

POVEZANOST EMOCIONALNIH S PONAŠAJNIM I FIZIOLOŠKIM ODGOVORIMA NA POSAO MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA U BOLNIČKIM USTANOVAMA^{1,2}

IRENA HABAZIN

Škola za medicinske sestre Vinogradska, Zagreb, Hrvatska

Primljeno: 13.2.2012.

Izvorni znanstveni rad
UDK: 159.9

Adresa za dopisivanje: Mr.sc. Irena Habazin, Škola za medicinske sestre Vinogradska, Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb; e-adresa: ihabazin@gmail.com

Sažetak: Ciljevi ovog rada su stjecanje uvida u emocionalne, ponašajne i fiziološke odgovore na posao medicinskih sestara i tehničara te utvrđivanje povezanosti emocionalnih s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao i identificiranje razlika u navedenim odgovorima s obzirom na socio-demografska obilježja ispitanika.

Istraživanje je provedeno tijekom 2009. godine u bolničkim ustanovama sekundarne i tercijarne razine u Republici Hrvatskoj, a uzorak ispitanika je uključivao zaposlene medicinske sestre i tehničare (n=752). Primijenjeni upitnik se sastojao od sljedećih instrumenata: skale JAWS (Job-related Affective Well-being Scale), upitnika CWB-C (Counterproductive Work Behavior Checklist) i upitnika PSI (Physical Symptoms Inventory). Kako bi se ostvarili istraživački ciljevi, provedene su metode deskriptivne statistike, kanoničko-koeralacijska analiza i diskriminacijska analiza.

Najznačajniji rezultati pokazuju kako većina sestara i tehničara na poslu doživljava pozitivne emocije te manifestira veliki broj tjelesnih simptoma i malo kontraproduktivnog ponašanja. Osim toga, utvrđeno je kako je doživljavanje većeg broja negativnih emocija uz istovremeno doživljavanje manje pozitivnih emocija na poslu, povezano s većim brojem ponašajnih i fizioloških odgovora te da se doživljavanje pozitivnih emocija može pripisati sestrama starije životne dobi koje žive s partnerom te imaju veći broj djece, dok je za sestre mlađe životne dobi koje žive bez partnera i nemaju djecu karakteristično više doživljavanja negativnih emocija.

Dobiveni rezultati upućuju na potrebu uvođenja organizacijskih promjena sestrinskog posla (klinička supervizija, programi supervizije) i programa potpore koji bi uvažavali raznolikost sestrinske populacije s obzirom na socio-demografska obilježja. Međutim, potrebno je naglasiti kako se dobiveni rezultati odnose općenito na posao, stoga bi trebalo provoditi daljnja istraživanja koja bi uključivala utvrđivanje zadovoljstva s obzirom na različita obilježja posla, a isto tako i nekih drugih obilježja sestara.

Ključne riječi: emocionalno dobrostanje, kontraproduktivno ponašanje, tjelesni simptomi, socio-demografska obilježja

UVOD

Posao zauzima važno mjesto u životu većine ljudi, stoga nije svejedno kako se pojedina osoba osjeća na svom poslu. Brojne studije povezuju doživljavanje pozitivnih emocija s višom razinom

zadovoljstva na poslu, odgovornim ponašanjem na poslu, većim radnim učinkom i kvalitetom rada, većom otpornošću na stres i izgaranje na poslu, rjeđim promjenama poslova, boljim odnosima s drugim osobama, poželjnim ponašanjima i razmišljanjima, manjom učestalošću rastava brako-

1 Ovaj rad sadrži rezultate istraživanja koje je provedeno kao dio međunarodnog znanstvenog projekta na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu: Emocionalno dobrostanje i sagorijevanje na poslu zatvorskog osoblja, pod voditeljstvom prof. dr. sc. Ljiljane Mikšaj-Todorović. S obzirom da je u Republici Hrvatskoj, osim zatvorskog osoblja, u projekt je uključeno bolničko osoblje te osoblje zaposleno u sustavu socijalne skrbi i policije, u radu su prezentirani rezultati koji se odnose medicinske sestre i tehničare zaposlene u bolničkom zdravstvenome sustavu.

2 Rezultati prezentirani u ovom radu dio su magistarskog rada: Emocionalni odgovor na posao medicinskih sestara – medicinskih tehničara zaposlenih u ustanovama zdravstvenog i penološkog sustava.

va i boljim zdravljem (Diener i Seligman, 2004; Seligman, 2006: 117-194; Rijavec i sur., 2008: 34-38, 67-69). Pozitivan emocionalni odgovor koji uključuje zadovoljstvo poslom i doživljavanje pozitivnih emocija na poslu smatra se važnom sastavnicom sestrinskog profesionalnog života te ima značajni utjecaj na sigurnost pacijenata, moral osoblja, kvalitetu skrbi, učinkovitost i kvalitetu izvedbe, predanost i ostanak u organizaciji i profesiji (Lu i sur., 2004; Bowles i Candela, 2005). Rezultati brojnih istraživanja pokazuju pozitivnu povezanost pozitivnog emocionalnog odgovora s kvalitetom sestrinske skrbi i zadovoljstvom pacijenata te namjerom ostajanja na sestrinskom poslu, dok je negativan emocionalni odgovor povezan s nezadovoljstvom pacijenata i izostajanjem s posla te napuštanjem sestrinskog posla (McVicar, 2003).

Komponente pozitivne i negativne emocije uz zadovoljstvo životom sastavni su dijelovi složenog konstrukta emocionalnog dobrostanja koji predstavlja relativno novo područje razumijevanja ljudske prirode, a time i novije područje istraživanja, pri čemu se daje prioritet i uvažava iskustvo pojedinca, odnosno osobni pogled na vlastiti život (Diener i sur., 1999) i pojedine aspekte života poput posla. Suvremeni pristup emocionalnom dobrostanju razlikuje dva koncepta: subjektivno i psihološko dobrostanje (Senković, 2006; Mikšaj-Todorović i Novak, 2008; Rijavec i sur., 2008: 47-71).

Koncept kontraproduktivnog ponašanja na poslu polazi od emocionalnog odgovora na posao, s time da su nepravda i stresno okruženje značajno povezani s negativnim emocijama i agresivnim ponašanjem na poslu (Spector i Fox, 2005; Pervin i sur., 2008: 156,159), pri čemu emocije imaju centralno mjesto u procjeni stresora na poslu. Zaposlenici koji imaju tendenciju doživljavanja negativnih emocija vjerojatnije će na poslu češće koristiti kontraproduktivna ponašanja, ali i obrnuto zaposlenici koji imaju osjećaj kontrole na poslu vjerojatnije će percipirati manje stresora i posljedično će doživljavati manje negativnih emocija te će se time manje kontraproduktivno ponašati.

Doživljavanje pozitivnih emocija može povoljno utjecati na percepciju zdravlja, brigu o vlastitom zdravlju, ponašanja u vezi s zdravljem i bolje suočavanje s bolešću (Marmot, 2007: 15,20,24; Rijavec i sur. 2008: 67-71). Potvrđeno je kako izloženost stre-

snom okruženju praćena doživljavanjem negativnih emocija može dovesti do neuroendokrinih promjena i promjena imunosne funkcije koje mogu rezultirati nepovoljnim zdravstvenim ishodima (Hudek Knežević i Kardum, 2006: 73-78; Pervin i sur., 2008: 547). Međutim, također je utvrđeno kako na zdravstvene ishode značajno utječu stavovi prema poslu i načini suočavanja sa stresom (Lazarus i Folkman, 2004: 209-225; Hudek Knežević i Kardum, 2006:169-179; Hudek-Knežević i sur., 2009).

Sestrinski posao smatra se jednim od težih poslova koji od medicinskih sestara i tehničara zahtijeva tjelesni, umni i emocionalni angažman. Prema rezultatima istraživanja najstresnijih zanimanja Svjetske zdravstvene organizacije (www.who.int/en) sestrinski posao zauzima visoko četvrto mjesto. Riječ je o vrlo zahtjevnom poslu koji uključuje neprekidno suočavanje s ljudskim potrebama, problemima i patnjom (Briner i sur., 2008:11), stalnu interakciju sa suradnicima, klijentima i njihovim obiteljima, različita organizacijska opterećenja i obilježja posla (sadržaj posla, količina posla i tempo rada, radno vrijeme, sudjelovanje i kontrola, kontekst posla, uloga u bolnici, međuljudski odnosi, organizacijska kultura, ravnoteža posla i osobnog života) (McVicar, 2003; Chan i sur., 2004; Bégat i sur., 2005; Jennings, 2008). Također, sestre su u odnosu na druge profesije trostruko češće izložene nasilničkom ponašanju (Hegney i sur., 2003) i verbalnom zlostavljanju bolesnika, kolegica, suradnika i najčešće nadređenih (Sofield i Salmond, 2003; Krajnović i sur., 2007; Kranjčević-Ščurić, 2008).

Zbog toga ne začuđuje činjenica da su bolnički zdravstveni sustavi na svjetskoj razini suočeni sa starenjem sestrinske populacije, manjkom sestara, njihovom fluktuacijom i napuštanjem sestrinskog posla (Larrabee i sur., 2003; Caers i sur., 2008). Nadalje, negativni emocionalni odgovor na posao, odnosno nezadovoljstvo poslom povezani su s kvalitetom sestrinske skrbi te mogu dovesti do pogrešaka i neželjenih ishoda sestrinske skrbi (Aiken i sur., 2002; Halm i sur., 2005) te nezadovoljstva pacijenata (Vahey i sur, 2004), a što posljedično negativno utječe na zdravlje populacije i praćeno je negativnim gospodarskim posljedicama. Također i EECS (European Economic Social Committee, 2008) izražava zabrinutost zbog zdravstvenog stanja i starenja zdravstvenog osoblja koje je na svom poslu izloženo

stresu te mu prijete izgaranje i to ponajprije zbog njegove uloge u promicanju zdravlja cijelog društva.

U hrvatskom zdravstvenom sustavu najbrojniju skupinu zdravstvenih djelatnika čine medicinske sestre (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2007. godinu, 2008) te udio intervencija zdravstvene njege, odnosno sestrinskih postupaka iznosi oko 70% svih zdravstvenih postupaka (Franković, 2004). Osim toga, bilježi se dugogodišnji manjak sestara i to ponajprije onih s višim obrazovanjem (www.vlada.hr; www.hssms-mt.hr; HUMS, 2007). U prilog nedovoljnom broju sestara govore podaci njihova broja u odnosu na broj stanovnika te u odnosu na broj liječnika (Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.–2011., 2006; HUMS, 2007; www.hzjz.hr/baze.htm). Usprkos tome što većina sestara voli svoj posao i što su sestrinstvo odabrale iz humanih razloga (Kranjčević i Matečić, 2004), sve ih je manje zadovoljnih na poslu (Stanuga, 1990; Fučkar, 1996; www.hssms-mt.hr).

Ovisno o tome kako se zaposlenici osjećaju na svome poslu, smatra se značajnim pokazateljem zdravlja i ponašanja zaposlenih unutar neke organizacije (Mount i sur., 2006), izostajanja s posla (Wegge i sur., 2007), napuštanja posla, produktivnosti i kvalitete rada (Schaufeli i sur., 2009). Na taj način doživljavanje pozitivnih emocija i zadovoljstvo poslom značajno utječe na funkcioniranje organizacije i profesionalni ugled pojedine struke, stoga su danas mnoge organizacije usmjerene su utvrđivanje razine i izvora zadovoljstva na poslu svojih zaposlenika te na pokušaje povećavanja njihova zadovoljstva (Gunner-Vaugh, 2003).

CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

S obzirom na nedovoljan broj sustavnih istraživanja sestrinske populacije u Republici Hrvatskoj, a polazeći od poznatih činjenica vezanih za sestrinstvo i dosadašnjih spoznaja o emocionalnom dobrostanju sestrinske populacije moguće je definirati ciljeve ovog istraživanja:

- a) stjecanje uvida u pojavne oblike i učestalost određenih emocionalnih, ponašajnih i fizioloških odgovora na posao
- b) istraživanje povezanosti emocionalnih odgovora s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao

- c) istraživanje razlika u emocionalnim, ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao s obzirom na socio-demografska obilježja ispitanika.

Hipoteze od kojih se krenulo u istraživanje glase:

H1 – postoji povezanost emocionalnih odgovora s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u bolničkim ustanovama

H2 - postoje razlike u emocionalnim, ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao s obzirom na socio-demografska obilježja medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u bolničkim ustanovama.

METODOLOGIJA RADA

Uzorak ispitanika

Uzorak ispitanika uključivao je 752 medicinske sestre i tehničara zaposlenih u hrvatskome bolničkome zdravstvenom sustavu u različitim područjima sestrinske skrbi. Od toga ih je 45,6% zaposleno u ustanovama sekundarne razine (opće i specijalne bolnice), a u kliničkim bolničkim ustanovama ih je zaposleno 54,4%. Dob ispitanika kreće se u rasponu od 18 do 65 godina starosti, većina ih se nalazi u dobnoj skupini između 25 i 55 godina starosti, a više od 60% ispitanika je starije od 35 godina. Najveći broj ispitanika, njih 531 (71,5%) živi s partnerom u braku (66,4%) ili izvanbračnoj zajednici (5,1%). Također najveći broj ispitanika 307 (40,8%) ima dvoje djece, bez djece ih je nešto manje od trećine (29,8%), dok troje i više djece ima samo 1,8% ispitanika. Tehničari participiraju samo s 5% u ukupnom uzorku ispitanika.

Instrumentarij

U provedbi ovoga istraživanja korišten je upitnik koji je uključivao nekoliko mjernih instrumenata.

Za procjenu emocionalnog odgovora korištena je skala *Job-related Affective Well-being Scale – JAWS* (Spector, 2006) koja uključuje 30 čestica. Svaka čestica, sadrži kratku tvrdnju koja predstavlja određeni emocionalni odgovor na posao. Za svaku tvrdnju ispitanicima je pružena mogućnost odabira odgovora na skali od pet stupnjeva: nikad,

rijetko, ponekad, često i gotovo svaki dan.

Faktorska analiza skale JAWS je provedena s ciljem utvrđivanja temeljnih dimenzija, odnosno struktura u području emocionalnih odgovora na posao. Faktorskom analizom po metodi glavnih komponenti (varimax rotacija) identificirana su dva interpretabilna faktora koji ukupno objašnjavaju 51,44% varijance. U skladu sa sadržajem pripadajućih čestica prvi je faktor nazvan Pozitivne emocije i drugi Negativne emocije. Navedeni faktori objašnjavaju gotovo identičan postotak varijance te imaju visoke Cronbachove –alfa koeficijente i to 0,931 za Pozitivne emocije te 0,919 za Negativne emocije.

Counterproductive Work Behavior Checklist – CWB-C (Spector i sur., 2005; Spector, 2009) je instrument korišten za procjenu ponašajnog odgovora na posao i sadrži tvrdnje koje opisuju moguća kontraproductivna ponašanja usmjerena na nanošenje štete organizaciji ili drugim osobama (fizička ili verbalna agresija, krađe i prijevare, uništavanje prostora, izbjegavanje poslovnih obveza). Od ispitanika se traži da procijene koliko često primjenjuju pojedina kontraproductivna ponašanja na svom poslu. Za odabir odgovora je predviđena skala od pet stupnjeva: nikada, rijetko, ponekad, često i gotovo svaki dan.

Za procjenu fiziološkog odgovora na posao korišten je instrument *Physical Symptoms Inventory – PSI* (Spector i Jex, 1998) kojim se utvrđuje manifestiranje tjesnih smetnji, odnosno simptoma za koje se pretpostavlja da su povezani sa stresom. Skala sadrži 18 čestica. Od ispitanika se traži da procijene određeni tjelesni simptom jednim od mogućih odgovora: a) bez simptoma; b) da, ali ne i kod doktora; c) da posjetio/la doktora u proteklih 30 dana

Upitnik socio-demografskih obilježja ispitanika konstruiran je za potrebe ovog istraživanja. Sastoji se od pitanja iz kojih proizlaze varijable koje nisu obuhvaćene prethodno navedenim instrumentima, a odnose se na socio-demografska obilježja ispitanika, poput dobi, bračnog statusa i broja djece.

Statistička obrada

U svrhu ostvarivanja postavljenih ciljeva ovog istraživanja korištene su metode deskriptivne statistike, faktorska analiza, kanoničko-korelacijska analiza i diskriminacijska analiza.

REZULTATI I RASPRAVA

Pojavni oblici i učestalost određenih emocionalnih, ponašajnih i fizioloških odgovora na posao

Za utvrđivanje pojava oblika i učestalosti određenih emocionalnih odgovora korištena je deskriptivna analiza skale JAWS. Najznačajniji rezultati pokazuju kako se gotovo svaki dan i često većini ispitanika posao sviđa (76,3%), čini ih sretnima (61,7%), ponosnima (62,5%) i zadovoljnima (60,9%) te se na poslu osjećaju ispunjeno (55,4%) i nikad im nije dosadno (68,1%), također ih posao ne zastrašuje (57,3%) i ne čini bijesnima (51,5%). U odnosu na negativne emocije rezultati za oko trećinu ispitanika pokazuju kako ih posao ponekad zamara (37,3%), čini ljutitima (35,5%), tjeskobnima (30,7%), na poslu se osjeća depresivno (24,2%) te ih posao frustrira (23,2%) i žvircira (23%).

Deskriptivna analiza CWB-C-a pokazuje kako više od 90% ispitanika nikada na poslu ne čini kontraproductivna ponašanja poput krađa, namjernog uništavanja prostora, agresivnog i nasilničkog ponašanja. Međutim ponekad i rijetko manifestiraju ponašanja kojima se nanosi šteta organizaciji (namjerno kasne - 26,5%, ostaju duže na pauzi - 42,7%, ranije odlaze s posla - 44,7%, pokušavaju izgledati zaposleno dok ništa ne rade - 43,7%) i oko polovine njih iznosi verbalne pritužbe na mjesto rada i započinje svađe na poslu, a oko trećine ih je nepristojno prema klijentima i suradnicima. Prema suradnicima, također rijetko i ponekad primjenjuju kontraproductivna ponašanja tako da ih ignoriraju (48,6%), vrijeđaju (43,8%), ismijavaju (35,8%) i šire glasine o njima (26,5%).

Rezultati deskriptivne analize upitnika PSI instrumenta pokazuju kako ispitanici doživljavaju najčešće tjelesne simptome poput umora i pospanosti (83,3%) te glavobolje (76,6%) i bolova u leđima (75,9%), a oko polovine njih ima teškoće sa spavanjem, probleme sa želucem i zamor očiju, a više od trećine ih osjeća vrtoglavicu i lupanje srca. Međutim za sve navedene simptome u većini slučajeva, samo je oko 3% ispitanika, osim njih 7% za bolove u leđima posjetilo liječnika te time i dobilo odgovarajuću medicinsku skrb.

Zaključno rezultati deskriptivne analize pokazu-

ju da na poslu većina ispitanika doživljava pozitivne emocije, rijetko se kontraproduktivno ponaša i doživljava veliki broj tjelesnih simptoma. Može se zaključiti da većina sestara obavlja posao (pomaganje drugima) koji im se sviđa i čini ih sretnima, međutim riječ je o vrlo zahtjevnom i stresnom poslu na kojem većina sestara dobro kontrolira svoje ponašanje, ali ne može kontrolirati tjelesne reakcije. Pri tome, zabrinjava činjenica kako vrlo mali broj sestara dobiva odgovarajuću medicinsku skrb za svoje zdravstvene probleme, što znači da ih se većina ne ponaša u skladu sa svojom osnovnom zadaćom - promocijom zdravlja. Navedeni su podaci zabrinjavajući i ako se promatraju u kontekstu načina liječenja prisutnih simptoma i pratećih bolnih stanja, a s obzirom na poznavanje lijekova i njihovu laku dostupnost može rezultirati zlouporabom lijekova i razvojem ovisnosti, ponajprije kod ispitanika koje obilježava obiteljska povijest alkoholizma, nisko samopoštovanje, depresivnost i viktimizacija (Kenna i Lewis, 2008). Istraživanjima su utvrđeni aspekti posla koji se smatraju odgovornima za razvoj ovisnosti: smjenski rad, opasnosti posla, mišićno-skeletne ozljede, osjećaji bola i znanja o lijekovima (Hastings i Burn, 2007). Međutim, iako se sestre uz ostale zdravstvene radnike smatraju vulnerabilnom skupinom za razvoj ovisnosti

(Coombs, 1998), prevalencija ovisnosti o alkoholu, lijekovima i drogama odgovara onoj u općoj populaciji (Kenna i Lewis, 2008).

Povezanost emocionalnih s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao

Povezanost emocionalnih s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao ispitanika utvrđivana je kanoničko-korelacijskom analizom. Prvi skup varijabli uključivao dva faktora (Pozitivne i Negativne emocije) skale JAWS, a drugi skup ukupne rezultate upitnika CWB-C i PSI. Rezultati utvrđivanja značajnosti kanoničkih funkcija nalaze se u tablici broj jedan.

Kanoničko-korelacijskom analizom ekstrahirana su dva kanonička faktora, pri čemu je samo jedan značajan, ali je riječ o faktoru koji objašnjava visokih 99,07% varijance i koji ima visoku kanoničku korelaciju (0,498). Rezultati kanoničke korelacijske analize nalaze se u tablici broj dva.

Rezultati kanoničko-korelacijske analize pokazuju kako je veći stupanj doživljavanja negativnih emocija uz istovremeno doživljavanje manje pozitivnih emocija na poslu povezano s većim brojem ponašajnih i fizioloških odgovora. Može se zaključiti da je za sestre koje doživljavaju više negativnih

Tablica 1. Značajnost kanoničkih funkcija

Par kanon. varijata	Karakteristični korijen	% varijance	R	R ²	Wilksova lambda	F	Df	p
1	0,330	99,07	0,498	0,248	0,749	45,06	4	<0,001
2	0,003	0,93	0,056	0,003	0,996	1,81	1	>0,050

Tablica 2. Korelacije, standardizirani kanonički koeficijenti, kanoničke korelacije, postotak varijance i redundancije između emocionalnih, fizioloških i ponašajnih odgovora te njihove odgovarajuće kanoničke varijate

Emocionalni odgovori	Prva kanonička varijata	
	Korelacija	Koeficijent
Pozitivne emocije	-0,502	0,081
Negativne emocije	0,998	1,043
% objašnjene varijance	62,401	
% redundancije	15,465	
Ponašajni i fiziološki odgovori	Prva kanonička varijata	
	Korelacija	Koeficijent
Ponašajni odgovori	0,866	0,741
Fiziološki odgovori	0,695	0,516
% objašnjene varijance	61,64	
% redundancije	15,28	
KANONIČKA KORELACIJA	0,498	

emocija na poslu karakteristično kontraproduktivno ponašanje i doživljavanje više tjelesnih simptoma. Dobiveni rezultati potvrđuju prvu hipotezu istraživanja: postoji povezanost emocionalnih odgovora s ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao medicinskih sestara i tehničara zaposlenih bolničkim ustanovama

Povezanost doživljavanja negativnih emocija s kontraproduktivnim ponašanjem u skladu je s rezultatima istraživanja koja povezuju doživljavanje negativnih emocija na poslu s manifestiranjem kontraproduktivnih ponašanja (Pervin i sur., 2008: 156,159). Uloga negativnih emocija pokazala se važnom za objašnjenje koncepta horizontalnog zlostavljanja, prema kojem verbalno zlostavljanje među sestrama predstavlja reakciju na negativne emocije i nisko samopoštovanje najčešće uzrokovano inferiornim položajem u bolničkoj hijerarhiji (McKenna i sur., 2003; Leiper, 2005; Sheridan-Leos, 2008).

Dobiveni rezultati povezanosti negativnih emocija s određenim fiziološkim odgovorima u skladu su s rezultatima istraživanja koja upućuju na tijesnu povezanost emocija s tjelesnim reakcijama, stoga se može reći da je doživljavanje negativnih emocija praćeno nizom tjelesnih promjena (Mustajbegović, 2006; Marmot, 2007: 15,20,24,35, 131; Pervin i sur., 2008: 547). Rezultati većine istraživanja u sestrinstvu pokazuju kako doživljavanje negativnih emocija i nezadovoljstva na poslu, negativno utječu na zdravstveno stanje ispitanika (Arafa i sur., 2003; Cimete i sur., 2003; Escriba-Agüir i Tenias-Burillo, 2004; Bégat i sur., 2005; Bruzine, 2005).

Razlike u emocionalnim, ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao s obzirom na socio-demografska obilježja ispitanika

Razlike u emocionalnim, ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao s obzirom na socio-demografska obilježja utvrđivane su diskriminacijskom analizom. Nezavisne varijable su uključivale dob, bračni status, broj djece, a zavisne varijable faktore skale JAWS (Pozitivne i Negativne emocije) i ukupne rezultate upitnika CWB-C i PSI.

Diskriminacijskom analizom s obzirom na **dob** ispitanika ekstrahirane su dvije funkcije, pri čemu je samo jedna značajna ($p < 0,001$) i objašnjava

visokih 98,8% varijance, a s obzirom na centroide grupa može se zaključiti kako prva, značajna diskriminativna funkcija najbolje razlikuje najmlađe od najstarijih ispitanika. Iz korelacije između faktora i kanoničke diskriminativne funkcije može se zaključiti da je za najstarije ispitanike karakteristično doživljavanje pozitivnih emocija, za razliku od najmlađih kojima se može pripisati doživljavanje negativnih emocija, manifestiranje kontraproduktivnih ponašanja i veći broj tjelesnih simptoma. To su ujedno i povezani konstrukti s obzirom na dobivene rezultate kanoničko-korelacijske analize. Dobivenim rezultatima potvrđena je druga hipoteza (postoje razlike u emocionalnim, ponašajnim i fiziološkim odgovorima na posao s obzirom na socio-demografska obilježja medicinskih sestara i tehničara) u dijelu koji se odnosi na dob ispitanika.

Dobiveni su rezultati u skladu s rezultatima većine istraživanja (Cimete i sur., 2003; Kavanaugh i sur., 2006; Duffield i sur., 2008). Također, rezultati istraživanja u kojima je za procjenu emocionalnog odgovora na posao korištena skala JAWS, pokazuju kako među ispitanicima postoji značajna razlika s obzirom na dob ispitanika, s time da se najbolje razlikuju najmlađi od najstarijih ispitanika (Aytaç i sur., 2004; Uncu i sur., 2006; Kišak Gverić, 2010).

Zadovoljstvo poslom za sestre starije životne dobi može se povezati prvenstveno s njihovim ostankom u sestrinstvu kao u vrlo zahtjevnoj profesiji. Neke od njih zadovoljstvo pronalaze u čisto pragmatičnim razlozima kao što su fleksibilan radni raspored i plaća (Shaver i Lancy, 2003), što im omogućuje zadovoljenje osnovnih potreba i omogućava organiziranje vremena izvan posla. Za neke od njih važni su i međuljudski odnosi na poslu (Kavanaugh i sur., 2006), što je skladu s dugogodišnjim iskustvom življenja i njegovanja međuljudskih odnosa na zahtjevnom poslu. Također je u skladu s najčešće korištenim tehnikama rješavanja sukoba (suradnja i kompromis) koje primjenjuju sestre u hrvatskome bolničkom sustavu (Kolundžić, 2007). Osim toga, osobe starije životne dobi zbog većeg životnog iskustva realnije procjenjuju situacije nad kojima imaju, odnosno nemaju kontrolu što rezultira boljom, odnosno fleksibilnijom prilagodbom na životne okolnosti. One manje doživljavaju negativne emocije, stoga rjeđe koriste

impulzivna i agresivna ponašanja na poslu (Hudek-Knežević i Kardum, 2006: 165-167).

Kod većine mlađih sestara doživljavanje negativnih emocija na poslu moguće je povezati s njihovom niskom razinom povjerenja u vlastite profesionalne sposobnosti (McVicar, 2003) i većim idealizmom (Uncu i sur., 2006) te posljedično većim očekivanjima od posla, nasuprot ograničenim mogućnostima napredovanja (Kavanaugh i sur., 2006). Osim toga, doživljavanje negativnih emocija na poslu kod mladih osoba može biti povezano s njihovom procjenom nedostatka kontrole na poslu (Goldhaber i sur., 1983, prema Hudek-Knežević i Kardum, 2006: 167) i nesigurnosti u budućnost (Slakoper i Brkić, 2000).

Diskriminativnom je analizom s obzirom na **bračni status** ispitanika ekstrahirana samo jedna diskriminativna funkcija koja je značajna na 95% značajnosti. S obzirom na veličinu uzorka u ovom istraživanju, značajnost ove funkcije uz vrlo nisku kanoničku korelaciju (0,135) interpretirat će se s oprezom te se govori o tendencijama u postojanju razlika. Moguće je zaključiti da samce opisuju nešto intenzivnije doživljavanje negativnih emocija, a ispitanike koji su u braku ili izvanbračnoj zajednici više pozitivnih emocija, ali i tjelesnih simptoma. Dobiveni rezultati pokazuju kako u emocionalnim odgovorima na posao postoji tendencija razlika s obzirom na bračni status ispitanika. Stoga se može reći da rezultati idu u prilog hipotezi broj dva u dijelu koji se odnosi na bračni status.

Utjecaj bračnog statusa na zadovoljstvo poslom prema rezultatima drugih istraživanja ne daje jednoznačne rezultate. Rezultati istraživanja, u kojima je doživljavanje pozitivnih i negativnih emocija mjereno skalom JAWS pokazuju kako doživljavanje pozitivnih emocija ne razlikuje ispitanike s obzirom na bračni status (Uncu i sur., 2004; Kišak-Gverić, 2010). Međutim, Aytaç i suradnici (2004) su utvrdili da samci doživljavaju više pozitivnih emocija u odnosu na ispitanike koji su oženjeni ili rastavljeni. Kako su navedena istraživanja provedena na uzorku liječnika i sveučilišnih profesora, dobivene razlike moguće je objasniti s obzirom na različite profesije ispitanika. U sestinstvu kao dominantno ženskoj profesiji, brak predstavlja važno područje života jer je, osim što pruža emo-

cionalnu i ekonomsku potporu, također u skladu s očekivanjima okoline, pa život bez partnera predstavlja odstupanje od očekivane društvene uloge (Rijavec i sur., 2008: 71,72). Osim toga, u sestinstvu su mogućnosti napredovanja u karijeri ograničene, neovisno o uloženom trudu (Chan i sur., 2004).

Može se reći kako brak sam po sebi ne utječe na razinu dobrostanja. Osim života s partnerom, za razinu dobrostanja značajnim su se pokazali i kvaliteta toga odnosa (Escriba-Agüir i Tenias-Burillo, 2004), razina kontrole i zadovoljstva u obitelji (Marmot, 2007: 147) te posebice za žene, sukob uloga i odgovornosti (Mårdberg i sur., 2008). Međutim, rezultati ovoga istraživanja odnose samo na posao, bez uvida u život ispitanika izvan posla (kontekst može biti širi), stoga neka istraživanja pokazuju druge vrijednosti. Iako život s partnerom i ostvarenje bliskih odnosa omogućuju emocionalnu podršku i lakše suočavanje sa životnim problemima, može se zaključiti da rezultati istraživanja emocionalnog dobrostanja s obzirom na bračni status ne daju jednoznačne rezultate.

Diskriminacijskom analizom s obzirom na **broj djece** ispitanika ekstrahirana su tri diskriminativna faktora od čega je samo jedan značajan na 5% rizika. Prema stupnju značajnosti a s obzirom na veličinu uzorka u ovom istraživanju, ova razlika će se također tretirati kao tendencija u postojanju razlika između ispitanika. U prilog tome govori i veličina kanoničke korelacije (0,180) te isto tako i hi-kvadrat (21,667). Budući da centrioidi grupa najjasnije razlikuju ispitanike bez djece s onima koji imaju troje ili više djece, ispitanike koji imaju troje i više djece opisuju intenzivnije doživljavanje pozitivnih emocija, dok one bez djece opisuju doživljavanje više negativnih emocija i manifestiranje kontraproduktivnih ponašanja na poslu. Kako dobiveni rezultati pokazuju da postoji tendencija u razlikovanju emocionalnih odgovora s obzirom na broj djece ispitanika, može se utvrditi da rezultati idu u prilog drugoj hipotezi u dijelu koji se odnosi na broj djece ispitanika.

Prema rezultatima istraživanja, u kojima je korištena skala JAWS za procjenu emocionalnih odgovora nije utvrđena razlika među ispitanicima s obzirom na broj djece (Uncu i sur., 2006; Kišak-Gverić, 2010). Međutim dobiveni rezulta-

ti istraživanja s obzirom na broj djece u skladu su s rezultatima istraživanja u sestrinstvu (Tyler i Ellison, 1993; Tomić, 2009). Također, rezultati istraživanja u sestrinstvu s obzirom na broj djece pokazuju značajnu povezanost u odnosu na generalno zadovoljstvo na poslu te na određena obilježja posla kao što su: zadovoljstvo u komunikaciji, odnosi na poslu, odnosi s voditeljima, kvaliteta upravljanja, dobivanje odgovarajuće potpore, plaća i uključenost u bolnicu (Kavanaugh i sur., 2006). Osim toga, ispitanici s više djece bolje se suočavaju sa smrću i umirućim pacijentima te doživljavaju manje sukoba s liječnicima na poslu i manje neadekvatno koriste lijekove (Tyler i Ellison, 1993).

S obzirom na rezultate diskriminativne analize može se zaključiti kako značajno više pozitivnih emocija na poslu doživljavaju ispitanici starije životne dobi. Za ispitanike koji žive u braku ili izvanbračnoj zajednici te imaju više od troje djece karakteristično je da pokazuju tendenciju doživljavanja pozitivnih emocija na poslu, dok se doživljavanje negativnih emocija na poslu može pripisati najmlađim ispitanicima koji žive sami i nemaju djece.

ZAKLJUČAK

Svrha ovoga istraživanja je stjecanje uvida u moguće emocionalne, ponašajne i fiziološke odgovore na posao medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u bolničkim ustanovama te utvrđivanje mogućih razlika među ispitanicima s obzirom na socio-demografska obilježja.

Na temelju dobivenih rezultata opravdano je zaključiti da se većini medicinskih sestara i tehničara može pripisati doživljavanje više pozitivnih emocija i tjelesnih simptoma te manje kontraproduktivnog ponašanja. Također se može zaključiti da sestre i tehničari koji doživljavaju više negativnih emocija na poslu manifestiraju više kontraproduktivnih ponašanja i tjelesnih simptoma. Nadalje, doživljavanje pozitivnih emocija na poslu može se pripisati sestrama i tehničarima starije životne dobi

koji žive s partnerom, imaju troje i više djece, dok je doživljavanje negativnih emocija karakteristično za sestre i tehničare mlađe životne dobi, koji žive bez partnera i nemaju djece.

Međutim, ovi zaključci se temelje na dobivenim rezultatima samo u odnosu na posao općenito, bez detaljnijeg uvida u pojedine aspekte posla i druga područja života, stoga postoje istraživanja koja pokazuju drukčije rezultate. Za potpunije utvrđivanje emocionalnih odgovora na posao, a time i razine dobrostanja, bilo bi potrebno provoditi daljnja istraživanja koja bi uključivala utvrđivanje zadovoljstva na poslu općenito i s obzirom na različite aspekte posla. Iako su ovim istraživanjem djelomice uključene varijable dobi, bračnog statusa i broja djece, trebalo bi istražiti i druge aspekte privatnog života.

Dobiveni bi rezultati mogli imati i praktičnu vrijednost, posebice u slučaju da poslužu za uvođenje određenih promjena u hrvatsko sestrinstvo. Dugogodišnja iskustva primjene kliničke supervizije u svjetskom sestrinstvu pokazuju se kao dobar primjer profesionalne pomoći sestrama (Cutcliffe i sur., 1998; Davey i sur., 2006; Brunero i Stein-Parbury, 2008). Polazeći od osnovnih elemenata i različitih modela kliničke supervizije dolazi se do zaključka da bi se relativno jednostavno ona mogla organizirati u hrvatskom sestrinstvu, što ne bi zahtijevalo prevelika materijalna ulaganja, ali bi imalo neupitne prednosti, ponajprije za sestre koje se tek uključuju u posao. Međutim, i različiti programi supervizije pokazali su se važnima za sestre svih dobnih skupina jer im pružaju osjećaj potpore, povećavaju osjećaj kontrole i pomažu u razvijanju dobrih odnosa te značajno utječu na percepciju razine dobrostanja i smanjuju fiziološke odgovore na posao (Bégar i sur., 2005). Osim navedenih oblika supervizije, u svjetskom sestrinstvu primjenjuju se brojni programi kojima je cilj pomoć sestrama u boljoj prilagodbi na stresne i zahtjevne uvjete na poslu.

LITERATURA

- Aiken, L.H., Clarke, S.P., Sloane, D.M., Sochalski, J., Silber, J.H. (2002): Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout and job dissatisfaction, *Journal of the American Medical Association*, 288, 16, 1987-1993.
- Arafa, M.A., Nazel, M.W.A., Ibrahim, N.K., Attia, A. (2003): Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt, *International Journal of Nursing Practice*, 9, 5, 313-320.
- Aytaç, S., Bilgel, N., Bayram, N., Kuşdil, E. (2004): Job-Related Affective Well-Being Among Turkish University Staff: A Multivariate Statistical Analysis. Posjećeno 17.7.2009. na mrežnoj stranici časopisa *Industrial Relations and Human Resources Electronical Journal*: <http://www.isguc.org/?p=article&id=180&vol=6&num=1&year=2004>
- Bégat, I., Ellefsen, B., Severinsson, E. (2005): Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well-being a Norwegian study, *Journal of Nursing Management*, 13, 3, 221-230.
- Bowles, C.E., Candela, L.E. (2005): First job experiences of recent RN graduates: Improving the work environment, *The Journal of Nursing Administration*, 35, 3, 130-137.
- Briner, R.B., Poppleton, S., Owens, S., Kiefer, T. (2008): The nature, causes and consequences of harm in emotionally-demanding occupations. Birkbeck College University of London for the Health and Safety Executive.
- Brunero, S., Stein Parbury, J., (2008): The effectiveness of clinical supervision in nursing: an evidenced based literature review, *Australian Journal of Advanced Nursing*, 25, 3, 86-94.
- Bruzine, R. (2005): The stress experience of nursing staff in intensive care therapy. Master Thesis. School of Health Science, Blekinge Institute of Technology, Karlskrona, Sweden.
- Caers, R., Du Bois, C., Marc Jegers, M., De Gieter, S., De Cooman, R., Pepermans, R. (2008): Measuring community nurses' job satisfaction: literature review, *Journal of Advanced Nursing*, 62, 5, 521-529.
- Chan, C.C.A., McBey, K., Basset, M., O'Donnell, M., Winter, R. (2004): Nursing Crisis: Retention Strategies for Hospital Administrators, *Research and Practice in Human Resource Management*, 12, 2, 31-56.
- Cimete, G., Gencalp, N.S., Keskin, G. (2003): Quality of life and job satisfaction of nurses, *Journal of Nursing Care Quality*, 18, 2, 151-158.
- Coombs, R.H. (1998): Drug abuse prevention for trainees in the health professions, *Journal of Substance Misuse*, 3, 1, 42-49.
- Cutcliffe, J.R., Epling, M., Cassidy, P., McGregor, J., Plant, N., Butterworth, T. (1998): Ethical dilemmas in clinical supervision: Need for guidelines, *British Journal of Nursing*, 7, 15, 920-923.
- Davey, B., Desousa, C., Robinson, S., Murrells, T. (2006): The policy-practice divide: Who has clinical supervision in nursing?, *Journal of Research in Nursing*, 11, 3, 237-248.
- Diener, E., Seligman, M.E.P. (2004): Beyond money: Toward an economy of well-being, *Psychological Science in the Public Interest*, 5, 1, 1-31.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., Smith, H.E. (1999): Subjective well-being: Three decades of progress, *Psychological Bulletin*, 125, 2, 276-302.
- Duffield, C., Roche, M., O'Brien-Pallas, L., Catling-Paull, C., King, M. (2008): Staff satisfaction and retention and role of the Nursing Unit Manager Collegian, *Journal of the Royal College of Nursing Australia*, 16, 1, 11-17.
- Escriba-Agüir, V., Tenias-Burillo, J. M. (2004): Psychological well-being among hospital personnel: the role of family demands and psychosocial work environment, *International archives of occupational and environmental health*, 77, 6, 401-408.
- European Economic Social Committee, EESC. (2008). Posjećeno 5.9.2011. na mrežnoj stranici EESC-a: <http://www.eesc.europa.eu>

- Franković, S. (2004): Sociološki aspekti razvoja sestrištva kao profesije. Diplomski rad. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Odsjek za sociologiju.
- Fučkar, G. (1996): Povezanost stila rukovođenja, motivacije za rad i zadovoljstva poslom bolničkih medicinskih sestara. Magistarski rad. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Gunner-Vaugh, R.M. (2003): Simple steps to satisfaction, *Nursing Management*, 34, 5, 20-22.
- Halm, M., Peterson, M., Kandels, M., Sabo, J., Blalock, M., Braden, R., Gryczman, A., Krisko-Hagel, K., Larson, D., Lemay, D., Sisler, B., Strom, L., Topham, D. (2005): Hospital nurse staffing and patient mortality, emotional exhaustion, and job dissatisfaction, *Clinical Nurse Specialist*, 19, 5, 241-225.
- Hastings, J., Burn, J. (2007): Addiction: a nurse's story. Opioids became an obsession--until he was caught, *American Journal of Nursing*, 107, 8, 75-79.
- Hegney, D., Plank, A., Parker, V. (2003): Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study, *International Journal of Nursing Practice*, 9, 4, 261-268.
- Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2007. godinu (2008). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- Hudek-Knežević, J., Kardum, I. (2006): Psihosocijalne odrednice tjelesnog zdravlja: 1. Stres i tjelesno zdravlje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Hudek-Knežević, J., Krapić, N., Kalebić Maglica, B. (2009): Organizacijski stres i stavovi prema radu kao prediktori zdravstvenih ishoda: prospektivno istraživanje, *Društvena istraživanja*, 18, 1-2, 129-151.
- HUMS – Hrvatska udruga medicinskih sestara (2009). Posjećeno 18.2.2009. na mrežnoj stranici HUMS-a: www.hums.hr/
- Jennings, B.M. (2008): Work Stress and Burnout Among Nurses: Role of the Work Environment and Working Condition. In Hughes, R.G. (ed.): *Patient Safety and Quality - An Evidence-Based Handbook for Nurses*. (pp. 670-689). Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Kavanaugh, J., Duffy, J.A., Lilly, J. (2006): The relationship between job satisfaction and demographic variables for healthcare professionals, *Management Research News*, 29, 6, 304-325.
- Kenna, G.A., Lewis, D. (2008): Risk factors for alcohol and other drug use by healthcare professionals. Posjećeno 13.2.2009. na mrežnoj stranici časopisa *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 2008: <http://www.substanceabusepolicy.com/content/3/1/3>
- Kišak Gverić, N. (2010): Emocionalni odgovor na posao pomažućih profesija zaposlenih u zdravstvenom i penalnom sustavu. Magistarski rad. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Kolundžić, S. (2007): Tehnike rješavanja sukoba medicinskih sestara. Diplomski rad. Zdravstveno veleučilište Zagreb, Specijalistički diplomski studij, Menadžment u sestrištva.
- Krajnović, F., Šimić, N., Franković, S. (2007): Identifikacija, opis i analiza uzroka negativnih ponašanja u radnom okruženju medicinskih sestara, *Med Jad*, 37, 3-4, 63-72.
- Kranjčević, M., Matečić, M. (2004): Da li smo i koliko spremni na promjene u sestrištva. Konferencija: Komunikacije u sestrištva. Opatija, 20-22. svibnja 2004.
- Kranjčević-Šćurić, M. (2008): Učestalost psihološkog uznemiravanja ili zlostavljanja na radnome mjestu u zanimanju medicinske sestre/tehničara i liječnika/ce. Diplomski rad. Zdravstveno Veleučilište, Zagreb, Diplomski specijalistički studij, Menadžment u sestrištva.
- Larrabee, J.H., Janney, M.A., Ostrow, C.L., Withrow, M.L., Hobbs, G.R. Jr, Burant, C. (2003): Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave, *Journal of Nursing Administration*, 2003, 33, 5, 271-283.
- Lazarus, R.S., Folkman, S. (2004): Stres, procjena i suočavanje. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Leiper, J. (2005): Nurse against nurse: How to stop horizontal violence, *Nursing*, 35, 3, 44-45.
- Lu, H., While, A.E., Barriball, K.L. (2005): Job satisfaction among nurses: a literature review, *International Journal of Nursing Studies*, 42, 2, 211-227.

- Mårdberg, B., Lundberg, U., Frankenhaeuser, M. (2008): The total workload of parents employed in white-collar jobs: Construction of a questionnaire and a scoring system, *Scandinavian Journal of Psychology*, 32, 3, 233-239.
- Marmot, M. (2007): Sindrom statusa: Kako društveni položaj utječe na naše zdravlje i dugovječnost. Zagreb: Algoritam.
- McKenna, B.G., Smith, N.A., Pool, S.J., Coverdale, J.H. (2003): Horizontal violence: Experiences of registered nurses in their first year of practice, *Journal of Advanced Nursing*, 42, 1, 90-96.
- McVicar, A. (2003): Workplace stress in nursing: a literature review, *Journal of Advanced Nursing*, 44, 6, 633-642.
- Mikšaj-Todorović, Lj., Novak, T. (2008): Istraživanje emocionalnog dobrostanja i sagorijevanja na poslu zatvorskog osoblja, *Kriminologija i socijalna integracija*, 16, 1, 1-12.
- Mount, M., Ilies, R., Johnson, E. (2006): Relationship of Personality Traits and Counterproductive Work Behaviors: The Mediating Effects of Job Satisfaction, *Personnel Psychology*, 59, 3, 591-622.
- Mustajbegović, J. (2006): Rad i zdravlje, *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 2, 7. Posjećeno 24.2.2007. na mrežnoj stranici časopisa HČJZ: www.hcjz.hr/clanak.php?id=12944&rnd=
- Nacionalna strategija razvitka zdravstva 2006.-2011.: Narodne novine, br. 72/2006.
- Pervin, L.A., Cervone, D., John, O.P. (2008): Psihologija ličnosti: teorije i istraživanja. Zagreb: Školska knjiga.
- Rijavec, M., Miljković, D., Brdar, I. (2008): Pozitivna psihologija: znanstveno istraživanje ljudskih snaga i sreće. Zagreb: IEP-D2.
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., Maslach, C. (2009): Burnout: 35 years of research and practice, *Career Development International*, 14, 3, 204 – 220.
- Seligman, M.E.P. (2006): Naučeni optimizam. Zagreb: IEP – DZ.
- Senković, Ž. (2006): Aristotelov odgoj za vrline, *Metodički ogledi*, 13, 2, 43-61.
- Shaver, K.H., Lacey, L. M. (2003): Job and career satisfaction among staff nurses: Effects of job setting and environment, *Journal of Nursing Administration*, 33, 3, 166-172.
- Sheridan-Leos, N. (2008): Understanding Lateral Violence in Nursing, *Journal of Oncology Nursing*, 12, 3, 399-403.
- Slakoper, D., Brkić, J. (2000): Rad u smjenama i kvaliteta življenja, *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 50, 4, 395-401.
- Sofield, L., Salmond, S.W. (2003): Workplace violence: A focus on verbal abuse and intent to leave the organization, *Orthopaedic Nursing*, 22, 4, 274-284.
- Spector, P.E. (2006): Overview of the Job-related Affective Well-being Scale (JAWS). Posjećeno 14.7.2009. na mrežnoj stranici: <http://chuma.usf.edu/~spector/scales/jawsscor.html>
- Spector, P.E. (2009): Overview of the Counterproductive Work Behavior Checklist (CWB-C). Posjećeno 10.7.2009. na mrežnoj stranici: <http://chuma.usf.edu/~spector/scales/cwbcpage.html>
- Spector, P.E., Fox, S. (2005): The stressor-emotion model of counterproductive work behavior (CWB). In Fox, S., Spector, P.E. (eds.): *Counterproductive work behavior: Investigations of actors and targets.* (pp. 151-174). Washington, DC: American Psychological Association.
- Spector, P.E., Fox, S., Domagalsky, T. (2005): Emotions, Violence, and Counterproductive Work Behavior, *Perspective on Workplace Violence* (29-46). Posjećeno 5.11.2008 na mrežnoj stranici časopisa: http://www.corwinpress.com/upm-data/8744_KellowayCh3.pdf.
- Spector, P. E., Jex, S.M. (1998): Development of four self-report measures of job stressors and strain: interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, quantitative workload inventory, and physical symptoms inventory, *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 4, 356-367.
- Stanuga, B. (1990): Motivacija u radu medicinskih sestara, *Revija za sociologiju*, 21, 2, 371-389.

- Tomić, Đ. (2009): Indikator kvalitete – zadovoljstvo medicinskih sestara u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. Diplomski rad. Zdravstveno veleučilište Zagreb, Specijalistički diplomski studij, Menadžment u sestrinstvu.
- Tyler, P.A., Ellison, R.N. (1994): Sources of stress and psychological well-being in high-dependency nursing, *Journal of Advanced Nursing*, 19, 3, 469-476.
- Uncu, Y., Bayram, N., Bilgel, N. (2006): Job related affective well-being among primary health care physicians, *European Journal of Public Health*, 17, 5, 514-519.
- Vahey, D.C., Aiken, L.H., Sloane, D.M., Clarke, S.P., Vargas, D. (2004): Nurses burnout and patients satisfaction, *Medical Care*, 42, 2, 57-66.
- Wegge, J., Van Dick, R., Fisher, G.K., Wecking, C., Moltzen, K. (2006): Work motivation, organisational identification, and well-being in call centre work, *Work & Stress*, 20, 1, 60-83.

www- adrese:

www.hzjz.hr/baze.htm

www.vlada.hr

www.who.int/en

CORRELATION OF EMOTIONAL WITH BEHAVIORAL AND PHYSIOLOGICAL RESPONSES TO THE NURSING AND MEDICAL TECHNICIAN JOB IN HOSPITAL FACILITIES

Abstract: *Aim of this work is acquiring insight into emotional, behavioral and physiological responses to the nursing and medical technician job and defining correlation of emotional with behavioral and physiological reactions to the job and identification of differences in stated answers with regard to socio-demographic characteristics of the respondents.*

The research was carried out during the year 2009 in secondary and tertiary level hospitals in the Republic of Croatia. The examinee sample included employed nurses and medical technicians (n=752). Applied questionnaire consisted of following instruments: Job-related Affective Well-being Scale - JAWS, Counterproductive Work Behavior Checklist - CWB-C and Physical Symptoms Inventory - PSI. In order to achieve research aims, methods of descriptive statistics, canonical correlation analyses and discriminant analyses were carried out.

The most significant results show that majority of nurses and med.tehnicians experience mostly positive emotions at work and manifest a great number of physical symptoms and a little of counterproductive behavior. Besides, it had been determined that experiencing a greater number of negative emotions along with synchronously less positive ones at work is related to the greater number of behavioral and physiological responses and that experiencing positive emotions may be attributed to elderly nurses living with a partner and having more children, while younger nurses living without a partner and without childless characteristically experience more negative emotions.

Obtained outcome indicates the need of introducing changes in nursing job (clinical supervision, supervisonal programmes) and programmers of support, which would consider the diversity of nursing population regarding socio-demographic characteristics. However, it should be pointed out that obtained results relate to job in general. Therefore, additional research should be conducted that would include identifying contentment regarding different job properties and some other characteristics of nurses.

Key words: *emotional well-being, counterproductive behavior, bodily- physical symptoms, socio-demographic characteristics*