

## Upravljanje ljudskim potencijalima i stavovi zaposlenika na primjeru Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik

Neven Garača<sup>1</sup>, Ljerka Pavković<sup>2</sup>, Anita Prelas-Kovačević<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Visoka škola za menadžment u turizmu i informatici u Virovitici

<sup>2</sup>Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik

### Sažetak

Polazeći od činjenice da su ljudi najvrjednija imovina s kojom neka organizacija raspolaže i da stavovi pojedinca utječu na stvaranje pozitivnog radnog okruženja, provedeno je istraživanje s ciljem da se ispituju stavovi o radnom mjestu koje imaju zaposlenici Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik, te da se na temelju dobivenih stavova ustanove potencijalni problemi i poteškoće prisutni u navedenoj zdravstvenoj ustanovi. Ispitivanje stavova zaposlenika Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik provedeno je na uzorku od 68 zaposlenika.

Za ispitivanje stavova zaposlenika u ovom radu korištene su tehnike semantičkog diferencijala i upitnika. Semantički diferencijal koristio se za ispitivanje stavova zaposlenika o postojećem radnom mjestu, odnosno za utvrđivanje načina na koji svaki ponaosob percipira svoje radno mjesto, a tako i radno okruženje.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da izrazito pozitivne stavove imaju nezdravstveni djelatnici, koji čine 50,56 % od ukupno zaposlenih, i zdravstveni djelatnici s visokom stručnom spremom, koji čine 13,79 % od ukupno zaposlenih zdravstvenih djelatnika. Najnegativnije stavove imaju zdravstveni djelatnici sa višom stručnom spremom koji čine 16,09 % od ukupno zaposlenih zdravstvenih djelatnika i osobe do 5 godina radnog staža.

Uzimajući u obzir postojanje korelacije između visine osobnog dohotka, mogućnosti napredovanja i pozitivne percepcije zaposlenika prema radnom mjestu a time i radnom okruženju, menadžment organizacije trebao bi razviti adekvatan sustav motiviranja svih zaposlenika jer kvaliteta zdravstvenih usluga, između ostalog, ovisi i o stupnju zadovoljenja onog koji je pruža.

**Ključne riječi:** ljudski potencijali, stavovi, semantički diferencijal

### Abstract

Based on facts that people are the most valuable asset that each organization disposes, individuals' attitudes are influenced on the positive working area. So, a survey was brought upon the attitudes that each employee does in his field of work. The survey took place at the Specialized Hospital in Medical Rehabilitation, Lipik. The attitudes towards potential issues and difficulties were very much present. The survey was conducted on 68 respondents.

Semantic differential and survey were the means of testing. Semantic differential was used to test people about their present working location, or better to say, to determine how each individual sees his working location, and by doing so, also his working environment.

The results showed outstanding positive attitudes of non-medical staff ( 50,56% of them) and medical staff with High degree( 13,79 % of them).The most negative attitudes are shown with people who have Senior degree ( 16,09% of them) and staff with less or 5 years of working experience.

Taking into account between the existence of correlation of personal income rise, working progress possibility and the positive view of the employers towards their working place and later on working environment, the organizational management should develop an adequate system of motivating the employee. To sum up, the adequate system of quality depends on the level of content of the people who offer services.

**Key words:** Human Resources, attitudes, semantic differential

**Članak je recenziran.**

### UVOD

Tržišno gospodarstvo i tržišna gospodarska struktura, kao društveno opredjeljenje, ima za posljedicu promjene u ponašanju, organiziranju i upravljanju u svim sferama ljudskog djelovanja. Tako se i u zdravstvenoj djelatnosti, danas više nego prije, koriste i uvažavaju koncepcije poduzetništva, menadžmenta, marketinga kao i drugih doprinosa ekonomske znanosti.

Bit menadžmenta kao procesa, odnosi se na: „ postizanje unaprijed zacrtanih ciljeva organizacije,

aktivnostima drugih ljudi. Funkcije menadžmenta pomoću kojih se to postiže su: planiranje, organiziranje, upravljanje ljudskim potencijalima, vođenje i kontrola." Kako je menadžment proces usmjeravanja ponašanja drugih ljudi, moderni menadžment poseban naglasak stavlja na tzv. meke varijable kao što su ljudi u organizaciji, njihova znanja i sposobnosti te stilovi vođenja. Zbog svoje posebnosti zdravstvene usluge, temelje se upravo na znanjima i vještinama ljudi koji ih pružaju. Tako ljudi postaju poseban i ključan resurs, o čijem će znanju, ali i ostalim osobinama ovisiti: kvaliteta, vrijednost, konkurentska prednost pa i sam opstanak organizacije. Uz sve ostale funkcije koje obavljaju menadžeri poslovnih organizacija, a posebno menadžment zdravstvenih ustanova, izuzetnu važnost i značaj dobiva funkcija upravljanja ljudskim potencijalima. Upravljanje ljudskim potencijalima uključuje pribavljanje, pripremanje, razvijanje i nagrađivanje ljudskih potencijala, kao i način na koji oblikovati i vrednovati posao.

Zbog utjecaja stavova na ponašanje čovjeka, njegov odnos prema okolini i samom sebi, sa svim utjecajima na njegovo ponašanje i u okruženju radnog mjesta menadžeri su zainteresirani za poznavanje stavova svojih zaposlenika. „Suočeni s problemima poput česte promjene zaposlenika i izostanka s posla, niske proizvodnosti i lošeg rada (menadžeri op.a.) anketiranjem mogu predvidjeti ponašanje zaposlenika ili ustanoviti izvore postojećih problema. Posljednjih su godina ankete o stavovima dobile na popularnosti jer brzo prikažu izvor nezadovoljstva zaposlenika.“

Na formiranje čovjeka utječu biološki i socijalni faktori, a udio tih dviju faktora nije uvijek jednak. „Ako pojedine psihološke osobine razvrstamo duž logičkog kontinuuma, tamo gdje je utjecaj bioloških faktora najveći, naći će se prije svega najosnovniji spoznajni procesi, osjeti i percepcije, a na socijalnom ekstremu stavovi i shvaćanja. Negdje oko sredine tog kontinuuma nalaze se motivacioni procesi, dok bi se druge osobine razvrstavale između njih.“ U nastavku Zvonarević kaže da je: "Stav stečena tendencija da se reagira bilo pozitivno bilo negativno prema osobama, objektima ili situacijama izvan nas, bilo prema vlastitim osobinama, idejama ili postupcima".

Stručna literatura obiluje i drugim brojnim definicijama, ipak u većini pristupa kao najbitnija obilježja stavova ističu se:

- stavovi predstavljaju odnos pojedinca prema osobama, objektima ili situacijama izvan njega, kao i prema vlastitim osobinama;
- stavovi nisu urođeni, nego su naučeni i pod većim su utjecajem socijalnih nego bioloških faktora;
- stavovi su relativno trajni, što znači da proces promjene teče sporo. U mladosti je sposobnost usvajanja i modificiranja stavova znatno veća nego kasnije.

Zbog svoje složenosti i kompleksnosti stava pokazalo se da direktnim ispitivanjem nije moguće dobiti objektivne odgovore i to iz razloga:

- ispitanici katkad ne žele reći razloge svom ponašanju jer smatraju da ako bi saopćili te razloge mogu doći u neželjeni ili podređeni društveni položaj;
- ispitanici često ne znaju prave razloge svom ponašanju, tako da i ne znaju za svoje prave stavove;
- racionalizacije, koja se sastoji u tome da se navede „dobar“ razlog umjesto „pravog“ razloga našeg ponašanja kako bi se objasnilo ili opravdalo određeno ponašanje.

„Kako bi se izbjegle poteškoće direktnog ispitivanja razvijene su projektivne tehnike koje polaze od pretpostavke da se ljudi slobodnije izražavaju neizravno, bili toga svjesni ili ne. Projektivne tehnike su indirektno, neizravno sredstvo ispitivanja koje ispitaniku omogućuje da projicira svoje osjećaje i uvjerenja na treću osobu, na neki drugi objekt ili je stavljen u situaciju da rješava zadaće. Očekuje se da ispitanici na temelju osobnih iskustava i stavova izraze svoje emocije i mišljenja koja su skrivena i kojih ponekad nisu ni svjesni.“

Sve ovo bio je dovoljan razlog i motiv da se provede istraživanje stavova zaposlenika Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik sa svrhom da se ustanove potencijalni problemi i poteškoće čijim bi se otklanjanjem poboljšala kvaliteta usluga.

Zahvaljujemo se ravnateljici bolnice, dr. med. spec. fizikalne medicine i rehabilitacije Marici Topić, na razumijevanju za ovu problematiku i odobrenju provođenja istraživanja. Također se zahvaljujemo i zaposlenicima bolnice Lipik koji su sa pažnjom i interesom sudjelovali u anketiranju.

## **METODE**

Za istraživanje stavova u ovom radu korištena je tehnika semantički diferencijal. Semantički diferencijal razvijen je još 1957. godine i kako navodi Pennington pruža i mjeru snage stava i daje daljnje informacije o značenju tog stava za pojedinca. Semantički diferencijal je popularan do danas jer ga je lako primijeniti i konstruirati, a predstavlja valjanu i pouzdanu mjeru. Test je vrlo jednostavan, sastoji se od bipolarnih skala (na primjer: crno-bijelo, toplo-hladno, staro-novo), a zadaća ispitanika je da zadani pojam postavi na svakoj skali na ono mjesto za koje intimno osjeća da mu pripada. Skala se sastoji od 7 stupnjeva, na negativnom ekstremu nalazi se najmanja ocjena, a na pozitivnom ekstremu nalazi se najveća ocjena.

„Prilikom konstrukcije bipolarnih skala treba naročito paziti da se izaberu takve bipolarne skale koje će ukazivati na stav prema pojmu koji se ispituje, a ne skale koje se mogu odnositi isključivo na konkretne karakteristike pojma. Ako bismo dimnjačara tražili da na skali „prljavo-čisto“ odredi položaj pojma „moj posao“ sigurno je da bi taj pojam označio u zoni „prljavo“ jer je njegov posao doista prljav. Ali to nije više njegov stav, već opis konkretne karakteristike njegovog radnog mjesta.“

Od dobivenih rezultata za svaku skalu se izračunava prosjek ili medijan što predstavlja profil stava, koji se uobičajeno prikazuje i grafički.

Za potrebe ovog rada korišten je semantički diferencijal od 12 bipolarnih skala, na kojima se od ispitanika tražilo da se odrede u odnosu na pojmove: neugodno – ugodno; dosadno – zabavno; ružno – lijepo; siromašno – bogato; primitivno – inteligentno; neprijateljsko – prijateljsko; staromodno – moderno; opasno – sigurno; sramno – ponosno; bezvrijedno-vrijedno; sebično – nesebično; tmurno – vedro. Od ispitanika su upitnikom, uz semantički diferencijal, prikupljeni i podaci o: stručnoj spremi; godinama radnog staža; visini osobnog dohotka; napredovanju u dosadašnjem radu u bolnici, kako bi se usporedili stavovi zaposlenika obzirom na ove varijable.

Istraživanje je provedeno na dva uzorka. Uzorku nezdravstvenih i uzorku zdravstvenih radnika. Za nezdravstvene radnike izvršeno je izviđajno istraživanje na slučajnom uzorku nezdravstvenih radnika u provj smjeni na dan istraživanja. Uzorak zdravstvenih radnika obuhvaća sve zdravstvene radnike koji su na dan istraživanja bili raspoređeni u prvu i drugu smjenu. Odnos nezdravstvenih i zdravstvenih radnika obuhvaćenih istraživanjem utvrđen je na temelju procjene o njihovoj važnosti u pružanju usluga bolnice.

### **Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik**

Povijest bolnice seže u drugu polovicu 18. stoljeća kada započinje svoj razvoj kao lječilište temeljeno na ljekovitoj mineralnoj vodi temperature 60°C, a u kemijskom sastavu mineralne vode najviše učestvuju: fluor, natrij, kalcij, kalij i nitro-karbonat. U 19. stoljeću lječilište postaje mondeno okupljalište tadašnje europske elite i bečkog dvora sa svim pratećim sadržajima koje zahtjeva ova vrsta klijentele. U današnjem obliku bolnica radi od 1971. godine nastavljajući tradiciju lječilišta starog koliko i samo naselje Lipik. ([www.bolnica-lipik.hr](http://www.bolnica-lipik.hr)).

Za vrijeme domovinskog rata bolnica Lipik, kao i grad Lipik, tijekom okupacije razoreni su i vraćeni na sami početak. Bolnica je uništena kao i ostali sadržaji (hotel, ergela) koji bi mogli privući bilo bolesne, bilo zdrave na oporavak u ustanovu. Poslije Domovinskog rata bolnica se oporavlja vrlo sporo i uz brojne poteškoće. Bolnica posluje i sudjeluje u pravnom prometu pod nazivom Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju (S.B. Lipik), u vlasništvu je Požeško Slavonske županije. Krevetna mreža sastoji se od 234 bolničkih kreveta. U bolnici se liječe bolesnici iz čitave Hrvatske, a pretežno iz Slavonije. Na rehabilitaciju najviše dolaze oboljeli od raznih neuroloških bolesti, stanja poslije CVI – a, oboljeli od Multiple skleroze, Parkinsonove bolesti, stanja poslije fraktura lokomotornog sustava, te oštećenja CNS –a.

Izrađen je projekt za izgradnju nove fizikalne terapije i kuhinje te u jesen 2006 godine počinje izgradnja novog objekta koji financira Ministarstvo zdravstva iz Europske banke. Novi objekt nije završen mada je rok za završetak radova prošao ( prosinac 2008 g.) i sada se nalazi u završnoj fazi radova. Uvjeti u kojima rade fizikalne terapije teški su i nezadovoljavajući kao i uvjeti u kuhinji. Bolnica zapošljava 176 zaposlenika. Od toga 87 zdravstvenih i 89 nezdravstvenih. Za ispunjenje obveza prema HZZO u bolnicu se većinom smještavaju bolesnici putem odobrenja koje izdaju Područni uredi HZZO-a, direktnim premještajima bolesnika iz suradnih zdravstvenih ustanova kojima je neophodan nastavak rehabilitacije. Manji broj korisnika dolazi preko Medicine rada ili kao korisnici koji samostalno dolaze na fizikalnu terapiju.

Od 01.01. 2009. godine ustrojena je nova organizacijska struktura koja se ogleda u smanjenoj horizontalnoj i povećanoj vertikalnoj diferencijaciji poslova. Tako je obzirom na hijerarhijske razine bolnica prešla sa plitke organizacijske strukture na relativno duboku. Umjesto dosadašnjih osam odjela sa voditeljima odjela i glavnim sestrama, organizirana su tri odjela sa pet odsjeka. Svaki odjel ima voditelja odjela, voditelje odsjeka, glavne sestre odjela, glavne fizioterapeute odjela i glavne fizioterapeute i sestre odsjeka. Ravnatelj ima pomoćnike za određena funkcijska područja sa stožernim ovlastima (pomoćnik za pravne poslove, pomoćnik za financijske poslove, pomoćnik za kvalitetu i nadzor zdravstvene zaštite, predstojnik fizikalne medicine i rehabilitacije, predstojnik djelatnosti neurologije, predstojnik interne medicine i pročelnik službe za bolničko liječenje). Postojeća krevetna mreža ostala je ista.

### **REZULTATI**

Tabela: 1. Broj radnika bolnice Lipik

		POSTOTAK
UKUPNO	176	100%
ZDRAVSTVENIH	87	49,44%
NEZDRAVSTVENIH	89	50,56%

U vrijeme provođenja istraživanja bolnica Lipik zapošljavala je ukupno 176 radnika, od čega 87 zdravstvenih i 89 nezdravstvenih, čiji je odnos u postotku prikazan u tabeli.

Tabela: 2. Struktura zdravstvenih radnika

STRUČNA SPREMA	Broj radnika	% ukupno	% zdravstvenih
Dr.med. specijalista	10	5,18	11,50
VSS logoped	1	0,56	1,15
Dipl. med. sestra	1	0,56	1,15
VŠS/prvostupnik	14	7,95	16,10
SSS sestre i fiziot.	59	33,72	67,80
PK	2	1,47	2,30
UKUPNO:	87	49,44	100,00

Struktura zdravstvenih radnika pokazuje dominantan broj medicinskih sestara i fizioterapeuta SSS (34% svih radnika i gotovo 70% zdravstvenih) i samo jednu diplomiranu medicinsku sestru.

Tabela: 3. Struktura nezdravstvenih radnika

STRUČNA SPREMA	Broj radnika	% ukupno	% nezdravstvenih
VSS	2	1,13	2,25
VŠS	3	1,70	3,37
VKV	1	0,56	1,15
SSS	19	10,80	21,34
KV	27	15,34	30,33
PKV	3	1,70	3,36
NSS	34	19,33	38,20
UKUPNO:	89	50,56	100,00

Nezdravstveni radnici čine polovinu ukupnog broja radnika. Kvalifikacijska struktura pokazuje visoko učešće niže stručne spreme, 19 % u ukupnom broju radnika bolnice, a na polukvalificirane i radnike sa nižom stručnom spremom odnosi se 41% svih nezdravstvenih radnika.

Tabela: 4. Broj radnika obuhvaćenih anketom

	UKUPNO	Broj anketiranih	% anketiranih
ZDRAVSTVENI	87	59	67,81
NEZDRAVSTVENI	89	9	10,11
UKUPNO	176	68	38,63

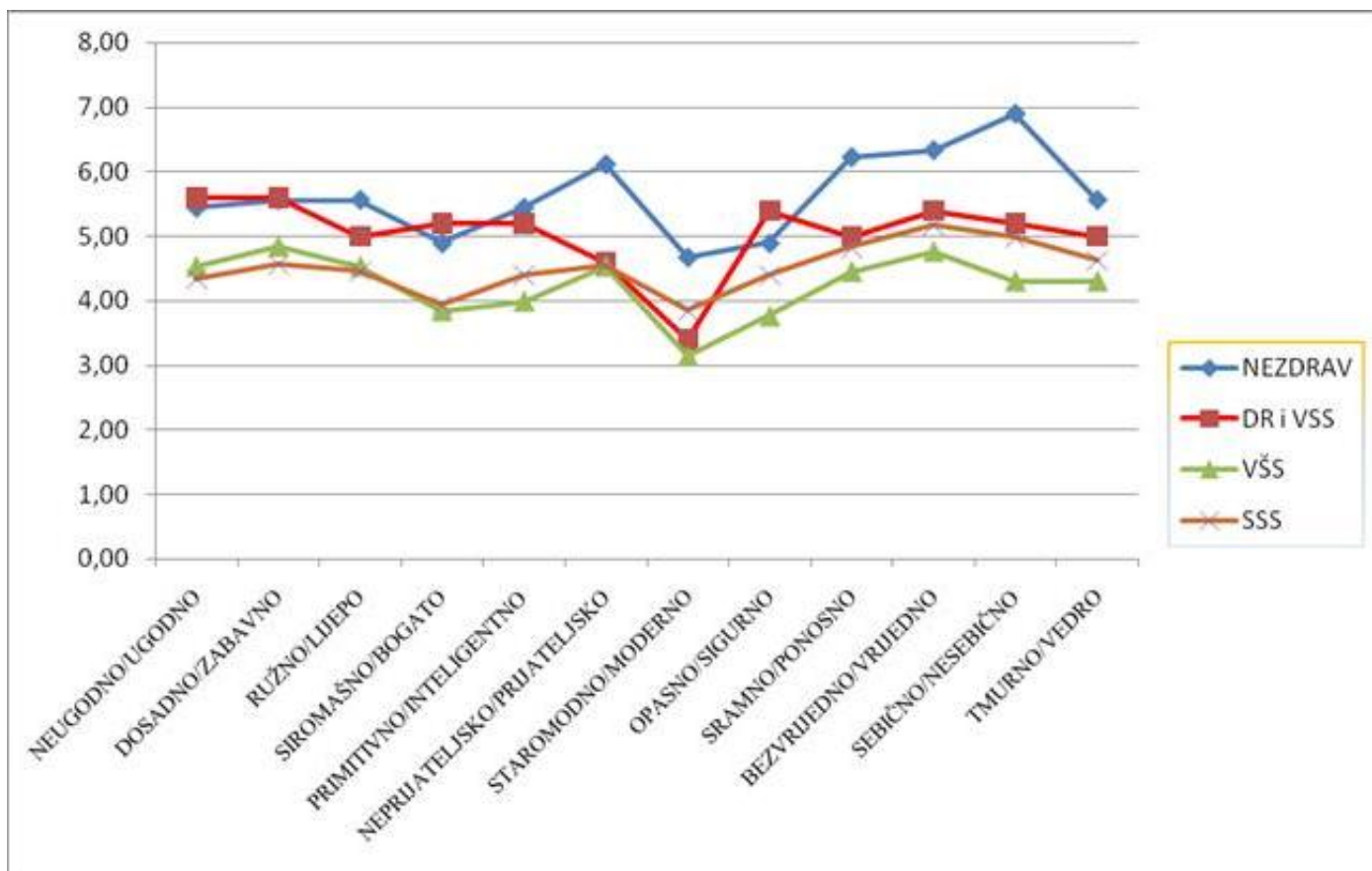
Broj zdravstvenih i nezdravstvenih radnika obuhvaćenih anketom ostvaren je temeljem procjene o njihovoj ulozi u pružanju zdravstvenih usluga bolnice.

Tabela: 5. Struktura anketiranih zdravstvenih radnika

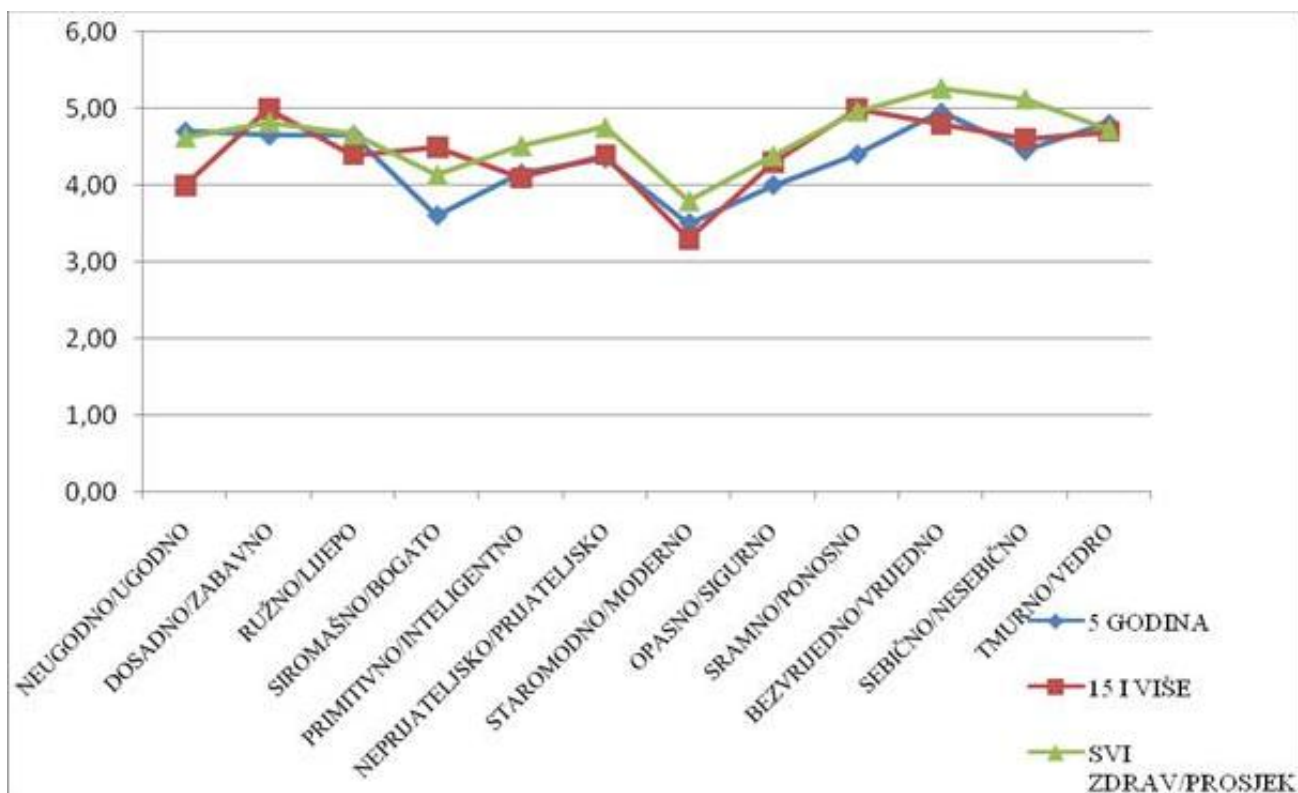
STRUČNA SPREMA	UKUPNO	Broj anketiranih	% anketiranih
Dr. med. specijalista	10	3	30
VSS	2	2	100
VŠS/prvostupnik	14	13	93
SSS/sestre i fiziot.	59	41	71
PK	2	0	0
UKUPNO:	87	59	67,81

Anketom su u zadovoljavajućem postotku obuhvaćeni svi zdravstveni radnici, osim polukvalificiranih koji čine tek 3% zdravstvenih radnika.

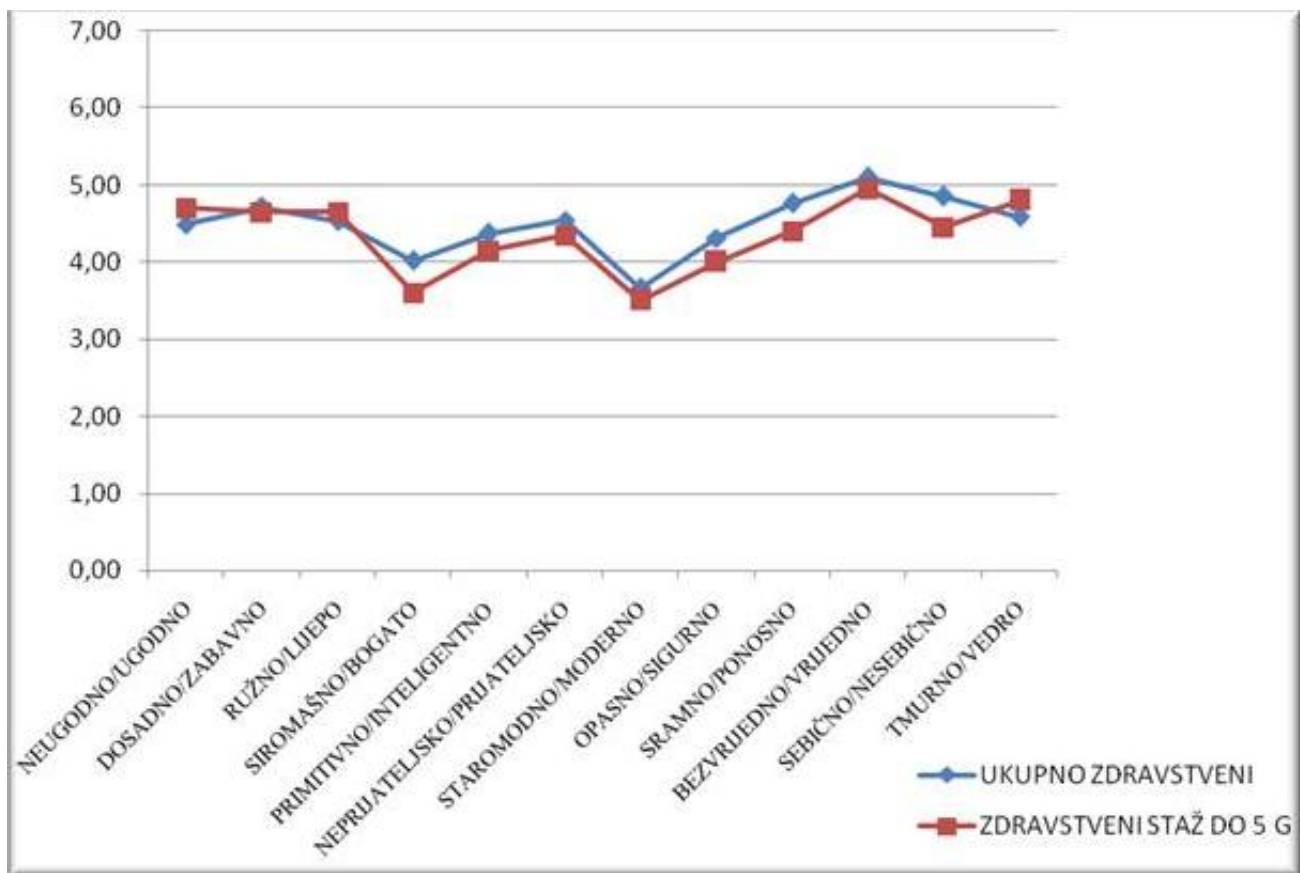




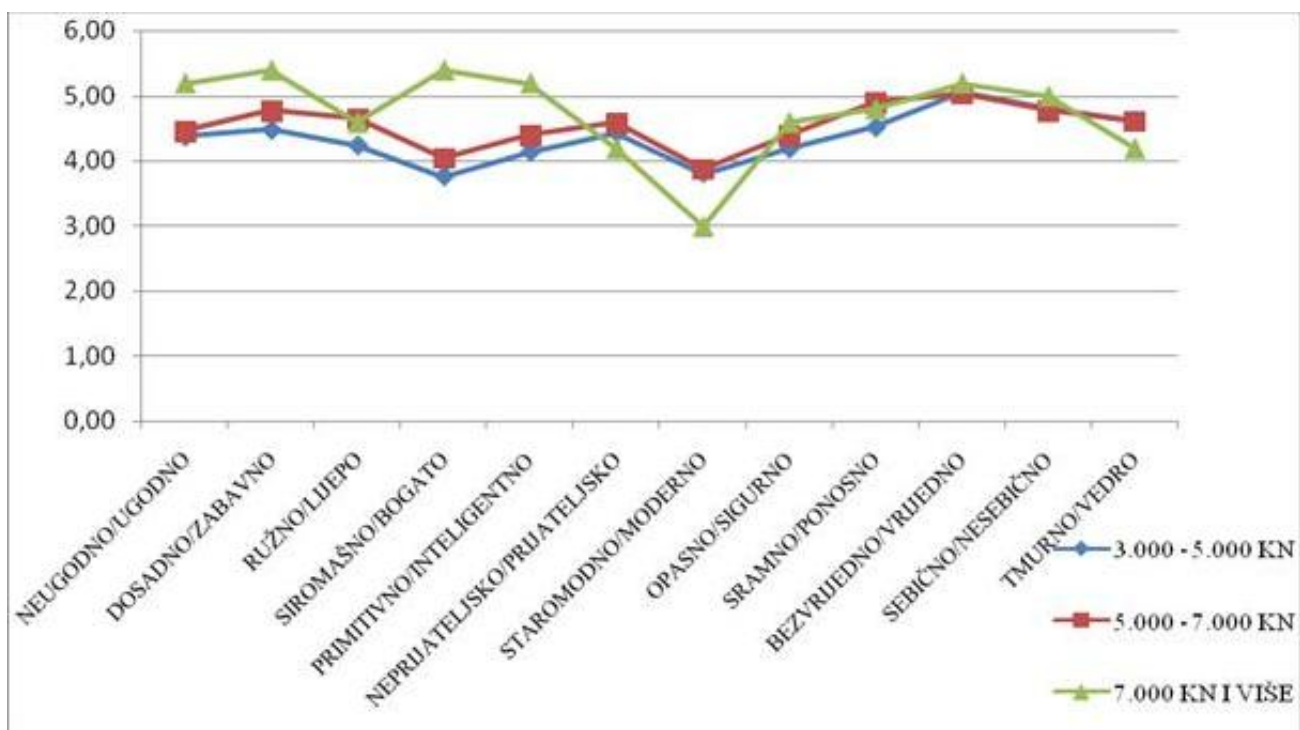
Grafikon 1. Stavovi nezdravstvenih i zdravstvenih radnika



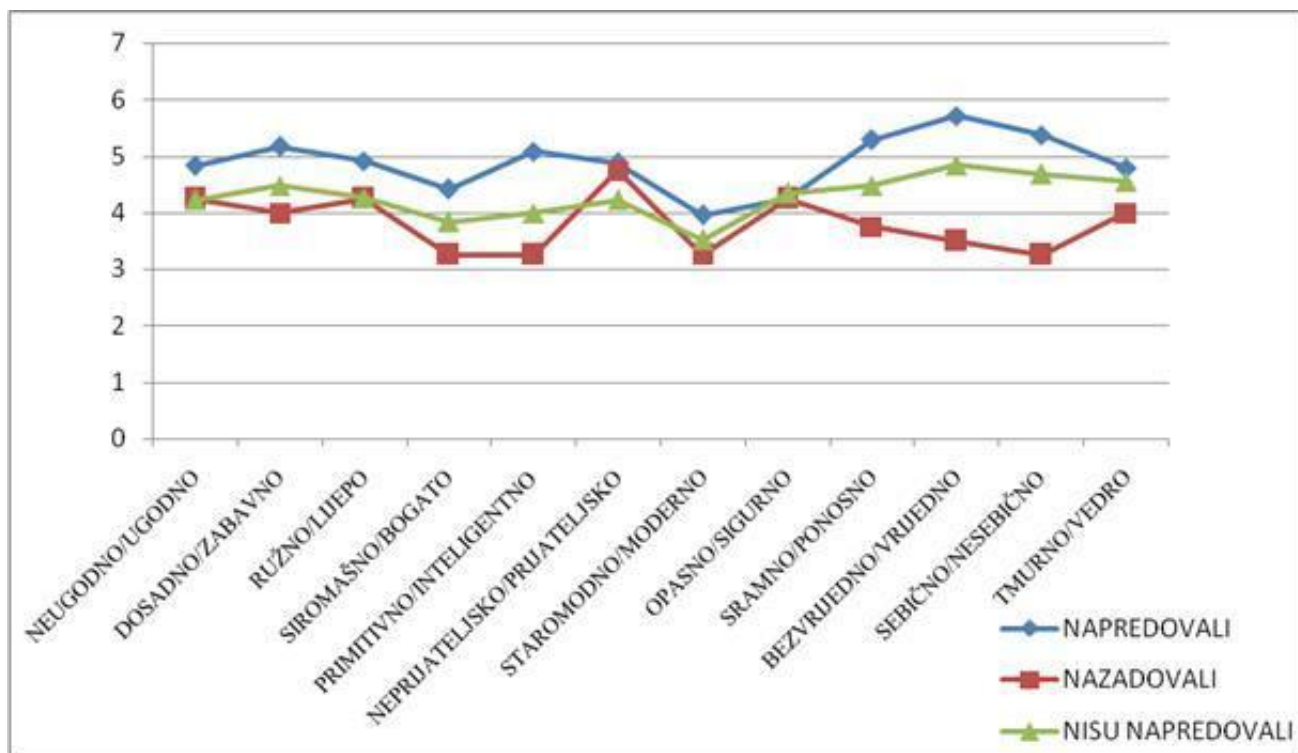
Grafikon 2. Stavovi zdravstvenih radnika u odnosu na godine radnog staža



Grafikon 3. Stavovi zdravstvenih zaposlenika do 5 godina radnog staža



Grafikon 4. Stavovi zdravstvenih radnika u odnosu na visinu osobnog dohotka



Grafikon 5. Stavovi zdravstvenih radnika u odnosu na napredovanje u službi

## RASPRAVA

Broj zdravstvenih i nezdravstvenih radnika bolnice Lipik (tabela 1.) pokazuje visoko sudjelovanje nezdravstvenih radnika u ukupnom broju od 50% (čak i više za 0,56%). Ovaj omjer je tim nepovoljniji jer 38% nezdravstvenih radnika ima nižu stručnu spremu, što čini gotovo 20% svih zaposlenika bolnice (tabela 3.). Stoga držimo da su prioriteti funkcije upravljanja ljudskim potencijalima bolnice Lipik promjena ovog nepovoljnog odnosa u korist zdravstvenih radnika i povećanja stupnja obrazovanosti nezdravstvenih radnika.

Stavovi radnika prikazani su grafički radi boljeg uočavanja odnosa i pojava, nego što to omogućuje tabelarni prikaz. Pojmovi sa bipolarnе skale, u grafikonu nisu odvajani. Što je krivulja (ili točka na krivulji) višlje prikazana na grafikonu, odnosno udaljenija od nule, to su i stavovi pozitivniji.

Iz zajedničkog prikaza stavova nezdravstvenih i zdravstvenih radnika (grafikon 1.) vidljivo je da nezdravstveni radnici imaju izrazito povoljnije stavove od zdravstvenih radnika. Njihovi stavovi pozitivniji su čak za 8, od ukupno 12 bipolarnih skala. Izrazito više nego ostali, nezdravstveni radnici doživljavaju svoje radno mjesto kao: lijepo, prijateljsko, moderno, ponosno, vrijedno i vedro. Najsnažnije im je izražen stav „nesebično“. Najslabiji stavovi su prema pojmovima: bogato, moderno i sigurno. Kako su stavovi nezdravstvenih radnika prepoznati kao izraženo pozitivni u nastavku nisu promatrani u odnosu na stručnu spremu, godine staža, osobni dohodak i napredovanje u službi.

Stavovi zdravstvenih radnika prikazani su prema stručnoj spremi (grafikon 1.), a najpozitivnije stavove pokazuju doktori i radnici sa visokom stručnom spremom. Ova kategorija zdravstvenih radnika, za razliku od ostalih, svoje radno mjesto smatra najsigurnijim, odnosno najmanje opasnim. Očekivanu pozitivnu vezu između stručne spreme i razine stavova ne pokazuju ni radnici sa višom stručnom spremom. Svoje radno mjesto smatraju nešto ugodnijim i zabavnijim od radnika SSS, dok su najmanje od svih svoje radno mjesto ocijenili kao sigurno, ponosno, vrijedno, nesebično i vedro.

Svi radnici izrazito se slažu u jednom: „njihovo radno mjesto je staromodno“. Stav o staromodnom radnom mjestu raste kako raste stupanj obrazovanja, tako da je najizraženiji kod doktora, visoke i više stručne spreme. Ovaj stav izražen je i u ostalim grafikonima koji uspoređuju stavove zdravstvenih radnika u odnosu na godine staža, osobni dohodak i napredovanje u službi. Analogno razini stručne spreme, tako i radnici sa najvišim osobnim dohotkom svoje radno mjesto smatraju staromodnijim od ostalih. Razorenost bolnice tijekom domovinskog rata i spora obnova objašnjenje su ovog stava radnika. Radnici sa većom razinom obrazovanja imaju više znanja i informacija o tehnološkim, stručnim i ostalim dostignućima struke. Uspoređujući te mogućnosti sa svojim radnim okruženjem, još izraženije doživljavaju svoje radno mjesto kao staromodno. Očekivani skori dovršetak nove fizikalne terapije i kuhinje, svakako će utjecati na promjene stavova ka „modernom“ radnom mjestu.

Analizirajući stavove zdravstvenih radnika u odnosu na godine radnog staža (grafikon 2.) uočljivo je da radnici sa stažom do 5 godina imaju lošije stavove o svom radnom mjestu i od kolega sa stažom preko 15 godina i od



prosječna stavova svih zdravstvenih radnika. Ako se stavovi zdravstvenih radnika sa stažom do 5 godina izolirano promatraju (grafikon 3.) u odnosu na ostale zdravstvene radnike, rezultati su još lošiji. Ugodno, zabavno lijepo i vedro, pozitivniji su stavovi (što se može povezati sa njihovim temperamentom) mlađih zaposlenika. Međutim svoje radno mjesto smatraju manje bogatim, inteligentnim, prijateljskim, sigurnim, ponosnim, vrijednim i nesebičnim. Kako bi se ublažio trend negativnijih stavova mlađih radnika, a time i njihov doprinos ostvarivanju ciljeva bolnice, u budućnosti treba više pažnje pokloniti njihovim stavovima i motivima već u fazi selekcije i raspoređivanja.

Uspoređujući stavove zdravstvenih radnika sa visinom osobnog dohotka (grafikon 4.) prepoznaje se, očekivana, pozitivna veza između stavova i visine osobnog dohotka. Rastom osobnog dohotka rastu i stavovi, tako da radnici sa većim osobnim dohotkom imaju i pozitivnije (više) stavove o svom radnom mjestu. Izuzetak je stav radnika sa osobnim dohotkom iznad 7.000,00 kuna, koji svoje radno mjesto smatraju staromodnijim od ostalih (utjecaj razine obrazovanja).

I ovo istraživanje potvrđuje utjecaj osobnih dohodaka na stavove, motive i ponašanje zaposlenika. Osobni dohodak se često smatra i simbolom statusa i uspjeha, a zaposlenici pridaju veliku važnost odlukama o osobnom dohotku kad procjenjuju svoju vezanost za organizaciju. Uvažavajući sve posljedice odluka o plaćama, treba podsjetiti na vrste društvenih usporedbi plaća: 1. Vanjska pravičnost (usporedba plaće zaposlenika u drugim organizacijama koji rade isti posao); 2. Unutarnja pravičnost (usporedba plaće zaposlenika u istoj organizaciji, ali na različitim poslovima).

Mogućnost razvoja karijere i upravljanje karijerom, snažan je motivirajući faktor, koji će utjecati na ponašanje zaposlenika, njihovu privrženost i odanost organizaciji, kao i na njihov doprinos ostvarivanju ciljeva organizacije. Tako i zdravstveni radnici bolnice Lipik koji su napredovali u službi pokazuju izrazito pozitivne stavove prema svom radnom mjestu. Očekivano i suprotno tome, negativne stavove pokazuju oni zaposlenici koji su smijenjeni sa svojih dosadašnjih pozicija, ili su očekivali promaknuće, a nisu ga ostvarili. Treba primijetiti kako zaposlenici koji su nazadovali u službi, usprkos tome doživljavaju svoje radno mjesto prijateljskim u istoj razini kao i zaposlenici koji su unaprijeđeni. „Razvoj karijere je proces niza povezanih i usklađenih individualnih i organizacijskih aktivnosti u kojemu se pojedinac i organizacija pojavljuju kao partneri..... To je stalni organizirani i formalizirani napor usmjeren na razvijanje sposobnijih i uspješnijih djelatnika“. Pravila i uvjeti napredovanja u službi, u ovom smislu, trebala bi biti formalizirana pravilnikom ili sličnim aktom, transparentna i komunicirana svim zaposlenicima, omogućujući da napredovanje bude u skladu sa ostvarenim rezultatima, stečenim znanjima i vještinama, usavršavanjem u struci i obrazovanjem.

## ZAKLJUČAK

„Poduzeće je nešto apstraktno, kao što je donekle i usluga. Jedino su opipljivi odnosi koje doživljava klijent s opremom i iznad svega s uslužnim osobljem. Osoblje predstavlja sigurnost, to je obraz uslužnog poduzeća, TO JE PODUZEĆE“. Ovo se posebno, zbog svoje posebnosti, odnosi na zdravstvene usluge. Ljudi postaju poseban i ključan resurs, o čijem će znanju, ali i ostalim osobinama ovisiti: kvaliteta, vrijednost, konkurentska prednost pa i sam opstanak organizacije. Zbog utjecaja stavova na ponašanje ljudi i u ostvarivanju ciljeva organizacije, menadžeri postaju zainteresirani za njihovi upoznavanje i oblikovanje. Menadžerska funkcija upravljanja ljudskim potencijalima u zdravstvenim organizacijama dobiva poseban značaj.

Istraživanje stavova zaposlenika na konkretnom primjeru Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Lipik provedeno je projektivnom tehnikom semantičkog diferencijala sa 12 bipolarnih skala.

Strukturu zaposlenika bolnice Lipik obilježava visok postotak nezdravstvenih radnika (50,56%). Kvalifikacijska struktura nezdravstvenih radnika izrazito je niska, 38 % nezdravstvenih radnika ima nižu stručnu spremu. Novu, redizajniranu organizacijsku strukturu obilježava relativno duboka struktura, sa povećanom vertikalnom diferencijacijom. Tako je obzirom na hijerarhijske razine bolnica prešla sa plitke organizacijske strukture na relativno duboku.

Temeljna obilježja stavova zaposlenika bolnice Lipik su:

- izraženo pozitivniji stavovi nezdravstvenih zaposlenika u odnosu na zdravstvene, što se može povezati sa niskom kvalifikacijskom strukturom nezdravstvenih zaposlenika. U okruženju zdravstvene ustanove oni se osjećaju ugodno, lijepo, bogato, inteligentno, ponosno, vrijedno.
- kod srednje i više stručne spreme ne postoji pozitivna veza između razine stručne spreme i stavova. Zdravstveni radnici sa VŠS imaju najnegativnije stavove o svom radnom mjestu od svih kvalifikacijskih razina zdravstvenih radnika. Na ovo utječe njihov položaj u organizacijskoj hijerarhiji, politika plaća, mogućnost razvoja karijere i dizajn radnih mjesta.
- svi radnici doživljavaju svoje radno mjesto kao staromodno. Za očekivati je skoriju promjenu ovog stava po završetku izgradnje nove fizikalne terapije i nove kuhinje.
- zdravstveni radnici koji imaju do 5 godina radnog staža, imaju nepovoljnije stavove o svom radnom mjestu nego njihove starije kolege. Ovu nepovoljnu tendenciju može se promijeniti ispitivanjem

stavova i motiva zaposlenika, i uvažavanje ovih mekih varijabli već u fazi selekcije i raspoređivanja. Ohrabrit će i činjenica da se stavovi kod mlađih ljudi lakše modificiraju i mijenjaju.

- osobni dohodci i napredovanje u službi najizravnije su povezani sa izgradnjom pozitivnih stavova o svom radnom mjestu. Ovu činjenicu ne treba zaboravljati već planiranim razvojem i praćenjem karijera, pravednom i transparentnom politikom plaća stimulirati zaposlenike.

## **LITERATURA:**

1. Certo, S., Certo, T., „Moderni menadžment“, MATE d.o.o., Zagreb, 2008.
2. Eiglier, P., Langerad, E., Marketing usluga“, Vitagraf d.o.o., Rijeka, 1999.
3. Marušić, M., Vranešević, T., „Istraživanje tržišta“, ADECO, Zagreb 2001.
4. Noe, R., i dr. „Menadžment ljudskih potencijala“, Mate d.o.o., Zagreb, 2006.
5. Pennington, D. C., „Osnove socijalne psihologije“, „Naklada Slap“, Jastrebarsko, 2001.
6. Petz, B., „Psihologija u ekonomskoj propagandi“, DEPH, Zagreb, 1974.
7. Sikavica, P., i dr. „Temelji menadžmenta“, Školska knjiga, Zagreb, 2008.
8. Zvonarević, M., „Socijalna psihologija“, Školska knjiga, Zagreb, 1985.
9. [www.bolnica-lipik.hr](http://www.bolnica-lipik.hr)

---

## **Fusnote:**

1. Sikavica, P., i dr. „Temelji menadžmenta“, Školska knjiga, Zagreb, 2008. str. 10.
2. Certo, S., Certo, T., „Moderni menadžment“, MATE d.o.o., Zagreb, 2008. str. 434.
3. Zvonarević, M., „Socijalna psihologija“, Školska knjiga, Zagreb, 1985. str. 93.
4. Marušić, M., Vranešević, T., „Istraživanje tržišta“, ADECO, Zagreb 2001. str. 119.
5. Pennington, D. C., „Osnove socijalne psihologije“, „Naklada Slap“, Jastrebarsko, 2001, str. 90.
6. Petz, B., „Psihologija u ekonomskoj propagandi“, DEPH, Zagreb, 1974. str. 71
7. Noe, R., i dr. „Menadžment ljudskih potencijala“, Mate d.o.o., Zagreb, 2006. str. 389.
8. Sikavica, P., i dr. op.cit. str. 743.
9. Eiglier, P., Langerad, E., Marketing usluga“, Vitagraf d.o.o., Rijeka, 1999. str. 43.

## **KONTAKT OSOBA:**

Neven Garača, mr.sc.

Pakrac, Prolaz baruna Trenka 28.

Mob. 098 175 28 13

E-mail: [neven.garaca@po.t-com-hr](mailto:neven.garaca@po.t-com-hr)