ali važan je resurs u operacijskom bloku. Dio je svih kirurških timova u jednoj organizacijskoj jedinici. Prima pacijente, uvodi u operacijsku dvoranu, postavlja ih u određeni položaj na operacijskom stolu i brine za odlazak pacijenta u jedinicu intenzivne njege ili na odjel.

Pomoćno osoblje je educirano za poslove čišćenja i pranja perivih površina. Vodi brigu i razvrstava komunalni i infektivni otpad. Kad operacijska dvorana završi s radom obavljaju čišćenje i dezinfekciju svih prostora od poda do stropa u operacijskom bloku. Također vode brigu o uređajima kao što su aspiratori, operacijske lampe, odjeći i obući za dvoranu.

### **1.3. STRES**

Stres je tjelesna i psihološka reakcija na vanjske i unutrašnje stresore. Svaki ugrožavajući događaj ne mora izazivati stres, osobito ako pojedinac misli da ima sposobnosti pomoću kojih se može oduprijeti takvoj situaciji. Ako pojedinac mora mobilizirati dodatne fizičke i psihičke potencijale u prilagodbi na situaciju s kojom se suočio, tada je riječ o stresnoj situaciji jer na pojedinca djeluje neki stresor koji izaziva stanje stresa. Znači stres je svako stanje u kojemu se na bilo koji način osjećamo ugroženi (3).

Društvo za psihološku pomoć iz Zagreba smatra da profesionalni stres *“označava nesuglasje između zahtjeva radnog mjesta i okoline spram naših mogućnosti, želja i očekivanja da tim zahtjevima udovoljimo”* (4). Dugotrajna izloženost stresu na radnom mjestu vodi do umora djelatnika, slabljenja pažnje i frustracije, što za posljedicu ima manju produktivnost na radnom mjestu, veći broj bolovanja i probleme u organizaciji rada. O veličini i složenosti problema najbolje govore podaci Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu da je stres na radnom mjestu drugi najčešći zdravstveni problem povezan s radom u Europi, odnosno da mu se može pripisati između 50- 60% dana odsutnosti djelatnika te da čak 50% djelatnika smatra da je stres povezan s radom uobičajen za njegovo radno mjesto (5).

Stres u radu je problem za organizaciju i njene djelatnike. Većina uzroka stresa na radu tiče se načina na kako je rad planiran i kako se upravlja u radnoj organizaciji (6). Zadovoljno osoblje je učinkovitije i produktivnije, a poslodavcima je najvažnije kako to postići.

## **1.4. RADNI STRESORI**

Operacijska dvorana ima svoje specifičnosti radi strukturne različitosti članova. U istraživanju zadovoljstva radom uzimaju se u obzir sociodemografske varijable kao što su dob, spol, duljina radnog staža, stupanj obrazovanja i radni stresori koji utječu na zadovoljstvo u radu. Stresori u operacijskoj dvorani, kao i u drugim područjima biomedicine, mogu biti psihološki, fizički, emocionalni, financijski stresori, stresori u svezi organizacije i rada u kirurškom timu, stresori uzrokovani izostankom edukacije i stresori uzrokovani međuljudskom odnosima i komunikacijom (7). Svi oni utječu na učinkovitost i izvedbu medicinskog osoblja tijekom operacije te na taj način utječu i na samu uspješnost operacijskog zahvata.

### **1.4.1. Psihološki stresori**

Psihološki stresori mogu značajno utjecati na dobrobit i zadovoljstvo poslom članova tima. Među psihološke stresore ubrajaju se preveliki obim posla u smislu produljenja operacije izvan radnog vremena, utjecaj posla na privatni život, nošenje posla kući, stres radi teško ozlijeđenih pacijenata ili neočekivanih komplikacija u operaciji, stres kod priopćavanja loših vijesti rodbini pacijenta, strah od sudske tužbe, strah od utjecaja radiološkog zračenja i ubodnog incidenta na zdravlje i umor od dugog rada u 24-satnom dežurstvu. Oni u konačnici igraju veliku ulogu u zadovoljstvu poslom zato je jako važno biti upoznat i naučiti se pravilno nositi s njima, radi ne samo vlastitog zdravlja već i radi dobrobiti samog pacijenta (7).

### **1.4.2. Fizički stresori**

Fizički stresori su u poslu oni koji zahtijevaju razdoblja tjelesne aktivnosti i nošenje teških tereta. Mogu dovesti do umora i ozljeda zbog dugotrajnog stajanja. Utječu na zdravlje u smislu kostobolje, visokog krvnoga tlaka, pojave autoimunih bolesti, pretilosti. Tu su i štetni utjecaji plinova ili dima iz uređaja u dvorani, naručivanje brze hrane te konzumacija iste u kasnim satima. Članovi tima su izloženi vibracijama od rada uređaja (pila, bušilica), od preglasnog govorenja ili puštanja prejake glazbe što stvara veliku buku. Glazba za vrijeme operacijskog zahvata je oduvijek dilema (7).

### **1.4.3. Emocionalni stresori**

Emocionalni stresori su prisutni zbog visokog stupnja emocionalnih zahtjeva u radu. Količinu stresa koju će izazvati stresor ovisi o individualnim osobinama i vlastitoj percepciji člana tima. To su stresori koji su prisutni kod suočavanja s teškom dijagnozom pacijenta i njihovim gubitkom i izazivaju osjećaj bespomoćnosti i nemoći da se pomogne čovjeku. Međutim javljaju se i kroz međusobne odnose tima, kao što su razni komentari od voditelja ili drugih članova tima, prozivanje na sastancima, a izazivaju osjećaj manje vrijednosti, frustraciju i nisko samopouzdanje. Njihovo razumijevanje je važno za očuvanje mentalnog zdravlja što utječe na produktivnost člana tima (7).

### **1.4.4. Stresori u svezi zadovoljstva financijama**

Financijski stresori utječu na zadovoljstvo poslom i motivaciju kirurškog tima. Djelatnici se neprestano uspoređuju s drugim suradnicima pogotovo u materijalnom vrednovanju truda i rada. Pravedna kompenzacija, jednakost plaća u bolnicama u Republici Hrvatskoj i u Europskoj uniji, plaćanje bonusa za postignute rezultate utječu na percepciju zadovoljstva članova tima (7).

### **1.4.5. Stresori u svezi organizacije i rada u kirurškom timu**

Ovi stresori igraju ključnu ulogu u ostvarivanju optimalnih rezultata. Visoka razina zadovoljstva tima s organizacijom rezultira većom motivacijom i angažmanom. Suprotno nedostaci dovode do poteškoća u izvršavanju zadataka i konflikta unutar tima. U organizaciji kirurškog tima važno je ponašanje voditelja kirurške dvorane, jednakost i pravednost prema djelatnicima, uvjeti rada, mogućnost napredovanja u poslu, optimalan broj djelatnika u jednoj operacijskoj dvorani i dostatno vrijeme za ispunjavanje dokumentacije (7).

### **1.4.6. Stresori uzrokovani izostankom edukacije**

Pravovremena edukacija djeluje na zadovoljstvo kirurškog tima. Kontinuirano obrazovanje i profesionalni razvoj su od velike važnosti. Zadovoljstvo ili nezadovoljstvo edukacijom može utjecati na motivaciju, samopouzdanje i kompetenciju članova tima. Stresori se odnose na dodjelu mentora u počecima edukacije i kod uvođenja nove tehnike rada. Izostanak dodjele mentora dovodi do toga da početnik prepušten uči od više djelatnika

što stvara konfuziju, nesigurnost i nezadovoljstvo. Takav djelatnik se neće zadržati u operacijskoj dvorani kao član kirurškog tima, već će potražiti bolje radno mjesto (7).

#### **1.4.7. Stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom**

Unutar kirurškog tima dobri međuljudski odnosi mogu utjecati na atmosferu suradnje, povjerenje među članovima tima i kvalitetu komunikacije. Efikasna komunikacija osigurava jasnoću u prenošenju informacija, smanjuje mogućnost nesporazuma koji može dovesti do medicinske pogreške. Kvalitetni međuljudski odnosi između članova tima utječu na ishode pacijenata. Dobar timski rad, učinkovita komunikacija i uzajamno poštovanje omogućuju timu da smanje komplikacije i smrtnost. Suprotno komunikacijski neuspjesi i loši odnosi mogu dovesti do povećanja rizika za počinjenje pogreške u liječenju, produženju duljine boravka pacijenta u bolnici, lošije korištenja resursa i nezadovoljstva (8). Svaki član tima može prepoznati i spriječiti potencijalnu pogrešku. Kirurški tim je dužan stvarati kulturu koja potiče poštovanje, otvorenu i neosuđujuću komunikaciju među profesionalcima, promicati suradnju što sveukupno dovodi do poboljšanja sigurnosti pacijenta (9).

### **1.5. ODNOS MOTIVACIJE I ZADOVOLJSTVA POSLOM**

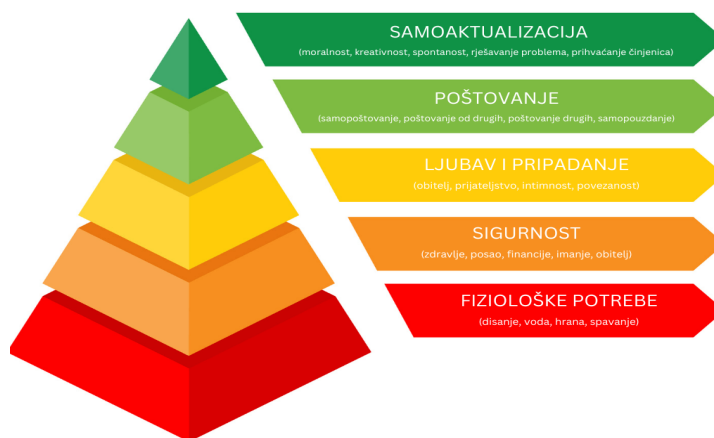
Motivacija i zadovoljstvo poslom su povezani pojmovi. Motivacija je ono što potiče pojedinca na ostvarenje rezultata, a kad se ti rezultati ostvare pojedinac će se osjećati zadovoljno. Također određuje intenzitet trajanja neke aktivnosti. Teorije zadovoljstva i motivacije na radu su važne za razumijevanje ponašanja zaposlenika i upravljanje radnom snagom.

#### **1.5.1. Teorija ljudske motivacije**

Abraham Maslow je objavio “Teoriju ljudske motivacije” u časopisu Psychological Review 1943. godine i jedna je od najpoznatijih teorija svijeta. Slika 1 prikazuje na sistematizirani način sve ljudske urođene potrebe. Navedene su nužne ljudske potrebe, koje bi morale biti ispunjene počevši od potreba na najnižoj razini prema najvišoj. Potrebno je ispuniti sve potrebe kako bi se postiglo potpuno zadovoljstvo ljudskog bića (9). Teorija se često nalazila na meti kritika, međutim, iznimno je važno da ipak poslodavci uzmu u obzir ovu teoriju jer ako zaposleniku nije omogućeno da zadovolji potrebe na nižoj razini piramide

velika je vjerojatnost da će njegovo nezadovoljstvo utjecati na rezultate u samom obavljanju posla (10). Redoslijed potreba prema Maslowu jest sljedeći:

- Zadovoljenje fizioloških potreba- nalaze se na najnižoj razini, a to su potrebe za hranom, vodom, zrakom i krovom nad glavom
- Zadovoljenje potrebe za sigurnošću- odnose se na potrebe za sigurnošću, slijede nakon fizioloških potreba, a odnose se na potrebe za stabilnošću, a ne za patnjom, prijetnjom i bolešću
- Zadovoljenje potreba za ljubavlju i pripadanjem- odnose se na potrebe za prijateljstvom, ljubavlju i pripadanjem
- Zadovoljenje potreba za poštovanjem- odnose se na samopoštovanje i poštovanje od drugih
- Zadovoljenje potrebe za samoaktualizacijom- odnose se na osobni razvoj i realizaciju punog potencijala

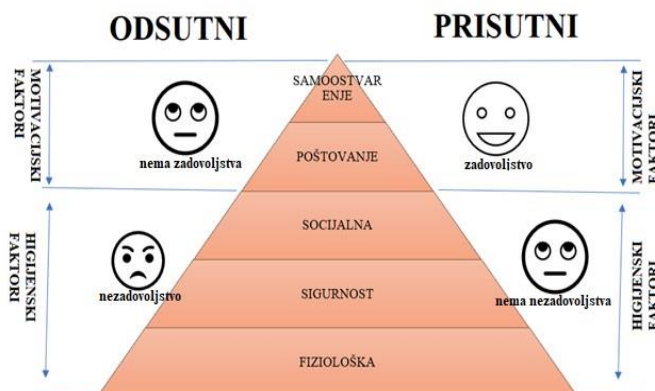


**Slika 1.** Piramida hijerarhije ljudskih potreba

Izvor: <https://krenizdravo.dnevnik.hr/zivotni-stil/put-ka-sreci/samoaktualizacija-sto-je-i-kako-je-postici>

### 1.5.2. Herzbergova teorija motivacije

Frederik Herzberg, američki psiholog, poznat je po tumačenju motivacije na poslu kao dvofaktorske, a koja govori o potrebama zaposlenika koji su značajni za zadovoljstvo poslom (12). Nastala je iz Maslowljeve hijerarhije ljudskih potreba kojih ima pet, a ovaj autor naglašava dvije kategorije motivacijskih faktora. (slika 2.) Prva kategorija su tzv. higijeni ili ekstrinzični motivacijski faktori koji odgovaraju Maslowljevim fiziološkim potrebama i potrebama za sigurnošću. Druga kategorija su motivatori ili intrinzični motivacijski faktori koji povećavaju motivaciju za rad zaposlenika, a odgovaraju Maslowljevim potrebama za ljubavlju i pripadanjem, potrebama za poštovanjem i samopoštovanjem i potrebi za samoaktualizacijom. Njihovo prisustvo će izazvati zadovoljstvo zaposlenika, a odsustvo samo nepostojanje zadovoljstva, ne nezadovoljstvo (13).



**Slika 2.** Prikaz Herzbergove teorije na Maslowljevoj hijerarhiji potreba

Izvor: <https://www.hou.hr/herzbergova-teorija/>

Zadovoljstvo na radu individualno je stanje svakog zdravstvenog djelatnika, te ovisi o različitim faktorima. Faktori koji utječu na zadovoljstvo su: stavovi zaposlenika o njihovom poslu, cilj njihovog rada i način kako percipiraju određene situacije. Postoje osobni čimbenici zadovoljstva kao što su raspoloženje i emocije ili zaposlenikova sklonost nezadovoljstvu. Zadovoljstvo zaposlenik postiže ako ima kvalifikaciju za određeno radno mjesto i može se pozicionirati na radno mjesto koje mu donosi veću plaću i veće priznanje (13).

Proučavanje utjecaja osobnih karakteristika i radnih stresora na zadovoljstvo rada članova kirurškog tima je tema ovog istraživanja prema kojemu su postavljeni sljedeći istraživački ciljevi:



## **2. CILJEVI I HIPOTEZE**

### **2.1. CILJEVI ISTRAŽIVANJA**

1. Ispitati zadovoljstvo poslom i učestalost radnih stresora među članovima kirurških timova
2. Utvrditi razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na profesiju (operater, anesteziolog, medicinske sestre, specijalizanti, operacijske sestre, pomoćno osoblje).
3. Utvrditi razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na radno vrijeme (dežurstva ili smjenski rad).
4. Utvrditi povezanost sociodemografskih čimbenika i radnih stresora sa zadovoljstvom radom članova kirurškog tima.

### **2.2. HIPOTEZE**

1. Manje zadovoljstvo poslom će imati zaposlenici s nižim stupnjem obrazovanja.
2. Manje zadovoljstvo poslom će imati zaposlenici koji imaju 24-satna dežurstva u odnosu na ispitanike koji rade u smjenama.
3. Veći doprinos (postotak objašnjene varijance) zadovoljstvu poslom članova kirurškog tima će imati radni stresori u odnosu na sociodemografske varijable. Komunikacijski i psihološki stresori će objasniti najveći dio varijance zadovoljstva radom u kirurškom timu.

### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. ISPITANICI

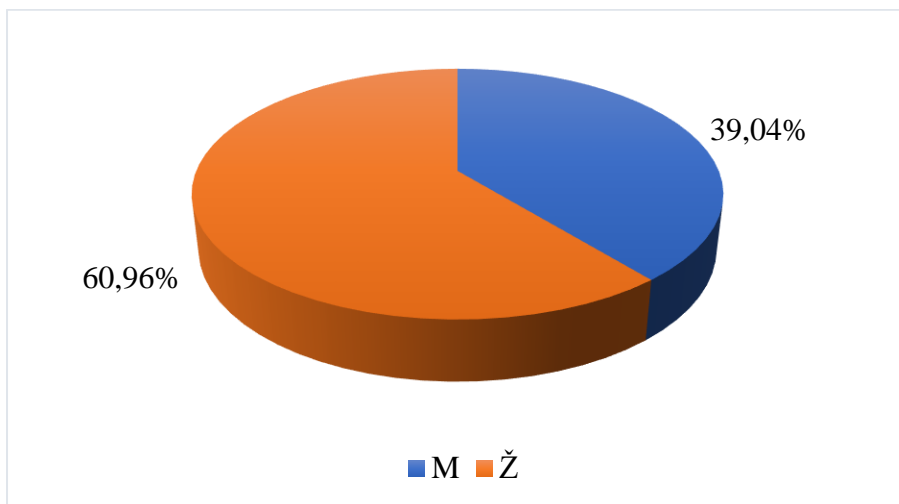
U ovom prospektivnom istraživanju su sudjelovali članovi kirurškog tima zaposleni na svim kirurškim klinikama/zavodima KBC-a Split. Najveći broj ispitanih su žene kojih je 153 (60,96%;  $\chi^2=12,05$ ;  $P=0,001$ ), dok je najčešća starosna dob ispitanih 26-35 godina ( $n=78$ ; 31,08%) Utvrđena je razlika u zastupljenosti medicinskog osoblja prema radnom stažu ( $\chi^2=60,06$ ;  $P<0,001$ ). Najveći broj ispitanika su u braku  $n=162$  (64,54%) te je ispitivanjem utvrđena značajna razlika u zastupljenosti ispitanika prema bračnom statusu ( $\chi^2=324,28$ ;  $P<0,001$ ). Najveći broj ispitanika imaju visoku stručnu spremu struke specijalista – operatera ( $n=68$ ; 27,09%), dok je najčešći oblik rada 24-satno dežurstvo koje je prisutno kod 185 ispitanika (73,71%). Najčešći radni staž ispitanih je 3-10 godina ( $n=77$ ; 30,68%). (Tablica 1 i Slike 3-8).

Istraživanje je provedeno na kirurškim klinkama/zavodima tijekom radnog vremena, za vrijeme radnih pauza. Ispitanici su upoznati za svrhom istraživanja te su zamoljeni da ispune upitnik, pri čemu im je naglašeno da je njihovo sudjelovanje u istraživanju dobrovoljno te njihov identitet neće biti poznat istraživaču.

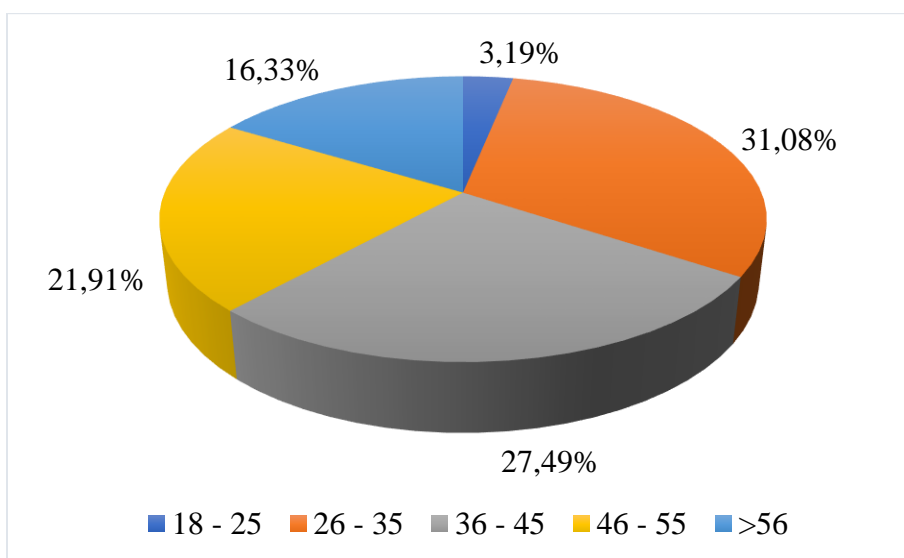
Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanika

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b>P</b>
<b>Spol</b>				
M	98	39,04	12,05	0,001
Ž	153	60,96		
<b>Dob (godine)</b>				
18 – 25	8	3,19	60,06	<0,001
26 – 35	78	31,08		
36 – 45	69	27,49		
46 – 55	55	21,91		
>56	41	16,34		
<b>Bračno stanje</b>				
U braku	162	64,54	324,28	<0,001
Slobodan/na	34	13,55		
U vezi	33	13,15		
Rastavljen/na	12	4,78		
Izvanbračna zajednica	9	3,59		

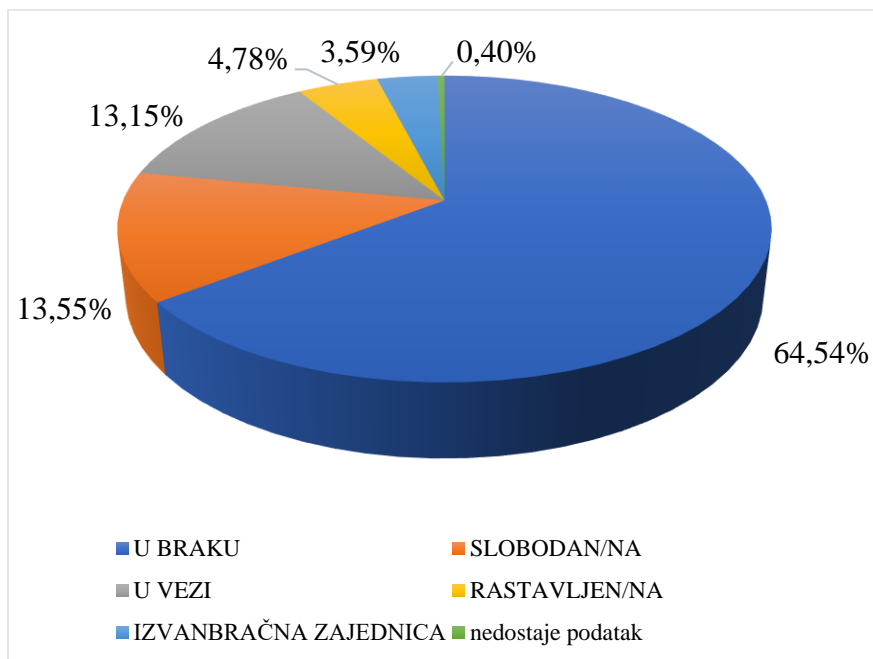
Nedostaje podatak	1	0,40		
<b>Stupanj obrazovanja i struka</b>				
VSS - specijalist – operater	68	27,09		
Prvostupnik - operacijska sestra/tehničar	42	16,73		
VSS - specijalizant u operaciji	36	14,34		
Mag. med. techn. - operacijska sestra/tehničar	24	9,56		
SSS - pomoćno osoblje	22	8,77		
VSS - specijalist - anesteziolog	20	7,97		
Prvostupnik - anesteziološki tehničar	10	3,98		
VSS - specijalizant u anesteziji	8	3,19		
Mag. med. techn. - anesteziološki tehničar	7	2,79		
Magistar - operacijska sestra/tehničar	6	2,39		
Med techn. - medicinska sestra/tehničar	4	1,59		
Magistar - anesteziološki tehničar	3	1,20		
Prvostupnik - medicinska sestra/tehničar	1	0,40		
<b>Radno vrijeme</b>				
12 h smjena (dan/noć)	6	2,39		
16 h dežurstvo	2	0,80		
24 h dežurstva	185	73,71		
Jutarnja smjena	9	3,59	616,90	<0,001
Jutarnja/popodnevna smjena	44	17,53		
Pripravnost po pozivu	5	1,99		
<b>Radni staž</b>				
<2 god.	16	6,38		
3 - 10 god.	77	30,68		
11 - 20 god.	58	23,11	38,86	<0,001
21 - 30 god.	49	19,52		
>31 god.	51	20,32		



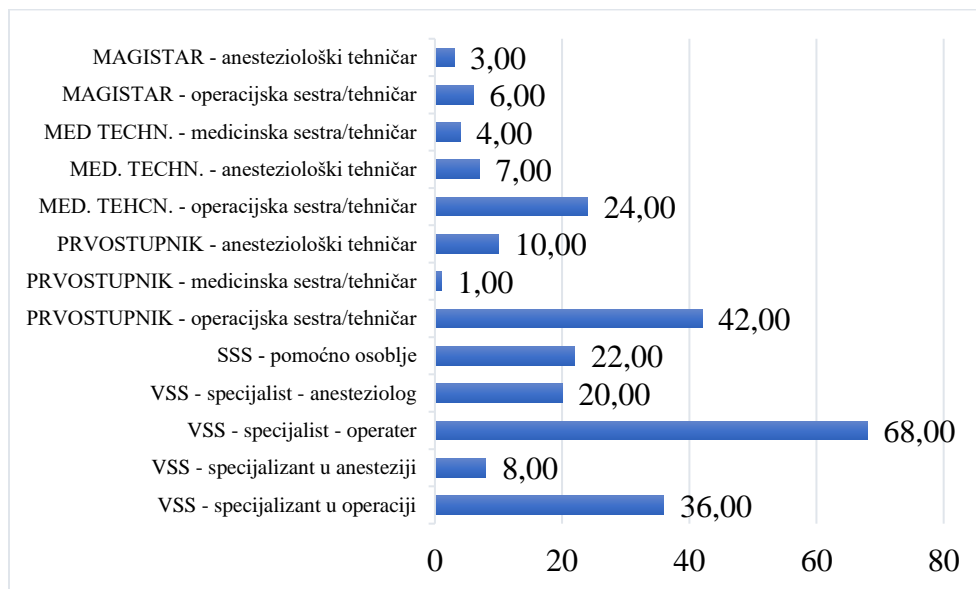
Slika 3. Razdioba ispitanika prema spolu



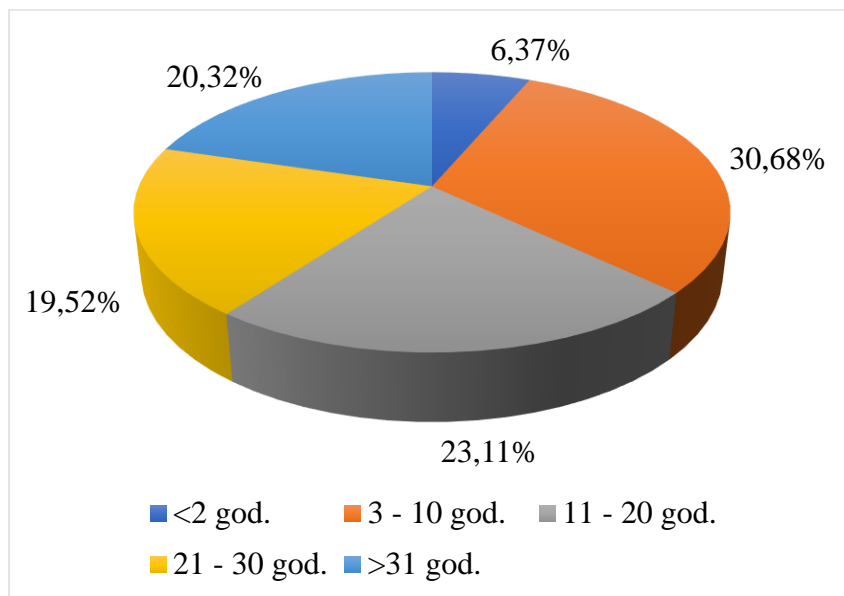
Slika 4. Razdioba ispitanika prema dobi



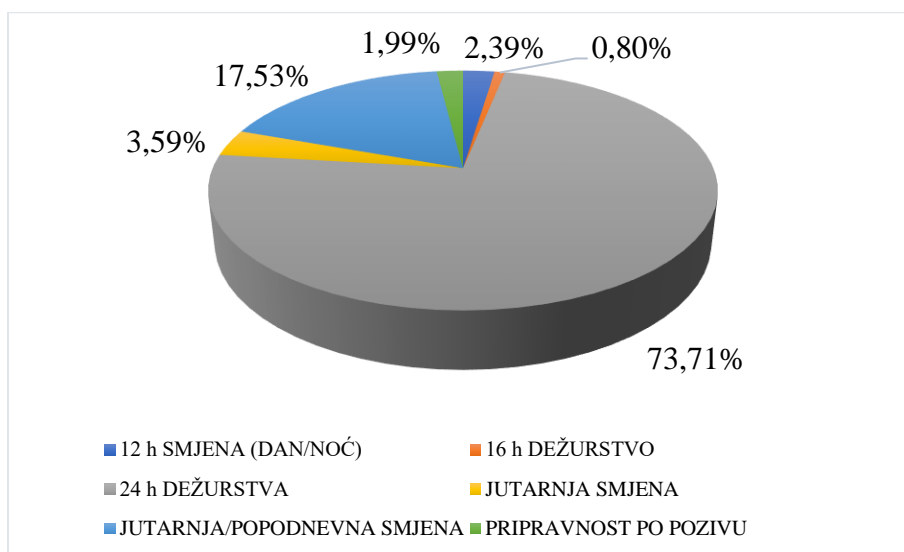
Slika 5. Razdioba ispitanika prema partnerskom statusu



Slika 6. Razdioba ispitanika prema zanimanju



Slika 7. Razdioba ispitanika prema dužini radnog staža



Slika 8. Razdioba ispitanika prema vrsti rada

### **3.2. METODE ISTRAŽIVANJA**

Istraživanje je provedeno primjenom anonimnog upitnika o radnim stresorima (7) i uz odobrenje autora. Prvi dio upitnika sadrži informacije o općim podacima ispitanika koji se odnose na spol, dob, bračno stanje, stupanj obrazovanja, radno mjesto, radno vrijeme i ukupni radni staž. Drugi dio upitnika sadržava sedam radnih stresora sa 78 tvrdnji. Prvi radni stresor je zadovoljstvo organizacijom i vođenjem koji sadrži 12 čestica, drugi su emocionalni stresori sa 6, slijede stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom sa 15, financijski stresori sa 6, fizički stresori sa 8, stresori uzrokovani nedostatkom edukacije sa 6 i psihološki stresori sa 25 čestica. Razina zadovoljstva radom u kirurškom timu ispitana je upotrebom skale sa rasponom vrijednosti od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Rezultati za svaki dio upitnika su obrađivani zasebno, a izraženi su kao prosječne vrijednosti na svakom dijelu upitnika zasebno, te kao ukupan prosječni skor na svakom dijelu.

### **3.3. SUGLASNOST ETIČKOG POVJERENSTVA**

Ovo znanstveno istraživanje provedeno je, uz dozvole Etičkog povjerenstva KBC-a Split koje djeluje u skladu s načelima Internacionalne konferencije za harmonizaciju (ICH GCP) i Helsinške deklaracije (Klasa: 520-03/24-01/56, Ur. broj:2181-147/01-06/LJ.Z.-24-02), od 01.04.-20.04.2024. godine.

### **3.4. STATISTIČKA OBRADA**

Struktura odgovora na anketna pitanja je prezentirana upotrebom apsolutnih i relativnih frekvencija koje su prezentirane tabelarnim prikazima.

Numeričke vrijednosti se prezentiraju upotrebom metoda deskriptivne statistike, i to upotrebom aritmetičke sredine i standardne devijacije, dok je normalnost razdiobe prethodno ispitana Kolmogorov-Smirnov testom.

Hipoteze se ispituju upotrebom T-testa, ANOVA testa, te modela višestruke regresije koji se dobiva upotrebom hijerarhijskog postupka. Analiza je rađena u statističkom softveru STATISTICA 13, proizvođača Tibco, Kalifornija.

## 4. REZULTATI

### 4.1. DESKRIPTIVNI POKAZATELJI ZADOVOLJSTVA POSLOM I PRISUTNOSTI STRESORA NA POSLU MEĐU ČLANOVIMA KIRURŠKIH TIMOVA

Ispitanici su ocjenjivali kvalitetu upravljanja na klinici/zavodu u kojem rade. Srednja razina percipirane kvalitete upravljanja na klinici/zavodu je 3,00 boda (Me=3,00), dok je interkvartilni raspon 2 boda (IQ=2,00-4,00) (Slika 9).

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Me</b>	<b>IQ</b>
<b>Na klinici/zavodu na kojoj radim vođenje je dobro.</b>				
1	27	10,76		
2	65	25,90		
3	54	21,51	3,00	2,00-4,00
4	65	25,90		
5	40	15,94		

**Slika 9.** Percepcija kvalitete upravljanja

Razina zadovoljstva radom u kirurškom timu ispitana je upotrebom skale sa rasponom vrijednosti od 1 (u potpunosti se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem) 2,89, odnosno prisutna je umjerena razina zadovoljstva, dok strukturu izraženih stavova prema pojedinačnim česticama prezentira slika 10.



	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	Na klinici/zavodu na kojoj radim vođenje je dobro	27	10,76	65	25,90	54	21,51	65	25,90	40		
Voditelj je prema meni korektan i pravedan	8	3,19	27	10,76	39	15,54	114	45,42	63	25,10	3,78	1,04
Ponašanje voditelja u operacijskoj dvorani je uvijek primjereno	14	5,60	49	19,60	47	18,80	87	34,80	53	21,20	3,46	1,18
Zadovoljan/na sam uvjetima rada na klinici/zavod	24	9,56	64	25,50	53	21,12	78	31,08	32	12,75	3,12	1,20
*Ponekad radim posao za dvije do tri osobe	7	2,81	24	9,64	20	8,03	95	38,15	103	41,37	4,06	1,06
U operacijskoj dvorani radi dovoljan broj osoblja	67	26,69	83	33,07	39	15,54	52	20,72	10	3,98	2,42	1,20
Imam dovoljno vremena za popunjavanje dokumentacije	52	20,88	80	32,13	38	15,26	61	24,50	18	7,23	2,65	1,25
*Mislim da je popunjavanje dokumentacije gubitak vremena	26	10,44	57	22,89	57	22,89	69	27,71	40	16,06	3,16	1,24
*Mislim da radim veći dio posla od onoga koje bi trebao/la	6	2,41	39	15,66	58	23,29	88	35,34	58	23,29	3,61	1,08
Imam mogućnosti napredovanja u struci	33	13,31	51	20,56	58	23,39	75	30,24	31	12,50	3,08	1,24
*Mislim da sam s obzirom na obrazovanje podcijenjen/na	17	6,77	58	23,11	55	21,91	77	30,68	44	17,53	3,29	1,19
Mislim da voditelj pravedno raposređuje posao	30	11,95	58	23,11	65	25,90	68	27,09	30	11,95	3,04	1,21
<b>Zadovoljstvo radom u kiruškom timu - ukupno</b>											2,89	0,71

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

### Slika 10. Zadovoljstvo organizacijom i vođenjem

Prisutnost emocionalnih stresora je ispitana je upotrebom skale sa rasponom vrijednosti od 1 do 5, gdje vrijednost 1 upućuje na odsutnost pojave koja je definirana česticom, dok vrijednost 5 upućuje na vrlo visoku učestalost događaja. Prosječna prisutnost emocionalnih stresora je 2,68 sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,62 boda, dok razdiobu učestalosti pojava prema česticama prezentira slika 11.

	Nikad		Rijetko		Povremeno		Često		Vrlo često		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Komentari za vrijeme operacije stvaraju mi stres	28	11,16	65	25,90	62	24,70	70	27,89	26	10,36	3,00	1,18
Komentari za vrijeme operacije utječu na moj rad	27	10,76	94	37,45	45	17,93	67	26,69	18	7,17	2,82	1,15
Teško se nosim s negativnim komentarima tijekom operacije	32	12,85	90	36,14	67	26,91	45	18,07	15	6,02	2,68	1,09
<b>STRAH ME IZNIJETI SVOJE MIŠLJENJE NA POSLU</b> (na sastanku s kolegama i glavnim liječnikom)	53	21,12	97	38,65	50	19,92	38	15,14	13	5,18	2,45	1,13
<b>*Mislim da je moje mišljenje važno</b>	17	6,77	53	21,12	53	21,12	96	38,25	32	12,75	3,29	1,14
Strah me postavljati pitanja starijim kolegama	84	33,60	99	39,60	39	15,60	23	9,20	5	2,00	2,06	1,02
<b>Emocionalni stresori- ukupno</b>											<b>2,68</b>	<b>0,62</b>

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

**Slika 11.** Prisutnost emocionalnih stresora kod članova kirurških timova

Stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom su ispitani upotrebom slaganja sa ponuđenim česticama na skali s vrijednostima od 1 do 5. Srednja razina stresora uzrokovanih međuljudskim odnosima i komunikacijom je 2,62 sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,65, dok slaganje sa svakom pojedinačnom česticom prezentira slika 12.

	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	*Osjećam da me kolege cijene na poslu	4	1,59	17	6,77	93	37,05	99	39,44	38		
Rad s određenim članovima tima izaziva mi stres	19	7,60	42	16,80	100	40,00	55	22,00	34	13,60	3,17	1,10
Na poslu se ne osjećam dovoljno cijenjeno	21	8,37	74	29,48	98	39,04	38	15,14	20	7,97	2,85	1,04
Sukobi s članovima tima utječu na ishod operacije	77	30,80	86	34,40	52	20,80	22	8,80	13	5,20	2,23	1,13
Sukobljavam se s nadređenima	95	37,85	97	38,65	46	18,33	12	4,78	1	0,40	1,91	0,88
SUKOBLJAVAM SE S KOLEGAMA (iste struke)	71	28,29	131	52,19	41	16,33	7	2,79	1	0,40	1,95	0,77
SUKOBLJAVAM SE S DRUGIM SURADNICIMA (različite struke)	82	32,80	123	49,20	39	15,60	3	1,20	3	1,20	1,89	0,79
Loši međuljudski odnosi čine me tjeskobnim/om	34	13,55	60	23,90	87	34,66	43	17,13	27	10,76	2,88	1,17
*Na posao dolazim zadovoljan/na	13	5,18	45	17,93	81	32,27	78	31,08	34	13,55	3,30	1,07
*S posla odlazim sretan/na	15	6,00	45	18,00	95	38,00	64	25,60	31	12,40	3,20	1,06
S posla odlazim iscrpljen/na	3	1,20	19	7,57	58	23,11	108	43,03	63	25,10	3,83	0,93
Svađa na poslu izaziva mi stres	13	5,18	47	18,73	88	35,06	64	25,50	39	15,54	3,27	1,09
*Uvažavam druge suradnike	2	0,80	3	1,20	15	6,00	116	46,40	114	45,60	4,35	0,72
*Važno mi je mišljenje svih djelatnika u kirurškom timu	6	2,41	10	4,02	34	13,65	119	47,79	80	32,13	4,03	0,91
*Osoblje je dovoljno educirano za komunikaciju u kirurškom timu	10	4,00	63	25,20	76	30,40	69	27,60	32	12,80	3,20	1,08
<b>Stresori uzrokovani međuljudskim odnosima i komunikacijom - ukupno</b>											<b>2,62</b>	<b>0,65</b>

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

**Slika 12.** Prisutnost stresora uzrokovanih međuljudskim odnosima i komunikacijom unutar kirurških timova

Prisutnost financijskih stresora je ispitana upotrebom mjerne skale sa rasponom vrijednosti od 1 do 5, gdje vrijednost 1 upućuje na odsustvo stresora, dok vrijednost 5 upućuje na prisustvo. Srednja razina financijskih stresora je 4,07, te se može utvrditi da je prisutna visoka razina stresa (slika 13).

	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	Imam nedovoljna primanja	7	2,80	31	12,40	49	19,60	91	36,40	72		
<b>*Plaća je u skladu sa odgovornosti vezanom uz posao</b>	79	31,60	112	44,80	28	11,20	23	9,20	8	3,20	2,08	1,04
Ljuti me plaća u RH u odnosu na plaće u inozemstvu	5	2,01	14	5,62	29	11,65	78	31,33	123	49,40	4,20	0,99
Ljuti me plaća u KBC Split u odnosu na plaće u drugim ustanovama	5	2,01	37	14,86	63	25,30	64	25,70	80	32,13	3,71	1,13
Pojedinci rade manje od mene za istu plaću	2	0,81	7	2,82	27	10,89	83	33,47	129	52,02	4,33	0,84
Ljuti me činjenica da bez obzira na količinu obavljenog posla svi rade za istu plaću	4	1,60	3	1,20	17	6,80	82	32,80	144	57,60	4,44	0,80
<b>Financijski stresori- ukupno</b>											4,07	0,69

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

**Slika 13.** Prisutnost financijskih stresora među članovima kirurških timova

Fizički stresori- fiziološke promjene su ispitani upotrebom seta tvrdnji na koje su ispitanici izražavali slaganje u rasponu vrijednosti od 1 do 5. Prosječna razina fizičkih stresora je 3,33 sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,63, te je riječ o umjerenj razini stresora, dok strukturu prisutnosti stresora prema česticama prezentirana slika 14.

	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	<b>*Glazba u operacijskoj dvorani pridonosi boljoj radnoj atmosferi</b>	4	1,60	18	7,20	39	15,60	110	44,00	79		
Glazba može pridonijeti nesporazumu u komunikaciji u timu	16	6,40	73	29,20	78	31,20	68	27,20	15	6,00	2,97	1,03
Bojim se štetnih utjecaja na zdravlje (plinovi i štetni utjecaj dima iz različitih uređaja...)	13	5,18	60	23,90	43	17,13	98	39,04	37	14,74	3,34	1,14
Posao utječe na moje zdravlje (kostobolja, visoki krvni tlak, pretilost, autoimune bolesti...)	5	1,99	23	9,16	42	16,73	97	38,65	84	33,47	3,92	1,02
<b>*Imam dovoljno vremena za pravilnu prehranu u radnom vremenu</b>	90	35,86	104	41,43	36	14,34	15	5,98	6	2,39	1,98	0,98
Osjećam se loše jer često naručujem nezdravu hranu zbog manjka vremena	14	5,58	51	20,32	57	22,71	86	34,26	43	17,13	3,37	1,15
<b>*Imam dovoljno vremena za bavljenje fizičkim aktivnostima van posla</b>	61	24,40	91	36,40	49	19,60	40	16,00	9	3,60	2,38	1,12
Osjećam se loše jer sam se zapustio/la zbog posla	16	6,40	54	21,60	62	24,80	71	28,40	47	18,80	3,32	1,19
<b>Fizički stresori- fiziološke promjene</b>											3,33	0,63

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti.

**Slika 14.** Prisutnost fizičkih stresora / fizioloških promjena među članovima zdravstvenih timova

Prosječna razina stresora uzrokovanih nedostatkom edukacije na skali od 1 do 5 bodova gdje vrijednost 1 upućuje na odsutnost stresora, dok vrijednost 5 na potpunu prisutnost stresora je 2,91 sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,67, odnosno može se utvrditi umjerena razina stresa. Razdiobu stresora prema česticama prezentira slika 15.

	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	*Imao/la sam mentora u početcima rada u operacijskoj dvorani	45	17,93	63	25,10	34	13,55	67	26,69	42		
*Provodi se dovoljan broj edukacija za nove tehnike rada	60	23,90	113	45,02	45	17,93	24	9,56	9	3,59	2,24	1,03
Uvođenje novih tehnika u posao izaziva mi stres	37	14,80	90	36,00	59	23,60	51	20,40	13	5,20	2,65	1,11
*Brzo učim nove tehnike u svom poslu	0	0,00	9	3,59	56	22,31	134	53,39	52	20,72	3,91	0,75
*Zadovoljan/na sam edukacijom u operacijskoj dvorani	45	17,93	80	31,87	62	24,70	50	19,92	14	5,58	2,63	1,15
Za 2 - 3 godine tražiti ću posao van operacijskoj dvorani	63	25,10	64	25,50	70	27,89	27	10,76	27	10,76	2,57	1,27
<b>Stresori uzrokovani nedostatkom edukacije</b>											<b>2,91</b>	<b>0,67</b>

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

**Slika 15.** Prisutnost stresa uzrokovanog nedostatkom edukacije među članovima zdravstvenog tima

Prosječna razina psiholoških stresora je 3,16 sa prosječnim odstupanjem od aritmetičke sredine 0,51, dok je do detalja razdioba stresora prema česticama prezentira slika 16.

	U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se		Neodlučan		slažem se		U potpunosti se slažem		AS	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	Tjeskoban/na sam kad sam primoran/na produžiti van radnog vremena	11	4,38	46	18,33	32	12,75	78	31,08	84		
Posao uskraćuje moj privatni život	3	1,20	39	15,60	33	13,20	102	40,80	73	29,20	3,81	1,06
Osjećam da mi posao utječe na obitelj	6	2,39	43	17,13	30	11,95	105	41,83	67	26,69	3,73	1,10
Nosim posao sa sobom kući	19	7,57	49	19,52	52	20,72	83	33,07	48	19,12	3,37	1,21
Incidente s posla ne mogu odvojiti od privatnog života (smrt pacijenta tijekom operacijskog zahvata)	12	4,78	52	20,72	62	24,70	82	32,67	43	17,13	3,37	1,13
*Podnosim dobro nepredviđene situacije (dolazak politraumatisiranog pacijenta)	5	1,99	16	6,37	49	19,52	132	52,59	49	19,52	3,81	0,89
Dolazak teško ozlijeđene osobe izaziva mi stres	14	5,60	56	22,40	56	22,40	99	39,60	25	10,00	3,26	1,08
Neočekivane komplikacije tijekom operacije izazivaju mi stres	3	1,20	41	16,33	43	17,13	128	51,00	36	14,34	3,61	0,96
*Dobro se nosim u stresnim situacijama	0	0,00	6	2,40	46	18,40	148	59,20	50	20,00	3,97	0,69
*Dobro kontroliram svoje emocije za vrijeme posla	2	0,80	4	1,59	44	17,53	150	59,76	51	20,32	3,97	0,72
Emocije utječu na moje izvedbu u radu	27	10,80	89	35,60	62	24,80	63	25,20	9	3,60	2,75	1,06
*Podnosim dobro javnu kritiku	13	5,20	37	14,80	71	28,40	107	42,80	22	8,80	3,35	1,01
Strah me mogućnosti sudske tužbe nakon neuspješno provedenog operacijskog zahvata	19	7,60	44	17,60	63	25,20	95	38,00	29	11,60	3,28	1,12
*Dovoljno sam zaštićen/na od napada rodbine pacijenata	41	16,40	76	30,40	66	26,40	50	20,00	17	6,80	2,70	1,16
Stres mi stvara pripočavanje loših vijesti rodbini pacijenata	11	4,40	35	14,00	72	28,80	99	39,60	33	13,20	3,43	1,03
Bojim se posljedica RTG zračenja	20	8,00	43	17,20	62	24,80	80	32,00	45	18,00	3,35	1,19
*Imam adekvatnu zaštitnu opremu za rad s RTG zračenjem	17	6,77	33	13,15	91	36,25	75	29,88	35	13,94	3,31	1,08
Rad u zoni zračenja mi stvara stres	22	8,80	43	17,20	81	32,40	79	31,60	25	10,00	3,17	1,10
Bojim se rada u zoni zračenja	25	9,96	55	21,91	80	31,87	65	25,90	26	10,36	3,05	1,14
Strahujem od posljedica ubodnog incidenta (hepatitis b, c, HIV)	15	5,98	29	11,55	42	16,73	99	39,44	66	26,29	3,69	1,15
*Podnosim dobro 24h dežurstva	26	10,40	49	19,60	73	29,20	73	29,20	29	11,60	3,12	1,16
*Nakon 24h dežurstva mogu obaviti sve svoje obveze	37	14,80	101	40,40	57	22,80	37	14,80	18	7,20	2,59	1,12
24h dežurstva izazivaju mi stres	12	4,82	28	11,24	74	29,72	99	39,76	36	14,46	3,48	1,03
Preopterećen/na sam poslom u 24h dežurstvu	2	0,80	19	7,63	71	28,51	100	40,16	57	22,89	3,77	0,92
*Odgovara mi rad u dnevnim i noćnim smjenama	28	11,20	45	18,00	85	34,00	56	22,40	36	14,40	3,11	1,19
<b>Psihološki stresori - ukupno</b>											<b>3,16</b>	<b>0,51</b>

\*Kod izračuna ukupne vrijednosti mjerne skale koriste se inverzne vrijednosti

**Slika 16.** Prisutnost psiholoških stresora među članovima zdravstvenog tima

## 4.2. RAZLIKE U ZADOVOLJSTVU RADOM U KIRURŠKOM TIMU S OBZIROM NA PROFESIJU ČLANOVA KIRURŠKIH TIMOVA

Primjenom ANOVE utvrđene su statistički značajne razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na profesiju (operater, anesteziolog, medicinske sestre, specijalizanti, operacijske sestre, pomoćno osoblje) ( $F=7,61$ ;  $P<0,001$ ).

Najveća razina zadovoljstva rada u kirurškom timu je utvrđena među specijalizantima u anesteziji kod kojih je utvrđena prosječna razina zadovoljstva  $M= 3,98$ , dok je najmanje zadovoljstvo pronađeno kod operacijskih sestara/tehničara  $M=2,52$ . (tablica 2).

**Tablica 2.** Razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na profesiju članova kirurških timova

Stupanj obrazovanja i struka	N	Zadovoljstvo radom u kirurškom timu	
		AS	SD
Operacijska sestra/tehničar	72	2,52	0,68
Medicinska sestra/tehničar	5	2,71	0,53
Anesteziološki tehničar	20	2,81	0,67
Specijalist – anesteziolog	20	2,90	0,71
Pomoćno osoblje	22	2,95	0,53
Specijalist – operater	68	2,98	0,58
Specijalizant u operaciji	36	3,12	0,73
Specijalizant u anesteziji	8	3,98	0,53
F			7,61
P			<0,001



### 4.3. RAZLIKE U ZADOVOLJSTVU RADOM U KIRURŠKOM TIMU S OBZIROM NA RADNO VRIJEME (DEŽURSTVA ILI SMJENSKI RAD)

Zadovoljstvo radom u kirurškom timu je za 0,26 bodova veće među kirurškim osobljem koje radi smjenski rad u odnosu na osoblje koje radi dežurstva i rad po pozivu, te je ispitivanjem utvrđena prisutnost statistički značajne razlike ( $t=2,44$ ;  $P=0,015$ ) (slika 17).

	Radno vrijeme				t	df	p
	dežurstva / rad po pozivu		smjenski rad				
	AS	SD	AS	SD			
Zadovoljstvo radom u kirurškom timu	2,82	0,72	3,08	0,60	2,44	249	<b>0,015</b>

**Slika 17.** Razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na radno vrijeme (dežurstva ili smjenski rad)

### 4.4. POVEZANOST SOCIODEMOGRAFSKIH ČIMBENIKA I RADNIH STRESORA SA ZADOVOLJSTVOM RADOM ČLANOVA KIRURŠKOG TIMA

Ispitivanjem je utvrđeno da sociodemografske varijable spol i dob tumače 3% varijance zavisne varijable zadovoljstva radom u kirurškom timu, dok uvođenjem varijabli stresora protumačenost raste za 42 postotna boda na 45% varijance (slika 18). U oba koraka uvođenje dodatnog seta varijabli u model je imao statistički značajan doprinos na protumačenost modela. Procijenjeni model koji sadržava sociodemografske varijable i varijable stresa su statistički značajni ( $F=30,53$ ;  $P<0,001$ ) (tablica 3).

Varijabla	R	R2	Stand. pogreška	Statistika uvođenja dodatnog bloka varijabli					Durbin-Watson
				R2	F	df1	df2	P	
Sociodemografski	0,16	0,03	0,70	0,03	3,24	2	248	0,041	2,05
Stresori	0,67	0,45	0,54	0,42	30,53	6	242	<0,001	

**Slika 18.** Postotak objašnjene varijance zadovoljstva radom među članovima kirurških timova temeljem sociodemografskih čimbenika i radnih stresora

**Tablica 3.** Statistička značajnost uvođenja prediktorskih varijabli u regresijski model

	Model	SS	df	MS	F	P
1	Protumačeno	3,22	2	1,61	3,24	0,041
	Rezidual	123,44	248	0,50		
	Ukupno	126,66	250			
2	Protumačeno	56,40	8	7,05	24,28	<0,001
	Rezidual	70,26	242	0,29		
	Ukupno	126,66	250			

Prema procijenjenom modelu 1 kod muškaraca je za 0,22 boda manja razina zadovoljstva organizacijom i vođenjem u kirurškom timu ( $P=0,016$ ), dok je uvođenjem stresora utvrđen statistički značajan negativan utjecaj stresora međuljudskih odnosa ( $P<0,001$ ), pri čemu financijski stresori ( $P<0,001$ ), fizički stresori/fiziološke promjene ( $P=0,045$ ) i stresori nedostane edukacije ( $P<0,001$ ) umanjuju zadovoljstvo radom u kirurškom timu.

Neočekivano, psihološki stresori povećavaju zadovoljstvo radom u kirurškom timu ( $P=0,022$ ) uz pretpostavku ostalih nezavisnih varijabli nepromijenjenih. Utjecaj emocionalnih stresora i psiholoških stresora nije utvrđen ( $P>0,050$ ) (slika 19).

Model	Prediktorske varijable	Beta	Stand pogreška	t	P	Tumačenje varijance	Kolinearnost VIF
1	konstanta	3,08	0,13	23,82	<0,001		
	Spol	-0,22	0,09	-2,42	<b>0,016</b>	2,25%	1,02
	Radni staž	-0,02	0,04	-0,48	0,635	0,09%	1,02
2	konstanta	5,87	0,27	21,73	<0,001		
	Spol	-0,08	0,07	-1,11	0,267	0,25%	1,08
	Radni staž	0,01	0,03	0,37	0,714	0,04%	1,06
	Emocionalni stresori	-0,03	0,06	-0,56	0,574	0,09%	1,49
	Međuljudski odnosi i komunikacija	-0,55	0,09	-5,95	<0,001	8,41%	1,83
	Financijski stresori	-0,21	0,05	-3,93	<0,001	3,61%	1,18
	Fizički stresori- fiziološke promjene	-0,15	0,07	-2,02	<b>0,045</b>	1,00%	1,79
	Stresor nedostatne edukacije	-0,30	0,06	-4,81	<0,001	5,29%	1,55
	Psihološki stresori	0,23	0,10	2,31	<b>0,022</b>	1,21%	2,31

Zavisna varijabla: Zadovoljstvo organizacijom i vođenjem

**Slika 19.** Povezanost sociodemografskih varijabli i stresora na radnom mjestu sa zadovoljstvom poslom unutar kirurških timova

Najveća protumačenost zadovoljstva organizacijom i vođenjem uz korigiran efekt ostalih nezavisnih varijabli je utvrđena kod stresora međuljudskih odnosa i komunikacije (8,41%), te od strane stresora nedostatne edukacije (5,29%).

## 5. RASPRAVA

Rezultati ovog istraživanja podijeljeni su u skladu s dijelovima anketnog upitnika. U prvom djelu ocjena kvalitete upravljanja na klinici/zavodu u kojem članovi kirurških timova rade je percipirana kao srednja razina kvalitete upravljanja. Sveukupni rezultat prvog dijela upitnika o zadovoljstvu organizacijom i vođenjem je umjerena razina zadovoljstva. S tvrdnjom da u operacijskoj dvorani radi dovoljan broj osoblja ne slaže se 59,76 % ispitanika i tvrdnjom da osoblje radi veći dio posla od onoga koje bi trebali ne slaže se i u potpunosti se ne slaže 58,63 % ispitanika.

Rezultati istraživanja s obzirom na prvi cilj koji je bio ispitati zadovoljstvo poslom i učestalost radnih stresora među članovima kirurških timova su pokazali umjerenu razinu zadovoljstva radom u kirurškom timu. Učestalost emocionalnih stresora, stresora uzrokovanih međuljudskim odnosima i komunikacijom, stresora u svezi zadovoljstva edukacijom, kao i fizičkih i psiholoških stresora izražena je u umjerenom stupnju. Iako je učestalost ovih radnih stresora umjerena, pojedinačne čestice unutar pojedinih radnih stresora ukazuju na višu razinu stresa.

Odgovori na čestice u upitniku koje se odnose na zadovoljstvo poslom uzrokovano fizičkim stresorima vezane uz pravilnu prehranu u radnom vremenu (n=194, 72,12%) i bavljenje fizičkim aktivnostima van radnog vremena (n=152, 60,80%) rezultirale su neslaganjem većine ispitanika. Dakle, većina ispitanika negira pravilnu prehranu i dostatno bavljenje fizičkom aktivnošću što ukazuje na izostanak pozitivnih zdravstvenih ponašanja kod članova kirurškog tima.

Čestice koje mjere razinu stresa uzrokovanu nedostatkom edukacije među članovima kirurškog tima rezultirale su umjerenom razinom zadovoljstva. Zanimljivo je da je visok postotak ispitanika izrazio neslaganje s česticom koja ispituje broj provedenih edukacija kojim se osposobljavaju djelatnici u novim tehnikama rada u operacijskoj dvorani (n=173, 68,92%). Unatoč rezultatu o nedostatnoj edukaciji pri uvođenju novih tehnika rada, članovi tima smatraju da brzo razvijaju nova znanja i vještine te im uvođenje novih tehnika rada ne stvara stres.

Prisutnost psiholoških radnih stresora među članovima kirurškog tima izraženo je u umjerenom stupnju. Čestice koje se izdvajaju i izazivaju veću razinu stresa su vezane uz

produživanje operacijskog zahvata i ostajanje na poslu van radnog vremena. Ispitanici KBC-a Split su u većoj mjeri osjećali višu razinu tjeskobe (n=162, 64,55%) i doživljavalida im posao uskraćuje privatan život i utječe na obitelj (n=173, 69%). Istraživanje iz literature koje je provedeno 2016. godine u Švicarskoj (Siebenhüner i sur.) anonimnim upitnikom ispitana je povezanost radnih stresora vezanih uz prekovremeni rad i zadovoljstvo poslom i općeg stresa vezanog uz život i zdravlje među zdravstvenim djelatnicima. Prekovremeni rad prijavilo je 86% liječnika i 79% medicinskih sestara, ali ukupno 19% liječnika i 14% medicinskih sestara prijavilo je vrlo visoku razinu općeg stresa. Rezultati su pokazali da stresori izazvani prekovremenim radom predviđaju opće simptome stresa posebno među liječnicima i neovisni su o učincima organizacijskih resursa na stres što je u skladu s rezultatima ovog istraživanja. Veza između stresora prekovremenog rada i zadovoljstva poslom, životom i zdravljem (kao ishodišta) pokazala se uglavnom neizravnom, posredovana općim stresom. Negativne posljedice prekovremenog rada ublažene su dobrom organizacijom radnog mjesta i unutarnjom kontrolom prekovremenih sati (14).

U ovom istraživanju može se zaključiti da se radni i opći stresori isprepliću i uzrokuju stres u životu i na radnom mjestu. Ako se događa istovremeno da je pojedinac izložen stresu na radnom mjestu i u osobnom životu, to može imati ozbiljne posljedice po zdravlje i zato je važno upravljanje stresom koje uključuje prepoznavanje ovih stresora i razvoj strategija za njihovo smanjenje ili eliminaciju.

Čestice kod radnih stresora uzrokovanih financijama rezultirale su visokom razinom stresa kod članova kirurškog tima KBC-a Split. Najveći stresor je činjenica da bez obzira na količinu obavljenog posla svi rade za istu plaću. Članovi kirurškog tima često obavljaju složenije i hitnije intervencije, rade u situacijama koje zahtijevaju brze odluke koje mogu biti pitanje života i smrti. Kirurški zahvati nose veći rizik i donose veći stres što opravdava veću naknadu za dežurstvo. Što se tiče stresora vezanih uz plaće u inozemstvu i u drugim ustanovama u Hrvatskoj, glavni gradovi kao Zagreb i gradovi u Europi imaju veću populaciju i veću potražnju za medicinskim uslugama i veće troškove života što ima za posljedicu to što takve ustanove imaju veće budžete, a zdravstveni djelatnici veće plaće. Plaća u KBC-u Split ovisi o lokalnoj politici i regulativama. Stoga se utvrđena viša razina stresa i ovom

istraživanju može objasniti osjećajem financijske zakinutosti kod članova kirurškog tima KBC-a Split.

U sklopu projekta „Zdravlje na radu i zdravi okoliš“ Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa provelo je istraživanje stresa na radu zdravstvenih djelatnika u Hrvatskoj. Metoda istraživanja je bio upitnik, a ispitanici 782 liječnika iz Zagreba i županijskih bolnica. Rezultati istraživanja su nam prikazala hijerarhiju radnih stresora (slika 20), a iz nje se vidi da su na najvišem mjestu financijska ograničenja i neadekvatna primanja (15).



**Slika 20.** Hijerarhija stresora ocijenjeni kao stresni i izrazito stresni

Izvor: <https://www.hzzsr.hr/wp-content/uploads/2016/11/Stresori-kod-bolnici%20i%20liječnika.pdf>

Također istraživanje koje je 2019. provedeno u najvećoj bolnici u Bruneju, jugoistočna Azija, istraživači Adim Ibrahim i suradnici su ispitali utjecaj psihosocijalnih stresora na produktivnost zdravstvenih usluga kod 225 zdravstvenih djelatnika. Koristili su upitnik koji je razvijen od Nacionalnog istraživačkog centra za radno okruženje u Danskoj. Mjerili su čimbenike koji utječu na radno mjesto, a to su utjecaj na poslu, socijalna podrška, sukob između posla i obitelji, opće zdravlje, zadovoljstvo poslom, vještine, predanost radu, predvidljivost, nagrade, jasnoća uloge, kvaliteta vodstva, povjerenje u upravljanje, pravda i poštenje. Rezultati su ukazali na važnost veze između nagrade i produktivnosti. Visina

platnog dohotka povećava produktivnost i nagrađivanje povećava kreativnost zaposlenika te ga motivira da radi više jer se osjeća kompetentnije u pristupu radu. S druge strane, smanjenje plaće i nedostatak nagrade na radnom mjestu rezultira nižom motivacijom što dovodi do stresa, izgaranja i razočaranja (16). Kompenzacija je jedan od najosnovnijih aspekata radnog odnosa. Zaposleni koji osjećaju da su adekvatno plaćeni često pokazuju veće zadovoljstvo i lojalnost prema ustanovi u kojoj rade.

Rezultati istraživanja s obzirom na drugi cilj kojim se htjelo utvrditi razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na profesiju (operator, anesteziolog, medicinske sestre, specijalizanti, operacijske sestre, pomoćno osoblje) su pokazale najveću razinu zadovoljstva među specijalizantima u anesteziji. Specijalizanti anestezije rade pod mentorstvom iskusnih anesteziologa, uče kontinuirano i stručno se usavršavaju. Upravljaču anestezijom u kritičnim situacijama i hitnim slučajevima što im pruža osjećaj važnosti, te stalno unaprjeđuju znanje i vještine. Iako imaju mnogo razloga za zadovoljstvo imaju i visoku razinu odgovornosti i intenzivan radni tempo što dovodi do stresa. U našem istraživanju je bio vrlo mali uzorak (n=8) ispitanika specijalizanata anestezije što onemogućuje sigurnije zaključke. Američko udruženje anesteziologa provelo je istraživanje o zadovoljstvu poslom specijalizanata anestezije. Istraživači Sun H. i suradnici htjeli su ispitati zadovoljstvo edukacijom tijekom specijalizacije i s kojim poteškoćama se specijalizanti susreću. Istraživanje je bilo kohortno u trajanju od 2013.-2016. godine, a provedeno je anonimnom internetskom anketom. Rezultati su pokazali visoku razinu zadovoljstva dobrom pripremom i edukacijom tijekom prve dvije godine osposobljavanja, a treću godinu su prijavili veće poteškoće vezane za odnos sa nadređenima, a manje poteškoće u međuljudskim odnosima s drugim specijalizantima. Sveukupno su bili zadovoljni pripremom za samostalnu praksu (17).

Stres povezan s radom može imati negativan utjecaj na mentalno zdravlje, a kako specijalizanti anestezije doživljavaju radni stres, tako i zadovoljstvo na poslu može biti povezano sa osobnošću. Nizozemsko udruženje anesteziologa na čelu sa istraživačem van der Walom i suradnicima su s tom pretpostavkom proveli istraživanje putem anketnog elektroničkog upitnika koje je trajalo šest mjeseci tijekom 2012. godine. Napravili su klaster analizu i izdvojili šest faktora koji se tiču općeg stresa na poslu. Utvrđeno je da su profili

osobnosti povezani sa iskustvom stresa i zadovoljstva anesteziologa na poslu. Jedna trećina anesteziologa u uzorku kategorizirana je kao skupina s doživljajem jakog stresa i time je bila izložena riziku od razvoja mentalnih problema povezanih s radom (18). Istraživanja i ankete među specijalizantima anestezije mogu pružiti konkretne podatke o faktorima koji najviše utječu na njihovo zadovoljstvo poslom.

Najniža razina zadovoljstva je utvrđena kod operacijskih sestra/tehničara KBC-a Split što potvrđuje prvu hipotezu da će manje zadovoljstvo poslom imati zaposlenici s nižim stupnjem obrazovanja. Ispitanici su operacijske sestre/tehničari prvostupnici (n=42) i operacijske sestre/tehničari srednje stručne spreme (n=24). Operacijske sestre/tehničari rade jutarnje smjene na planiranom programu operacija i 24 h dežurstva u hitnoj službi. S obzirom da je veliki deficit općenito medicinskih sestara u bolnici, naročito operacijskih sestara/tehničara, prvih osam sati dežurstva operacijske sestre često provode na planiranom programu operacija, a poslije nastavljaju rad u hitnoj službi. Takvo veliko radno opterećenje dovodi do fizičkog i emocionalnog sagorijevanja. Nedostatak osoblja, relativno niske plaće u usporedbi sa zahtjevima posla, mala mogućnost za napredovanje, loša organizacijska kultura, nedostatak ili loša komunikacija rezultiraju velikim nezadovoljstvom na poslu. Dugotrajno nezadovoljstvo dovodi do odlaska operacijskih sestara iz bolnice što ima utjecaj na funkcioniranje rada u operacijskim dvoranama i kvalitetu zdravstvene usluge. Operacijske sestre imaju vitalnu ulogu u pripremi i tijeku kirurških zahvata. Njihov odlazak je posljedica loših uvjeta rada, a najviše radi nemogućnosti daljnjeg profesionalnog razvoja odnosno nepriznavanja završenog diplomskog studija sestrinstva.

Napuštanje sestrinstva kao profesije ne događa se samo kod nas nego i u drugim zdravstvenim sustavima u svijetu. U Kanadi su istraživači Jourdain i suradnici istraživali ulogu sagorijevanja medicinskih sestara zbog radnih stresora te namjeru napuštanja sestrinske profesije. Istraživači su proveli presjek istraživanja na podacima prikupljenim iz 2005. godine, anonimnim upitnikom od 1636 registriranih medicinskih sestara koje rade u bolnicama. Između 2003. i 2007. godine više od 6% zaposlenih sestara nije produljilo licencu u istoj godini. Medicinske sestre u dobnoj skupini od 40-49 godina pokazale su najnižu stopu odlaska, veće stope odlaska su zabilježene kod sestara mlađih od 30 godina i starijih od 60 godina. Ovo je bila prva kvantitativna studija koja je utvrdila veze između čimbenika stresa



povezanih s izgaranjem, što se očitovalo kao emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i namjera medicinskih sestara da napuste svoju profesiju (19).

Rezultati istraživanja s obzirom na treći cilj kojim se htjelo utvrditi razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na radno vrijeme (dežurstva ili smjenski rad) su pokazali da je zadovoljstvo radom u kirurškom timu statistički značajno veće među osobljem koje radi smjenski rad u odnosu na osoblje koje radi dežurstva i rad po pozivu. Ovi rezultati potvrđuju drugu hipotezu diplomskog rada. Manje zadovoljstvo poslom će imati zaposlenici koji imaju 24-satna dežurstva u odnosu na ispitanike koji rade u smjenama.

U ovom istraživanju utvrđen je utjecaj psiholoških stresora na zadovoljstvo radom u timu, odnosno utjecaj 24-satnih dežurstava na zadovoljstvo. Od ukupno 251 ispitanika 76% radi u 24 h dežurstvima ili po pozivu. Ispitanici koji su zaokružili razinu zadovoljstva 3- neodlučan (24%) su ispitanici koji rade u smjenskom radu. Čestice koje izražavaju opterećenje poslom, izloženost stresnim situacijama, nemogućnost obavljanja obveza nakon dežurstva radi umora i iscrpljenosti ukazuju na višu razinu stresa članova kirurškog tima i više im odgovara rad u smjenama.

Istraživači Koy i suradnici proveli su 2021. godine kvantitativno istraživanje u Kambodži. Ispitali su kvalitetu zdravstvene njege u 12 h i 24 h smjenama te utjecaj takvog rada u različitim smjenama na poslovni i privatni život medicinskih sestara. Na ovo istraživanje su se odlučili radi nedostatka pouzdanih informacija o razlikama između 24 h i 12 h smjena u kvaliteti njege i radi pojave neželjenih događaja i propusta. Rezultati kvantitativne analize pokazali su povećanu kvalitetu zdravstvene njege, zadovoljstvo i sigurnost pacijenta, smanjenu pojavu nuspojava i propusta u 12 h smjenama. Utvrđeno je da su 24 h smjene imale štetan utjecaj na kvalitetu i sigurnost skrbi, a i na zadovoljstvo poslom. Osim na kvalitetu skrbi 24 h smjene negativno utječu na zdravlje i sigurnost medicinskih sestara (20).

Dežurstva od 24 h u kirurškim timovima su izazov za zdravstvene ustanove. Takav rad utječe na zdravlje i dobrobit zaposlenih, ali i pacijenata. Kod djelatnika izaziva fizički umor, stres i utječe na psihičko stanje. Dugotrajan boravak u bolnici ometa socijalni život te može dovesti do socijalne izolacije i problema u obiteljskim odnosima. S druge strane može doći

do manjka koncentracije, loše prosudbe i grešaka u radu što može imati ozbiljne posljedice po pacijente. Tako organiziran rad u bolnici je rezultat manjka osoblja. Zdravstvena ustanova treba osigurati resurse i uvesti smjenski rad na svim klinikama/zavodima u kojima se dežura 24 sata. Međutim, zdravstveni sustav se nalazi u začaranom krugu jer zdravstveno osoblje odlazi iz bolnice i svi koji rade u 24 h dežurstvima još će dugo biti nezadovoljni.

Rezultati istraživanja s obzirom na četvrti cilj kojim se htjelo utvrditi povezanost sociodemografskih čimbenika i radnih stresora sa zadovoljstvom radom članova kirurškog tima ukazuju da sociodemografske varijable spol i dob tumače 3% varijance zadovoljstva radom u kirurškom timu, dok uvođenjem varijabli stresora protumačenost raste na 45% varijance. Ovi rezultati ukazuju da stresori na radnom mjestu imaju puno veći učinak na zadovoljstvo radom od sociodemografskih čimbenika i potvrđuju treću hipotezu, da će veći doprinos (postotak objašnjene varijance) zadovoljstvu poslom članova kirurškog tima imati radni stresori u odnosu na sociodemografske varijable. Komunikacijski i psihološki stresori objašnjavaju najveći dio varijance zadovoljstva radom u kirurškom timu, međutim psihološki stresori su dali neočekivani rezultat u kojem su više razine psihološkog stresa povezane s višim razinama zadovoljstva radom u kirurškom timu.

Kod muškaraca je manja razina zadovoljstva organizacijom i vođenjem u kirurškom timu, dok je uvođenjem stresora utvrđen statistički značajan negativan utjecaj stresora međuljudskih odnosa, pri čemu financijski stresori, fizički stresori/fiziološke promjene i stresori nedostatne edukacije umanjuju zadovoljstvo radom u kirurškom timu. Financijski stresori kod muškaraca mogu izazvati veliki stres ako je muškarac glavni izvor prihoda u obitelji. Osjećaju veliki pritisak radi nedostatka prihoda i nedovoljnog stjecanja financijskih sredstava za osiguranje boljeg života obitelji.

Psihološki stresori na radnom mjestu mogu imati i negativne i pozitivne utjecaje na zadovoljstvo poslom. Rad u timu može doprinijeti većoj razini zadovoljstva poslom, s tim da su ispunjeni određeni uvjeti koji omogućavaju pozitivan timski rad. To mogu biti rad na izazovnim zadacima koji su u skladu s vještinama i interesima zaposlenika, što može povećati osjećaj postignuća i zadovoljstva, zatim profesionalni i osobni rast, učinkovitost, samostalnost u kojoj zaposlenik dobiva veću autonomiju i odgovornost što mu daje osjećaj

ispunjenja. Ti pozitivni utjecaji psiholoških stresora naziva se eustres ili pozitivan stres. Važna je ravnoteža u kojoj umjereni izazovi mogu potaknuti zadovoljstvo i radnike na bolji rad, međutim važno je naglasiti da to ovisi o svakoj osobi pojedinačno (21).

S obzirom na sociodemografske varijable spol i dob i vezu s radnim stresorima istraživači Knežević i suradnici su proveli istraživanje s ciljem da otkriju razlike u prijavljivanju stresora u vezi s radom ženskih i muških liječnika u bolnicama. Anonimni upitnik o radnim stresorima je ispunilo 370 liječnika (200 žena i 170 muškaraca). Razlike u rezultatima po spolu su bile statistički značajne ( $P < 0,05$ ), prosječna dob liječnika je 41 godina, muški liječnici smatraju smjenski rad značajno stresnijim od ženskih ( $P = 0,003$ ), a oba spola u radu doživljavaju visoku razinu stresa u česticama o organizaciji rada, javnoj kritici i o profesionalno zahtjevnom radu (22).

U istraživanju koje su proveli istraživači Chen i suradnici 2008. godine na Tajvanu cilj je bio ispitati je li demografski podaci operacijskih sestara mogu utjecati na percepciju razine stresa i percepciju učestalosti stresa. Krenuli su od pretpostavke da je stres na poslu u korelaciji sa zadovoljstvom poslom koje je, pak u korelaciji sa strategijama suočavanja sa stresom. U istraživanju je sudjelovalo više od 100 operacijskih sestara s radnim iskustvom minimalno od šest mjeseci. Ispunile su upitnik koji je obuhvaćao demografske podatke, podatke vezane uz posao, skalu stresora, ljestvicu zadovoljstva poslom. Analiza podataka je pokazala da su operacijske sestre starije od 40 godina percipirale veću učestalost stresa na poslu, zatim operacijske sestre s više od dvoje djece percipiraju najnižu razinu stresa, a one bez djece najvišu. Operacijske sestre koje su se dobrovoljno javile za rad u operacijsku dvoranu imaju manju učestalost stresa te operacijske sestre koje rade u većim bolnicama izvijestile su o većoj učestalosti stresa jer imaju veće radno opterećenje u odnosu na rad sestara u lokalnim bolnicama (23).

U opisanom istraživanju je očekivano da zdravstveni djelatnici starije životne dobi i duljeg radnog staža, zbog dugotrajnog suočavanja sa različitim stresorima, imaju bolje razvijene načine suočavanja s različitim stresnim situacijama u odnosu na rezultate ovog istraživanja.

Varijabla dob kod nedostatka edukacije kao stresora se odnosi i na mlađe i starije zaposlenike te mogu osjećati veći stres radi svladavanja nove tehnologije bez obzira na dob i godine radnog iskustva.

Moguće je da u splitskoj bolnici operacijske sestre srednje stručne spreme s više godina radnog iskustva osjećaju stigmom naspram prvostupnika i magistara sestrištva, jer se u posljednjih desetak godina u stariju službu kirurškog tima postavljaju sestre više stručne spreme bez obzira na manje radno iskustvo i manju starosnu dob. Rezultati ovog istraživanja nisu potvrdila da stupanj obrazovanja ima utjecaj na zadovoljstvo poslom.

Istraživanja pokazuju da je zadovoljstvo poslom multifaktorsko i da se razlikuje među različitim grupama zaposlenika, uključujući spolne razlike. Pristup prilagođen specifičnim potrebama i preferencijama zaposlenika može značajno poboljšati ukupno zadovoljstvo.

Rezultati ovog istraživanja predstavljaju važan doprinos u objašnjenju zadovoljstva radom članova kirurškog tima u operacijskim dvoranama KBC-a Split. Jasno je da rad u ovom području medicine ima jedan od najznačajnijih učinaka na dobrobit pacijenata tako da je samo po sebi razumljivo da je potrebno osigurati uvjete da to zadovoljstvo bude na zadovoljavajućoj razini odnosno da se sustavno radi na otklanjanju svih uzoraka zadovoljstva.

Ograničenja ovog istraživanja su uglavnom uzrokovana metodološkim nedostacima: korišten je samoprocjenski upitnik koji može odražavati samo trenutni doživljaj, a ne trajno stanje ispitanika, ispitanici mogu biti skloni davanju socijalno poželjnih odgovora tj. svojim odgovorima umanjivati nezadovoljstvo pojedinim aspektima rada. Također, u nekim skupinama podijeljenim po profesijama uzorak ispitanika je bio mali pa se na ovaj način dobiveni rezultati ne bi smjeli generalizirati. U budućim istraživanjima bilo bi poželjno obuhvatiti veći uzorak tj. uzorak koji će biti reprezentativan za čitavu Republiku Hrvatsku.

## 6. ZAKLJUČAK

Ovaj diplomski rad istraživao je učinak radnih stresora na zadovoljstvo poslom svih kirurških timova klinika/zavoda KBC-a Split. Na temelju dobivenih rezultata možemo izvesti zaključke:

- 1) Učestalost emocionalnih stresora, stresora uzrokovanih međuljudskim odnosima i komunikacijom, stresora u svezi zadovoljstva edukacijom, kao i fizičkih i psiholoških stresora izražena je u umjerenom stupnju.
- 2) Najniža razina zadovoljstva je utvrđena kod operacijskih sestra/tehničara KBC-a Split što potvrđuje prvu hipotezu da će manje zadovoljstvo poslom imati zaposlenici s nižim stupnjem obrazovanja.
- 3) Zadovoljstvo radom u kirurškom timu je statistički značajno veće među osobljem koje radi smjenski rad u odnosu na osoblje koje radi dežurstva i rad po pozivu. Ovi rezultati potvrđuju drugu hipotezu diplomskog rada. Manje zadovoljstvo poslom imaju zaposlenici koji rade 24-satna dežurstva u odnosu na ispitanike koji rade u smjenama.
- 4) Veza između sociodemografskih čimbenika i radnih stresora sa zadovoljstvom radom članova kirurškog tima ukazuje da sociodemografske varijable tumače 3% varijance zadovoljstva radom u kirurškom timu, dok uvođenjem varijabli stresora protumačenost raste na 45% varijance. Ovi rezultati ukazuju da stresori na radnom mjestu imaju puno veći učinak na zadovoljstvo radom od sociodemografskih čimbenika.

Svi članovi u timu obavljaju složene zadatke da bi se obavljali nevjerojatni kirurški zahvati. Visoki stupanj radnih stresora može dovesti do smanjenja zadovoljstva članova tima, povećane razine iscrpljenosti i smanjene produktivnosti, što negativno utječe na kvalitetu pružene zdravstvene skrbi i pacijentove ishode. Razumijevanje radnih stresora i njihovog utjecaja na članove kirurškog tima od iznimne je važnosti za unaprjeđenje radnog okruženja i kvalitete skrbi u bolničkim ustanovama.

## 7. LITERATURA

1. Baker DP, Day R, Salas E. Teamwork as an essential component of high-reliability organizations. *Health Serv Res.* 2006 Aug;41(4 Pt 2):1576-98. doi: 10.1111/j.1475-6773.2006.00566.x. PMID: 16898980; PMCID: PMC1955345.
2. Dichter JR. Teamwork and hospital medicine. A vision for the future. *Crit Care Nurse.* 2003 Jun;23(3):8, 10-1. PMID: 12830774.
3. Johns Hopkins Medicine. The Surgical Team. [Internet]. Dostupno na: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/treatment-tests-and-therapies/the-surgical-team> [pristupljeno 2. lipnja 2024].
4. Zeng Y. Review of work-related stress in mainland Chinese nurses. *Nursing and Health Sciences.* 2009;11:90–97.
5. Ajduković M, Ajduković D. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. 1st ed. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć; 1994.
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zaštita zdravlja na radu. [Internet]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/zastita-zdravlja-na-radu/> [pristupljeno 2. lipnja 2024].
7. Milošević M, Golubić R, Mustajbegović J, Knežević B, Juras K, Bubaš M. Validacija upitnika o stresorima na radnom mjestu bolničkih zdravstvenih djelatnika. sigurnost [internet]. 2009 [pristupljeno 17.06.2024.];51(2):75-84. dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/38503>
8. Herzberg FI. *Work and the nature of man.* Oxford, England: World Publishing Company; 1966.
9. Thornton KC, Schwarz JJ, Gross AK, et al; Project Emerge Collaborators. Preventing Harm in the ICU-Building a Culture of Safety and Engaging Patients and Families. *Crit Care Med.* 2017 Sep;45(9):1531-1537. doi: 10.1097/CCM.0000000000002556. PMID: 28640023.
10. Put prema sebi. Maslowljeva hijerarhija potreba. [Internet]. Dostupno na: <https://putpremasebi.hr/maslowljeva-hijerarhija-potreba/> [pristupljeno 2. lipnja 2024].
11. Buble M. *Menadžment.* Split: Ekonomski fakultet Split; 2009.

12. Herzberg F, Mausner B, Snyderman BB. The Motivation to Work. New York: John Wiley & Sons; 1959.
13. Wikipedia. Frederick Herzberg. [Internet]. Dostupno na: [https://en.wikipedia.org/wiki/Frederick\\_Herzberg](https://en.wikipedia.org/wiki/Frederick_Herzberg) [pristupljeno 28. lipnja 2024].
14. Siebenhüner K, Battegay E, Hämmig O. Temporal work stressors and satisfaction with work, life and health among health professionals in Switzerland. *Swiss Med Wkly.* 2020 Feb 21;150:w20175. doi: 10.4414/smw.2020.20175. PMID: 32083703.
15. Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu. Stresori kod bolničkih liječnika. [Internet]. Dostupno na: <https://www.hzzsr.hr/wp-content/uploads/2016/11/Stresori-kod-bolni%C4%8Dkih-lije%C4%8Dnika.pdf> [pristupljeno 8. lipnja 2024].
16. Adib M, Abdul A, Suhaili NA, Zahid A, Naing L, Abdul H. A Study into Psychosocial Work Stressors and Health Care Productivity. *Int J Occup Environ Med.* 2019 Oct;10(4):185-193. doi: 10.15171/ijoem.2019.1610. PMID: 31586383; PMCID: PMC6820312.
17. Sun H, Chen D, Warner DO, Zhou Y, Nemergut EC, Macario A, Keegan MT. Anesthesiology Residents' Experiences and Perspectives of Residency Training. *Anesth Analg.* 2021 Apr 1;132(4):1120-1128. doi: 10.1213/ANE.0000000000005316. PMID: 33438965.
18. Van der Wal RA, Bucx MJ, Hendriks JC, Scheffer GJ, Prins JB. Work stress and satisfaction in relation to personality profiles in a sample of Dutch anaesthesiologists: A questionnaire survey. *Eur J Anaesthesiol.* 2016 Nov;33(11):800-806. doi: 10.1097/EJA.0000000000000524. PMID: 27635952
19. Jourdain G, Chênevert D. Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2010 Jun;47(6):709-22. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007. PMID: 20138278.
20. Koy V, Yunibhand J, Turale S. Comparison of 12 and 24-hours shift impacts on ICU nursing care, efficiency, safety, and work-life quality. *Int Nurs Rev.* 2022 Mar;69(1):38-46. doi: 10.1111/inr.12715. Epub 2021 Sep 25. PMID: 34561871.

21. Bočkor T. Alostatsko opterećenje medicinskih sestara i tehničara u psihijatriji [diplomski rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija; 2020 [pristupljeno 8. lipnja 2024.]. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:543182>
22. Knežević B, Milošević M, Golubić R, Belošević L, Matec L, Mustajbegović J. Work-related stress and gender differences among Croatian hospital physicians. Cell Stress Chaperones. 2007;12(5):464-465.
23. Chen CK, Lin C, Wang SH, Hou TH. A study of job stress, stress coping strategies, and job satisfaction for nurses working in middle-level hospital operating rooms. Nurs Res. 2009 Sep;17(3):199-211. doi: 10.1097/JNR.0b013e3181b2557b. PMID: 19738448.

**SLIKE:**

Slika 1. Piramida hijerarhije ljudskih potreba

<https://krenizdravo.dnevnik.hr/zivotni-stil/put-ka-sreci/samoaktualizacija-sto-je-i-kako-je-postici>

Slika 2. Prikaz Herzbergove teorije na Maslowljevoj hijerarhiji potreba

<https://www.hou.hr/herzbergova-teorija/>

Slika 3. Razdioba ispitanika prema spolu

Slika 4. Razdioba ispitanika prema dobi

Slika 5. Razdioba ispitanika prema partnerskom statusu

Slika 6. Razdioba ispitanika prema zanimanju

Slika 7. Razdioba ispitanika prema dužini radnog staža

Slika 8. Razdioba ispitanika prema vrsti rada

Slika 9. Percepcija kvalitete upravljanja

Slika 10. Zadovoljstvo organizacijom i vođenjem

Slika 11. Prisutnost emocionalnih stresora kod članova kirurških timova



Slika 12. Prisutnost stresora uzrokovanih međuljudskim odnosima i komunikacijom unutar kirurških timova

Slika 13. Prisutnost financijskih stresora među članovima kirurških timova

Slika 14. Prisutnost fizičkih stresora / fizioloških promjena među članovima zdravstvenih timova

Slika 15. Prisutnost stresa uzrokovanog nedostatkom edukacije među članovima zdravstvenog tima

Slika 16. Prisutnost psiholoških stresora među članovima zdravstvenog tima

Slika 17. Razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na radno vrijeme (dežurstva ili smjenski rad)

Slika 18. Postotak objašnjene varijance zadovoljstva radom među članovima kirurških timova temeljem sociodemografskih čimbenika i radnih stresora

Slika 19. Povezanost sociodemografskih varijabli i stresora na radnom mjestu sa zadovoljstvom poslom unutar kirurških timova

Slika 20. Hijerarhija stresora ocijenjeni kao stresni i izrazito stresni

<https://www.hzzsr.hr/wp-content/uploads/2016/11/Stresori-kod-bolni%C4%8Dkih-lije%C4%8Dnika.pdf>

#### **TABLICE:**

Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanika

**Tablica 2.** Razlike u zadovoljstvu radom u kirurškom timu s obzirom na profesiju članova kirurških timova

**Tablica 3.** Statistička značajnost uvođenja prediktorskih varijabli u regresijski model

## **8. ŽIVOTOPIS**

### **OSOBNI PODACI:**

Ime i prezime: Nataša Bulić Komar

Datum i mjesto rođenja: 11. studeni 1971. godine, Split

Državljanstvo: Hrvatsko

### **OBRAZOVANJE:**

1978.- 1986. Osnovna škola „Veljko Neškovićin“ Brda

1986.-1990. Zdravstveno-obrazovni centar (ZOC) Split

2002.-2005. Sveučilišni stručni studij sestrinstva pri Medicinskom fakultetu Split

2021.- 2024. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Diplomski studij Sestrinstvo Split

### **RADNO MJESTO:**

1991.-1997.- Klinička bolnica Split- lokalitet Križine, Klinika za kirurgiju

1997.- danas- Klinički bolnički centar Split- lokalitet Firule, Klinika za kirurgiju

Kirurška operacijska sestra

### **ZNANJE I VJEŠTINE:**

Aktivno služenje engleskog jezika

Aktivno korištenje programskim paketom MS Office

