

Empatija i vrijednosti kod medicinskih sestara

Potrkač, Marina

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Department of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Hrvatski studiji**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:005107>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-04-01**



Repository / Repozitorij:

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
HRVATSKI STUDIJI
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Marina Potrkač

**EMPATIJA I VRIJEDNOSTI KOD
MEDICINSKIH SESTARA**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2019.



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
HRVATSKI STUDIJI
ODSJEK ZA PSIHOLOGIJU

Marina Potrkač

EMPATIJA I VRIJEDNOSTI KOD MEDICINSKIH SESTARA

DIPLOMSKI RAD

Mentor: doc. dr. sc. Jelena Maričić

Zagreb, 2019.

Sažetak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stupanj sadašnje motivacije za rad, motivacije na početku školovanja i empatije kod medicinskih sestara te ispitati koje su im najvažnije vrijednosti. Također, cilj je bio ispitati može li se na temelju dobi, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti predvidjeti sadašnja motivacija za rad. U istraživanju je sudjelovalo 326 medicinskih sestara koje su u trenutku provođenja istraživanja bile zaposlene na različitim odjelima u nekoj od hrvatskih bolnica. Dob sudionica kretala se između 20 i 68 godina, a radni staž između mjesec dana i 47 godina. 30 % sudionica završilo je srednjoškolsko obrazovanje, 53 % fakultetsko obrazovanje, a 17 % ih je studiralo u trenutku provođenja istraživanja. Istraživanje je provedeno *online* upitnicima izrađenima u *Google* obrascima i poslanima preko e-maila i *Facebook* stranica. Sudionice su ispunjavale upitnik s demografskim podacima, *Portrait Values Questionnaire* te Skalu emocionalne empatije. Rezultati istraživanja pokazali su da su empatija, sadašnja motivacija medicinskih sestara za rad i motivacija na početku školovanja relativno visoke. Najvažnije vrijednosti su im dobrohotnost i univerzalizam, a najmanje važne moć i stimulacija. Utvrđena je niska negativna korelacija sadašnje motivacije za rad s dobi i niska pozitivna s empatijom. Kao prediktori u hijerarhijskoj regresijskoj analizi korišteni su dob, motivacija na početku školovanja, empatija i vrijednosti dobrohotnost, univerzalizam, moć i postignuće. Rezultati su pokazali da korišteni model objašnjava 3,6 % varijance sadašnje motivacije za rad, a značajni prediktori bili su dob i motivacija na početku školovanja kao negativni prediktori te empatija kao pozitivan prediktor. Vrijednosti se nisu pokazale kao značajni prediktori motivacije za rad.

Ključne riječi: motivacija, vrijednosti, empatija, medicinske sestre

Abstract

The aim of this study was to examine current work motivation, motivation at the beginning of education, empathy and values among nurses, as well as to determine if work motivation can be predicted based on age, motivation at the beginning of education, empathy and values. The participants were 326 nurses that were, at the moment of conducting the study, employed at different wards in Croatian hospitals. Age varied from 20 to 68 years and work experience from 1 month to 47 years. 30% finished highschool education and 53 % college education while 17 % of them were currently pursuing, college education. The study was conducted online via Google Forms questionnaires that were sent via e-mail and Facebook pages. Participants filled the questionnaire with demographic data, Portrait Values Questionnaire and Emotional Empathy Scale. The study shows that nurses have relatively high empathy, current work motivation and motivation at the beginning of education. The most important values to them are benevolence and universalism, while they least value power and stimulation. Current work motivation shows low negative correlation with age and low positive correlation with empathy. Age, motivation at the beginning of education, empathy, as well as values benevolence universalism, power and achievement, were used as predictors in hierarchical regression analysis, which shows that the model accounts for 3,6 % variance of work motivation. Age and motivation at the beginning of education were significant negative predictors, while empathy was a significant positive predictor. Values were not significant predictors.

Keywords: motivation, values, empathy, nurses

Sadržaj

Uvod	2
Motivacija.....	2
Empatija	5
Vrijednosti	6
Profesionalni aspekti sestriinstva	10
Motivacija, empatija i vrijednosti medicinskih sestara	12
Cilj i problemi	14
Metoda.....	14
Sudionici.....	14
Instrumenti	15
Schwartzov upitnik vrijednosti PVQ (Portrait Values Questionnaire)	15
Skala emocionalne empatije.....	16
Postupak	17
Rezultati	17
Rasprava	22
Ograničenja i prijedlozi za daljnja istraživanja	26
Praktične implikacije.....	28
Zaključak.....	28
Literatura	30
Prilozi	33

Uvod

Motivacija za rad često je istraživani konstrukt u području psihologije, a definira se kao sila koja djeluje na ponašanja vezana uz rad (Pinder 1998, prema Latham i Pinder, 2005). Ovisi o karakteristikama posla (Hackman i Oldham, 1976) i nekim osobnim karakteristikama (Toode, Routasalo i Suominen, 2011), a povezana je s različitim ishodima vezanima uz pojedinca i uz organizaciju u kojoj radi (Toode, Routasalo, Helminen i Suominen, 2015). Medicinske sestre najbrojnija su skupina zdravstvenih djelatnika u hrvatskom zdravstvenom sustavu (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2018. godinu, 2019), a velik dio svog radnog vremena provode s pacijentima i stoga njihova motivacija ima utjecaj, ne samo na njih, već i na pacijente s kojima su u kontaktu. S obzirom na veliku važnost medicinskih sestara u zdravstvenom sustavu, potrebno je ispitati kakva je njihova motivacija za rad te koji čimbenici na nju djeluju.

Motivacija

Motivacija je mnogo godina bila središnji problem u psihologijskim istraživanjima zbog svoje uloge u biološkoj, kognitivnoj i socijalnoj regulaciji. Zbog svoje velike važnosti u svim sferama ljudskog djelovanja, motivacija je od temeljnog interesa svima onima koji pokreću druge na djelovanje, kao što su menadžeri, učitelji, treneri, zdravstveni djelatnici ili roditelji (Ryan i Deci, 2000a). Petz (2005) definira motivaciju kao stanje u kojem smo iznutra pobuđeni nekim potrebama, porivima, težnjama, željama ili motivima na određeno ponašanje usmjereno prema postizanju nekog cilja. Osoba koja ne osjeća poticaj ili inspiraciju za djelovanje smatra se nemotiviranom, dok se motiviranom osobom smatra ona koja je energizirana i usmjerena prema nekom cilju (Ryan i Deci, 2000b). Većina teorija motivaciju promatra kao jedinstveni fenomen koji varira samo u svojoj količini, međutim ljudi se razlikuju, ne samo po količini motivacije, već i po orijentaciji, tj. vrsti motivacije. Orijehtacija motivacije odnosi se na pozadinske ciljeve i motive za djelovanje, odnosno odgovara na pitanje zašto ljudi rade to što rade (Ryan i Deci, 2000b). Ljudi mogu biti motivirani jer cijene neku aktivnost ili zbog snažne vanjske prisile, zbog vlastitog zanimanja za aktivnost ili zbog novčane nagrade, zbog želje za vlastitim napretkom ili zbog straha da ih netko nadgleda (Ryan i Deci, 2000a).

Prema teoriji samodeterminacije (SDT – *Self-Determination Theory*; Deci i Ryan, 1985) razlikuju se dvije vrste motivacije s obzirom na razloge i ciljeve koji potiču na djelovanje – intrinzična i ekstrinzična motivacija. Intrinzična motivacija odnosi se na djelovanje zbog vlastitog zanimanja ili užitka u nekoj aktivnosti (Ryan i Deci, 2000a; Ryan i Deci, 2000b), to je unutarnja tendencija prema traženju novosti i izazova, razvijanju vlastitih sposobnosti,

istraživanju i učenju (Ryan i Deci, 2000b). Ekstrinzična motivacija odnosi se na ponašanja koja su vođena, ne uživanjem u aktivnosti, već nekim vanjskim razlozima kao što su nagrada ili strah od kazne (Deci i Ryan, 1985; Ryan i Deci, 2000b). Usporedbom intrinzično i ekstrinzično motiviranih osoba pokazano je da intrinzično motivirani pokazuju više interesa, uzbuđenja i pouzdanja, što dovodi do bolje izvedbe, povećane upornosti i kreativnosti (Deci i Ryan, 1991; Sheldon, Ryan, Rawsthorne i Ilardi, 1997, prema Ryan i Deci, 2000a), višeg samopouzdanja (Deci i Ryan, 1995, prema Ryan i Deci, 2000a) i subjektivne dobrobiti (Ryan, Deci i Grolnick, 1995, prema Ryan i Deci, 2000a).

S obzirom na važnost intrinzične motivacije, Deci i Ryan (1985) predstavili su teoriju kognitivne evaluacije (CET – *Cognitive Evaluation Theory*), koja je jedna od subteorija u teoriji samoregulacije. Temelji se na osnovnim potrebama za kompetencijom i autonomijom te određuje čimbenike koji potiču ili smanjuju intrinzičnu motivaciju. Prema toj teoriji, događaji kao što su komunikacija, nagrade i povratne informacije koji dovode do osjećaja kompetencije, povećavaju intrinzičnu motivaciju ako im je pridružen osjećaj autonomije, tj. ako osoba ima osjećaj da sama, bez vanjskih poticaja, odabire tu aktivnost (Deci i Ryan, 1985; Ryan i Deci, 2000a; Ryan i Deci, 2000b). Istraživanja su pokazala da pozitivne povratne informacije o izvedbi povećavaju intrinzičnu motivaciju (Deci, 1971; Harackiewicz, 1979, prema Ryan i Deci, 2000a), dok je negativne povratne informacije smanjuju (Deci, 1975, prema Ryan i Deci, 2000a) kao i prijetnje, rokovi, upute te nametnuti ciljevi (Deci i Ryan, 1985). Materijalne nagrade također mogu umanjiti intrinzičnu motivaciju jer umanjuju osjećaj autonomije (Deci i Ryan, 1985). Osoba osjeća da se uključuje u neku aktivnost, ne samo zbog uživanja u toj aktivnosti, već djelomično i zbog nagrade.

Druga subteorija je teorija organizmičke integracije (OIT – *Organismic Integration Theory*) koja se odnosi na ekstrinzičnu motivaciju. Prema toj teoriji, postoji više oblika ekstrinzične motivacije s obzirom na stupanj autonomije, odnosno internaliziranosti (Deci i Ryan, 1985). Koncept internalizacije opisuje kako motivacija za neko ponašanje varira između amotivacije, preko pasivnog popuštanja do aktivne osobne angažiranosti. S povećanjem internalizacije dolazi do veće upornosti, pozitivne samopercepcije i kvalitete angažiranosti za neku aktivnost. Na lijevom kraju kontinuuma je amotivacija koja je definirana kao nedostatak namjere za djelovanje. Do stanja amotivacije dolazi kada osoba ne cijeni aktivnost (Ryan, 1995, prema Ryan i Deci, 2000a), ne osjeća se kompetentnom za tu aktivnost (Deci, 1975, prema Ryan i Deci, 2000a) ili ne vjeruje da će ona rezultirati željenim ishodom (Seligman, 1975, prema Ryan i Deci, 2000a). Najmanje autonoman oblik ekstrinzične motivacije je eksternalna

regulacija, koja se odnosi na ponašanja koja se izvode kako bi se zadovoljio neki vanjski zahtjev ili dobila neka vanjski nametnuta nagrada, a osobe takvo ponašanje percipiraju kao kontrolirano od strane drugih (deCharms, 1968, prema Ryan i Deci, 2000a). Drugi oblik ekstrinzične motivacije je introjektirana regulacija i ona opisuje motivaciju koja je također djelomično vanjski kontrolirana jer ljudi izvode neko ponašanje kako bi izbjegli osjećaj krivnje ili anksioznosti ili postigli osjećaj ponosa, tj. opisuje motivaciju kojoj je cilj očuvati samopoštovanje (Ryan i Connell, 1989, prema Ryan i Deci, 2000a). Sljedeća je identificirana regulacija kod koje osoba uviđa osobnu važnost određenih ponašanja, identificirala se s određenim pravilima i prihvatila ih kao svoja vlastita i u skladu s njima se ponaša (Deci i Ryan, 2000a). Posljednji i u najvećoj mjeri autonomni oblik ekstrinzične motivacije je integrirana regulacija kod koje osoba ulazi u neku aktivnost zbog njene važnosti za osobni cilj. Do integracije dolazi kada su vanjske regulacije potpuno asimilirane s ostalim aspektima vlastitog identiteta. Takva motivacija ima puno sličnosti s intrinzičnom motivacijom, ali smatra se ekstrinzičnom jer ne proizlazi iz unutarnjeg zadovoljstva, već ima instrumentalnu vrijednost za ostvarivanje nekog cilja (Deci i Ryan, 2000a). Na desnom kraju kontinuuma je intrinzična motivacija. Međutim, intrinzična motivacija ne može nastati procesom internalizacije, s obzirom na to da se radi o prirodnoj, urođenoj težnji organizma (Ryan i Connell, 1989, prema Deci i Ryan, 2000a).

Vezano uz motivaciju, jedan od važnih predmeta istraživanja u psihologiji je i motivacija za rad te čimbenici koji na nju utječu. Motivacija za rad definira se kao set energizirajućih sila koje potječu iz pojedinca i izvan njega kako bi započele ponašanja vezana uz rad i odredile njihovu formu, smjer, intenzitet i trajanje (Pinder 1998, prema Latham i Pinder, 2005). Postoji više teorija motivacije za rad, a jedna od njih je i ona Hackmana i Oldhama (1976). Prema toj teoriji, motivacija za rad i zadovoljstvo poslom ovise o pet karakteristika posla. To su raznolikost vještina (stupanj u kojem posao zahtijeva različite aktivnosti, talente i vještine kako bi se obavilo radni zadatak), identitet zadatka (stupanj u kojem se zahtijeva izvođenje cjelovitog i jasnog djela posla, tj. stupanj u kojem radnik izvršava zadatak od početka do kraja, uz vidljive ishode), značajnost zadatka (stupanj u kojem posao ima važan utjecaj na život i rad drugih ljudi u organizaciji ili izvan nje), autonomija (stupanj slobode i nezavisnosti koju zaposlenik ima na svom poslu) i povratna informacija (stupanj u kojem zaposlenik dobiva direktne i učestale povratne informacije o vlastitoj učinkovitosti).

Što je veći stupanj svake od navedenih karakteristika, to je veća motivacija za rad i zadovoljstvo poslom zaposlenika. Točnije, povećanjem raznolikosti vještina, identiteta i

značajnosti zadatka povećava se percipirana značajnost i smisao posla, povećanjem autonomije percipirana odgovornost za ishode posla, a povećanjem povratne informacije znanje o stvarnim rezultatima aktivnosti na poslu, što zajedno dovodi do povećanja motivacije za rad. Povećanje motivacije ima pozitivne ishode i za pojedinca i za organizaciju, a to su veće zadovoljstvo poslom, bolja kvaliteta rada te manji broj izostanaka i napuštanja posla (Hackman i Oldham, 1976).

Empatija

Ljudi su društvena bića koja dijele život s drugima formirajući društvene veze. Način na koji ulaze u socijalne interakcije ovisi o njihovom razumijevanju mentalnih stanja drugih ljudi, osobito emocija, želja, misli i namjera. Empatija nam omogućava da razumijemo svoju socijalnu okolinu i predvidimo ponašanja drugih ljudi, što nam omogućava uspješnu interakciju (Bošnjaković i Radionov, 2018). Pojam empatija prvi je upotrijebio Titchener 1909. godine (Davis, 2018), a vjerovao je da je mehanizam kojim nastaje empatija unutarnja imitacija opažane osobe ili objekta. Teško je dati jednu jedinstvenu definiciju empatije jer se istraživači razlikuju s obzirom na to što podrazumijevaju pod tim pojmom te kako razlikuju empatiju od sličnih procesa (Raboteg – Šarić, 1995). Neke od definicija definiraju empatiju kao čuvstvenu reakciju koja je prikladnija situaciji nekog drugog nego vlastitoj (Hoffman, 1987 prema Raboteg – Šarić, 1995); osjećaj brige i sućuti prema drugima, koje doživljavamo pri opažanju patnje drugih (Batson i sur., 1987 prema Raboteg – Šarić, 1995); zamjensko dijeljenje emocija koje su sukladne, ali nisu nužno iste, emocijama drugog pojedinca (Barnett 1987, prema Raboteg – Šarić, 1995) i slično.

Istraživanja empatije kreću se u više pravaca, ovisno o tome naglašavaju li više kognitivni (kognitivna empatija) ili afektivni aspekt empatije (emocionalna empatija). Prema jednom se empatija definira kao sposobnost prihvaćanja uloge i gledišta drugih ljudi, a prema drugom je empatija sposobnost doživljavanja čuvstava drugih ljudi (Raboteg – Šarić, 1995). Danas se smatra da je empatija složeni konstrukt koji sadrži i kognitivne i emocionalne sastavnice (Bošnjaković i Radionov, 2018).

Kod kognitivne empatije prednost se daje kognitivnim procesima kao što su razumijevanje osjećaja drugih, preuzimanje uloga, viđenje svijeta očima drugih i slično. Uključuje razumijevanje, svjesnost o drugima i okolnostima te svjesnost o tome kako ono što se događa može utjecati na osobu (Baron-Cohen i Wheelwright, 2004, prema Bošnjaković i

Radionov, 2018). Kognitivna empatija zapravo se odnosi na sposobnost razumijevanja osjećaja drugih bez doživljavanja tih osjećaja. Na primjer, možemo kognitivno razumjeti da je netko tužan, bez da sami osjećamo tugu (Walter, 2012). Mnogi teoretičari koji naglašavaju ovaj pristup smatraju da kognitivna empatija prethodi emocionalnoj (Bošnjaković i Radionov, 2018).

Emocionalna empatija usmjerava se na procese kao što su iskustvo i dijeljenje emocija te podrazumijeva svjesnost o složenosti ljudskih emocija, koje variraju od najljepših do najtežih emocionalnih stanja (Bošnjaković i Radionov, 2018). Prema Walteru (2012) emocionalna empatija je (a) afektivno stanje (b) izazvano percipiranjem, zamišljanjem ili izazivanjem emocionalnih stanja kod drugoga; (c) slično emocionalnom stanju drugoga; (d) orijentirano prema drugome; i (e) uključuje barem djelomično kognitivno razumijevanje emocionalnih stanja drugih koje sadrži zauzimanje tuđe perspektive, razlikovanje sebe od drugoga te znanje o uzročnom odnosu između vlastitog emocionalnog stanja i emocionalnog stanja drugoga.

Problem kod ova dva pristupa je što se definiranjem empatije na određeni način, oni konstrukti koji nisu obuhvaćeni definicijom vide kao manje važni. Znači, ako je empatija definirana kao afektivni odgovor, kognitivni procesi postaju manje važni; ako je definirana u terminima kognitivnih procesa, tada afektivni odgovor postaje manje važan (Davis, 2018). Stoga se danas sve više naglašava pristup koji pridaje važnost i kognitivnom i afektivnom dijelu empatije. Taj pristup dobro opisuje Strayerova tvrdnja (1987, prema Bošnjaković i Radionov, 2018) da je afektivna sastavnica srž empatije, a kognitivna sastavnica je proces kojim ta srž nastaje.

Vrijednosti

Posljednjih se nekoliko desetljeća velik broj znanstvenih istraživanja bavio ispitivanjem pojma vrijednosti i ta su brojna istraživanja rezultirala različitim definicijama vrijednosti i pristupima njihovom proučavanju (Ferić, 2007). U psihologiji su vrijednost prvi puta dobro teorijski i operacionalno definirane u radovima Milтона Rokeacha (1973, 1979, prema Ferić, 2007) kao trajna vjerovanja o tome da su određeni načini ponašanja, ili krajnja stanja postojanja, osobno ili društveno poželjniji od oprečnih ili suprotnih načina ponašanja ili stanja. Smatrao je da postoji relativno malen ukupan broj vrijednosti i da svi pojedinci posjeduju vrijednosti, a razlikuju se s obzirom na važnost koju pridaju pojedinim vrijednostima. Te hijerarhije vrijednosnih prioriteta nazvao je vrijednosnim sustavima i definirao ih kao trajne i stabilne

organizacije vrijednosti duž kontinuuma relativne važnosti. Rokeach dijeli vrijednosti po tipu na instrumentalne, koje se odnose na poželjna ponašanja i terminalne, koje se odnose na poželjna krajnja stanja. Izradio je upitnik koje je nazvao *The Value Survey* i koji mjeri 18 terminalnih i 18 instrumentalnih vrijednosti (Rokeach, 1973, prema Ferić, 2007). Upitnik je postao vrlo popularan, a i danas je jedan od često primjenjivanih upitnika za mjerenje općih ljudskih vrijednosti (Ferić, 2007).

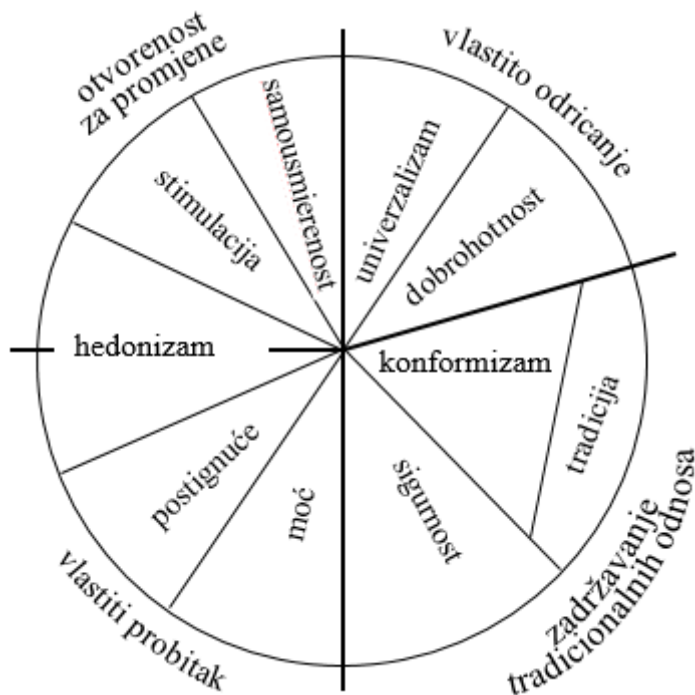
Glavni nedostatak njegove teorije i istraživačkog pristupa bio je usmjeravanje na isključivo pojedinačne vrijednosti, što je zanemarivalo sve češće isticanu pretpostavku da stavove i ponašanja pojedinca ne usmjerava prioritet neke pojedinačne vrijednosti već odnos među suprotstavljenim vrijednostima, koje se istodobno odnose na neki stav ili ponašanje (Tetlock, 1986; Schwartz i Bilsky, 1987, 1990, prema Ferić, 2007). Veliku ulogu u rješavanju tog problema imao je Schwartz (1992) sa svojom teorijom sadržaja i strukture vrijednosti.

Schwartz (1992) definira vrijednosti kao poželjne ciljeve, različite važnosti, koji djeluju kao usmjeravajuća načela u čovjekovom životu. Njegova teorija prihvaća koncept vrijednosti koji određuje šest formalnih obilježja vrijednosti: (a) vrijednosti su vjerovanja neodvojivo povezana s emocijama, (b) odnose se na željeni cilj ili ponašanje, (c) nadilaze specifična ponašanja i situacije (d) djeluju kao standardi ili kriteriji na temelju kojih se vrednuju ponašanja, ljudi i događaji, (e) organizirane su prema važnosti, (f) relativna važnost vrijednosti usmjerava ponašanje (Schwartz, 2012). Prema teoriji sadržaja i strukture vrijednosti postoji deset motivacijskih tipova vrijednosti s obzirom na motivaciju koja je u njihovoj podlozi, a oni su predstavljeni s ukupno 56 specifičnih vrijednosti. U Tablici 1. prikazano je tih deset tipova vrijednosti, njihovi motivacijski ciljevi i specifične vrijednosti koje ih predstavljaju.

Tablica 1. *Tipovi vrijednosti, motivacijski ciljevi i specifične vrijednosti koje ih predstavljaju (Schwartz, 1992)*

Tip vrijednosti i motivacijski cilj	Specifične vrijednosti
Samousmjerenost – sloboda misli i djela, kreativnost, istraživanje novog	sloboda, kreativnost, privatni život, samostalnost, izabiranje vlastitih ciljeva, znatiželja
Stimulacija – uzbuđenje, novost, izazov u životu	uzbudljiv život, raznovrstan život, odvažnost
Hedonizam – ugodna ili zadovoljenje vlastitih tjelesnih želja	zadovoljstvo, uživanje u životu
Postignuće – ostvarivanje osobnog uspjeha iskazivanjem kompetencije u skladu s društvenim standardima	samopoštovanje, ambicioznost, utjecajnost, sposobnost, inteligencija, uspješnost
Moć – društveni status i prestiž, kontrola i dominacija nad pojedincima i materijalnim dobrima	društvena moć, bogatstvo, društveni ugled, autoritet, očuvanje slike o sebi u društvu
Sigurnost – sklad, stabilnost i sigurnost unutar društva, međuljudskih odnosa ili samog pojedinca	osjećaj pripadnosti, društveni poredak, uzvraćanje usluga, obiteljska sigurnost, zdravlje, čistoća
Konformizam – suzdržavanje od akcija, namjera i sklonosti koje bi mogle uznemiriti ili povrijediti druge osobe i narušiti društvena očekivanja i norme	pristojnost, samodisciplina, poštivanje roditelja i starijih, poslušnost
Tradicija – poštivanja, prihvaćanje i održavanje običaja i ideja tradicionalne kulture ili religije kojoj pojedinac pripada	poštivanje tradicije, umjerenost, poniznost, prihvaćanje vlastita života, pobožnost
Dobrohotnost – očuvanje i unapređivanje dobrobiti ljudi s kojima je pojedinac u čestom osobnom kontaktu	duhovni život, smisao u životu, zrela ljubav, iskreno prijateljstvo, odanost, iskrenost, uslužnost, odgovornost, spremnost na opraštanje
Univerzalizam – razumijevanje, poštivanje, prihvaćanje i zaštita dobrobiti svih ljudi i prirode	jednakost, unutarnji sklad, mir u svijetu, jedinstvo s prirodom, mudrost, svijet lijepog, društvena pravda, tolerancija, očuvanje okoliša

Teorija pretpostavlja i postojanje dinamičkih odnosa među tipovima vrijednosti. Ponašanja usmjerena prema određenom tipu vrijednosti mogu biti kompatibilna ili u konfliktu s ponašanjima usmjerenima prema drugom tipu vrijednosti. Susjedni tipovi vrijednosti su kompatibilni, a što su međusobno udaljeniji to je konflikt među njima veći. Najveći je konflikt među onim tipovima vrijednosti koje su na suprotnim krajevima (Schwartz, 1992). Odnos konflikata i kompatibilnosti među tipovima vrijednosti tvori kružnu strukturu vrijednosnog sustava koja je prikazana na Slici 1.



Slika 1. Strukturalni odnosi između 10 tipova vrijednosti (Schwartz, 2012)

Iz prikaza je vidljivo da pet vrijednosti koje služe primarno osobnim interesima (moć, postignuće, hedonizam, stimulacija i samousmjerenost) tvore područje koje je nasuprot području sačinjenom od tri vrijednosti koje služe primarno kolektivnim interesima (dobrohotnost, tradicija i konformizam). Univerzalizam i sigurnost služe i osobnim i kolektivnim interesima pa su smješteni na granicu među ta dva područja. Jedini tip vrijednosti koji odstupa od kružne strukture je tradicija, a razlog tome je što konformizam i tradicija odražavaju isti motivacijski cilj – prilagođavanje društveno određenim očekivanjima, a razlika je u tome što se konformizam odnosi na prilagođavanje osobama s kojima smo u čestom kontaktu, a tradicija prilagođavanje apstraktnim pojmovima, kao što su religija i društveni običaji (Schwartz, 1992).

Kao što je već navedeno, susjedni tipovi vrijednosti su kompatibilni, a razlog tome je što imaju sličnu motivaciju u svojoj pozadini. Na primjer, moć i postignuće kompatibilni su jer oboje naglašavaju društvenu superiornost i osobni uspjeh, postignuće i hedonizam su povezani sa samougađanjem, hedonizam i stimulacija odražavaju želju za ugodnim podražajima itd.. Nasuprot tome su konflikti među suprotnim vrijednostima. Univerzalizam i dobrohotnost u konfliktu su s postignućem i moći jer prihvaćanje drugih kao jednakih i briga za njihovu dobrobit interferira s težnjom za vlastitim uspjehom i dominacijom nad drugima. Također, hedonizam je u konfliktu s konformizmom i tradicijom jer je prepuštanje vlastitim željama

kontradiktorno obuzdavanju vlastitih impulsa i prihvaćanju nametnutih ograničenja (Schwartz, 1992).

Te kompatibilnosti i konflikti među vrijednostima mogu se sažeti na dvije ortogonalne dimenzije. Prva je vlastiti probitak nasuprot vlastitom odricanju. Na toj su dimenziji, moć i postignuće, koji naglašavaju slijeđenje vlastitih interesa, nasuprot univerzalizmu i dobrohotnosti, koji naglašavaju interes i brigu za druge. Druga dimenzija je otvorenost za promjene nasuprot zadržavanju tradicionalnih odnosa. Na jednom kraju dimenzije su samousmjerenost i stimulacija, koje naglašavaju neovisnost ponašanja, misli i osjećaja te otvorenost prema novim iskustvima, a na suprotnom su sigurnost, konformizam i tradicija, koji naglašavaju samoograničenje, red i otpor prema promjenama. Hedonizam nije svrstan niti na jednu od te dvije dimenzije jer dijeli značajke i s otvorenošću za promjene i s vlastitim probitkom (Schwartz, 2003, 2012).

Schwartz smatra da je deset tipova vrijednosti univerzalno s obzirom na svoj sadržaj i strukturu i da se u takvom obliku pojavljuju kod svih pojedinaca i grupa, a razlike u vrijednosnim sustavima među njima mogu postojati samo s obzirom na relativnu važnost koju pridaju pojedinim vrijednostima (Schwartz, 1992). Kako bi provjerio teorijski koncept univerzalnih sadržaja i struktura vrijednosti, Schwartz je izradio upitnik vrijednosti pod nazivom *Schwartz Value Survey* (SVS, Schwartz, 1992) koji je dugo vremena bio najrašireniji upitnik korišten za proučavanje individualnih razlika u vrijednostima (Schwartz, 2003). Nešto kasnije, izrađen je drugi upitnik – *Portrait Values Questionnaire* (PVQ, Schwartz, 2003). Taj upitnik mjeri istih deset tipova vrijednosti, ali na konkretniji i kognitivno manje zahtjevan način nego SVS upitnik. Zbog toga je primjereniji za korištenje kod djece između 11 i 14 godina i kod osoba s nižim stupnjem obrazovanja, a jednako je dobar na reprezentativnim nacionalnim uzorcima kao SVS upitnik.

Pretpostavljena struktura i odnosi među vrijednostima potvrđeni su u brojnim dosadašnjim istraživanjima (npr. Schwartz, 1992; Schwartz, 1994; Schwartz i Boehnke 2003), a jedan od njih proveden je i na hrvatskom uzorku (Ferić, 2007).

Profesionalni aspekti sestinstva

Prema Standardu zanimanja medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta [MZOS], 2013) posao medicinske sestre je da samostalno pomaže zdravom ili bolesnom pojedincu u obavljanju aktivnosti koje pridonose

njegovom zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti, da samostalno i u timu provodi zdravstvenu njegu korisnika, da skrbi za osobnu sigurnost, sigurnost korisnika i okoline te sudjeluje u pripremi i provedbi dijagnostičko-terapeutskih postupaka i zahvata te primjeni lijekova.

Kao najčešća radna mjesta medicinskih sestara navode se zdravstvene ustanove (na bolničkim odjelima), liječničke ordinacije opće prakse, specijalističke i dijagnostičke ordinacije, zdravstveni zavodi i ustanove za zdravstvenu njegu. Osim toga, mogu raditi i u ustanovama socijalne skrbi, ustanovama odgojno-obrazovnog te zatvorskog sustava (MZOS, 2013).

Što se tiče radnog okruženja i uvjeta rada, medicinske sestre najčešće rade samostalno i u timu za zdravstvenu njegu pacijenata. Rade u smjenama koje uključuju vikende, blagdane i praznike. Uglavnom rade u zatvorenom prostoru, a na radnom mjestu koriste zaštitnu odjeću, obuću i ostalu zaštitnu opremu kao što su maske i rukavice. Posao uglavnom obavljaju stojeći ili u hodu, a redovito moraju saginjati tijelo i podizati teret. Svakodnevno su izložene psihofizičkim naporima (MZOS, 2013).

Vezano uz to, postoje i zdravstveni rizici u zanimanju. To su prvenstveno izloženost zarazi, zračenju i trovanju, mehaničke ozlijede, profesionalni stres, emocionalna iscrpljenost i sagorijevanje na poslu, umor, poremećaj ciklusa budnosti i spavanja, bolesti lokomotornog sustava te problemi s venskom cirkulacijom donjih ekstremiteta i moguća oštećenja osjetila (MZOS, 2013). Budući da posao medicinskih sestara može biti vrlo stresan, Lambert i suradnici (2004) proveli su istraživanje o stresorima na poslu medicinskih sestara u različitim državama. Njihovi su rezultati pokazali da su najčešći stresori u svim promatranim državama količina posla te suočavanje sa smrću i umiranjem. Osim toga, tu su i konflikti s doktorima i drugim sestrama, nesigurnosti vezane uz tretman, neadekvatna priprema te nedostatak podrške. Istraživanje koje su proveli Ekić, Primorac i Vučić (2016) sa medicinskim sestrama u Hrvatskoj, pokazalo je da su najveći stresori neadekvatne plaće, dežurstva, 24-satna odgovornost, prekapacitiranost poslom te hitne odluke koje moraju donositi same, bez mogućnosti konzultacije.

Kako bi bile uspješne u svom poslu, medicinske sestre moraju posjedovati određene osobine. To su emocionalna i socijalna zrelost, etičnost, empatija i fizička izdržljivost, spretnost, preciznost i odgovornost, dobre komunikacijske vještine, taktičnost, strpljivost i sposobnost za rad u timu. Osim toga, poželjno je i snalaženje u nepredvidivim okolnostima, sposobnost kritičkog mišljenja te kritičnost u radu (MZOS, 2013).

Motivacija, empatija i vrijednosti medicinskih sestara

Motivacija za rad povezana je s različitim ishodima vezanima uz pojedinca i za organizaciju u kojoj radi. U populaciji medicinskih sestara povezana je s njihovom dobrobiti, zadovoljstvom, izvedbom na poslu, angažmanom i posvećenosti poslu (Toode i sur., 2015). Toode i suradnici (2011) navode pet čimbenika koji djeluju na motivaciju medicinskih sestara, a to su (a) karakteristike radnog mjesta, (b) uvjeti rada, (c) osobne karakteristike, (d) individualni prioriteti i (e) unutarnja psihologijska stanja, a svaki ćemo od njih podrobnije opisati.

- (a) karakteristike radnog mjesta odnose se na socijalnu podršku u timu, profesionalne kontakte, autonomiju, zadatke koji zahtijevaju različite vještine i talente, mogućnost za učenje i dijeljenje znanja koji povećavaju motivaciju te velik opseg posla i visoke zahtjeve koji smanjuju motivaciju
- (b) uvjeti rada uključuju primjeren broj radnih sati, primjerenu plaću, nagrade i mogućnost napredovanja koji povećavaju motivaciju, a rad u smjenama, posebno onima koje uključuju noćnu, smanjuje motivaciju
- (c) osobne karakteristike utječu na način da su mlađe medicinske sestre i one s višim stupnjem obrazovanja motiviranije za rad
- (d) individualni prioriteti odnose se na činjenicu da one medicinske sestre koje imaju osjećaj da je njihova profesija važna i da je to njihov poziv, imaju višu motivaciju od onih koje nemaju taj osjećaj
- (e) unutarnja psihologijska stanja povezana su s doživljajem posla kao značajnog, znanjem o rezultatima rada te osjećajem odgovornosti za ishod, što povećava motivaciju

Neka istraživanja pokazuju da medicinske sestre imaju relativno visoku motivaciju za rad (npr. Toode i sur., 2011; van Beek i sur., 2013; Toode i sur., 2015), s time da su mlađe medicinske sestre u pravilu motiviranije nego starije (Baljoon, Banjar i Banakhar, 2018), a smatra se da su osobe koje odabiru rad u zdravstvenom sustavu motivirane više intrinzičnim nego ekstrinzičnim motivima (Speedling, 1990, prema Janssen, De Jonge, i Bakker, 1999). Intrinzičnu motivaciju za rad medicinskih sestara određuju elementi koji posao čine izazovnim i vrijednim, kao što su raznolikost vještina, socijalni kontakti i mogućnosti za učenje i napredovanje (Jenssen i sur., 1999). Neka od novijih istraživanja također potvrđuju pretpostavku o važnosti intrinzične motivacije kod medicinskih sestara. De Cooman i suradnici

(2008) ispitivali su motive za rad medicinskih sestara te su utvrdili da su one prvenstveno motivirane mogućnošću da pomognu drugima i da se povežu s njima te sadržajem posla, a broj radnih sati, plaća i ravnoteža između poslovnog i privatnog života manje su im važni. Također, istraživanje koje su proveli Toode i suradnici (2015) pokazalo je da su, iako su kod medicinskih sestara prisutne i intrinzična i ekstrinzična motivacija, intrinzični motivi važniji. Motivacija za rad ima utjecaj, ne samo na medicinske sestre, već i na pacijente s kojima rade. Viša motivacija za rad povezana je s višom razinom skrbi usmjerene na pacijenta (Suhonen, Stolt, Gustafsson, Katajisto i Charalambous, 2014), također, sestre koje su motiviranije za rad posvećuju više vremena pacijentima, češće im se osmjevuju i uključuju se u prijateljske razgovore (van Beek, Wagner, Frijters, Ribbe i Groenewegen, 2013).

Dodatnom razumijevanju motivacije medicinskih sestara mogu doprinijeti i istraživanja vrijednosti. Istraživanja koja su proveli Sagiv (2002) i Knafo i Sagiv (2004) temeljila su se na Hollandovoj tipologiji zanimanja. Prema toj teoriji, zanimanje medicinske sestre ubraja se u socijalni tip, koji se fokusira na rad s ljudima, slušanje, razumijevanje, poučavanje i savjetovanje (Holland, 1985; 1997, prema Knafo i Sagiv, 2004) te je stoga kompatibilan s motivacijskim ciljevima dobrohotnosti i univerzalizma, a u konfliktu s motivacijskim ciljevima moći i postignuća. Sagiv (2002) je u svom istraživanju dobio značajnu pozitivnu korelaciju između socijalnog tipa i dobrohotnosti, a Knafo i Sagiv (2004) su dobili značajne pozitivne korelacije s dobrohotnošću i univerzalizmom te negativnu s postignućem. Glazer i Beehr (2002) ispitivali su sličnosti i razlike u vrijednostima kod medicinskih sestara iz četiriju zemalja. Njihovi rezultati pokazali su da je dobrohotnost u svim uzorcima bila rangirana kao najvažnija vrijednost, a u tri uzorka moć je bila rangirana kao najmanje važna, dok je u četvrtom bila predzadnja po važnosti.

Osim za uspjeh na poslu, neke osobine medicinskih sestara važne su i za pozitivne ishode kod njihovih pacijenata. Arubin (2017) navodi da je empatija medicinskih sestara najvažnija odrednica zadovoljstva pacijenata, važnija čak i od ishoda medicinskih procedura i kontrole boli. Osim toga, eksperimentalnim istraživanjem (Madea, 1987) pokazano je da su pacijenti medicinskih sestara koje su pokazivale empatiju bili manje anksiozni i iskazivali manje hostilnog ponašanja nego pacijenti onih koje nisu pokazivale empatiju.

Cilj i problemi

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos motivacije, empatije i vrijednosti kod medicinski sestara i u vezi s tim postavljeni su sljedeći problemi i hipoteze:

1. Ispitati stupanj sadašnje motivacije za rad medicinskih sestara, motivacije na početku školovanja i empatije, te ispitati koje su im najvažnije vrijednosti.

Hipoteza 1: Empatija te sadašnja motivacija za rad i motivacija na početku školovanja bit će visoke, s time da će nešto viša biti motivacija na početku školovanja nego sadašnja motivacija. Najvažnije vrijednosti će biti dobrohotnost i univerzalizam, a najmanje važne moć i postignuće.

2. Ispitati odnose između sadašnje motivacije za rad, motivacije na početku školovanja, dobi, empatije i vrijednosti.

Hipoteza 2: Sadašnja motivacija za rad će biti pozitivno povezana s empatijom, dobrohotnošću i univerzalizmom te negativno povezana s motivacijom na početku školovanja, dobi, moći i postignućem.

3. Ispitati doprinos dobi, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti u predviđanju sadašnje motivacije za rad.

Hipoteza 3: Očekuje se značajan doprinos dobi, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti u predviđanju sadašnje motivacije za rad. Očekuje se da će se na temelju više empatije, dobrohotnosti i univerzalizma te niže dobi, motivacije na početku školovanja, moći i postignuća moći predvidjeti viša sadašnja motivacija za rad.

Metoda

Sudionici

U istraživanju je sudjelovalo 523 medicinskih sestara i tehničara. Budući da je ciljani uzorak uključivao medicinske sestre koje su zaposlene u bolnici, iz analize su isključeni medicinski tehničari i medicinske sestre koje su zaposlene na nekom drugom radnom mjestu. Analize su provedene sa 326 medicinskih sestara koje su u trenutku provođenja istraživanja bile zaposlene na različitim odjelima u nekoj od hrvatskih bolnica. Dob sudionica kretala se između

20 i 68 godina, a prosječna dob iznosila je 35.2 godine (sd = 9,032). Što se tiče radnog staža, bile su zaposlene između mjesec dana i 47 godina, a prosjek je iznosio 14.84 godine (sd = 9,593). 12% sudionica bile su glave sestre na odjelu ($N_{GS} = 39$). Što se tiče obrazovanja, 99 sudionica završilo je srednju školu (30.4 %), 112 preddiplomski studij (34.4 %), a 61 diplomski (18.7 %), 31 sudionica je studirala na preddiplomskom (9.5 %), a 23 na diplomskom studiju (7.1 %).

Instrumenti

U istraživanju su korištene dvije verzije *online* upitnika koji su se sastojali od šest dijelova. Na početku oba upitnika bila su pitanja o sociodemografskim podacima gdje se od sudionica tražilo da upišu dob i spol, odaberu završeni stupanj obrazovanja (srednja škola; preddiplomski studij; diplomski studij; trenutno studiram na preddiplomskom studiju; trenutno studiram na diplomskom studiju) i jesu li trenutno zaposlene (da, na određeno; da, na neodređeno; ne). One koje su odgovorile da su zaposlene trebale su upisati radni staž i mjesto rada, a one koje su odgovorile da rade u bolnici, i odjel na kojemu rade te jesu li glavna sestra na odjelu. One sudionice koje su zadovoljavale uvjete za ovo istraživanje (trenutno zaposlene i rade u bolnici) odgovarale su na ostala pitanja u upitniku, a ostalima smo zahvalili na sudjelovanju i njihovo ispunjavanje upitnika bilo je završeno. U prvoj verziji, drugi dio bio je Skraćena verzija Carverovog COPE upitnika, zatim PVQ upitnik (*Portrait values questionnaire*; Schwartz, 2003), Skala emocionalne empatije (Raboteg – Šarić, 2002) i Stegerov *Meaning of life questionnaire*. Svi upitnici bili su na hrvatskom jeziku. Zadnji dio odnosio se na motivaciju za rad gdje su sudionice trebale odgovoriti na pitanja kolika je bila njihova motivacija za bavljenje poslom medicinske sestre na početku školovanja i kolika je njihova motivacija za bavljenje poslom medicinske sestre sada, pri čemu je 1 označavalo vrlo nisku, a 5 vrlo visoku motivaciju. U drugoj verziji upitnika na početku su također bila pitanja o sociodemografskim podacima, a redoslijed ostalih upitnika bio je obrnut.

Schwartzov upitnik vrijednosti PVQ (Portrait Values Questionnaire)

PVQ upitnik (*Portrait values questionnaire*; Schwartz, 2003) sadrži 21 česticu koje mjere deset temeljnih vrijednosti prema Schwartzovoj teoriji vrijednosti. To su dobrohotnost (*Vrlo joj je važno pomagati ljudima koji je okružuju. Želi voditi brigu o njihovoj dobrobiti.*), univerzalizam (*Ona smatra da je važno da se prema svim ljudima na svijetu postupa na jednak*

način. Vjeruje da bi svi ljudi trebali imati jednake mogućnosti u životu.), samousmjerenost (Važno joj je smišljati nove ideje i biti kreativna. Ona voli stvari raditi na svoj, originalan način.), stimulacija (Ona voli iznenađenja i stalno je u potrazi za nekim novim aktivnostima. Smatra da je u životu važno isprobati puno različitih stvari.), hedonizam (Važno joj je uživati u blagodatima života. Voli si ugađati.), postignuće (Vrlo joj je važno iskazivati vlastite sposobnosti. Želi da se ljudi dive onome što ona radi.), moć (Važno joj je biti bogata. Želi imati mnogo novaca i posjedovati skupe stvari.), sigurnost (Važno joj je živjeti u sigurnom okruženju. Izbjegava sve što bi moglo ugroziti njezinu sigurnost.), konformizam (Ona vjeruje da bi ljudi trebali činiti ono što im se kaže. Smatra da bi se ljudi uvijek trebali držati pravila, čak i kada ih nitko ne gleda.) i tradicija (Važno joj je biti ponizna i skromna. Nastoji ne privlačiti pozornost na sebe.).

Upitnik sadrži kratke verbalne portrete različitih osoba, a svaki od njih opisuje ciljeve, težnje ili želje te osobe koje implicitno ukazuju na važnost neke vrijednosti. Zadatak sudionika je da za svaki portret odgovore koliko je ta osoba slična njima na skali od šest stupnjeva (1 – vrlo mi je slična, 2 – slična mi je, 3 – donekle mi je slična, 4 – pomalo mi je slična, 5 – nije mi slična, 6 – uopće mi nije slična). Rezultat sudionika na svakoj od deset vrijednosti određuje se kao aritmetička sredina čestica koje se odnose na tu vrijednost. Za dobrohotnost su to čestice 12 i 18, za univerzalizam 3, 8 i 19, za samousmjerenost 1 i 11, za stimulaciju 6 i 15, za hedonizam 10 i 21, za postignuće 4 i 13, za moć 2 i 17, za sigurnost 5 i 14, za konformizam 7 i 16 i za tradiciju 9 i 20. Rezultat za svaku od vrijednosti kreće se u rasponu između 1 i 6, a niži rezultat označava veću važnost vrijednosti.

Kada se ispituje povezanost vrijednosti s drugim varijablama u istraživanju, potrebno je provesti korekciju zbog tendencija odgovora sudionika na skali, na način da se odgovori sudionika za svaku česticu centriraju oko aritmetičke sredine odgovora tog sudionika na sve čestice i tako dobivene vrijednosti uvrštavaju se u daljnje analize (Schwartz, 2003).

Skala emocionalne empatije

Skala emocionalne empatije (Raboteg - Šarić, 2002) mjeri tendenciju čuvstvenog reagiranja izazvanu emocionalnim stanjem drugih osoba. Sadrži 19 tvrdnji koje opisuju doživljavanje emocija kao reakciju na emocionalno stanje druge osobe, brigu za osobe koje su u nepovoljnoj situaciji te emocionalnu uzbudljivost za neugodna iskustva drugih (*Rastužim se kad vidim bespomoćne ljude.; Kad mi prijatelj priča o svojim problemima, nastojim ga potpuno*

razumjeti.; Bude mi žao jako stidljivih ljudi koji se nađu u novom društvu.). Zadatak sudionika je procijeniti u kojoj se mjeri pojedina tvrdnja odnosi na njih na skali od pet stupnjeva (1 – uopće se ne odnosi na mene, 2 – uglavnom se ne odnosi na mene, 3 – niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene, 4 – uglavnom se odnosi na mene, 5 – u potpunosti se odnosi na mene). Ukupan rezultat na skali emocionalne empatije računa se kao aritmetička sredina odgovora na svih 19 čestica i kreće se u rasponu od 1 do 5, pri čemu veći rezultat označava veću tendenciju doživljavanja emocionalne empatije.

Cronbachov alpha koeficijent za skalu emocionalne empatije u istraživanju, u kojemu je konstruiran instrument iznosio je $\alpha = .84$ (Raboteg-Šarić, 1995). U ovom istraživanju iznosi $\alpha = .925$ što ukazuje na visoku pouzdanost instrumenta.

Postupak

Istraživanje je provedeno *online* upitnicima koji su izrađeni u *Google* obrascima, u razdoblju od početka studenog 2018. do sredine siječnja 2019. godine. Sudionici su prikupljeni tehnikom snježne grude na način da su istraživači poslali linkove na upitnike preko elektronske pošte kolegama s fakulteta, prijateljima i poznicima te ih zamolili da prosljede upitnike medicinskim sestrama koje poznaju. Također, linkovi na upitnike objavljeni su i na *Facebook* stranici Inicijativa medicinskih sestara - medicinskih tehničara te ponovo objavljeni na istoj stranici nakon približno tri tjedna. Osim toga, nakon ispunjavanja upitnika, svaka je sudionica uz zahvalu za sudjelovanje u istraživanju zamoljena da prosljedi upitnik drugim medicinskim sestrama koje poznaju.

Na početku upitnika sudionicama je dana uputa u kojoj je ukratko objašnjena svrha istraživanja. Rečeno im je kao je istraživanje anonimno i dobrovoljno te da u bilo kojem trenutku mogu odustati od sudjelovanja. Dani su im kontakti istraživača ukoliko imaju bilo kakvih pitanja ili komentara u vezi istraživanja te im je navedeno da se početak ispunjavanja upitnikom smatra pristankom na sudjelovanje u istraživanju. Po završetku ispunjavanja upitnika, zahvaljeno im je na uloženom trudu i vremenu.

Rezultati

Kako bi se odgovorilo na prvi problem u ovom istraživanju, provedena je deskriptivna analiza podataka, a rezultati analize i rasponi skala prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. *Deskriptivni podatci sudionika na korištenim varijablama (n = 326)*

	<i>M</i>	<i>sd</i>	<i>min</i>	<i>max</i>
sadašnja motivacija	3.95	1.050	1	5
motivacija na početku školovanja	4.26	1.136	1	5
dobrohotnost	5.07	1.092	1	6
univerzalizam	4.73	1.007	1	6
samousmjerenost	4.64	1.001	1	6
stimulacija	3.75	1.313	1	6
hedonizam	4.20	1.169	1	6
postignuće	4.12	1.222	1	6
moć	3.09	1.091	1	6
sigurnost	4.43	1.149	1	6
konformizam	4.05	1.181	1	6
tradicija	4.09	1.269	1	6
empatija	4.10	.565	1	5

Iz tablice 1 vidljivo je da su i sadašnja motivacija za rad medicinskih sestara i motivacija na početku školovanja dosta visoke. Prosječna motivacija na početku školovanja iznosi 4.26 ($sd = 1.050$) na skali od 1 do 5, a sadašnja motivacija je nešto niža i iznosi 3.95 ($sd = 1.136$). Rezultati na skalama vrijednosti rekodirani su kako bi viši rezultat označavao veću važnost vrijednosti. Prosječni rezultati su za sve vrijednosti, osim za moć, iznad središnje vrijednosti skale. U tablici je vidljivo da su najveći rezultati na vrijednostima dobrohotnost ($M_D = 5.07$), univerzalizam ($M_U = 4.73$) i samousmjerenost ($M_S = 4.64$), odnosno, te vrijednosti su im najvažnije, a najniži rezultati su na vrijednostima moć ($M_M = 3.09$), stimulacija ($M_{St} = 3.75$) i konformizam ($M_K = 4.05$). Standardne devijacije su približno podjednake na svim vrijednostima i kreću se između $sd = 1.001$ za samousmjerenost i $sd = 1.313$ za stimulaciju. Što se tiče empatije, prosječni rezultat iznosi 4.10 ($sd = .565$) na skali od 1 do 5, što ukazuje na visoku empatiju medicinskih sestara.

Kako bi se odgovorilo na drugi problem provedena je korelacijska analiza. Osim rekodiranja rezultata na skalama vrijednosti, prije provođenja korelacijske analize provedena je korekcija zbog tendencija odgovora sudionika na skali, na način da su odgovori sudionika za svaku česticu centrirani oko aritmetičke sredine odgovora tog sudionika na sve čestice. Aritmetičke sredine izračunate su na centriranim odgovorima kako bi se dobili konačni rezultati na svakoj od deset vrijednosti koji se uvrštavaju u daljnje analize. Pearsonovi koeficijenti korelacije među varijablama korištenim u istraživanju prikazani su u Tablici 2.

Tablica 2. Prikaz Pearsonovih koeficijenata korelacije među korištenim varijablama (N=326)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 sadašnja motivacija	-	-.107	-.121*	.049	.050	.038	-.026	.010	.003	.059	-.009	.022	.076	.149**
2 motivacija na početku školovanja		-	.001	.144**	.081	.045	-.055	-.010	.038	-.096	-.046	.072	.014	.075
3 dob			-	-.062	.039	.029	-.163**	-.138*	-.183**	-.213**	-.137*	-.089	-.071	.035
4 dobrohotnost				-	.701**	.540**	.189**	.447**	.387**	.084	.478**	.359**	.431**	.130*
5 univerzalizam					-	.471**	.259**	.383**	.311**	.105	.558**	.335**	.373**	.207**
6 samousmjerenost						-	.400**	.492**	.376**	.200**	.331**	.175**	.158**	.088
7 stimulacija							-	.493**	.271**	.344**	.263**	.214**	.061	.121*
8 hedonizam								-	.450**	.323**	.436**	.295**	.211**	-.009
9 postignuće									-	.485**	.544**	.394**	.231**	.007
10 moć										-	.318**	.389**	.221**	-.032
11 sigurnost											-	.479**	.330**	.139*
12 konformizam												-	.485**	.142*
13 tradicija													-	.156**
14 empatija														-

Napomena: * p < .05, ** p < .01

Iz Tablice 2 vidljivo je da je sadašnja motivacija za rad značajno povezana samo s dvije varijable, a to su dob i empatija. Korelacija s dobi je niska negativna ($r = -.121, p < .05$) što znači da je kod onih sestara koje su imale višu motivaciju na početku školovanja sadašnja motivacija donekle niža. Povezanost s empatijom je niska pozitivna ($r = .149, p < .01$) i pokazuje da što je veća motivacija za rad, to sestre doživljavaju više empatije. Motivacija na početku školovanja u niskoj je pozitivnoj korelaciji s dobrohotnošću ($r = .144, p < .01$), što ukazuje na to da je motivacija na početku školovanja bila viša kod onih sestara kojima je dobrohotnost važnija. Dob je u niskoj negativnoj korelaciji sa stimulacijom ($r = -.163, p < .01$), hedonizmom ($r = -.138, p < .05$), postignućem ($r = -.183, p < .01$), moći ($r = -.213, p < .01$) i sigurnošću ($r = -.137, p < .05$), iz čega se može zaključiti da su kod starijih medicinskih sestara navedenih pet vrijednosti manje važne. Empatija je osim sa sadašnjom motivacijom nisko pozitivno povezana i s dobrohotnošću ($r = .130, p < .05$), univerzalizmom ($r = .207, p < .01$), stimulacijom ($r = .121, p < .05$), sigurnošću ($r = .139, p < .05$), konformizmom ($r = .142, p < .05$) i tradicijom ($r = .156, p < .01$) što znači da su navedene vrijednosti važnije onim sestrama koje doživljavaju više empatije. Što se tiče vrijednosti, sve su u pozitivnoj korelaciji, s time da su međusobno najviše povezane dobrohotnost i univerzalizam ($r = .701, p < .01$) te univerzalizam i sigurnost ($r = .558, p < .01$), a najmanje stimulacija i tradicija ($r = .061, p = .275$) te univerzalizam i moć ($r = .105, p = .059$).

Treći problem bio je ispitati doprinos motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti u predviđanju sadašnje motivacije za rad medicinskih sestara. Kako bi se provjerila mogućnost predviđanja sadašnje motivacije za rad korištenjem navedenih varijabli provedena je hijerarhijska regresijska analiza u četiri koraka. U prvom je koraku uključena dob, u drugom motivacija na početku školovanja, u trećem empatija i u četvrtom odabrane četiri vrijednosti – dobrohotnost, univerzalizam, moć i postignuće. Rezultati regresijske analize prikazani su Tablici 3.

Tablica 3. Rezultati hijerarhijske regresijske analize sa sadašnjom motivacijom za rad kao kriterijem

Prediktori	Standardizirani koeficijent multiple regresije (β)			
	1. korak	2. korak	3. korak	4. korak
dob	-.121*	-.121*	-.127*	-.124*
motivacija na početku školovanja		-.107	-.119*	-.120*
empatija			.162**	.155**
dobrohotnost				.051
univerzalizam				.011
moć				.053
postignuće				-.066
R^2	.015	.026	.052	.057
$R^2_{adj.}$.012	.020	.043	.036
ΔR^2	.015*	.011	.026**	.005
F	4.808*	3.802	8.865**	.400

Napomena: * $p < .05$, ** $p < .01$

Prvi korak u analizi pokazao se statistički značajnim i njime je objašnjeno 1,2 % varijance sadašnje motivacije za rad. Dob je značajan prediktor ($\beta = -.121$, $p < .01$), a njegov β koeficijent ukazuje na to da je niža dob povezana s većom sadašnjom motivacijom za rad. Drugi korak u kojem je uključena motivacija na početku školovanja nije se pokazao značajnim, ali dob i dalje ostaje značajnim prediktorom. Nakon što je u trećem koraku dodana empatija kao prediktor, dob ostaje značajna ($\beta = -.127$, $p < .05$), a značajnim prediktorom postaje i motivacija na početku školovanja ($\beta = -.119$, $p < .05$). β koeficijent pokazuje da je niža razina motivacije na početku školovanja povezana je s većom sadašnjom motivacijom. Empatija je također značajan prediktor ($\beta = .162$, $p < .01$), a viša razina empatije povezana je s većom sadašnjom motivacijom. Trećim korakom ukupno je objašnjeno 4,3 % sadašnje motivacije za rad. Četvrti korak, u kojem su dodane varijable vrijednosti, nije se pokazao značajnim. Nakon uvođenja vrijednosti, povećava se β koeficijenti prijašnje motivacije, a β koeficijent dobi i empatije se smanjuje. Sve tri varijable i dalje su značajni prediktori. Što se tiče vrijednosti, niti jedna se nije pokazala značajnim prediktorom sadašnje motivacije za rad, a njihovim uvođenjem u analizu smanjuje se i postotak objašnjene varijance. Ovim modelom ukupno je objašnjeno 3,6 % varijance sadašnje motivacije za rad.

Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati kolika je motivacija medicinskih sestara za rad, kolika je njihova empatija, koje su im najvažnije vrijednosti te kakav je odnos motivacije, empatije i vrijednosti kod medicinski sestara.

Prvi problem u ovom istraživanju bio je ispitati kolike su sadašnja motivacija za rad medicinskih sestara, motivacija na početku školovanja i empatija, te koliko su im važne pojedine vrijednosti. Prva hipoteza prema kojoj će empatija, sadašnja motivacija za rad i motivacija na početku školovanja biti visoke, te će najvažnije vrijednosti biti dobrohotnost i univerzalizam, a najmanje važne moć i postignuće, djelomično je potvrđena.

Istraživanje je pokazalo da su sadašnja motivacija medicinskih sestara za rad i motivacija na početku školovanja dosta visoke, s time da je motivacija na početku školovanja nešto viša. Ti rezultati vezani uz motivaciju, u skladu su očekivanjima temeljenima na rezultatima nekih od istraživanja koja su se bavila temom motivacije medicinskih sestara (Toode i sur., 2011; van Beek i sur., 2013; Toode i sur., 2015).

Ono što je također vidljivo je da su te dvije motivacije u negativnoj korelaciji. Iz toga proizlazi da medicinske sestre koje su bile motiviranije na početku školovanja, sada imaju nižu motivaciju. Ta se negativna korelacija jednim dijelom može objasniti preko dobi. Prema postavkama koje navode Toode i suradnici (2011) mlađe su medicinske sestre motiviranije za rad nego starije, a to je potvrđeno nekim istraživanjima (Dagne, Beyene i Berhanu, 2015, prema Toode i sur., 2015; Baljoon, Banjar i Banakhar, 2018). U navedenim istraživanjima nije objašnjena pozadina te korelacije, no ona bi se mogla objasniti činjenicom da će starije medicinske sestre vjerojatno biti više ekstrinzično motivirane, dok je motivacija mlađih medicinskih sestara prvenstveno intrinzična (Toode i sur., 2015). Budući da intrinzično motivirane osobe pokazuju više interesa, uzbuđenja i pouzdanja, što dovodi do bolje izvedbe, povećane upornosti i kreativnosti (Deci i Ryan, 1991; Sheldon, Ryan, Rawsthorne i Ilardi, 1997, prema Ryan i Deci, 2000a), a samim time im je i motivacija veća, logično je za zaključiti da će mlađe medicinske sestre biti motiviranije od starijih. Također, s obzirom na to da je ekstrinzična motivacija vođena nekim vanjskim razlozima, a ne vlastitim zanimanja ili uživanjem u nekoj aktivnosti ona je podložnija promjenama zbog djelovanja vanjskih čimbenika (Ryan i Deci, 2000a; Ryan i Deci, 2000b). Iz toga proizlazi da će vanjski čimbenici, kao što su plaća, radni uvjeti, odnosi među kolegama i slično, više doprinijeti smanjenju motivacije kod starijih, nego kod mlađih medicinskih sestara.

S druge strane, moguće je da se realnost posla medicinske sestre ne poklapa s vizijom koju one imaju na početku školovanja. Na početku školovanja one nemaju iskustva u poslu medicinske sestre, već samo svoju viziju i ideju kako bi on trebao izgledati. Medicinske sestre biraju to zanimanje kako bi mogle pomoći drugim ljudima, a s obzirom na to da su ga odabrale, može se zaključiti da je njihova motivacija za rad u tom trenutku visoka. Međutim, kada počnu raditi, moguće je da posao nije onakav kakvim su ga zamišljale. Možda ne mogu pomoći svima kojima bi željele, rade neke poslove o kojima nisu razmišljale kao o dijelu posla medicinske sestre, suočavaju se s teškim pacijentima i stresom koji donosi rad s ljudima i slično. Ta neusklađenost između očekivanja i stvarnosti također može doprinijeti smanjenju njihove motivacije za rad.

Što se tiče vrijednosti medicinskih sestara, rezultati su pokazali da su im najvažnije vrijednosti dobrohotnost, univerzalizam i samousmjerenost dok su im moć, stimulacija i konformizam najmanje važne. Dobiveni rezultati u velikoj su mjeri usklađeni s očekivanjima i prijašnjim istraživanjima (Sagiv, 2002; Knafo i Sagiv, 2004). Kao što navode Sagiv (2002) te Knafo i Sagiv (2004), zanimanje medicinske sestre ubrajamo pod socijalni tip zanimanja, koji je fokusiran na rad s ljudima, slušanje, razumijevanje, poučavanje i savjetovanje i kao takav je kompatibilan s motivacijskim ciljevima dobrohotnosti, koja se odnosi na očuvanje i unapređivanje dobrobiti ljudi te univerzalizma, čiji je cilj razumijevanje, poštivanje, prihvaćanje i zaštita dobrobiti svih ljudi (Schwartz, 1992). Također, u konfliktu je s motivacijskim ciljevima moći i postignuća koji se odnose na društveni status i prestiž, kontrolu i dominaciju nad pojedincima te ostvarivanje osobnog uspjeha (Schwartz, 1992). Kao što je navedeno, medicinske sestre su kao najvažnije vrijednosti navele univerzalizam i samousmjerenost, dok im je najmanje važna bila moć. Iako postignuće nije bilo među tri najmanje važne vrijednosti, bilo je u donjoj polovici po važnosti.

Kada se gleda dobiveni profil vrijednosti medicinskih sestara, on je vrlo sličan profilima koje su Glazer i Beer (2002) dobili u svom istraživanju provedenom s medicinskim sestrama u Italiji, Mađarskoj, SAD-u i Ujedinjenom Kraljevstvu. Kao i u ovom uzorku, i u njihovom je istraživanju dobrohotnost u sva četiri uzorka bila najvažnija vrijednost, a u tri od četiri moć je bila najmanje važna. Ostale vrijednosti također pokazuju slične rezultate, a jedino veće odstupanje je u vrijednosti konformizma. U njihovom je istraživanju konformizam u svim uzorcima osim u Ujedinjenom Kraljevstvu bio među tri najviše rangirane vrijednosti, a kod medicinskih sestara u Hrvatskoj je među tri najniže rangirane. U istraživanju koje je provela Ferić (2007) na uzorku studenata s ciljem utvrđivanja sadržaja i odnosa vrijednosti u Hrvatskoj,

konformizam je također bio među tri najmanje važne vrijednosti. Ono što je također vidljivo u ovom istraživanju je da su sve vrijednosti ocijenjene dosta važnima, odnosno sve su, osim moći, iznad prosječne vrijednosti skale. Sve su vrijednost, osim dobrohotnosti, univerzalizma i samousmjerenosti koje su ocijenjene najvažnijima, te moći koja je najmanje važna, ocijenjene gotovo podjednako važnima, tako da razlika između konformizma i ostalih vrijednosti nije velika.

Drugi problem u ovom istraživanju bio je ispitati odnose između motivacije, dobi, empatije i vrijednosti. Očekivano je da će sadašnja motivacija biti pozitivno povezana s empatijom, dobrohotnošću i univerzalizmom, a negativno povezana s motivacijom na početku školovanja, dobi, moći i postignućem. Ta je hipoteza samo djelomično potvrđena, budući da rezultati pokazuju da je sadašnja motivacija za rad značajno povezana samo s dobi i empatijom. Povezanost s dobi je niska negativna, a s empatijom niska pozitivna, što je u skladu s očekivanjima. Korelacija s motivacijom na početku školovanja je negativna, kao što se i očekivalo, ali nije se pokazala značajnom. Korelacije s dobrohotnošću, univerzalizmom, moći i postignućem vrlo su niske i također se nisu se pokazale značajnima. S obzirom na to da se zanimanje medicinske sestre ubraja u socijalni tip, koji se fokusira na rad s ljudima, slušanje, razumijevanje, poučavanje i savjetovanje (Holland, 1985; 1997, prema Knafo i Sagiv, 2004), pretpostavlja se da je kompatibilan s motivacijskim ciljevima dobrohotnosti i univerzalizma, a u konfliktu s motivacijskim ciljevima moći i postignuća. Temeljem tih pretpostavki, očekivalo se da će postojati značajna korelacija između sadašnje motivacije za rad i navedenih vrijednosti. No, utvrđene nalaze djelomično možemo objasniti time što je prema Schwartzovoj teoriji (1992) važniji relativan odnos među vrijednostima nego njihova apsolutna izraženost. S obzirom da je potvrđeno da su medicinskim sestrama najvažnije vrijednosti dobrohotnost i univerzalizam, a najmanje važne moć i postignuće, vjerojatno su manje razlike u apsolutnoj izraženosti pojedinih vrijednost manje značajne od njihovog „redoslijeda“.

Kao što je i očekivano, korelacija između sadašnje motivacije za rad i empatije je pozitivna, međutim relativno je niska. Iz rada je vidljivo da je prosječna empatija kod medicinskih sestara vrlo visoka. Iako se očekivalo da će empatija biti visoka, s obzirom na posao kojim se bave, također je moguće da je taj visoki rezultat posljedica socijalno poželjnog odgovaranja. Iako je socijalno poželjno odgovaranje problem i u drugim istraživanjima, moguće je da ovdje do toga došlo upravo zato što se od medicinskih sestara očekuje da imaju visoku empatiju pa su na taj način i odgovarale. Socijalno poželjno odgovaranje moglo je

utjecati na konačne vrijednosti empatije i na taj način zamagliti odnos između empatije i sadašnje motivacije za rad.

Iako je određena razina empatije važna za uspjeh u poslu medicinske sestre i ima pozitivan utjecaj na pacijente i njihovo zadovoljstvo (Madea, 1987; Arubin, 2017), previše empatije može imati i negativan učinak. Medicinske sestre koje kroz duži vremenski period doživljavaju visoke razine empatije, nakon određenog vremena doživljavaju razne negativne posljedice kao što su sagorijevanje na poslu, više razine emocionalnog i kognitivnog stresa te povećan rizik za medicinske pogreške, što posljedično dovodi i do lošije brige za pacijente (Min Ong, 2017). Još jedna od posljedica previsoke razine empatije je zamor suosjećanjem. Medicinske sestre ga opisuju kao promjenu u njihovom radu na način da se štite i distanciraju od patnji pacijenata i njihovih obitelji. U stanju zamora čini im se nemogućim pomoći pacijentima da se nose s patnjom. Osjećaju se ispražnjeno i beskorisno u ulozi medicinske sestre, a sve to dovodi do osjećaja iritiranosti i ljutnje, što utječe ne samo na njihov posao, već i na odnose s obitelji i prijateljima (Austin, Goble, Leier i Byrne, 2009). Iz navedenog proizlazi da je određena razina empatije potrebna za dobrobit i medicinskih sestara i njihovih pacijenata, ali dolazi do negativnih posljedica ako sestre duže vrijeme doživljavaju visoke razine empatije. S obzirom na to moglo bi se zaključiti da odnos između motivacije za rad i empatije nije linearan, što bi objasnilo njihovu nisku povezanost, a to bi se moglo provjeriti budućim istraživanjima.

Što se tiče korelacija među samim vrijednostima, one su u skladu sa Schwartzovom teorijom (2003) prema kojoj su susjedne vrijednosti u većim korelacijama od suprotnih vrijednosti. Na primjer, dobiveno je da je stimulacija više povezana s hedonizmom koji joj je susjedna vrijednost nego s konformizmom koji je suprotna; također, moć je više povezana s postignućem nego s univerzalizmom i slično.

Treći problem u istraživanju bio je ispitati doprinos dobi, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti u predviđanju sadašnje motivacije za rad. Kako bi se odgovorilo na ovaj problem, provedena je hijerarhijska regresijska analiza u četiri koraka. Očekivalo se da će postojati značajan doprinos dobi, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti u predviđanju sadašnje motivacije za rad, na način da će se na temelju više empatije, dobrohotnosti i univerzalizma te niže dobi, moći i postignuća moći predvidjeti viša sadašnja motivacija. Ova hipoteza također je samo djelomično potvrđena. U prvom koraku jedini prediktor bila je dob i ona je objašnjavala 1,2 % varijance sadašnje motivacije za rad. U drugom koraku uključena je motivacija na početku školovanja koja se nije pokazala značajnim

prediktorom, dok je dob i dalje ostala značajan negativan prediktor. U trećem je koraku dodana empatija koja je bila značajan pozitivan prediktor, a nakon uvođenja empatije u model, motivacija na početku školovanja postala je značajan negativan prediktor. U četvrtom koraku uvedene su četiri vrijednosti za koje se na temelju prethodnih istraživanja (Sagiv, 2002; Knafo i Sagiv (2004) zaključilo da će biti povezane s radnom motivacijom medicinskih sestara – dobrohotnost, univerzalizam, moć i postignuće, ali one se nisu pokazale značajnim prediktorima. U ovom modelu kao značajni prediktori pokazali su se dob, empatija i motivacija na početku školovanja. U skladu s očekivanjima, dob i motivacija na početku školovanja bile su negativni, a empatija pozitivan prediktor sadašnje motivacije za rad, a model objašnjava 3,6 % varijance sadašnje motivacije za rad.

Kada se govori o empatiji, istraživanje koje su proveli Persson i Kajonius (2016) pokazuje da je empatija relativno visoko pozitivno povezana s vrijednostima vlastitog odricanja (dobrohotnost i univerzalizam) te negativno s vrijednostima vlastitog probitka (moć i postignuće). Također, njihova regresijska analiza pokazuje da empatija objašnjava 30% varijance vrijednosti vlastitog odricanja s time da je emocionalna empatija bila važnija od kognitivne. Ti rezultati, prema navedenim autorima, pokazuju da je empatija izvor prosocijalnih motivacijskih vjerovanja. Prema njihovim pretpostavkama, motivacija medicinskih sestara za rad temeljena je na motivacijskim ciljevima dobrohotnosti i univerzalizma. Ta je pretpostavka ovim istraživanjem potvrđena, budući da su medicinske sestre kao najvažnije vrijednosti navele upravo dobrohotnost i univerzalizam. S obzirom na navedene rezultate, očekivano je da će emocionalna empatija u ovom istraživanju biti pozitivan prediktor motivacije za rad. Iako su se tri od uključenih varijabli pokazale značajnim prediktorima, ovim je modelom objašnjeno svega 3,6 % varijance sadašnje motivacije za rad i stoga bi se u budućim istraživanjima trebalo usmjeriti i na neke druge čimbenike koji djeluju na motivaciju.

Ograničenja i prijedlozi za daljnja istraživanja

Provedeno istraživanje ima neke nedostatke i ograničenja koja su mogla utjecati na dobivene rezultate. Jedan od nedostataka je sam način provođenja istraživanja. Zbog prevelikih zahtjeva i potrebne dokumentacije da bi se istraživanje moglo provesti u bolnicama, te zbog upozorenja da će odaziv medicinskih sestara na istraživanje tipa papir-olovka vjerojatno biti dosta nizak, odlučili smo se na *online* istraživanje. Takav način istraživanja omogućio nam je da dobijemo veći uzorak iz različitih dijelova Hrvatske, ali ima i svoja ograničenja. Glavno ograničenje je to što nemamo kontrolu nad time tko sve ispunjava upitnik. Taj je problem

djelomično riješen eliminacijskim pitanjima nakon kojih su u istraživanje ušle samo medicinske sestre koje su u tom trenutku bile zaposlene u bolnici. Drugi nedostatak takvog istraživanja je to što nema kontakta između sudionika i onoga koji provodi istraživanje i moguće je da su sudionice imale neka pitanja i nedoumice koje se zbog toga nisu mogle riješiti. Sudionice su imale mogućnost javiti se *e-mailom* ako imaju bilo kakvih pitanja vezanih uz istraživanje, ali tu mogućnost niti jedna sudionica nije iskoristila. Također, budući da su tu mogućnost imale nakon ispunjavanja upitnika, na taj se način ne bi mogle riješiti nedoumice vezane uz neka pitanja ili način ispunjavanja upitnika. S obzirom na to da nije korišten reprezentativan uzorak, već je uzorkovanje rađeno tehnikom snježne grude, nije moguće generalizirati dobivene rezultate. Također, najveći dio sudionica pristupio je istraživanju preko linka na *Facebook* stranici Inicijativa medicinskih sestara – medicinskih tehničara u čijem opisu stoji da je grupa za sve one koji se žele boriti za prava medicinskih sestara i tehničara u Republici Hrvatskoj i Europskoj uniji. Moguće je da su članovi te grupe spremniji na sudjelovanje u istraživanjima te da se po nekim karakteristikama razlikuju od prosječne medicinske sestre u Hrvatskoj.

Još jedan od nedostatak istraživanja je i mjera motivacije. Sadašnja motivacija za rad mjerena je jednim pitanjem na koje su sudionice odgovarale koliko su motivirane na skali od jedan do pet. Budući da je motivacija složeni konstrukt koji ovisi o brojnim čimbenicima, u budućim istraživanjima bilo bi dobro koristiti upitnike motivacije. Također, s obzirom na to da se kod medicinskih sestara naglašava razlika između intrinzične i ekstrinzične motivacije te važnost intrinzične motivacije u sestrinstvu, u istraživanjima bi trebalo razlikovati te dvije vrste motivacije te uključiti i neke druge motivatore kao što su plaća, uvjeti rada, odnosi među kolegama, ravnoteža poslovnog i privatnog života i slično.

Još jedan od čimbenika koji bi mogao djelovati na motivaciju je i odjel na kojem medicinske sestre rade. Istraživanje koje su proveli Tummers, van Merode, i Landeweerd, (2006) pokazalo je da postoje razlike u čimbenicima koji djeluju na motivaciju između sestara koje su zaposlene na odjelu intenzivne njege i sestara na ostalim odjelima. Zbog toga bi u budućim istraživanjima bilo zanimljivo uključiti i taj čimbenik u nacrt istraživanja.

Iako su ciljana skupina ovog istraživanja bile medicinske sestre, postojao je i mali broj medicinskih tehničara koji su ispunili upitnik. Budući da njihov broj nije bio dovoljno velik da bi se mogle provesti analize, nisu uključeni u obradu podataka. Međutim, bilo bi zanimljivo pokušati dobiti veći broj medicinskih tehničara kako bi se mogli usporediti podaci i vidjeti postoje li značajne razlike između muškaraca i žena koje se odlučuju baviti sestrinstvom.

Praktične implikacije

Budući da je prijašnjima, a i ovim istraživanjem, potvrđeno da motivacija kod medicinskih sestara opada s dobi, u budućim istraživanjima trebalo bi ispitati koji su razlozi za to smanjenje motivacije. Na taj bi se način moglo djelovati na te specifične motivacijske čimbenike s ciljem povećanja motivacije kod starijih medicinskih sestara kako bi se povećala njihova učinkovitost, dobrobit i zadovoljstvo poslom.

Također, istraživanje je pokazalo da je empatija kod medicinskih sestara značajan prediktor motivacije za rad. Neka istraživanja pokazala su da treninzi empatije povećavaju empatiju kod medicinskih sestara (Herbek i Yammarino, 1990; Ançel, 2006; Kahriman i sur., 2016). Budući da je empatija, osim što je prediktor motivacije, važna i za pozitivne ishode kod pacijenata (Madea, 1987; Arubin, 2017) bilo bi dobro istražiti na koje se sve načine može povećati empatija i na koje načine se to može primijeniti u edukaciji medicinskih sestara. Na taj način može se pozitivno utjecati i na medicinske sestre i na pacijente s kojima su u svakodnevnom kontaktu.

Zaključak

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati odnos između sadašnje motivacije za rad, motivacije na početku školovanja, empatije i vrijednosti kod medicinskih sestara kako bi se proširile spoznaje o tom području. Prema našim saznanjima ovo je prvo istraživanje na tu temu na hrvatskom uzorku i dobiveni su sljedeći rezultati.

Prva hipoteza djelomično je potvrđena. Pokazalo se da su empatija, sadašnja motivacija za rad i motivacija na početku školovanja relativno visoke. Kao najvažnije vrijednosti pokazale su se dobrohotnost i univerzalizam, a najmanje važne moć i stimulacija.

I druga hipoteza djelomično je potvrđena. Mlađe sestre i one s višom empatijom su motiviranije, što je u skladu s očekivanjima. Na temelju literature očekivalo se da će neke od vrijednosti, prvenstveno univerzalizam, dobrohotnost, moć i postignuće biti povezani sa sadašnjom motivacijom za rad što se nije pokazalo u ovom istraživanju. Niti jedna od deset vrijednosti nije značajno korelirana s motivacijom.

Treća hipoteza također je samo djelomično potvrđena. Očekivalo se da će dob, motivacija na početku školovanja, empatija, univerzalizam, dobrohotnost, moć i postignuće biti značajni prediktori u predviđanju sadašnje motivacije za rad. Kao i u prethodnom problemu,

dob se pokazala kao značajan negativan, a empatija kao značajan pozitivan prediktor. Uz to, značajan negativan prediktor bila je i motivacija na početku školovanja. Vrijednosti se nisu pokazale značajnima u predviđanju sadašnje motivacije za rad.

Moguće objašnjenje za ovakve rezultate su neki nedostaci i ograničenja provedenog istraživanja kao što su *online* istraživanje, način uzorkovanja te sama mjera motivacije.

Unatoč nedostacima i ograničenjima ovog istraživanja, dobiveni su zanimljivi rezultati koji mogu biti podloga za buduća istraživanja s ciljem proširivanja spoznaja o ovom području te pronalaženja konkretnih smjernica za povećanje motivacije medicinskih sestara.

Literatura

- Ançel, G. (2006). Developing empathy in nurses: An inservice training program. *Archives of psychiatric nursing*, 20(6), 249-257.
- Arubin. B. (2017). *The Importance of Empathy in Nurses and Caregivers*. Pribavljeno 26. 11. 2018. a adrese <https://blog.amplionalert.com/importance-of-empathy-nurses-caregivers>
- Austin, W., Goble, E., Leier, B. i Byrne, P. (2009). Compassion fatigue: The experience of nurses. *Ethics and Social Welfare*, 3(2), 195-214.
- Baljoon, R. A., Banjar, H. E. i Banakhar, M. A. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: a scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5, 1-10.
- Blatt, B., LeLacheur, S. F., Galinsky, A. D., Simmens, S. J. i Greenberg, L. (2010). Does perspective-taking increase patient satisfaction in medical encounters?. *Academic Medicine*, 85(9), 1445-1452.
- Bošnjaković, J. i Radionov, T. (2018). Empathy: Concepts, Theories and Neuroscientific Basis. *Alcoholism and psychiatry research: Journal on psychiatric research and addictions*, 54(2), 123-150.
- Davis, M. H. (2018). History and definitions. U Harvey, J. (ur.), *Empathy: A social psychological approach* (str. 1-22). London: Routledge.
- Decety, J. i Fotopoulou, A. (2015). Why empathy has a beneficial impact on others in medicine: unifying theories. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 8, 457.
- Deci. E. L. i Ryan. R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior* New York: Plenum.
- De Cooman, R., De Gieter, S., Pepermans, R., Du Bois, C., Caers i Jegers, M. (2008). Freshmen in nursing: Job motives and work values of a new generation. *Journal of Nursing Management*, 16(1), 56-64.
- Ekić. S., Primorac. A. i Vučić. B. (2016). Profesionalni stres kod medicinskih sestara i tehničara. *Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 2 (1), 39-46.
- Ferić, I. (2007). Univerzalnost sadržaja i strukture vrijednosti: Podaci iz Hrvatske. *Društvena istraživanja*, 16(1-2), 3-26.
- Glazer. S. i Beehr. T. A. (2002). Similarities and differences in human values between nurses in four countries. *International Journal of Cross Cultural Management*, 2(2), 185-202.
- Gleichgerrcht, E. i Decety, J. (2013). Empathy in clinical practice: how individual dispositions, gender, and experience moderate empathic concern, burnout, and emotional distress in physicians. *PLoS one*, 8(4), e61526.

- Hackman, J. R. i Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational behavior and human performance*, 16(2), 250-279.
- Herbek, T. A. i Yammarino, F. J. (1990). Empathy training for hospital staff nurses. *Group & Organization Studies*, 15(3), 279-295.
- Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2018. godinu. (2019). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
- Janssen, P. P., De Jonge, J. i Bakker, A. B. (1999). Specific determinants of intrinsic work motivation, burnout and turnover intentions: a study among nurses. *Journal of advanced nursing*, 29(6), 1360-1369.
- Kahrیمان, I., Nural, N., Arslan, U., Topbas, M., Can, G. i Kasim, S. (2016). The effect of empathy training on the empathic skills of nurses. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(6), e24847.
- Kivimäki, M., Voutilainen, P. i Koskinen, P. (1995). Job enrichment, work motivation, and job satisfaction in hospital wards: testing the job characteristics model. *Journal of nursing management*, 3(2), 87-91.
- Knafo, A. i Sagiv, L. (2004). Values and work environment: Mapping 32 occupations. *European Journal of Psychology of Education*, 19(3), 255-273.
- Lambert, V. A., Lambert, C. E., Itano, J., Inouye, J., Kim, S., Kuniviktikul, W., ... i Ito, M. (2004). Cross-cultural comparison of workplace stressors, ways of coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). *International journal of nursing studies*, 41(6), 671-684.
- Latham, G. P. i Pinder, C. C. (2005). Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. *The Annual Review of Psychology*, 56, 485-516.
- Madea, A. R. (1987). Empathy and nursing care outcomes. *Research and Theory for Nursing Practice*, 1(3), 197.
- Min Ong, W. (2017). *The dangers of overwhelming empathy in healthcare*. Pribavljeno 26. 08. 2019. s adrese <https://today.mims.com/the-dangers-of-overwhelming-empathy-in-healthcare>
- Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta [MZOS]. (2011). *Standard zanimanja: Medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege*. Pribavljeno 6. 5. 2019. s adrese <http://www.asoo.hr/UserDocsImages/8.11.2013/standard%20zanimanja/Medicinska%20sestra%20op%C4%87e%20njegemedicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf>
- Persson, B. N. i Kajonius, P. J. (2016). Empathy and universal values explicated by the empathy-altruism hypothesis. *The Journal of social psychology*, 156(6), 610-619.
- Petz, B. (2005). Psihologijski rječnik. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Raboteg-Šarić, Z. (1995). *Psihologija altruizma*. Zagreb: Alinea.

- Raboteg-Šarić, Z. (2002). E-upitnik: skala emocionalne empatije i skala mašte. *Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, 44-49.
- Ryan, R. M. i Deci, E. L. (2000a). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68-78.
- Ryan, R. M. i Deci, E. L. (2000b). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary educational psychology*, 25(1), 54-67.
- Sagiv, L. (2002). Vocational interests and basic values. *Journal of Career Assessment*, 10(2), 233-257.
- Sand, Å. (2003). Nurses' personalities, nursing-related qualities and work satisfaction: a 10-year perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 12(2), 177-187.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. U: *Advances in experimental social psychology*. 25. 1-65. Academic Press.
- Schwartz, S. H. (1994). Are there universal aspects in the structure and contents of human values? *Journal of Social Issues*, 50, 19-45.
- Schwartz, S. H. (2003). A proposal for measuring value orientations across nations. *Questionnaire Package of the European Social Survey*, 259(290), 259-319.
- Schwartz, S. H. (2012). An overview of the Schwartz theory of basic values. *Online readings in Psychology and Culture*, 2(1), 11.
- Schwartz, S. H., i Boehnke, K. (2004). Evaluating the structure of human values with confirmatory factor analysis. *Journal of research in personality*, 38(3), 230-255.
- Suhonen, R., Stolt, M., Gustafsson, M. L., Katajisto, J. i Charalambous, A. (2014). The associations among the ethical climate, the professional practice environment and individualized care in care settings for older people. *Journal of advanced nursing*, 70(6), 1356-1368.
- Routasalo, P., Helminen, M. i Suominen, T. (2015). Hospital nurses' work motivation. *Scandinavian journal of caring sciences* 29, 248-257.
- Toode, K., Routasalo, P. i Suominen, T. (2011). Work motivation of nurses: A literature review. *International journal of nursing studies*, 48(2), 246-257.
- Tummers, G. E., van Merode, G. G. i Landeweerd, J. A. (2006). Organizational characteristics as predictors of nurses' psychological work reactions. *Organization Studies*, 27(4), 559-584.
- van Beek, A. P., Wagner, C., Frijters, D. H., Ribbe, M. W. i Groenewegen, P. P. (2013). The ties that bind? Social networks of nursing staff and staff's behaviour towards residents with dementia. *Social Networks*, 35(3), 347-356.
- Walter, H. (2012). Social cognitive neuroscience of empathy: concepts, circuits, and genes. *Emotion Review*, 4(1), 9-17.

Prilozi

Upitnik o sociodemografskim podacima

Dob _____

Spol M Ž

Završeni stupanj obrazovanja:

- srednja škola
- preddiplomski studij
- diplomski studij
- trenutno studiram na preddiplomskom studiju
- trenutno studiram na diplomskom studiju

Jeste li trenutno zaposleni?

- Da, na neodređeno
- Da, na određeno
- Ne

Radni staž _____

Mjesto rada:

- bolnica
- ambulanta / dom zdravlja
- ostalo _____

Odjel _____

Jeste li glavna sestra na odjelu? da ne

PVQ upitnik

Ovdje su Vam kratko opisane neke osobe. Molimo Vas, pročitajte opis svake osobe i procijenite koliko je svaka od njih slična vama.

- 1– vrlo mi je slična
- 2 – slična mi je
- 3 – donekle mi je slična
- 4 – pomalo mi je slična
- 5 – nije mi slična
- 6 – uopće mi nije slična

Važno joj je smišljati nove ideje i biti kreativna. Ona voli stvari raditi na svoj, originalan način.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je biti bogata. Želi imati mnogo novaca i posjedovati skupe stvari.	1 2 3 4 5 6
Ona smatra da je važno da se prema svim ljudima na svijetu postupa na jednak način. Vjeruje da bi svi ljudi trebali imati jednake mogućnosti u životu.	1 2 3 4 5 6
Vrlo joj je važno iskazivati vlastite sposobnosti. Želi da se ljudi dive onome što ona radi.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je živjeti u sigurnom okruženju. Izbjegava sve što bi moglo ugroziti njezinu sigurnost.	1 2 3 4 5 6
Ona voli iznenađenja i stalno je u potrazi za nekim novim aktivnostima. Smatra da je u životu važno isprobati puno različitih stvari.	1 2 3 4 5 6
Ona vjeruje da bi ljudi trebali činiti ono što im se kaže. Smatra da bi se ljudi uvijek trebali držati pravila, čak i kada ih nitko ne gleda.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je saslušati ljude koji su drugačiji od nje. Čak i kada se ne slaže s njihovim mišljenjima, ipak ih nastoji razumjeti.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je biti ponizna i skromna. Nastoji ne privlačiti pozornost na sebe.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je uživati u blagodatima života. Voli si ugađati.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je da sama donosi odluke o onome što radi. Voli biti samostalna i ne oslanjati se na druge.	1 2 3 4 5 6
Vrlo joj je važno pomagati ljudima koji je okružuju. Želi voditi brigu o njihovoj dobrobiti.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je biti vrlo uspješna. Željela bi da drugi prepoznaju njezine uspjehe i postignuća.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je da državna vlast osigura njezinu sigurnost od svih prijetnji. Smatra da država treba biti snažna kako bi mogla obraniti svoje građane.	1 2 3 4 5 6
Ona je stalno u potrazi za avanturama i voli se izlagati riziku. Želi voditi uzbudljiv život.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je da se uvijek ponaša pristojno. Nastoji izbjeći sve za što bi ljudi mogli reći da je loše.	1 2 3 4 5 6
Važno joj je da je drugi poštuju. Želi da ljudi čine ono što im ona kaže. Važno joj je biti odana svojim prijateljima. Želi se posvetiti ljudima koji su joj bliski.	1 2 3 4 5 6
Ona čvrsto vjeruje da bi ljudi trebali skrbiti za prirodu. Briga za okoliš joj je važna.	1 2 3 4 5 6

Tradicija joj je važna. Ona nastoji održavati običaje koje propisuje njezina vjera ili štuje njezina obitelj.	1 2 3 4 5 6
Ona traži svaku priliku da se zabavi. Važno joj je raditi stvari koje joj pričinjavu zadovoljstvo.	1 2 3 4 5 6

Skala emocionalne empatije

Pažljivo pročitajte navedene tvrdnje i odgovorite u skladu s uputama. Ovdje nema točnih i netočnih odgovora i zato nemojte previše razmišljati prilikom davanja odgovora. Vaš prvi odgovor ujedno je i najbolji odgovor. Uz svaku tvrdnju zaokružite odgovarajući broj kojim ćete označiti koliko Vas dobro navedena tvrdnja opisuje.

- 1 – uopće se ne odnosi na mene
- 2 – uglavnom se ne odnosi na mene
- 3 – niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene
- 4 – uglavnom se odnosi na mene
- 5 – u potpunosti se odnosi na mene

Rastužim se kad vidim bespomoćne ljude.	1 2 3 4 5
Prije nego ću nešto prigovoriti, pomislim kako bi meni bilo da me kritiziraju.	1 2 3 4 5
Nevolja drugih ljudi me jeko oneraspoloži.	1 2 3 4 5
Da bih bolje razumjela svoje prijatelje, pokušavam zamisliti što bih učinila u njihovoj situaciji.	1 2 3 4 5
Pogađa me kad vidim da je netko od mojih prijatelja žalostan.	1 2 3 4 5
Kad me netko naljuti, pokušavam pomisliti što ga je navelo da se tako prema meni ponaša.	1 2 3 4 5
Uznemiruje me kad vidim da drugi plaču.	1 2 3 4 5
Kad mi prijatelj priča o svojim problemima, nastojim ga potpuno razumjeti.	1 2 3 4 5
Često me neke situacije ili ljudi „dirnu u srce“.	1 2 3 4 5
Bude mi žao jako stidljivih ljudi koji se nađu u novom društvu.	1 2 3 4 5
Veoma se naljutim kad vidim da se s nekim loše postupa.	1 2 3 4 5
Osjećam se sretna ako su drugi oko mene veseli.	1 2 3 4 5
Kad se nekom iznenada nešto loše dogodi, osjećam neugodu i strah.	1 2 3 4 5
Ako nekoga nenamjerno povrijedim, pokušavam zamisliti kako bi meni bilo da sam na njegovom mjestu.	1 2 3 4 5

Često me brine sudbina ljudi koji su manje sretni od mene.	1 2 3 4 5
Kad vidim da nekoga žele prevariti ili nasamariti, dođe mi da ga zaštitim.	1 2 3 4 5
Ponekad me riječi neke pjesme mogu duboko dirnuti.	1 2 3 4 5
Užasno se osjećam ako nekome moram priopćiti loše vijesti.	1 2 3 4 5
Za mene se može reći da sam osoba „meka srca“.	1 2 3 4 5

Motivacija

Kolika je bila Vaša motivacija za bavljenje poslom medicinske sestre na početku školovanja?

vrlo niska 1 2 3 4 5 vrlo visoka

Kolika je sada Vaša motivacija za bavljenje poslom medicinske sestre?

vrlo niska 1 2 3 4 5 vrlo visoka