



Универзитет "Св. Кирил и Методиј" - Скопје
Филозофски факултет – Скопје



Менаџмент на човечки ресурси во општествените
дејности

**ЗАДОВОЛСТВО И МОТИВАЦИЈА ОД РАБОТАТА НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ
КОИ РАБОТАТ ВО ЕДНА И ВО ПОВЕЌЕ СМЕНИ**

- магистерски труд -

Кандидат
Јасмина Трајановска

Ментор
Проф. д-р Јован Пејковски

Скопје, 2020

Апстракт.....	4
Abstract.....	5
ВОВЕД.....	9

ГЛАВА I

1. ФЕНОМЕНОТ НА МОТИВАЦИЈАТА.....	12
<i>1.1. Дефинирање на поимот.....</i>	<i>14</i>
<i>1.2. Општа поделба на мотивацијата.....</i>	<i>18</i>
2. ТЕОРИИ ЗА МОТИВАЦИЈАТА.....	19
<i>2.1. Социјални теории за мотивацијата.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.1. Теорија на потреби.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.2. Хиерархиска теорија на потребите.....</i>	<i>19</i>
<i>2.1.3. ЕРГ теорија.....</i>	<i>21</i>
3. ФАКТОРИ КОИ ЈА ДЕТЕРМИНИРААТ МОТИВАЦИЈАТА.....	23
<i>3.1. Материјални и нематеријални фактори кои влијаат на мотивацијата.....</i>	<i>25</i>
4. ЗАДОВОЛСТВОТО ОД РАБОТАТА.....	28
<i>4.1. Фактори кои го детерминираат задоволството од работа.....</i>	<i>28</i>
<i>4.1.1. Работната средина како фактор кој влијае на задоволството.....</i>	<i>28</i>
<i>4.1.2. Односот меѓу работата и животот како фактор за задоволство.....</i>	<i>30</i>
<i>4.1.3. Стресот на работно место како фактор.....</i>	<i>31</i>
<i>4.2. Индивидуални фактори кои го детерминираат задоволството.....</i>	<i>33</i>

ГЛАВА II

1. СПЕЦИФИЧНОСТА НА МЕДИЦИНСКИОТ ПЕРСОНАЛ	36
<i>1.1. Медицинските сестри во Република Северна Македонија.....</i>	<i>38</i>
2. НОЌНО РАБОТЕЊЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА.....	40
<i>2.1. Медицинските сестри и ноќното работење.....</i>	<i>42</i>
3. ПОСЛЕДИЦИ ОД РАБОТЕЊЕТО ВО НОЌНИ СМЕНИ.....	45

3.1. Физички и психолошки последици од работењето во ноќни смени кај медицинските сестри.....	46
3.1.1. <i>Circadian rhythm</i>	46
3.1.2. <i>Заморот</i>	47
3.1.3. <i>Стресот</i>	48
3.2. Социјални последици од работењето на ноќни смени кај медицинските сестри.....	51

ГЛАВА III

1. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО.....	54
1.1. <i>Предмет на истражувањето</i>	54
1.2. <i>Цел и карактер на истражувањето</i>	54
1.3. <i>Задачи на истражувањето</i>	54
1.4. <i>Хипотези на истражувањето</i>	55
1.5. <i>Варијабли на истражувањето</i>	55
1.6. <i>Методи, техники и инструменти на истражувањето</i>	56
1.7. <i>Популација и примерок</i>	57
1.8. <i>Статистичка обработка на податоците</i>	57
1.9. <i>Организација и тек на истражувањето</i>	59
2. РЕЗУЛТАТИ ОД СПРОВЕДЕНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ.....	60
3. АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА.....	94
ЗАКЛУЧОК.....	107
ПРЕПОРАКИ.....	105
КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА.....	109
ПРИЛОЗИ.....	116

АПСТРАКТ:

Медицинските сестри се здравствени работници кои активно се вклучени во тимот доктор-сестра на укажување здравствена заштита. Во тимовите на примарната и секундарна здравствена заштита тие имаат посебни задолженија во зависност во која од дејностите работат. Во сите случаи тие се првите здравствени работници со кои пациентите стапуваат во контакт. Не е скромно да се каже дека тој прв контакт помеѓу лицето кое бара здравствена услуга и медицинската сестра е од големо значење за самите пациенти. Независно од се, да се задржи медицинскиот персонал е основен предизвик на една здравствена институција.

Квалитетот и перформансите на здравствениот систем зависи од квалитетот на мотивацијата и задоволството од работата на здравствените работници. Заради овие причини задоволството од работата на медицинските сестри е од посебна важност. Во трудот се синтетизирани податоци за состојбата во однос на задоволството од работата на медицинските сестри кои работат во една или повеќе смени во Клинички центар „Мајка Тереза“ во Скопје односно во ЈЗУ Универзитетска Клиника за Инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје. За изработката на овој труд се употребени квантитативни методи, односно е применет прашалник за мерење на задоволството и мотивацијата од работа. Во завршниот дел се презентирани заклучоците од истражувањето како основа на задоволството и мотивацијата на медицинските сестри во нашата држава во однос на едносменската и повеќесменската работа.

КЛУЧНИ ЗБОРОВИ: медицински сестри, задоволство од работа, сменска работа, мотивација.

ABSTRACT:

Nurses are healthcare professionals who are actively involved in the doctor-nurse team of healthcare delivery. In primary and secondary health care teams they have specific responsibilities depending on which activities they work in. In all cases they are the first healthcare professionals to contact patients. It is not modest to say that that first contact between the person seeking the service and the nurse is of great importance to the patients themselves. Regardless, maintaining medical staff is a major challenge for a health care institution.

The quality and performance of the health system depends on the quality of motivation and job satisfaction of the health care professionals. For these reasons, nursing job satisfaction is of particular importance. The paper synthesizes data on the satisfaction of nurses working in one or more shifts at the Mother Teresa Clinical Center in Skopje, or at the PHI University Clinic of Infectious Diseases and Febrile Conditions in Skopje. Quantitative methods are used for the preparation of this paper, ie a questionnaire is used to measure job satisfaction and motivation. The concluding section presents the conclusions of the research as a basis for the satisfaction and motivation of the nurses in our country with regard to the single and multilingual work.

KEY WORDS: nurses, job satisfaction, shift work, motivation.

ЛИСТА НА ГРАФИКОНИ

- **Графикон бр.1. Пол на испитаниците**
- **Графикон бр.2.Возраст**
- **Графикон бр.3. Образование**
- **Графикон бр.4. Вашата работа во целост**
- **Графикон бр.5. Организацијата во која работите**
- **Графикон бр.6. Начинот на поставување на задачите**
- **Графикон бр.7. Редот и правила утврдени во организацијата**
- **Графикон бр.8. Можноста за зголемување на Вашите квалификации**
- **Графикон бр.9. Начинот на спроведување контрола врз работата**
- **Графикон бр.10. Плаќањето на трудот**
- **Графикон бр.11. Врската меѓу награда и постигнати резултати**
- **Графикон бр.12. Стимулација на придонесите за организацијата**
- **Графикон бр.13. Правичност при казнување**
- **Графикон бр.14. Балансирање меѓу работа и слободно време**
- **Графикон бр.15. Мерки за безбедност при работа**
- **Графикон бр.16. Оценката на раководителот за Вашата работа**
- **Графикон бр. 17. Чистота и хигиена на работното место**
- **Графикон бр.18. Можноста за развој и реализација на работно место**
- **Графикон бр. 19. Целосноста на информациите што ги добивате**
- **Графикон бр.20. Техничката опрема со која работите**
- **Графикон бр.21. Можноста за одржлив ритам меѓу работа и одмор**
- **Графикон бр.22. Можноста за чествувањето во одлучување во организацијата**
- **Графикон бр.23. Условите на работното место**
- **Графикон бр.24. Стилот на раководењето на претпоставениот**
- **Графикон бр. 25. Работата на администрацијата во организацијата**
- **Графикон бр.26. Можноста за идни перспективи во организацијата**
- **Графикон бр.27. Меѓучовечките односи на работа**

- **Графикон бр.28. Односите со Вашите колеги**
- **Графикон бр.29. Односите со администрацијата во организацијата**
- **Графикон бр.30. Односите со непосредниот Раководител**
- **Графикон бр.31. Не се бара од Вас повеќе отколку што можете да постигните**
- **Графикон бр.32. Изложеност на штетни влијанија во текот на работата**
- **Графикон бр.33. Бучава на работно место**
- **Графикон бр.34. Појавени конфликти се решаваат брзо**
- **Графикон бр.35. Правичноста на раководството**
- **Графикон бр.36. Односите меѓу службениците и раководството**
- **Графикон бр.37. Постапување по приговори за отсуство на ред**
- **Графикон бр.38. Предлози за подобрување на работата**
- **Графикон бр.39. Раководството добро ја организира работата**
- **Графикон бр.40. Промени во организацијата не се на штета на вработените**
- **Графикон бр.41. Усогласеноста меѓу работата на раководството**
- **Графикон бр.42. Раководителите го поттикнуваат професионалниот развој на службениците**
- **Графикон бр.43. Тимската работа**
- **Графикон бр.44. Има точно запазување на работните норми**
- **Графикон бр.45. Раководството се стреми кон целосен развој на организацијата**
- **Графикон бр.46. Квалитетот на извршената работа**
- **Графикон бр.47. Нема расфрлање со материјали и време**
- **Графикон бр.48. Сличност на платите со други претпријатија**
- **Графикон бр.49. Нема напрегање во работата**
- **Графикон бр.50. Во организацијата на прв план е профитот, а не квалитетот**
- **Графикон бр.51. Вие претставувате дел од колективот**
- **Графикон бр.52. Сигурноста на работното место**
- **Графикон бр.53. Дициплината во организацијата**
- **Графикон бр.54. Планови за иднината на организацијата**
- **Графикон бр.55. Лојаност и приврзаност на раководните лица кон организацијата**

- **Графикон бр.56. Грижата на раководните лица за подредените**
- **Графикон бр.57. Распоредот кој го прави раководно лице**
- **Графикон бр.58. Интензитетот на менување на смени**
- **Графикон бр.59.Интензитетот на ноќни дежурства**
- **Графикон бр.60. Интензитетот на ротирачки смени**
- **Графикон бр.61. Дополнителни надоместоци за ноќни смени**
- **Графикон бр.62. Време за одмор од една до друга смена**
- **Графикон бр.63. Тоа што сте распоредени само во една смена**
- **Графикон бр.64.Можноста за ревизија во смените на Ваше барање**
- **Графикон бр.65. Можноста за замена на Вашата смена**
- **Графикон бр.66. Раководните лица ги почитуваат Вашите сугестии при правење на распоред за смени**

ЛИСТА НА ПРИКАЗИ

- **Приказ бр.1. Модел на процесот на мотивацијата**
- **Приказ. бр.2. Петте групи на потреби кои ги има човекот**
- **Приказ бр.3. Фактори кои влијаат врз мотивацијата**

ВОВЕД

Социјално – економски околности налагаат функционирање на капиталистичкиот систем кој подразбира поинакви човекови димензии и со текот на времето раѓа одредени вредности кои се длабоко втемелени и кои ја нагласуваат потребата за промена. Човекот оди на своето работно место за да може најпрво да ги задоволи своите основни потреби како храна и слично но и да си обезбеди средства за финансирање за некаков животен стандард кој тој го смета за достоин и квалитетен. Веќе знаеме дека мотивацијата во форма на финансиски средства – плата веќе одамна не е доволен фактор. Мотивацијата се проширува на најразлични полиња на работниот ангажман на индивидуата. Луѓето се борат да добијат соодветен кариерен развој, да бидат унапредени на повисоко работно место, да добиваат бенефити кои се надвор од загарантираната плата во најразлични форми и со тоа да уживаат во одреден општествен статус.

Ако пред ден век мотивацијата на луѓето кои одат на работа се состоела во задоволување на најосновните потреби како исхраната и домувањето, но и грижата за иднината на децата, денес на мотивацијата се гледа преку призмата на можностите кои ги нудат работодавците, организациите, и слично. Појавата на таквите можности доведува до едно целосно реформирање на теориите за мотивацијата како и одговорите на прашањето што воопшто ги мотивира луѓето. За да може соодветно да се одговори на овие прашања мора најпрво да се сфати суштината на мотивацијата како и нејзиното влијание на личноста и трансформацијата која се случува постојано.

Во современите околности на човековото живеење на луѓето им се овозможуваат безброј начини за надоградба и соодветно образование било да се работи за формално или неформално. Покрај тоа, постојат и различни можности за обуки и тренинзи кои се поврзани со нивното работно место и кои влијаат за едно повисоко ниво на професионалност и зголемени вештини за подобро извршување на обврските кои доаѓаат со нивниот работен ангажман. На овој начин овие фактори дополнително влијаат на различната перцепција за мотивацијата.

Задоволството од работата пак елементарно влијае на мотивацијата. Така, во скоро секоја стручна литература која се занимава со мотивацијата се среќава и задоволството, Мора да се потенцира дека мотивацијата и задоволството се два различни поими кои од неколку аспекти се разликуваат меѓу себе покрај фактот што истите истовремено се и доста блиски.

Задоволството повеќе има врска со самата личност и нејзината перцепција за околината меѓу кои спаѓа и работното место. Постојат луѓе кои си ја сакаат својата работа до толку што воопшто не ги чувствуваат напорот, стресот, високото ниво на одговорност и други негативни последици онака како што ги чувствуваат оние луѓе кои покрај што не се задоволни и не си ја сакаат својата работа. Тие мора да работат од причина што во моментот не се наоѓа друга алтернатива, а финансискиот бенефит е потребен за трошоците кои ги продуцираат.

Оние луѓе кои се задоволни со моменталното работно место продуцираат поголемо ниво на мотивација која произлегува токму од задоволството (не навлегувајќи во другите фактори кои влијаат на зголемувањето на нивото на задоволство од работата). Обратно, кај луѓето кои не се задоволни до работата постои поголема можност од напуштање на истата но не значи дека истите не можат да бидат мотивирани. Манипулирањето со нивото на нивната мотивација се случува во оној момент кога и покрај тоа што незадоволството од работното место е големо организацијата или нивниот работодавец успева да ги мотивира преку најразлични фактори за мотивација било да се работи за материјални или нематеријални.

Задоволството и мотивацијата како едни од главните теми на ова истражување се попрецизно анализирани што доведува до соодветни сознанија за тоа како истите меѓу себе се поврзани и во што се разликуваат.

Исто така, предмет на интерес на ова истражување е и задоволството и мотивацијата на медицинскиот персонал посебно во делот на сменско работење за кој се знае дека може

да игра огромна улога во тоа колку едно медицинско лице ќе биде задоволно од своето работно место во зависност од тоа колку често оди во различни смени.

Темата која се истражува е од особен интерес и поради тоа што посебно во сегашноста секојдневно се приутни најразлични информации за состојбите во кои се наоѓа здравството посебно во Република Северна Македонија и колку тоа влијае на мотивацијата и задоволството на вработените во овој сектор. Тука е и постојаниот одлив на мозоци, како и емиграцијата во западноевропските држави во која со најголем процент учествуваат млади образовани кадри од медицината. Се очекува ова истражување да даде соодветни податоци, а со тоа и предлози за подобрување на ситуацијата како и реална слика за тоа со што се соочува медицинскиот кадар во државата и колкаво е нивото на задоволство и мотивација на истиот. Посебно внимание е посветено на влијанието на сменското работење на медицинскиот персонал токму врз задоволството и мотивацијата за работата која ја работат. За таа цел е спроведена соодветна анкета која треба да ги даде очекуваните резултати преку чие толкување се добиваат и заклучоци кои се наведени во истражувачкиот дел на овој магистерски труд.

ГЛАВА I

1. ФЕНОМЕНОТ НА МОТИВАЦИЈАТА

Феноменот на мотивацијата може да се гледа од различни аспекти во зависност од тоа кој временски период се зема за пример. Токму поради фактот што терминот мотивацијата е толку опширен постојат и толку многу дефиниции и автори кои се занимаваат подетално со овој термин. Мотивацијата не се однесува само на работното место на луѓето иако за ова истражување тој аспект е најважен, но мора претходно да се даде кратко и конкретно објаснување за тоа што воопшто значи мотивацијата поаѓајќи од најопштата дефиниција која постои за мотивација, терминот мотив и поврзаноста со личноста.

Наједноставно, мотивацијата и човековата природата се тесно поврзани. Мотивацијата претставува она чувство кое човекот го има во овој момент кога ја сфаќа поентата на одредена акција што треба да ја направи за да добие нешто што нему му е потребно физички или духовно.

Преку овој пристап не се навлегува на етичкиот и морален концепт на акцијата ниту пак во краткотрајност на чувството на мотивацијата туку само се објаснува чувството кое човекот го има кога знае дека на една негова одредена акција добива нешто за возврат. Ваквиот концепт на мотивацијата го следи човекот уште од времето на појавата на првите заедници. Во околности кога луѓето живееле во големи и многубројни заедници и кога имало стриктна поделба на работите мотивацијата се гледа од призмата на задоволувањето на потребите (нешто што ќе биде објаснето преку одредени теории за мотивацијата по останатиот дел од истражувањето). Како и дали одредени потреби ќе бидат задоволени во тој момент зависело од тоа колку луѓето ќе бидат спремни за акција. Пример, мотивација за одењето на лов и собирањето на плодови било фактот што тогашните луѓе разбирале дека преку тие акции тие после си обезбедуваат храна и ги задоволуваат потребите кои ги имаат во однос на исхраната.

Овие најопшти форми на мотивација се провлекуваат и низ останатите епохи од појавата на човековата цивилизација. Дури и робовите во Римската империја кои немале статус на човек и биле третирали само како орудија за исполнување на цели имале мотивација со тоа што нивната работа им овозможувала да не бидат малтретирали, да добиваат вода и храна и да не бидат убивани. Од тие размери до денес имаме трансформација која ја менува мотивацијата и нејзината суштина кога мотивацијата се гледа како фактор кој влијае на тоа колку една личност ќе успее да ги задоволи своите потреби, да ги исполни очекувањата за себе, да успее во исполнувањето на своите соништа и да се искачи до она ниво што за неа би претставувало највисоко. Но, за време на целосната трансформација ние на некој начин го имаме генетски наследено тој нагон за акција кои постоел уште од првобитната заедница. Така, денес мотивацијата оди во конотација со личниот развој: завршување на училиштето, добивање на универзитетски диплома, вработување на одредено работно место, напредување во кариерата и достигнување на одреден статус со кои лицето ќе си ги задоволи своите внатрешни и надворешни потреби.

1.1. Дефинирање на поимот

Постојат одредени промени во дефинирањето на мотивацијата доколку на истата се гледа од различни аспекти или пак до различни епохи на човештвото. Иако е јасно дека сите дефиниции кои се поврзани и го објаснуваат поимот на мотивацијата имаат неколку заеднички компоненти на кои одредени автори гледаат како на најосновни и базични фактори за мотивација: (Бољановиќ, 2011)

- Психолошките карактеристики на луѓето,
- Степенот на комплицираност на акцијата,
- Ефикасноста на избраниот пристап кон акцијата и
- Социјални аспекти и опкружување.

Од влијанието на овие фактори зависи како личноста ќе се постави пред се кон избраната цел и како ќе ја испланира акцијата кон исполнувањето на таа одредена цел.

Овие фактори важат подеднакво, како за секојдневни активности и желби на луѓето, така и за работниот и професионален развој. Пристапот кон исполнување на зацртаната цел тука не се коментира затоа што секогаш е различен. На некого, (како што е забележано во понатамошниот дел на истражувањето) влијаат многу други фактори кои зависат пред се од индивидуата и токму поради тоа во тој однос се потенцираат индивидуални ангажмани кои се разбира, варираат од личност до личност, а со тоа и методите кои се користат за исполнувањето на целта.

Накратко, различноста меѓу пристапот и методите на акцијата се разликуваат од човек до човек затоа што по патот на исполнување на целта мотивот може да биде ист ама алатките различни. Ова може да се објасни со еден најопшти пример. Доколку едно лице за себе посакува големо богатство и стабилна финансиска сигурност оди на работа, се обидува да го искористи своето време најефикасно и најквалитетно да дојде до одреден план како да просперира во кариерата и да добие повисоко со тоа и поплатени работно место за да може да ужива во целта која тоа лице е поставило. Но друго лице со истите амбиции и истото ниво на мотивација смета дека истата цел може да ја исполни преку многу полесни начини кои вкусуваат криминални и противзаконски активности кои понатаму може да предизвикаат реперкусии кон тоа лице. Токму преку овој пример може да се разбере различноста во изборот на методите за исполнување на целта, иако мотивацијата е еднаква.

Инаку, мотивацијата произлегува од мотивот кое е чувство од внатрешноста на човекот. Мотивот се дефинира како човечка сила која го движи човековото однесување во определена насока. Во голем дел ова чувство се поврзува со најосновните човечки потреби, неговите ставови кои ги застапува, интересите и целите кои ги има. Мотивацијата претставува процес кој ги насочува човековите активности кон одредено поле и кој тежнее да се исполнат очекувањата кој човекот ги има (Martinovic i Tanaskovic, 2014).

Ваквото поимање на мотивот и мотивацијата произлегува од една најопшта дефиниција на термините и во различни варијации се наоѓа и во многу други книги и друга стручна литература. Што се однесува до општата дефиниција за мотивацијата, истата може да се претстави преку еден соодветен модел.

Приказ бр.1. Модел на процесот на мотивацијата (Petrovic, 2011)



Според овој модел (Petrovic, 2011) процесот на мотивацијата се довива во неколку етапи, а започнува токму со констатацијата на индивидуата дека е незадоволство односно со незадоволени потреби. Незадоволството создава тензија кај индивидуата која допринесува истата да чувствува притисок кој ја приморува на акција што е следната етапа на процесот. На процесот му престои потрага по решенија за незадоволството по што се доаѓа до задоволувањето на потребите.

Процесот на мотивација според овој модел завршува со намалување на тензијата. Карактеристично за овој модел е што се нагласува затворениот круг кој само се повторува. По намалувањето на тензијата лицето доживува повторно незадоволство од одреден стадиум во нивниот живот и повторно се копнеат по искачување на уште едно ниво погоре и така процесот на мотивацијата почнува од почеток.

Мотивацијата исто така може да се дефинира како процес кои потикнува преземање на одредени активности на човекот кој се насочени кон исполнување на одредена цел односно приближување и насочување на енергијата на човекот кон таа цел која истиот си ја зацртал (Tombs, 1997).

Овие неколку дефиниции исто така го објаснуваат процесот на мотивацијата во неговата најопшта форма и преку користење за најопштите елементи. Но, покрај општите дефиниции за мотивацијата потребни се и дефиниции посебно во делот на работниот ангажман на индивидуата.

Така, мотивацијата за работа претставува една комплексна моќ која иницира задржување на индивидуата на одреденото работно место во една организација (Lukic, 2007).

Друга дефиниција ја става мотивацијата во улога на канализатор на енергијата која индивидуата ја вложува во постигнувањето на повисоко ниво во организацијата за реализација на своите интереси во рамките на својот работен ангажман во таа организација (Masic, et al, 2010).

Низ литературата се сретнуваат и останати дефиниции кои ја гледаат мотивацијата низ призмата на работниот ангажман на индивидуата и се обидуваат да го објаснат мотивот на луѓето за да останат и работата на своите работни места како и за исполнувањето на нивните цели кои се однесуваат на унапредување, личниот развој во организацијата, доусовршување и слично. Токму поради ова мотивацијата за работа гледана низ стручната литература секогаш се поклопува со одредени термини како: инспирација и стимулација за работа, обезбедување на соодветни услови за работа, обезбедување на бенефити на организацијата за вработените кои ефективно ги завршиле своите обврски, поддршка на организацијата за вработените кои сакаат да се искачат во хиерархијата на организацијата и слично. Во најголемиот дел овие дефиниции се обидуваат да го поврзат работните односи со мотивацијата на луѓето и да дадат соодветна анализа на тоа што за една индивидуа значи мотивацијата кога се работи за нејзиното работно место. Тука авторите не ја занемаруваат и улогата на самата организација. Имено, овие дефиниции улогата на организацијата ја претставуваат како мерен инструмент. Организациите треба да проценуваат колку вработените се мотивирани, кои од вработените најмногу е мотивиран односно кои од вработените воопшто не е мотивиран. На овој начин организациите кои ја мерат мотивацијата на своите вработени имаат огромна предност затоа што преку податоците кои ги добиваат може да изработат соодветен стратегиски план и да се обидат да ги минимизираат оние фактори кои влијаат на намалувањето на мотивацијата кај немотивираниите работници, а кои се директно поврзани со организацијата како и да ги максимизираат оние фактори кои се одговорно за зголеменото ниво на мотивацијата кај другите работници.

1.2. Општа поделба на мотивацијата

Најопшта поделба на мотивацијата која постои е поделбата на мотивите и тоа: Биолошки и Социјални мотиви (Vesic, 2009). Оваа општа поделба на мотивите има за цел јасно да разграничува што е физичка, а што општествена потреба и мотивот за задоволување на истата. Мотивите кои произлегуваат од примарните – биолошките потреби на човекот се поврзани со неговото одржување. Овие мотиви се: глад, жед, потреба за блискост со други, сон и сл. Овие мотиви се ограничени токму поради тоа што се примарни и нивното задоволување не е токму многу тешко и комплицирано. Денес, за разлика од порано биолошките мотиви кај најголемиот дел од луѓето се задоволени во целост. Има доволно вода за пиење, хиперпродукција на храна и слично. Ваквото задоволување на примитивните мотиви за жал сеуште не важи за целиот свет и сеуште постојат места во светот кои се отсечени од добивање на најосновните потреби како вода и храна. Но во глобала може да се укаже дека овие мотиви се задоволени благодареејќи на глобализацијата и напредокот на човештвото во изминатите неколку векови. Другата група се општествените мотиви. Овие мотиви за разлика од биолошките – примарните, се секундарни мотиви и повеќе се поврзани со самата личност на човекот и неговиот ментален склоп. Интересно за овие мотиви е што човекот целосно ги сфаќа дури по неговата соодветна социјализација, а не од самото раѓање. Самите општествени мотиви се делат на повеќе подгрупи. Најпознати се потребата на човекот да биде во социјална средина и потребата да биде признаен од таа средина. Овие мотиви човекот може да ги задоволи само доколку е во социјална средина со други индивидуа, а доколку не ги задоволи кај него се јавуваат негативни чувства, притисоци и други тензии. Задоволувањето кај овие мотиви кај човекот предизвикуваат чувство на сигурност и исполнетост. Такви мотиви се: самостојноста, потребата да се биде сакан и да сака, други интимни чувства и слично. Во социјалните мотиви влегуваат и оние кои се поврзани со неговиот општествен статус. Човекот сака да биде успешен на секое поле од неговиот живот, да има убава и голема куќа, да има нов автомобил, да е финансиски сигурен, да има пријатели, да има добро платена работа и да е на високо ниво во хиерархијата на организацијата. На овој начин човекот си ги задоволува овие секундарни мотиви и тоа задоволство го проектира со неговиот став дека е на високо општествено ниво.

2. ТЕОРИИ ЗА МОТИВАЦИЈАТА

Низ времето со промената на дефиниција за мотивацијата, а и промената на сфаќањето за значењето на мотивацијата воопшто како термин и значењето на мотивацијата која се однесува на вработените во една организација се појавиле неколку значајни теории кои се обидуваат да ги детерминираат принципите на мотивацијата гледано од различни аспекти. Овие теории меѓу другото се познати и како социјални теории за мотивацијата.

2.1. Социјални теории за мотивацијата

Овие теории за мотивацијата се обидуваат да ја претстават мотивацијата низ призмата на работните односи односно се обидуваат да дадат одговор на прашањето што луѓето ги мотивира посебно кога станува збор за работните односи и кариерниот развој во рамките на една организација.

2.1.1. Теорија на потреби

Теоријата на потреби се концентрира на човечките потреби како основен и главен двигател на мотивацијата која ја имаат луѓето. Теоријата на потреби во себе ги вклучува и некои други теории како на пример Хиерархиската теорија на потребите(Шопов,2002).

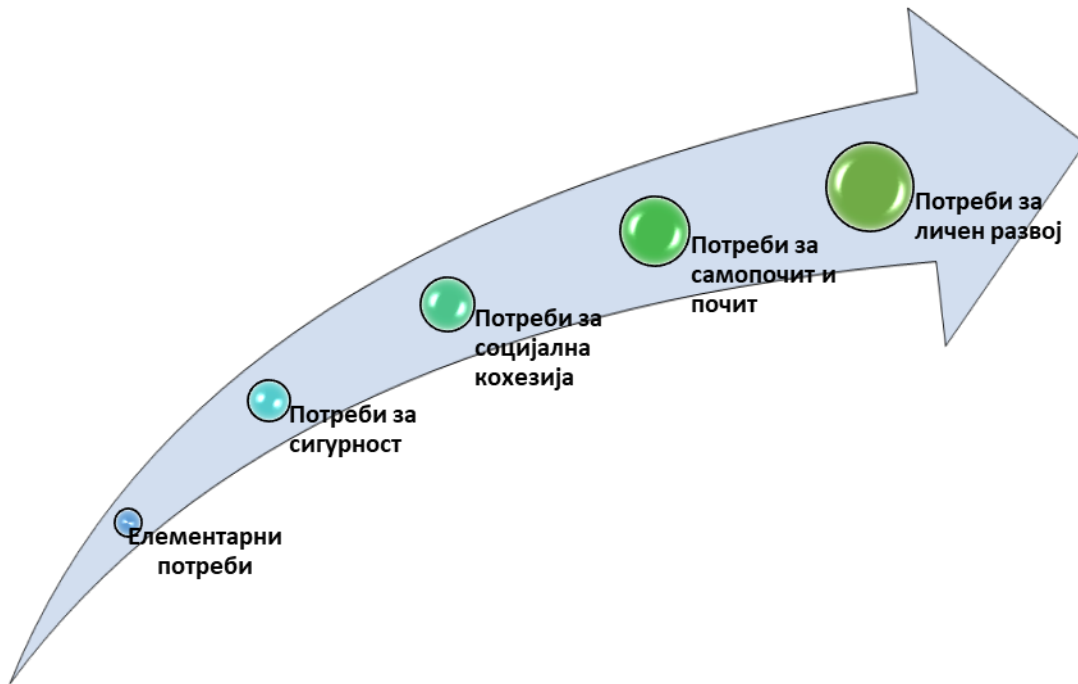
2.1.2. Хиерархиска теорија на потребите

Оваа теорија е позната и под името Маслово теорија на потребите по нејзиниот творец Маслов. Во центарот на теоријата Маслов го става интересот на луѓето да бидат физички и ментално здрави што е од клучно значење за да се насочат кон исполнување на сите други останати цели за кои истите се и мотивирани (Maslow, 1943).

Maslow смета дека секој човек сака да ги има задоволени сите негови потреби. Неговата мотивација произлегува од нагонот кон задоволувањето на потребите и дека само така човекот може пред се да биде задоволен од себе односно во оној момент кога ќе ги има исполнети сите оние цели за кои тежнее.

Карактеристично за оваа теорија е тоа што авторот ги групира (хиерархиски) потребите на луѓето во неколку групи.

Приказ. Бр.2. Петте групи на потреби кои ги има човекот (Maslow,1943)



Теоријата на Хиерархија на потребите најлесно и најдобро може да се објасни токму преку приказот бр.2. Според тоа, оваа теорија хиерархиски на основата ги става елементарните потреби. За елементарни потреби тука се сметаат потребите од вода, потребите од храна и сите поврзани потреби кои овозможуваат елементарно постоење на човекот. Хиерархијата на потреби веднаш по елементарните потреби ги рангира потребите кои се поврзани со сигурноста на индивидуата. Пред се тука се мисли на физичката сигурност но и на емоционалната сигурност.

Во третата група Хиерархиската теорија на потребите ги класифицира сите оние потреби кои се поврзани со социјалната кохезија. Според оваа теорија луѓето имаат потреба од любов и пријателства како и комуникација со социјалната средина за да може да функционираат нормано.

Тука влегува и потребата на човекот кон припадност: припадност кон семејство, припадност кон некоја група, припадност кон потесната средина и слично. Четвртата

група на потребите се однесува на потребите кои ги имаат луѓето во однос на нивното почитување д страна на надворешниот свет како и почитувањето од самите себе. Со други зборови овие потреби се однесуваат на имицот на личноста која го има за самата себе и она како остананите луѓе ќе ја перцепираат. Последната и највисока група според Херархиската теорија на Masow е потребата на индивидуата од личен развој. Тоа се очекувањата на лицето кои ги има за самото себе, постојаниот развој било тоа да се работи за неговиот работен ангажман или пак за некој друг личен развој од друга сфера на неговиот живот, доусовршувањето, дополнителна едукација, тренинг и слично.

Хиерархиската теорија на потребите го конципира процесот на мотивацијата така што смета дека секоја индивидуа тежнее најпрво да ги задоволи основните физиолошки потреби како жед и глад, а дури потоа да преминува на другите нивоа. Авторот смета дека преминот од едно на друго ниво на потреби може да биде успешен само тогаш кога индивидуата ќе ги задоволи потребите од претходното ниво односно условот е веќе да се има поминато едно ниво за да се премине на другото.

Во современото живеење и социјалните односи сведоци сме дека постојат значителни прекорачувања на оваа теорија. Ова се должи на постојаната промена на вредносните системи каде индивидуата не може така лесно да го задоволи конзумот на поголемите ниво на потребите, а петта група скоро секогаш е нецелосно задоволена од причина што на основните потреби од петта и последна група на потреби само се зголемува односно на листата се додаваат се повеќе потреби.

2.1.3. ЕРГ теорија

Друга теорија за мотивација која може да се земе како пример е ЕРГ теоријата, која, исто како теоријата на хиерархија на потреби на Маслов ги групира потребите според интензитет и ургентност. ЕРГ теоријата разликува неколку групи на потреби: (Шопов, 2002)

- Е: пониско ниво на потреби кои се неопходни за нормално функционирање и се поврзани со физичките потреби на секој човек.

- Р: потреби кои се однесуваат на социјалните аспекти на човековото живеење како комуникација, припадност кон одредена група и сл.
- Г: потреби кои се однесуваат на самата личност. Тука влегуваат сите оние потреби кои се поврзани со личниот развој, искачувањето во кариерата, самореализацијата и слично.

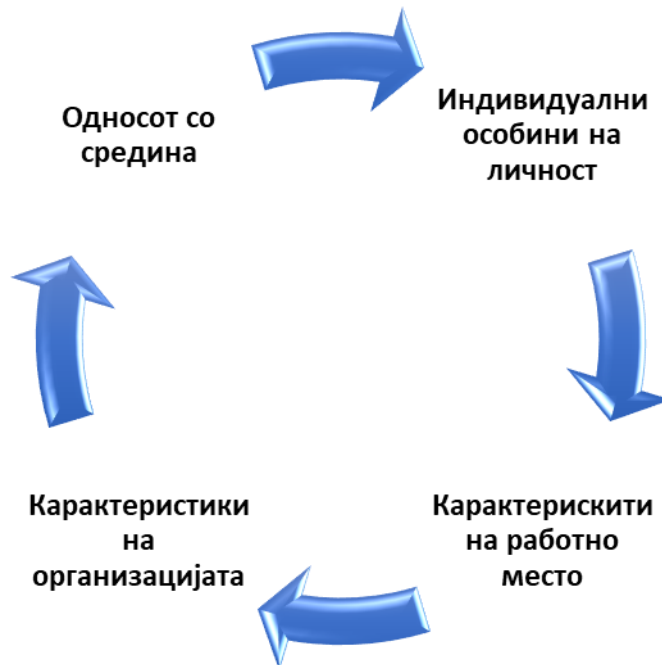
Постојат и многу други теории кои исто така се предмет на ова истражување и се однесуваат на задоволството и мотивацијата на една индивидуа. Задоволството и мотивацијата на луѓето соодветно, како и теориите се разликуваат во однос на полето на дејствување. Групирањето на потребите, како кај теоријата на хиерархија на потреби, така и кај ЕРГ теоријата се дава врз основа на базичните инстинкти на луѓето. Но повторно мора да се нагласи дека луѓето немаат ист пристап и немаат ист однос кон определени потреби. Тие може да бидат надразнети од исполнување на различни потреби што не мора да значи дека мора да се движат стриктно по хиерархијата односно прескокнуваат по неколку нивоа за да може да ги исполнат оние потреби кои за нив претставуваат најважни.

3. ФАКТОРИ КОИ ЈА ДЕТЕРМИНИРААТ МОТИВАЦИЈАТА

Постојат повеќе фактори кои може да делуваат на нивото на мотивацијата на една индивидуа во зависност од тоа какви се желбите односно целите на индивидуата и каква акција сака индивидуата да превеземе за да може да ги исполни тие очекувања кои се важни за неа. Имајќи предвид дека секој човек има цели кон кои се стреми и сака да ги исполни се доаѓа до заклучок дека постојат многу фактори на мотивација.

За потребите на ова истражување се потребни само идентификувањето и класификацијата на фактори кои ја детерминираат мотивацијата поврзана со работниот однос на индивидуата:

Приказ бр.3. Фактори кои влијаат врз мотивацијата (Bojanovic, et al, 2013)



Најпрво се индивидуалните фактори кои влијаат на мотивацијата која индивидуата ја има за своето работно место и извршувањето воопшто на сите задачи кои се поврзани со тоа работно место. Тука се вбројуваат: ставовите на личноста, нејзините мислења околу определена тема, сопствените вредносни системи кои со текот на времето ги изградила, нејзините интереси и слично. Од карактеристиките на самото работно место произлегуваат и други фактори кои влијаат на мотивацијата на едно лице. Овде влегуваат сите оние обврски кои доаѓаат со работната позиција на лицето. Колку работната позиција подразбира ангажман на лицето во организацијата, нивото на тежина на задачите кои доаѓаат со работното место и слично. Исто така, карактеристиките на организацијата имаат неколку фактори кои влијаат на мотивацијата на вработените.

Во главно, тука влегуваат сите оние фактори на влијание како политики на организацијата кон своите вработени, односот на секторот за човечки ресурси, односот на менаџерите и менаџерските тимови. Како еден од најглавните фактори од оваа категоризација е и системот на награда односно политиката на организацијата која се однесува на мотивацијата на своите вработените. Како организацијата ги мотивира вработените дали им нуди бенефиции, подароци, нематеријални награди, бонуси на плата и слично.

Средината и односите со средината на индивидуата исто така продуцираат неколку фактори кои влијаат на мотивацијата на една индивидуа. Какви се општествено – економските односи, како државата во која индивидуата живее ги регулира работните односи и други социјални односи кои значително може да влијаат на мотивацијата на едно лице.

3.1. Материјални и нематеријални фактори кои влијаат на мотивацијата

Во секојдневниот живот луѓето се мотивираат од различни причини. Во претходниот дел се наведени неколку фактори и групи на фактори кои најмногу влијаат на нивото на мотивацијата на луѓето кога е во прашање нивниот работен однос. Исто така, укажано е на фактот дека секој човек е различен и дека се стреми кон исполнување на различни цели и истото важи и за неговиот професионален ангажман и работните односи.

Во однос на работниот ангажман денес, во современото општествено живеење луѓето имаат поинакви очекувања од оние кои ги имале во минатото. Човекот во минатото работел претежно само за да ги задоволи оние основни потреби кои авторите на теориите за мотивацијата ги ставаат како примерни односно основни потреби за задоволување. Значи, луѓето во главно работеле за овозможување на нормално семејно функционирање, купување на храна, подмирување на долгови, останати трошоци за живот и слично. Денес владеат поинакви околности.

За разлика од минатото благодарение на доволната едукација, а и глобализацијата луѓето се повеќе се свесни за тоа колку вреди нивниот труд. Ова допринесува и за промената на менталниот склоп на луѓето како и за целосна промена на пазарот на труд во најголемиот дел од светот. Имено луѓето поради овој факт и тоа дека се живее во време каде луѓето додаваат се поголеми цели за исполнување и задоволување на своите потреби има одредени промени кои допринесуваат и за промени во однос на организацијата и нивните стратегии за мотивација. Платата како основен мотив и главно средство за мотивација можеби сеуште е на првото место но забележителни се промени на стратегии на организациите кои нудат многу различни и креативни начини како да им ја зголемат

мотивацијата на своите вработени и истовремено, преку тие инструменти за мотивација да придобијат и дополнителни вработени онаму каде што тоа е потребно.

Има материјални и нематеријални фактори кои влијаат на нивото на мотивацијата на вработените. Материјалните фактори се оние кои се поврзани со исплатата на плати, финансиски бенефити, бонуси на плати за оние кои постигнале повисока ефикасност при извршувањето на работните задачи како и други финансиски награди. Нематеријалните фактори се оние кои се однесуваат на можностите кои ги нуди организацијата како платено усовршување, повеќе слободни денови, бесплатни тренинзи, програми за тим билдинг активности и други програми кои организацијата си ги дозволува за да ги мотивира вработените и да ги задржи во своите рамки односно да ги спречи да флукутираат на други работни места.

Платата сеуште е на врвот кога станува збор за тоа како една организацијата би била успешна во процесот на мотивацијата на своите вработени. Секој човек оди на своето работно место затоа што очекува неговиот вложен труд во исполнување на задачите да биде исплатен со плата (Gunavan, 2015).

Во пракса кај многумина важи правилото што поголема плата толку позадоволен и помотивиран работник но тоа секогаш не мора да значи дека е така едноставно. Имено, на познати се примери од околината кога луѓето ги напуштаат своите добро платени работни места поради недоволна мотивираност што можеби се должи на внатрешни проблеми кои не може да ги реши организацијата како: недоволно добри услови за работа, конфликти меѓу вработените, нарушен имиџ на организацијата и слично. Но платата како таква ги држи најголемиот дел од вработените во организациите. Кога се зборува за плата се мисли за оној финален износ кој организацијата го дава на вработените на крајот од месецот. Но платата може да се смета и преку индиректно финансирање односно иако индивидуата не добива директни финансии сепак организацијата плаќа приватно пензиско осигурување и слични програми во зависност од стратегијата на организацијата и законските можности на државата во која организацијата се наоѓа.

Како дополнителен фактор за мотивација во организацијата се и стимулациите. Основни начини за стимулација на вработените се: (Cerovic, 2011)

- Симулација која ќе биде заснована на нивото на успешност на вработеното лице,
- Индивидуална симулација и различни награди и
- Посебни симулации (може да бидат преку еднострани исплати).

Покрај тоа во вид на симулации некои организации користат и различни бенефиции. Бенефициите се однесуваат повеќе на нематеријалните фактори. Преку овие бенефиции организацијата се обидува на индиректен начин да го мотивира вработениот како: платен превоз до работно место, службен телефон, автомобил, привремено сместување и слично. Ваквите бенефиции имаат за цел кај вработениот да го зголемат нивото на мотивација преку чувството кое му го дава организацијата на истиот односно дека тој за организацијата е важен, дека се признава трудот и напорите кои ги вложува во организацијата. Покрај бенефициите, како нематеријални фактори на влијание врз мотивацијата се јавуваат и можноста на вработениот да се обучува на трошок на организацијата. Практично организацијата преку платени обуки во најразлични видови им овозможува на своите вработени да се здобијат со нив знаења, да ги подобрат своите постоечки вештини и да научат нешто ново кое ќе им користи и понатаму во нивниот живот.

4. ЗАДОВОЛСТВОТО ОД РАБОТАТА

Задоволството од работата најопшто подразбира една индивидуа да се чувствува задоволна со она што го работи, да се чувствува исполнето и среќно за време на својот работен ангажман и да има мотив да остане на определеното работно место во организацијата односно да нема причина да флукутира од организацијата и да бара друго работно место.

За разлика од порано кога задоволството на вработените не играла никаква улога на организацијата денес раководните структури на организацијата го препознаваат факторот

задоволство и што тоа значи за продуктивноста на самата организација. Имено, свесноста на луѓето околу нивното задоволство од тоа што го работат се искачува на високо ниво во оној момент кога на глобално ниво се случуваат различни социјално – економски промени и една трансформација која предизвикува луѓето се почесто да размислуваат за своето работно место. Дали трудот кој го вложуваат им е правично исплатен? Што најмногу ги прави задоволни во организацијата во која работат? Од што најмногу не се задоволни и слично.

Задоволството од работата исто како и мотивацијата претставува личен став на индивидуата околу работниот ангажман, интензитетот на работните обврски, мислењето за менаџерските тимови, колегите и сите други аспекти кои може директно или индиректно да се поврзат со организацијата во која индивидуата работи (Baslic, 2008).

Со други зборови, задоволството од работата подразбира индивидуата да се идентификува со организацијата, да се чувствува ценета и прифатена од организацијата и задоволно да ги извршува сите работни обврски кои и се даваат од страна на организацијата. Задоволството од работата најдобро може да се објасни преку различните фактори кои влијаат колку поединецот ќе биде (не) задоволен од својот работен ангажман.

4.1. Фактори кои го детерминираат задоволството од работа

Постојат повеќе фактори кои го детерминираат задоволството на вработените. Дел од тие фактори се поврзани со личноста на поединецот односно индивидуални фактори за задоволство додека пак друг дел од факторите не зависат од поединецот како надворешни фактори или фактори на задоволство кои зависат од организацијата во која поединецот работи.

4.1.1. Работната средина како фактор кој влијае на задоволството

Работната средина претставува се она со што поединецот се соочува кога оди на своето работно место. Тука се вбројуваат: односот со менаџерите, односот со колегите, работниот простор и услови и друго (Basher, 2017).

Во пракса, луѓето се позадоволни од своето работно место ако за текот на работното време се опкружени со колеги кои не произведуваат различни меѓусебни конфликти и се културни и љубезни меѓу себе. Исто така, се очекува зголемено ниво на задоволство кај поединецот кога тој од страна на менаџерот или други раководни лица во организацијата кои постојано го мотивираат, добро се однесуваат со него и го прават да се чувствува како дел од организацијата. Истото важи и за условите кои самата организација ги нуди на вработените. Работниците ќе бидат позадоволни кога во организацијата ќе владеат добри услови за работа како соодветно ладење и греење на работните простории, стратегии за безбедност при работа посебно кај оние професии каде ризикот од повреди на работно место е најголем, соодветно уредени простории за паузи и одмор и слично.

На прв поглед се чини дека овие чекори кои организацијата може да ги превеземе за зголемување на задоволството на вработените не се толку многу важни но денес организациите се повеќе свесни за своето место на пазарот и за растечката конкуренција како и за дефицитот посебно кај цели индустриски гранки и постојаната потрага по квалификуван кадар ги прави организациите посвесни за оние фактори преку кои може да влијаат на зголемување на задоволството кај своите вработени.

4.1.2. Односот меѓу работата и животот како фактор за задоволство

Односот меѓу работата и остатокот од секојдневниот живот (work – life balance) е прашање кое го засега секој човек што е во редовен работен однос. Посебно во последните неколку децении кога има драматична глобална промена на целиот пазар на труд и демографска трансформација кај вработените. Оваа трансформација ги исфрла дотогашните правила каде на мажот се гледаше како на оној кој дома ги носи финансиските средства за одржување на семејната заедница.

Се повеќе луѓе живеат во семејна заедница и кои истовремено се работно ангажирани, самохрани родители кои покрај семејните обврски одат на работа полно работно време и други (Maxwell & McDougall, 2004).

Дополнително на тие промени доаѓаат и промените во организациите кои се почесто бараат своите вработени да бидат пофлексибилни во однос на работно време, да работата прекувремено. Тука влегуваат и ставовите на вработените кои покрај работните обврски, менаџирањето на секојдневниот живот околу семејството, пријателите, подалечните роднини и слично сакаат да се концертираат и на нивниот професионален развој абсорбирајќи обуки, тренинзи и други видови на доусовршување (Russell & Barners, 1996).

Ваквата трансформација допринесе за поголем број на проблеми и конфликти меѓу работата и секојдневниот живот на луѓето. Ова најмногу се должи поради фактот што луѓето кои работаат полно работно време и истовремено носат работа дома за да дозавршат определени работни обврски се соочуваат со недостаток на време и често мора да бидат измеѓу работата и слободното време, а во најголем дел изборот е работните обврски. На овој начин покрај социјалните проблеми како што се конфликти во семејството, проблеми со партнерот и социјалното опкружување се јавуваат и здравствени проблеми најчесто до недостатокот од сон, време кое луѓето го жртвуваат за да завршат некои секојдневни обврски или да го организираат следниот работен ден.

Комплицираната балансирање меѓу животот и работата допринесува за промена на нивото на задоволство кое поединецот го има за својата работа. Ова скоро во секој случај се случува во моментот кога поединецот сфаќа дека постојат посериозни проблеми во неговиот живот.

Ова балансирање најмногу подразбира менаџмент на време. Иако некои луѓе се со добро изменаџирано време сепак често се јавуваат дупки во распоредите кои бараат одредени активности поврзани со работата и кои одземаат дел од слободното време. Успешниот баланс меѓу времето и работата се состои од три компоненти: (Greenhouse et al, 2003)

- Балансот меѓу работата и животот подразбира подеднаков распоред на време измеѓу работниот ангажман и секојдневните активности.
- Балансот меѓу работата и животот подразбира подеднакво ниво на психолошко и физичко инволвирање во активностите од свете сфери

- Балансот меѓу работата и животот подразбира распоред на еднакво ниво на задоволството кон двете сфери.

4.1.3. Стресот на работно место како фактор

Стресот претставува проблем со кои се соочуваа скоро секој човек. Кога се зборува за стрес мисли на негативниот стрес односно оној стрес кој се појавува како резултат на некои трауматични доживувања и кој прави индивидуата да се чувствува несигурно и напнато. Познато е дека деловните луѓе се почесно склони кон соочување со стрес кои произлегува директно од нивниот работен ангажман односно е резултат на работното опкружување. Стресот кој се јавува како резултат на работниот ангажман може да произлегува од различни извори како: конфликтот со менаџерите и други раководни лица, конфликт меѓу самите колеги, недоволно време за исполнување на роковите кои се поврзани со работните задачи, интензитетот и нивото на тежината на работните задачи, несоодветната работна среди и уште многу други извори.

Во таа насока, стресот може да биде сериозен фактор кој ќе влијае не само на задоволството туку и на мотивацијата на вработените со тоа што вработениот кој постојано е изложен на стрес кој директно произлегува од организацијата во која работа е нормално повеќе склон кон тоа да го напушта своето работно место.

За разлика од порано, на стресот на работно место се гледа како на реална опасност за вработените. Имено, познато е дека зголеменото ниво на стрес покрај тоа што предизвикува социјални проблеми на личноста може да предизвика и сериозни здравствени проблеми како кардиоваскуларни заболувања и слично па се до ментални проблеми како анксиозност и депресија. Токму поради тоа организациите се повеќе се свесни за стресот што го продуцира работниот ангажман и оние организации со висока свест преземаат различни чекори за редукција на стресот кај вработените преку соодветни програми и стратегии.

4.2. Индивидуални фактори кои го детерминираат задоволството

Постојат и индивидуални фактори кои влијаат на нивото на задоволството. Овие индивидуални фактори се поврзани со самата личност на човекот како и други аспекти. Такви индивидуални фактори може да бидат: полот, возраста, образованието, работниот стаж, чувството на сигурност, очекувањата на лицето и други (Job Satisfaction: Important Personal Factors of Job Satisfaction, 2019).

Дополнително тука мора да се нагласи дека постојат и многу други индивидуални фактори кои го детерминираат задоволството на вработениот но кој зависат од најразлични околности. Како на пример, одалеченоста меѓу домот на еден вработен и самото работно место може да биде неколку десетици километри па и повеќе (во многу европски држави тоа е секојдневие). Луѓето кои патуваат долги релации до своето работно место може да имаат помало ниво на задоволство споредбено со оние чие работно место е поблиску од нивниот дом.

Тука играат улога и оние фактори кои зависат од организацијата во која работат луѓето. Доколку платата е доволно висока, вработените се третираат чесно и се цени нивниот труд, доколку работните околности се добри и вработените во глобала се задоволни од тоа што организацијата им го нуди како бенефити, стимулации и услови може да се оцени дека овој индивидуален фактор и не би бил толку многу значаен. Но често пати реалноста изгледа многу поинаку. Луѓето мора долго да патуваат до своето работно место и со тоа трошат скапоцено време.

Луѓето кои патуваат долги дистанци до своето работно место го жртвуваат своето слободно време кое би можеле да го искористат за слободни активности или менаџирање на некои семејни активности. Но често пати географските и демографски околности во одреден дел на некоја држава не дозволуваат домот и работат да бидат во некоја нормална дистанца па така постојаното патување од работа до дома е неопходно.

Ова покрај ја фрустрира личноста, и одзема скапоцено време од секојдневниот живот и во најголемиот дел од случаите ја прави изморена со недоволен сон и незадоволен импакт и врз работата.

Во вакви околности луѓето се помалку мотивирани да работат, не ги завршуваат професионално своите работни задачи и со тоа директно влијаат на квалитетот на самата организација каде што работат.

Ова посебно важи за онаа категорија на работници кои мораат со сопствен автомобил да возат до своето работно место и токму затоа вработените кај кои организацијата вложува во организиран превоз со возила на самата организација покажуваат поголемо ниво на задоволство.

Возраста на личноста исто така игра голема улога во задоволството од работниот ангажман. Сепак, во литературата многу автори не се согласни каква е улогата на возраста на личноста во нивото на задоволство. Ова од причина што многумина сметаат дека помладата генерацијата се повеќе активни, имаат поголема енергија, повитални се и може да се справат со многу обврски кои им ги налага работниот однос (Spector, 1996).

Од друга страна, некои автори пак сметаат дека луѓето меѓу 30-50 години се позадоволни од својата работа бидејќи станува збор за категорија на луѓе кои би имале поголем работен стаж и со тоа поголем кариерен развој со повисоки плати и привилегии.

Полот исто така претставува индивидуален фактор кој влијае на задоволството. Според многу автори не може да се најде некоја голема разлика меѓу мажи и жени кога станува збор за задоволството од работата кај одредени професии или во одредени држави. Но гледано на глобално ниво постојат некои импликатори за тоа дека мажите се позадоволни од работата за разлика од жените (Smit & Plent, 1982).

Полови разлики околу задоволството од работата се пронајдени во различни сегменти како плата, можност за кариерен развој, однос од страна на организацијата, опасност од мобинг и други видови на вознемирувања на работно место (жените се во поголема опасност да бидат жртви на истите) како и кај правичноста во искачувањето по

хиерархиските скалила во организацијата. Кај овие неколку сегменти жените се помалку задоволни отколку мажите.

Земји како Шведска, Норвешка, Данска и други скандинавски држави преку строги законски регулативи се обидуваат да реагираат на нееднаквиот однос меѓу мажот и жената сепак кај остатокот од светот работи стојат поинаку.

Сеуште постојат држави каде жените за разлика од мажите извршувајќи идентични работи задачи земаат за 10 до 30% помала плата од мажите. Така, во однос на платата и некои други сегменти може да се забележи помало задоволство до работата кај жени во споредба со мажи. Постојат и други индивидуални фактори како можноста личноста успешно да се вклопи во работата која ја работи. Имено, постојат многу луѓе кои преку високо образование се квалификувани да работат некоја определена работа но во пракса се покажува дека истите таа работа покрај тоа што не можат квалитетно да ја работат туку и ги прави незадоволни.

ГЛАВА II

1. СПЕЦИФИЧНОСТА НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ

Медицинскиот персонал го сочинуваат сите оние лица кои директно учествуваат во процесот на давањето на неопходните услуги на пациентите. Тука спаѓаат докторите, медицинските сестри и техничари и другиот помошен персонал кој се грижи за пациентите. Медицинската професија воопшто важи за една од најkomplицираните професии било тоа да се работи за хирурзи како доктори или медицински сестри. Медицинската професија подразбира огромна пожртвуваност и спремност за работење во некогаш, екстремни услови, под високо ниво на стрес, големи притисоци, несоодветни услови, прекувремени часови и слично.

Ваквите делумно екстремни околности допринесуваат лицата кои се ангажирани во медицинската струка да бидат изложени на повеќе ризици за разлика од остатокот на населението. Проблемот се јавува токму кај оние фактори кои влијаат за зголемен ризик од некое заболување или пак зголемено ниво за стрес. Се разбира, низ светот постојат многу опасни професии кај кои луѓето ги ризикуваат своите животи но истото може да се каже и за медицинскиот персонал. Дополнително на тоа луѓето кои работат во сферата на медицината се соочуваат со пациенти односно живи луѓе кои имаат различно ниво на разбирање за тоа што се случува околу нив па често пати покрај тоа што овие кадри имаат зголемен ризик на психолошки заболувања истите почесто се соочуваат и со непријатни конфронтации со пациентите.

Исто така, постојат и некои други аспекти кои влијаат на професии од областа на медицината. Познато е дека образовната подготвеност за некоја од медицинските професии подразбира вложување на многу труд и трпение како и постојана посветеност, овој факт важи за секаде низ светот па и во Република Северна Македонија. Луѓето кои се одлучуваат да студираат на Медицински факултет се свесни дека ќе мора да вложат огромен напор и трпение за да ги завршат своите студии.

Проблемот настанува кога истите ќе се најдат на работно место во приватна или јавна здравствена установа и најдиректно ќе се соочат со медицинската професија и ризиците кои ги носи истата, а како што е случајот со многу балкански земји и со нефункционалноста на здравствениот систем и невниманието како политичко така и општествено кон медицинскиот персонал. Ваквите состојби покрај што го отежнуваат работењето на медицинскиот персонал предизвикуваат и одбивност на идни генерации за учење и практикување на професијата.

1.1. Медицинските сестри во Република Северна Македонија

Медицинските сестри во Република Северна Македонија имаат статус на здравствен работник. „Здравствен работник“ е лице кое врши здравствени услуги во спроведувањето на определена здравствена дејност и е запишано во регистарот на здравствените работници (доктор на медицина, доктор на стоматологија и фармацевт со завршено високо образование или со завршени академски интегрирани студии со 300, односно 360 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, здравствени работници со завршено вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата) и здравствени работници со завршено средно образование; (Службен весник, 2015).

Во законот е направена и класификација според компетентноста на медицинските сестри: (Службен весник, 2015)

- Категорија Б - здравствени работници со високо стручно образование
- Категорија В - здравствени работници со вишо стручно образование
- Категорија Г - здравствени работници со средно стручно образование

Оваа класификација е направена според звањето на медицинските сестри односно титулата која лицата ја добиваат со завршувањето на соодветен степен на образование. Во нашата државата тоа е средното, вишото и високото образование.

Вкупниот број на медицински кадри кои работат во јавното здравство во Република Северна Македонија во 2018 година изнесувал 31369 лица. Од нив 13397 медицински сестри со завршено вишо или високо образование и 408 со средно стручно образование (ИЈЗ, 2018).

Споредбено со измината декада од податоците може да се забележи намалување на бројот на медицинските сестри во јавното здравство. Се разбира оваа појава подразбира некој посериозен пристап и анализа на расположливите податоци од институциите но во главно споредбено со регионот може да се заклучи дека и таму како и во Република Северна Македонија има намалување на бројот на медицински сестри кои работата во јавните здравствени установи. Тука се разбира влијание има и перцепцијата за професијата како и проблемите со системот кој предвидува награди односно плати, а и договорите на медицинските сестри кои често пати се занемаруваат или воопшто не се во интерес на истите. Се разбира тука е и трендот на иселување во другите западноевропски држави (најмногу во Сојузна Република Германија) кои како и најголемиот дел од држави во Европа се соочуваат со огромна потреба на медицински кадар за задоволување на нивните потреби.

Медицинскиот персонал се иселува најчесто поради финансиската компензација и други надокнади кои ги добива во овие европски земји со стабилен и функционален здравствен систем. Луѓето знаат дека таму ќе бидат прифатени и на нив ќе се гледа со доза на почит која не може да ја имаат во нивните домицилни држави. Покрај финансискиот фактор тука е и сигурноста која им ја нуди одредена западноевропска држава, а која се однесува на загарантираната работа, договорите за работа и слично. Нешто што во нашата државата сепак уште претставува нерешен проблем имајќи предвид дека на многу медицински лица посебно на медицинските сестри сеуште имаат нерешен статус по институциите каде што работат.

2. НОЌНО РАБОТЕЊЕ ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Како и други професии така и медицинските сестри мора да одат на работа во повеќе смени и тоа три смени. Се разбира ова правило важи за секоја земја во светот од проста причина што луѓето може да се најдат во сериозна здравствена положба во текот на целиот дел и целата ноќ. Инаку ноќното работно време во Република Северна Македонија се регулира со Законот за работни односи: (Службен весник, 2012).

Работникот кој работи ноќе барем три часа од својата редовна дневна работна обврска, односно работникот кој одработува ноќе третина од полното работно време од својата годишна работна обврска, има право на посебна заштита за ноќна работа;

- Работодавачот, на свој трошок е должен на работниците кои работат ноќно време да им обезбеди:

1. подолг одмор,
2. соодветна храна,
3. стручно раководство на работниот, односно производниот процес и
4. лекарски прегледи, пред нивно ангажирање во ноќна работа и во редовни временски периоди утврдени со закон.

- Ако работата се врши во смени, работодавачот е должен да обезбеди периодично менување на работниците;

- Работодавачот не смее да го распореди на ноќна работа работникот на кој нема да му обезбеди услови за превоз до и од работа;

Исто така, законот предвидува доколку одредено лице со приложен документ од лекар покаже дека ноќното работење може да му ја наруши здравствената состојба поради различни здравствени компликации работодавачот е должен тоа лице да го прераспределува само во денски смени. Односно да се избегнува ноќната смена.

Работното време за периодот на ноќната смена во Република Северна Македонија со Закон се смета од 22:00 до 06:00 часот. Преку горенаведените одредби законодавецот се труди да ги заштити сите граѓани кои мораат да работат ноќна смена било тоа да се работи за јавен или приватен сектор. Ова е од причина што веќе одамна науката ги има докажано последиците по менталното и физичкото здравје на луѓето кои работат во повеќе смени заклучно со ноќната смена.

При практикувањето на работата во смени секој работодавец треба да е свесен за последиците по менталното и физичкото здравје на вработените во организацијата и потребно е да запази неколку важни забелешки: (HSE,2006)

- Зголемено ниво на безбедност и соодветна проценка на ризик посебно при ноќно работење,
- Изготвување на соодветна стратегија за намалување на стресот, заморот и другите негативни последици кои произлегуваат од сменските работење и
- Соодветна контрола и надокнадување на материјален и нематеријален начин на работниците кои поради одредени причини мора почесто да одат на работа во ноќна смена.

2.1. Медицинските сестри и ноќното работење

Одењето на работното место во повеќе смени се подразбира кај медицинскиот персонал. Најголемиот број од медицинскиот персонал кој оди во повеќе смени се токму медицинските сестри. Ова е од причина што тие покрај тоа што мора да асистираат на докторите и специјалистите исто така мора да водат грижа и за пациентите кои остануваат во болницата како и останати административни работи кои се поврзани со примените

пациенти. На овој начин медицинската сестра покрај нејзината примарна улога има и повеќе секундарни улоги што значително влијае на притисокот што овие кадри го доживуваат од нивниот работен ангажман (ВМА, 2017).

Ваквата преоптеретеност со работни ангажмани влијае и на намалувањето на број на луѓе што ја практикуваат таа професија и кое се забележува во глобални рамки. За разлика од другите професии кои подразбираат работа во смени, медицинските сестри токму поради намалувањето на бројот се соочуваат со проблемите при работа поради тоа што мора да работат на повеќе пациенти без помош од колеги кои ги немаат. Нивото на одговорност исто така е многу поголемо во ноќната смена кога бројот на докторите е многу мал споредбено со дење па така медицинските сестри се ставаат пред огромни предизвици и одговорност да одлучат за различни медицински проблеми за да може да му помогнат на пациентот. Токму поради тоа се препорачува и оние медицински сестри кои се со подолг работен стаж, повеќе образование и посpremни да се соочат со комплицирани ситуации во кои се наоѓаат пациентите.

Авторите кои се занимаваат со областа даваат соодветна категоризација на медицинските сестри кои одат на работа во ноќна смена: (Powell, 2011)

- Медицински сестри кои самоволно одлучуваат да работат за време на ноќни смени,
- Медицински сестри кои задолжително мора да работат ноќни смени и
- Медицински сестри кои поради индивидуални околности мора да работат ноќни смени.

Оние медицински сестри кои спаѓаат во категоријата на задолжително одење на работа во начни смени поробуваат да го најдат балансот меѓу денот и ноќта и да ги организираат дневните активности како и калкулацијата на доволен сон. Оние кои пак самоволно одлучуваат да одат ноќни смени претежно претставуваат луѓе кои немаат проблем да работат во касните утрински часови и не чувствуваат некои значајни

негативни последици по нивниот здравје, а на ноќната смена не гледаат како на казна или како на смена во која има повеќе и по напорна работа туку како на можност слободното време во текот на денот да го искористат за различни активности кои персонално за нив се важни.

Земајќи ги предвид основните категоризации според литературата мора да се надополни дека постојат и други категоризации кои се однесуваат на профилот на медицинските сестри и медицинскиот персонал во целост кој работи во ноќни смени. Имено, некои медицински сестри работат во ноќни смени затоа што во државата во која работат има законска регулација која предвидува зголемена дневница и различни бенефиции како бонуси и слично за оној дел од здравствените работници кои почесто работи ноќни смени.

Од таму, постојат многу примери каде медицинските сестри дури и се заменуваат со колеги од ноќна смена за токму да ја преземат таа смена мотивирани од финансиската надокнада која ќе ја добијат како резултат на фреквентното одење на работа само во ноќна смена.

Во следните делови на ова истражување се забележани различни психофизички влијанија на медицинските сестри кои почесто одат на работа во ноќните смени. Од друга страна, некои истражувања (Griffiths et al, 2014) кои се спроведени во поголеми градови на европскиот континент укажуваат на еден друг тренд. Имено, медицинските сестри кои почесто одат на работа во ноќни смени се чини дека се понезадоволни од својата работа, повеќе склони да кажат дека не се мотивирани да ја работат својата работа посебно во ноќните смени, а процентот кај оние медицински сестри кои најчесто работат ноќна смена, а кој се однесува на флукуацијата и апстиненција од работа е особено голем.

Според таквите истражувања проблемот настанува во оној момент кога ќе се забележат првите психолошки и физички симптоми на одењето во ноќни смени на работа.

Имено, нивото на замор кое е зголемено, пореметувањето на балансот и внатрешниот часовник на луѓето како и зголеменото ниво на стрес ги прави поголемиот дел од медицинските сестри не само со намалена способност за професионално извршување на своите работи задачи туку и нерасположени, лесно раздржливи и несреќни при вршењето на својата работа што пак, како што е укажано го зголемува нивото на флукуација од работното место.

Работењето во ноќни смени кај многу медицински сестри може да предизвика најразлични негативни реакции кои во одредени случаи може да предизвикаат и сериозни физички и ментални пореметувањето на здравјето и трајно да влијаат на одредени лица.

3. ПОСЛЕДИЦИ ОД РАБОТЕЊЕТО ВО НОЌНИ СМЕНИ

Во претходниот дел на ова истражување на неколку пати е спомнато дека работењето во повеќе смени како и работењето почесто во ноќната смена предизвикува последици по здравјето на луѓето. Од ова не се исклучени и медицинските сестри кои работата во повеќе или почесто работат ноќна смена.

Перцепцијата за тоа кој како ги чувствува последиците од работењето во ноќна смена зависи од човек до човек. Луѓето се биолошки различни со тоа и различно перципираат промени кои влијаат на нивната здравствена состојба. Постојат медицински сестри кои поголемиот дел од нивниот живот работеле најчесто ноќни смени и немаат никакви последици од работата но постојат и оние кои само по неколку години или пак месеци чувствуваат последици кои се изразуваат на најразлични начини на нивната здравствена состојба.

Последиците од работењето на ноќни смени може да се категоризираат во многу категории во зависност од тоа на кој систем на човечкото тело се предизвикани штетите, нивниот интензитет, начинот на кои влијаат врз организмот, последици кои го засегаат најпрво психолошкото здрави како и оние последици кои повеќе се однесуваат на

социјалните аспекти на медицинските сестри кои работата во ноќни смени. За потребите на ова истражување се наброени и анализирани само оние последици кои најчесто се појавуваат кај медицинските сестри и кои најмногу предизвикуваат за влошување на здравствената состојба. Истите се категоризирани и соодветно објаснети.

Токму негативните последици од работењето во ноќни смени се и главните фактори кои влијаат дали една медицинска сестра ќе биде задоволна со својата работа како и доволно мотивирана за да ги извршува своите работни задачи.

3.1. Физички и психолошки последици од работењето во ноќни смени кај медицинските сестри

Физичките и психолошките последици може да се јават кај секоја медицинска сестра. Поради фактот што ноќните смени се посебно исцрпувачки кај медицинските сестри кои почесто се распоредени во овие смени шансите да се појават последици по здравјето се многу поголеми од нивните колеги кои работата само денски смени.

3.1.1. Circadian rhythm е стручниот термин кој се користи да ја објасни перцепцијата за ден и ноќ односно нашиот часовник. Луѓето се “програмирани” да работат и функционираат дење додека ноќта да ја користат за одмор и сон. Ваквата распределба на ден и ноќ со активностите на човекот постоела отсекогаш и функционира во целиот свет. Луѓето рано наутро одат на своите работни места, учениците и студентите во училиштата и универзитетите итн (How Nurses Can Survive The Night Shift, 2018).

Ваквата поделба на денот и ноќта има и други причини. Пример, нашето тело за време на ноќта (значи кога е темно) изведува различни комплицирани биохемиски реакции и допринесува за зголемување на ензимите кои се одговорени за полесно заспивање. Овие реакции може да бидат намалени или да се прекинат како резултат на изложеност на светлина (посебно синото светло значително влијае) кое предизвикува контрареакција односно процеси кои во телото произведуваат ензими кои се одговорни за да се остане подолго буден. Внатрешниот часовник (*Circadian rhythm*) не може да се

спореди со познатото сметање на времето со 24 часа односно истиот е многу покомплициран и токму поради тоа кај ноќните работници меѓу кои и медицинските сестри пореметувањето на ваквиот часовник предизвикува проблеми.

Проблемите со внатрешниот часовник кај медицинските сестри кои одат ноќни смени на работа се јавуваат утрото кога на истите им завршува смената и си одат дома. Имено, овој проблем се јавува посебно кај оние помлади медицински сестри односно оние кои немаат голем работен стаж и толку многу големо работно искуство посебно во ноќното работење. Така, истите се соочуваат со неможност да заспијат и останати проблеми со сонот. Тоа е нормално затоа што во утринските часови телото сигнализира дека треба да се стане од спиење и ги забрзува процесите кои продуцираат ензими кои треба да не разбудат, а луѓето не може да имаат влијание врз тоа. Друг проблем во внатрешниот часовник настанува и по на некој начин проникнувањето на заспивање во утринските часови односно нецелосниот сон (не влегување во REM фаза во сонот), постојано будење, непријатно чувство, губење на сон, и недоволно време на спиење (Bardno, 1994).

Се разбира овие симптоми со текот на времето стануваат помали односно луѓето се навикнуваат на ноќните смени и денското спиење со што внатрешниот часовник поробува да балансира со сонот и да ја минимизира штетата. Но ваквото практикување на подолг временски период предизвикува штета. Спиенето дење веднаш после враќањето до ноќна смена на медицинските сестри на долг рок поради огромните поместувања на внатрешниот часовник предизвикува чувство на замор кое трае и по разбудувањето. Со други зборови луѓето иако спиеле доволно време сепак се чувствуваат поспани и недоволно одморени. Некои луѓе ова се обидуваат да го компензираат со помош на таблети и други фармацевтски производи кои понатаму може да допринесат за уште поголеми проблеми.

Пореметувањето на балансиран сон предизвикува уште еден дополнителна проблем кај одредени лица. Несоницата се јавува токму поради постојаната промена на времето за спиење. Интересно е што несоницата и покрај тоа што може да се појави кај луѓето кои одат најчесто ноќна смена истата сепак се појавува кај оние кои одат во повеќе смени

односно медицински сестри кои одат во сите смени на работа (How Nurses Can Survive The Night Shift, 2018).

Ова може да се објасни со фактот што оние медицински сестри кои одат најчесто само ноќна смена веќе го навикнале својот внатрешен часовник што им овозможило до некоја мера нормално функционирање посебно за време на слободните активности кога не се на своите работни места. Но проблемот кај медицинските сестри кои одат во повеќе смени е друг. Имено, тие покрај тоа што одат ноќни смени одат и денски смени, а познато е дека распоредите може да бидат менувани на дневна и неделна основа односно неколку работни дена по ред една медицинска сестра може да биде на различни смени што токму е изворот на проблемот. Кај овие медицински сестри внатрешниот часовник просто не може да се регулира и да се приспособи на легнувањето и станувањето на луѓето од причина што нема доволно време за соодветната промена. Така овие медицински сестри се соочуваат со потешкотии да заспијат, со несоница како и намалено ниво на перформанс што секако им се одразува на мотивацијата и задоволството од својата работа.

3.1.2. Заморот е чувството кое индивидуата го има кога ќе се соочи со прекумерно, напорно, долготрајно извршување на работните активности. Може да се подразбере дека заморот за време на ноќните смени кај медицинските сестри се уште поголеми. Најпрво, поради фактот што истите може да се соочат со сериозни случаи на повреди и слични здравствени проблеми кај пациенти за кои медицинските сестри треба да се уште поконцентрирани и подготвени да извршат неопходни активности за зачувување на здравјето на пациентите. Од друга страна, самата работа во ноќни смени предизвикува стресни ситуации на човековиот организам и заморот во овие ноќни смени е значително поголем. За таа цел, како во многу европски земји така и во Република Северна Македонија има законски нормативи кои се однесуваат на намалувањето на заморот (Службен весник, 2015) и тоа:

(1) За време на дневното работно време работникот кој работи шест часа и подолго од шест часа има право на пауза во траење од 30 минути.

(2) Работникот кој работи со пократко работно време, меѓутоа најмалку четири часа дневно, има право на пауза во траење од 15 минути.

(3) Должината на паузата во случај на нееднакво распоредување или времено прераспоредување на работното време се одредува пропорционално на должината на дневното работно време.

(4) Паузата може да се одреди дури по два часа работа и најдоцна три часа пред крајот на работното време.

(5) Времето на паузата во текот на работниот ден се засметува во работното време и за истото се исплатува плата.

На ваков начин работодавците се обврзуваат да овозможат соодветни одмори и пауза за своите работници преку што се очекува ефектот на заморот да биде значително намален и да не се појават посериозни нарушувања на здравствената состојба кај работниците. Но кај медицинските сестри како во нашата државата така и во многу држави на глобално ниво постои проблемот со недоволен број на кадар и иако некои змеји имаат законски пропишани многу поповолни нормативи кога станува збор за одморот во реалност ситуацијата изгледа поинаку. Имено, поради малиот број на медицински сестри и зголемувањето на бројот на пациенти секојдневно се случуваат ситуации каде медицинските сестри не ни може да ја земат својата пауза навремено или пак воопшто целиот ден да работат без да имаат пауза затоа што се потребни за асистенција на докторите. Ваквата состојба секако влијае и на мотивацијата и задоволството од работата.

Постојат неколку фактори кои влијаат на појавата на замор кај медицинскиот персонал (Workplace Health and Safety Queensland, 2008) и тоа:

➤ Недоволното време за одмор измеѓу две смени

Скратеното слободно време односно времето за одмор меѓу две смени се случува кога една медицинска сестра мора да оди една смена на работа и да продолжи да оди на следната смена. Пример, кога медицинската сестра работи во прва смена и веднаш по завршување на смената мора да продолжи да работи и во втора смена. Така истата за еден ден има 16 работни часови. Ова се разбира дека не е секојдневно но се случува токму поради фактот на немање на доволен кадар.

➤ Прекувремена работа

Прекувремената работа исто така настанува како резултат на намалување на здравствените работници. Имено, медицинските сестри се почесто мора да остануваат повеќе часа по завршување на нивното работно време за да се справат со потребите на пациентите и да асистираат на докторите како и други активности кои се неопходни за нормалното функционирање на болниците. Ваквата прекувремена работа се разбира дека предизвикува зголемување на заморот.

➤ Потребното време за патување

Потребното време кое се искористува за патување до работно место може да се смета како фактор кој допринесува на зголемувањето на заморот. Ова е од причина што медицинските сестри мора да стануваат порано наутро или да одат подолги дистанци кога завршуваат со една смена така што им се скратува скапоцено време кое би можеле да го искористат за одмор и релаксација од работните обврски.

3.1.3. *Стресот* претставува една од најчестите последици од работата во ноќни смени кај медицинските сестри. Како и сите други последици така и за стресот важи она правило дека секоја индивидуа различно е раздрзлива и подложна на стрес како и фактот дека секоја индивидуа поинаку се справува и го разбира стресот. Нивото на стрес кој ќе се доживее кај една личност зависи од тоа колку личноста има способност да се соочи со работните обврски и задачи кои и се доделени како и колку личноста може да се справи со одредени предизвици кои би можеле да се појават за време на работата (EASH, 2009).

Стресот кој е предизвикан од ноќните смени кај медицинските сестри истовремено е и главниот виновник за појава на многу физички заболувања кај истите меѓу кои најчести се (Hamer, 2017):

- Проблеми со спиење,
- Главоболка,
- Проблеми со мускули,
- Проблеми со врат и грб,
- Срцеви заболувања,
- Намалено расположение,
- Проблеми со исхрана,

➤ Намалена концентрација.

Меѓу другото, медицинските сестри кои работат во повеќе смени се соочуваат и со дополнителни психолошки проблеми односно се изложени на поголем ризик да развијат некое ментално заболување како депресија и други нарушувања. Факторите за стрес кои иако не се предмет на ова истражување, треба да се спомне дека токму кај медицинскиот персонал се прошируваат од оние кои се јавуваат кај вообичаени професии од причина што медицинскиот персонал покрај оние основни фактори кои влијаат за зголемено ниво на стрес се соочуваат и со останати фактори како: фреквентно соочување со итни случаи, постојани активности околу пациентите, административни обврски и слично.

3.2. Социјални последици од работењето на ноќни смени кај медицинските сестри

Социјалните последици од сменско работење, а посебно од работењето во ноќни смени кај медицински сестри се нешто за кое што посочените медицински сестри стануваат свесни дури откако ќе се случат. Кај медицинските сестри тоа е изразено преку јазот во рамнотежата меѓу социјалниот живот односно слободното време и работата (Aiken et al, 2002).

Во оние земји во светот каде платите на медицинските сестри се помали односно не се доволни за покривање на животните потреби многу медицински сестри мора да работат и дополнителна работа или пак да работат во две различни болници истовремено. Студија во САД покажува дека дури 25% од регистрираните медицински сестри мора да работат на две или повеќе места за да може да ги подмират трошоците за живот или пак да исплатат долг (SCRUBS, 2018).

Социјалните последици се посебно големи кај оние медицински сестри кои работат најчесто само ноќни смени. Имено, во околности кога останатата општествена околина најчесто работи прва или втора смена медицинските сестри работат токму тој период од денот кога повеќето луѓе спијат. Ова допринесува медицинските сестри кои работат ноќни смени да се соочат со неможност нормално и целосно да учествуваат во социјалниот живот затоа што токму тој дел од денот истите мора да го искористат за спиење.

Планирањето на семејство исто така претставува особен предизвик за овие медицински сестри. Едноставно потребно е многу напор и планирање како и откажување од планови кои се однесуваат на поголем кариерен напредок за воопшто медицинските сестри кои работат во повеќе смени да планираат оформување на семејство. Ова претставува еден од најголемите социјални последици од работењето во повеќе смени кај медицинскиот персонал (Institute of Medicine, 1995).

Со други зборови, медицинските сестри мора да ги жртвуваат плановите за деца и оформување на семејство дури подоцна или пак се приморани целосно да се откажат од нив. Постојат и други социјални последици на ова поле како што е менаџирањето на семејство кај оние медицински сестри кои успеале да оформат семејна заедница. Истите се лишени од некои семејни активности затоа што се разбира дека мора да работат и за викенди како и други слободни денови така што најчесто кај овие семејства воспитувањето и грижата на децата во најголем дел паѓа на товар кај оној родител кој не е медицински сестра.

Кај социјалните последици се вбројуваат и оние кои се однесуваат на различни социјални активности како организација на локални манифестации, членување во неформални групи на граѓани, вклучување во општествени промени и слични групирања. За ваквите активности кај медицинските сестри недостасува времето посебно во периодот на денот кога истите мора да спијат, а оние кои пак го жртвуваат времето на сон се соочуваат со ризикот да добијат некое заболување како резултат на постојаниот замор и недоволен сон.

Физичките, како психолошките и социјалните последици за медицинските сестри кои работат во повеќе смени се секојдневие. Секој индивидуално се соочува со овие предизвици и на најразлични начини се обидува да го смали нивното дејство со цел да не предизвика нарушувања на организмот. Но факт е дека работењето во вакви околности кај многумина предизвикува значително намалување на мотивацијата, а посебно на задоволството за работа. Скоро во секое истражување па дури и во оние земји каде медицински сестри се најплатени овие физиолошки и социјални последици се окарактеризираат како највлијателни фактори кои предизвикуваат намалување на задоволството и мотивацијата за работа кај медицинските сестри.

Овој тренд посебно е забележлив кај помладите генерации со само неколку години работен стаж како медицински сестри кои не се лесно спремни да го напуштат теркот на живеење онака како што го живеат најголемиот дел од луѓето. Поради тоа одлучуваат да флукутираат па дури и да бараат алтернативни професии како медицински сестри кај приватни лекари, медицински сестри како помошници на стоматолози, медицински сестри во приватни ординации кои работат само во две смени и слично.

Оние пак кој остануваат и некако се обидуваат да се справат со овие последици ризикуваат да го загрозат нивното здравје или пак да се стават во ситуација на подолга социјална изолација која може да предизвика посериозни ментални заболувања. Во секој случај кај оние медицински сестри кои одлучуваат да работат во повеќе смени мотивацијата произлегува од финансиската надокнада и сигурноста на работното место кое им го обезбедува установа нешто што кај приватните ординации не се подразбира така лесно. Тука мора да се спомненат и оние медицински сестри кои едноставно научиле да живеат со предизвиците кои ги има нивниот работен ангажман во повеќе смени и на креативни и индивидуални начини се обидуваат да ги намалат сите негативни фактори. Тоа го постигнуваат така што кај нив нема ниту намалување на мотивацијата и задоволството па истите професионално си ја извршуваат својата работа. Како што претходно е спомнато, како и дали една медицинска сестра која работи во повеќе смени ќе биде помалку мотивирана или задоволна од својата работа на крајот зависи од самата индивидуа и колку таа е подготвена и знае како да ги менаџира работите околу секојдневниот живот и својот работен ангажман.

ГЛАВА III

1. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕ

1.1. Предмет на истражувањето

Предметот на ова истражување е нивото на задоволство и мотивација кај медицинските сестри. Што најмногу ги мотивира во обавувањето на работните задачи и кои се факторите од кои најмногу се (не) задоволни, а се однесуваат на нивното работно место. Покрај тоа, предметот на ова истражување се однесува на промената на нивото на задоволство и мотивација кај оние медицински сестри кои работат во една смена и кај оние медицински сестри кои работат во повеќе смени.

1.2. Цел и карактер на истражувањето

Првенствено, целта на ова истражување е да се утврди дали постои промена на нивото на задоволство и мотивација кај медицинските сестри кои работаат во една смена и кај оние кои работаат во повеќе смени. Исто така целта на ова истражување се однесува и на утврдување на факторите кои најмногу влијаат на задоволството и мотивацијата на медицинските сестри.

Ова истражување во суштина има квантитативен карактер затоа што врз основа на добиените квантитативни податоци се даваат определени забелешки и препораки за тоа што треба да биде променето за нивото на задоволство и мотивација кај медицинските сестри да биде зголемено без разлика на тоа во која смена истите одат на своето работно место.

1.3. Задачи на истражувањето

- Да се прикаже можна промена во нивото на задоволство на вработените медицински сестри кои одат на работа во една смена и оние кои одат на работа во повеќе смени,
- Да се идентификуваат факторите кои најмногу допринесуваат за (не) задоволството кај медицинските сестри,

- Да се прикаже како и дали (не) задоволството влијае врз перформансот на медицинските сестри

1.4. Хипотези на истражувањето

Главна хипотеза:

Постои значајна промена во нивото на задоволство на оние медицински сестри кои работат во една смена и оние медицински сестри кои одат на работа во повеќе смени

Помошни хипотези:

- Во зависност од нивото на задоволство и мотивација медицинските сестри покажуваат различно ниво на перформанси во работата.
- Зголеменото ниво на безбедност на работното место го зголемува задоволството на медицинските сестри.
- Појавата на конфликти со колегите го намалува нивото на мотивација на медицинските сестри.
- Односот со раководството влијае врз нивото на задоволство и мотивација на медицинските сестри.
- Можноста за баланс меѓу слободното време и работата го зголемува нивото на задоволство и мотивираност на медицинските сестри.

1.5. Варијабли на истражувањето

Во ова истражување ќе бидат вклучени две варијабли:

Сменската работа е независна варијабла што претставува работа во смени кои можат да бидат перманентни, така што исти лица остануваат да работат во иста смена и ротирачки, при што вработените еднаш работат во една смена, а друг пат во друга смена. Во ова истражување сменската работа ќе биде вклучена како работа во повеќе смени или како ротирачки смени.

Задоволството од работата се дефинира како афективна ориентација кон работата, степен до кој што испитаникот ја сака својата работа. Задоволството од работата е зависна

варијабла. Во ова истражување задоволството од работата, всушност, ги опфаќа следниве аспекти:

- Задоволство од работата во целина,
- Задоволство од организацијата, контролата, планирањето и реализацијата на работата,
- Задоволството од можноста за зголемување на квалификацијата и себереализацијата,
- Задоволство од платата и стимулирањето,
- Задоволство од меѓу односите работа-личност,
- Задоволство од хигиената и безбедноста на работното место,
- Задоволство од стилот на раководење,
- Задоволство од меѓу односите на работното место, помеѓу колегите, администрацијата и раководството и
- Задоволство од работата на раководството за развојот на организацијата и за добар квалитет.

Задоволството од аспектите на работата е дефинирано со скорови на субскалите во прашалникот за мерење на задоволството од работата, што е применето во ова истражување.

1.6. Методи, техники и инструменти на истражувањето

Во изработката на овој труд се употребени квантитативни методи. Квантитативниот приод е употребен при формулацијата на хипотезите, конструкциите на варијаблите и анализата на односите меѓу варијаблите.

За потребите на ова истражување е применет прашалник за мерење на задоволството од работа конструиран од психолози кои работат во областа на Психологија на трудот и Организациона психологија на Институтот за Психологија при Бугарската

академија на науките – ВАН. Прашалникот е преведен и адаптиран на македонски јазик од проф. Д-р Сарџоска, 2005. Прашалникот содржи 65 прашања распоредени во 10 субскали кои мерат по еден аспект на задоволство од работата:

1 – потполно незадоволен

2 – делумно незадоволен

3 – делумно задоволен

4 - потполно задоволен

Минималниот скор што може да го добие испитаникот за секое прашање е 1, а максималниот скор е 4. Степенот на задоволство од одреден аспект на испитаникот се пресметува како средна вредност од последните скорови на прашањата кои се однесуваат на тој аспект.

1.7. Популација и примерок

Со ова истражување се опфатени 100 лица, вработени медицински сестри од Клинички центар „Мајка Тереза“ во Скопје односно во ЈЗУ Универзитетска Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје.

1.8. Статистичка обработка на податоците

Податоците кои се добиени од прашалникот се предмет на анализа. При обработката на податоците се користи софтверот Excel на Microsoft Office пакетот преку кои исто така со помош на графички приказ се претставени резултатите од прашалникот.

1.9. Организација и тек на истражувањето

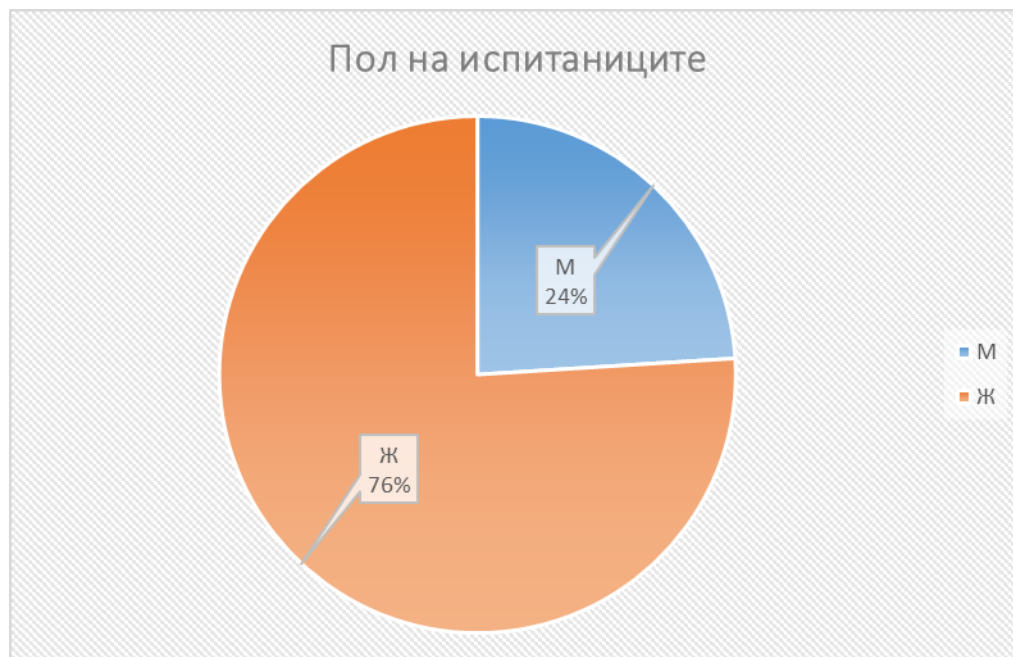
Истражувањето започна во 2019 година. Најпрво се тргна кон собирање на потребната стручна литература за потоа да се направи соодветна споредба на релевантни истражувања поврзани со предметот на ова истражување во странство и во Република Северна Македонија.

Следната фаза за спроведување на истражувањето се однесува на дистрибуцијата на прашалникот која следеше веднаш по добивањето на дозволата за тоа од страна на раководни лица од Клинички центар „Мајка Тереза“ во Скопје односно во ЈЗУ Универзитетска клиника за Инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје. Сите испитаници кои учествуваа во истражувањето соодветно беа информирани за истражувањето со тоа што им се гарантира апсолутна анонимност како и тоа дека резултатите кои се добиени од прашалникот служат исклучиво само за научни цели и на никој начин нема да бидат злоупотребувани. Сите испитаниците беа замолени да дадат искрени одговори за да може да се добијат што е можно попрецизни резултати.

2. РЕЗУЛАТИ ОД СПРОВЕДЕНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ

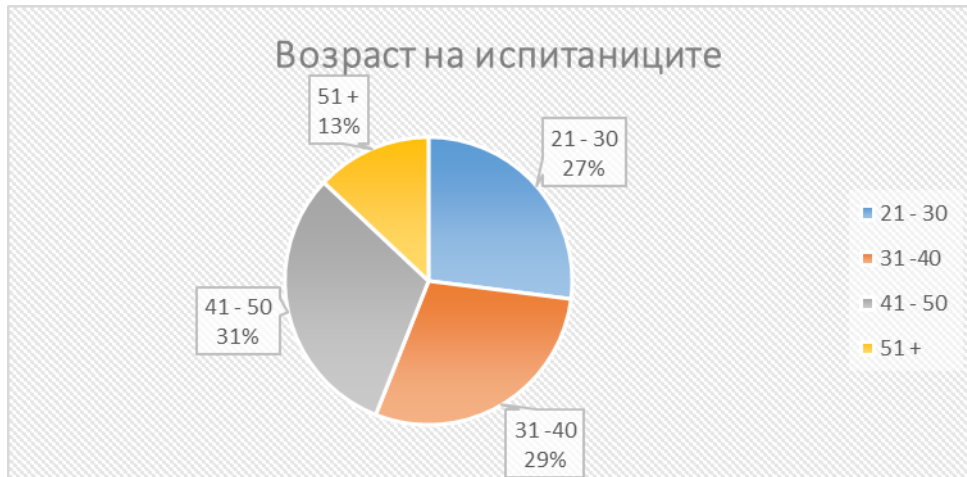
За потребите на ова истражување беше спроведена анкета на 100 испитаници – медицински сестри вработени во од Клинички центар „Мајка Тереза“ во Скопје односно во ЈЗУ Универзитетска Клиника за Инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје. Истражувањето траеше еден месец.

Графикон бр.1. Пол на испитаниците



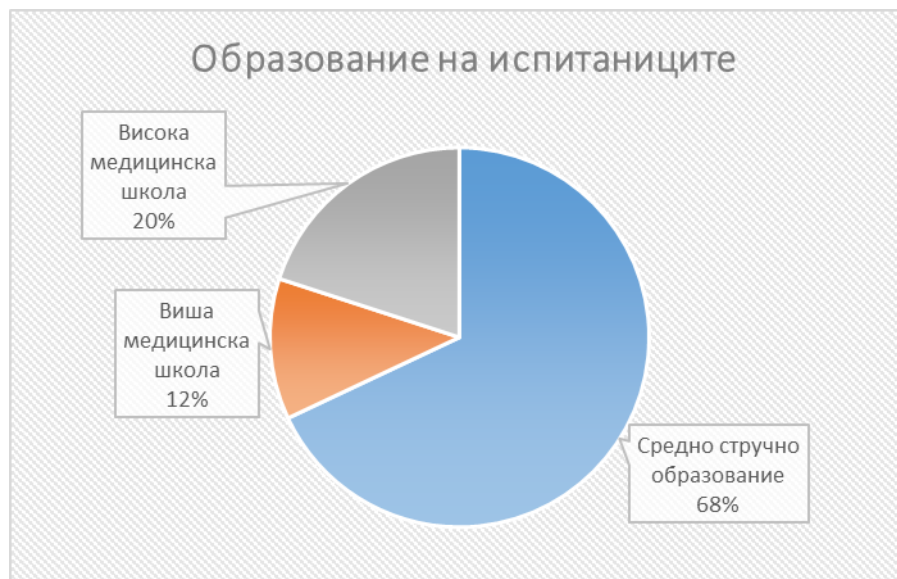
Најголемиот дел од анкетираниите медицински сестри сосема очекувано беа жени и тоа 76%, додека пак вкупниот број на мажи е 24%.

Графикон бр.2.Возраст



Анкетираните беа медицински сестри кои се на различна возраст и различен работен стаж во организацијата. Најголемиот дел од анкетираниите медицински сестри се на возраст од 41 – 50 години додека најмалку од нив односно 13% се медицински сестри со над 51 години возраст. Од 21 до 30 години имаше 27% анкетирани медицински сестри и од 21-40 години 29% од анкетираниите медицински сестри.

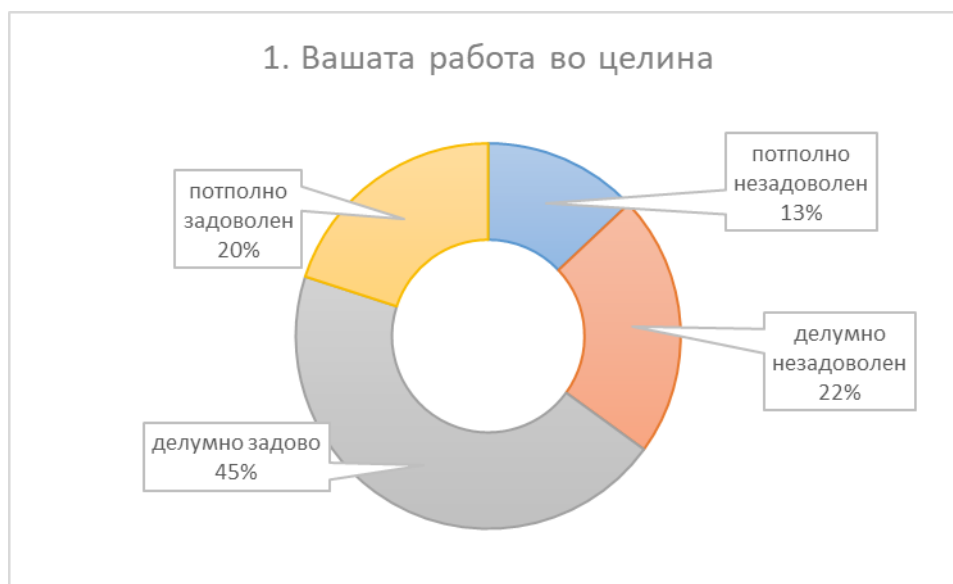
Графикон бр.3. Образование



Според добиените податоци од анкетниот прашалник на кој беа анкетирани 100 медицински сестри најголемиот дел од нив се со средно образование (68%) потоа следат оние со високо образование односно 20% од медицинските сестри кои беа анкетирани.

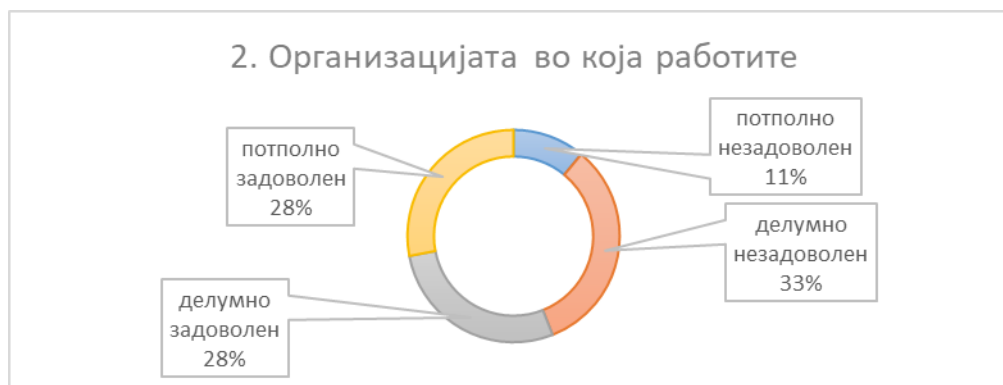
Анкетниот прашалник кој беше дистрибуиран до медицинските сестри содржи 65 прашања односно тврдења на кои анкетираниите треба да одговорат врз основа на тоа колку се задоволни или незадоволни со посочените тврдења од анкетата така што можеа да изберат една од понудените опции: 1- потполно незадоволен, 2 – делумно незадоволен, 3 – делумно задоволен и 4 – потполно задоволен.

Графикон бр.4. Вашата работа во целина



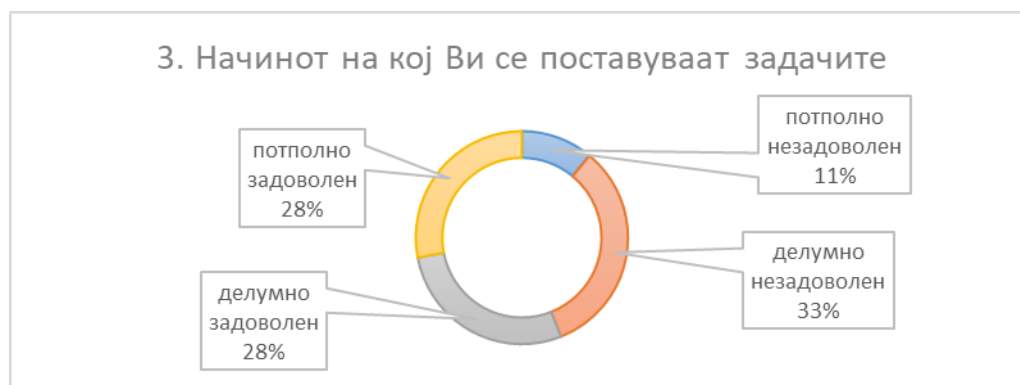
Првото тврдење се однесуваше на работниот ангажман на медицинските сестри во целост односно истите требаше да дадат соодветна оценка од тоа колку се (не) задоволни од нивната работа во целост. Најголемиот број на испитаниците сметаат дека се делумно задоволни (45%) од својата работа во целост. Делумно незадоволни се 22%, а целосно незадоволни се 13%.

Графикон бр.5. Организацијата во која работите



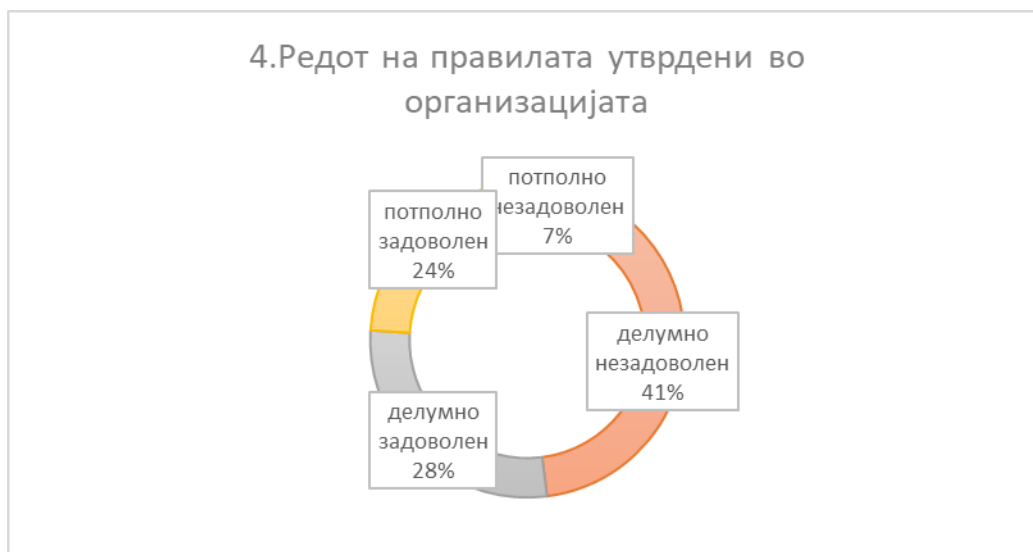
Второто тврдење се однесува на мислењето на испитаниците за организацијата во која се вработени. Тука од медицинските сестри кои беа анкетирани се бараше да ја дадат нивната оценка за нивното ниво на задоволство од организацијата во која работат. Од прикажаните податоци се гледа дека најголемиот дел од нив се или делумно задоволни или делумно незадоволни. Сепак, најголемиот дел од медицинските сестри се делумно незадоволни од организацијата во која работат.

Графикон бр.6. Начинот на поставување на задачите



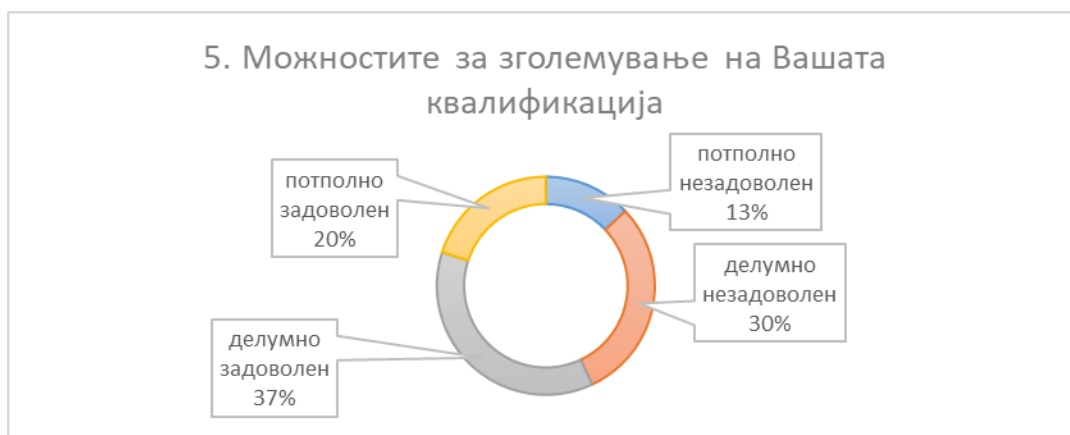
Според тоа, една третина од медицинските сестри се делумно незадоволни од тоа како им се поставуваат работните задачи. Сепак, делумно задоволни се 28% од нив, а и потполно задоволни се исто така 28% од медицинските сестри со што може да се заклучи дека најголемиот дел од нив се делумно задоволни или потполно задоволни од начинот на кој им се поставуваат работните задачи.

Графикон бр.7. Редот и правила утврдени во организацијата



41% од испитаниците се делумно незадоволни од тоа како се воспоставува редот и како функционираат правилата во организацијата ова е и најголемиот број, наспроти тоа само 24% од нив се потполно задоволни од воспоратувањето на редот и правилата во организацијата во која работат.

Графикон бр.8. Можноста за зголемување на Вашите квалификации



Мнозинството од испитаниците се или делумно задоволни (37%) или потполно задоволни (20%) од можностите кои организацијата им ги нуди, а се однесуваат на зголемувањето на квалификацијата на медицинските сестри.

Графикон бр.9. Начинот на спроведување контрола врз работата



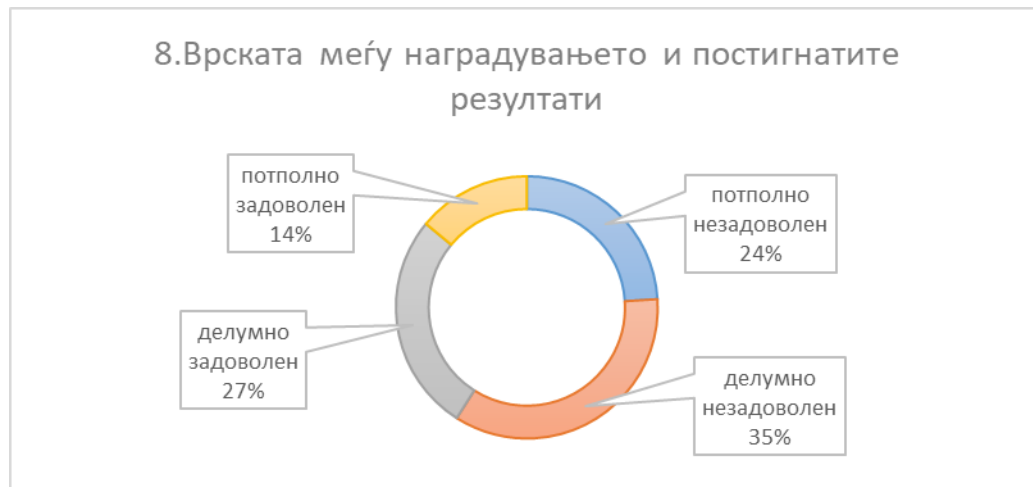
Потполно задоволни од тоа како се спроведува контрола врз нивната работа се 21 од анкетираниите медицински сестри. 26% од нив се делумно задоволни додека пак 27% се делумно незадоволни, а 16% се целосно незадоволни.

Графикон бр.10. Плаќањето на трудот



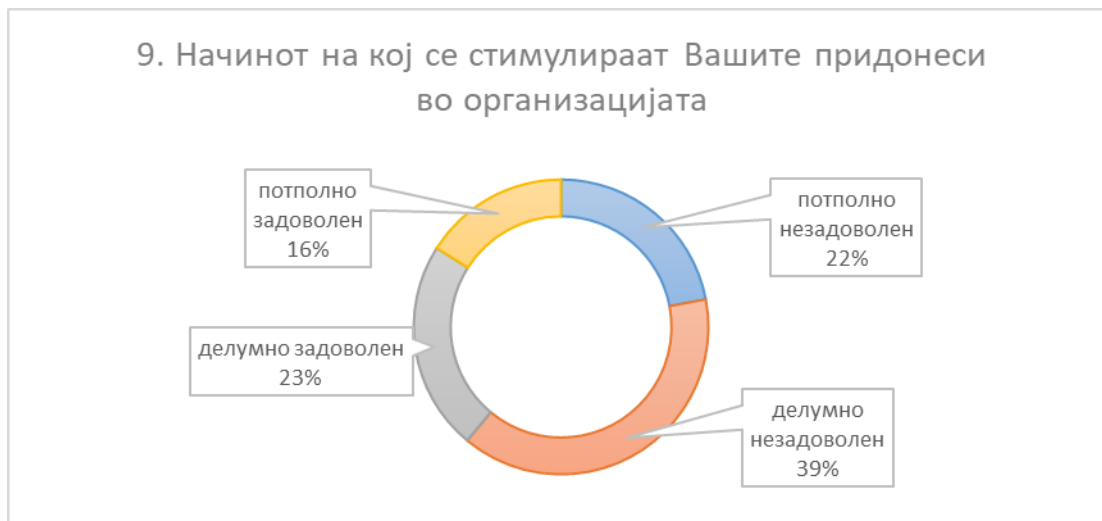
Скоро половина од медицинските сестри се потполно задоволни од тоа како се плаќа нивниот труд, а само 13% се потполно незадоволни.

Графикон бр.11. Врската меѓу награда и постигнати резултати



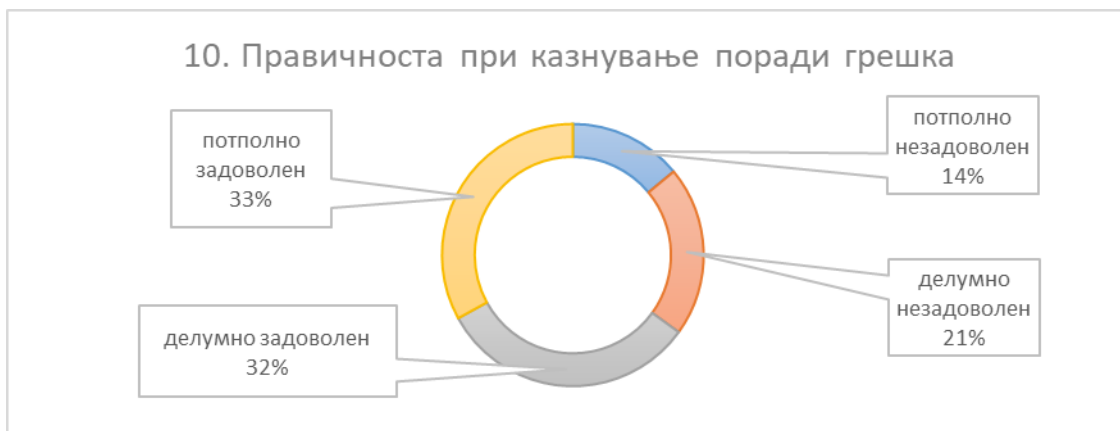
Повеќе од една третина од испитаниците се делумно незадоволни (35%) од тоа каква е врската меѓу постигнатите резултати и награда, Потполно незадоволни се 24% од нив што значи дека повеќе од половина од испитаниците не сметаат дека се наградувани врз основа на постигнатите резултати.

Графикон бр.12. Стимулација на придонесите за организацијата



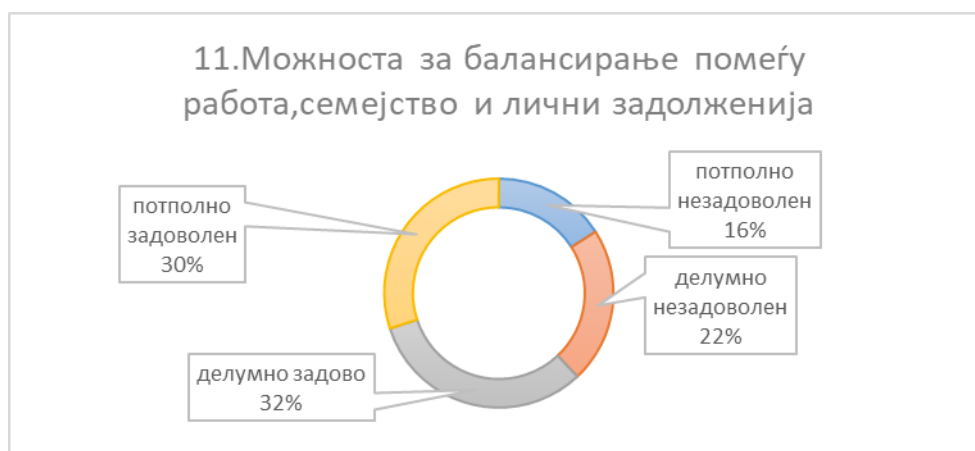
39% од медицинските сестри кои беа анкетирани (што е и најголемиот број) се делумно незадоволни од тоа како се стимулираат нивните придонеси за организацијата. 22% од нив се потполно незадоволни.

Графикон бр.13. Правичност при казнување



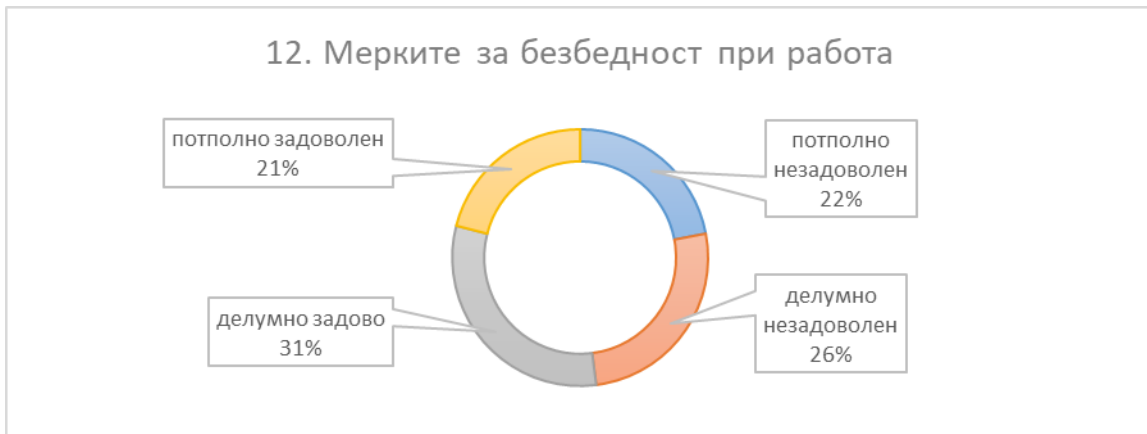
33% од медицинските сестри кои беа анкетирани се потполно задоволни од правичноста при казнувањето за грешки. 32% од нив се делумно задоволни.

Графикон бр.14.Балансирање меѓу работа и слободно време



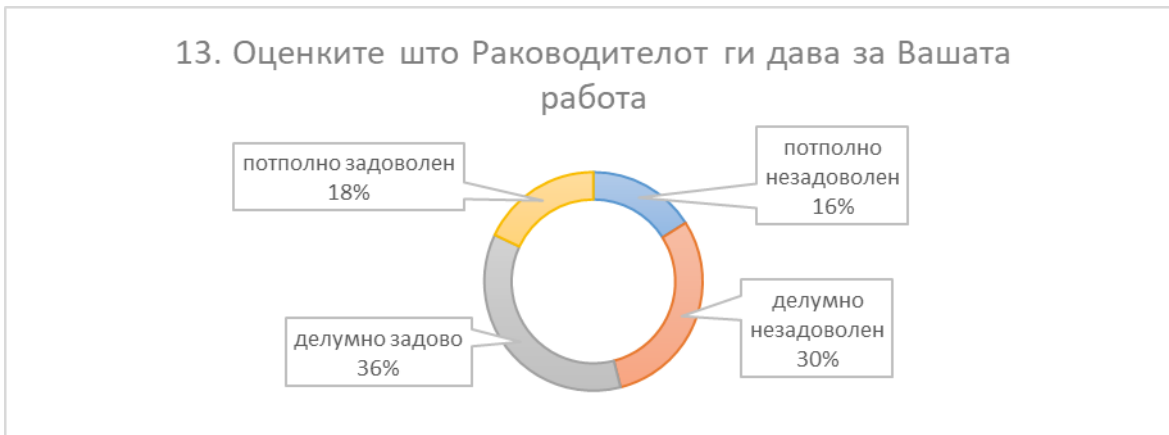
Според добиените податоци од анкетираниите медицински сестри 30% од нив се потполно задоволни до можноста за баланс меѓу работа и слободно време, а 32% од нив се делумно задоволни. Значи поголемиот дел од медицинските сестри кои беа анкетирани се делумно или потполно задоволни од можноста за баланс меѓу своите работни обврски и слободното време.

Графикон бр.15. Мерки за безбедност при работа



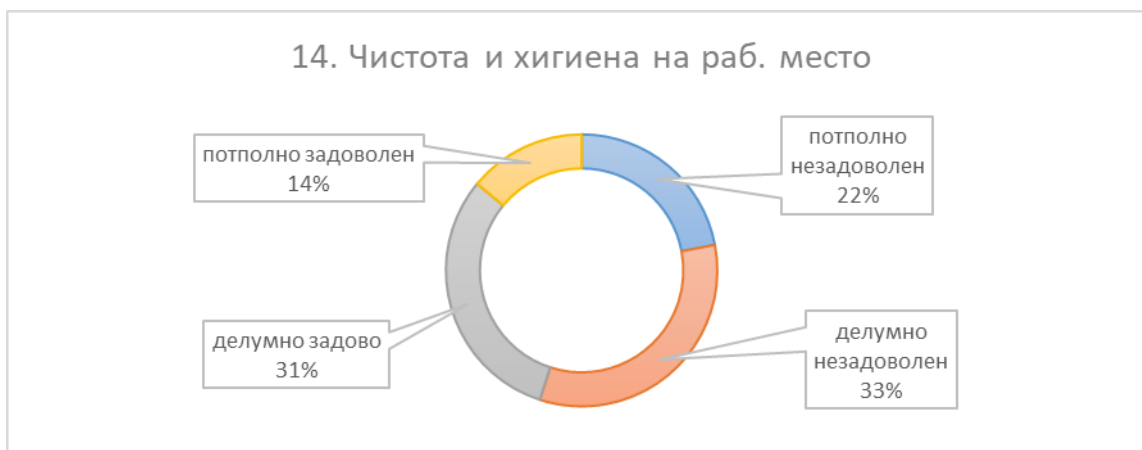
Иако поголемиот дел од медицинските сестри се изјасниле дека се потполно или делумно задоволни од мерките за безбедност сепак 26% се изјасниле како делумно незадоволни, а 22% потполно незадоволни. Ова укажува на фактот дека безбедноста при работа и воопшто на работно место како во сите професии, а посебно кај медицинските сестри е особена важна и претставува приоритет.

Графикон бр.16. Оценката на раководителот за Вашата работа



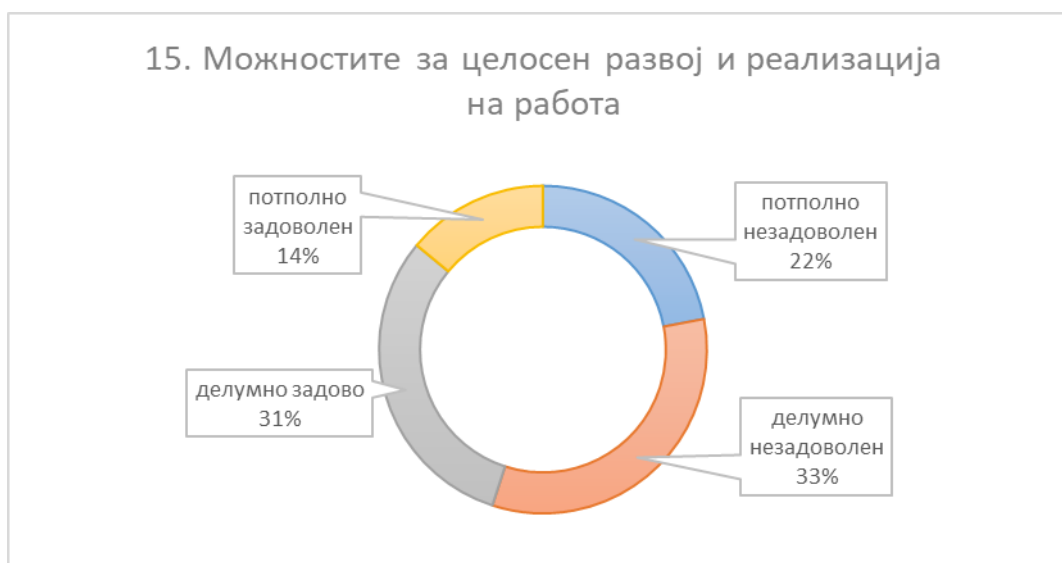
Најголемиот број анкетирани медицински сестри се делумно задоволни (36%) од тоа како раководни лица ги оценуваат, додека пак 30% се делумно незадоволни. 18% се потполно задоволни, а 16% потполно незадоволни.

Графикон бр. 17. Чистота и хигиена на работното место



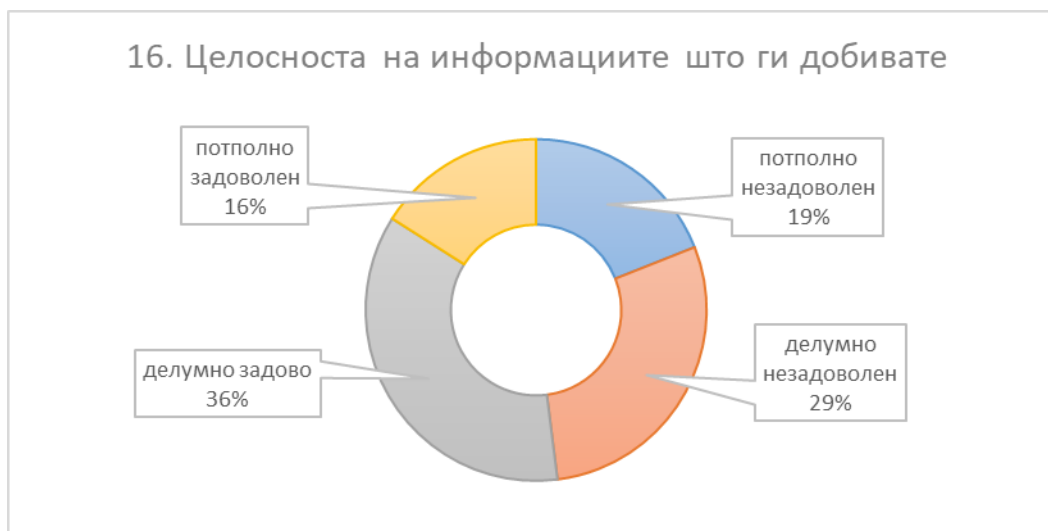
Една третина од медицинските сестри посочиле дека се делумно незадоволни од хигиената на своето работно место, а 22% се дури потполно незадоволни.

Графикон бр.18. Можноста за развој и реализација на работно место



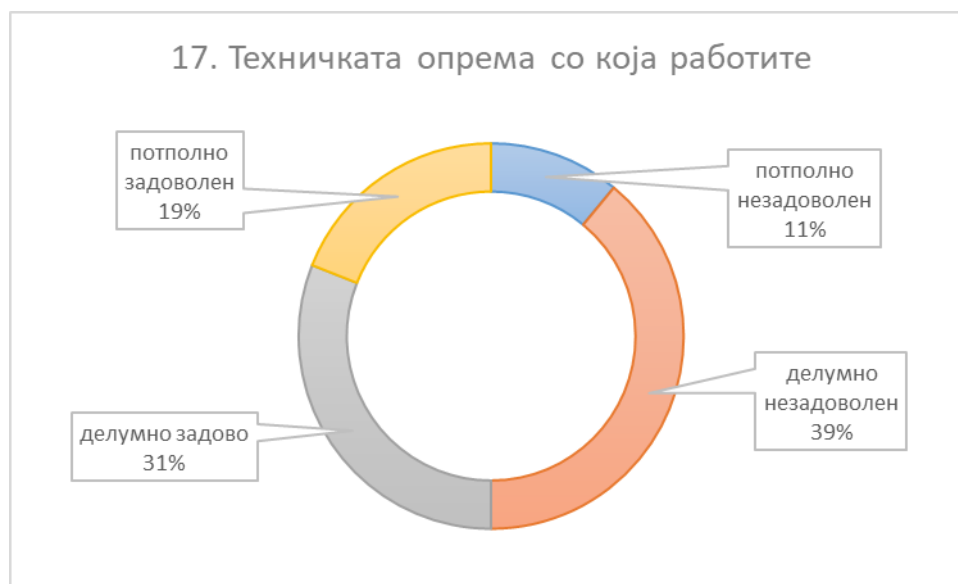
33% од анкетираниите медицински сестри се делумно незадоволни од можностите кои им ги нуди организацијата, а се однесуваат на развојот и нивната реализација на работа. 31% се делумно задоволни, а само 22% се потполно задоволни.

Графикон бр. 19. Целосноста на информациите што ги добивате



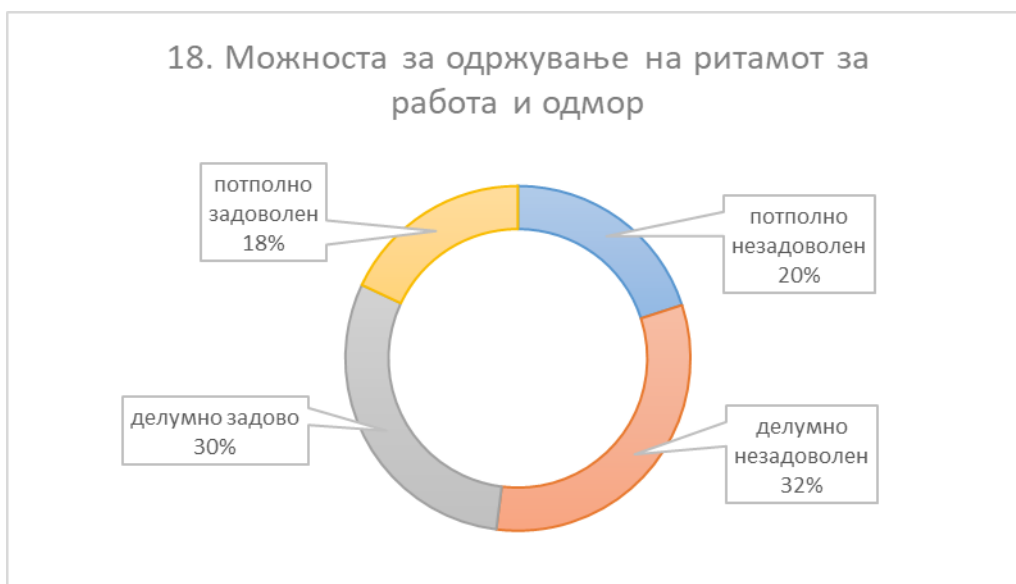
36% се делумно задоволни од целосноста на информациите што ги добиваат на своето работно место. 29% делумно незадоволни, а потполно задоволни 16%.

Графикон бр.20. Техничката опрема со која работите



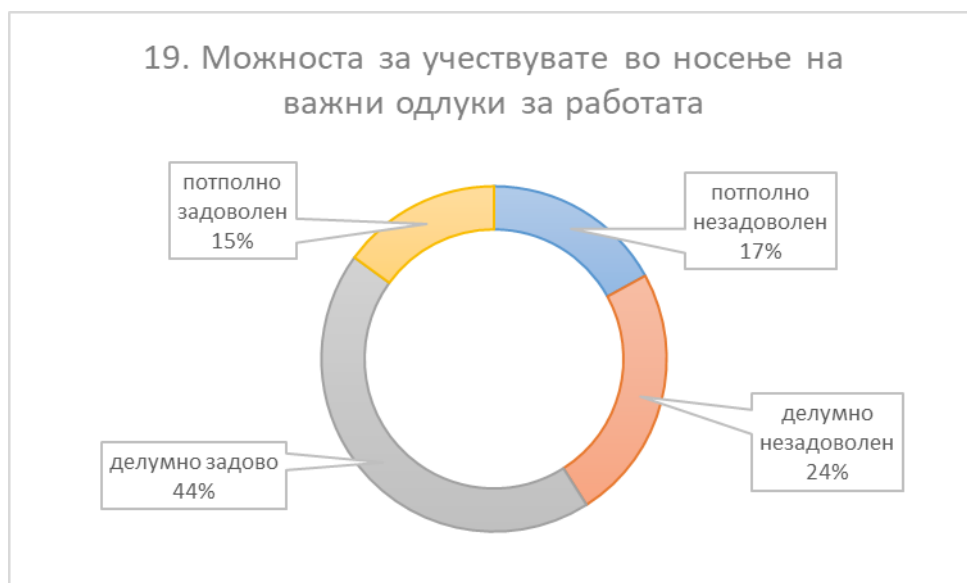
Скоро 40% од медицинските сестри кои беа анкетирани за потребите на ова истражување се делумно незадоволни од расположливата опрема со која ги извршуваат своите работни активности. Делумно задоволни се 31%, а потполно задоволни се само 19% од нив.

Графикон бр.21. Можноста за одржлив ритам меѓу работа и одмор



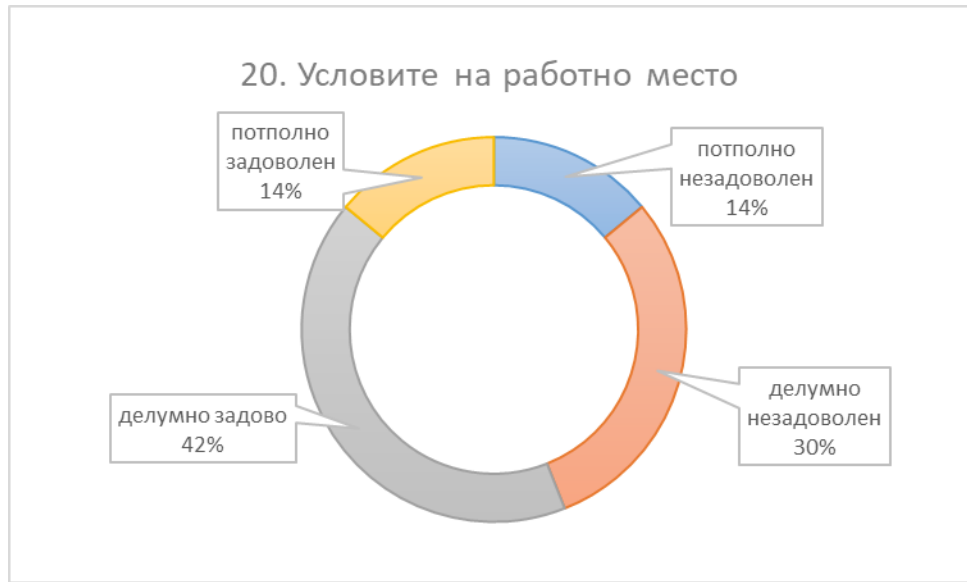
Најголемиот дел од медицинските сестри не се задоволни од можноста која ја имаат, а која се однесува на одржување на ритамот за работа и одмор. Потполно незадоволни се 20% од нив, а делумно задоволни се 30%.

Графикон бр.22. Можноста за чувствувањето во одлучување во организацијата



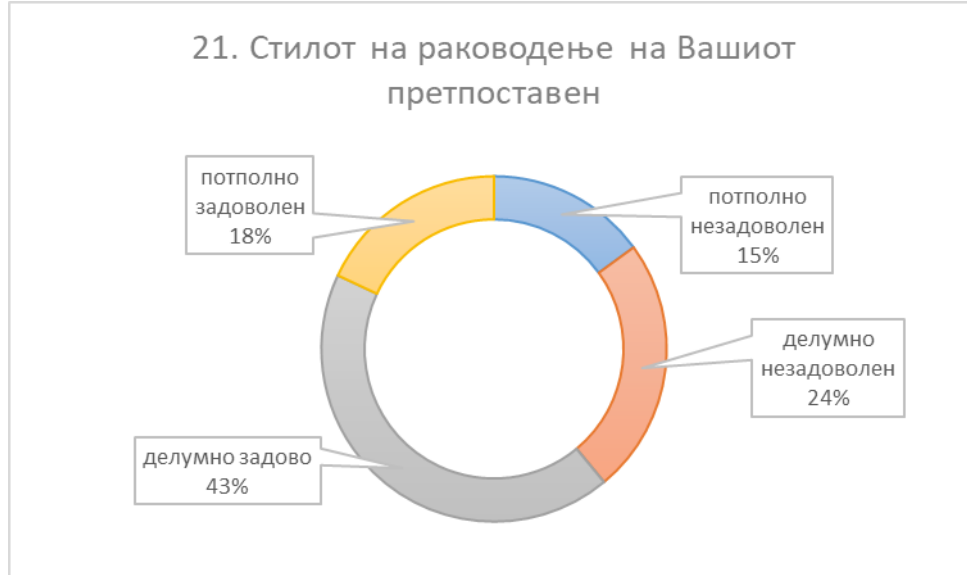
44% од медицинските сестри што е и најголемиот дел од нив се делумно задоволни од тоа колку истите се вклучени во носењето на одлуки кои ги засегаат нивните работни обврски. 15% од нив се целосно задоволни со можноста која им се нуди на тоа поле.

Графикон бр.23. Условите на работното место



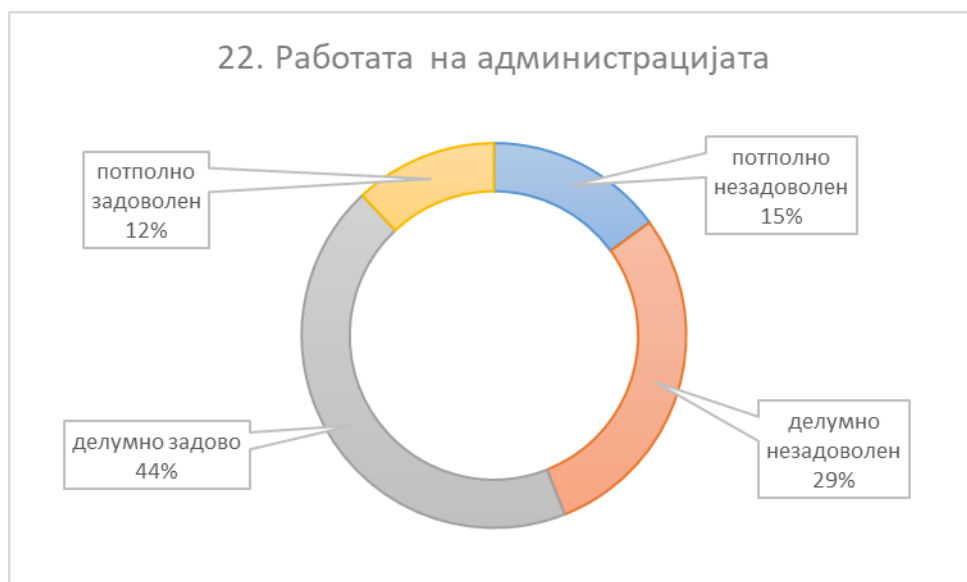
Делумно задоволни од условите на работното место се 42% од медицинските сестри. 30% се делумно незадоволни, а 14% се потполно задоволни односно потполно незадоволни.

Графикон бр.24. Стилот на раководењето на претпоставениот



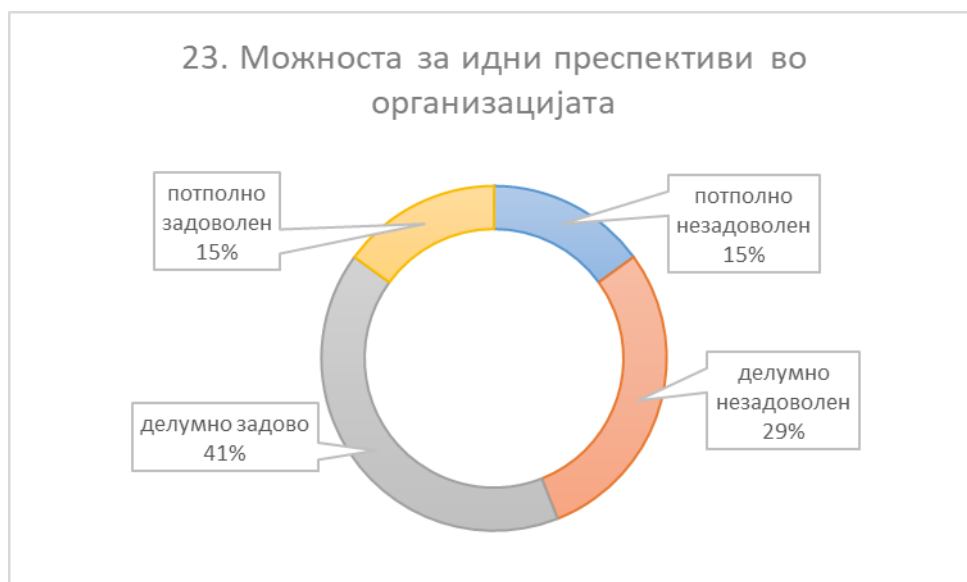
48% се делумно задоволни од стилот на кој раководи нивниот претпоставен. 24% се делумно незадоволни додека пак 15% се потполно незадоволни.

Графикон бр. 25. Работата на администрацијата во организацијата



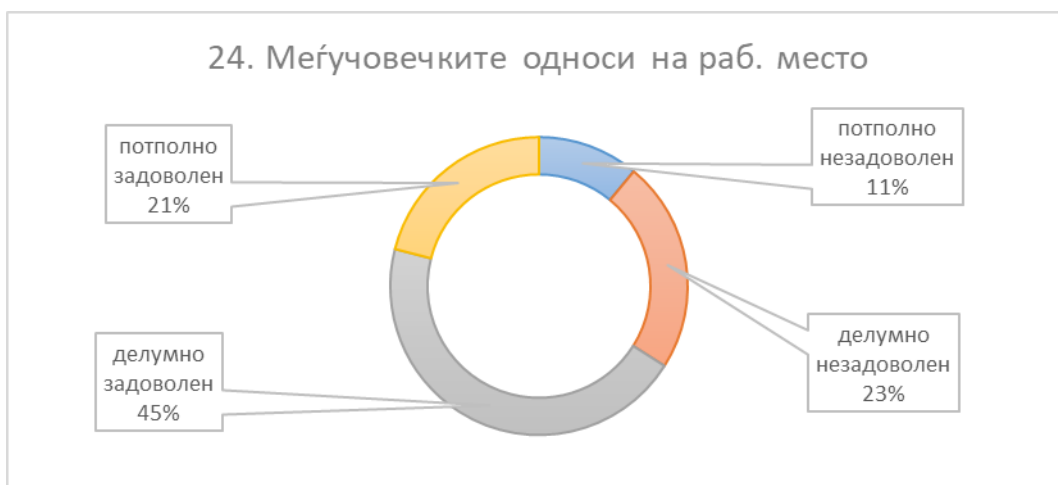
Медицинските сестри кои беа анкетирани за потребите на ова истражување се делумно задоволни од работата на администрацијата во организацијата (44%). 29% пак се делумно незадоволни од работата на администрацијата.

Графикон бр.26. Можноста за идни преспективи во организацијата



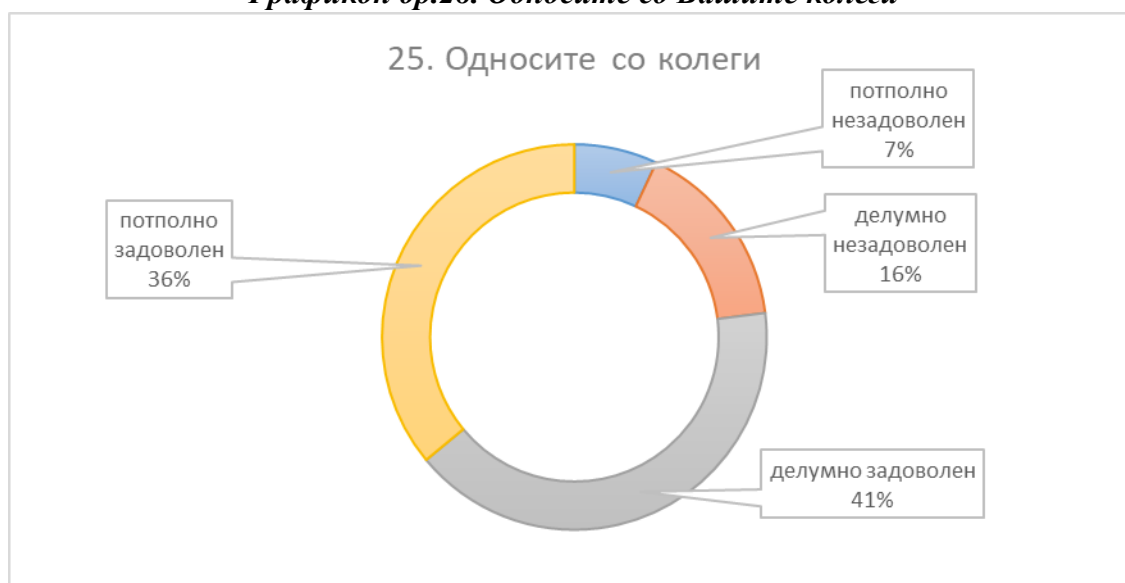
Најголемиот дел од медицинските сестри (41%) се делумно задоволни од можноста за идни перспективи во организацијата. 15% се потполно задоволни, а исто толку се и потполно незадоволни.

Графикон бр.27. Меѓучовечките односи на работа



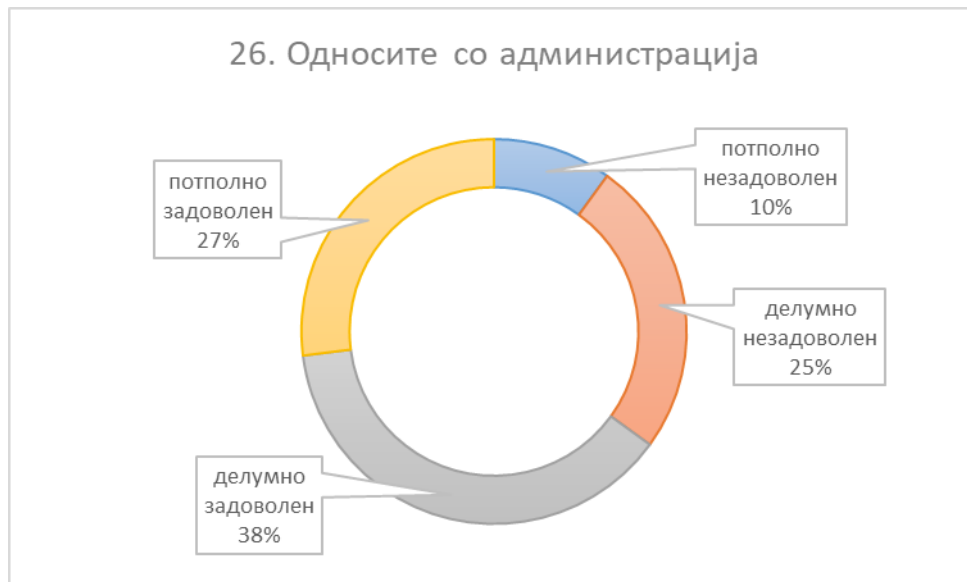
Најголемиот дел од медицинските сестри кои беа анкетирани се или делумно или потполно задоволни од меѓучовечките околности на нивните работни места.

Графикон бр.28. Односите со Вашите колеги



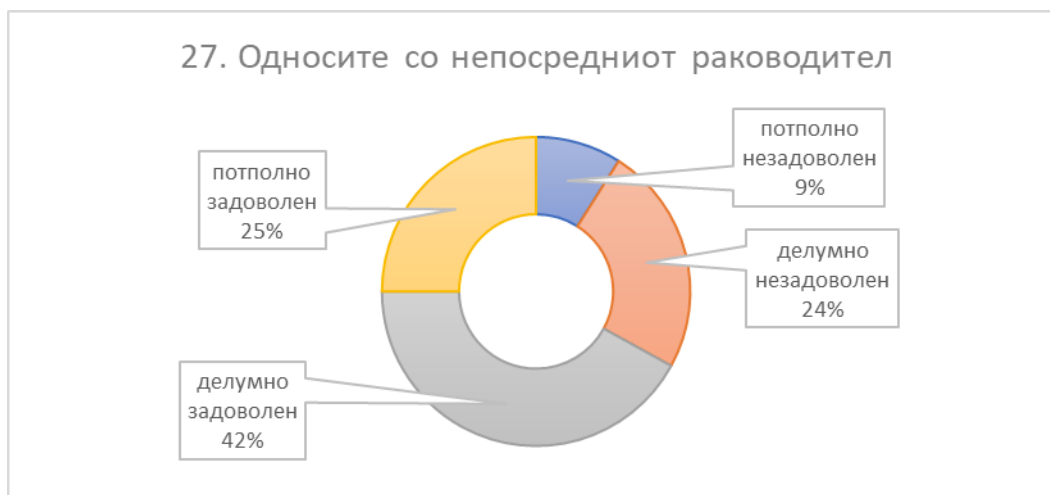
Исто така, медицинските сестри се потполно или делумно задоволни во најголемиот дел кога се работи за односите меѓу колегите.

Графикон бр.29. Односите со администрацијата во организацијата



38% од медицинските сестри се делумно задоволни од односите со администрацијата во организацијата, а 27% од нив се потполно задоволни.

Графикон бр.30. Односите со непосредниот раководител



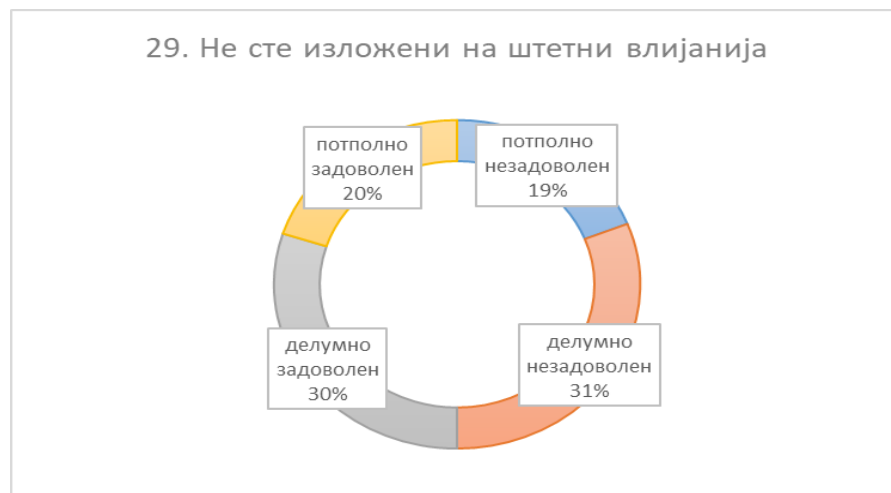
Според добиените резултати од анкетата, медицинските сестри во најголем дел се делумно задоволни од односите со раководителите, а 25% од нив се потполно задоволни.

Графикон бр.31. Не се бара од Вас повеќе отколку што можете да постигнете



41% од испитаниците се делумно задоволни со тврдењето дека од нив не се бара повеќе отколку што би можеле да постигнат. 22% потполно се задоволни односно се согласуваат со ова тврдење.

Графикон бр.32. Изложеност на штетни влијанија во текот на работата



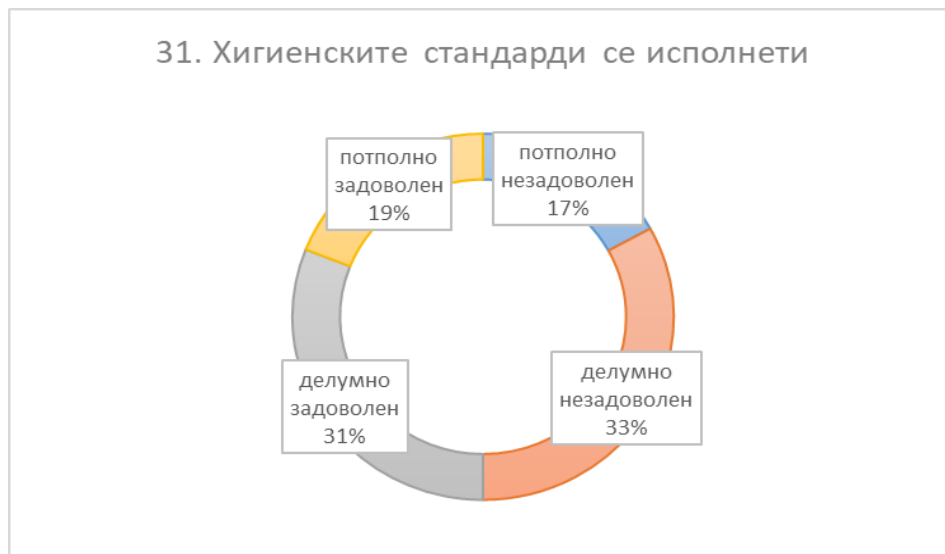
31% се делумно незадоволни од нивото на изложеност на штетни влијанија при вршење на своите работни задачи. Сепак 20% се потполно задоволни, а 30% делумно задоволни.

Графикон бр.33. Бучава на работно место



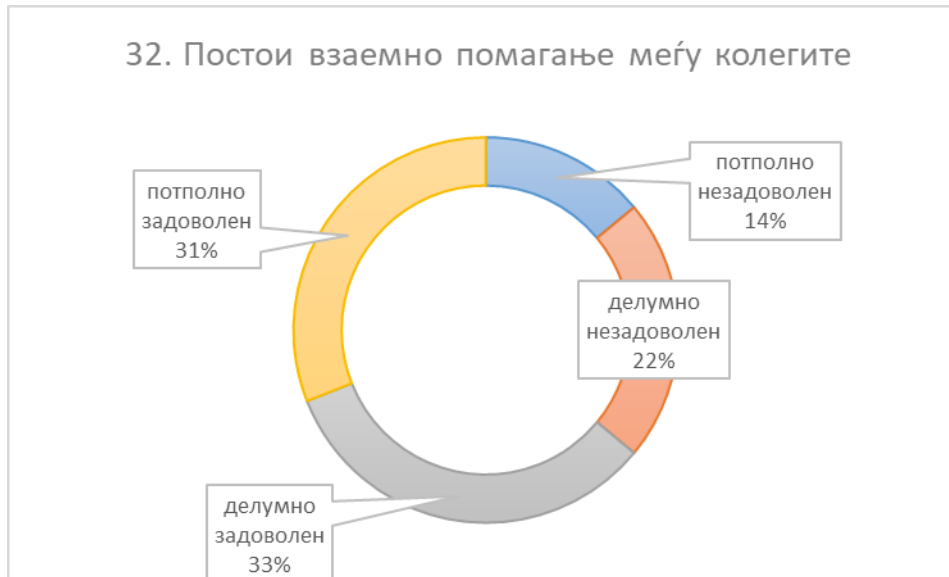
34% од медицинските сестри сметаат дека бучавата е во границите на нормалата односно делумно се задоволни од нивото на бучавата. 27% се потполно задоволни.

Графикон бр.34. Хигиенски стандарди



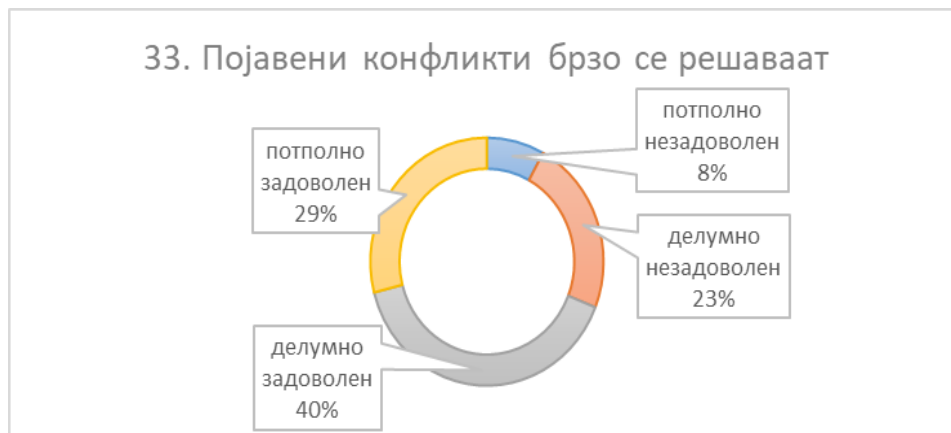
Од добиените резултати на тврдењето бр.31. се гледа дека медицинските сестри кои беа анкетирани се делумно незадоволни од хигиенските услови односно сметаат дека не се доволно запазени сите хигиенски стандарди. 17% од нив се потполно незадоволни од хигиенските стандарди.

Графикон бр.35. Взаемно помагање меѓу колегите



Повеќе од половина од анкетираните медицински сестри се или делумно или потполно задоволни од нивото на колегијалност односно сметаат дека постои високо ниво на взаимно помагање меѓу колегите на работно место.

Графикон бр.36. Појавени конфликти се решаваат брзо



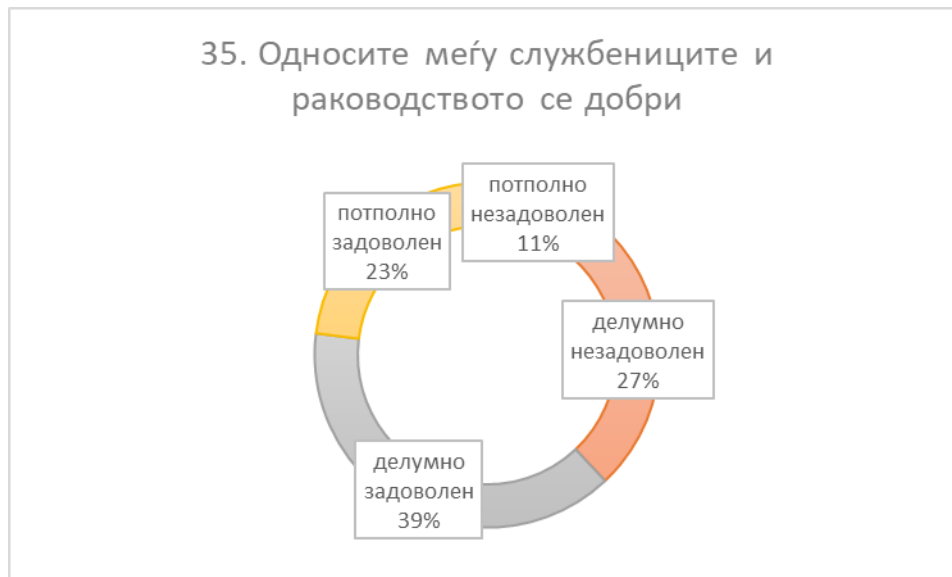
40% од медицинските сестри се делумно задоволни со брзината по која се решаваат појавени конфликти, а 26% од нив се потполно задоволни.

Графикон бр.37. Правичноста на раководството



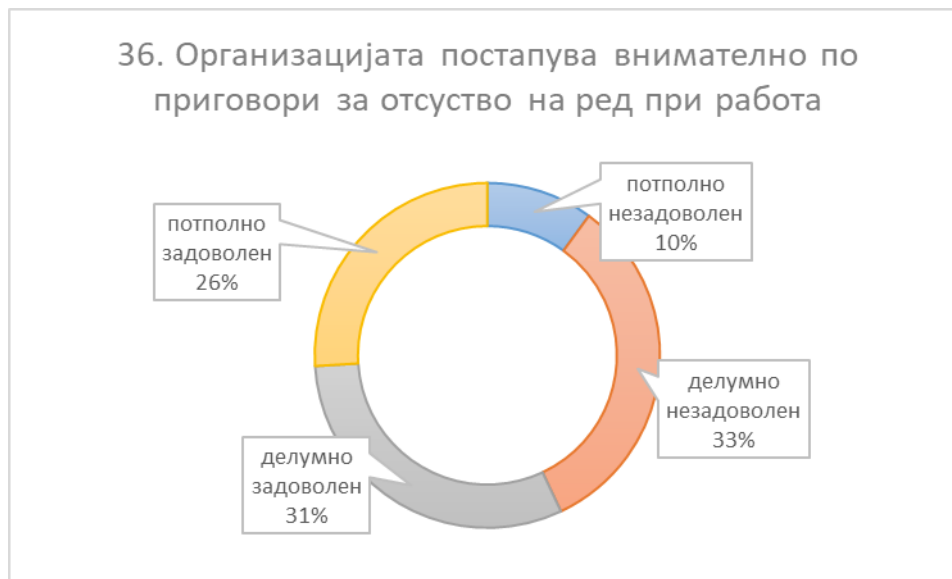
31% од медицинските сестри се потполно задоволни од нивото на правичност на раководните лица, а 37% од нив се делумно задоволни. Само 8% од анкетираните емдицински сестри се потполно незадоволни од правичноста на раководителите.

Графикон бр.38. Односите меѓу службениците и раководството



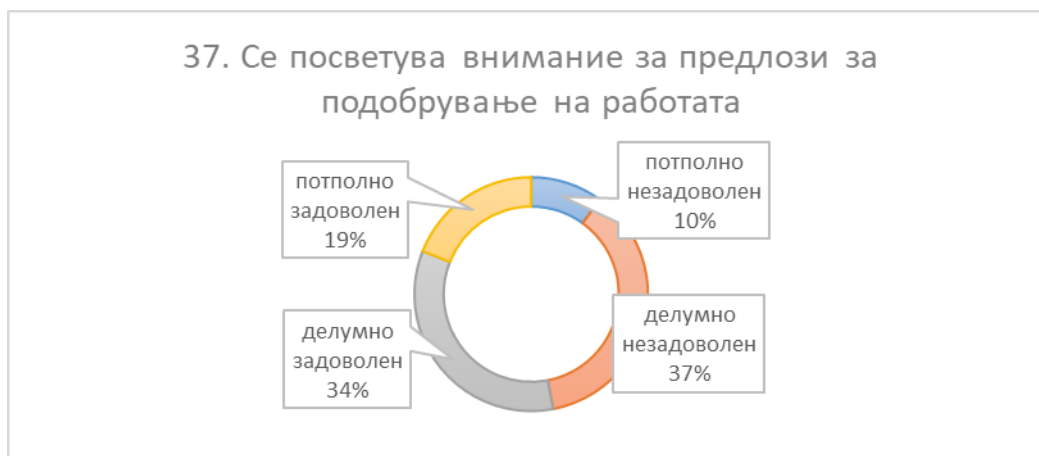
39% од медицинските сестри се задоволни од односите меѓу службениците и раководителите. 23% се потполно задоволни, 11% се потполно незадоволни, а 27% се делумно незадоволни.

Графикон бр.39. Постапување по приговори за отсуство на ред



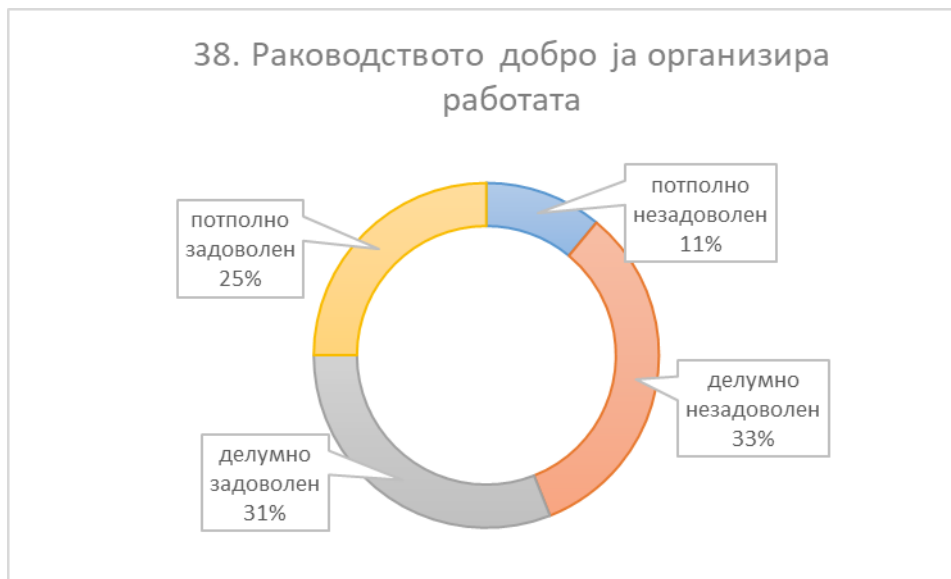
Јасна поделба кај медицинските сестри има по нивото на задоволство кое се однесува на приговорите за отсуство на ред во организацијата и при вршењето на работните обврски. 33% се делумно незадоволни, а 31% се делумно задоволни додека пак 10% се потполно незадоволни, а 26% се потполно задоволни.

Графикон бр.40. Предлози за подобрување на работата



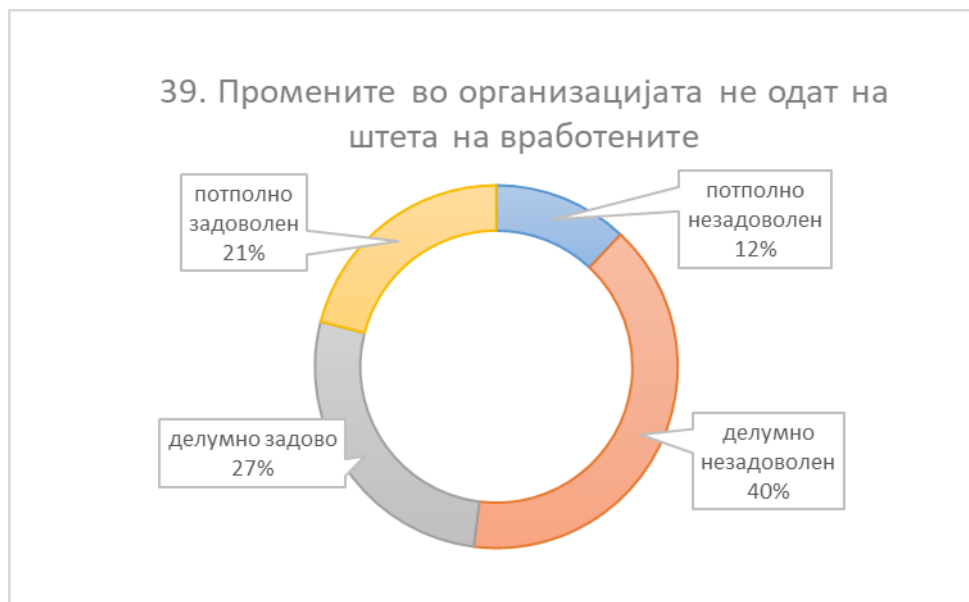
37% од испитаниците се делумно незадоволни од посвоеното внимание кое се однесува на предлози преку кои би можело да се подобри организацијата на работата во организацијата. 34% се делумно задоволни, а 19% се потполно задоволни.

Графикон бр.41. Раководството добро ја организира работата



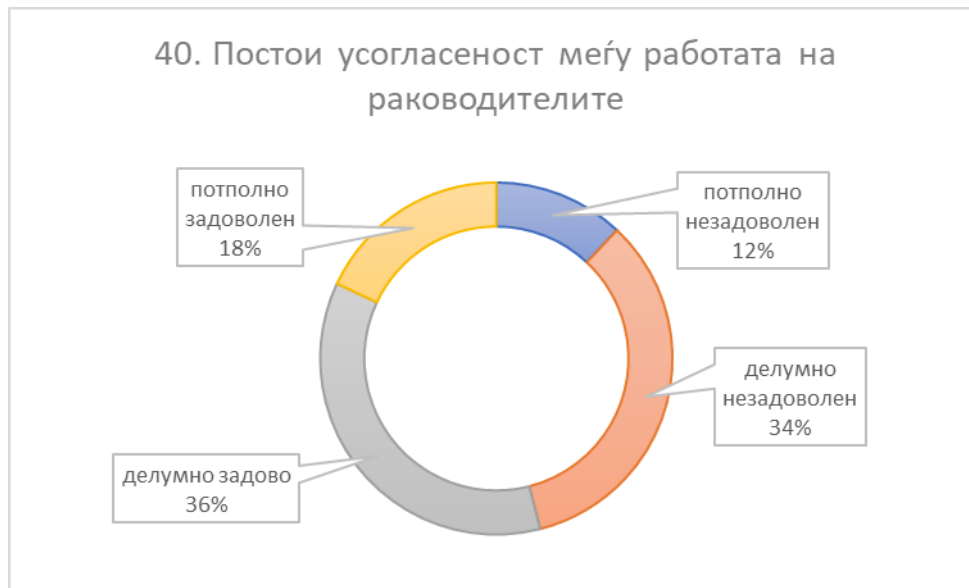
Во однос на организацијата на работата од страна на раководителите 33% од медицинските сестри кои беа анкетирани се делумно незадоволни, а 31% делумно задоволни.

Графикон бр.42. Промените во организацијата не се на штета на вработените



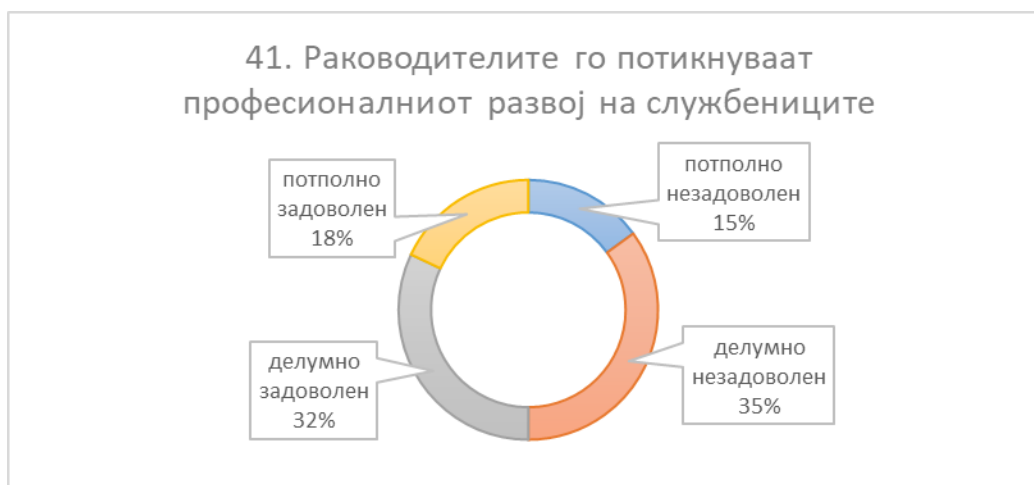
40% се делумно незадоволни од тврдењето дека промените кои се случуваат во организацијата не се на штета на вработените, а 12% се потполно незадоволни од наведеното тврдење.

Графикон бр.43. Усогласеноста меѓу работата на раководството



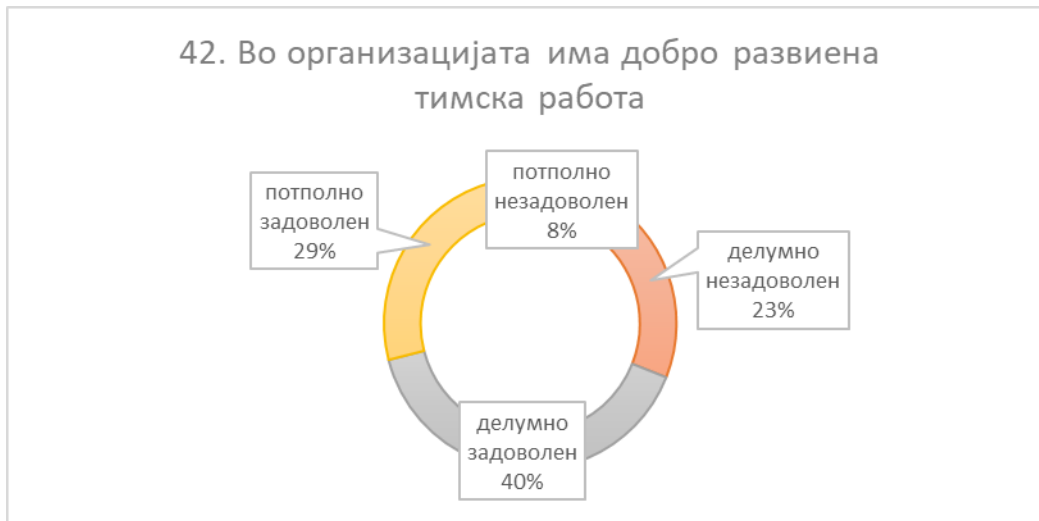
36% од медицинските сестри се делумно задоволни од тврдењето дека постои усогласеност меѓу работата на раководните лица. 34% се делумно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.44. Раководителите го поттикнуваат професионалниот развој на службениците



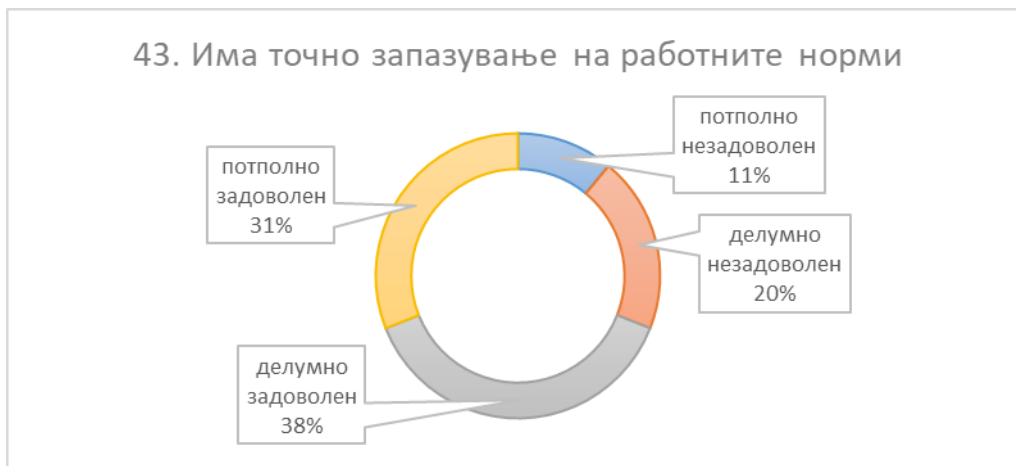
32% се делумно задоволни од тврдењето дека раководителите го поттикнуваат професионалниот развој на службениците. 35 % се делумно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.45. Тимската работа



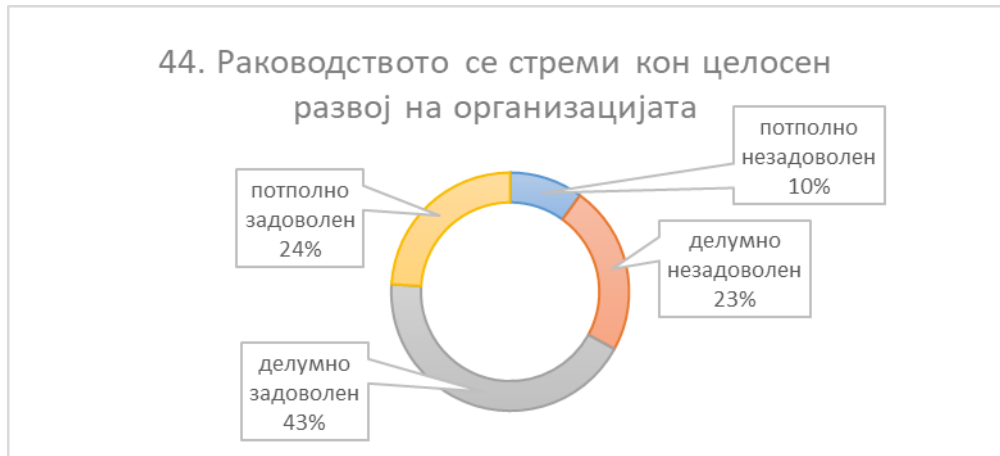
40% се делумно задоволни со тврдењето дека во организацијата има добра тимска работа. 29% се потполно задоволни со ова тврдење.

Графикон бр.46. Има точно запазување на работните норми



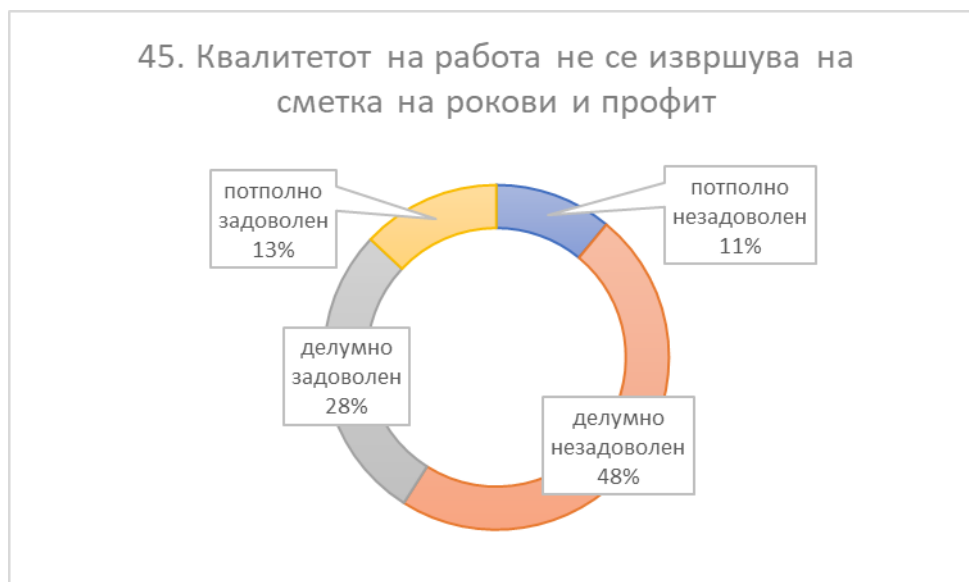
38% од анкетираниите медицински сестри се делумно задоволни со тврдењето дека има точно запазување на работните норми. 20% се делумно незадоволни, а 31% се потполно задоволни додека пак 11% се потполно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.47. Раководството се стреми кон целосен развој на организацијата



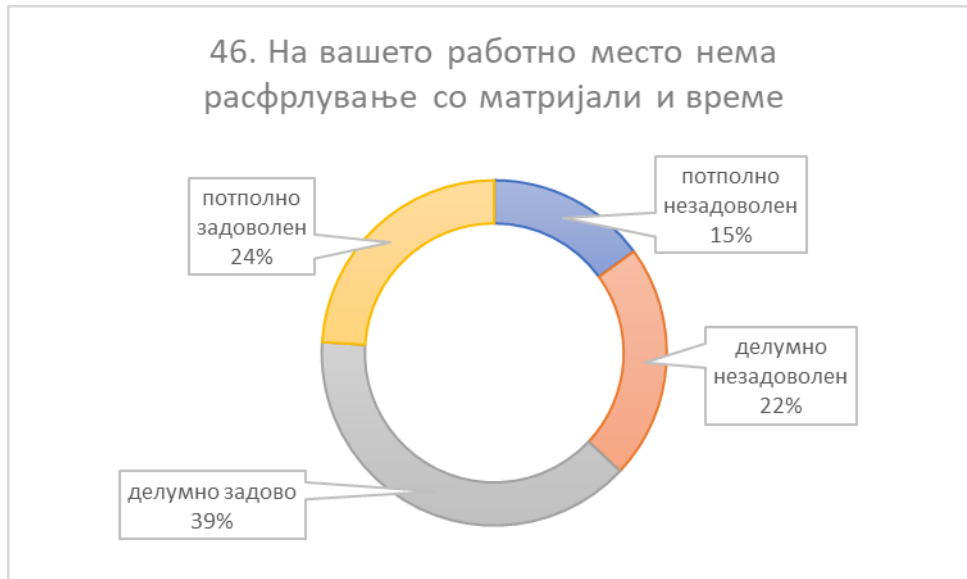
43% се делумно задоволни со тврдењето дека раководството на организацијата се стреми кон нејзин целосен развој. 23% се делумно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.48. Квалитетот на извршената работа



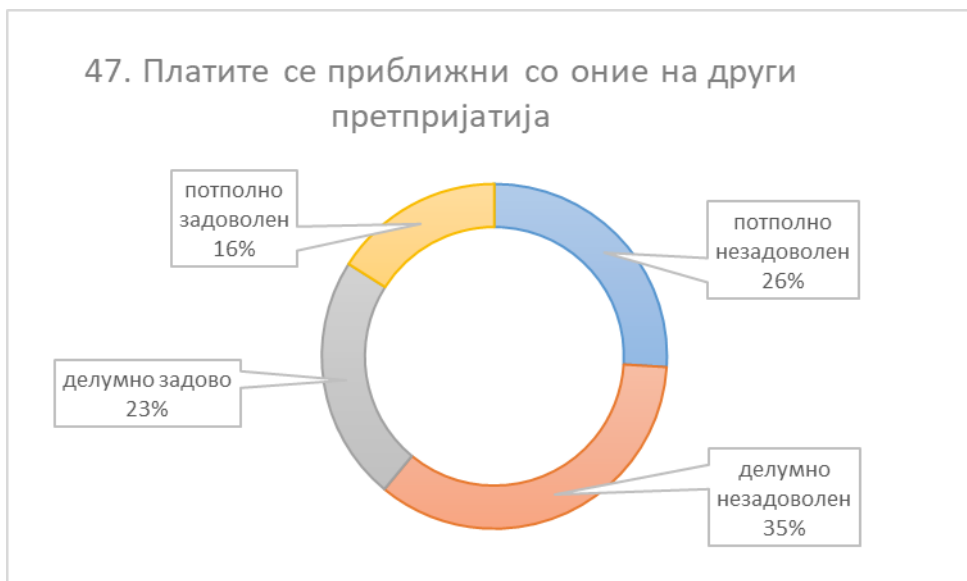
48% од анкетираниите медицински сестри се делумно незадоволни со тврдењето дека квалитетот на работите не се извршуваат на сметка на рокови и профитот. 11% се потполно незадоволни, а 13% се потполно задоволни со ова тврдење.

Графикон бр.49. Нема расфрлање со материјали и време



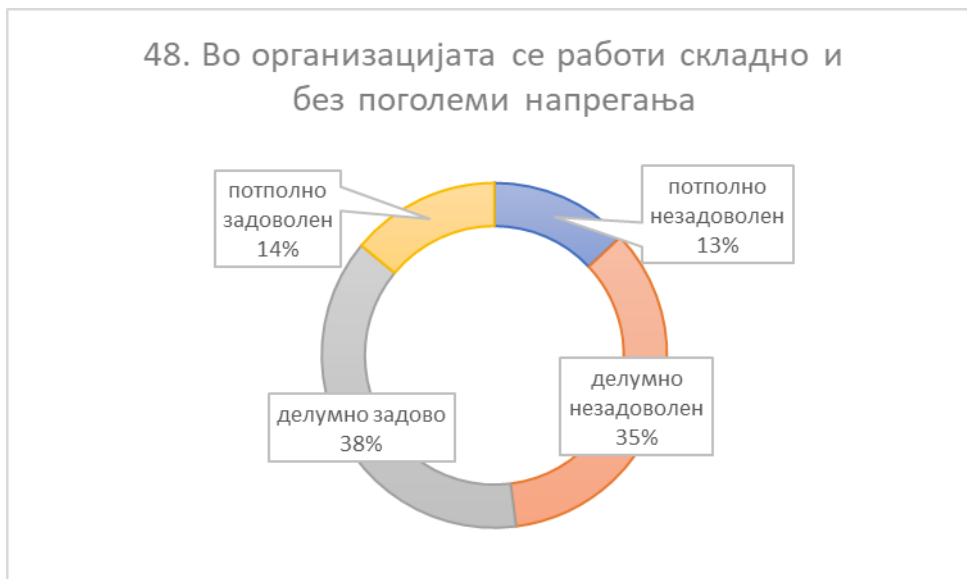
46-тото тврдење од анкетниот прашалник се однесуваше на несоодветното менаџирање со време и расположливи материјали за работа. 39% се делумно задоволни од тврдењето дека во организацијата добро се управува со времето и материјалите, 22% се делумно задоволни со ова тврдење.

Графикон бр.50. Сличност на платите со други претпријатија



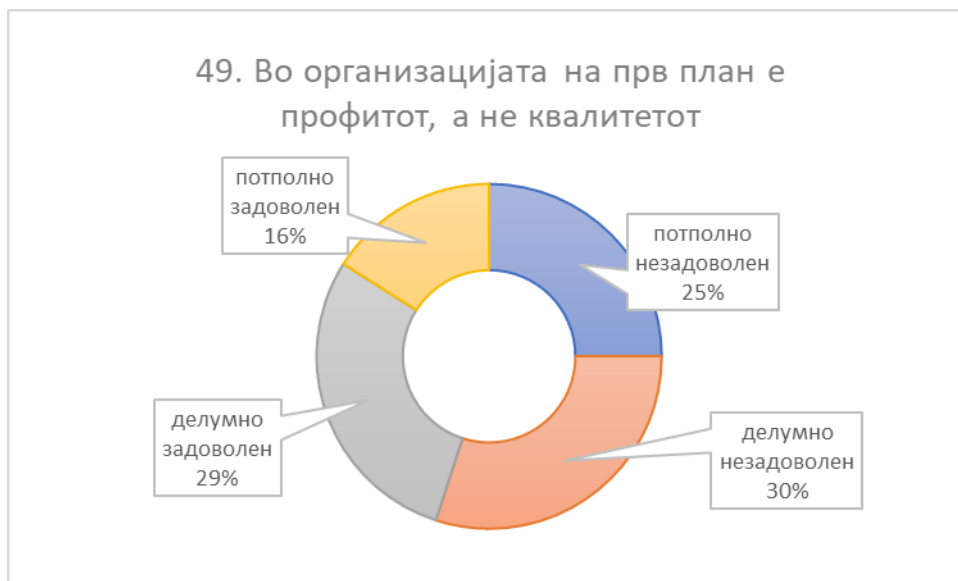
Со тврдењето дека платите на анкетираниите медицински сестри се приближни со оние кои ги имаат вработените во другите претпријатија делумно незадоволни се 35% од нив, 23% се делумно задоволни, а дури 26% се потполно незадоволни.

Графикон бр.51. Нема напрегање во работата



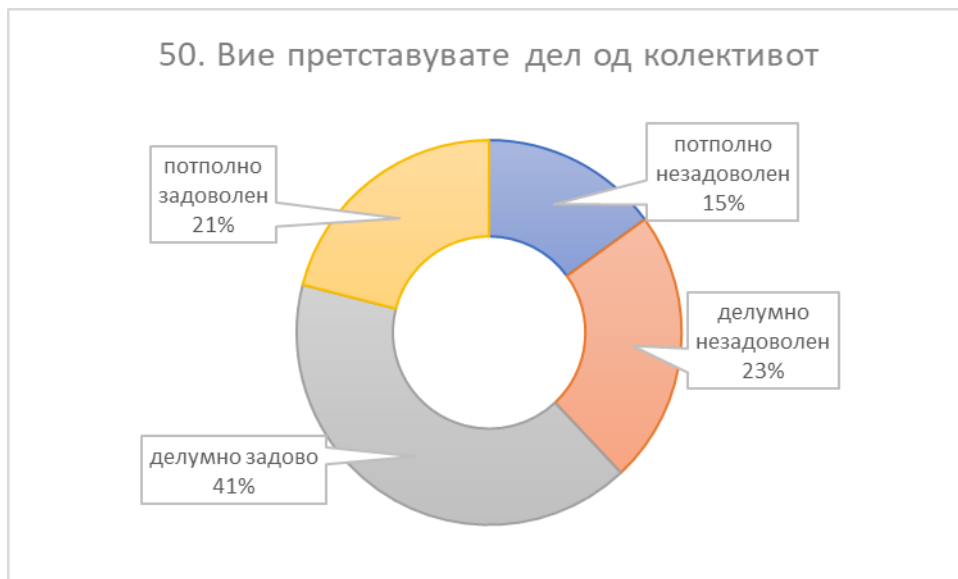
Со тврдењето дека во организацијата се работи складно и без напрегања делумно задоволни се 28% додека пак делумно незадоволни се 35%.

Графикон бр.52. Во организацијата на прв план е профитот, а не квалитетот



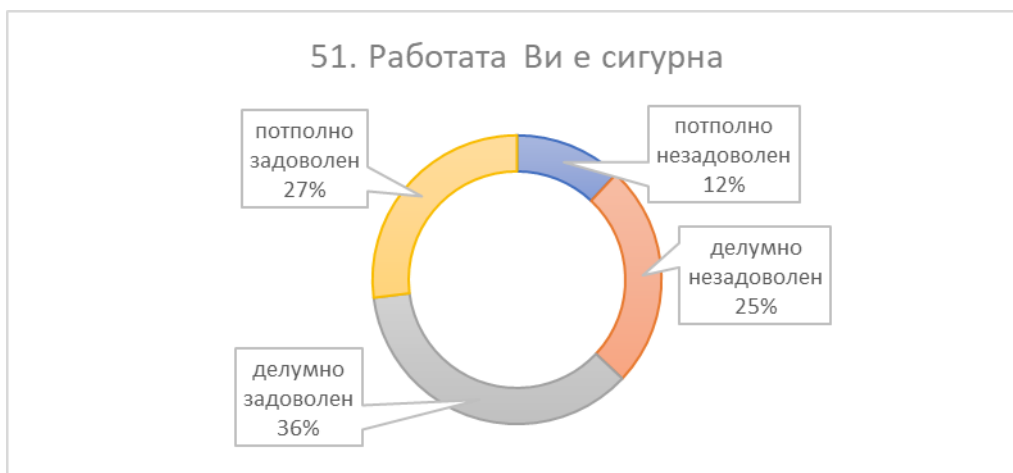
30% од испитаниците се делумно незадоволни со тврдењето дека во организацијата во која работат на прв план е профитот, а не квалитетот, потполно незадоволни со ова тврдење се 25%.

Графикон бр.53. Вие претставувате дел од колективот



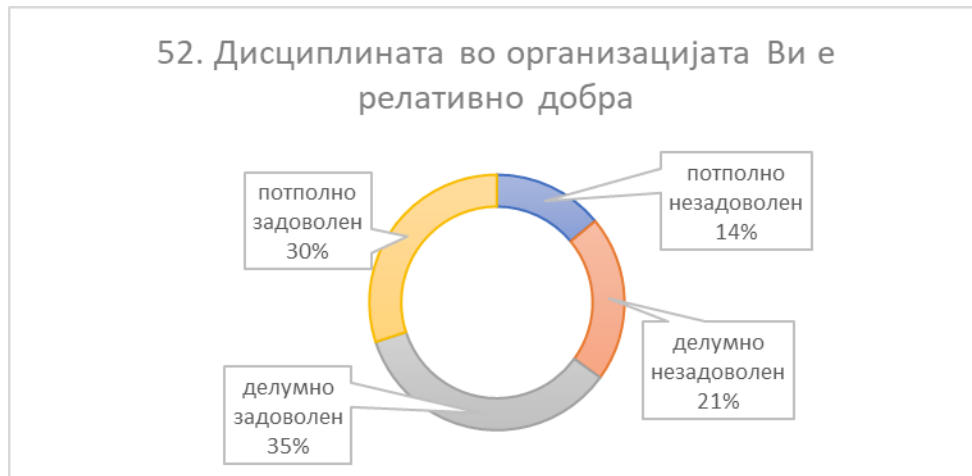
41% од медицинските сестри кои беа дел од анкетата се делумно задоволни со тврдењето дека се дел од колективот во организацијата. 23% се делумно незадоволни со ова тврдење, а 21% се потполно задоволни.

Графикон бр.54. Сигурноста на работното место



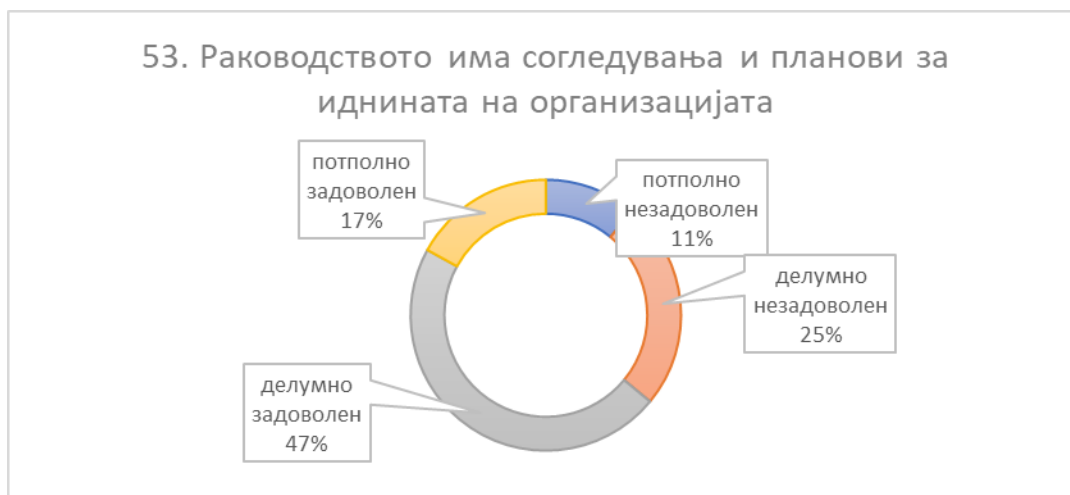
36% се делумно задоволни со сигурноста за нивното работно место. 25% се делумно незадоволни, 27% се потполно задоволни со сигурноста на нивното работно место, а 12% се потполно незадоволни.

Графикон бр.55. Дисциплината во организацијата



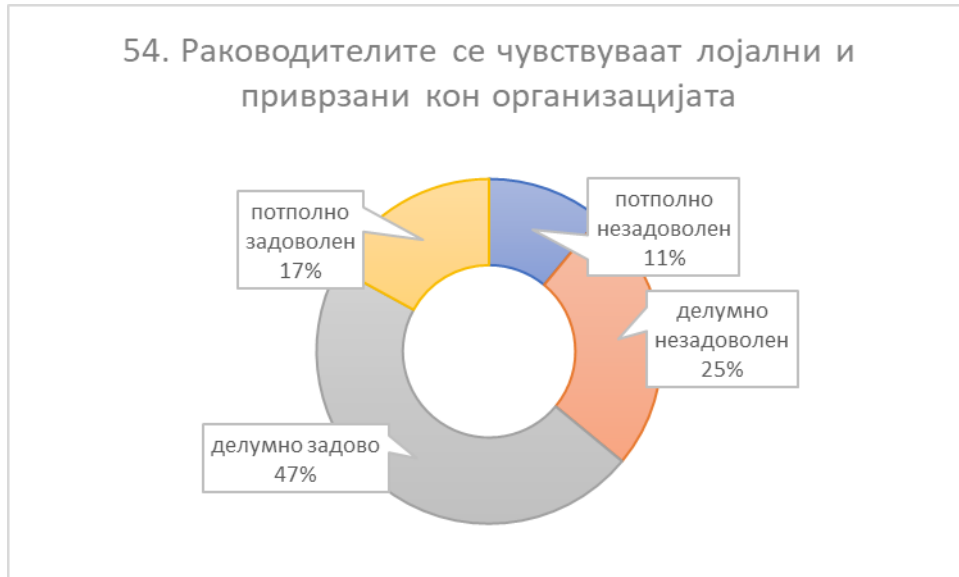
35% се делумно задоволни од тврдењето дека дисциплината во организацијата е релативно добра, 21% се делумно незадоволни, 30% потполно задоволни и 14% потполно незадоволни

Графикон бр.56. Планови за иднината на организацијата



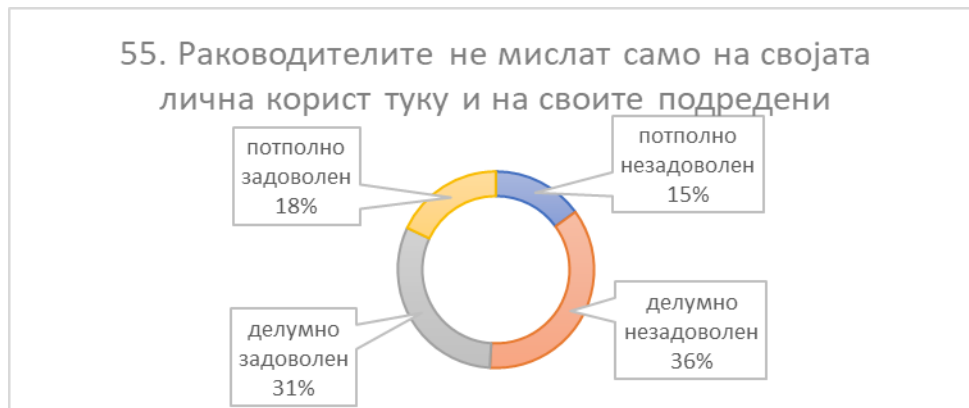
47% од анкетираниите медицински сестри се согласуваат со тврдењето дека раководителите имаат планови за иднината на организацијата. 25% од нив се делумно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.57. Лојаност и приврзаност на раководните лица кон организацијата



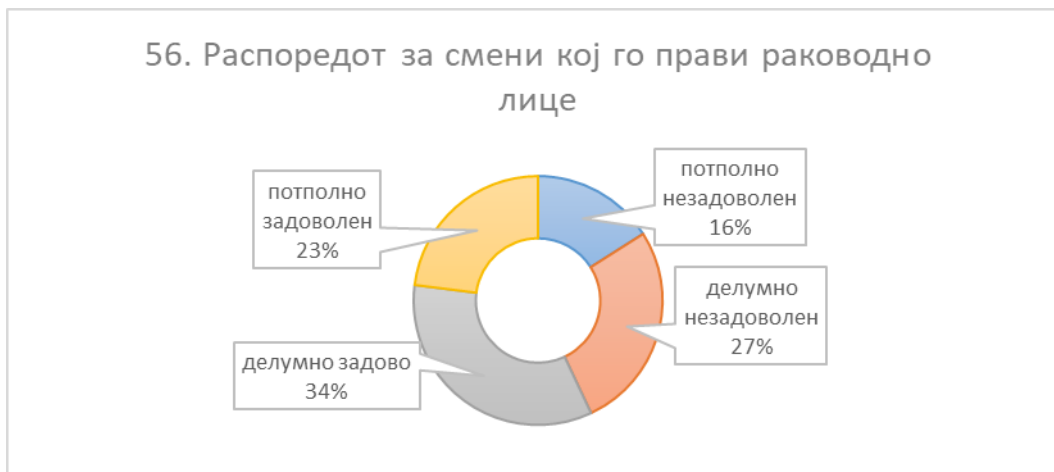
47% од медицинските сестри се делумно задоволни со констатацијата дека раководителите се лојални и приврзани со организацијата. 25% од нив се делумно незадоволни со ова тврдење, а 17% се потполно задоволни.

Графикон бр.58. Грџата на раководните лица за подредените



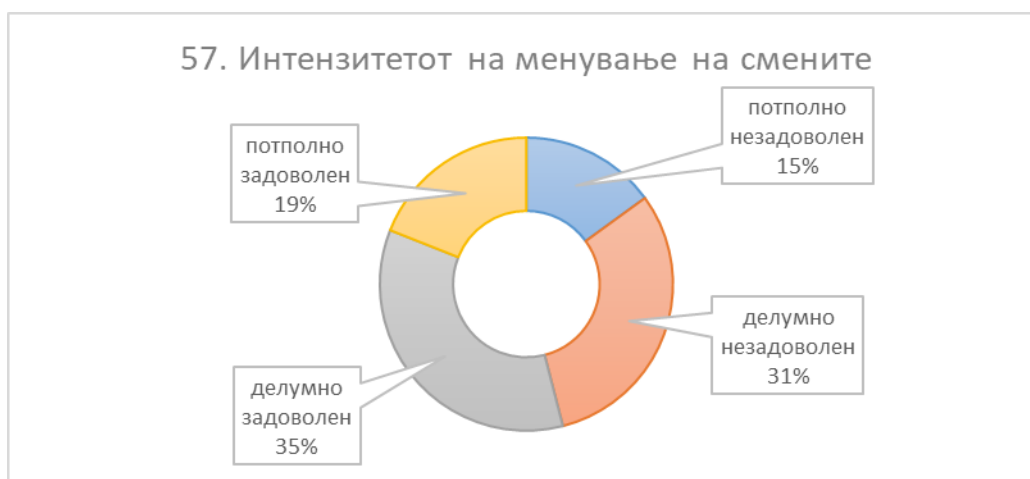
31% се делумно задоволни од тврдењето дека раководителите не мислат само на себе и својата лична корист туку и на другите вработени. 26% се делумно незадоволни со ова тврдење, а 15% се потполно незадоволни со тврдењето.

Графикон бр.59.Распоредот кој го прави раководно лице



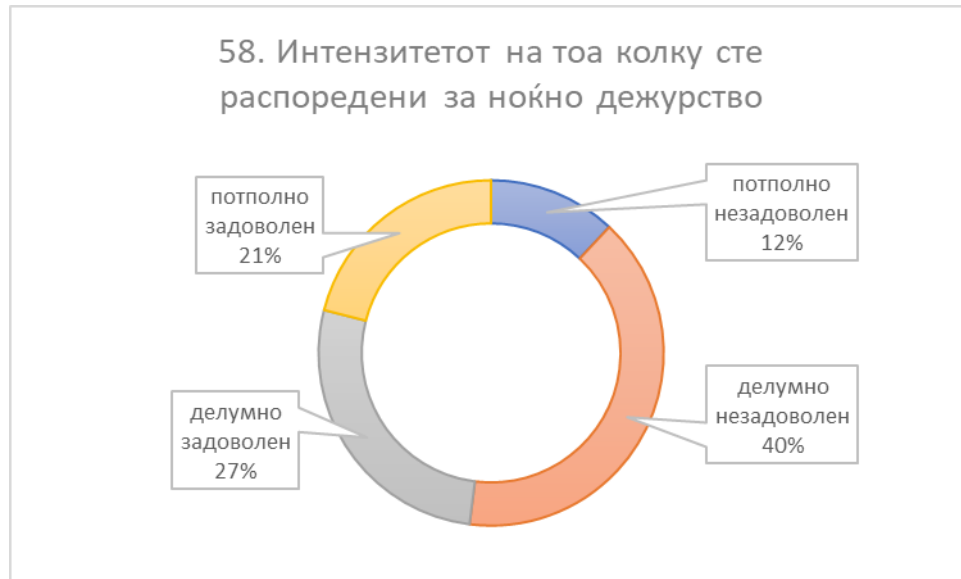
34% се потполно задоволни со распоредот кој го изготвува раководното лице, а кој се однесува на смените. 27% се делумно незадоволни. 23% се потполно задоволни, а 16% се потполно задоволни.

Графикон бр.60. Интензитетот на менување на смени



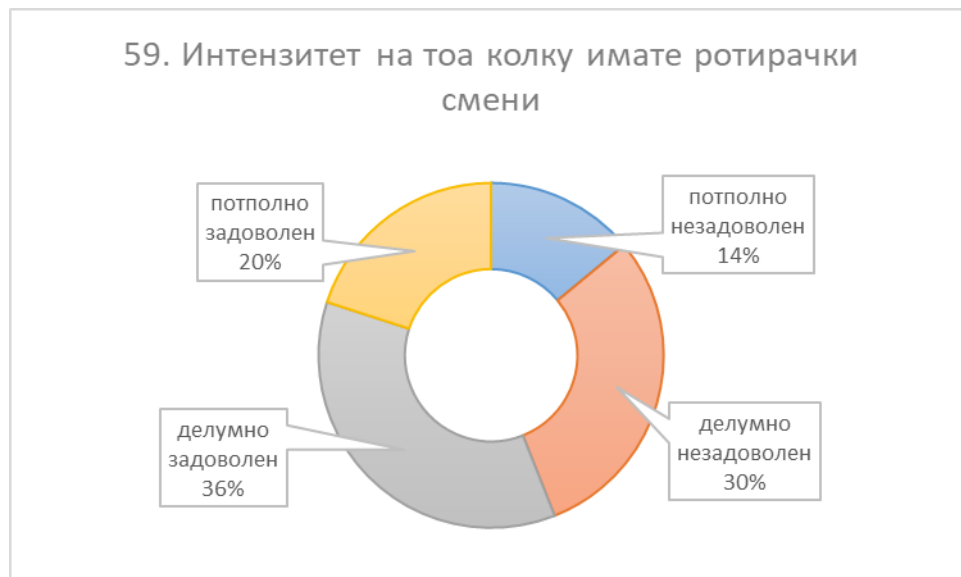
35% од анкетираниите медицински сестри се делумно задоволни од интензитетот на менување на смените, 19% се потполно задоволни, делумно задоволни се 31% од нив, а потполно незадоволни се 15%.

Графикон бр.61.Интензитетот на ноќни дежурства



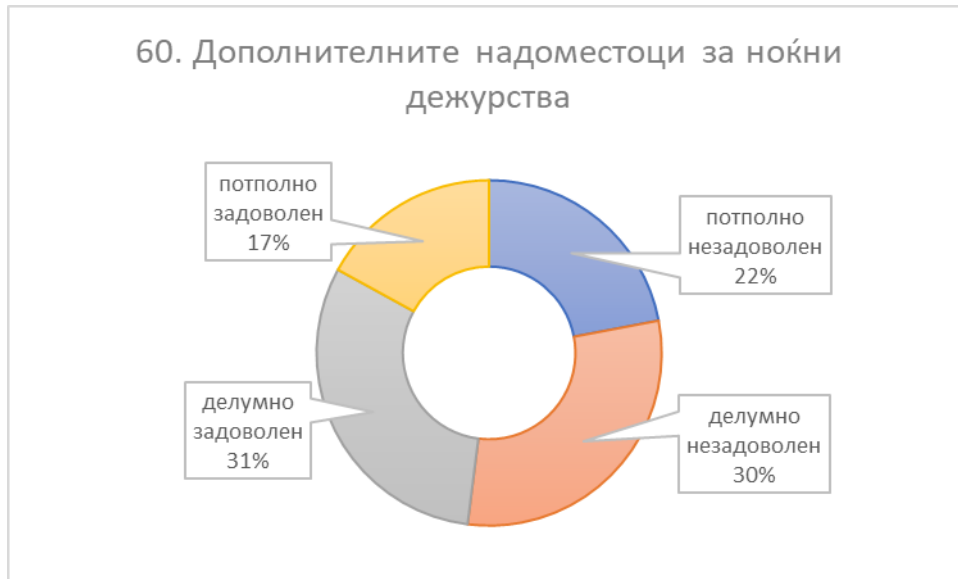
40% од анкетираните медицински сестри се делумно незадоволни од тоа колку пати се распоредени за ноќно дежурство, 12% се потполно незадоволни, 21% се потполно задоволни, а 27% се делумно незадоволни.

Графикон бр.62. Интензитетот на ротирачки смени



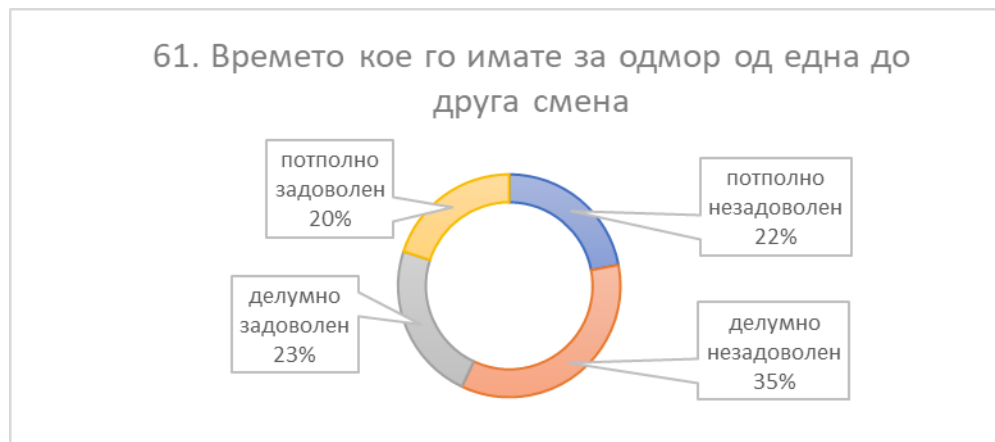
36% се делумно задоволни од интензитетот на ротирачки смени. 30% се делумно незадоволни, 20% потполно задоволни и 14% потполно незадоволни.

Графикон бр.63. Дополнителни надоместоци за ноќни смени



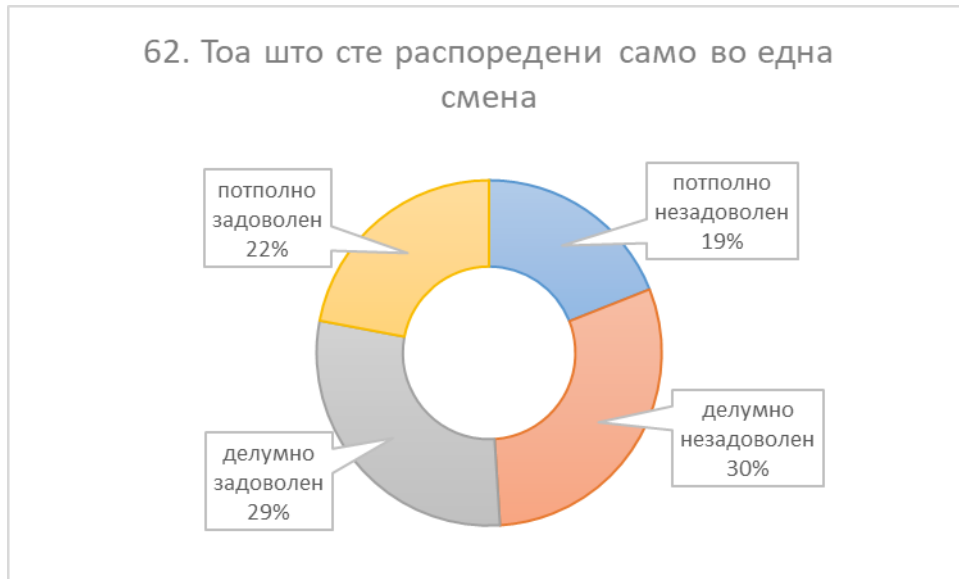
31% од медицинските сестри кои одат на ноќни дежурства се делумно задоволни од надоместоците кои ги добиваат за истите. 30% од нив се делумно незадоволни, 22% потполно незадоволни, а 17% потполно задоволни.

Графикон бр.64. Време за одмор од една до друга смена



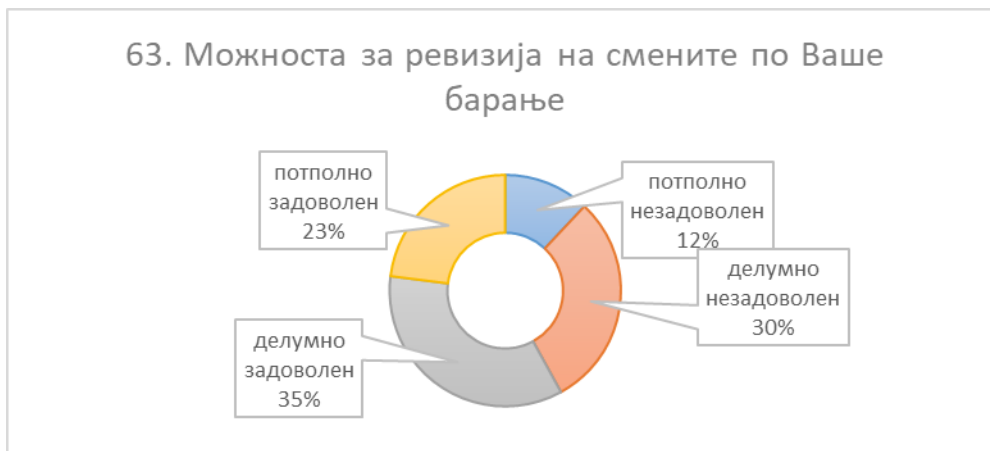
35% од медицинските сестри се делумно незадоволни со тврдењето дека имаат доволно време за одмор од една до друга смена. 22% се потполно незадоволни со ова тврдење.

Графикон бр.65. Тоа што сте распоредени само во една смена



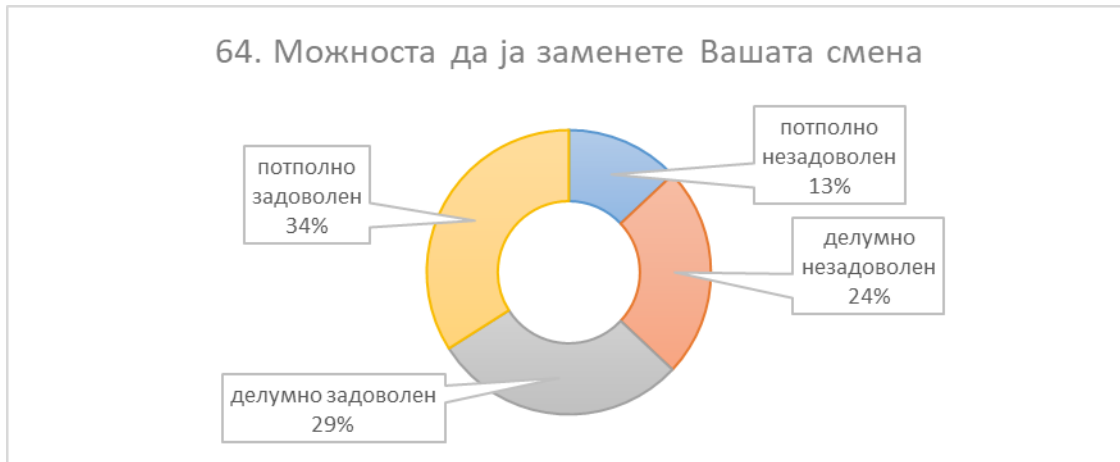
30% од медицинските сестри се делумно задоволни од тоа што се распоредени само во една смена односно немаат ротирачки смени додека пак 19% се потполно незадоволни. 29% се делумно задоволни, а 22% се потполно задоволни.

Графикон бр.66.Можноста за ревизија во смените на Ваше барање



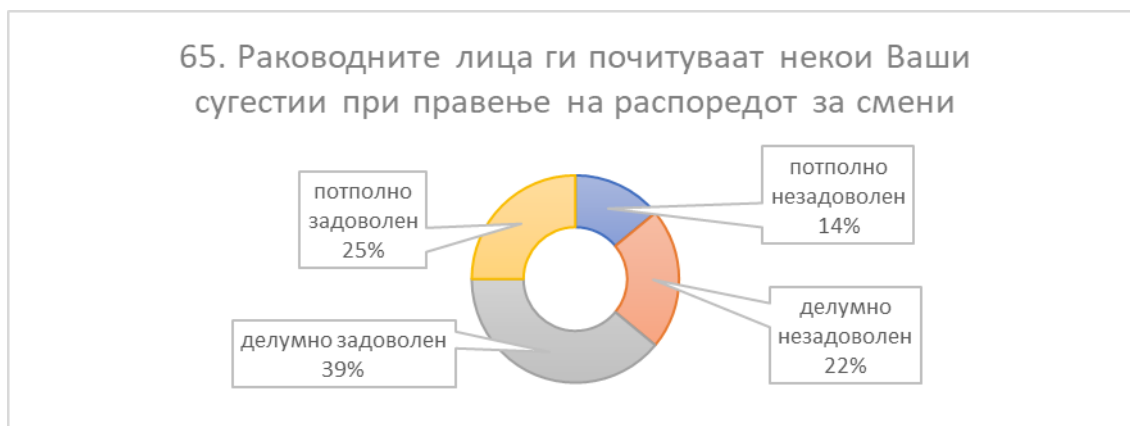
35% од анкетираните медицински сестри се делумно задоволни од можноста што им се нуди за ревизија на смените кои ги добиле од раководителите. 30% се делумно незадоволни, а 12% се потполно незадоволни.

Графикон бр.67. Можноста за замена на Вашата смена



34% се потполно задоволни од можноста за промена на смената со некој од другите колеги. 29% се делумно задоволни од можноста за промена на смени.

Графикон бр.68. Раководните лица ги почитуваат Вашите сугестии при правење на распоред за смени



Во однос на сугестиите кои се пренесуваат на раководните лица и како истите се прифаќаат при креирањето на распоредот за смени 39% се делумно задоволни, а 25% се потполно задоволни од тоа како се прифаќаат нивните сугестии при креирањето на распоредот.

3. АНАЛИЗА НА РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

За потребите на ова истражување беше спроведен анкетен прашалник во периодот од 01 до 30 декември 2019 година на 100 медицински сестри вработени во Клинички центар “Мајка Тереза” – Скопје, поточно на ЈЗУ Универзитетска клиника за Инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје. На анкетираниите медицински сестри им беа предадени прашалници на кои имаше 55 тврдења поврзани со нивниот работен однос, а за кои медицинските сестри кои беа дел од анкетата дадоа свое мислење за нивото на задоволство за секое тврдење поединечно тргнувајќи од 1 – потполно незадоволен, 2-делумно незадоволен, 3 – делумно задоволен, 4 – потполно задоволен.

Целта на оваа анкета беше да го поткрепи ова истражување со теренски податоци директно од најзасегнатите – медицинските сестри кои работат во повеќе смени. Резултати на најголемиот дел од тврдењата покажаа дека поголемиот број од медицинските сестри кои беа анкетирани се или делумно задоволни (3) или делумно незадоволни (2) и овој збир се проширува на повеќето од прашањата. Ова значително ја отежнува соодветната анализа и толкување на добиените резултати. Но постојат и тврдења кај кои резултатите се доста попрецизни и јасно ја одликуваат реалната перцепција на медицинските сестри вработени на Клиничкиот центар во Скопје.

Како пример може да се посочи првото тврдење (Графикон бр.3.) од анкетниот прашалник кое се однесува на перцепцијата за задоволството на медицинските сестри од нивниот работен ангажман. Во целост 45% од медицинските сестри се делумно задоволни додека пак 20% од нив се потполно задоволни по што може да се заклучи дека најголемиот дел од медицинските сестри кои се вработени во Клиничкиот центар се донекаде задоволни од нивната работа во целост.

Исто така некои од тврдењата кои најпрецизно го отсликуваат нивото на задоволството на медицинските сестри е тврдењето бр.14. (графикон бр.17.) кое се однесува на хигиената на работното место. Резултатите покажуваат дека 33% од анкетираниите медицински сестри се делумно незадоволни од хигиената и чистото на работно места, а дури 22% од нив се потполно незадоволни.

Според овие резултати може да се заклучи дека медицинските сестри се свесни за значењето на хигиената и чистотата на нивното работно место посебно знаејќи дека се работи за работно место каде има постојан транзит на луѓе и пациенти и каде е многу полесно да се развијат различни заболувања како резултат на намалено ниво на хигиена и чистота.

Тврдењето бр. 24. (графикон бр. 27.) исто така покажува многу појасни резултати за разлика од некои други тврдења. Ова тврдење се однесува на меѓучовечките односи на работното место каде 45% од медицинските сестри се делумно задоволни, а 21% потполно задоволни додека пак само 11% од анкетираниите се потполно незадоволни. Односите меѓу колегите и воопшто целата организацијата се особено важен фактор кои може да влијае на зголемување или намалување на задоволството од работата. Резултати на ова тврдење се потврдуваат и со резултати на тврдењето бр.32. (Графикон бр. 33.) каде 33% од испитаниците се делумно задоволни од нивото на взаемното помагање меѓу колегите, 31% се потполно задоволни, а само 14% се потполно незадоволни.

Тврдењата започнувајќи со тврдење бр.56. до тврдењето број 65. односно последното тврдење се однесуваа на сменското работење на медицинските сестри. Тврдењето бр.56 се однесуваше на оценката за нивото на задоволство на анкетираниите медицински сестри во однос на распоредот кој раководните лица го изготвуваат за смените. Резултатите покажаа дека нешто повеќе од половина од медицинските сестри се делумно или потполно задоволни од распоредот во глобала. Од друга страна, кај тврдењето бр.58. кое се однесува на нивото на задоволство од тоа колку често медицинските сестри се распоредени за ноќни дежурства 40% од нив се делумно задоволни, а 12% се потполно незадоволни.

Зголемено ниво на незадоволство е пронајдено кај резултатите од тврдењето бр. 60, кое се однесува на дополнителниот додаток за ноќните дежурства. Според тоа, потполно незадоволни се 22% од медицинските сестри, а 30% се делумно незадоволни од додатокот кој го добиваат за ноќните дежурства. Исто така, видливо ниво на зголемено незадоволство има и кај тврдењето бр.61, кое се однесува на временскиот период за одмор меѓу една и друга смена односно 35% се делумно незадоволни, а 22% се потполно

незадоволни од тоа колку време им преостанува за одмор од излегувањето од една во влегување во друга смена.

Од друга страна, зголемено ниво на задоволство има кај тврдењето бр. 65, кое се однесува на прифаќањето на сугестии од вработените медицински сестри, а кои се однесуваат на распоредот за смени. Тука 39% од медицинските сестри се делумно задоволни, а 25% се потполно задоволни.

При преработка на резултатите од анкетните прашалници имаше и тврдења кај кои не можело да се утврди конкретен заклучок поради перцепцијата на медицинските сестри за таквите тврдења. За тоа пример може да се земе тврдењето бр.62. каде се бара од медицинските сестри да го искажат нивото ниво на задоволство од тоа што се распоредени само во една смена. Тука 30% беа делумно незадоволни со тврдењето додека пак 29% беа делумно задоволни, а 22% беа потполно задоволни додека пак 19% потполно незадоволни.

Ова истражување започна со поставување на една главна хипотеза и повеќе помошни хипотези кои според изворите за теоретскиот дел, како и добиените и анализирани резултати од истражувачкиот дел кој го доминира анкетниот прашалник треба да бидат тестирани.

Главна хипотеза:

Постои значајна промена во нивото на задоволство на оние медицински сестри кои работат во една смена и оние медицински сестри кои одат на работа во повеќе смени

Работењето во повеќе смени посебно почестото работење во ноќни дежурства може да предизвика значителни здравствени компликации, а и социјални последици. Постои значајна промена во нивото на задоволство на оние медицински сестри кои работат во повеќе смени и ноќни дежурства за разлика од оние кои одат на работа најчесто или секогаш само во една смена.

Токму негативните последици од работењето во ноќни смени се и главните фактори кои влијаат дали една медицинска сестра ќе биде задоволна со својата работа како и доволно мотивирана за да ги извршува своите работни задачи.

Таквите последици може да бидат од здравствен карактер односно да влијаат на здравствената состојба на медицинската сестра како: проблеми со сонот, проблеми со замор, зголемен ризик за кардиоваскуларни заболувања, зголемено ниво на стрес, како и психолошки последици од типот на анксиозност, зголемен ризик за депресија и слично. Но покрај тие постојат и социјалните последици од смекнато работење, а посебно од работењето во ноќни дежурства.

Во оние земји во светот каде платите на медицинските сестри се помали односно не се доволни за покривање на животните потреби многу медицински сестри мора да работат и дополнителна работа или пак да работат во две различни болници истовремено.

Студија во САД покажува дека дури 25% од регистрираните медицински сестри мора да работат на две или повеќе места за да може да ги подмират трошоците за живот или пак да исплатат долг (SCRUBS, 2018).

Социјалните последици се посебно големи кај оние медицински сестри кои работат најчесто само ноќни смени. Имено, во околности кога останатата општествена околина најчесто работи прва или втора смена медицинските сестри работат токму тој период од денот кога повеќето луѓе спијат. Ова допринесува медицинските сестри кои работат ноќни смени да се соочат со неможност нормално и целосно да учествуваат во социјалниот живот затоа што токму дел од денот истите мора да го искористат за спиење.

Знаејќи ги сите фактори кои влијаат на задоволството од работата на медицинските сестри, посебно оние кои негативно односно влијаат на намалување на нивото на задоволството, а кои се дел од посочените здравствени и социјални последици може да се заклучи дека главната хипотеза: *Постои значајна промена во нивото на задоволство на оние медицински сестри кои работат во една смена и оние медицински сестри кои одат на работа во повеќе смени целосно се потврдува.*

Покрај главната хипотеза беа поставени неколку помошни хипотези кои исто така е потребно да бидат тестирани.

Помошна хипотеза бр.1 :

Во зависност од нивото на задоволство и мотивација медицинските сестри покажуваат различно ниво на перформанси во работата

Задоволството од работата исто како и мотивацијата претставува личен став на индивидуата околу работниот ангажман, интензитетот на работните обврски, мислењето за менаџерските тимови, колегите и сите други аспекти кои може директно или индиректно да се поврзат со организацијата во која индивидуата работи (Baslic, 2008).

Со други зборови, задоволството од работата подразбира индивидуата да се идентификува со организацијата, да се чувствува ценета и прифатена од организацијата и задоволно да ги извршува сите работни обврски кои и се даваат од страна на организацијата.

Задоволството од работата најдобро може да се објасни преку различните фактори кои влијаат колку поединецот ќе биде (не) задоволен од својот работен ангажман. Станува јасно дека медицинска сестра која не е задоволна од својата работа од било кој аспект на истата или е под влијание на некои од факторите за задоволство кој предизвикуваат пад на задоволството истата ќе биде помалку продуктивна односно ќе нема желба за работа, нема да сака да се вклучи во целост во организацијата затоа што ќе смета дека тоа е беспредметно и воопшто нема да покажува целосна професионалност и спремност за извршување на работните задачи. Тука може да се заклучи дека помошната хипотеза бр.1. *Во зависност од нивото на задоволство и мотивација медицинските сестри покажуваат различно ниво на перформанси во работата се потврдува.*

Помошна хипотеза бр.2 :

Зголеменото ниво на безбедност на работното место го зголемува задоволството на медицинските сестри

Во пракса, луѓето се позадоволни од своето работно место ако за текот на работното време се опкружени со колеги кои не произведуваат различни меѓусебни конфликти и се културни и љубезни меѓу себе. Исто така, се очекува зголемено ниво на задоволство кај поединецот кога тој од страна на менаџерот или други раководни лица во организацијата кои постојано го мотивираат, добро се однесуваат со него и го прават да се чувствува како дел од организацијата. Истото важи и за условите кои самата организација ги нуди на вработените. Работниците ќе бидат позадоволни кога во организацијата владеат добри услови за работа како соодветно ладење и греење на работните простории, стратегии за безбедност при работа посебно кај оние професии каде ризикот од повреди на работно место е најголем, соодветно уредени простории за паузи и одмор и слично (Basher, 2017).

При практикувањето на работата во смени секој работодавачот треба да е свесен за последиците по менталното и физичкото здравје на вработените во организацијата и потребно е да запази неколку важни забелешки меѓу кои и зголемено ниво на безбедност и соодветна проценка на ризик посебно при ноќно работење (HSE,2006).

Што се однесува до мерките за безбедност истите беа и дел од тврдењата на анкетниот прашалник (Графикон бр.15.) каде најголемиот дел од испитаниците се чувствуваа потполно или делумно задоволни од нивото на безбедност кое го имаат на своето работно место. Имајќи ја пред вид перцепцијата на луѓето за медицинските работници воопшто како и неодамнешните инциденти кои патем се случуваат секоја година по неколку во Република Северна Македонија и во кои е инволвирано вербално и физичко насилство врз здравствените работници, а посебно медицински сестри може да се заклучи дека на медицинските сестри особено им е важна безбедноста на своето работно место со што очекувано се зголемува и задоволството. Така помошната хипотеза бр.2. *Зголеменото ниво на безбедност на работното место го зголемува задоволството на медицинските сестри* во целост се потврдува.

Помошна хипотеза бр.3:

Појавата на конфликти со колегите го намалува нивото на мотивација на медицинските сестри

Во пракса, конфликтите со колегите се дел од оние фактори кои влијаат на мотивацијата, а кои се дел од работната средина. Колегите се оние соработници со кои средбите се секојдневни, комуницињето и дружењето се одвива на паузите и во најголемиот дел од работното време, тоа се тие лица (Војановиќ, et al, 2013).

Работната средина на медицинската сестра знае да биде доста комплицирана и динамична со оглед на фактот што секојдневно е потребно згрижување на пациенти и примање на истите како и соработка и асистирање кај други медицински сестри како и кај доктори. Токму поради фактот што во секоја професија, а посебно кај медицинските сестри колегите и нивниот однос може да играат значајна улога во нивото на мотивацијата кај медицинските сестри. Во истражувачкиот дел на овој труд кај анкетниот прашалник иам тврдење (Графикон бр.34.) каде од анкетираниите медицински сестри е барано да го оценат нивото на задоволство во однос на тоа колку брзо се решава евентуалната појава на конфликти.

Најголемиот дел од испитаниците беа потполно или делумно задоволни од брзото реагирање при конфликтни ситуации со своите колеги. Нивото на мотивацијата се разбира дека може да биде намалено кај оние медицински сестри кои се соочуваат секојдневно со конфликти со своите колеги. Истите се чувствуваат како да не припаѓаат на колективот, конфликтите им одземаат време, внимание и енергија која им е потребна за професионално и квалитетно извршување на своите работни задачи. Токму поради тоа и кај овие медицински сестри кои постојано се во конфликт со своите колеги зголемено е и нивото на флукуација односно истите поради тие настанати конфликти одлучуваат да го променат нивното работно место. Според тоа помошната хипотеза бр.3. *Појавата на конфликти со колегите го намалува нивото на мотивација на медицинските сестри* потполно се потврдува.

Помошна хипотеза бр.4:

Односот со раководството влијае врз нивото на задоволство и мотивација на медицинските сестри

Мотивацијата и задоволството на медицинските сестри е подложно на влијание од различни фактори. Работната средина како фактор кој влијае врз задоволството и мотивацијата е еден од највлијателните фактори. Луѓето кои се чувствуваат пријатно на работа очекувано е да имаат повисоко задоволство од работата. Раководството и неговите односи со вработените е дел од таа работна средина (Baslic, 2008).

Во анкетниот прашалник пополнет од медицинските сестри постојат неколку тврдења (Графикон бр. 14., 24., 30., 35., 36., 39., 41., 42.) кои се однесуваат на односот на медицинските сестри со нивните раководители како и улогата на раководителите во успешното водење на организацијата. Во тој дел анкетираниите медицински сестри требаше да го претстават нивото на нивото (не) задоволство од стилот на раководење на организацијата од страна на раководните лица, односот на раководните лица, реакцијата на забелешки од медицинските сестри во однос на некоја ситуација во самата организација и слично.

Иако многу автори во литературата односот на раководните лица го ставаат како примарен кога се работи за влијанието на оние фактори кои произлегуваат од самиот работен однос на вработените како работната средина, условите на работа, менаџерите, колегите и слично. Сепак се чини за констатацијата дека односот со раководните лица може да влијае на мотивацијата и задоволството на вработените истата не е ни пресудна за некој голем скор на скалата на мотивација и задоволство кај медицинските сестри.

Дали некоја медицинска сестра во целост ќе биде мотивирана или задоволна од својот работен ангажман не е и не може да биде детерминирано само од еден фактор како односот со раководното лице. Се разбира, иако односот со раководните лица и вработените насекаде е важен но фактори како плата, бенефити, работни услови и безбедноста на работата значително повеќе влијаат на задоволството и мотивацијата. Од друга страна, и кај оние медицински сестри кои имаат одреден конфликт или некоректен однос со своите раководители мора да се нагласи дека истите не се постојано во близина

во текот на работниот дел. Медицинските сестри работат со пациенти и помагаат на докторите додека раководните лица кои исто така работат со пациенти имаат и одредени други менаџерско административни улоги на кои треба да се посветат. Од таму комуникацијата со медицинските сестри на кои им се претпоставени е многу помала од онаа на медицинските сестри како колеги меѓу себе. Според тоа, помошната хипотеза бр.4: *Односот со раководството влијае врз нивото на задоволство и мотивација на медицинските сестри* е само делумно потврдена.

Помошна хипотеза бр.5:

Можноста за баланс меѓу слободното време и работата го зголемува нивото на задоволство и мотивираност на медицинските сестри

Комплицираната балансирање меѓу животот и работата допринесува за промена на нивото на задоволство кое поединецот го има за својата работа. Ова се случува во моментот кога поединецот сфаќа дека во неговиот живот постојат посериозни проблеми во неговиот живот.

Балансирањето најмногу подразбира менаџмент на време и иако некои луѓе се со добро изменацирано време сепак често се јавуваат дупки во распоредите кои бараат одредени активности поврзани со работата и кои одземаат дел од слободното време. Успешниот баланс меѓу времето и работата се состои од три компоненти: (Greenhouse et al, 2003)

- Балансот меѓу работата и животот подразбира подеднаков распоред на време меѓу работниот ангажман и секојдневните активности.
- Балансот меѓу работата и животот подразбира подеднакво ниво на психолошко и физичко инволвирање во активностите од светите сфери и
- Балансот меѓу работата и животот подразбира распоред на еднакво ниво на задоволството кон двете сфери.

Балансот меѓу секојдневниот живот и работниот ангажмани кај медицинските сестри кои работата во повеќе смени е од особена важноста затоа што доколку не се постигне потребниот баланс постои опасност во промени кои предизвикуваат дисбаланс на сонот. Пореметувањето на балансиран сон предизвикува уште еден дополнителен проблем кај доредени лица. Несоницата се јавува токму поради постојаната промена на времето за спиење. Интересно е што несоницата и покрај тоа што може да се појави кај луѓето кои одат најчесто ноќна смена истата најчесто сепак се појавува кај оние кои одат во повеќе смени односно медицински сестри кои одат во сите смени на работа (How Nurses Can Survive The Night Shift, 2018).

Обидите за балансирање беа тестирање и со тврдење во анкетниот прашалник (графикон бр. 14.) Според добиените податоци од анкетираниите медицински сестри 30% од нив се потполно задоволни до можноста за баланс меѓу работа и слободно време, а 32% од нив се делумно задоволни. Значи поголемиот дел од медицинските сестри кои беа анкетирани се делумно или потполно задоволни од можноста за баланс меѓу своите работни обврски и слободното време.

Ова значи дека поголемиот дел од медицинските сестри може, односно успешно се справуваат со последиците од сменското работење и донекаде успеваат во соодветниот баланс кој подразбира доволно одмор, доволно сон и слободни активности за да индивидуите може одморени и со поголема енергија да се вратат на своите работни задачи. Според добиените податоци од анкетниот прашалник и анализата на теоретскиот дел од истражување може да се заклучи дека помошната хипотеза бр.5: *Можноста за баланс меѓу слободното време и работата го зголемува нивото на задоволство и мотивираност на медицинските сестри* целосно се потврдува.

Задоволството на медицинските работници кои работат во смени беше мерено и во следните аспекти:

Задоволство од организацијата контролата, планирањето и реализацијата на работата – Неколку тврдења се однесуваа и на задоволството од планирање и реализација како и воопшто организација на работата онаму каде испитаниците работа.

Според добиените резултати од спроведената анкета иако најголемиот дел од испитаниците се изјасниле дека се делумно задоволни сепак по одредени тврдења поединечно како во однос на правилата и почитувањето на истите поголемиот број од испитаниците се делумно незадоволни или пак незадоволни.

Задоволството од можноста за зголемување на квалификацијата и себереализацијата - Во однос на можноста за себереализација беа исто така вклучени неколку тврдења на кои испитаниците требаше да дадат своја проценка. Во однос на повеќе од половина од испитаниците се или потполно или делумно задоволни.

Задоволство од платата и стимулирањето - еден од побитните аспекти кои беа дел од тврдењата преку кои се анкетираа испитаниците. Во однос на начинот на стимулирање и продонесот ко организацијата повеќето испитаници се или потполно незадоволни или делумно незадоволно. Од друга страна, повеќето се потполно задоволни од платата коај ја добиваат за извршената работа.

Задоволство од меѓу односите работа-личност – Анкетираните исто така се изјаснија и по овој аспект на нивното задоволство на работа. Така, повеќето од нив се делумно задоволни или потполно задоволни.

Задоволство од хигиената и безбедноста на работното место - Во однос на овој аспект на задоволство повеќето од испитаниците се или делумно или потполно незадоволни но доколку подетално се разгледаат резултатите во однос на ова тврдење лесно се добива заклучок дека мислењата се скоро идентично поделени помеѓу задоволни и незадоволни.

Задоволство од стилот на раководење - Според добиените резултати може да се каже дека најголемиот број од испитаниците во анкетата се потполно и делумно задоволни од тврдењето кое се однесуваше на стилот на раководење во организацијата во која работат.

Задоволство од меѓу односите на работното место, помеѓу колегите, администрацијата и раководството – делумно задоволни се испитаниците кога станува збор за меѓучовечките односи во организацијата.

Задоволство од работата на раководството за развојот на организацијата и за добар квалитет – Во овој аспект на задоволство исто така имаше неколку тврдења. Според добиените резултати по ова прашања оние кои учествуваа во анкеатат беа делумно задоволни. Доколку се анализираат поединечно овие апскети на задоволството се доаѓа до заклучок дека повеќето од испитаниците се делумно задоволни, веднаш по нив се оние кои се потполно задоволни. Но не смее да се занемари и фактот што по поединечни тврдења кои јасно се прикажани во графиконите каде беа претставени резултати испитаниците беа целосно или делумно незадоволни.

ЗАКЛУЧОК

Медицинските сестри преку својот работен ангажман овозможуваат за спасување на многу животи, лечење на многу пациенти и подобрување на состојбата на голем дел од населението на државата. Од таму, потребно е секој да има разбирање за нивната работа и хуманитарниот карактер за тоа што тие работаат понекогаш дури и во ненормални и отежнати услови за работа.

Работата во ноќни смени и воопшто ротирачки смени може да биде многу напорна посебно за медицинските сестри кои поради нивната професија се соочуваат со секакви лица кои бараат помош и кои во најразлични околности може да бидат агресивни и да пристапат кон физичко и психолошко насилство кон медицинските сестри. Како и сите други професии кај кои постои ротирачки смени медицинските сестри се соочуваат со најразлични предизвици при извршувањето на нивните работни задачи. Од таму, факторите кои детерминираат тоа колку една индивидуа која по професија е медицинска сестра ќе биде мотивирана и задоволна зависат од голем број аспекти започнувајќи од развојот на здравствениот систем на државата па се до односот на медицинските сестри со своите колеги или воопшто чувството на припадност кон организацијата и слично.

Во последните неколку години во Република Северна Македонија како и во многу земји од регионот започна негативен тренд на иселување на здравствените работници од кои најбројно се иселуваат токму медицинските сестри.

Ваквото иселување е резултат на незадоволството и немотивираност не да се работи како медицинска сестра туку да се работи во држава каде медицинската сестра нема доволно голема плата, држава во која медицинската сестра лесно може да се соочи во конфликтни ситуации со пациенти кои може да завршат со физички напади и воопшто статусот на медицинската сестра во општеството.

Денес луѓето многу полесно добиваат информации за тоа како функционираат здравствените системи во некои поразвиени европски земји. Медицинските сестри сфаќаат дека во земји како Германија или скандинавските држави медицинската сестра се третира многу поинаку отколку нејзиниот третман во некои балкански земји. Од таму не е и зачудувачки фактот што поради намаленото задоволство и мотивација истите се поодлучни да се иселат и да ја обавуваат својата професија во друга држава и токму тука се гледа потребата од примена на сите наведени препораки и надвор од нив. Преку соодветна длабинска реформа и силни стратегии можно е зголемување на мотивацијата и задоволството на медицинските сестри во државата, а преку тоа и зголемувањето на нивната професионалност и квалитетот во извршување на работните задачи.

ПРЕПОРАКИ

По извршената анализа на добиените резултати од анкетните прашалници заедно со анализата на теоретскиот дел од ова истражување како и тестирањето на главната и неколкуте помошни хипотези околу прашањето на задоволството и мотивацијата на медицинските сестри кои работат во повеќе смени може да се дадат неколку препораки:

ПРЕПОРАКА БР.1.

За да има зголемување на продуктивноста преку зголемување на нивото на задоволство и мотивацијата на медицинските сестри кои работат во повеќе смени потребно е реорганизирање и зголемување на дополнителни средства кои ги земаат оние медицински сестри кои работат во ноќни дежурства. На овој начин ќе се постигне дополнителен мотив и желба за работи на посочените медицински сестри, а истовремено ќе се покаже и дека на истите им се цени работата која ја вложуваат како и жртвата која ја прават со изложување на сите оние споменати негативни последици од работењето во ноќни смени.

ПОРЕПОРАКА БР.2.

Потребно е зголемување на безбедноста во здравствените домови посебно за клиничките сестри најмногу поради тоа што инцидентите на Клиничкиот центар во Скопје се позачестени, а медицинските сестри се чувствуваат се помалку безбедни на своето работно место.

ПРЕПОРАКА БР.3.

Потребни се длабоки реформи во здравствениот систем со кои ќе се спречи преголемото иселување на медицински кадар каде преовладуваат медицинските сестри кои мигрираат во западноевропските земји. Токму намалувањето на нивото на задоволството и мотивацијата од работното место ги охрабрува медицинските сестри да мигрираат низ Европа. Миграцијата на медицинските сестри предизвика огромен проблем со кои не се соочуваат само јавните здравствени установи туку и приватните здравствени организации. Потребни се мерки на државната управа преку кои ќе се зголеми мотивацијата и задоволството на веќе вработените медицински сестри со што истите не би сакале да се иселат од Република Северна Македонија.

ПРЕПОРАКА БР.4.

Потребно е создавање на стратегија од страна на Министерството за здравство како и Министерството за образование и наука преку која ќе се промовира професијата на медицинска сестра, општествената средина ќе се едуцира и ќе добие дополнителни информации за тоа колку медицинските сестри се важни. Неопходна е и соодветна стратегија за промовирање на средните медицински школи и организации кои се бават со едукација и тренинг на лица кои сакаат да работат како здравствените работници во Република Северна Македонија.

ПРЕПОРАКА бр.5.

Медицинските сестри кои почесто работат во ноќни дежурства треба да бидат свесни за последиците кои може да се појават од работењето во ноќни смени. Од таму, потребно е здравствените организации да имаат соодветни простории за одмор на медицинските сестри во трета смена, како и за оние медицински сестри кои работата во ротирачки смени

или пак како резултат на преголем број на пациенти се приморани да останат повеќе часови на работа дури и по завршувањето на нивното работно време. Како препораки исто така останува да се посочат и грижата за самите себе како медицински сестри кои работат во ноќни смени. Доволно време за сон без прекини, доволно време за одмор измеѓу две смени, слободни активности во форма на вежби и други начини на тренирање кои помагаат во кондицијата на телот и сите други придобивки. Исто така, оние медицински сестри кои ќе забележат некаква промена во нивното однесување, промена во физичкото функционирање односно виталните функции, паѓање на концентрација и слично како последици од ноќното работење потребно е преку разговор со раководните лица да ги посочат тие последици пред истите да станат хронични и да предизвикаат штета. Од друга страна, социјалната средина на оние медицински сестри кои работат во ротирачки смени или најчесто се ноќни смени потребно е да има поголема доза на разбирање за работниот ангажмани на овие лица и за тоа колку важна, пред се, општествена улога обавуваат истите.

ЛИТЕРАТУРА

- 1) Бољановиќ, Ј. (2011) *Основе менаџмента људских ресурса*, 1. изд. Београд: Универзитет Сингидиум, стр. 252.
- 2) Јовановски, В. и Колишева, Л. (2000). *Потребата од едукација на медицинската сестра*. Скопје: Зборник на медицински сестри, техничари и акушерки.
- 3) Николоски, Т. (2000). *Психологија на трудот*, Скопје: Универзитет “Св. Кирил и Методиј”, Филозофски факултет.
- 4) Сарџоска, Е. (1999). *Работното задоволство на медицинскиот персонал од аспект на полот, професијата, ангажираноста и автономијата во работата*. Зборник на трудови, 25 години Институт за психологија, Филозофски факултет, Скопје.
- 5) Стојанова, Б. и Арсова, Б. (2000). *Социо-економска положба на сестрата*. Скопје: Зборник на медицински сестри, техничари и акушерки

- 6) Шопов, Д. (2002). *Прирачник за управување со човечки ресурси*. Софија, стр. 579
- 7) Adams, J. S. & Rosenbaum, W. B. (1962). “*The relationship of worker productivity to cognitive dissonance about wage inequities*”. *Journal of Applied Psychology*, 46(3), 161-4.
- 8) Adams, J. S. (1963) “*Toward an understanding of inequity*”. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 67(5), 422-436.
- 9) Al-Enezi, N., Chowdhury, R.I., Shah, M.A. & Al-Otabi, M. (2009). “*Job satisfaction of nurses with multicultural backgrounds: a questionnaire survey in Kuwait*”. *Applied Nursing Research*, 22(2), 94-100.
- 10) AMNHealthcare, (2017) “*Suervy of perister nurses - VIEWPOINTS ON LEADERSHIP, NURSING SHORTAGES, AND THEIR PROFESSION*”, Report, San Diego, US.
- 11) Barton, J. (1994). “*Choosing to work at night: A moderating influence on individual tolerance to shift work*”. *Journal of Applied Psychology*, 79(3), 449–454
- 12) Basher, M. (2017) “*Environmental Factors Affecting Job Satisfaction*”, Lumpur: Faculty of Business & Management, Asia Pacific University of Technology & Innovation, pp.21.
- 13) Baslic, I. (2008) “*Zadovolstvo posla*”, Beograd: Skola biznisa, str.135.
- 14) Bodur, S. (2002) *Job satisfaction of health care staff employed at health centress in Turkey*, Konya: Fakulty of Medicine, Selcus Univerziti
- 15) Boev, C. (2012), “*The Relationship Between Nurses*” Perception of Work Environment and Patient Satisfaction in Adult Critical Care. *Journal of Nursing Scholarship*, 44: 368–375.
- 16) Bojanovic, J, Drazeta, I, Dobrijevic, G. (2013) “*Razvoj kariere I poslovnih vestine*”, Beograd: Singidium Univerzitet, str.202.

- 17) Bormann, Lorraine, Abrahamson, Kathleen (2014) *Do Staff Nurse Perceptions of Nurse Leadership Behaviors Influence Staff Nurse Job Satisfaction?*, Journal of Nursing Administration: April 2014 - Volume 44 - Issue 4 - p 219–225
- 18) Büscher A, SiVertsen B, White J.(2009) *Nurses and midwives: a force for health*. Survey on the situation of nursing and midwifery in the Member States of the European Region of the World Health Organization.Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- 19) Cerovic, C, (2011), “*Upravlivanje ljudskih resursa*”, Beograd: Singidium univerzitet, str.220.
- 20) EASH, European Agency for Safety and Health at Work (2009), *Research on Work – related Stress*, p. 123.
- 21) El-Gilany, A. & Al-Wehady, A., (2001). *Job satisfaction of female Saudi Nurses*, Eastern Mediterranean Health Journal, 31-37
- 22) Gallagher, K., K., Rose, E., McClelland, B., Reynolds,, Tombs, S.,(1997) *People in Organisations*, Blackwell Publishers Inc., Oxford, United Kingdom , p. 476.
- 23) Greenhaus, H.J., Collins, M.K. & Shaw, D.J., ‘*The relation between work-family balance and quality of life*’, Journal of Vocational Behaviour, Vol. 63, 2003, pp. 510-531.
- 24) Gunawan, H. (2015) *Wages and Employees Performance: The Quality of Work Life as Moderator*, Batam: Department of Managerial Accounting, pp.4.
- 25) Guzina, M.,(1980). *Kadrovska psihologija*, Beograd, Naučna knjiga.
- 26) Herrera F.,(2002) "*Demistifying Employee Motivation*" Wiley Periodicals, Inc., New York
- 27) Institute of Medicine. *Nursing Staff in Hospitals and Nursing Homes: Is It Adequate?* Washington, DC: National Academy Press; 1996.
- 28) Khaliq J, Zia-ur-Rehman M, Rashid M.(2011), *The role of human resource management and nurses' job satisfaction in medical service organisations*. Afr J Bus Manage 5: 974–86.

- 29) Linda H. Aiken, Sean P. Clarke, Douglas M. Sloane, (2002) *Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction*, Washington: JAMA Network, p. 5.
- 30) Lorber, M., Savic, B. (2009). *Job satisfaction of nurses and identifying factors of job satisfaction in Slovenian Hospitals*, University of Maribor, Faculty of Health Sciences, Maribor, Slovenia.
- 31) Lukic, J. (2007) *Motivacija zaposlenih u funkciji podrzavanje uspesni poslovanje*, Beograd: Ekonomski fakultet, str.7.
- 32) Martinovic, M., Tanaskovic, Z. (2014) *Menadzment ljudskih resursa*, Beograd: Visoka tehnicka poslovna skola strucnih studije, strp. 224.
- 33) Masic, B, Babic, B, Dordzevic, L, (2010), *Menadzment – principi I concept*, Beograd: ekonomski fakultet, str.340.
- 34) Maslow, A.H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper and Brothers.
- 35) Maslow, A.H. (1968). *Toward a Psychology of Being*. Van Nostrand Reinhold, Second edition., strp. 37
- 36) Maxwell, A.G., & McDougall, M., ‘*Work-Life Balance: Exploring the connections between levels of influence in the UK public sector*’, *Public Management Review*, Vol. 6, No 3, 2004, pp. 377- 393.
- 37) Michalos, A.C., (2017), *Education, happiness and wellbeing. In Connecting the quality of life theory to health, well-being and education* (pp. 277-299). Springer, Cham.
- 38) Mihalič R. (2008). *Increase satisfaction and loyalty of employees*. Slovenia: Škofja Loka
- 39) Milkovich. G. and J. Bourdreau.(1988), "*Personnel Human Resource Management*", Homewood, Illinois
- 40) Mubeen, S. and Reid, N., 2014. *The Measurement of Motivation with Science Student*. *European Journal of Educational Research*, 3(3), pp.129- 144.
- 41) Nebojša Janićijević,(2008), *Organizaciono ponašanje*, Beograd: Data status, str.79.

- 42) Neil. T, (2004) "*The Concise Adair on Teambuilding and Motivation*", Thorogood, London,
- 43) Peter Griffiths, Chiara Dall'Ora, Michael Simon, Jane Ball, (2014), *Nurses' Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries*, London: The Association With Perceived Quality of Care and Patient Safety.
- 44) Petrovic, M. (2011) *Organizaciono ponasanje*, 3izd, Beograd: Ekonomski fakultet.
- 45) Powell, I (2010) Nursing care of prisoners: staff views and experiences. *Journal of Advanced Nursing* 66(6), 1257–1265.
- 46) Reisel, W. D. & Banai, M. (2002). *Comparison of a multidimensional and a global measure of job insecurity*, London: Business school of London, p. 190.
- 47) Russell, M. & Barnes M.G., (1996) '*Work-family conflict, gender, and health-related outcomes: A study of employed parents in two community samples*', *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 1, No 1, pp. 57-69
- 48) Saksvik IB, Bjorvatn B, Hetland H, (2011) *Individual differences in tolerance to shift work—a systematic review*. *Sleep Med Rev.* 15:221–235
- 49) Smith, D. and Plant, W. (1982). *Sex Differences in the Job Satisfaction*. *Journal of Applied Psychology*, Vol.67, No.2, 249-251.
- 50) Snedecor, G. W. & Cochran, W. G. (1989). *Statistical Methods* (8th Edition). Iowa State: University Press.
- 51) Sochalski J, Weiner J. (2011). Health care system reform and nursing workforce: Matching nursing practice and skills to future needs, no past demands. In *The Future of Nursing: Leading Chance, Advancing Health* (The Institute of Medicine ed.), National Academy of Sciences, Washington, DC, 375–400.
- 52) Spector, P. E. (1996) *Industrial and Organizational Psychology*, New York: Research and Practice. John Wiley & Sons, Inc.

- 53) Staufenbiel, T.; Kroll, M. & König, C. (2006). “*Could Job Insecurity (also) Be a Motivator?*” In Braun, M. & Mohler, P. (eds) *Beyond the Horizon of Measurement*. 163-175
- 54) Surani S, Murphy J, Shah A. (2007), *Sleepy nurses: are we willing to accept the challenge today?* New Delhie: *Nurs Admin Q.* ;31:146–151
- 55) Toode K, Routasalo P, Suominen T. (2011) *Work motivation of nurses: a literature review*. *Int J Nurs Stud* ; 48: 246–57.
- 56) Vesic, D. (2009) *Specificni odliki upravljanje ljudskih resursama*, Beograd: Institut za medunarodne politike I privredu, str.78.
- 57) Workplace Health and Safety Queensland (2008), *Managing fatigue: a guide for the workplace*. NewYork: WHO.
- 58) Yadav, K. P. (1999). *International encyclopedia of educational planning and development*. Vol.4. New Delhi: Sarup & Sons
- 59) Zurn, P., Dolea, C. & Stiwell, B. (2005). *Nurse retention and recruitment, developing a motivated workforce*. NewYork: World Health Organization: Department of Human Resources for Health
- 60) BME, (2017) <https://Fatigue-sleep-deprivation-briefing-jan2017.pdf> (пристапено: 12.11.2019).
- 61) Health and Safety Executive, <https://www.hse.gov.uk/pUbns/priced/hsg256.pdf>(пристапено: 07.11.2019).
- 62) *How Nurses Can Survive The Night Shift | Bradley University Online - How Nurses Can Survive The Night Shift | Bradley University Online*. (2018). Retrieved 24 January 2020, from <https://onlinedegrees.bradley.edu/blog/surviving-long-hours-and-the-night-shift/>
- 63) [Lauren Hamer](#), (2017) *The 15 Worst Careers for Your Stress Level Showbiz Cheatsheet*, <https://www.cheatsheet.com/money-career/worst-careers-stress-level.html/> (Пристапено

- 64) SCRUBS, 13 Things That Only A Nurse Would Do - Scrubs | The Leading Lifestyle Nursing Magazine Featuring Inspirational and Informational Nursing Articles. (2018), достапно на <https://scrubsmag.com/13-things-that-only-a-nurse-would-do> (пристапено 28.12.2019).
- 65) ЗАКОН ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА (2015), достапно на <http://zdravstvo.gov.mk/wp-content/uploads/2015/10/0-ZAKON-ZA-ZDRAVSTVENATA-ZASHTITA.pdf>(пристапено: 10.11.2019).
- 66) ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА (2018), достапно на <http://iph.mk/wp-content/uploads/2014/09/Kadar-2017.pdf>(пристапено: 05.11.2019).
- 67) The National Institute for Occupational Safety and Health. Work schedules: shift work and long work hours. (2013). Available at: <http://www.cdc.gov/niosh/topics/workschedules/>. (пристапено Dec 07, 2019).
- 68) Problems/Issues faced by night shift workers | Visual.ly Problems/Issues faced by night shift workers | Visual.ly. (2020). (Пристапено на 29 12 2019), достапно на <https://visual.ly/community/infographic/lifestyle/problemsissues-faced-night-shift-workers>
- 69) Tips and tricks to help nurses work a successful night shift [INFOGRAPHIC] - Independence Plus. (2016). пристапено 30 11 2019, достапно на <https://www.independenceplus.com/tips-and-tricks-for-night-nurses-infographic-2/>
- 70) Night Shift Work and Its Health Effects on Nurses. Night Shift Work and Its Health Effects on Nurses.. (2018). пристапено 11 12 2019, достапно на: https://docksci.com/night-shift-work-and-its-health-effects-on-nurses_59e89826d64ab2b0a30caf61.html

ПРИЛОЗИ

Прилог. Бр.1 Анкетен прашалник

ПРАШАЛНИК

Подолу се прикажани тврдења, што се однесуваат на карактеристиките на работата од кои вработениот може да биде задоволен или делумно задоволен. Испитувањето е анонимно. Нема точни и неточни одговори. Потрудете се што пореално да го изразите Вашиот однос кон наведените карактеристики на Вашата работа.

Ве молиме, проценете го степенот на Вашето задоволство од соодветната карактеристика со заокружување на бројот кој што одговара на Вашата оцена.

Степен на оцената:

1 – потполно незадоволен

2 – делумно незадоволен

3 – делумно задоволен

4 – потполно задоволен

	ТВРДЕЊА	потполно незадоволен	делумно незадоволен	делумно задоволен	потполно задоволен
	Колку сте задоволни од:				
1	Вашата работа во целина	1	2	3	4
2	Организацијата на работата	1	2	3	4
3	Начинот на кој Ви се поставуваат задачите	1	2	3	4
4	Редот и правилата утврдени во организацијата	1	2	3	4
5	Можностите за зголемување на Вашата квалификација	1	2	3	4
6	Начинот на кој се спроведува контролата во извршување на Вашата работа	1	2	3	4
7	Плаќањето на Вашиот труд	1	2	3	4
8	Врската помеѓу наградувањето и резултатите што ги постигнувате во Вашата работа	1	2	3	4
9	Начинот на кој се стимулира	1	2	3	4

	Вашиот придонес во работата				
10	Правичноста при казнување заради грешки	1	2	3	4
11	Можноста за балансирање помеѓу барањата на работата, семејните и личните задолженија	1	2	3	4
12	Мерките за безбедност на работното место	1	2	3	4
13	Оцените што ги дава раководството за Вашата работа	1	2	3	4
14	Чистотата и хигиената на работното место	1	2	3	4
15	Можностите за целосен развој и реализација во работата	1	2	3	4
16	Целосноста на информацијата што ја добивате	1	2	3	4
17	Техничката опрема со која што работите	1	2	3	4
18	Можноста да го одржувате ритамот на работа и одмор	1	2	3	4
19	Можноста да учествувате во донесувањето на важни одлуки за Вашата работа	1	2	3	4
20	Условите на работното место	1	2	3	4
21	Стилот на раководење на Вашиот претпоставен	1	2	3	4
22	Работата на администрацијата во организацијата	1	2	3	4
23	Можноста да си ги предвидите идните перспективи во организацијата	1	2	3	4
24	Меѓучовечките односи на работното место	1	2	3	4

25	Односите со колегите	1	2	3	4
26	Односите со администрацијата	1	2	3	4
27	Односите со непосредниот раководител	1	2	3	4
	Колку сте задоволни од тоа што:				
28	Не Ви се поставуваат поголеми барања од оние што можете да ги исполните	1	2	3	4
29	Нема штетни влијанија: хемиски-физички влијанија и прашина	1	2	3	4
30	Бучавата на работното место е во границите на нормалата	1	2	3	4
31	Хигиенските стандарди се исполнуваат	1	2	3	4
32	Постои взаемно помагање помеѓу Вас и Вашите колеги	1	2	3	4
33	Појавените конфликти брзо се разрешуваат	1	2	3	4
34	Вашиот непосреден раководител е правичен во однесувањето кон подредените и не применува двојни стандарди кон нив	1	2	3	4
35	Односите помеѓу службениците и раководството се добри	1	2	3	4
36	Во организацијата се посветува внимание на приговорите на луѓето за отсуство на ред во работата	1	2	3	4
37	Им се посветува внимание на предлозите за подобрување на работата	1	2	3	4
38	Раководството добро ја	1	2	3	4

	организира работата				
39	Промените во организацијата грижливо се подготвуваат не одат на штета на вработените	1	2	3	4
40	Во работата на раководството во организацијата постои усогласеност на различни нивоа	1	2	3	4
41	Раководството го поттикнува професионалниот развој на службениците	1	2	3	4
42	Во организацијата е добро развиена тимската работа	1	2	3	4
43	Точно се запазени правилата и работните норми	1	2	3	4
44	Раководството се стреми кон целосен развој на организацијата	1	2	3	4
45	Квалитетот на работата не се извршува на сметка на роковите и профитот	1	2	3	4
46	На Вашето работно место нема расфрлување со материјали и време	1	2	3	4
47	Платите се приближно во рамките на другите слични претпријатија	1	2	3	4
48	Во организацијата се работи складно и без поголеми напрегања	1	2	3	4
49	Во организацијата во прв план е профитот, а не квалитетот	1	2	3	4
50	Вие претставувате дел од колективот на организацијата	1	2	3	4
51	Работата во организацијата Ви е сигурна	1	2	3	4
52	Дисциплината во организацијата	1	2	3	4

	Ви е релативно добра				
53	Раководството има согледувања и планови за идниот развој и перспективите на организацијата	1	2	3	4
54	Луѓето на раководните позиции во организацијата се чувствуваат лојални и приврзани кон организацијата	1	2	3	4
55	Луѓето на раководните места во Вашата организација не мислат само на личната корист туку и на своите подредени	1	2	3	4

ПолВозрастОбразование

Професија

Работа во смени ДА НЕ

ВИ БЛАГОДАРИМЕ НА СОРАБОТКАТА!

ПолВозрастОбразование

Професија

Работа во смени ДА НЕ

ВИ БЛАГОДАРИМЕ НА СОРАБОТКАТА!