

Zadovoljstvo međusobnom komunikacijom zdravstvenih djelatnika u Općoj županijskoj bolnici Požega

Podoljak, Danijel

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar
University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:239406>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-20**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied
Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

**ZADOVOLJSTVO MEĐUSOBNOM
KOMUNIKACIJOM ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA
U OPĆOJ ŽUPANIJSKOJ BOLNICI POŽEGA**

Završni rad br. 18/SES/2024

Danijel Podoljak

Bjelovar, rujan 2024.

VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

**ZADOVOLJSTVO MEĐUSOBNOM
KOMUNIKACIJOM ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA
U OPĆOJ ŽUPANIJSKOJ BOLNICI POŽEGA**

Završni rad br. 18/SES/2024

Danijel Podoljak

Bjelovar, rujan 2024.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Danijel Podoljak**

JMBAG: 0314024560

Naslov rada (tema): **Zadovoljstvo međusobnom komunikacijom zdravstvenih djelatnika u Općoj županijskoj bolnici Požega**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **mr. sc. Tatjana Badrov**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Tamara Salaj, mag. med. techn., predsjednik**
2. **mr. sc. Tatjana Badrov, mentor**
3. **Ružica Mrkonjić, mag. med. techn., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 18/SES/2024

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. objasniti pojam i vrste komunikacije
2. opisati specifičnosti komunikacije u zdravstvu
3. konstruirati, provesti i obraditi rezultate najmanje 100 upitnika o zadovoljstvu međusobnom komunikacijom zdravstvenih djelatnika u Općoj županijskoj bolnici Požega
4. predložiti modele unapređenja međusobne komunikacije zdravstvenih djelatnika u Općoj županijskoj bolnici Požega

Datum: 7. ožujka 2024. godine

Mentor: **mr. sc. Tatjana Badrov**



Zahvala

Zahvaljujem se svojoj mentorici mr. sc. Tatjani Badrov za suglasnost prilikom odabira teme, pomoći, strpljenju i vodstvu pri izradi završnog rada.

Veliko hvala mojim roditeljima Mariji i Dragi na podršci i razumijevanju tokom studiranja.

Najveće hvala mojoj supruzi Tini i sinu Jakovu koji su mi bili velika potpora i podrška na putu do uspjeha.

Bez njihove potpore i podrške, moje cjelokupno studiranje i dolazak do ovog trenutka u životu, bio bi puno neizvjesniji i zahtjevniji.

Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. CILJ RADA.....	3
3. ISPITANICI I METODE.....	4
4. REZULTATI	5
5. RASPRAVA.....	29
5.1. Komunikacija i zadovoljstvo poslom	33
6. ZAKLJUČAK.....	35
7. LITERATURA	37
8. SAŽETAK.....	40
8. SUMMARY	41

1. UVOD

Komunikacija je složen proces razmjene informacija, ideja, emocija i stavova i svojstvena je ljudskim bićima. Uključuje dvoje ili više ljudi koji razmjenjuju poruke, a njena važnost ne može se dovoljno naglasiti u svakodnevnom životu, poslovnom okruženju kao i u društvenim odnosima. Komunikacija je ključni element svakog društva jer omogućava ljudima da izraze svoje misli, razumiju jedni druge, rješavaju probleme i grade međuljudske odnose. Pomaže u izgradnji stvarnosti jer podupire razvoj društva, umjetnosti i kulture, dok u isto vrijeme uspostavlja osnovu za konsenzus, neslaganje i empatiju među ljudima. Komunikacija može biti verbalna i neverbalna. Verbalna komunikacija podrazumijeva upotrebu riječi, bilo u govoru ili pisanju. Ova vrsta komunikacije je direktna i omogućava jasnu razmjenu informacija. Međutim, čak i u verbalnoj komunikaciji ton glasa, tempo govora, pa čak i način na koji se riječi izgovaraju, mogu promijeniti značenje poruke. S druge strane, neverbalna komunikacija uključuje geste, mimiku, govor tijela, kontakt očima i druge fizičke znakove koji dopunjuju ili čak zamjenjuju verbalnu komunikaciju. Neverbalna komunikacija može biti jako moćna jer često otkriva prave emocije ili stavove čak i kada riječi to ne čine. Komunikacija će biti učinkovita sve dok osnažuje razumijevanje poruke u svim njezinim domenama (1).

Kada govorimo o zdravstvenom okruženju, komunikacija je prepoznata kao jedan od temeljnih čimbenika za održavanje sigurnosti i kvalitete rada. U okruženju zdravstvene skrbi, učinkovitost komunikacije igra ključnu ulogu kao dio procesa koji se temelji na interakciji (1).

Komunikacija je bit svakog društvenog sustava te da je jedan od najvažnijih procesa u svakoj organizaciji (2), jedan od glavnih čimbenika koji određuju njezinu opstanak i uspjeh, budući da omogućuje odgovarajuću koordinaciju između različitih jedinica koje ga čine kako bi se osiguralo da su provedene radnje dosljedno usmjerene na postizanje ciljeva (3).

Komunikacija uključuje socijalno-emocionalnu razmjenu koja jača međuljudske odnose, suradnički, timski rad i interakciju. Kvalitetna komunikacija dovodi do zadovoljstva na radnom mjestu; obuhvaća distribuciju informacija sa i među osobljem. Zadovoljstvo komunikacijom pokazuje se kao razina do koje je osoba zadovoljna različitim elementima organizacijske interakcije uključujući radno znanje, osobne povratne informacije, komunikaciju među odjelima, horizontalnu komunikaciju, komunikaciju s nadređenima,

komunikacijsku klimu i kvalitetu medija. Loša komunikacija rezultira asimetrijom informacija i često sukobima na radnom mjestu što pogoršava nesporazume između poslodavaca i zaposlenika. Loša komunikacija u sestrijskom okruženju rezultira lošom suradnjom među članovima tima u jedinici što nepovoljno utječe na kvalitetu skrbi koja se osigurava pacijentima (4).

Zadovoljstvo komunikacijom može se iskazati kao zadovoljstvo pojedinca cjelokupnim komunikacijskim okruženjem na interpersonalnoj, grupnoj i organizacijskoj razini (2, 3).

Učinkovita komunikacija je ključni čimbenik za uspostavljanje kvalitetnog i zdravog radnog okruženja (4).

Organizacijska komunikacija sastavni je dio procesa rada unutar organizacije. Odnosi se na način na koji se informacije i ideje razmjenjuju između zaposlenika i uprave u organizaciji (2). Osim toga, kroz komunikaciju zaposlenik uči radni proces, što se od njega očekuje i kako nadređeni ocjenjuju njegov rad (5). Stoga u radnom okruženju kvaliteta unutarorganizacijske komunikacije i percipirano zadovoljstvo zaposlenika njome igraju važnu ulogu u utjecanju na zadovoljstvo radom na različitim razinama i kod različitih vrsta zaposlenika (6). Nedostatak organizacijske komunikacije između zdravstvenih radnika i njihovih menadžera dovodi do frustracije, stresa i narušenih odnosa (7). Osim toga, zadovoljstvo organizacijskom komunikacijom povezano je s većim angažmanom na poslu (8), ključnim čimbenikom koji potiče zadržavanje medicinskih sestara (4). Unatoč svojoj važnosti, komunikacija se često zanemaruje u kontekstu zdravstvenih radnika (9).

Istraživanje zadovoljstva komunikacijom pomaže u identifikaciji područja koja zahtijevaju poboljšanje, a što može rezultirati boljom brigom za pacijente i boljim ishodima liječenja. Kroz ovo istraživanje zadovoljstva komunikacijom možemo otkriti kako različite grupe unutar zdravstvenih ustanova komuniciraju i kako se te interakcije mogu poboljšati za bolji timski rad i koordinaciju.

Ukratko, svrha istraživanja o zadovoljstvu komunikacijom kod zdravstvenih djelatnika je identifikacija postojećih problema. Pregledom i usporedbom prethodnih istraživanja na tu temu i na temelju vlastitih rezultata pokušat ćemo odgovoriti na ciljeve istraživanja i pronaći rješenje i priliku za poboljšanje, a s ciljem unapređenja kvalitete zdravstvene usluge, radnog okruženja i zadovoljstva svih uključenih u zdravstveni sistem.

2. CILJ RADA

Ovo istraživanje je provedeno kako bi se istražila razina zadovoljstva komunikacijom zdravstvenih djelatnika u Općoj županijskoj bolnici Požega.

Specifični ciljevi usmjereni su prema razlikama u mišljenju zdravstvenih djelatnika o zadovoljstvu komunikacijom u odnosu na spol, dob, stupanj obrazovanja, dužinu radnog staža i odjel na kojem su zaposlenici zaposleni.

3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje je provedeno po principu presječne studije. Upitnik za potrebe provedbe ovog istraživanja kreiran je pomoću online obrasca *Google Forms*. Anketa je provedena anonimno uz prethodno ishodišno odobrenje etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice u Požegi te dobrovoljnim pristankom svakog ispitanika. U istraživanju su sudjelovali punoljetni zaposlenici ustanove u kojem je istraživanje provedeno. Upitnik je bio dostupan za provedbu istraživanja tijekom lipnja 2024. godine.

Upitnik kreiran je za potrebe ovog istraživanja je sastavljen od dva dijela. Prvi dio upitnika čine demografski podaci o ispitaniku te podaci koji se odnose na pitanja o dužini staža, odjelu zaposlenja te stupnju obrazovanja ispitanika.

Drugi dio upitnika čine pitanja o zadovoljstvu komunikacijom zdravstvenih djelatnika, koji se sastoji od 7 subskala, a stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom ispitanici su ocjenjivali putem sedmostupanjske Likertove skale pri kojoj 1 označava izrazito nezadovoljan/nezadovoljna, dok 7 označava izrazito zadovoljan/zadovoljna s opisanom tvrdnjom.

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti zadovoljstva pojedinim čimbenicima komunikacije na radnom mjestu su izraženi Medijanom (Me) i interkvartilnim rasponom (IQR). Za ispitivanje normalnosti razdiobe čimbenika komunikacije na radnom mjestu korišten je Kolmogorov – Smirnov test te se pokazalo kako je značajan za sve ispitivane varijable ($p < 0,05$) te su u daljnjoj obradi korišteni neparametrijski testovi (Mann Whitney test i Kruskal Wallis test). Za provjeru razlika u zadovoljstvu komunikacijom na radnom mjestu između više nezavisnih skupina ispitanika (dob, dužina radnog staža i stupanj obrazovanja) korišten je Kruskal Wallis test uz post hoc Dunn test uz Bonferroni korekciju, dok je za provjeru razlika između dvije nezavisne skupine ispitanika (spol) korišten Mann Whitney test. Kao razina statističke značajnosti je bila uzeta vrijednost $P < 0,05$. Za obradu je bio korišten statistički paketi IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 118 zdravstvenih djelatnika, od toga je najviše bilo ženskog spola, njih 99 (83,9%), prema stupnju obrazovanja srednje stručne spreme, njih 58 (49,2%), u dobi od 26 do 35 godina, njih 52 (44,1%) te dužine radnoga staža od 6 do 10 godina, njih 34 (28,8%) (Tablica 1.).

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika (N = 118)

		n (%)
Spol	muško	18 (15,3)
	žensko	99 (83,9)
	nema podataka	1 (0,8)
Stupanj obrazovanja	SSS	58 (49,2)
	VŠS	40 (33,9)
	VSS	18 (15,3)
	poslijediplomski	2 (1,7)
Dob	18 – 25	17 (14,4)
	26 – 35	52 (44,1)
	36 – 45	31 (26,3)
	46 - 55	11 (9,3)
	56 i više	7 (5,9)
Dužina radnog staža	< 5	26 (22)
	6 - 10	34 (28,8)
	11 - 20	28 (23,7)
	21 - 30	15 (12,7)
	31 i više	15 (12,7)

Najviše ispitanika je bilo zaposleno na odjelima neurologije, njih 15 (12,7%), poliklinici, njih 12 (10,2%) i rodilištu i ginekologiji, njih 10 (8,5%) (Tablica 2.).

Tablica 2. Raspodjela odjela zaposlenja

		n	(%)
Odjel zaposlenja	Abdominalna kirurgija	5	(4,2)
	Anestezija i operacija	8	(6,8)
	Hemodijaliza	8	(6,8)
	Interna 1	7	(5,9)
	Interna 2	5	(4,2)
	JIL	5	(4,2)
	Kardiologija	5	(4,2)
	Neurologija	15	(12,7)
	Očni	4	(3,4)
	OHBP	5	(4,2)
	Pedijatrija	5	(4,2)
	Poliklinika	12	(10,2)
	Pulmologija	4	(3,4)
	Rodilište i ginekologija	10	(8,5)
	Opća kirurgija	4	(3,4)
	Trauma/ ortopedija	6	(5,1)
	Infektologija	5	(4,2)
Nisu odgovorili	5	(4,2)	

Najveća razina slaganja u dijelu odgovora koji se odnosi na zadovoljstvo komunikacijom s nadređenim, utvrđena je kod čestice „Nadređeni zaposlenik je dostupan kada ga trebam“. Utvrđena je na srednja razina slaganja $Me = 6$ ($IQR = 4 - 6$) (Tablica 3.).

Tablica 3. Zadovoljstvo komunikacijom s nadređenima

	Zadovoljstvo komunikacijom s nadređenima							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Nadređeni zaposlenik je dostupan kada ga trebam _{n=117}	2 (1,7)	10 (8,5)	114 (12)	11 (9,4)	17 (14,5)	38 (32,5)	25 (21,4)	6 (4-6)
Nadređeni zaposlenik je upoznat s problemima s kojima se susrećem na poslu _{n=117}	3 (2,6)	10 (8,5)	18 (15,4)	12 (10,3)	19 (16,2)	34 (29,1)	21 (17,9)	5 (3-6)
Nadređeni zaposlenik razumije moje probleme _{n=117}	6 (5,1)	13 (11,1)	13 (11,1)	16 (13,7)	24 (20,3)	24 (20,3)	21 (17,9)	5 (3-6)
Nadređeni zaposlenik prepoznaje moje potencijale _{n=117}	6 (5,1)	10 (8,5)	19 (16,2)	9 (7,7)	28 (23,9)	21 (17,8)	24 (20,5)	5 (3-6)
Nadređeni zaposlenik potiče moju želju za učenjem i napredovanjem _{n=118}	6 (5,1)	16 (13,6)	16 (13,6)	14 (11,9)	15 (12,7)	25 (21,2)	26 (22)	5 (3-6)

U dijelu odgovora koji se odnose na povratne informacije nadređenih utvrđena je podjednaka razina slaganja na svim česticama, Me = 5 (IQR = 3 - 6) (Tablica 4.).

Tablica 4. Zadovoljstvo povratnim informacijama nadređenih

	Zadovoljstvo povratnim informacijama nadređenih							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Informacijama o mom doprinosu zajedničkom uspjehu _{n=117}	4 (3,4)	7 (6)	22 (18,8)	19 (16,2)	26 (22,2)	23 (19,7)	16 (13,7)	5 (3-6)
Informacijama o tome koliko se moj posao cijeni unutar organizacije _{n=118}	7 (5,9)	13 (11)	22 (18,6)	16 (13,6)	22 (18,6)	19 (16,1)	19 (16,1)	5 (3-6)
Informacijama o tome kako obavljam svoj posao _{n=118}	4 (3,4)	13 (11)	19 (16,1)	16 (13,6)	26 (22)	22 (18,6)	18 (15,3)	5 (3-6)
Jasno iskazanim pohvalama za moj dobro obavljen rad _{n=118}	8 (6,8)	14 (11,9)	18 (15,3)	18 (15,3)	22 (18,6)	20 (16,9)	18 (15,3)	5 (3-6)
Jasno iskazanim kritikama za moj loše obavljani rad _{n=117}	3 (2,6)	10 (8,6)	21 (18,1)	18 (15,5)	24 (20,7)	21 (18,1)	19 (16,4)	5 (3-6)

Najveća razina slaganja u dijelu odgovora koji se odnose na zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom utvrđena je kod čestica „Kolege su dostupni za komunikaciju kad ih trebam“ i „Svoju komunikaciju s kolegama bih ocijenio/la ocjenom“ na kojima je izražena srednja razina slaganja $Me = 6$ ($IQR = 4 - 7$) (Tablica 5.).

Tablica 5. Zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom (N = 118)

	Zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Kolege su dostupni za komunikaciju kad ih trebam	3 (2,5)	4 (3,4)	13 (11)	15 (12,7)	17 (14,4)	36 (30,5)	30 (25,4)	6 (4-7)
Kolege me aktivno slušaju	1 (0,8)	9 (7,6)	14 (11,9)	10 (8,5)	28 (23,7)	31 (26,3)	25 (21,2)	5 (4-6)
Kolege su spremni uputiti konstruktivnu kritiku	2 (1,7)	5 (4,2)	13 (11)	14 (11,9)	28 (23,7)	30 (25,4)	26 (22)	5 (4-6)
Kolege su spremni primiti konstruktivnu kritiku	5 (4,2)	9 (7,6)	15 (12,7)	22 (18,6)	22 (18,6)	22 (18,6)	23 (19,5)	5 (3,75-6)
Svoju komunikaciju s kolegama bih ocijenio/la ocjenom	1 (0,8)	7 (5,9)	13 (11)	11 (9,3)	14 (11,9)	34 (28,8)	38 (32,2)	6 (4-7)

Najveća razina slaganja u dijelu odgovora koji se odnose na zadovoljstvo neformalnom komunikacijom utvrđena je kod čestice „U neformalnoj komunikaciji razmjenjujemo korisne ideje“ na kojoj je izražena srednja razina slaganja $Me = 5$ ($IQR = 4 - 6$) (Tablica 6.).

Tablica 6. Zadovoljstvo neformalnom komunikacijom na radnom mjestu

	Zadovoljstvo neformalnom komunikacijom na radnom mjestu							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Zadovoljan/na sam količinom vremena kojeg provodim u neformalnoj komunikaciji $n=117$	3 (2,6)	4 (3,4)	26 (22,2)	17 (14,5)	21 (17,9)	27 (23,1)	19 (16,2)	5 (3-6)
U neformalnoj komunikaciji s kolegama izbjegavaju se tračevi $n=116$	6 (5,2)	8 (6,9)	17 (14,7)	26 (22,4)	26 (22,4)	15 (12,9)	18 (15,5)	5 (3-6)
U neformalnoj komunikaciji razmjenjujemo korisne ideje $n=117$	2 (1,7)	5 (4,3)	19 (16,2)	18 (15,4)	20 (17,1)	30 (25,6)	23 (19,7)	5 (4-6)
Neformalnu komunikaciju na radnom mjestu ocijenio/ocijenila bih ocjenom $n=117$	1 (0,9)	9 (7,7)	20 (17,1)	12 (10,3)	22 (18,8)	28 (23,9)	25 (21,4)	5 (3-6)

U dijelu odgovora koji se odnose na organizacijskom informiranosti utvrđena je podjednaka razina slaganja na svim česticama, Me = 4 (IQR = 3 - 6) (Tablica 7.).

Tablica 7. Zadovoljstvo organizacijskom informiranosti (N = 172)

	Zadovoljstvo organizacijskom informiranosti							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Zadovoljan/na sam informacijama o pravima iz radnog odnosa koje mi organizacija osigurava <small>n=117</small>	6 (5,1)	7 (6)	26 (22,2)	25 (21,4)	21 (17,9)	18 (15,4)	14 (12)	4 (3-6)
Zadovoljan/na sam informacijama o financijskim rezultatima koje mi organizacija osigurava <small>n=116</small>	6 (5,2)	9 (7,8)	25 (21,6)	21 (18,1)	22 (19)	17 (14,7)	16 (13,8)	4 (3-6)
Zadovoljan/na sam informacijama o promjenama koje mi organizacija osigurava <small>n=117</small>	3 (2,6)	14 (12)	27 (23,1)	20 (17,1)	21 (17,9)	17 (14,5)	15 (12,8)	4 (3-6)

U dijelu odgovora koji se odnose na organizacijskom klimom utvrđena je podjednaka razina slaganja na svim česticama, Me = 5 (IQR = 3 - 6) (Tablica 8.).

Tablica 8. Zadovoljstvo organizacijskom klimom

	Zadovoljstvo organizacijskom klimom							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Organizacijska klima podržava moj osjećaj pripadnosti _{n=117}	2 (1,7)	7 (6)	29 (24,8)	17 (14,5)	23 (19,7)	23 (19,7)	16 (13,7)	5 (3-6)
Međusobno poštovanje je temeljno načelo organizacijske klime _{n=118}	2 (1,7)	6 (5,1)	25 (21,2)	13 (11)	24 (20,3)	24 (20,3)	24 (20,3)	5 (3-6)
Organizacijske vrijednosti su jasno komunicirane _{n=118}	2 (1,7)	8 (6,8)	22 (18,6)	20 (16,9)	24 (20,3)	25 (21,2)	17 (14,4)	5 (3-6)
Organizacijska klima me potiče da još predanije radim _{n=116}	2 (1,7)	12 (10,3)	18 (15,5)	21 (18,1)	24 (20,7)	19 (16,4)	20 (17,2)	5 (3-6)

Najveća razina slaganja u dijelu odgovora koji se odnose na zadovoljstvo komunikacijskim kanalima utvrđena je kod čestice „Službena komunikacija provodi se isključivo u radno vrijeme“. Izražena je srednja razina slaganja $Me = 5$ ($IQR = 3,5 - 6$) (Tablica 9.).

Tablica 9. Zadovoljstvo komunikacijskim kanalima

	Zadovoljstvo komunikacijskim kanalima							Me (IQR)
	n (%)							
	1	2	3	4	5	6	7	
Zadovoljan/na sam kanalima komunikacije koje koristi organizacija $n=117$	1 (0,9)	11 (9,4)	23 (19,7)	19 (16,2)	21 (17,9)	26 (22,2)	16 (13,7)	5 (3-6)
Organizacija koristi suvremene alate komunikacije $n=116$	2 (1,7)	5 (4,3)	25 (21,6)	17 (14,7)	21 (18,1)	24 (20,7)	22 (19)	5 (3-6)
Količina informacija koju dobivam putem e-maila, instatn poruka i dr. je primjerena $n=117$	2 (1,7)	8 (6,8)	22 (18,8)	17 (14,5)	20 (17,1)	26 (22,2)	22 (18,8)	5 (3-6)
Sastanci su dobro planirani $n=117$	2 (1,7)	10 (8,5)	21 (17,9)	17 (14,5)	21 (17,9)	26 (22,2)	20 (17,1)	5 (3-6)
Na sastancima se razmijenjuju korisne informacije $n=117$	4 (3,4)	8 (6,8)	20 (17,1)	19 (16,2)	16 (13,7)	31 (26,5)	19 (16,2)	5 (3-6)
Trajanje sastanaka je primjereno $n=116$	3 (2,6)	6 (5,2)	20 (17,2)	15 (12,9)	18 (15,5)	35 (30,2)	19 (16,4)	5 (3,25-6)
Službena komunikacija provodi se isključivo u radno vrijeme $n=117$	7 (6)	6 (5,1)	16 (13,7)	14 (12)	19 (16,2)	31 (26,5)	24 (20,5)	5 (3,5-6)

Rezultati su pokazali kako su zaposlenici najviše zadovoljni horizontalnom komunikacijom, Me = 5,6 (IQR = 41 – 6), dok su najmanje zadovoljni organizacijskom informiranošću, Me = 4,1 (IQR = 3 – 5,9) (Tablica 10.).

Tablica 10. Deskriptivna statistika zadovoljstva zaposlenika aspektima komunikacije

	Me (IQR) ukupnog rezultata	Me (IQR) prosječnog rezultata
Zadovoljstvo komunikacijom s nadređenima $n=115$	26 (15 – 30)	5,2 (3 – 6)
Zadovoljstvo povratnim informacijama nadređenih $n=115$	23 (15 – 29)	4,6 (3 – 5,8)
Zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom $n=118$	28 (20,75 – 30,25)	5,6 (4,1 – 6)
Zadovoljstvo neformalnom komunikacijom na radnom mjestu $n=116$	20 (14,25 – 24)	5 (3,5 – 6)
Zadovoljstvo organizacijskom informiranošću $n=116$	12,5 (9 – 17,75)	4,1 (3 – 5,9)
Zadovoljstvo organizacijskom klimom $n=116$	19 (12,25 – 24)	4,7 (3 – 6)
Zadovoljstvo komunikacijskim kanalima $n=114$	35 (24 – 42)	5 (3,4 – 6)

Rezultati pokazuju značajnu razliku u zadovoljstvu komunikacijom s nadređenima prema dužini radnoga staža ispitanika ($H(4) = 14,074$, $p = 0,005$). Značajno su zadovoljniji komunikacijom s nadređenima ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnoga staža u odnosu na ispitanike koji imaju 6 do 10, 11 do 20, 21 do 30 i 31 i više godinu staža ($p_{Dunn} < 0,05$) (Tablica 11.).

Tablica 11. Zadovoljstvo komunikacijom s nadređenima prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p*
Spol _{n=114}	muško	28,5 (16,5 – 32,75)	753,5 (0,389)	0,389
	žensko	25 (15 – 30)		
		Me (IQR)	H (df)	p†
Stupanj obrazovanja _{n=115}	SSS	24,5 (15 – 30)	2,415 (2)	0,299
	VŠS	29 (17 – 31)		
	VSS	25 (20,25 – 30,5)		
Dob _{n=115}	18 – 25	27 (21,25 – 33,75)	6,867 (4)	0,143
	26 – 35	28 (17,75 – 32)		
	36 – 45	20 (15 – 30)		
	46 - 55	26 (18,5 – 27)		
	56 i više	23 (15,5 – 27,5)		
Dužina radnog staža _{n=115}	< 5	30 (25 – 35)	14,874 (4)	0,005
	6 - 10	27,5 (20,75 – 31)		
	11 - 20	18,5 (14,75 – 30)		
	21 - 30	20 (15 – 26,5)		
	31 i više	23 (15,5 – 26,5)		

Prema odjelu zaposlenja rezultati pokazuju kako nema značajne razlike u zadovoljstvu komunikacijom s nadređenima (Tablica 12.).

Tablica 12. Zadovoljstvo komunikacijom s nadređenima prema odjelu zaposlenju (N = 111)

Odjel zaposlenja	Me (IQR)	H (df)	p*
Abdominalna kirurgija	27 (24 – 27)	25,606 (16)	0,060
Anestezija i operacija	28 (17,5 – 35)		
Hemodijaliza	31 (28,5 – 33,5)		
Interna 1	30 (16 – 30)		
Interna 2	19 (15 – 30)		
JIL	15 (12 – 16)		
Kardiologija	29 (24 – 32)		
Neurologija	25 (15 – 30,5)		
Očni	25,5 (21,75 – 27)		
OHBP	25 (16 – 28)		
Pedijatrija	25 (20 – 26)		
Poliklinika	25 (19 – 30)		
Pulmologija	21,5 (12,75 – 31,25)		
Rodilište i ginekologija	31 (27,5 – 34,75)		
Opća kirurgija	16,5 (14,75 – 19,5)		
Trauma/ ortopedija	11,5 (11 – 14,25)		
Infektologija	27 (23 – 28)		

U zadovoljstvu povratnim informacijama nadređenih prema stupnju obrazovanja ispitanika rezultati pokazuju značajnu razliku ($H(4) = 6,003$, $p = 0,049$), značajno su više zadovoljni povratnim informacijama ispitanici sa završenom višom stručnom spremom za razliku od ispitanika sa srednjom stručnom spremom (Dunn; $p_{\text{Bonf}} < 0,05$). Također postoji značajna razlika prema dužini radnoga staža ($H(4) = 14,048$, $p = 0,007$), značajno su zadovoljniji povratnim informacijama ispitanici koji imaju manje od 5 godina staža u odnosu na one koji imaju 21 i više godina staža (Dunn; $p_{\text{Bonf}} < 0,05$) (Tablica 13.).

Tablica 13. Zadovoljstvo povratnim informacijama nadređenih prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p^*
Spol _{n=115}	muško	24 (18,5 – 30,75)	752,5	0,353
	žensko	23 (15 – 29)	(0,353)	
		Me (IQR)	H (df)	p^\dagger
Stupanj obrazovanja _{n=115}	SSS	20 (15 – 28)	6,003 (2)	0,049
	VŠS	25 (19 – 30)		
	VSS	25 (16,5 – 29)		
Dob _{n=115}	18 – 25	25 (20 – 35)	7,658 (4)	0,105
	26 – 35	25 (18 – 30)		
	36 – 45	19 (15 – 28,25)		
	46 - 55	20 (16 – 25)		
	56 i više	20 (12 – 24)		
Dužina radnog staža _{n=115}	< 5	27 (21,25 – 35)	14,048 (4)	0,007
	6 - 10	25,5 (18,5 – 29,25)		
	11 - 20	20,5 (15 – 28,5)		
	21 - 30	17,5 (12,75 – 23,75)		
	31 i više	20 (12,5 – 25)		

U zadovoljstvu povratnim informacijama prema odjelu zaposlenja rezultati su pokazali kako nema značajne razlike (Tablica 14.).

Tablica 14. Zadovoljstvo povratnim informacijama nadređenih prema odjelu zaposlenja (N = 110)

Odjel zaposlenja	Me (IQR)	H (df)	p*
Abdominalna kirurgija	21 (18 – 25)	19,897 (16)	0,225
Anestezija i operacija	23,5 (14,5 – 34,25)		
Hemodijaliza	29 (25 – 31,25)		
Interna 1	23 (19 – 29)		
Interna 2	21 (18 – 29)		
JIL	18 (18 – 18)		
Kardiologija	27 (25 – 31)		
Neurologija	26 (15 – 28,5)		
Očni	119,5 (16,5 – 22,25)		
OHBP	21 (17,75 – 22,25)		
Pedijatrija	25 (17 – 29)		
Poliklinika	22 (19,75 – 27)		
Pulmologija	19 (12,5 – 27,5)		
Rodilište i ginekologija	27,5 (22,75 – 33,75)		
Opća kirurgija	17,5 (13,75 – 20,25)		
Trauma/ ortopedija	12 (9,75 – 13,5)		
Infektologija	24 (18,5 – 26)		

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u zadovoljstvu horizontalnom komunikacijom prema dobi ispitanika ($H(4) = 12,323$, $p = 0,015$), post hoc usporedbama se pokazalo kako nema značajnih razlika između ispitivanih parova (Dunn; $p_{Bonf} > 0,05$). Značajna razlika postoji i prema dužini radnog staža ($H(4) = 20,918$, $p < 0,001$), ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnoga staža su značajno zadovoljniji horizontalnom informiranošću od ispitanika koji imaju 11 do 20, 21 do 30 i 31 i više godina radnoga staža, te ispitanici koji imaju 6 do 10 godina staža značajno su zadovoljniji od ispitanika koji imaju 31 i više godina staža (Dunn; $p_{Bonf} < 0,05$) (Tablica 15.).

Tablica 15. Zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p^*
Spol _{n=115}	muško	29,5 (23 – 31,5)	765,5	0,340
	žensko	27 (20 – 30)	(0,340)	
		Me (IQR)	H (df)	p^\dagger
Stupanj obrazovanja _{n=118}	SSS	27 (19,25 – 30)	4,313 (2)	0,116
	VŠS	30 (24,5 – 33)		
	VSS	25 (19,25 – 30)		
Dob _{n=118}	18 – 25	30 (23 – 35)	12,323 (4)	0,015
	26 – 35	30 (24,5 – 33)		
	36 – 45	26 (17 – 29,5)		
	46 - 55	25 (19 – 28)		
	56 i više	20 (15 – 29)		
Dužina radnog staža _{n=118}	< 5	30 (25,25 – 35)	20,981 (4)	<0,001
	6 - 10	30 (26 – 32)		
	11 - 20	25 (17,5 – 28,5)		
	21 - 30	25 (17,5 – 28,5)		
	31 i više	23 (14 – 28)		

Prema odjelu zaposlenja rezultati su pokazali kako nema značajne razlike u zadovoljstvu horizontalnom komunikacijom (Tablica 16.).

Tablica 16. Zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom prema odjelu zaposlenja (N = 113)

Odjel zaposlenja	Me (IQR)	H (df)	p*
Abdominalna kirurgija	30 (26 – 35)	21,573 (16)	0,158
Anestezija i operacija	27,5 (15,5 – 35)		
Hemodijaliza	28,5 (27 – 31,25)		
Interna 1	30 (26,5 – 31)		
Interna 2	25 (20 – 30)		
JIL	20 (17 – 30)		
Kardiologija	30 (30 – 30)		
Neurologija	28 (22 – 30)		
Očni	23 (19,5 – 25,25)		
OHBP	26 (22 – 30)		
Pedijatrija	26 (25 – 35)		
Poliklinika	28 (22,25 – 30,5)		
Pulmologija	28 (22,25 – 30,5)		
Rodilište i ginekologija	30 (27,25 – 34,5)		
Opća kirurgija	18 (14,75 – 20,75)		
Trauma/ ortopedija	17,5 (12 – 26)		
Infektologija	32 (25 – 33)		

U zadovoljstvu neformalnom komunikacijom na radnom mjestu prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao rezultati su pokazali kako nema značajne razlike (Tablica 17.).

Tablica 17. Zadovoljstvo neformalnom komunikacijom na radnom mjestu prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p*
Spol _{n=117}	muško	20 (13 – 22,75)	820,5	0,685
	žensko	20 (16 – 24)	(0,685)	
		Me (IQR)	H (df)	p†
Stupanj obrazovanja _{n=116}	SSS	19,5 (12 – 23,25)	2,039 (2)	0,361
	VŠS	21 (16 – 24)		
	VSS	21,5 (16 – 24)		
Dob _{n=116}	18 – 25	21 (16 – 26,25)	1,689 (4)	0,793
	26 – 35	20 (14 – 24)		
	36 – 45	19 (14 – 23)		
	46 - 55	22 (14,5 – 23)		
	56 i više	17 (16 – 23)		
Dužina radnog staža _{n=116}	< 5	22 (16 – 27)	4,421 (4)	0,352
	6 - 10	21 (16 – 24)		
	11 - 20	17,5 (12 – 23,25)		
	21 - 30	21 (14,5 – 22)		
	31 i više	17 (14 – 23)		

U zadovoljstvu neformalnom komunikacijom prema odjelu zaposlenja rezultati su pokazali kako nema značajne razlike (Tablica 18.).

Tablica 18. Zadovoljstvo neformalnom komunikacijom na radnom mjestu prema odjelu zaposlenja (N = 111)

	Me (IQR)	H (df)	p*
Odjel zaposlenja			
Abdominalna kirurgija	20 (19 – 24)	24,549 (16)	0,076
Anestezija i operacija	22,5 (14,25 – 28)		
Hemodijaliza	24 (21,75 – 25,75)		
Interna 1	22 (17 – 23,5)		
Interna 2	22 (16 – 24)		
JIL	12 (12 – 15)		
Kardiologija	24 (21,25 – 25)		
Neurologija	16 (12,5 – 20,5)		
Očni	18,5 (15 – 21,25)		
OHBP	18 (12,75 – 22,25)		
Pedijatrija	20 (17 – 23)		
Poliklinika	19 (16 – 24)		
Pulmologija	20,5 (16 – 21,75)		
Rodilište i ginekologija	23,5 (19,25 – 25,5)		
Opća kirurgija	14 (12 – 16,75)		
Trauma/ ortopedija	15 (12,25 – 20)		
Infektologija	23 (20 – 23)		

Rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika u zadovoljstvu organizacijskom informiranosti prema dužini radnoga staža ispitanika ($H(4) = 12,446$, $p = 0,014$), značajno su zadovoljniji organizacijskom informiranosti ispitanici koji imaju manje od 5 godina staža u odnosu na one koji imaju 11 do 20 godina staža (Dunn; $p_{Bonf} < 0,05$) (Tablica 19.).

Tablica 19. Zadovoljstvo organizacijskom informiranosti prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p^*
Spol _{n=115}	muško	13,5 (10,25 – 18)	764,0	0,400
	žensko	12 (9 – 17)	(0,400)	
		Me (IQR)	H (df)	p^\dagger
Stupanj obrazovanja _{n=116}	SSS	12,5 (9 – 16,25)	1,039 (2)	0,595
	VŠS	12,5 (9,75 – 18)		
	VSS	13 (9,75 – 17,25)		
Dob _{n=116}	18 – 25	12,5 (11,5 – 20,25)	6,541 (4)	0,162
	26 – 35	15 (9,5 – 18)		
	36 – 45	11 (9 – 14)		
	46 - 55	14 (9,5 – 16,5)		
	56 i više	10 (7 – 14)		
Dužina radnog staža _{n=116}	< 5	15 (12 – 21)	12,446 (4)	0,014
	6 - 10	14 (9 – 18)		
	11 - 20	11 (9 – 15)		
	21 - 30	11 (9,5 – 15)		
	31 i više	10 (9 – 15)		

U zadovoljstvu organizacijskom informiranosti prema odjelu zaposlenja rezultati su pokazali kako nema značajne razlike (Tablica 20.).

Tablica 20. Zadovoljstvo organizacijskom informiranosti prema odjelu zaposlenja (N = 112)

	Me (IQR)	H (df)	p*
Odjel zaposlenja	Abdominalna kirurgija	12 (11 – 15)	24,474 (16) 0,080
	Anestezija i operacija	10 (8,75 – 13)	
	Hemodijaliza	18 (16,5 – 18,75)	
	Interna 1	10 (7,5 – 12)	
	Interna 2	15 (11 – 18)	
	JIL	9 (9 – 11)	
	Kardiologija	18 (18 – 18)	
	Neurologija	13 (9,5 – 15,5)	
	Očni	11 (9 – 13,25)	
	OHBP	11 (6,75 – 15,75)	
	Pedijatrija	15 (10 – 18)	
	Poliklinika	13 (10,5 – 16,5)	
	Pulmologija	13 (7,5 – 18)	
	Rodilište i ginekologija	16,5 (12,75 – 18,75)	
	Opća kirurgija	11 (7,75 – 13,25)	
	Trauma/ ortopedija	10 (9,25 – 10,75)	
Infektologija	12 (12 – 15)		

U zadovoljstvu organizacijskom klimom prema dužini radnoga staža ispitanika rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika ($H(4) = 12,232$, $p = 0,016$), značajno su zadovoljniji organizacijskom klimom ispitanici koji imaju manje od 5 godina staža u odnosu na one koji imaju 11 do 20 godina staža (Dunn; $p_{Bonf} < 0,05$) (Tablica 21.).

Tablica 21. Zadovoljstvo organizacijskom klimom prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p^*
Spol _{n=116}	muško	18,5 (18 – 24,75)	801,5 (0,538)	0,538
	žensko	19 (12,25 – 24)		
		Me (IQR)	H (df)	p^\dagger
Stupanj obrazovanja _{n=116}	SSS	19 (12 – 24)	1,739 (2)	0,419
	VŠS	19,5 (14,5 – 24)		
	VSS	19,5 (14,5 – 24)		
Dob _{n=116}	18 – 25	20 (16 – 28)	8,139 (4)	0,087
	26 – 35	20 (15,25 – 24)		
	36 – 45	16 (12 – 20,5)		
	46 - 55	19 (13,5 – 23)		
	56 i više	20 (15 – 22,5)		
Dužina radnog staža _{n=116}	< 5	23 (18,25 –	12,232 (4)	0,016
	6 - 10	19 (15 – 24)		
	11 - 20	17 (11,75 –		
	21 - 30	15 (12 – 19,75)		
	31 i više	19 (12 – 22,5)		

U zadovoljstvu komunikacijskom klimom prema dobi ispitanika rezultati pokazuju značajnu razliku ($H(16) = 24,493$, $p = 0,021$), međutim post hoc usporedbe su pokazale kako nema značajnih razlika između ispitivanih parova (Dunn; $p_{Bonf} < 0,05$) (Tablica 22.).

Tablica 22. Zadovoljstvo organizacijskom klimom prema odjelu zaposlenja (N = 111)

		Me (IQR)	H (df)	p*
Odjel zaposlenja	Abdominalna kirurgija	20 (20 – 21)	24,493 (16)	0,021
	Anestezija i operacija	17,5 (11 – 24,25)		
	Hemodijaliza	23,5 (22,25 – 28)		
	Interna 1	18 (16,5 – 21)		
	Interna 2	11 (18 – 25)		
	JIL	12 (12 – 15)		
	Kardiologija	24 (24 – 24)		
	Neurologija	16 (12,5 – 21)		
	Očni	15,5 (14,25 – 16,25)		
	OHBP	23 (16 – 24)		
	Pedijatrija	20 (15 – 24)		
	Poliklinika	19 (15 – 24)		
	Pulmologija	16 (10 – 21,5)		
	Rodilište i ginekologija	22,5 (19,25 – 27)		
	Opća kirurgija	15,5 (11,25 – 19,5)		
	Trauma/ ortopedija	11 (10 – 12)		
	Infektologija	16 (13,75 – 17)		
Nisu odgovorili				

U zadovoljstvu komunikacijskim kanalima prema dobi ispitanika rezultati su pokazali kako postoji značajna razlika ($H(4) = 11,846$, $p = 0,019$), značajno su zadovoljniji komunikacijskim kanalima ispitanici u dobi od 18 do 30 godina u odnosu na ispitanike u dobi od 36 do 45 godina (Dunn; $p_{Bonf} > 0,05$). Značajna razlika postoji i prema dužini radnog staža ($H(4) = 19,236$, $p = 0,004$), ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnoga staža su značajno zadovoljniji komunikacijskim kanalima od ispitanika koji imaju 11 do 20, 21 do 30 i 31 i više godina radnoga staža (Dunn; $p_{Bonf} < 0,05$) (Tablica 23.).

Tablica 23. Zadovoljstvo komunikacijskim kanalima prema demografskim i varijablama koje se odnose na posao

		Me (IQR)	U (Z)	p^*
Spol _{n=113}	muško	34 (25 – 42)	841,5	0,915
	žensko	35 (24 – 42)	(0,915)	
		Me (IQR)	H (df)	p^\dagger
Stupanj obrazovanja _{n=116}	SSS	35 (22,5 – 42)	0,209 (2)	0,901
	VŠS	36 (26,5 – 42)		
	VSS	35 (26,25 – 42)		
Dob _{n=114}	18 – 25	40,5 (35,25 – 49)	11,846 (4)	0,019
	26 – 35	39 (26,5 – 42)		
	36 – 45	27 (21 – 35)		
	46 - 55	32 (23 – 43)		
	56 i više	35 (28,5 – 39,5)		
Dužina radnog staža _{n=118}	< 5	42 (36 – 49)	19,236 (4)	0,004
	6 - 10	37 (31 – 42)		
	11 - 20	25,5 (21 – 35)		
	21 - 30	28 (23 – 37)		
	31 i više	35 (21,5 – 39,5)		

U zadovoljstvu komunikacijskim kanalima prema dobi ispitanika rezultati pokazuju značajnu razliku ($H(16) = 29,349$, $p = 0,021$), značajno zadovoljniji komunikacijskim kanalima su bili ispitanici koji su bili zaposleni na hemodijalizi u odnosu na ispitanike koji su bili zaposleni u jedinici intenzivnog liječenja (Dunn; $p_{\text{Bonf}} < 0,05$) (Tablica 24.).

Tablica 24. Zadovoljstvo komunikacijskim kanalima prema odjelu zaposlenja (N = 109)

		Me (IQR)	H (df)	p*
Odjel zaposlenja	Abdominalna kirurgija	36 (35 – 36)	29,349 (16)	0,022
	Anestezija i operacija	24 (20 – 32)		
	Hemodijaliza	43,5 (41,75 – 48,25)		
	Interna 1	35 (24,5 – 39,5)		
	Interna 2	35 (35 – 42)		
	JIL	21 (17 – 21)		
	Kardiologija	41 (37 – 43)		
	Neurologija	32 (25,5 – 37,5)		
	Očni	29,5 (26,25 – 31,25)		
	OHBP	41 (24 – 42)		
	Pedijatrija	35 (29 – 39)		
	Poliklinika	40 (31,5 – 42)		
	Pulmologija	33 (17,75 – 46)		
	Rodilište i ginekologija	42 (34,75 – 46)		
	Opća kirurgija	24 (22,5 – 27)		
	Trauma/ ortopedija	21 (18,5 – 23)		
Infektologija	31 (27 – 42)			

5. RASPRAVA

Komunikacija je bitan element uspjeha svake organizacije. Da bi se organizacija smatrala učinkovitom, mora imati temeljito razumijevanje i dubinsko poznavanje svog komunikacijskog sustava. Bolnice funkcioniraju kao organizacije i stoga moraju s vremena na vrijeme procijeniti svoje komunikacijske sustave kako bi procijenile učinkovitost tih sustava i promijenile postojeće komunikacijske strukture.

S obzirom na ciljeve istraživanja ispitano je zadovoljstvo komunikacijom zdravstvenih djelatnika Opće županijske bolnice Požega i razlike u odnosu na demografske varijable i varijable koje su se odnosile na posao.

Istraživanje je obuhvatilo 118 zdravstvenih djelatnika, većim djelom mlađe dobi (26-35 godina). Najveći broj ispitanika je bilo ženskog spola i završene srednje stručne spreme. Osim prema demografskim varijablama ispitanici su podijeljeni i prema varijablama koje se odnose na posao, te ih je većina u našem promatranom uzorku zaposlena na odjelima neurologije s prosječnim radnim stažem od 6-10 godina.

Zadovoljstvo komunikacijom u našem istraživanju obuhvaća nekoliko dimenzija, a to su komunikacija s nadređenima, povratna informacija nadređenih, horizontalna komunikacija, neformalna komunikacija, organizacijska informiranost, organizacijska klima i komunikacijski kanali.

Rezultati istraživanja pokazuju kako su zaposlenici u aspektima komunikacije najviše zadovoljni horizontalnom komunikacijom s najvećom razinom slaganja u čestici da su im kolege dostupne za komunikaciju kad ih trebaju te da bi svoju komunikaciju s kolegama ocijenili zadovoljavajućom. Značajnu razliku u zadovoljstvu horizontalnom komunikacijom imaju ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnog staža u odnosu na one koji imaju više godina radnog staža, dok u odnosu na ostale promatrane varijable nisu postojale značajne razlike.

U presječnom istraživanju Lee i suradnika iz 2018. godine na 203 zdravstvena djelatnika koji su istraživali unutarorganizacijsku komunikaciju, zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom imalo je najznačajniji utjecaj na samoučinkovitost za primopredaju (10).

U sestrinskom okruženju, kojim dominira kruta i hijerarhijska atmosfera, zadovoljstvo horizontalnom komunikacijom može pomoći medicinskim sestrama da osjete psihološku podršku svojih radnih kolega. Ovo otkriće može se objasniti drugim studijama (11) koje izvješćuju da, kao jedna od glavnih organizacijskih klimi, pozitivna horizontalna

komunikacija može smanjiti rizik za izostavljanje informacija i pogrešno tumačenje te da će se medicinske sestre osjećati ugodnije postavljati pitanja i razjašnjavati informacije kroz razvoj pozitivnih odnosa s kolegama (11).

Wagner i suradnici, koji su imali za cilj utvrditi i opisati razinu zadovoljstva komunikacijom koju profesionalne medicinske sestre doživljavaju u javnim bolnicama u gradu Johannesburgu na 265 medicinskih sestara, ukazali su da voditeljice medicinskih sestara imaju nisku razinu zadovoljstva horizontalnom komunikacijom na svojoj razini, dok su medicinske sestre pokazale višu razinu zadovoljstva na svojoj razini (2).

Dimenzija komunikacije nadređenog odnosi se na način na koji zdravstveni djelatnici percipiraju komunikaciju svojih nadređenih. U odnosu na zadovoljstvo s nadređenima izražena je najveća razina slaganja s tvrdnjom da im je nadređeni dostupan kada ga trebaju u kojoj je izražena srednja razina slaganja, što je i u skladu s istraživanjem Petković i suradnika (12).

U našem istraživanju značajno su zadovoljniji u komunikaciji s nadređenima ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnog staža u odnosu na ispitanike s više godina radnog staža, dok u ostalim varijablama nije bilo značajnih razlika.

U preglednom radu 47 članaka Vermeira i suradnika 2017. godine gotovo 50 % medicinskih sestara izjavilo je kako imaju lošu komunikaciju s nadređenima (6). Studija Kaddourah i suradnika na 140 ispitanika također pokazuje da je gotovo 50 % medicinskih sestara nezadovoljno komunikacijom s nadređenima (13).

Činjenica je da nadređeni moraju prilagoditi svoju komunikaciju kako bi učinkovito i djelotvorno prenijeli viziju, misiju i ciljeve organizacije. Stoga, sposobnost nadređenih da zaposlenike aktivno uključe u postizanje organizacijskih ciljeva, tjerajući ih da traže bolje rezultate, ovisi o tome kako se komunikacijski proces odvija. Aktivno slušanje jedna je od najvažnijih komunikacijskih vještina nadređenog. To znači da je vještina aktivnog slušanja od ključne važnosti za učinkovitost i kvalitetu komunikacije nadređenog, na način na koji ga percipiraju podređeni, te na način na koji nadređenog vide kao nekoga tko obraća pažnju na svoje sugovornike (14).

Nalazi Neves i suradnika pokazuju da je podržavajuća komunikacija nadređenih značajna jer signalizira da je organizaciji stalo do dobrobiti i da cijeni doprinose svojih zaposlenika (15).

Chang i suradnici su u svojoj analizi potvrdili da je interna komunikacija čimbenik povezan s ukupnim zadovoljstvom vodstvom nadređenog (16) što je slično rezultatima o kojima su izvijestili i drugi istraživači (17, 18).

Komunikacija je najučinkovitija kada nadređeni komunicira direktno i dvosmjerno sa svojim zaposlenicima, što podrazumijeva protok povratnih informacija. Pružanje osobnih povratnih informacija jedan je od primarnih ciljeva u komunikaciji koji utječe na zadovoljstvo zaposlenika. Stoga je potrebno da zaposlenici dobiju odgovarajuće osobne povratne informacije o učinku i razvoju osoblja, a ne samo o svom doprinosu politikama i procesima unutar organizacije (19).

Kada je kolektivizam visok, vjerojatnije je da će podređeni imati pozitivan stav prema svojoj organizaciji zbog povratnih informacija koje ih podržavaju na radnom mjestu (20).

Prema Nikolić i suradnicima osobna povratna informacija je najutjecajnija dimenzija zadovoljstva komunikacijom, s obzirom na zadovoljstvo prirodom posla (21). Primanje osobnih povratnih informacija utječe na zadovoljstvo komunikacijom i zadovoljstvo poslom (22).

Kada govorimo o povratnim informacijama nadređenih u našem istraživanju utvrđena je podjednaka razina slaganja u svim česticama, s tim da značajno veće zadovoljstvo povratnim informacijama imali su ispitanici s višom stručnom spremom u odnosu na ispitanike sa srednjom stručnom spremom, kao i ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnog staža u odnosu na one koji imaju više godina radnog staža.

Rezultati Wagnera i suradnika ukazuju na lošu osobnu povratnu informaciju u odnosu na stručnu spremu. Međutim, voditeljice medicinskih sestara odnosno one s većim stupnjem obrazovanja imale su značajno veće zadovoljstvo povratnim informacijama u odnosu na medicinske sestre kao i u našem istraživanju (2). Razlog ovakvom rezultatu može biti što medicinske sestre s višom stručnom spremom mogu imati veća očekivanja od nadređenih u pogledu povratnih informacija i sklone su biti nezadovoljne kada organizacija ne ispuni njihove potrebe ili očekivanja.

Srednja razina slaganja u našem istraživanju izražena je u dijelu odgovora koji se odnosi na zadovoljstvo neformalnom komunikacijom i to u čestici kako u neformalnoj komunikaciji zdravstveni djelatnici razmjenjuju korisne informacije. U našem istraživanju nije bilo značajnih razlika u demografskim varijablama i varijablama koje se odnose na posao. U drugim istraživanjima medicinske sestre izražavaju nezadovoljstvo s obzirom na neformalne komunikacijske kanale (2).

Neformalna komunikacija o poslu neovisna je razmjena informacija i osjećaja među ljudima. Neformalna komunikacija unutar poduzeća neizbježna je jer kad zaposlenici svoje probleme iznesu na radno mjesto, to može uzrokovati spontano ponašanje. Tijekom njihove interakcije kolege otkrivaju da imaju slične poglede, mišljenja i vrijednosti; oni se upoznaju i, na kraju, postanu prijatelji (23).

Kada govorimo o organizacijskom informiranosti u našem istraživanju ispitanici su u aspektima komunikacije najmanje zadovoljni organizacijskom informiranosti. U ovom aspektu komunikacije utvrđena je podjednaka razina slaganja na svim česticama, gdje su ponovno ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnog staža zadovoljniji organizacijskom informiranosti u odnosu na one koji imaju 11 do 20 godina radnog staža.

Gotovo 64 % ispitanika u istraživanju Wagnera i suradnika bila je zadovoljna informacijama koje su dobili o bolničkim politikama i ciljevima, ali 60 % bilo je nezadovoljno informacijama koje su dobili o svojim financijama bolnice. U većoj mjeri medicinske sestre za razliku od voditeljica su bile manje zadovoljne informacijama o promjenama u bolnicama kao i postignućima odnosno neuspjesima bolnice (2).

Organizacijskom klimom u našem istraživanju utvrđena je podjednaka razina slaganja na svim česticama, ponovno značajno zadovoljniji ispitanici s manje od 5 godina radnog staža u odnosu na one koji imaju 11 do 20 godina radnog staža

Elementi svojstveni idealnoj komunikacijskoj klimi uključuju pružanje podrške, participativno donošenje odluka, povjerenje, povjerenje i vjerodostojnost, otvorenost i visoke ciljeve učinka (24)

Pan i suradnici u presječnoj studiji na 111 ispitanika utvrdili su da su mlađe medicinske sestre s nižim radnim statusom imale veće zadovoljstvo organizacijskom komunikacijom od medicinskih sestara voditeljica (25).

Alsufyani i suradnici u istraživanju na 367 medicinskih sestara pokazali pozitivnu povezanost između percepcije radnog okruženja i zadovoljstva medicinskih sestara komunikacijom unutar zdravstvene organizacije (4) što je u skladu i s turskom studijom koju su proveli Özer i suradnici na 175 sudionika (26). Bez sumnje, zadovoljstvo komunikacijom ključni je sastojak u stvaranju zdravog radnog okruženja i obrnuto. Stoga je razumno pretpostaviti da je zdravo radno okruženje kamen temeljac za stvaranje vještih komunikatora.

Voditeljice medicinskih sestara u istraživanju Wagnera i suradnika su izvijestile o očito lošoj komunikacijskoj sposobnosti među medicinskim sestrama u komunikacijskoj klimi.

Većina ispitanika izrazila je svoje nezadovoljstvo mjerom u kojoj je sukob rješavan na odgovarajući način putem odgovarajućih komunikacijskih kanala bolnice, dok je samo trećina od svih ispitanika bila zadovoljna u kojoj ih mjeri komunikacija u njihovim bolnicama motivira da ostvare svoje ciljeve (2).

Abu Dalal i suradnici u presječnom istraživanju provedenom na 235 zdravstvenih radnika u Pojasu Gaze, navode kako su zdravstveni radnici prijavili umjerenu razinu organizacijske komunikacije u svom istraživanju (27).

Također srednjom razinom slaganja naši ispitanici su odgovorili da se na zadovoljstvo komunikacijskim kanalima najviše slažu u čestici da se službena komunikacija provodi isključivo u radno vrijeme. Ispitanici u dobi od 18-30 godina značajno su više zadovoljni komunikacijskim kanalima od ispitanika u dobi od 36-45 godina, kao i ispitanici koji imaju manje od 5 godina radnog staža u odnosu na one koji imaju više godina radnog staža. Ispitanici na hemodijalizi također su bili više zadovoljniji komunikacijskim kanalima u odnosu na ispitanike koji su zaposleni u jedinici intenzivnog liječenja.

Komunikacija licem u lice najbogatiji je kanal optimalan za prenošenje složenih informacija, jer omogućuje brzu povratnu informaciju, korištenje prirodnog jezika i višestrukih znakova, kao i osobni fokus (28).

Zaposlenici moraju biti obaviješteni o razlozima promjene, ali kruženje tih informacija samo e-mailom kao novom tehnologijom nije dovoljno, jer veliki broj sudionika nije informatički potkovano, a prije svega govorimo o sudionicima starije životne dobi. Stoga, bit će potrebno puno komunikacije licem u lice kako bi se zaposlenici uključili u proces komunikacije.

Kvaliteta medija odnosi se na važne komunikacijske metode, formate i kanale, kao što su sastanci i upute. Gotovo 58 % svih ispitanika u istraživanju Wagnera i suradnika izrazilo je zadovoljstvo mjerom u kojoj su pisane upute i izvješća jasni i sažeti. Međutim, u 42 % iskazala su svoje nezadovoljstvo time koliko je bolnička komunikacija bila korisna i zanimljiva, kao i svoje nezadovoljstvo stavom osoblja prema komunikaciji (41 %) (2).

5.1. Komunikacija i zadovoljstvo poslom

U nezdravstvenim okruženjima, komunikacija je proučavana kao doprinos zadovoljstvu poslom i radnom učinku.

Zadovoljstvo poslom je razina spoznaje i naklonosti zaposlenika prema svom poslu, što predstavlja temelj za njihove stavove prema radu (29). Klasično se zadovoljstvo poslom definira kao „ugodno pozitivno emocionalno stanje koje proizlazi iz procjene nečijeg posla ili radnih iskustava“ (30). Većina se znanstvenika slaže da je zadovoljstvo poslom emocionalni odgovor na različite aspekte posla (31). Stupanj zadovoljstva ili nezadovoljstva radom zaposlenika utječe na njihovu reakciju na posao i ima značajan učinak na njihovu organizacijsku predanost; stoga je visoka razina zadovoljstva poslom ključni uvjet za radnu ili organizacijsku predanost (32). Zadovoljstvo poslom među zdravstvenim radnicima ključan je element u pružanju sigurnih i učinkovitih zdravstvenih usluga i može utjecati na njihovo zadovoljstvo praksama interne komunikacije, što bi zauzvrat moglo utjecati na njihovu predanost poslu i organizaciji (33).

Studija Kaddourah i suradnika identificirali su organizacijsku klimu, komunikaciju s nadređenima i povratnu informaciju kao najjače prediktore zadovoljstva poslom (13).

6. ZAKLJUČAK

Ovo istraživanje imalo je za cilj utvrditi u kojim aspektima komunikacije su zdravstveni djelatnici u Općoj županijskoj bolnici u Požegi zadovoljni s komunikacijom te da li postoje statistički značajne razlike u odnosu na demografska obilježja ispitanika kao i na obilježja vezana za posao.

Analizom rezultata utvrđeno je da su ispitanici najviše zadovoljni horizontalnom komunikacijom promatrajući sedam aspekata komunikacije koju smo istraživali. Ispitanici također izražavaju zadovoljstvo s nizom komunikacijskih čimbenika u srednjim razinama slaganja s navedenim tvrdnjama. Najznačajniji pokazatelj nezadovoljstva u aspektu komunikacije ispitanici izražavaju u organizacijskoj informiranosti.

Promatrajući naše istraživanje, statistički značajne razlike u svim aspektima komunikacije ostvarili su sudionici koji su imali do 5 godina radnog staža. Između ostalog, većina naših sudionika istraživanja mlađe su dobi, a komunikacijske karakteristike te generacije su da ne vole hijerarhiju i autoritete, uživaju u reformama i timskom radu, neizmjereno su uvjereni u svoje sposobnosti, mogu obavljati više zadataka i zahtijevaju da upute za zadatke budu specifične. Iz svih navedeni razloga moguće je da su upravo ovi sudionici u svim aspektima komunikacije imali bolje zadovoljstvo komunikacijom jer su fleksibilniji u dogovoru na raznolik rad i imaju manje iskustva na zahtjevne radne izazove. Osim toga, zdravstvene organizacije imaju niža očekivanja od mlađih medicinskih sestara ili medicinskih sestara s kraćim radnim stažem za razliku od medicinskih sestara koje su dugotrajno zaposlene ili su relativno starije jer se iste mogu osjećati ne cijenjeno i pokazivati nezadovoljstvo prema vodstvu svojih nadređenih kada im nije dana autonomija posla ili mogućnosti da budu više uključeni u donošenje odluka iz čega onda proizlazi generalno nezadovoljstvo komunikacijom u svim aspektima.

U pregledu literature navedeno je da postoji manjak empirijskih istraživanja kod nas u odnosu između aspekata komunikacije i zdravstvenih radnika te da utjecaj komunikacije na zadovoljstvo poslom između varijabli nije široko razmatran u zdravstvenim organizacijama. Osim toga, prethodne studije samo su testirale izravne učinke varijabli, a većina studija je provedena u drugim dijelovima svijeta. Stoga je mjerenje zadovoljstva komunikacijom a ujedno i zadovoljstva poslom među zdravstvenim radnicima u Hrvatskoj ključno, jer se zdravstveni radnici u ovoj zemlji suočavaju s mnogim izazovima, uključujući ograničenja u istraživanjima, duge liste čekanja, pretjerani smjenski rad, stres i

nedostatak zdravstvenih stručnjaka i medicinskih resursa, uz političke i ekonomske probleme koje zahvaćaju zdravstvo. U takvim situacijama komunikacijski procesi unutar zdravstvenih organizacija vjerojatno će biti ugroženi, a zadovoljstvo radom i organizacijska predanost mogu biti niski. Stoga je važno procijeniti organizacijske i osobne čimbenike koji mogu utjecati na predanost zdravstvenih radnika svojoj organizaciji kako bi se poboljšala ne samo komunikacija već i kvaliteta zdravstvenih usluga u hrvatskim zdravstvenim ustanovama.

Kada govorimo o ograničenju studije, ovo istraživanje je provedena u specifičnoj zdravstvenoj organizaciji, s prikladno odabranim uzorkom, što može minimizirati zastupljenost populacije. Osim toga, istraživanje se usredotočilo na samo jedan čimbenik, odnosno na subjektivan doživljaj zaposlenih na zadovoljstvo komunikacijom. Nadalje, naši podaci u ovom istraživanju prikupljeni su pomoću alata koje smo sami kreirali, a koji povećava mogućnost pristranosti jer istraživač nije u mogućnosti osigurati da zdravstveni djelatnici iskreno izvijeste o vlastitim percepcijama.

7. LITERATURA

1. Dartiguelongue JB, Cafiero PJ. Communication in health care teams. *Arch Argent Pediatr.* 2021;119(6):e589-e593.
2. Wagner JD, Bezuidenhout MC, Roos JH. Communication satisfaction of professional nurses working in public hospitals. *J Nurs Manag.* 2015;23(8):974-82.
3. Santalla-Banderali Z, Alvarado JM. Incidence of Leader-Member Exchange Quality, Communication Satisfaction, and Employee Work Engagement on Self-Evaluated Work Performance. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(14):8761.
4. Alsufyani AM, Almalki KE, Alsufyani YM, Aljuaid SM, Almutairi AM, Alsufyani BO. Impact of work environment perceptions and communication satisfaction on the intention to quit: an empirical analysis of nurses in Saudi Arabia. *PeerJ.* 2021;17;9:e10949.
5. Fultz AR, Walker M, Lengerich A, Bugajski A. Radiologic Technologists' Job Satisfaction: A Look at Work Environment, Communication, and Leadership. *Radiol Technol.* 2018;89(6):536-40.
6. Vermeir P, Degroote S, Vandijck D, Mariman A, Deveugele M, Peleman R. Job Satisfaction in Relation to Communication in Health Care Among Nurses: A Narrative Review and Practical Recommendations. *SAGE.* 2017;7(2):1-11.
7. Spranzi F, Norton C. From handover to takeover: should we consider a new conceptual model of communication? *BMJ.* 2020;28(3):156-65.
8. Abu Dalal HJ, Ramoo V, Chong MC, Danaee M, Aljeesh YI. The impact of organisational communication satisfaction on health care professionals' work engagement. *J Nurs Manag.* 2022;30(1):214-25.
9. Nahasaram ST, Ramoo V, Lee WL. Missed nursing care in the Malaysian context: A cross-sectional study from nurses' perspective. *J Nurs Manag.* 2021;29(6):1848-56.
10. Lee Y, Kim H, Oh Y. Effects of Communication Skills and Organisational Communication Satisfaction on Self-Efficacy for Handoffs among Nurses in South Korea. *Healthcare (Basel).* 2023;8;11(24):3125.
11. Pun J. Factors associated with nurses' perceptions, their communication skills and the quality of clinical handover in the Hong Kong context. *BMC Nurs.* 2021;11;20(1):95.
12. Petković N, Rapajić M. Employees' satisfaction with communication in the organization. *Ekonomika.* 2021;67(3):39-61.

13. Kaddourah BT, Khalidi A, Abu-Shaheen AK, Al-Tannir MA. Factors impacting job satisfaction among nurses from a tertiary care centre. *J Clin Nurs*. 2013;22(21-22):3153-9.
14. Milanović V, Bučalina Matić A, Golubović J. Employees' Satisfaction with Supervisor Communication and Personal Feedback. *Economic Themes*. 2021;59(4):535-54.
15. Neves P, Eisenberger R. Management Communication and Employee Performance: The Contribution of Perceived Organizational Support. *Human Performance*. 2012;25(5):452-64.
16. Chang WP, Wang CH. Factors Related to Nurse Satisfaction with Supervisor Leadership. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;22(5):3933.
17. Wieke Noviyanti L, Ahsan A, Sudartya TS. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *J Public Health Res*. 2021;14;10(2):2225.
18. Hariyati TS, Safril S. The relationship between nurses' job satisfaction and continuing professional development. *ELSEVIER*. 2018;28(1):144-48.
19. Rodrigues AP, Cordeiro AC, António P, Pires C, Madeira R. Employees' Perceptions of Internal Communication Processes and Communication Satisfaction in a Northern Portuguese Higher Education Institution. 2018;6(10):96-121.
20. Li Z, Qin H, Zhang X, Zhang Q, Tang L. Linking Superior Developmental Feedback with Employee Job Satisfaction? A Conservation of Resources Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;12;20(4):3211.
21. Nikolić M, Vukonjanski J, Nedeljković M, Hadžić O. The impact of internal communication satisfaction dimensions on job satisfaction dimensions and the moderating role of LMX. *ELSEVIER*. 2013;39(5):563-65.
22. Sharma PR. Organizational Communication: Perceptions of Staff Members' Level of Communication Satisfaction and Job Satisfaction (doktorski rad). SAD. East Tennessee State University; 2015.
23. Al Eslami Kandlousi NS, Janee A, Abdollahi A. Organizational Citizenship Behavior in Concern of Communication Satisfaction: The Role of the Formal and Informal Communication. 2010;5(10):51-61.
24. Meintjes C, Steyn B. A critical evaluation of the Downs-Hazen instrument (CSQ) by measuring employee communication satisfaction at a private higher education institution in South Africa. 2007;32(1):152-88.

25. Pan SP, Lin CF. The relationship between organizational communication and missed nursing care in oncology wards in Taiwan. *Nurs Open*. 2022;9(6):2750-60.
26. Özer Ö, Şantaş F, Şantaş G, Şahin DS. Impact of nurses' perceptions of work environment and communication satisfaction on their intention to quit. *Int J Nurs Pract*. 2017;23(6).
27. Abu Dalal HJ, Ramoo V, Chong MC, Danaee M, Aljeesh YI. The impact of organisational communication satisfaction on health care professionals' work engagement. *J Nurs Manag*. 2022;30(1):214-25.
28. Erjavec K, Arsenijević O, Starc J. Satisfaction with managers' use of communication channels and its effect on employee-organisation relationships. *JEEMS*. 2018;23(4):559-78.
29. Wyrwa J, Kazmierczyk J. Conceptualizing Job Satisfaction and Its Determinants: A Systematic Literature Review. 2020;21(5):138-75.
30. Srivastava S. Job Satisfaction and Organizational Commitment Relationship: Effect of Personality Variables. 2013;17(2):159-67.
31. Rooddehghan Z, Neyeri ND, Okhovat AR. Redefining of concepts of nursing's meta-paradigm from the perspective of Islam. 2015;2(3):94-102.
32. Bell M, Sheridan A. How organisational commitment influences nurses' intention to stay in nursing throughout their career. *Int J Nurs Stud Adv*. 2020;2:100007.
33. Ramoo V, Abdullah KL, Piaw CY. The relationship between job satisfaction and intention to leave current employment among registered nurses in a teaching hospital. *J Clin Nurs*. 2013;22(21-22):3141-52.

Za obradu podataka u radu korišteni su statistički programi:

1. IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017).
2. JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

8. SAŽETAK

Zadovoljstvo komunikacijom među zdravstvenim djelatnicima ključno je za učinkovitost rada, kvalitetu skrbi za pacijente i opće zadovoljstvo zaposlenika. Cilj istraživanja bio je ispitati razinu zadovoljstva komunikacijom zdravstvenih djelatnika. Istraživanje je provedeno u Općoj županijskoj bolnici Požega na 118 sudionika koji su dobrovoljno putem *online* ankete sudjelovali u ovom istraživanju. Ispitanici su stupnjem slaganja izjavili u kojoj se mjeri slažu s određenom tvrdnjom vezanom za zadovoljstvo komunikacijom na odjelu na kojem su zaposleni.

Rezultati istraživanja ukazuju da su ispitanici najviše zadovoljni horizontalnom komunikacijom. Ispitanici također izražavaju zadovoljstvo s nizom komunikacijskih čimbenika u srednjim razinama slaganja s navedenim tvrdnjama. Najznačajniji pokazatelj nezadovoljstva u aspektu komunikacije ispitanici izražavaju u organizacijskoj informiranosti. Promatrajući naše istraživanje, statistički značajne razlike u svim aspektima komunikacije ostvarili su sudionici koji su imali do 5 godina radnog staža, u ostalim varijablama nije bilo statistički značajnih razlika.

Dobra komunikacija omogućava precizno prenošenje informacija, bolju koordinaciju timova, smanjenje stresa i povećanje produktivnosti. Zdravstveni djelatnici koji su zadovoljni komunikacijom u radnom okruženju obično imaju višu razinu motivacije i angažmana, što direktno utječe na bolju skrb za pacijente.

S druge strane, loša komunikacija može dovesti do nesporazuma, povećanja broja pogrešaka, smanjenja povjerenja među kolegama i opadanja morala u timu. Zbog toga mnoge zdravstvene ustanove naglašavaju važnost razvijanja komunikacijskih vještina i poticanja otvorenog dijaloga među djelatnicima.

Ključne riječi: komunikacija, komunikacijski aspekti, zadovoljstvo komunikacijom, zadovoljstvo poslom, zdravstveni djelatnici

8. SUMMARY

Satisfaction with communication among healthcare professionals is crucial for work efficiency, quality of patient care and general employee satisfaction. The aim of the research was to examine the level of satisfaction with the communication of healthcare professionals. The research was conducted in the General County Hospital of Požega on 118 participants who voluntarily took part in this research through an online survey. Respondents stated by the degree of agreement to what extent they agree with a certain statement related to satisfaction with communication in the department where they are employed. The results of the research indicate that the respondents are most satisfied with horizontal communication. Respondents also express satisfaction with a number of communication factors in medium levels of agreement with the stated statements. The respondents express the most significant indicator of dissatisfaction in the aspect of communication in terms of organizational information. Observing our research, statistically significant differences in all aspects of communication were achieved by participants who had up to 5 years of work experience, in other variables there were no statistically significant differences.

Good communication enables precise transfer of information, better coordination of teams, reduction of stress and increase of productivity. Healthcare professionals who are satisfied with communication in the work environment usually have a higher level of motivation and engagement, which directly affects better patient care.

On the other hand, poor communication can lead to misunderstandings, increase the number of mistakes, reduce trust among colleagues and decrease team morale. This is why many healthcare institutions emphasize the importance of developing communication skills and encouraging open dialogue among employees.

Keywords: communication, communication aspects, satisfaction with communication, job satisfaction, healthcare professionals

ODOBRENJE ZA PROVOĐENJE ISTRAŽIVANJA

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA POŽEGA
POŽEGA, Osječka 107
Ur. broj: 02-7/2-2/1-2-2024
Datum: 24. svibnja 2024. godine

Na temelju članka 95. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ br. 100/2018, 125/2019, 147/2020, 119/2022, 156/2022, 33/2023), članka 41. Statuta Opće županijske bolnice Požega i članka 19. i članka 23. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega, sukladno Odluci Upravnog vijeća Opće županijske bolnice Požega ur.broj: 01-8/5-5/1-9-1-2020 od dana 29. svibnja 2020. godine, ur.broj: 01-8/2-2/1-8-1-2023 i ur.broj: 01-8/2-2/1-8-2-2023 od 31. siječnja 2023. godine, urbroj: 01-8/9-9/1-7/1-2023 od 19.06.2023. godine i urbroj: 01-8/9-9/1-7/2-2023 od 19.06.2023. godine, na drugoj elektroničkoj sjednici Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega, održanoj dana 24. svibnja 2024. godine, jednoglasno je donesena sljedeća

ODLUKA

Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Požega **ne nalazi etičkih zapreka i suglasno je s provedbom istraživanja** u Općoj županijskoj bolnici Požega, pod nazivom „**Zadovoljstvo komunikacijom zdravstvenih djelatnika u OŽB Požega**“, podnositelja zamolbe Danijela Podoljaka, za potrebe izrade diplomskog rada na Veleučilištu u Bjelovaru, pod mentorstvom *mr.sc. Tatijane Badrov, v.pred.*

Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Požega obvezuje podnositelja zamolbe da se istraživanje iz stavka 1. ove odluke provede u skladu s Osnovama dobre kliničke prakse, Helsinškom deklaracijom, Uredbom EU 2016/679 Europskog parlamenta i vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka) (Službeni list Europske unije L 119/1), Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ br. 100/2018, 125/2019, 147/2020, 119/2022, 156/2022, 33/2023, 36/2024), Zakonom o zaštiti prava pacijenata („Narodne novine“ br. 169/2004 i 37/2008) te ostalim pozitivnim propisima i primjenjivim smjernicama.

Etičko povjerenstvo pri donošenju suglasnosti iz stavka 1. ove odluke razmatralo je:

- zamolbu za odobrenje provođenja istraživanja od 01. ožujka 2024. godine,
- obrazac za prijavu istraživanja Etičkom povjerenstvu OŽB Požega
- životopis predlagatelja Danijela Podoljaka
- izjavu podnositelja zamolbe o poštivanju etičkih načela istraživanja,
- izjavu mentora o nadziranju i etičnosti istraživanja,
- informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju,

Etičko povjerenstvo Opće županijske bolnice Požega izjavljuje da je njegov sastav i rad sukladan dobroj kliničkoj praksi, važećim zakonima i propisima u Republici Hrvatskoj, Statutu Opće županijske bolnice Požega i Poslovniku o radu Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega.

Prilog i sastavni dio ove odluke je popis članova Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega koji su jednoglasno donijeli ovu odluku.

Zamjenik predsjednika Etičkog povjerenstva
Opće županijske bolnice Požega:
Krunoslav Buturac, mag.iur.



OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA POŽEGA
POŽEGA, Osječka 107
Ur. broj: 02-7/2-2/1-2P-2024
Datum: 24. svibnja 2024. godine

Na temelju članka 95. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ br. 100/2018, 125/2019, 147/2020, 119/2022, 156/2022, 33/2023), članka 41. Statuta Opće županijske bolnice Požega i članka 19. i članka 23. Poslovnika o radu Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega, sukladno Odluci Upravnog vijeća Opće županijske bolnice Požega ur.broj: 01-8/5-5/1-9-1-2020 od dana 29. svibnja 2020. godine, ur.broj: 01-8/2-2/1-8-1-2023 i ur.broj: 01-8/2-2/1-8-2-2023 od 31. siječnja 2023. godine, urbroj: 01-8/9-9/1-7/1-2023 od 19.06.2023. godine i urbroj: 01-8/9-9/1-7/2-2023 od 19.06.2023. godine, na drugoj elektroničkoj sjednici Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega, održanoj dana 24. svibnja 2024. godine, daje se

POPIS

članova Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega koji su donijeli Odluku ur. broj: 02-7/2-2/1-2-2024 od dana 24. svibnja 2024. godine:

- Doc.prim.dr.sc. Goran Šantak, dr.med. – predsjednik,
- Krunoslav Buturac, mag. iur. – zamjenik predsjednika,
- Dragutin Štirmer, dipl.iur. – član,
- Prim. Ljerka Banožić, dr.med. – član,
- Ljubica Zadro, bacc.obs - član

Ovaj popis članova Etičkog povjerenstva Opće županijske bolnice Požega, prilog je i sastavni dio Odluke ur. broj: 02-7/2-2/1-2-2024 od dana 24. svibnja 2024. godine.

Zamjenik predsjednika Etičkog povjerenstva
Opće županijske bolnice Požega:
Krunoslav Buturac, mag.iur.



IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>rujan 2024.</u>	DANIJELO PODOLJAK	Podoljak

U skladu s čl. 58, st. 5 Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti, Veleučilište u Bjelovaru dužno je u roku od 30 dana od dana obrane završnog rada objaviti elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru u nacionalnom repozitoriju.

Suglasnost za pravo pristupa elektroničkoj inačici završnog rada u nacionalnom repozitoriju

Daniyel Peckoljak
ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da tekst mojeg završnog rada u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu bude pohranjen s pravom pristupa (zaokružiti jedno od ponuđenog):

- a) Rad javno dostupan
- b) Rad javno dostupan nakon _____ (upisati datum)
- c) Rad dostupan svim korisnicima iz sustava znanosti i visokog obrazovanja RH
- d) Rad dostupan samo korisnicima matične ustanove (Veleučilište u Bjelovaru)
- e) Rad nije dostupan

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 1. rujna 2024.

Peckoljak
potpis studenta/ice