

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

MAGISTRSKA NALOGA

VPLIV KOMUNICIRANJA MED
ZAPOSLENIMI V ORGANIZACIJI NA
NJIHOVO ZADOVOLJSTVO PRI DELU:
ŠTUDIJA PRIMERA

TAMARA ŠTEMBERGER KOLNIK

KOPER, 2008

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

Magistrska naloga

VPLIV KOMUNICIRANJA MED
ZAPOSLENIMI V ORGANIZACIJI NA
NJIHOVO ZADOVOLJSTVO PRI DELU:
ŠTUDIJA PRIMERA

Tamara Štemberger Kolnik

Koper, 2008

Mentor: doc. dr. Irena Gorenak

POVZETEK

V prvem delu magistrske naloge opredeljujemo organizacijo, kulturo in klimo organizacije, vrednote in potrebe zaposlenih ter povezavo teh pojmov s komunikacijo. Zanima nas, kako organizacijska komunikacija vpliva na zadovoljstvo zaposlenih. Zgodovinsko gledano je bila komunikacija v organizaciji zelo enostavna, saj je temeljila na enostavnih rešitvah, ki so prispevale predvsem k reševanju potreb fizične stvarnosti. Danes v procesu komuniciranja posvečamo vedno več pozornosti potrebam in vrednotam posameznikov, kar zahteva poznavanje kompleksnejšega in zapletenejšega izrazoslovja, ki ni vedno vsem enako razumljivo. Posledica tega je slabše sporazumevanje med udeleženci v komunikacijskem procesu. Osredotočili smo se na komunikacijo in njen vpliv na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu. Proučevana organizacija deluje na nivoju primarnega zdravstvenega varstva. V raziskavo vključujemo zaposlene v zdravstveni negi in zdravnike, ki delujejo v zdravstvenih timih. Pomen komunikacije pridobiva na veljavi v tovrstnih timih, saj govorimo o multidisciplinarnem timu, kjer znanja in izkušnje združujejo najštevilčnejši poklicni skupini v zdravstvu. V empiričnem delu pričujoče naloge opredelimo neodvisni spremenljivki komunikacijo med zaposlenimi (horizontalna komunikacija) in komunikacijo med nadrejenimi in podrejenimi (vertikalna komunikacija) ter odvisno spremenljivko zadovoljstvo zaposlenih. V zaključkih predstavimo rezultate raziskave, s katero smo potrdili, da horizontalno in vertikalno komuniciranje v organizaciji vplivata na zadovoljstvo zaposlenih.

Ključne besede: horizontalno komuniciranje, vertikalno komuniciranje, zadovoljstvo zaposlenih, zdravstveni delavci, komunikacija v zdravstvu, zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu

SUMMARY

The first part of my Master's degree thesis defines the organisation, the culture and the climate of the organization. Furthermore it explores the values and needs of employees and the connection of these ideas to communication. It is our main interest to know how the organizational communication influences the satisfaction of employees. Historically speaking the communication of the organization was very simple and based on simple solutions. These solutions were orientated mainly towards solving the needs of physical reality. In today's process of communication more attention is given to the needs and values of individuals. The knowledge of more complex terminology is not always understandable to all, consequently leading to communication problems among the participants in the communication process. The main focus of this research is on communication and its influence on the satisfaction of health care employees. The studied organization operates on the basic health care level and our research therefore includes employees in health care and consultants in medical teams. In the multidisciplinary team, knowledge and experience are joined together in the most numerous professional group in health care. In the empirical part of the following thesis the independent variable is defined, as well as the communication among employees (horizontal communication) and the communication among superiors and their inferiors (vertical communication) and of course, the dependent variable resulting in the satisfaction of employees. The conclusion presents us with the results of the research which proves the impact of horizontal and vertical communication on the satisfaction of employees.

Key words: horizontal communication, vertical communication, satisfaction of employees, health care professionals, communication in health care, satisfaction of employees in healthcare

UDK: 614.2:005.6(043.3)

ZAHVALA

Dobri prijatelji in družina so mi vlivali pogum ob vpisu na magistrski študij, torej gre moja zahvala vsem njim.

Za podporo, neizmerno potrpežljivo ob spremljanju celotne študijske poti, ki je v našo družino prinesla kar nekaj sprememb, se zahvaljujem Tini, Marku in Borutu.

V zaključku pa velja iskrena zahvala mentorici, ki je verjela vame in me spremljala ob izdelavi magistrske naloge. Hvala za potrpljenje in spodbudne besede.

Tamara Štemberger Kolnik

VSEBINA

1	Uvod	1
2	Organizacija	3
2.1	Neprofitne organizacije	4
2.2	Javni zdravstveni zavodi	5
2.3	Povzetek ugotovitev	6
3	Pomen kulture, klime in vrednot zaposlenih za organizacijo	9
3.1	Kultura in klima organizacije	9
3.1.1	Kultura organizacije	9
3.1.2	Organizacijska klima	10
3.1.3	Kultura in klima v zdravstvenih organizacijah	11
3.2	Vrednote zaposlenih	13
3.2.1	Čustvena inteligenca na delovnem mestu	15
3.3	Povzetek ugotovitev	16
4	Tim	17
4.1	Skupina in tim	17
4.2	Vloga tima v zdravstvenih organizacijah	19
4.3	Pomen komunikacije v timu	21
4.4	Povzetek ugotovitev	22
5	Komuniciranje	25
5.1	Nekaj pojmov povezanih s komuniciranjem	28
5.1.1	Načini komuniciranja	30
5.2	Organizacijsko komuniciranje	31
5.2.1	Horizontalna in vertikalna komunikacija	37
5.3	Poslovno komuniciranje	41
5.4	Raziskave izvedene na področju komunikacije med zaposlenimi v zdravstvu v Sloveniji	42
5.5	Povzetek ugotovitev	44
6	Zadovoljstvo zaposlenih	45
6.1	Zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu	48
7	Predstavitev zavoda – Zdravstveni dom Koper	51
7.1	Smotri, vizija, poslanstvo zavoda	52
7.2	Management in sodelavci	53
7.2.1	Značilnosti kadrov v Zdravstvenem domu Koper	53
7.2.2	Značilnosti managementa v Zdravstvenem domu Koper	53
8	Namen in cilji raziskave	55
8.1	Namen	55
8.2	Cilji	55

8.3	Hipoteza	55
8.3.1	Pomožne hipoteze	55
9	Identifikacija in klasifikacija spremenljivk.....	57
9.1	Neodvisne spremenljivke	57
9.2	Odvisne spremenljivke	57
10	Opis instrumentarija	59
10.1	Vzorec	60
10.2	Zbiranje podatkov	60
10.3	Urejanje in obdelava podatkov.....	60
10.4	Uporabljene metode	60
10.5	Predvidene predpostavke in omejitve	61
10.6	Prispevek znanosti.....	61
11	Rezultati in interpretacija	63
11.1	Demografski podatki	63
11.2	Predstavitev posameznih spremenljivk	63
11.3	Faktorska analiza.....	64
11.3.1	Faktorska analiza (horizontalno komuniciranje) – komuniciranje med sodelavci.....	65
11.3.2	Faktorska analiza (vertikalno komuniciranje) – komuniciranje podrejeni–nadrejeni.....	66
11.3.3	Faktorska analiza – zadovoljstvo zaposlenih.....	69
11.4	Statistično pomembne razlike	71
11.5	Analiza povezanosti (Pearsonov korelacijski koeficient)	73
11.6	Vpliv horizontalne in vertikalne komunikacije na zadovoljstvo pri delu zdravstvenih delavcev	75
11.6.1	Regresijska analiza.....	75
11.7	Preverjanje hipoteze	78
11.8	Obdelava odprtih vprašanj	79
11.9	Zaključek in interpretacija.....	80
12	Sklep.....	87
	Literatura	91
	Viri	98
	Priloge.....	99

SLIKE

Slika 5.1	Vertikalno in horizontalno komuniciranje.....	35
Slika 5.2	Prikaz izgubljanja informacij v hierarhični strukturi in vertikalni komunikaciji	39
Slika 11.1	Regresijska analiza spremenljivk »Horizontalno komuniciranje (N1)«, »Vertikalno komuniciranje (N2)« in »Zadovoljstvo (O1)«.....	76
Slika 11.2	Pojasnjevalni model za spremenljivko »Zadovoljstvo«	78

TABELE

Tabela 11.1	Prikaz opisne statistike za spremenljivke, ki opredeljujejo zadovoljstvo zaposlenih.	64
Tabela 11.2	Prikaz rezultatov faktorске analize za spremenljivko »horizontalno komuniciranje«	66
Tabela 11.3	Prikaz faktorске analize za spremenljivko »vertikalno komuniciranje« ...	68
Tabela 11.4	Prikaz faktorске analize za spremenljivko »Zadovoljstvo«	70
Tabela 11.5	Prikaz rezultatov srednjih vrednosti	71
Tabela 11.6	Pregled rezultatov srednjih vrednosti ocen posameznih združenih spremenljivk glede na izobrazbo	73
Tabela 11.7	Rezultati povezav med združenimi spremenljivkami.....	74
Tabela 11.8	Rezultati povezav med neodvisnimi spremenljivkami	75
Tabela 11.9	Rezultati hierarhične regresijske analize	77

1 UVOD

»Ne vem natančno, kaj sem povedal, preden ne slišim odgovora na svoje vprašanje.« (Norbert Weiner)

Organizacijo lahko idejno primerjamo z ledeno goro, kjer vidne dele predstavlja ureditev organizacije, kamor uvrstimo strukturo, seznam zaposlenih, izdelke ali storitve, tehnologijo in postopke. »Potopljeni del« pa predstavlja tako imenovane mehke spremenljivke, kot so medosebni odnosi, ideologija, kultura, čustva, ugled, klima, vrednote, potrebe skupine, komunikacija (Mintzberg 1983). Kakovost, učinkovitost in poslovna odličnost organizacije so pogojeni z vidnimi in nevidnimi deli te ledene gore, ker le usklajeni vidni in nevidni deli lahko organizacijo privedejo do uspeha. Oba dela sta namreč neločljivo povezana.

Interes vsake delovne organizacije je, da njeni zaposleni opravljajo svoje delo optimalno, so zanj motivirani in hkrati zadovoljni. Ključ do tega predstavlja pozitivno naravnana organizacijska kultura in upravljanje s klimo v organizaciji. Organizacijska kultura predstavlja trden sistem vrednot, prepričanj in predpostavk v organizaciji. Predstavlja povezovanje zaposlenih tako, da vedo, kako naj se vedejo, hkrati pa organizaciji predstavlja lažje prilagajanje okolju. Klima kot psihološki pojav pa se nanaša na psihosocialne vidike delovnega okolja, kot ga vidi posamezna zaposlena oseba (Lešnik 2006).

Možina (2002) pravi, da je osnovna potreba, skupna vsemu človeškemu rodu, ne glede na raso, spol, vero ter ne glede na socialni razred, potreba po sporazumevanju. Sporazumevanje ima v času, v katerem živimo, izredno pomembno vlogo. V samem procesu komuniciranja ločimo več vrst oblik in načinov, katere uporabljamo na različnih področjih sporazumevanja. Sporazumevanje je medsebojno izmenjavanje informacij, ki so vsebinske in čustvene narave. Sporočamo svoje misli in svoje občutke. Sogovornik ta sporočila sprejema in se nanje odziva. Sporazumevanje je torej dvostranski proces, je dajanje, sprejemanje in vračanje sporočil o miselnih vsebinah ter o občutkih in razpoloženju. Če je ta proces pravilno izvajan, lahko z njim pravilno in učinkovito posredujemo dejstva, ideje in občutke ter s tem močno vplivamo na obnašanje, motivacijo in delo drugih. Zato je zelo pomembno, kako sporočamo in kako se odzivamo (Možina 2002).

Komunikacija je proces, katerega ne moremo točno opredeliti, ne kje se je začel in ne kje se bo zaključil, saj se z časom spreminja in razvija. Trček (1994) pravi, da je komunikacija bistvo človeka, saj ne najdemo socialne interakcije, ki ne bi bila hkrati tudi komunikacija, informacija in sporočilo. V procesu komunikacije sta udeleženi vsaj dve osebi, ki ju nekateri avtorji ločijo na sprejemnika in oddajnika, glede na to, kdo pošilja in kdo sprejema besede ali signale. V komunikacijski proces poleg sprejemnika in oddajnika vključujemo tudi sporočilo in komunikacijsko pot (Možina et al. 2004).

Uvod

Brajša (1983) pa jo opisuje kot neposredno in osebno srečanje dveh oseb, v katerem ima enako pomembno vlogo tako besedna kot nebesedna komunikacija.

Komunikacija ima več vlog. Po mnenju Bačović Dolinškove (2007) ima komunikacija na tržnem področju vlogo usmerjanja v povečanje prodaje; v politiki v pridobivanje glasov volivcev; v humanitarnih akcijah v motiviranje možnih darovalcev. Uresničitev različnih interesov pa je povezana s posamezniki, skupinami in z organizacijami, ki imajo prav tako svoje motive in potrebe. Ravno zaradi zahtevnosti vzpostavljanja ravnovesja med motivi in interesi posameznikov postaja komunikacija eden največjih izzivov današnjega časa.

Posebno mesto v raziskovanju komuniciranja ima komunikacija v organizaciji. Kakovost komunikacije v organizaciji je tista, ki določa, kako bo delavec doživljal organizacijo in delo v njej. Zidar Galetova (2005) je prepričana, da dobro razvite spretnosti komuniciranja pripomorejo k večji storilnosti in zadovoljstvu na delovnem mestu. Če pomislimo, koliko ur na dan zaposleni preživijo v službi, obdani s sodelavci, uporabniki in podrejenimi, s katerimi se je treba pogovarjati, usklajevati različne zamisli ali mnenja, reševati pritožbe in reklamacije, ko je potreba pomiriti agresivne sogovornike ali pa preprečevati in spodbujati nemotivirane posameznike, z eno besedo komunicirati v pisanem spektru medosebnih odnosov.

Zadovoljstvo z delom spada k naravnosti do dela. Definiramo ga kot želeno ali pozitivno emocionalno stanje, ki je povezano s posameznikovo oceno dela ali doživetja in izkušenj pri delu. Zadovoljstvo je individualna afektivna reakcija na delovno okolje. V nalogi bomo ugotavljali vpliv horizontalne in vertikalne komunikacije na zadovoljstvo zaposlenih.

2 ORGANIZACIJA

Tavčar (2005) pravi, da živimo v civilizaciji organizacij, interesnih in dejavnostih skupnosti ljudi, za katere sta značilni delitev dela in delitev pristojnosti ter odgovornosti. Človekove miselne in fizične zmogljivosti so omejene, posameznik zmore le malo, vse, kar je dosegel in kar dosega, se dogaja v urejenih skupnostih ter organizacijah. Organizacija je po definiciji iz Slovarja slovenskega knjižnega jezika (1994) skupnost ljudi z določenim skupnim ciljem ali programom. Tavčar (2005) pa v nadaljevanju opredeli organizacijo kot živ organizem zaradi interesov, ki se prepletajo v njej. To so interesi udeležencev v notranjem in v zunanjem okolju, ki ne glede na to, kakšni so, izvirajo iz spremenljivih in minljivih potreb ali trajnih vrednot udeležencev.

Zgodovinsko sta organizacijo opredelila Vila in Kovač (1997), ki jo predstavljata že z zgodnjimi začetki, ko se je že dvoje ali troje najprimitivnejših ljudi moralo sporazumeti, da naredijo nekaj skupaj. Pa čeprav le to, da premaknejo en večji kamen. Dogovoriti so se morali, kako bodo združili svoje moči in ga istočasno potisniti. Stara ljudstva sicer niso govorila o organizaciji pa vendar danes lahko rečemo, da so imeli zelo dobro organizirane države (Grki, Rimljani, Egipčani). Danes je vse v človeškem življenju povezano z organizacijo. Že samo rojstvo je tesno povezano z organizacijo, saj je delo prve pomoči in porodnišnice kompleksen sklop organizacije. Družina je človeku prva družba, s katero se spozna. Skozi življenje pa razvije še mnoge kooperativne odnose, sodelovanja, povezave, prijateljstva, da bi se družil in si zagotovil existenco zase in za svojo družino. Za to je potrebna organizacija, ker le tako lahko preko raznih družbenih asociacij skupaj z drugimi ljudmi ustvarimo razne veličastne stvari, razvijamo nove tehnologije in nove izdelke.

Musek Lešnik (2003, 15–25) razmišlja o organizaciji danes in ugotavlja, da so se spremenila pričakovanja zaposlenih v sodobnih organizacijah. Okolje, ki sili organizacije v iskanje skritih rezerv in pozabljenih notranjih moči je vse bolj neizprosno, zato objokovanje preteklosti in tarnanje nad okrutno stvarnostjo ne vodi organizacij v proaktivno soustvarjanje prihodnosti. V prihodnosti bodo uspešne le organizacije, ki bodo svojo prihodnost soustvarjale in načrtovale, ne pa pasivno čakale nanjo, z mislimi v preteklosti. Avtor primerja današnjo organizacijo s človeškim telesom. Predstavljajte si, da posamezni organi ne delujejo usklajeno. Kaj se zgodi, če si vsak organ ali telesni podsistem predstavlja svojo funkcijo po svoje in jo tudi opravlja, kot se mu zdi najbolj primerno, ne da bi se oziral na druge organe, na razpoložljive informacije in povratne znake znotraj telesa. Kaj bi se zgodilo, če bi roke in noge prekinile komunikacijo z možgani zaradi starih zamer. Srce bi prekinilo dotok krvi v pljuča, dokler se jim ta ne opravičijo, rebra pa bi se odločila iti svojo pot. Smešno, vendar pomislimo, da se v organizacij lahko zgodi podobna situacija. To so organizacije s pomanjkljivim občutkom poslanstva, različnim razumevanjem temeljnih vrednot

organizacije in brez jasne lastne vizije. Nasprotno je organizacija, ki bo v prihodnosti lahko uspešna le tista, ki bo imela izoblikovan občutek za poslanstvo, kjer bodo v organizaciji vsem zaposlenim in uporabnikom jasno poznane temeljne vrednote in vizija organizacije. Avtor v tem smislu poudarja pomen komuniciranja znotraj organizacije, ki odgovarjajo na vprašanja kot so: kdo smo, kaj nam je pomembno, kaj počnemo, zakaj to počnemo, od kod smo prišli, kje smo, zakaj smo tu, kaj želimo, kako lahko dosežemo, kar želimo.

Rouse in Rouseva (2005) opredeljujeta organizacijo kot družbeni mehanizem in pravita, da je družbena po naravi. Organizacijo naredijo ljudje in skupine ljudi. Kako bi brez ljudi organizacija proizvajala proizvode ali izvajala storitve. Ljudje vzpostavljajo interakcije v organizaciji. Da se vzpostavi interakcija, je potrebno komuniciranje. Vse, kar je družbeno, temelji na komuniciranju. Ljudje morajo komunicirati, da se lahko organizirajo. Za koordiniranje in kontroliranje aktivnosti je treba komunicirati. Posamezniki ne bi mogli proizvesti recimo celotnega avtomobila. Lahko ga sestavijo, ne morejo pa proizvesti vse materiale za montažo. Avtorja govorita še o enem fenomenu, ki se pojavi, kadar koli se nekaj ljudi zadržuje dlje časa na določenem prostoru, pravimo mu kultura. Ko organizacijo definiramo v družbeni okvir, ugotovimo, da je pomemben dejavnik te organizacije kultura. Pomemben element kulture organizacije je komuniciranje, saj brez komuniciranja ne bi bilo kulture organizacije.

2.1 Neprofitne organizacije

V Sloveniji na podlagi naslednjih aktov: Zakon o zavodih (1991), Zakon o društvih (1995), Zakon o ustanovah (1995) in še nekaterih drugih zakonov, ki urejajo različna področja gospodarske infrastrukture, spadajo v neprofitni sektor vzgoja in izobraževanje, znanost, kultura, šport, zdravstvo, socialno varstvo, otroško varstvo, invalidsko varstvo, socialno zavarovanje ali druge dejavnosti, če cilj dejavnosti ni pridobivanje dobička. Prav tako sodijo v ta sektor tudi določena področja pridobivanja javnih dobrin, kot so energetika, promet in zveze, komunala, vodno gospodarstvo, gospodarjenje z drugimi viri naravnega bogastva, varstvo okolja, kjer je pridobivanje dobička podrejeno zadovoljevanju javnih potreb. Najbolj običajna in pogosta členitev nepridobitnih organizacij poteka glede na njihovo pravno naravo oziroma njihove ustanovitelje, ki so lahko država, občina, krajevna skupnost, druge javne pravne osebe, pooblaščenice z zakonom, domače in tuje pravne in fizične osebe.

Členitve neprofitnih organizacij niso enotne, ker jih lahko razvrščamo po različnih kriterijih. Statistični letopis Republike Slovenije jih deli pretežno glede na dejavnosti, ki jih opravljajo. Kljub vsemu pa so pri nekaterih oblikah organizacije te dejavnosti težko enolično določljive. Te lahko zvrstimo po prevladujočih značilnostih. Na podlagi teh kriterijev razlikujemo neprofitne organizacije, katerih učinki dejavnosti so pretežno

namenjeni strankam posameznikom (fundacije, zavodi), njihovim članom (združenja, zbornice, društva, verske skupnosti) ali javnosti (javna uprava) (Horak 1995, 47).

Tavčar (2005) opredeli nepridobitne organizacije, kamor sodijo tudi zdravstveni zavodi, kot praviloma storitvene organizacije. Njihove storitve so večinoma vezane na občutljive potrebe in interese uporabnikov teh storitev. Zato so primerno usposobljeni in organizacijski viziji pripadni sodelavci v nepridobitnih organizacijah ključnega pomena za graditev temeljnih zmožnosti nepridobitne organizacije. V zdravstvenih organizacijah se zaposleni srečujejo z uporabniki v obdobju zdravja in bolezni. V bolezni, ko je uporabnik nebogljen, odvisen, nemočen, prepuščen zdravstvenemu osebju in potrebuje pomoč, spodbudo in lepo besedo, pridobi na pomenu zadovoljstvo zaposlenih, ki se neizbežno odraža na delu z uporabnikom.

Dimovski (2002, 694-732) opredeli vlogo neprofitnih organizacij kot organizacij, ki zapolnjujejo najvišja načela svoje družbe. Te izobražujejo, nudijo pomoč, pomagajo revnim in pomoči potrebnim. Zaposlujejo osebe, ki jim v družbi pripisujemo poseben družbeni položaj. Pripisujemo jim visoka etična in moralna načela in osebnostno moč. Od managementa neprofitnih organizacij to zahteva zapleteno vzdrževanje ravnotežja med preudarnimi finančnimi odločitvami in ponujanjem storitev, ki so za neprofitne organizacije bistvenega pomena. Management neprofitnih organizacij mora biti odličen. Včasih so managerji v neprofitnih organizacijah prevzemali vloge vodij, vodje pa so se osredotočali na motiviranje zaposlenih. Zaposleni so imeli veliko pristojnosti z namenom, da bi razvijali nove rešitve. Zaposleni so bili nameščeni po vertikalni hierarhični organizacijski strukturi. Danes naj bi management posvečal več pozornosti novim vlogam:

- poslovođenja,
- vodenja v obliki večjega nefinančnega motiviranja zaposlenih,
- razporejevalca virov v obliki sposobnosti razporejanja vladnih virov, ki se jih večinoma razporeja od vrha proti dnu hierarhične lestvice.

Danes v neprofitnih organizacijah vse bolj prihaja v ospredje vodenje, ki ima temelj v zaupanju, spoštovanju, etiki in morali.

2.2 Javni zdravstveni zavodi

Zakon o zavodih definira zavod kot organizacijo za opravljanje dejavnosti s področja vzgoje in izobraževanja, znanosti, kulture, športa, zdravstva, socialnega varstva, otroškega, invalidskega in socialnega zavarovanja in drugih dejavnosti, katerih cilj ni ustvarjanje dobička. Dimovski (2002, 694–732) dodaja, da je temeljni element za definiranje zavoda njegova načelnost nepridobitnosti. To ne pomeni, da zavod ne sme poslovati z dobičkom, temveč, da mora morebitni dobiček investirati v razvoj svoje dejavnosti.

Opravljanje javne zdravstvene dejavnosti, kot javne zdravstvene službe, je temeljno poslanstvo javnega zdravstvenega zavoda. Za organizacijo in funkcionalno zgradbo javnih zdravstvenih zavodov igra ključno vlogo okolje, predvsem pri izbiri obsega in vsebine dejavnosti, ki jih bo zavod izvajal. Naslednja pomembna točka je izbira materialnih in človeških virov ter organiziranost le teh, ki naj zagotovi nemoten potek »proizvodnih procesov« zdravstvene dejavnosti, v katerih bo mogoče optimizirati uporabo zdravstvene tehnologije. Javni zdravstveni zavod mora torej imeti pravo število smiselnih in potrebnih organizacijskih enot, kjer so porazdeljene naloge, moč in odgovornosti zaposlenih. Ključnega pomena pa je tudi medsebojno povezovanje zaposlenih, saj so le z dobro organizirano povezavo programi izvedeni učinkovito in uspešno. Tradicije se počasi spreminjajo, je prepričan Česen (2003), zato se počasi spreminjajo tudi zgradbe zdravstvenih organizacij. Primer opravljanja osnovne zdravstvene dejavnosti je v Sloveniji tako zdravstveni dom. Velikokrat je že kazalo, da se taki obliki osnovne zdravstvene dejavnosti kaže konec, pa je vselej preživel in ostal nosilec te dejavnosti. Kaže, da je to upravičeno, saj zdravstveni dom, kot javni zdravstveni zavod nudi ljudem celovito preventivno in kurativno zdravstveno dejavnost. Tem dejavnostim se pridružujejo še nekatere specialistične dejavnosti, ki približajo dejavnosti zdravstvenega doma polikliničnim dejavnostim, s tem pa za ljudi zaokrožimo celovitost temeljne zdravstvene oskrbe na lokalni ravni (Česen 2003, 93–108).

Česen (2003) pravi, da imajo javni zdravstveni zavodi toliko nalog, ki so različne po obsegu, vsebini in zahtevnosti, da je nujno njihovo opravljanje porazdeliti med delavce. Razlika med pridobitnimi organizacijami in javnimi zavodi je v tem, da je pri prvih koncentracija zamisli pri vodilnih managerjih in strokovnjakih na vrhu organizacije, medtem ko v drugih potekajo ključni delovni procesi, procesi zdravljenja, na dnu organizacijske piramide. Tu je medicinsko znanje in z njim težišče delovanja zavoda. Naloga managerjev je torej, da organizirajo optimalno delitev dela med zdravstvenimi in drugimi delavci na tej ravni. Pomembno je vedeti, da je v javni zdravstveni službi členitev dela prečna (horizontalna) ter navpična (vertikalna). Prva kaže na delitev dela med enotami, skupinami in posamezniki glede na njihove naloge in druge vidike delovne organizacije in je zelo pomembna za delovanje zdravstvenih zavodov na različnih ravneh zdravstvene dejavnosti. Navpična členitev pa pomeni delitev pristojnosti in odgovornosti, kar predstavlja oblast. Določa, kdo bo odločal in odredil in komu bo poročal in odgovarjal.

2.3 Povzetek ugotovitev

Organizacija je beseda, ki jo danes slišimo zelo pogosto, skoraj vsak dan. Uporabljamo jo za določanje več pojmov. Lipavec (1987, 37) ugotavlja, da lahko uporabljamo besedo organizacija v treh različnih pomenih. Prvi pomen nam predstavlja splošni pojem podjetje, zavod, bolnišnico, urade, stranke in podobno. To so združbe ali

ustanove. Drugi pomen je v tistem, kar to združbo tvori, kar po mnenju Tavčarja (2005) predstavljajo ljudje. Organizacija je živ organizem. Predstavlja interese udeležencev v notranjem in zunanem okolju, ki ne glede na to, kakšni so, izvirajo iz spremenljivk in minljivih potreb ali trajnih vrednot udeležencev. Tretji pomen organizacije pa je v vzpostavljanju organizacije v smislu organiziranja. Musek Lešnik (2003, 15–25) predstavlja ta vidik organiziranja s pogledom na človeški organizem, kjer je za nemoteno delovanje telesa kot celote, nujno potrebno natančno in usklajeno delovanje posameznega organa ter vseh organov kot celote.

Cilji neprofitnih organizacij so naravnani na zagotavljanje čim širše ravni zadovoljevanja potreb različnih interesnih skupnosti z zagotavljanjem storitev, ki so le tem skupinam potrebne. Horak (1995, 18) dodaja, da nikakor ni prioriteten cilj neprofitnih organizacij dobiček. Za zagotavljanje zdravstvenih storitev je z zakonom o zavodih opredeljen javni zavod Zdravstveni dom. Kot javna služba opravlja dejavnosti posebnega družbenega pomena. Njegovo delovanje je v javnem interesu. Danes v slovenskem prostoru težimo k zasebni praksi v zdravstvu, kljub dobro organiziranemu in uveljavljenemu sistemu do sedaj. Židanik (2006) citira Premik-a, ki pravi da: *»Zaradi svojstvene ideje in vsebinske naravnosti slovenski zdravstveni dom tudi v svetovnem merilu pomeni nekaj posebnega in naprednega ... Zasluži posebno obravnavo in bi ga na primer kot slovenski kozolec morali ohranjati kot slovensko dediščino.«* Zasebništvu se izrazito izkazuje na primarnem nivoju zdravstvenega varstva, kjer se zdravniki kot nosilci koncesije za zdravstveno dejavnost v veliki meri odločajo za zasebno prakso. De Maeseneer (2005) opozarja, da je treba zdravstvu na primarnem nivoju posvečati več pozornosti, saj je stroškovno učinkovito. Države, ki imajo dobro urejeno primarno zdravstveno varstvo se lahko pohvalijo z dobrimi rezultati na področju zdravja. Primarno zdravstveno varstvo umešča bolnika kot osebnost z vsemi težavami, strahovi, občutenji in negotovostmi v središče procesa zdravljenja, združuje vse pomembne zdravstvene podatke in preprečuje razdrobljenost zdravstvenega procesa. Primarno zdravstveno varstvo ima tudi politični pomen, saj teži k večji družbeni povezanosti. Zaposleni v primarnem zdravstvenem varstvu lahko ljudem pokažejo, da politika resno obravnava njih in njihove zdravstvene probleme. Za dosego oziroma vzdrževanje takih prednosti primarnega zdravstvenega varstva, bi bilo smiselno nadgraditi sistem, ki ga imamo, saj je ta uveljavljen in potrjen kot učinkovit. Z učinkovitim delom in nadgradnjo timskega dela, upoštevanjem znanj različnih strokovnjakov, primerno komunikacijo in zadovoljnimi zaposlenimi, lahko na nivoju primarnega zdravstvenega varstva delujemo na psihično, fizično in socialno zdravje vseh državljanov.

3 POMEN KULTURE, KLIME IN VREDNOT ZAPOSLENIH ZA ORGANIZACIJO

Mintzbergovemu (1983) pojmovanju organizacije se pridružuje Božičeva (1996, 24), ki pravi: »Kultura organizacije je kot ledena gora. Videti je le njen manjši del. Ostalo se skriva pod površino.« Pod površjem je kultura organizacije, katere temelj so vrednote zaposlenih. Na teh temeljih se v organizaciji ustvarja dobro organizirano poslovanje, kjer si vodstvo in zaposleni prizadevajo doseči skupne cilje. Vrednote in njihovo spoštovanje so pomemben element za doseganje načrtovanih strategij in ciljev organizacije. Kot poudarja Logar (2007, 70–74), ki vrednotam daje velik pomen in je prepričan, da so »duša podjetja in eden izmed temeljev za poslovno uspešnost«. To zavedanje je treba po mnenju avtorja vzbuditi pri vseh zaposlenih, posebno pri srednjem managementu. Ravnanje srednjega managementa je vzgled za zaposlene.

3.1 Kultura in klima organizacije

O razlikah med kulturo in klimo organizacije Mihaličeva (2006) piše tako:

»Organizacijska klima kot manifestacija kulture ima veliko bolj kontekstualni in procesni, kultura pa ima sistemski pomen. Iz tega vidika se klima ustvarja začasno in skozi različne procese v sistemu, medtem ko se kultura ustvarja skozi daljša časovna obdobja in preko globalnih interakcij v sistemu in z okoljem.«

3.1.1 Kultura organizacije

Kulturo organizacije opredeljujejo različni avtorji (Peters in Waterman 1982; Hofstede 1994; Schein 1992; Trice in Beyer 1993; Treven in Srića 2001), ki jo definirajo kot način pristopanja k stvarjem v sistemu. Govorijo o sistemu vrednot, ki jih uvrščajo med temeljne dejavnike uspešnosti organizacije. Kulturo opredelijo kot psihološko imetje organizacije, ki predstavlja kolektivno programirano mišljenje, s katerim razlikujemo člane ene ali člane druge organizacije. Lahko bi natančneje povzeli, da je kultura organizacije vzorec temeljnih predpostavk, ki so jih zaposleni v določeni organizaciji odkrili ali razvili pri učenju soočanja s problemi, zunanje prilagojenosti in notranje integracije. Vzorec se je za zaposlene pokazal kot dovolj dober, da ga sprejmejo za realnega in zato vse nove pripadnike organizacije učijo razmišljanja, dožemanja in občutenja problemov po tem vzorcu. Natančneje, kultura je po mnenju avtorjev, kolektivni fenomen, ki poseblja človekove odgovore na negotovosti, ki se pojavijo v njegovem okolju. Je skupek prepričan članov organizacije, izkazuje pa se z vrednotami in normami, ki veljajo kot način vedenja posameznikov, medsebojnega komuniciranja in razvijanja delovnih odnosov. Kulturo avtorji opredelijo predvsem z naslednjimi pojmi, ki so direktno ali indirektno povezani med seboj:

- skupna zgodovina in predvidena skupna prihodnost,

- vrednote, stališča, norme in prepričanja,
- kohezivnost članov sistema, skupne izkušnje,
- občutek pripadnosti,
- medsebojna interakcija, komuniciranje,
- zmanjšanje negotovosti,
- vedenje, izmenjava izkušenj in znanj,
- identiteta organizacije,
- skupni cilji,
- doseganje konsenza in ugled organizacije.

3.1.2 Organizacijska klima

Organizacijska klima je po mnenju Zabukovčeve (1998) dogajanje, ki se odvija v delovnem okolju in je determinirana z medsebojnimi odnosi, osebnostnim razvojem posameznika in sistemskimi značilnostmi. V organizacijsko klimo uvršča odnose med zaposlenimi, uporabniki in zaposlenimi ter vodstvom in zaposlenimi. Avtorica postavlja naslednje kategorije za določanje pozitivne ali negativne organizacijske klime:

- Kategorija odnosa, ki determinira naravo in moč medsebojnih odnosov, medsebojno pomoč in sodelovanje posameznikov v socialnem okolju. Proučuje vrsto socialnega odnosa, kot je povezanost med posamezniki, napetost v stikih, podporo zaposlenim in njihovo intenziteto.
- Osebnostno-razvojna kategorija se usmeri v osebnostno rast in lastno napredovanje, ki se pokaže v višini postavljenih ciljev in težnje po njihovem doseganju. To kategorijo določajo usmerjenost zaposlenih k nalogam, njihova tekmovalnost, prisotnost raziskovanja ali njihovo neodvisno delovanje v organizaciji.
- Kategorija sistemskih značilnosti, ki vključuje pravila, jasnost pričakovanj, mehanizme kontrole in spremenljivost sistema. Kaže se z jasnostjo pravil, organiziranostjo ali s sprejemanjem različnosti.

K sooblikovanju organizacijske klime pripomorejo nekatere dimenzije, ki jih definirata Lipičnik in Možina (1998), te so:

- inovativnost, ki je ključnega pomena za razvoj organizacije. Vsaka pobuda s strani delavcev je dobrodošla,
- motivacija, ki vodi vsakega delavca k dobremu opravljanju dela ali vlaganju dodatnega npora, če je to potrebno,
- pripadnost, ki predstavlja delavcu zavezanost podjetju in viziji nadaljnega razvoja organizacije, to predstavlja del njegove identitete,

- poznavanje ciljev organizacije, kar pomeni da zaposleni pozna kratkoročne in dolgoročne usmeritve organizacije,
- strokovna usposobljenost, ki vodi k sodelovanju zaposlenih v procesu izobraževanja v organizaciji, z namenom izboljšati delovno učinkovitost.
- Organiziranost, v kateri vsak zaposleni prevzame odgovornost za rezultate svojega dela; sem lahko uvrstimo notranje organizacijske odnose, vodenje, notranje komuniciranje, razvoj klime, nagrajevanje, odnos do dela.

Iz tega sledi, da Lipičnik in Možina (1998) vidita pomen delovne klime v njenem vplivu na vedenje zaposlenih, s tem pa posredno tudi na kvaliteto organizacijskih procesov in učinkov. Ugodna delovna klima je hkrati posledica in dejavnik. Delovna klima je tesno povezana z zadovoljstvom zaposlenih pri delu, z vodenjem, s komuniciranjem in učinkovitostjo organizacije.

3.1.3 *Kultura in klima v zdravstvenih organizacijah*

Skela Savičeva (2006) povzema različne avtorje, ki raziskujejo kulturo v zdravstvenih organizacijah. Iz teh povzetkov sklepa, da reforme v zdravstvu, ki so usmerjene le na strukturne spremembe ne prinašajo pričakovanih izboljšav v kakovosti dela v zdravstvenih organizacijah, če jim niso dodani še elementi spreminjanja kulture organizacije. Ugotovitve raziskav opozarjajo na pomen subkultur v zdravstvenih organizacijah zaradi močno izražene profesionalne kulture. Za uspešnost zdravstvenih organizacij so poleg kulture pomembni še dejavniki, kot so vodenje, timski pristop in informacijska tehnologija. Organizacijska kultura je temeljni neotipljiv element v zdravstvenih organizacijah. Na ravni zdravstvenih zavodov je pomembno zavedanje, da gre za multikulturno področje, kjer so različne profesionalne skupine, oddelki, enote in timi. Skela Savičeva (2006) opozarja na ključno delitev na ravni klinične kulture in kulture managementa. Klinična kultura sloni na globokih socializacijskih izkušnjah in na študijih zdravstvene smeri, kjer znanje v osnovi temelji na biološki znanosti, več ali manj na vzorčnih povezavah in iskanju učinkov, z malo časa za ukrepanje, veliko odgovornostjo za posameznega pacienta in potrebo po profesionalni preudarnosti in odločanju, kako najbolje zdraviti bolnika. Managerska kultura pa v nasprotju s temi temelji, temelji na sociološki in vedenjski znanosti in ni tako usmerjena v iskanje vzrokov in učinkov. Dopušča več časa za razmišljanje in planiranje, usmerjanje v skupine in populacijo. Managerji poskušajo voditi organizacijo v smislu doseganja skupnih organizacijskih ciljev, medtem ko predvsem zdravniki vidijo organizacijo kot orodje za doseganje svojih lastnih ciljev in razvoj svoje lastne kariere. K temu pripomore široka diferenciacija dela v zdravstvu, ki je razlog za različne naloge in s tem tudi različne cilje posameznih enot v organizaciji. Različne poglede na svoje strokovno

delo imajo tudi dve močno zastopani skupini strokovnih delavcev v zdravstvu, zdravniki in medicinske sestre.

Česen (2003) je prepričan, da ima k pozitivni klimi in učinkovitemu ter uspešnemu opravljanju nalog v zdravstvenih zavodih prispevek pozitivno komuniciranje med zaposlenimi in med zaposlenimi in uporabniki. Obseg in način prenosa sporočil znotraj zdravstvenega zavoda in med zavodom in zunanjimi udeleženci veliko pove o odnosih znotraj zavoda ter o odnosih zavoda do okolja. Tako kot pozitivna komunikacija, tudi pomanjkljiva in neakovostna komunikacija hromi učinkovitost delovanja ter povzroča nezadovoljstvo pri zaposlenih in prek njih tudi pri uporabnikih.

Tako kot bi človek, čigar organi bi se obnašali vsak kakor bi mu najbolj odgovarjalo, ne glede na ostale, le težko učinkovito živel, životarijo tudi številne organizacije, v katerih prevladujoča kultura in neustrezna klima ter neustrezno vodenje preprečujejo poenotenje okrog temeljnih vprašanj zavodov, je prepričan Musek Lešnik (2003). Obratno pa o profesionalnosti v zavodu govori Flajsova in Kaučič (2003), ki pravita, da lahko o profesionalnosti govorimo, ko v zavodu potekajo vsi procesi v skladu s pričakovanji večine osebja. Večina ljudi čuti potrebo po pripadnosti. Želi biti del celote. Znotraj skupine si v skladu z možnostmi in sposobnostmi poiščejo pravo vlogo (aktivno ali pasivno). Če se na delovnem mestu zaposleni dobro počutijo in jih delo in medsebojni odnosi zadovoljujejo ter so izpolnjene osnovne ekonomske potrebe zaposlenih, se le ti začnejo istovetiti z zavodom in postanejo del celote, saj s tem izražajo pripadnost zavodu. Taki delavci lahko delujejo v kolektivu povezano in aktivno, rešujejo notranje probleme in ščitijo interese zavoda, ker jih čutijo kot svoje lastne interese. Z uspešnostjo zaposlenih lahko poudarjamo tudi uspešnost zavoda, saj je medsebojna povezanost in uspešnosti največje gibalno razvoja in rasti posameznega zavoda in ljudi, ki so zaposleni v njem. Stroj in (2007) poudarja, da je za uspešnega delavca potreben tudi odnos do samega sebe, oblikovanje lastnih stališč in življenjskih strategij. Modri ljudje se učijo iz izkušenj in nadomestijo ustrezna stališča in strategije z učinkovitejšimi. Tu jim koristijo nekatera psihološka spoznanja in izkušnje dobre prakse.

Stroj in (2007) opisuje potrebe zaposlenih, njihov pomen in klimo, ki tako nastaja v delovnih organizacijah. Pravi, da je zdravje, počutje in delovna storilnost zaposlenih odvisna od tega, kako se izpopolnjujejo posameznikove potrebe. Uspešen želi biti vsak človek, ne glede na to kaj dela. Vedno teži k obvladovanju svojega dela in uživa v uspehih, ki jih doseže. Zaposlenim je pomembno tudi plačilo, pa vendar avtorica trdi, da zadovoljstvo ob dobro opravljenem delu presega zadovoljstvo ob dobrem plačilu. Zrela osebnost ne potrebuje neprestanih potrditev, nujno pa potrebuje priznanje, potrditev da je naše delo pomembno in opaženo s strani managementa ali pa s strani sodelavcev. Zaposlenim je pomembno, da so obveščeni o ključnih odločitvah, da sodelujejo pri tistih, ki se nanašajo na njih in njihovo delo in da lahko dajo svoje mnenje in nasvet.

Vse to pomeni dati priznanje delu in osebnosti posameznika. S pravilno posredovanimi zahtevami in konstruktivnimi kritikami vodja izkaže spoštovanje do zaposlenih in lahko doseže večjo motiviranost zaposlenih.

Zavedati se moramo, da istočasno, ko zadovoljujemo svoje potrebe, zadovoljujemo tudi potrebe drugih ljudi v skupnosti. Del zadovoljevanja potreb je recipročen in se dogaja na vertikalni in horizontalni liniji medsebojnih odnosov. Vsi ti medsebojni odnosi pa tvorijo klimo v delovni skupnosti, ki je lahko dobra, slaba ali pa znosna. Ne glede na to, kakšna je, je za zaposlene zelo pomembna.

3.2 Vrednote zaposlenih

Če se osredotočimo na potrebe zaposlenih, ki soustvarjajo kulturo in klimo organizacije in vplivajo na doseganje visokega nivoja zadovoljstva zaposlenih, moramo vedeti, da so gibal posameznikovega ravnanja tako potrebe kot tudi spodbude. Te silijo posameznika k določenim aktivnostim in obnašanju. Musek (2000, 6) pravi, da se v posamezniku vzbudi motivacijski pojav, kot je instinkt, različni goni in potrebe. Ti so gibal posameznikovega obnašanja. Poleg teh gibal pa obstaja še mnogo drugih vrst gibal oziroma motivacijskih pojavov. Ti ne delujejo na človeka tako, da ga silijo v določeno ravnanje, ampak delujejo s svojo privlačno močjo.

Johns (1992, 122) definira vrednoto tako: »Vrednota je neka širša težnja, s katero neko določeno stanje cenimo bolj od drugih.« Lahko rečemo, da imajo vrednote vsebino in intenzivnost. Vsebina pripoveduje, kaj je vrednost, intenzivnost pa, koliko je nekaj vredno. Na podlagi tega si posameznik ustvari svojo hierarhijo, ki od posameznika do posameznika variira. O normativni in motivacijski funkciji vrednot govori tudi Rokeach (1973), ki to razlaga na eni strani kot standard, na osnovi katerega merimo in ocenjujemo stvari in obnašanja; na drugi strani pa kot usmerjanje in prizadevanje, da bi dosegli stvari, ki nam predstavljajo vrednoto.

Vila in Kovač (1997, 86–87) razlagata, da ima človek niz vrednot, ki se mu zdijo pomembne in igrajo pomembno vlogo v njegovem splošnem vedenju. Človek mnoge vrednote prevzame od staršev v otroštvu. Te lahko imenujemo tudi navade (umivanje rok pred jedjo ...). Ostale vrednote prevzame od svojih prijateljev, šole, verske skupnosti in društev, katerih član je. Vsako prevzemanje oziroma pridobivanje vrednot pa je neizbežno odraz določene kulture, ki je lastna določenemu okolju. Musek (1993) poudarja, da lahko izvor, nastanek in oblikovanje vrednot kot takšnih uvrstimo v razvoj osebnosti. Kar pomeni, da se pri posamezniku razvijajo v dobi od zgodnjega otroštva pa do adolescence. Kasneje pa se lahko spreminjajo vrednostni sistemi, orientacije in hierarhija vrednot. S tem potrjuje razvoj vrednot preko celega življenja.

Musek Lešnik (2003) opredeljuje vrednote, pomembne za organizacijo, ker predstavljajo osnovne prioritete organizacijske kulture. To so prepričanja o tem, kaj organizacija in njeni posamezniki cenijo, vrednotijo kot pozitivno, zaželeno in vredno

truda. So zavestni izrazi tega, za kar se organizacija zavzema, nekakšen notranji kompas, ki usmerja ravnanja in vedenja organizacije in njenih ljudi ter utrjuje pojmovanje tega, kar je pomembno, za kar se je vredno boriti in zavzemati. Vrednote se nanašajo tako na to, kaj naj bi bilo v organizaciji pomembno (ocenjevalni vidik), kot na to, kako naj bi ravnali v organizaciji njeni posamezniki (vedenjski vidik). Ali krajše povedano, vrednote lahko razumemo tudi kot nekakšne vsebinske temelje, ki določajo kako ter na kakšen način bodo organizacija in njeni zaposleni izpolnjevali svoje poslanstvo in sledili svoji viziji.

Hajdinjak in Meglič (2006) povzemata svetovno najbolj znano teoretično delo zdravstvene nege. Delo Hendersonove (1997), ki temelji na osnovnih človekovih potrebah. Imajo jih vsi ljudje – zdravi in bolni. Vsak človek izraža potrebe individualno in enkratno glede na svoj slog življenja in jih tudi enkratno zadovoljuje. Dejavniki, ki vplivajo na potrebe človeka in način, kako jih zadovoljuje, so socialno in kulturno okolje, človekovi psihični in fizični resursi, njegova energija, volja, motivacija in strast. Hendersonova v svojem delu navaja štirinajst osnovnih človekovih potreb,¹ med katerimi najdemo na desetem mestu komuniciranje z drugimi – izražanje čustev, potreb in mnenj.

Na podlagi znanstvene ugotovitve, da ni posebne razlage za funkcije vseh genov, ki pripomorejo k pravilnemu fiziološkemu in strukturnemu razvoju človeškega telesa, Glasser (1995, 62–73) domneva, da so le ti bistveni ali temeljni vzrok našega vedenja. Skoraj vsi, ki so gensko skoraj normalni po mnenju Glasserja živijo od rojstva do smrti na določen prepoznaven način, ker jim možgani naročajo, kaj naj poskušajo narediti. To gensko motivacijo je po avtorjevem mnenju mogoče strniti v pet temeljnih človekovih potreb. Te so preživetje, ljubezen in pripadnost, moč in priznanje, svoboda ter zabava. Potreba po preživetju se je izoblikovala prva, iz nje pa izhajajo vse ostale potrebe. Vsi ljudje potrebujejo občutek ljubezni in pripadnosti. Bolj kot manager lahko spodbudi občutek pripadnosti in prijateljstva na delovnem mestu, večja bo kakovost dela. Delavci, ki ne verjamejo, da kogarkoli osebno skrbi zanje, delajo zgolj za preživetje. Tak delavec ni motiviran, da bi delal kakovostno. V organizacijah, kjer je s strani vodij prisila nekaj sprejetega in običajnega, je prisotna potreba po moči bolj izrazita. Manager lahko upošteva potrebo po moči tudi v smislu, da prosi delavca za njegov prispevek, jim da koristno zaposlitev in jih spodbuja, da sami ovrednotijo svoje delo. Samostojno se danes odraža tudi potreba po svobodi. Z demokratičnim vodenjem manager doseže tudi

¹ Vseh štirinajst osnovnih človekovih potreb po teoriji Virginie Henderson: normalno dihanje; ustrezno prehranjevanje in pitje; izločanje telesnih izločkov; gibanje in zavzemanje zelenega položaja, spanje in počitek; izbira ustreznih oblačil, oblačenje in slačenje; vzdrževanje telesne temperature s primernim oblačenjem in prilagajanjem okolja; vzdrževanje telesne čistoče in urejenosti; izogibanje nevarnostim v okolju in preprečevanje ogrožanja drugih; komuniciranje z drugimi-izražanje čustev, potreb in mnenj; verovanje glede na osebno prepričanje; opravljanje dela, ki nudi zadovoljstvo in uspeh

zadovoljevanje potrebe po svobodi s strani delavca. Delavec, ki mu manager kaže svojo premoč, bo porabil veliko energije za razmišljanje, kako bi si pridobil občutek svobode, bolje bi bilo, da delavec to energijo usmeri v povečanje kakovosti dela. Človek je edino bitje, ki ima tudi potrebo po zabavi, avtor je prepričan, da največ časa in denarja ljudje porabijo za zadovoljitev te potrebe.

3.2.1 Čustvena inteligenca na delovnem mestu

Za sporazumevanje so čustva izrednega pomena. Na podlagi prepoznavanja čustev sogovornika lahko vidimo, ali se ta strinja z nami ali ne, oziroma ali mu je nelagodno. Ni potrebno, da nam sogovornik z besedami pove kako se počuti, saj je to razvidno iz njegovega obraza. Za razliko od jezika, ki ga moramo poznati, če želimo z nekom komunicirati, so čustva univerzalna. Ne glede na kulturno okolje ljudje z obrazno mimiko izražajo štiri osnovna čustva, kar je dokazal Ekman (1971), ki ga povzema Babarovič (2002).

Kovač, Mayer in Jesenko (2004, 65–72) govorijo o čustvovanju kot o procesu doživljanja odnosa do predmetov, pojavov, oseb in do samega sebe. Doživljanju dodajajo vrednostno, aktivnostno in jakostno komponento. Čustva so tista, ki usmerjajo obnašanje in sprožajo ali zavirajo motive. Posameznik se izogiba tistemu, kar pri njem sproža neprijetna čustva (strah, žalost, sovraštvo, gnus), približuje pa se tistemu, kar povzroča pozitivna čustva (simpatija, ljubezen, pogum, lepota). Način čustvovanja je osebna lastnost, ki določa značilno vedenje posameznika. Način doživljanja in izražanja čustev tako na poseben način značilno obarva človekovo osebnost. To pomeni, da je čustvena podlaga osebnosti njena relativno trajna značilnost, ki je ni mogoče bistveno spremeniti.

Vedno več podjetij priznava, da je spodbujanje čustveno inteligentnosti spretnosti nujno potrebna prvina v teoriji poslovanja katerekoli organizacije. Najboljši zaposleni se ne odlikujejo le z osebnimi dosežki, ampak predvsem s sposobnostjo delovanja v skupini in sodelovanja z ljudmi. Najpomembnejše lastnosti so zaupanje vase, obvladovanje samega sebe, predanost in poštenost, sposobnost komuniciranja in sposobnost uvajanja in sprejemanja sprememb. Čim višje je nekdo na hierarhični lestvici, tem bolj so pomembni vidiki čustvene inteligence (Goleman 2001, 20).

Tam kjer se začnejo zapletati medosebni odnosi in komunikacija, se znajdemo pri čustvih. V komunikaciji se lahko pojavijo čustva nemoči, podrejenosti ali pa govornika preplavi jeza, ga zajame prepirljivost, napadalnost ... V takem primeru sprejemnik ali oddajnik v procesu komuniciranja izgubi nadzor nad odzivi, komuniciranje začnejo voditi čustva. Zidar Gale (2005, 37) pravi, da čustev ne moremo nadzirati, lahko pa nadzorujemo svoje vedenje. Čustva morajo opraviti svoje, če nam je prav ali ne. Četudi bi jih želeli obvladati, bi se razvila po svoje. Kako se odzovemo na čustvo, ki se pojavi,

pa se lahko naučimo. Vedenje je stvar posameznikove izbire, pa naj bo ta zavedna ali nezavedna.

3.3 Povzetek ugotovitev

Pozitivno povezanost delovne klime in zadovoljstvo zaposlenih potrjuje veliko raziskav s področja psihologije dela in organizacije. To pomeni, da so zaposleni, ki zaznavajo bolj pozitivno klimo na delovnem mestu oziroma v organizaciji nasploh, zadovoljnejši. Organizacijsko klimo soustvarjajo vsi zaposleni. Prav tako je upravljanje s klimo naloga vseh zaposlenih v organizaciji, saj klima učinkuje na počutje in delovanje vseh zaposlenih. Turner (2004, 26) v Zidar Gale (2007, 35) poudarja, da so človekova prepričanja, lastnosti in razmišljanje tisto, kar najbolj opazno oblikuje organizacijsko kulturo in klimo. Lešnikova (2006) pa je prepričana, da je v organizaciji naloga vodstva, da svoje delovanje usmeri v ustvarjanje pozitivne in smiselne delovne klime in s tem zaposlene ozavešča, da se pozitivna skupinska dinamika in sinergija tima ne ustvarjata spontano, temveč sta za to potrebna znanje in trud.

Motiv je sila v posamezniku, ki povzroči, da ta izvede neko aktivnost (Burke 1999, 286). Motivacija je vse tisto, kar to aktivnost usmerja in kar ji določa jakost in trajanje (Lipičnik 1999, 191). Nekdo, ki ni zadovoljen na delovnem mestu ne bo imel posebne motivacije za opravljanje svojega dela, nasprotno pa zadovoljni zaposleni svoje delo opravljajo z večjo motivacijo. Motivacija je namreč psihično stanje, ki posamezniku daje energijo in ga vodi do rezultatov. Višja kot je motivacija, bolj so zaposleni zadovoljni, kar posledično pomeni, da je učinkovitost zaposlenih povezana z zadovoljstvom. Bolj kot so zaposleni učinkoviti, bolj so zadovoljni. Pozitivna čustvena stanja zaposlenih, kar zadovoljstvo nedvomno je, vodijo v optimalno učinkovitost zaposlenih.

Bačović Dolinškova (2007) poudarja, da so se stoletja ljudje osredotočali na reševanje potreb fizične stvarnosti. Manj pozornosti je bilo namenjeno vrednotam in potrebam višje ravni. Komuniciranje je bilo takrat bolj enostavno, saj so reševali predvsem potrebe preživetja. Ljudje so se lažje razumeli. Na tej ravni so namreč besede, ki so jih uporabljali, imele za vse isti pomen. Informacijsko-komunikacijska doba pa rešuje tudi potrebe posameznikov na višjih ravneh. Pojmi, s katerimi na tej ravni opredeljujemo svoje potrebe, so zahtevnejši, zato jih težje enako dojemamo. Posledica tega je čedalje slabše razumevanje.

4 TIM

V gospodarskih organizacijah, kjer so ugotovili, da v današnji postmoderni družbi ni mogoče dosegati dobre rezultate s serijo ločenih operacij, je timsko delo že uveljavljena metoda dela. V negospodarstvu, predvsem pa v zdravstvu, organizacije še vedno slonijo na hierarhičnih strukturah, timskega dela in sodelovanja med zaposlenimi v njem pa se moramo še naučiti. Zdravnik je nosilec dejavnosti in s tem tudi vodja. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki pa so še vedno, po nekem stereotipu ostali tisti, ki opravljajo delo, ki bi ga sicer lahko opravil vsak, ki ima končano osnovnošolsko izobrazbo. Danes so medicinske sestre visoko izobražene, v svetu ima približno milijon medicinskih sester akademsko izobrazbo, torej lahko rečemo, da je zdravstvena nega znanost. Znanje medicinskih sester se ne povečuje na področju diagnostike in terapije, temveč na področju življenjskih aktivnosti pacienta po zdravljenem obolenju in na področju zdravstveno vzgojnega dela. Torej s tega vidika lahko trdimo, da se v timskem delu zdravnik, medicinska sestra in zdravstveni tehnik soočijo kot enakovredni partnerji oziroma strokovnjaki s svojega poklicnega področja.

4.1 Skupina in tim

Petkovšek (2003) pravi: *»Pod pojmom skupina je razumeti visoko organizirano socialno tvorbo. Sestavlja jo navadno manjše število posameznikov z večstranskimi medsebojnimi odnosi, vsak posameznik ima v skupini določeno funkcijo. V takšni skupini naj bi prevladovalo emocionalno vzdušje (drug za drugega)«* Avtor navaja Aristotela, ki je ugotavljal, da je človek družbeno bitje in ne mora obstajati, če ni vezan na skupino. Zgodovinsko in individualno gledano je človek družbeno bitje, ki nosi pečat skupine, ki ga ni mogoče izbrisati. Skupina daje človeku občutek varnosti in sigurnosti, lahko jo primerjamo z družino. Vsak član skupine prevzame svojo vlogo, samo v skupini lahko posameznik uresničuje svoj jaz. Človek se razvija samo v sredini, ki je z njim povezana in kaže zanimanje zanj. Brez skupine posameznik nima odmeva in ne zgodovinskega obstanka. Znano je, da se posameznik obnaša drugače v kolektivu, kot takrat ko je sam. To pomeni, da skupina vpliva na posameznika. Avtor pa navaja tudi opažanja pri delu v skupini, ki kažejo na to, da skupina ni povezava ali rezultat individualnih karakterjev, pač pa popolnoma nova kvaliteta. Pomemben pogoj za nastanek take skupine je medsebojno komuniciranje članov bodoče skupine. Komunikacija je namreč osnova za celotno medčloveško dogajanje. Po poti komuniciranja je človek postal socialno bitje, da pa bi med posamezniki prišlo do komunikacije, mora med njimi obstajati neka podobnost, bodisi skupni interesi, pogledi ali skupne vrednote.

Možina in Damjan (1997) opredelita skupino takole: *»Skupina je določljiva, strukturirana in relativno trajna integriranost ljudi, ki igrajo medsebojne vloge v skladu*

s socialnimi normami, interesi in vrednotami pri doseganju skupnih ciljev.» Rungapadiachy (1999, 213–229) dodaja, da skupina omogoča medsebojno interakcijo dveh ali več ljudi na tak način, da vsak od članov vpliva na druge in je hkrati tarča njihovih vplivov. Te osebe imajo skupne cilje, so v stabilnem odnosu, so do neke mere medsebojno odvisne in se zavedajo dejstva, da so del skupine. Za skupine, ki se oblikujejo v organizacijah, postaja vse bolj očitno, da so uspešnejše, če jih uspemo preoblikovati v produktivnejše enote, ki jih imenujemo timi.

Možina (2002) pravi, da je tim enota dveh ali več ljudi, ki medsebojno vplivajo eden na drugega in delajo koordinirano za doseg zastavljenih ciljev. Uspešno delo v timu je opravljeno v predvidenem času in s smotrno rabo razpoložljivih sredstev. Tim določajo štiri pomembnejše sestavine. Te so: proces odločanja v timu, narava dela, velikost tima in vloga vodje. Heller in Hindle (2001) predstavljata dober tim kot živo, nenehno spreminjajočo se dinamično silo, ki v skupnem delu združuje več ljudi.

Goleman (2001, 235–239) kot temelj oblikovanja in vodenja tima predstavlja specifično delovno klimo ali vzdušje, ki temelji na tem, da ima vsak član tima rad delo, ki ga opravlja skupaj z drugimi. Zunanjo podobo timske vneme za izpolnjevanje ciljev sestavljajo skupna tekmovalna vnema, močne družbene vezi in zaupanje v sposobnost drugih. Te prvine dodatno potrjujejo pomen timov, ki delajo hitro, so vedno v žarišču, so prijazni, samozavestni in vedri. V takih timih so ljudje pripravljene slediti skupnemu motivacijskemu vzorcu. So tekmovalni in nepristranski pri razdeljevanju vlog ustreznim članom, za katere so po svojih nadarjenostih najbolj usposobljeni. Čutijo globoko potrebo po pripadnosti; druge ljudi imajo radi zaradi njih samih in so za to med seboj bolj usklajeni, lažje rešujejo spore in si med seboj pomagajo. Raje kot zagotavljanje moči, ki je samoljubno dejanje, uveljavljajo moč za uresničevanje interesov tima. V timu delijo zavezanost skupinskim ciljem.

Danes si delo brez sodelovanja različnih strokovnjakov skorajda ne znamo več predstavljati. Tak način dela se je razvil spontano iz potreb dela. Najprej so začeli sodelovati strokovnjaki istih strok. Kmalu pa so ugotovili, da je delo učinkovitejše, če med seboj sodelujejo strokovnjaki različnih strokovnih znanj. Timsko delo vsebuje tri sestavine: sodelovanje, sourejanje in sporazumevanje. V timu posameznik podreja svoje ravnanje skupnemu cilju, vendar tu ne govorimo o hierarhičnem podrejanju. Posameznik v timu aktivno prispeva s svojim strokovnim znanjem k skupnemu cilju. Delo je uspešno le, če lahko člani tima enakopravno sodelujejo. V timu je spoštovano in upoštevano mnenje vsakega člana. Glede na področje dela pa se določi nosilca dejavnosti v timu. Smisel timskega dela je v tem, da se naloga razrešuje na enem mestu, kjer lahko več strokovnjakov na enem mestu načrtuje in usklajuje svoje delo ter se dogovarja o zastavljenih ciljih (Močnik-Bučar in Korenjak 1994).

4.2 Vloga tima v zdravstvenih organizacijah

Grbec (1989, 123–127) navaja poglobitne razloge za razvoj timskega dela v zdravstvu:

»Silen napredek znanja in tehnologije onemogoča posameznika, da bi sam obvladoval vsa področja in vse postopke v zdravstvu. V zdravstvu se je oblikovala vrsta profilov zdravstvenih delavcev, ki delujejo vsaka na svojem specifičnem področju, vsi pa v korist varovanca. Zato je nujna povezava med njihovim delom. Vpliv drugih strok je v zdravstvu vse bolj očiten. Zdravje pojmuje ne samo kot fizično in duhovno blaginjo človeka, temveč tudi kot socialno blaginjo. Zaščita zdravja v takem pojmovanju pa prehaja skoraj na vsa področja človekove dejavnosti in človeških odnosov. Zato je za reševanje posameznikovih problemov potrebno sodelovanje strokovnjakov tudi iz drugih področji in strok.« Pa vendar bi današnja organiziranost dela v zdravstvu težko definirali kot timsko delo. Normativno so sicer postavljeni timi, ki pa delujejo kot skupine. Timi v zdravstvu so predani rutini. Zaposleni se predajajo napisanim pravilom, ki določajo obseg del in nalog strokovno usposobljenih udeležencev tima. Delo postaja rutina. V zdravstvenih timih še vedno prevladuje značilnost delovanja delovne skupine, ki predstavlja navpični – vertikalni odnos zaposlenih. Jasno so določene nenapisane hierarhične strukture. Še vedno so prisotni zgodovinsko ukoreninjeni ideali o zdravniku in sestri usmiljenki. Ko danes govorimo o timu, govorimo o vzajemnem sodelovanju, dobri klimi, vzdušju in dobro opravljenem delu. Vsak zdravstveni profil se danes izobražuje in pridobiva znanja na različnih področjih obravnave pacienta. Vsak profil je na svojem področju strokovnjak.

Robida (2006, 25) pravi, da se o timskem delu v zdravstvu govori že dolgo časa, čeprav systemskega pristopa ni v večini držav, predvsem zaradi vedno večje kompleksnosti dela, hitrega razvoja novih spoznanj in tehnologije ter vedno večjih zahtev pacientov in pomanjkanja zdravstvenih strokovnjakov. Osredotočenost na pacienta in ne na izpolnjevanje le lastnih potreb posameznika ali posamezne poklicne skupine je eden izmed razpoznavnih načel kakovosti. Eno izmed močnih orodij kakovosti je poudarek na timskem delu. Zdravstveni sistem bi moral biti oblikovan tako, da bi cenil delo v timu in podpiral zdravstveno obravnavo, osredotočeno na pacienta. Danes delo v timu vsaka poklicna skupina v zdravstvu razume malo drugače. Dejstvo je tudi, da je timov v zdravstvu lahko več vrst. Ena od oblik je več-poklicni zdravstveni tim, ki je sestavljen glede na funkcijo: tim, osredotočen na določeno populacijo (pediatrični tim), na vrsto bolezni (tim za transplantacijo), na raven obravnave (tim na primarni ravni). V taki vrsti tima so strokovnjaki soodvisni pri izpolnjevanju nalog, soodgovorni za izide, ki jih vidijo sami in ki jih vidijo drugi kot socialno celoto, ki je vključena v enega ali več širših sistemov, ki skrbi za medsebojne povezave izven meje svoje ustanove. Pod pojmom timsko delo pa razumemo, kot pravi

avtor medsebojno sodelovanje dveh ali več strokovnjakov v zdravstvu, ki delajo v medsebojni odvisnosti pri izvajanju zdravstvene oskrbe. To pomeni, da so člani tima medsebojno odvisni drug od drugega, vidijo sami sebe kot sodelujoče člene pri oskrbi pacienta, koristijo drug drugemu pri oskrbi pacienta in izmenjujejo informacije, ki lahko vodijo do skupnih odločitev. Preobrazba v današnjem zdravstvenem sistemu do timskega dela se ne bo zgodila čez noč, saj posamezne skupine v zdravstvu želijo zadržati svoj tradicionalni položaj in način dela, da bi zadostili lastnim potrebam in ne potrebam populacije, za katero skrbijo. Samoregulacija poklicnih skupin in zakonodaja, ki obravnava malomarno zdravljenje, sta dokajšnji oviri pri razvoju timskega dela v zdravstvu. Temu prispeva še šolski sistem, ki se ne prilagaja novim načinom dela in v zdravstvenih šolah se le malo ali nič govori o timskem delu.

Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu so proučevale Ovijač et al. (2006) in med drugim ugotovile, da je bistveni element kakovosti dela v zdravstvu kakovost medsebojnih odnosov zaposlenih in zadovoljstvo z delom. Zdravstveni delavci ne morejo skrbeti za bolnika, če sami niso zadovoljni in nimajo opore. Raziskava je pokazala, da so od vseh zaposlenih na delovnem mestu najbolj zadovoljni zdravniki. Avtorji predpostavljajo, da so zdravniki trenutno tista skupina zaposlenih v zdravstvu, ki jim razmerje moči med zaposlenimi najbolj ustreza. Zato so oni tisti, ki doživljajo in opisujejo medpoklicna razmerja, lastno sposobnost za komunikacijo in timsko delo najbolj pozitivno.

Turel (2007) povzema intervju z Viljemom Ščuka, ki na vprašanja glede povezovanja zaposlenih v skupine odgovarja:

»V sodobnem gospodarstvu, znanosti in negospodarskih organizacijah ima delo v skupinah prednost, pa naj gre za delitev v isti stroki ali za timsko del, ko sodelujejo strokovnjaki različnih strok po multidisciplinarnem pristopu. V medicini smo imeli tak pristop zavidljivo dobro razvit v dispanzerski metodi dela, ki so ga politiki zadnjih 15 let skoraj povsem črtali, češ da je predrag in premalo uspešen. To so za lase privlečeni izgovori neodgovornih, saj smo veljali Slovenci še pred 20 leti za narod z najnižjo ob rodno smrtnostjo v Evropi, z urejenim registrom rizičnih otrok ob rojstvu, z najboljšo precepljenostjo populacije, najboljšim preventivnim zobozdravstvom in z odlično organizirano ginekološko službo v preventivi raka (to so kazalniki kakovosti). Ta sistem se podira in potrebnih bo vsaj 50 let, da ga bomo vzpostavili na prejšnjo raven.«

V zdravstvu si danes skorajda ne predstavljamo več dela brez združevanja znanj in veščin strokovnjakov različnih strok. Za kakovostno timsko delo pa poudarjata Močnik-Bučarjeva in Korenjak (1994) tri doktrine: sodelovanje, sourejanje in sporazumevanje. Posameznik v timu podreja svoje ravnanje skupnemu cilju, vendar ne gre zgolj za podrejanje, ampak za aktiven doprinos strokovnjaka posameznega področja k skupnemu cilju. Timsko delo bo uspešno le, če lahko člani tima enakopravno sodelujejo. Spoštovano in cenjeno naj bo mnenje vsakega posameznega člana tima. Glede na

problematiko obravnavane tematike, pa je nosilec projekta strokovnjak z obravnavanega področja dela. Smisel timskega dela je v integriranem obravnavanju posamezne problematike, v zdravstvu je to lahko posamezni pacient. Ob timskem delu se pojavi nova dimenzija, medosebni odnosi, ki se spletejo med člani tima. V timu delujejo različni strokovnjaki, ki so hkrati tudi ljudje s svojimi osebnimi lastnostmi. Tako kot različne stroke bogatijo strokovnost, tako različni značaji bogatijo tim in delo v njem. Namen timskega dela je vedno uspešnejše strokovno delo, vendar pa se to prepleta z medsebojnimi odnosi, z odnosom posameznika do pacienta in posameznika do vsebine problema.

4.3 Pomen komunikacije v timu

Komuniciranje v timu je ključno za vzpostavljanje odnosov, izmenjave idej, stališč, vrednot, sodelovanja, rasti in razvoja tima ter izgrajevanje organizacijske kulture. Adrinkova (2004, 9) je prepričana, da je za delovanje tima pogoj medsebojno komuniciranje vseh članov. Komunikacija je nosilec socialnih dogajanj, saj omogoča, da posameznik uporabi izkušnje drugih članov tima in doseže rešitev, ki jih sam ne bi mogel identificirati. Komunikacija omogoča razvoj tima, saj sta nenehno medsebojno obveščanje in izmenjava mnenj pogoja za sodelovanje in odločanje. Komunikacija vpliva na gradnjo in ohranjanje odnosov med člani tima. Kot pravijo Možina, Tavčar, Zupan in Kneževič (2004, 80-81) je vsako sporočilo v komunikaciji prispevek k razgovoru, ki ima vsebinski vidik o tistem, kar želimo povedati, in odnosni vidik o odnosu med pošiljateljem in prejemnikom informacije. Vsak izmed teh dveh vidikov, vsaka plast informacije ima svoj namen in pomen. Udeleženca neopazno in celo nevede sporočata svoje poglede na medsebojni odnos.

Polakova (1999) trdi, da je komunikacija bistveni dejavnik vsakega timskega dela, saj s svojo verbalno in neverbalno dimenzijo omogoča, usmerja, podpira ali celo zavira procese, ki so prisotni pri timskem delu. Z raziskovanjem pomena komunikacije v zdravstvenih timih, predvsem v intenzivni terapiji in urgentnih stanjih, so Reader, Flin in Cuthbertson (2007) potegnili zaključek, ki potrjuje, da je v timskem delu komunikacija ključnega pomena. Poudarili so predvsem napake, ki se pojavljajo pri delu v medicini in varnost pacienta. V primerih dobre komunikacije med člani zdravstvenega tima se je zmanjšala prevalenca napak in povečala varnost pacienta.

Česen (2003) ugotavlja, da komunikacija znotraj javnega zdravstvenega zavoda, pa tudi med zavodom in zunanjimi udeleženci veliko pove o odnosih znotraj zavoda in o odnosih zavoda z okoljem. Prispevek k pozitivni klimi v zavodu je zadostna in kakovostna komunikacija, prav tako pa prispeva tudi k učinkovitemu in uspešnemu opravljanju nalog. Pomanjkljivo in neučinkovito komuniciranje pa hromi učinkovitost delovanja in povzroča nezadovoljstvo tako pri zaposlenih kot tudi pri uporabnikih. Za dobro komunikacijo je smiselno uporabiti pogajanja. Pogajanja v timskem delu so

uspešna le, če imajo vsi pogajalci na obeh straneh približno enako raven strokovnega znanja in poznavanja problematike, ki je predmet pogajanja.

Da je komunikacija temeljni pogoj za delovanja tima sta prepričana Lipičnik in Možina (1998). Komunikacija je namreč nosilec vseh socialnih dogajanj. Posamezniku omogoča, da uporabi izkušnje drugih v skupini. S komunikacijo udeleženci tima analizirajo probleme, sprejemajo odločitve in usklajujejo delo posameznikov v skupini na poti do skupnega cilja. V timu se s komunikacijo razrešijo tudi notranje težave, omogočena pa je tudi izmenjava mnenj in izkušenj med timi. Da bi tim lahko ustrezno in ob zmerni porabi energije dosegel zaželeno skupno cilje, potrebuje odprto, spontano komunikacijo, katero naj ne bi motile različne hierarhične ravni posameznikov in meje posameznih organizacijskih enot.

Komunikacija v zdravstvenem timu med strokovnjaki, ki bi morali delati skupaj, je vitalnega pomena. Redke so zdravstvene ustanove, ki se niso znašle v konfliktih zaradi neusklajenega delovanja ljudi. Ne-komunikacija med člani tima je nemoralna do zaposlenih in ogroža varnost pacientov. Za prve opozorilne znake strokovnih napak je v zdravstvenih organizacijah vedno vzrok neučinkovita komunikacija. Napake v komunikaciji lahko nastopijo v verbalni ali pisni izmenjavi sporočil med zaposlenimi ali med zdravstvenim osebjem in bolnikom. V zdravstvenih organizacijah bi moral potekati odprti dialogi, ki omogočajo razumevanje sporočil s strani vseh članov tima, tudi tistih z manj izkušnjami. Le tako lahko zagotovimo varnost pacienta in razumevanje med zaposlenimi. Zaupanja vredna zdravstvena organizacija naj bi med zaposlenimi razvila sistem spodbujanja in cenjenja strokovnih znanj, ne pa hierarhične strukture in sistem kodnega komuniciranja, ki omogoča hitro razumevanje zaposlenih v urgentnih situacijah (Conti in Dilaghi 2006). Ustrezen slog sporazumevanja omogoča vzpostaviti zdravniku in medicinski sestri partnerski odnos in sodelovanje z bolnikom, s čimer se občutno zmanjša tveganje za negativne izide dela.

4.4 Povzetek ugotovitev

Ljudje so družabna bitja, kar pomeni, da težijo k povezovanju v skupine. Temelj je že družinsko življenje. Redko se posameznik po svoji volji odloči, da živi izoliran in odtujen od soljudi. Delovno okolje predstavlja za vsakega zaposlenega pomemben socialen splet, kjer lahko z medosebno komunikacijo gradi bolj ali manj konstruktivne odnose. Pa vendar moramo poudariti, da v organizaciji lahko govorimo o skupini, ne moremo pa vedno govoriti o timu. Lahe in Kavčič (2006) pravita, da je vsak tim skupina, vsaka skupina pa ni tim.

Ko Kaučič in Pagon (2007) pišeta o timih, navajata da so najboljše izkušnje na področju timskega dela prišle iz Združenih držav Amerike in Japonske, kar po avtorjevem mnenju temelji na vrednotah in navadah, ki oblikujejo razmišljanje posamezne kulture. Slovenska kultura je individualno usmerjena, temelji na razvoju

samozavesti posameznika in dokazovanju individualne iznajdljivosti v različnih okoliščinah, tako zasebnih kot poslovnih. Če ta spoznanja prestavimo v zdravstvo, govorimo še vedno o hierarhični kulturi treh različnih močno zastopanih poklicnih skupin. Govorimo o managementu zdravstvenih organizacij, zdravnikov in medicinskih sestrah. Skela Savič (2006) je v raziskavi ugotovila, da se najbolj približujejo timske delu oziroma timski kulturi medicinske sestre, kar je v osnovi potrjeno, da v zdravstvenih organizacijah prevladuje hierarhična kultura. Razlika med medicinskimi sestrami in zdravniki izhaja že iz statusnih razlik v času šolanja, le te se nadaljujejo v profesionalni karieri, čeprav nimajo racionalne podlage, pravijo Ovijač et al. (2006, 222). Govorimo namreč o dveh v temelju različnih poklicnih skupinah, ki se morata pri svojem delu dopolnjevati. Podrejeni položaj pa nehote v poklicni skupini medicinskih sester ustvarja pritiske, delitve in hierarhijo znotraj same skupine. Lahe in Kavčič (2006) sta z raziskavo potrdila, da na uspešno delo v timu vpliva medsebojno zaupanje in sodelovanje med sodelavci, sproščena komunikacija brez strahu pred vodjo in sodelavci, pozitivni medsebojni odnosi, uspešen vodja tima, znanje članov tima, jasna opredeljenost vlog v timu in pohvala za učinkovito delo. Kako si to lahko prevedemo? Morda je v zdravstvu potrebno usmerjanje energije, ne samo v zagotavljanje kakovostnih storitev in zadovoljstva uporabnikov, temveč tudi v razmišljanje in delovanje na področju zadovoljstva zaposlenih. Timsko delo zagotavlja učinkovitost zaposlenih, ki je posledica zadovoljstva, izhajajočega iz značilnosti delovanja tima. Tim ne deluje, če člani tima z različnimi znanji, sposobnostmi in izkušnjami nimajo skupnega cilja, ki ga uresničujejo s skupnim delom. Rezultat dela pa prinese korist vsem članom tima.

Za uspešno timsko delo je potrebna motivacija članov tima, ki je ključna za uspešnost timov. Le motivirani zaposleni bodo delovali v smislu doseganja skupnih ciljev. Skrb za zdravo vzdušje v timu, ustvarjanje sinergije pri izpolnjevanju skupnih ciljev in sožitje med člani tima omogočijo posamezniku, da spozna in uravnava samega sebe in ob raznolikosti medsebojnih odnosov v delovnem procesu osmišlja tudi svoje poklicno poslanstvo. V takem timu vlada spoštovanje, ustrežljivost in sodelovanje, vsi člani sodelujejo dejavno in navdušeno, gradijo timsko identiteto, solidarnost in zavezanost, ščitijo skupino in njen ugled in si delijo zasluge. Za doseg takega vzdušja v timu je pomembna komunikacija, ki je nosilec vseh socialnih dogajanj, sta prepričana Lipičnik in Možina (1998).

5 KOMUNICIRANJE

Koširjeva (1999, 9) opredeli pojem komunikacije s korenem v latinski besedi »communicare«, ki pomeni narediti skupno, deliti kaj s kom, biti v medsebojni zvezi. V Slovarju slovenskega knjižnega jezika pa je pojem komunicirati opredeljen kot: »izmenjavati, posredovati misli, informacije, sporazumevati se«, komunikacijo pa kot sredstvo, ki omogoča izmenjavo in posredovanje informacij, pa tudi kot objekt, po katerem je mogoče premikanje iz enega v drugi kraj.

Hoyerjeva (2005) o komunikaciji govori tako:

»Komunikacija je proces, ki se začne z rojstvom, čeprav nekateri strokovnjaki trdijo, da poteka že intrauterino in traja do smrti, ko ugasnejo vse življenjske funkcije. Pri komunikaciji se od ene do druge osebe prenašajo sporočila. Skozi ta proces razvijamo svojo osebnost, odkrivamo pričakovanja drugih do nas in naša pričakovanja v odnosu do drugih. Učimo se medsebojnih odnosov in načina vključevanja v življenjsko okolje.« Avtorica v nadaljevanju pravi, da komunikacija ni teorija ampak skupek veščin. Z mnogimi od teh se rodimo, saj že novorojenček in dojenček s skupkom komunikacijskih veščin znata pritegniti pozornost svojih bližnjih za zadovoljitev svojih življenjskih potreb. Večino komunikacijskih spretnosti pa se mora posameznik v življenju učiti in naučiti zaradi lastnega zadovoljstva in zadovoljstva ljudi, s katerimi je v stiku.

»Komuniciranje je v raznih oblikah tako razširjeno in tako zelo povezano z našim življenjem, da ga jemljemo kot nekaj, kar je smo po sebi umevno in dano,« pravita Možina in Damjan (1997, 3). Prav zato se ljudje ne zavedamo izrednega pomena, ki ga ima komuniciranje v vsakodnevnem družbenem in gospodarskem življenju. Človekovo obnašanje je skoraj vedno rezultat ali funkcija določene oblike komuniciranja, komunikacija je determinator obnašanja ljudi. Rezultat neposrednega, ustnega in pisnega ter posrednega komuniciranja so mnenja, misli, izrečena stališča in nagnjenja posameznika.

Rungapadiachy (1999, 249) povzema Stentona (1989), ki pravi: *»Celoten namen komunikacije je biti slišan in priznan, razumljen in sprejet. Ljudje komuniciramo, da bi se družili, izrazili svoje potrebe, svoje želje in tako dali duška svojim čustvom.«* Avtor opozarja, da si ta vidik lahko pogledamo pri politikih, ki vodijo politično kampanjo in si prizadevajo za zmago na volitvah. V zdravstvu je s kliničnega zornega kota to tisti, ki nudi pomoč in komunicira, da bi pomiril pacienta ali klienta s posredovanjem informacij, zmanjšanjem strahu in tesnobe, s sprotnim poročanjem o dogajanju in odgovori na morebitna vprašanja.

O komuniciranju govorijo različni avtorji (npr. Blažič 2000; Watzlawick in Beavit 1971; Trček 1994; Ferjan 1998; Trevisani 2001 in drugi), vsi povzamejo podobne zaključke. Komuniciranje je pošiljanje, prenašanje in sprejemanje sporočil, ki so lahko

besedna ali nebesedna. Ob tem pa pride do prenosa čustvenega odnosa in osebnega stališča do informiranja. Tič (2004) poudarja, da je nemogoče, ne komunicirati. Komuniciramo že s tem, ko stopimo v stik z drugo osebo. Tudi izolacija, tišina, odmik, so na nek način komuniciranje. S strani sprejemnika v procesu komuniciranja je le ta interpretirana na točno določen način. Usklajena oziroma iskrena komunikacija pomeni, da se tisto, kar govorimo in kar sporočamo z neverbalno komunikacijo, med seboj ujema (Ferjan 1998, 36).

Uspešno komunikacijo merimo po stopnji doseženega sporazuma, sta prepričana Flajsova in Kaučič (2003). Ta pa je pogojena z vsemi sestavnimi deli dobre komunikacije, osebnostnih lastnosti, znanja in spretnosti ljudi, ki so vključeni v komunikacijski proces. Komunikacijski proces je torej prenašanje sporočil med pošiljateljem in prejemnikom po različnih kanalih ali poteh. Za uspešnost komunikacije imajo tu pomembno vlogo povratne informacije. Te se vračajo od prejemnika k pošiljatelju, in le temu povedo kako je bilo njegovo sporočilo razumljeno in sprejeto. Jasna in razumljiva sporočila so tista, ki omogočijo uspešno komunikacijo. Da bi pošiljatelj in prejemnik lahko uspešno komunicirala morata v komunikacijskem procesu uporabiti:

- perceptivne (zaznavne) sposobnost – videti, slišati, otipati, vonjati;
- kognitivne sposobnosti – spoznavne zmožnosti teoretičnega presojanja;
- vedenjske sposobnosti – kaj reči in storiti v dani situaciji;
- emocionalne sposobnosti – ustrezno čustveno reagiranje, empatija.

Na podlagi besednega sporočila, družbene situacije in raznih nebesednih znakov si v procesu medsebojne interakcije posameznik oblikuje mnenje o sogovorniku. Na osnovi vseh navedenih zaznav pa poskuša prepoznavati sogovornika, njegovo trenutno razpoloženje in druge dejavnike, ki kasneje vplivajo na njuno interakcijo (Gorše Muhič 2000).

Zidar Galetova (2005) izpostavi, da je pri oblikovanju mnenja o sogovorniku pomembno, da vsakdo v danem trenutku odloča tako kot ve, da je zanj najbolje. Na odzivanja v medsebojnem odnosu ali komunikaciji vplivajo predstave (anksiomi), ki jih imajo vsi udeleženci. Avtorica jih povzema iz teorije nevrolingvističnega procesa. Naj jih naštejemo:

- *Zemljevid še ni pokrajina* – pokrajina je ena sama, pa vendar jo vsak od nas vidi drugače. Konflikti v komuniciranju nastanejo, ker vsak vidi pokrajino drugače in želi drugemu dokazati, da je njegovo videnje pravilno. Ko sprejmemo pravilo, da so vsi zemljevidi pravilni, veliko lažje komuniciramo z ljudmi.

- *Izkušnje imajo svojo zgradbo* – misli in spomini imajo svoje vzorce ali modele. Če spremenimo te vzorce ali zgradbo teh modelov, se bodo naše izkušnje spremenile same od sebe. Zelo enostavno lahko nevtraliziramo neprijetne spomine, ki preprečujejo, da bi se otresli negativnih izkušenj. Če bomo želeli, bodo zbledeli, nadomestili pa jih bomo z lepšimi in bogatejšimi spomini, ki nam bodo pomagali.
- *Telo in um sta delo enega sistema* – naše misli v trenutku sproščajo spremembo v mišični napetosti, dihanju, čustvovanju; to sproži tudi spremembo naših misli. Če se naučimo obvladovati telesne znake, obvladujemo tudi čustveni odziv.
- *Ljudje že imamo vse vire, ki jih potrebujemo* – notranje predstave, vtise, glasove in čustva, ki so temeljni zidaki naših notranjih virov, ki jih potrebujemo. Uporabljamo jih za oblikovanje naših misli, čustev, spretnosti. Odvisni smo od svojih notranjih virov in ne od zunanjega sveta.
- *Komuniciranje ni možno* – *komuniciramo vsak trenutek*, bolj pomembna je nebesedna komunikacija. Pogled, nasmeh, vzdihljaj so sporočila. Lahko se pogovarjamo sami s seboj. Notranje komuniciranje kažemo z gibanjem telesa, pogledi, hojo, položajem telesa.
- *Pomen komuniciranja je v reakciji, ki jo pri sogovorniku izzovemo* – sogovornik sprejme in predela v svojem modelu sveta. Če sliši kaj drugega, kar smo omenili, je priložnost za spoznanje, da je bistvo komuniciranja v sprejemanju. Ugotovitev, kako je bilo sporočilo sprejeto, nam pomaga, da naslednjič sporočilo oblikujemo pravilneje.
- *Vsako vedenje ima v danem trenutku pozitiven namen* – to lahko rečemo tudi za škodljivo in nasilno ali lahkomišno vedenje. Kričimo, da bi nas slišali in uslišali našim željam. Namesto opravičevanja takega vedenja, je bolje ločiti vedenje in pozitiven namen. Tako spoznamo dve popolnoma različni plati in spoznamo boljše možnosti vedenja, da se pozitiven namen uresniči.
- *Ljudje v danem trenutku zase izberejo vedno najbolje* – vsak posameznik ima svojo edinstveno zgodovino.
- *Če kaj ne deluje, je treba narediti kaj drugega* – če vedno počnemo, kar smo vedno počeli, bomo vedno dobili tisto, kar vedno dobimo. Če tega ne želimo, storimo kaj drugega.

Ta navodila nam dajejo možnost, da na komuniciranje in medsebojne odnose gledamo širše. Tako si ustvarimo veliko več možnosti, med katerimi lahko izbiramo in izboljšamo svoje komuniciranje in medosebne odnose.

Ker je komuniciranje proces prenašanja informacij, s katerimi želimo doseči medsebojno sporazumevanje, je ključnega pomena za vsako organizacijo. Komunikacija

vpliva na obnašanje posameznikov. Z dobro komunikacijo lahko v organizaciji dosežemo, da posamezniki delujejo v smislu doseganja ciljev organizacije. Komuniciranje v organizaciji, lahko ga imenujemo tudi interno komuniciranje, naj bo torej namenjeno zagotavljanju izmenjave potrebnih informacij, ki bodo pripomogle k doseganju organizacijskih ciljev. Za učinkovito komuniciranje v organizaciji naj bi bili zagotovljeni ustrezni komunikacijski kanali, metode komuniciranja oziroma primerna organizacijska kultura (Ferjan 1998, 42). Temeljno poslanstvo internega komuniciranja je ustvarjanje pogojev za poslovno uspešnost in hkrati prispevek k prijaznemu okolju in prijetnemu počutju zaposlenih (Paternost 2005).

V zdravstvu poznamo tudi vidik *terapevtskega komuniciranja*. Gorše Muhič (2000, 22) opredeli terapevtsko komunikacijo kot vse tiste procese, s katerimi ljudje vplivajo drug na drugega. Terapevtska komunikacija omogoča udeležencem pozitivne izkušnje in osebno rast. V procesu terapevtskega komuniciranja so opredeljene različne tehnike, ki spodbujajo sogovornika h komuniciranju. Te so:

- aktivno poslušanje, ki je bistveno za doseganje razumevanja sogovornika, le tako lahko vstopimo v svet sogovornika in začutimo njegove potrebe,
- pomen uvodnih stavkov v pogovoru, saj ti spodbudijo sogovornika k pogovoru,
- postavljanje odprtih vprašanj,
- besedna vodila - nevtralni izraz, ki opogumi sogovornika, da nadaljuje govor in
- tišina, ki v pogovoru omogoča nebesedno komunikacijo in opazovanje le te.

V organizacijah danes poznamo terapevtsko komuniciranje, ki se uporablja med zaposlenimi v obliki intervizijskih ali supervizijskih srečanj.

»Diamant komuniciranja« je model komuniciranja, ki ga je razvila Baćović Dolinškova (2007, 41). Brušenje diamanta v tem modelu simbolizira transformacijo teme v svetlobo in duševno – duhovno urjenje s ciljem doseganja integritete posameznikov, organizacij in družbe. Model se oblikuje na podlagi psihologije, filozofije in ekonomije. Psihologija obravnava vzpostavljanje odnosov do sebe in drugih. Filozofija opredeljuje odnose do naše osebne celovitosti in do družbe kot celote. Ekonomija oblikuje odnos posameznikov do različnih okoliščin, okolja in podjetniškega pristopa. Po mnenju avtorice ima komuniciranje vlogo povezovanja navedenih področij, ki v medsebojni povezavi uresničuje potrebe posameznikov, skupin in družbe.

5.1 Nekaj pojmov povezanih s komuniciranjem

Blažič (2000) predstavlja razprave o pojmu komuniciranja, ki smo ga razložili v predhodnem poglavju in ob tem razmišlja, da se le te nujno vežejo na pojem *interakcija*, saj interakcija ni mogoča brez komunikacije. Pri vsaki interakciji prihaja do neke vrste komunikacijskega odnosa med udeleženci, ki je lahko vzajemna ali pa enosmerna.

Interakcija se uresničuje s pomočjo informacij, ki jih eden izmed udeležencev posreduje ostalim oz. jih udeleženci interakcije izmenjujejo.

V nadaljevanju avtor predstavlja *informiranje*, ki je lahko namerno ali nenamerno. Za prenos informacij udeleženci v komunikaciji uporabljajo sredstva. Največkrat uporabljeno sredstvo prenosa informacije je beseda ali pa glasovi. Pogosto pa so zelo pomembni tudi gibi, slike in drugi znaki. V procesu komuniciranja informacija v obliki znakov prehaja med *komunikatorjem* in *recipientom*. Komunikator oddaja dražljaje, recipient jih sprejema in mu pomenijo določene znake.

V literaturi najdemo tudi pojme:

- zunanja komunikacija, ki predstavlja komunikacijo med ljudmi in
- notranja komunikacija, ki predstavlja komunikacijo v posamezniku.

Blažič (2000) povzema Ule (1996, 24), ki pravi, da komunikacija ne poteka le med ljudmi, ampak tudi znotraj vsakega posameznika. Posameznik pa se zaveda le manjšega dela notranjih sporočil. Večji del komunikacije s samim seboj poteka nezavedno, posamezniki pa lahko dosežejo prepoznavanje večjega dela notranjih sporočil s pomočjo samoopazovanja, samozaznavanja in samostimuliranja.

Po Bačović Dolinškovi (2007, 138–141), ki v svojem delu govori o organizacijskem komuniciranju povzeman nekaj pojmov, ki se nanašajo na komunikacijo s samim seboj v povezavi z organizacijskim komuniciranjem:

Notranjo komunikacijo avtorica predstavi z reko: »spoznaj samega sebe in najdi resnico v sebi«, ki predstavlja izhodišče in je prvi korak na poti samozavedanja. Za razvoj integralne osebnosti, ki zna premagovati predsodke, strahove in občutke nezadovoljstva so nam potrebni moč, znanje in modrost. Avtorica izraža pomen poznavanja in razumevanja sebe. Posameznik naj sprejema vsakršne situacije in sebe ne glede na storjene napačne korake. Notranja komunikacija nam lahko pomaga nadomeščati negativne misli in občutke s pozitivnimi mislimi in čustvi ter na drugačen način spoznavati druge.

Strateško komuniciranje omogoča upravljanje odnosov z notranjim in zunanjim okoljem, z viri in dolgoročnimi cilji, ki uresničujejo vizijo prihodnosti. Strateško komuniciranje komunicira vizijo, cilje in način upravljanja vodstva organizacije. Poleg tega komunicira usklajenost z vrednotami, viri in s poslanstvom organizacije ter z usklajenostjo razvojnih ciljev družbe in s pogoji okolja in trga.

Komuniciranje na taktični ravni temelji na usklajenem internem in poslovnem komuniciranju in prispeva k uresničevanju srednjeročnih ciljev. *Interno komuniciranje* vzpostavlja odnose med vodstvom in zaposlenimi ter njihovo usklajenost s korporativno in poslovno strategijo organizacije. *Poslovno komuniciranje* pa komunicira način vodenja in organizacijo poslova, uresničevanje zastavljenih ciljev in uspeh komunikacije.

Operativno komuniciranje je komuniciranje vrednot, virov organizacije in načinov njihovega udejanjanja, omogoča upravljanje s kratkoročnimi cilji ob uresničevanju aktivnosti in procesov.

5.1.1 Načini komuniciranja

Človek komunicira z vsem svojim bitjem, z uporabo besednih kot nebesednih signalov. Komunikacijski učinek daje celota obeh načinov komuniciranja. Podoba, ki jo ustvarimo s komuniciranjem, je vedno splet besednega in nebesednega komuniciranja. To velja tako za posameznike kot za organizacije. Komunikacija organizacije zajema sporočila znotraj in zunaj organizacije, po drugi strani pa tudi videz organizacije (urejenost stavbe, oprema in drugo) in obnašanje zaposlenih (prijaznost, odnos do okolja, urejenost in drugo).

Besedna komunikacija – sam pojem nam pove, da ob tej vrsti komuniciranja uporabljamo besede oziroma znake. Besedna komunikacija pa je lahko verbalna ali pisna. Besedno komuniciranje je namenjeno za jasno izražanje vsebine - dejstev, ki jih lahko merimo ali natančno opišemo. Florjančič in Ferjan (2000, 26) povezujeta besedno verbalno komunikacijo z:

- odkrivanjem ali ustvarjanjem, analiziranjem in sporočanjem pomena,
- odkrivanjem pravil in zakonitosti,
- nanašanjem na odsotne ali neobstoječe strani,
- sposobnostjo učenja, mišljenja, pomnjenja in prenašanja znanj.

Govorno ali verbalno komuniciranje obsega načrtne in nenačrtne pogovore, sestanke, konference, predavanja, telefonske pogovore, neformalne razgovore in delo v skupinah in timih. Poteka hitro, je prožno in dokaj neformalno. Dopušča možnost sočasnega komuniciranja z več ljudmi. Lahko poteka neposredno »iz oči v oči« ali posredno, preko medijev in ne zagotavlja povratne informacije.

Pisno komuniciranje poteka z izmenjavo pisnih sporočil, pisem, časopisov in revij. Sporočilo se prenaša v obliki pisnih simbolov (besede, risbe, barve, zapisi in drugo). Pisno je mnogo bolj natančno, jasno in manj dvoumno v primerjavi z ustim komuniciranjem. Vsebino zapisanega lahko kadar koli preverjamo. Vse, kar je zapisano, lahko trajno ohranimo.

Nebesedno komuniciranje obsega vsa nebesedna sporočila, namenjena kateremu koli človeškemu čutu. Sredstva za prenašanje sporočil v tem primeru niso besede, ampak barve, oblike, svetloba, vonj, otip, govornica telesa in drugo. Nebesedno komuniciranje je manj razumljivo, ker so uporabljeni znaki nestandardizirani. Razumljivost nebesednega komuniciranja je odvisna od številnih dejavnikov, med drugimi ima velik pomen okolje oziroma kultura, v kateri se gibljejo udeleženci komunikacije (Plankar 2005, 19).

Skupno področje obeh načinov komuniciranja predstavlja *glas* (Golob 2002, 10):

- s tvorbo besed – besedno komuniciranje,
- z barvo, višino, močjo in premori - nebesedno komuniciranje.

Nebesednemu komuniciranju se ne moremo izogniti. V sodobni literaturi najdemo prepričanja, da večji del komuniciranja poteka na neverbalnem nivoju. Govorica telesa prispeva približno 55 % sporočil, glas 38 % in izgovorjene besede le 7 %. Velik pomen ima neverbalna komunikacija predvsem pri izražanju čustev, saj jih ljudje težko oziroma v majhni meri izražajo z besedno komunikacijo (Hartley in Bruckmann 2002, 382)

Ena od oblik nebesednega komuniciranja je *govorica telesa*, ki obsega (Florjančič in Ferjan 2000, 46):

- parajezik, kar pomeni kakovost uporabljenega glasu in označuje, kako nekaj izrečemo; obsega višino glasu, glasnost, hitrost govora, kakovost glasu in poudarke v stavku; s parajezikom izražamo čustveni odnos do tistega, kar izrečemo, zato mora biti parajezik usklajen z jezikom, ljudje namreč bolj verjamejo parajeziku kot jeziku, če sta si ta dva v nasprotju;
- mimiko – ta označuje različne izraze obraza, oči (očesni kontakt s sogovornikom);
- gestiko – ta obsega kretnje glave, rok in nog; pomen gest se lahko zelo razlikuje med različnimi kulturami; lahko so zavestne ali podzavestne; podzavestne izražajo resnične misli in čustva;
- kineziko – ta zajema obliko in položaj telesa, držo, sedenje in hojo;
- proksemiko – ponazarja položaj in gibanje ljudi v prostoru – vsa živa bitja okrog sebe potrebujejo določen prostor.

Med nebesedno komuniciranje prištevamo še nekatere druge oblike nebesednega komuniciranja. Te so: osebni videz, čas, urejenost prostora, v katerem poteka komunikacija, urejenost dokumentov in pripomočkov ter drugo.

5.2 Organizacijsko komuniciranje

Izzivi, s katerimi se danes hkrati srečujejo organizacije, predstavljajo pereč problem vključevanja popolnoma različnih ljudi in povezovanja le teh v sožitje odnosov, ko so njihovi pogledi na potrebe in vrednote skupnosti in organizacije tako različni, kot so tudi posameznikove osebne potrebe in vrednote. Odgovor na to morda lahko najdemo z refleksijo Habermasove teorije, ki se osredotoča na problem integracije posameznika v skupino in ohranjanje posameznikovih posebnosti in pogledov, ki se pojavijo ob sestavljanju delovnih skupin ali timov oziroma na ravni organizacije, ko ustvarjamo kulturo in klimo organizacije (Ceva 2000). Habermas v »Teoriji delovati komunikativno« analizira povezave med komuniciranjem in socialnim delovanjem

ljudi. Jezik, govorico predstavi kot posrednika v procesu razumnih in strpnih medsebojnih odnosov med udeleženci v komunikaciji. V takem odnosu, je po mnenju avtorja, udeleženec v komunikaciji usmerjen na lastni uspeh, kar pomeni, da ima svoj lastni cilj ali pa na razumevanje in dober medsebojni odnos, kjer udeleženci v pogovoru usmerjajo svoje interese v skupni cilj. Habermasova teorija se naslanja na Webra in Durkheima, kot njegova predhodnika v sociološkem raziskovanju organizacij in združi sociološke raziskave posameznika in skupnosti. Teorija delovati komunikativno predstavi načine reagiranja posameznika v oblikovanju medsebojnega odnosa, avtor jih razvrsti v štiri skupine (Habermas b. l.):

- *Delovati strateško*, delovati racionalno, usmerjeno v cilj; zavzemanje posebne strategije – vodilo takega delovanja je preračunljivo usmerjanje v cilj, kar pa ne izvzame dejstva, da posameznik ni sam, ampak deluje v prisotnosti drugih posameznikov, ki delujejo podobno njemu in so strateško usmerjeni v cilje, ki so podobni ali celo enaki njegovim, kar pomeni, da lahko pride v konflikt. Strateško lahko deluje posameznik le takrat, ko je v interakciji z drugo osebo. Tu delujejo samo na podlagi dogodkov in napisanih pravil.
- *Delovati usmerjeni na pravila*; priznava se določena dimenzija, v kateri prevladuje goljufija, pa vendar na drugi strani poznamo moralno delovanje v skladu s pravili. Nasprotno od strateškega delovanja tu govornik vidi tudi osebnost in vrednote posameznika. Svetu pravil in dejstev se tu priključi še sociološki pomen posameznika in njegovih vrednot.
- *Delovati dramatično* – posamezniki delujejo v smislu doseganja simbolične samorealizacije, kot bi se postavili na oder in igrali s posebno vneto. V dramatičnem delovanju publika predstavlja osrednji pomen, govorimo o izraznem sporazumevanju, ki ga v tem primeru avtor primerja z igralsko umetnostjo. V tej obliki delovanja so najbolj prikriti in zaprte vse čustvene komponente medosebnega odnosa.
- *Delovati komunikativno*, usmerjeni na dogovor – tu ima pomen govorica, ki razlikuje človeka od živali; osredotoča se na interakcijo vsaj dveh ljudi, ki verbalno in neverbalno komunicirata in ustvarjata medosebni odnos.

Komunikacijski celostni sistem neke družbe tvorijo vse komunikacijske interakcije, njihovi izrazi in notranja odvisnost znotraj družbenega sistema, je prepričan Blažič (2000, 12). Avtor deli celostni sistem komuniciranja na dva različna kanalna sistema; na neposrednega ali direktnega in posrednega ali indirektnega. Neposredni kanalni sistem je osebni, direkten kontakt med ljudmi. Ta sistem označujemo v teoriji kot sistem:

- humanih komunikacij,
- medosebnih komunikacij,

- socialnih komunikacij,
- neposrednih komunikacij,
- izvirnih ali prvobitnih komunikacij in
- »face to face« komunikacije.

Za posredni kanalni sistem pa je značilno, da se znaki in sistemi znakov, uporabljenih v komuniciranju, prenašajo indirektno, enostransko, brezosebno, s pomočjo medija ali medijskih sistemov. Pri tem strukturo komunikacijskemu sistemu določa medij ali medijski sistem.

Za lažjo razlago organizacijske komunikacije je po mnenju Bertani in Ceinar (2002) treba razumeti, kaj je interna komunikacija v organizaciji in njene karakteristike. Komunikacija je proces, preko katerega del organizacije ali posameznik uporablja oziroma je sposoben ustvariti povezovalne poti za izmenjavo informacij. Na tak način omogoči izmenjavo informacij, ne glede na naravo in način posredovanja. V popolni razsežnosti komunikacije v organizaciji, le ta zavzame tri možne ravni: vertikalno (hierarhična struktura), horizontalno (med enotami – profesionalna) in transverzalno, ki zavzema manj tradicionalne komunikacijske povezave in križa različne strukturne in profesionalne ravni. Organizacijska komunikacija predstavlja dve dimenziji komuniciranja med zaposlenimi, ti sta socialna in operativno poslovna. Avtorja v nadaljevanju predstavljata organizacijsko komuniciranje kot zbirko, v kateri se zbirajo istočasno obe sestavni dimenziji (socialna in operativno poslovna) in vse tri smeri komunikacije (vertikalna, horizontalna in transverzalna).

Raziskovanje organizacijskega komuniciranja je za raziskovalce zanimivo že od začetka 20. stoletja, pravo razsežnost pa dosega od leta 60 do danes, sta ugotovila Nadoh in Podnar (2004). Raziskave temeljijo na tem, da je komunikacija vez, ki drži organizacijo skupaj. Sposobnost komunikacije v sodobnem svetu pridobiva na veljavi, ker smo danes v obdobju spreminjajočih razmer v okolju organizacije in vse večji potrebi po upravljanju procesa sprememb. Komuniciranje in informiranje že dolgo ni samo posredovanje informacij. Lahko rečemo, da gre za pomenotvorni proces, katerega razumevanje omogoča učinkovitejše vzpostavljanje organizacijske realnosti in s tem organizacijske kulture ter drugih za organizacijo ključnih procesov. Številne raziskave so pokazale, da je med komunikacijo v organizaciji in zadovoljstvom zaposlenih pozitivna povezanost. Kakovost komunikacije znotraj organizacije je empirično preverjeno povezana z zadovoljstvom zaposlenih in njihovo produktivnostjo, potrjena je pomembna vloga komuniciranja pri uvajanju sprememb v organizaciji. Komuniciranju in informiranju pripisujejo velik pomen tudi pri utrjevanju zavezanosti in pripadnosti zaposlenih v organizaciji.

V visoko razvitih gospodarstvih je komuniciranje postalo najpomembnejši dejavnik poslovanja. Še več, postalo je dejavnik, ki odloča o uspehu ali porazu podjetja. O tem

Komuniciranje

govori švedsko društvo za donose z javnostmi v poročilu o projektu Donos na komuniciranje, s pomočjo katerega so izdelali praktična uporabna orodja, s katerimi lahko določimo vrednost komuniciranja. Poslovanje je postalo odvisno od komuniciranja in odslej je tudi komuniciranje odvisno od poslovanja (Bengt 2000, 4).

Komuniciranje ima v organizaciji svoj namen. O namenu organizacijskega komuniciranja govorita Torington in Hall (1998, 113). V prvem delu povzemata Greenbauma (1974), ki namen organizacijskega komuniciranja opredeli v štiri skupine:

- *regulativno komuniciranje*, ki predstavlja dajanje ukazov, zaznavanje pričakovanj drugih formuliranje omejitev, standardov vedenja in dela ter usmerja zaposlene k ciljem organizacije,
- *inovacijsko komuniciranje*, ki je potrebno za prepoznavanje in izpeljavo potrebnih sprememb v organizaciji,
- *integrativno komuniciranje*, ki omogoča doseganje enotnosti in kohezije ter institucionalne identitete s pomočjo koordiniranja in delitve dejavnosti in
- *informacijsko komuniciranje*, ki zajema pošiljanje informacij o delu članov, oddelkov in institucij, o uspehu in socialnem položaju v organizaciji.

V drugem delu povzemata Clutterbucka in Dearlovo (1993), ki opredelita namen organizacijskega komuniciranja kot:

- *delovno komuniciranje*, ki zajema specifične informacije namenjene izključno delu,
- *edukacijsko oziroma kontekstualno komuniciranje*, ki predstavlja ozadje delovne komunikacije in
- *motivacijsko komuniciranje*, ki zaposlene spodbuja za doseganje pozitivne emocionalne klime.

Za uspešno vodenje organizacije je potrebna učinkovita izmenjava informacij med vodjo in zaposlenimi. Vodja mora zaposlenim razumljivo posredovati naloge in zadolžitve ter povratno sporočiti, kako so opravili delo. V organizaciji potekajo komunikacijske vezi v različnih smereh: navzdol, navzgor in horizontalno (Vrčko et al. 2004), kar prikazujemo v sliki 5.1. Komuniciranje navzgor in navzdol je značilno za vertikalne organizacijske strukture, kjer nadrejeni dajejo navodila ter sprejemajo povratne informacije od zaposlenih. Horizontalna komunikacija pa zajema vodoravno izmenjavo informacij, kar olajša koordiniranje med enotami ali oddelki. Izrednega pomena je tako komuniciranje v učečih se organizacijah, kjer neprestano iščejo rešitve za nastali problem. V okviru organizacije lahko komuniciranje opredelimo kot formalno in neformalno komuniciranje. Formalno komuniciranje se pokriva s hierarhijo organizacije, neformalno komuniciranje pa lahko preskakuje vse ravni v strukturi organizacije. V organizacijskih razmerjih je neformalna komunikacija posebej

pomembna, saj krepi pripadnost skupini, preprečuje možnost izolacije od informacij in pozitivno vpliva na uspešnost dela (Dimovski, Panger in Žnidaršič 2003).

Slika 5.1 Vertikalno in horizontalno komuniciranje



Vir: Dimovski, Panger in Žnidaršič 2003, 246.

Mihaličeva (2006) je prepričana, da je komuniciranje lahko dovolj učinkovito le v primeru, da enako intenzivno poteka od zgoraj navzdol kot od spodaj navzgor. Le ta ne sme biti omejena s hierarhičnimi nivoji in s samo organizacijsko strukturo. Dopustiti mora enake možnosti komuniciranja za vse zaposlene. Avtorica poudarja, da najučinkovitejši modeli komuniciranja temeljijo na izključno demokratičnem in ne hierarhičnem komuniciranju. Razvoj ne hierarhičnega komuniciranja med zaposlenimi, ki zahteva osvajanje znanj in veščin uspešnega ter nemotenega medsebojnega komuniciranja, predvsem o napakah in motnjah v poslovnem komuniciranju in usklajenosti verbalnega in neverbalnega komuniciranja, naj bi prvenstveno usvojili vodje, ki so ključni nosilci hierarhičnega komuniciranja in so edini, ki lahko razvijajo pogoje za spodbujanje demokratičnega komuniciranja. V okviru demokratičnega in učinkovitega dvosmernega komuniciranja naj bi dali poudarek na intenzivno informiranje, poročanje in komuniciranje poslanstva, vizije, politike, ciljev, podatkov in tudi znanj ter drugih kompetenc. S tem pa bi omogočili hitrejšo izmenjavo informacij, idej, zamisli, pogledov, stališč, predlogov za reševanje različnih problemov in podobno. Velik pomen ima v nehierarhični komunikaciji odprtost, neprikritost in iskrenost, ki preprečujejo motnje v komunikaciji in možnosti za izkrivljanje informacij. To vrstno komuniciranje v organizacijah močno izboljšuje stopnjo zadovoljstva zaposlenih,

zmanjšuje stopnjo stresa in pripomore k bolj humanem delovnem okolju, kar ugodno vpliva na rezultate opravljenega dela in nalog zaposlenih. Povečuje se tudi participativnost zaposlenih, saj jih s takim komuniciranjem vodstvo neposredno vključi v odločanje na ravni njihovega delovnega mesta. Zaposleni tako prevzamejo cilje podjetja za svoje cilje, vodstvo pa s tem pridobi na večji zavzetosti delavcev, višji stopnji zadovoljstva pri zaposlenih in posledično veliko večji produktivnosti.

Markič (2007, 62) je prepričan, da so pri komuniciranju v organizaciji pomembni načini podajanja informacij, njihova količina in pravočasnost prav tem vrstnem redu. Manjše zamude in premalo informacij lahko delno popravimo z ustreznim načinom informiranja, nasprotno pa ni mogoče. Neustreznega načina podajanja informacij ne moremo nadomestiti z drugima dvema dimenzijama. Prenos informacij v organizaciji poteka med ravnmi vodenja in v okviru posamezne organizacijske ravni. Zato je potrebna dvosmerna komunikacija. V organizaciji potekajo formalne in neformalne informacijske poti in s tem formalne in neformalne informacije. Manjšo količino formalnih informacij zaposleni zapolnijo z neformalnimi informacijami. Govorice torej napolnijo prazen prostor, ki je nastal zaradi pomanjkanja oziroma nezaupanja v uradne vire obveščanja.

Peršolja Černe (2004) povzema različne avtorje in ugotavlja, da je za organizacijsko komuniciranje najpomembnejše zaupanje. Pogoji zanj pa je razumevanje s strani zaposlenih in s strani vodstva, ki temelji na obojestranskih interesih. Zaupanje je po avtorjevem mnenju osnova za lojalnost in pripadnost zaposlenih. Poleg teh značilnosti lahko dodamo še diskretnost, razpoložljivost, pristojnost, doslednost, poštenost, odprtost ter izpolnjevanje obljub in obveznosti. Po mnenju Laschinger et al. (2000) imajo odločilno vlogo v razvoju zaupanja v organizaciji managerji, ki pospešujejo ali ovirajo pretok informacij. Avtorji ugotavljajo, da v organizacijah, kjer ni zaupanja, prevladuje visok absentizem, podaljšani odmori, omejeno učenje, nizko prevzemanje odgovornosti, reaktivno mišljenje in nizka ustvarjalnost zaposlenih. Zaupanje se odraža tudi na delo tima, saj članom omogoča, da se osredotočijo na delo oziroma nalogo, spodbuja učinkovito komuniciranje, izboljšuje kakovost sodelovanja in vodi v medsebojno pomoč.

Podajanje informacij in zaupanje sta tesno povezani in pomembni za vodenje organizacij. Raziskave na področju komuniciranja namreč kažejo, da je zaupanje podrejenih do nadrejenih pomanjkljivo. Podrejeni se velikokrat bojijo izraziti svoje želje, potrebe ali predlagati in reševati konflikte. Sodobni raziskovalci in svetovalci, ki danes govorijo o neformalnih omrežjih ali komuniciranju v organizacijah, poudarjajo pomen le teh za uspešnost organizacije. Neformalne mreže namreč managementu omogočajo hiter prenos znanja in informacij med različnimi deli organizacij. Barham (2007) govori o kulturi ponižnosti, ki predstavlja pomen vrednot in izkušenj vsakega posameznega zaposlenega. Managerji s tem pridobijo možnost, da izkoristijo različne

ravni večšin in izkušenj, ki jim ga ponuja omrežje organizacije. Ko managerji v organizaciji sprejmejo kulturno in funkcijsko raznolikost omrežja zaposlenih, jim to omogoča širjenje obzorja in odkrivanja novih smernic pri razvijanju inovativnih zamisli. Integrirano razmišljanje pomeni sposobnost hitrega zaznavanja legitimnih nesoglasij med funkcijami, proizvodnimi linijami in poslovnimi enotami ter sposobnost sprejemanja razumnih in domišljenih odločitev po načelu »daj–dam« v korist celotne organizacije. Cilj integriranega razmišljanja je v tem, da bi vsi zaposleni skušali svoja prizadevanja usmeriti v reševanje jedra nesoglasij, pri čemer ne bi smeli dovoliti, da jih ovirajo osebni spori ali politične spletke.

5.2.1 Horizontalna in vertikalna komunikacija

Gorenakova (2006) je prepričana, da je uspeh sleherne organizacije odvisen od komuniciranja med ljudmi in z njimi. Organizacija komunicira z več različnimi javnostmi, v osnovi pa govorimo o zunanji javnosti in notranji javnosti. Če govorimo o organizacijskem komuniciranju, ga lahko razdelimo na notranje komuniciranje in zunanje komuniciranje ali komuniciranje z okoljem. Notranje komuniciranje pa delimo na horizontalno in vertikalno komuniciranje.

Rouse in Rouseva (2005) govorita najprej o delitvi dela v organizaciji, do katerega neizbežno pride v vsaki organizaciji. Delo se deli po vertikalni ali po horizontalni liniji. Horizontalna delitev dela pomeni, da se delo deli po funkcionalnih zadolžitvah, računovodstvo, laboratorij, fizioterapija, splošne ambulate, dispanzer za zdravljenje sladkorne bolezni in tako naprej. Vertikalna porazdelitev pa pomeni razmejitev del in nalog na podlagi hierarhične lestvice. Tako kot poznamo horizontalno in vertikalno delitev dela, poznamo tudi horizontalno in vertikalno komunikacijo v organizaciji.

Glede na delitev dela v organizaciji pa se ustvarijo tudi komunikacijske vezi. Že Lipavec (1987) je govoril o razvoju dveh zvrsti komunikacijskih vezi oziroma struktur, in sicer o hierarhični ali vertikalni ter koordinacijski ali horizontalni. Hierarhična ali vertikalna komunikacija poteka med pošiljatelji in prejemniki na različnih nivojih hierarhije, ki so si različno podrejeni ali nadrejeni. Neposredna komunikacija navzgor nastane, ko je pošiljatelj neposredno podrejen svojemu nadrejenemu. To se zgodi, ko ima podrejeni neposredne predloge ali pripombe na ukaz. Obratno pa pri komunikaciji navzdol nadrejeni neposredno pošilja sporočila podrejenemu. Tu gre za delegiranje nalog, ukazov, direktiv. To komunikacijo imenujemo tudi enosmerna komunikacija. Lahko pa se ta spremeni v dvosmerno v primeru, ko nadrejeni zahteva od podrejenega, da mu ta potrdi sprejem in razumevanje informacije. V komunikacijskem procesu lahko nadrejeni poda sporočilo nekemu, ki je njegovemu podrejenemu še podrejen, govorimo o navzdolnje posredni komunikaciji. V primeru navzgorne posredne komunikacije pa sme podrejeni preskočiti svojega nadrejenega, če meni, da ta ne sprejema njegovih predlogov ali ugovorov z razumevanjem in poštenostjo.

Pri koordinacijski ali horizontalni komunikaciji avtor govori o komunikaciji med posamezniki ali skupinami na isti hierarhični ravni. Ta komunikacija omogoča hitro koordinacijo, ki v tem primeru poteka po najkrajši poti.

Rouse in Rouseva (2005) predstavljata vertikalno komunikacija tako, da ta sledi verigi dajanja navodil v birokratski organizaciji, kjer se avtoriteta spušča od vrha managementa do zadnjega podrejenega zaposlenega. Avtor navaja pet kategorij komunikacije navzdol:

- komunikacija organizacijskih ciljev in vizije,
- navodila in zaključki nalog,
- razlogi delegiranih nalog,
- komunikacija o pravilih, postopkih in politiki organizacije,
- izvedba in ostale povratne informacije.

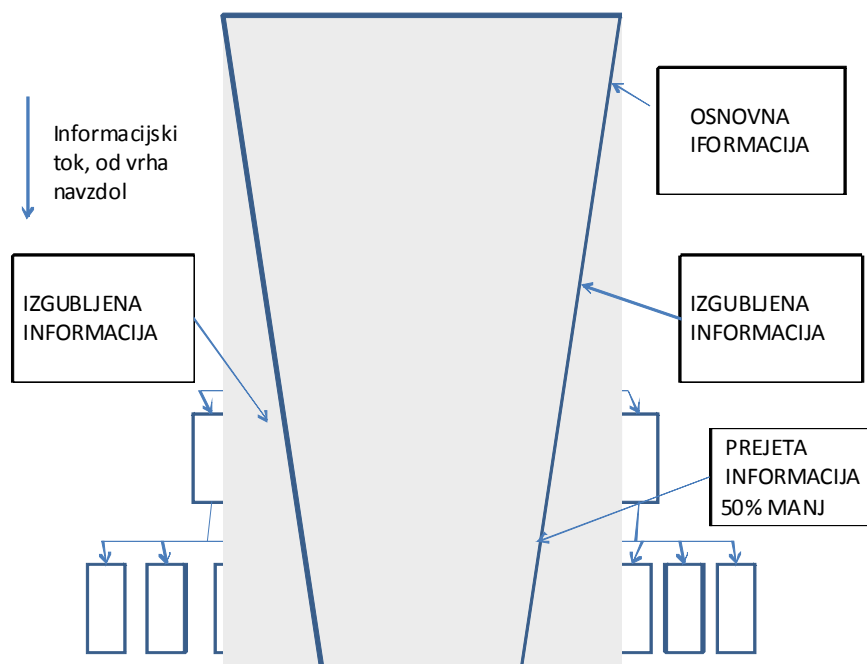
Predvidevamo lahko, da vsak izvede določeno nalogo, če pravilno sledi navodilom za izvedbo. Vendar pa tisti, ki izdelava navodila za izvedbo naloge, nikoli ne more predvideti vseh okoliščin. V organizaciji obstajajo tudi neformalna struktura, iz nje izhaja neformalna komunikacija. Druga dilema, ki se pojavi ob tej kategorizaciji je pretok informacij od vrha navzdol, ki ne spreminjajo svojega pomena, avtor namreč navaja, da informacija, ki se prenaša, vedno izgublja del sporočila. Daljšo pot kot ji postavimo, več sporočila se izgubi. Sporočilo, ki svojo pot začne s 100 odstotnimi informacijami, bo na dnu hierarhične lestvice imelo le še 50 odstotkov informacij, kar prikazujemo v sliki 5.2. Naj omenimo še sistem kontrole. Večja možnost, da bo prišlo do neučinkovite komunikacije je takrat, ko mora manager kontrolirati večje število podrejenih zaposlenih.

Pri komunikaciji navzgor govorimo o samoocenjevanju podrejenih zaposlenih, probleme med zaposlenimi, razprave o poslanstvu in delovnih nalogah in vprašanja, ki se nanašajo na naloge in njihovo izvrševanje. Razlika v komunikaciji navzgor in navzdol prikazuje razlike v moči in avtoriteti zaposlenih.

Nadoh in Podnar (2004) opredeljujeta vertikalno komunikacijo kot komunikacijo med nadrejenim in podrejenim in jo delita glede na smer poteka komuniciranja, in sicer na komuniciranje navzdol in komuniciranje navzgor. Komuniciranje navzdol predstavlja sporočila, ki potekajo od višjih proti nižjim hierarhičnim nivojem znotraj organizacije - od narejenih k podrejenim. Problem komuniciranja od zgoraj navzdol je, da je to komuniciranje v večini primerov enosmerno. V primeru, ko ima organizacija več nivojev, ugotavljata avtorja enako kot Rouse in Rouseva (2005), da se informacije na določenih nivojih izgubljajo. Avtorja omenjata še drugi problem, ki se pojavi ob prenasičenosti z različnimi oblikami pisnih informacij. To posledično zmanjšuje uspešnost teh orodij, saj jih zaposleni zavržejo še preden jih pogledajo. Komuniciranje

navzgor predstavlja sporočila, ki potekajo od nižjih k višjim hierarhičnim nivojem znotraj organizacije, torej od podrejenih k nadrejenim.

Slika 5.2 Prikaz izgubljanja informacij v hierarhični strukturi in vertikalni komunikaciji



Vir: Rouse in Rouse 2005.

Katz in Kahn (1978 v Nadoh in Podnar 2004) sta komuniciranje navzgor razvrstila v štiri skupine:

- komuniciranje o sebi, svojih uspehih in problemih,
- komuniciranje o drugih in njihovih problemih,
- komuniciranje o delovanju in politiki organizacije in
- komuniciranje v zvezi z delovnim procesom (kaj in kako mora biti narejeno).

Problemi, ki se pojavijo pri tovrstnem komuniciranju so filtriranje informacij, saj zaposleni sporočajo samo tiste informacije, ki so bolj ugodne; v primeru neučinkovitega komuniciranja pa zaposleni izgubijo interes za tovrstno komuniciranje. Avtorja omenjata tudi pomen medijev, ki jih organizacija uporablja za komunikacijo navzgor in navzdol. Med medije uvrstita medsebojno posvetovanje in medsebojni posvet, skupinske sestanke in skupinska srečanja, napisane neformalne zaznamke, tipkana, tiskana obvestila, telefonske klice, telegrami, elektronske in glasovne konference, internet, in telekonference.

O vertikalnih in horizontalnih povezavah v organizaciji govorijo Dimovski, Panger in Žnidaršič (2003). Organizacija mora biti oblikovana tako, da omogoča tako vertikalni kot horizontalni tok informacij, ki je potreben za doseganje ciljev organizacije kot celote. Če imajo ljudje premalo informacij ali porabijo preveč časa za obdelovanje nepotrebnih informacij, se učinkovitost njihovega dela niža. Vertikalne oblike komuniciranja so oblikovane predvsem za nadzor, medtem ko so horizontalne oblike za koordinacijo in sodelovanje, kar znižuje nadzor. Mehanizmi za oblikovanje vertikalnih povezav v smeri klasične organizacijske kulture so po mnenju avtorjev:

- obračanje navzgor po hierarhični lestvici v primeru nerešenih problemov;
- postavljanje pravil in oblikovanje planov dela s strani vodstva;
- periodična poročila, pisne informacije in računalniška komunikacija z managerji.

Horizontalne povezave se nanašajo na obseg komunikacije in koordiniranja vodoravno po oddelkih v organizaciji. To smer komunikacije lahko izboljšamo s pomočjo dobro izdelanih informacijskih sistemov v organizaciji; neposrednimi kontakti med managerji in zaposlenimi; oblikovanjem delovnih skupin, v katerih vsak član predstavlja interese svojega oddelka in prenaša informacije s sestanka na oddelek; postavitev delovnega mesta koordinatorja, ki je namenjeno integriranju in koordiniranju znotraj organizacije in ne spada pod noben oddelek.

Horizontalna komunikacija se nanaša na komunikacijo med sodelavci, ki so na isti hierarhični osnovi in na isti horizontalni ravni organizacije. To bi pomenilo komunikacijo v timu in komunikacijo med timi.

Bačović Dolinškova (2007) pojasnjuje pojem integriranega komuniciranja, s katerim opredeljujemo povezovanje vodoravne in navpične ravni, kar je več kot samo povezovanje na eni ravni, s katerimi se srečujemo ob nastajanju novih relacij in odnosov, kot so povezovanje misli in čustev. Torej integrirano komuniciranje povezuje različne ravni komuniciranja, kot so strateška, taktična in operativna v celoto. Komuniciranje, ki je usklajeno v horizontalni in vertikalni smeri, lajša vzpostavljanje stabilnosti projektov in organizacij. Vertikalna raven odraža usklajenost načina upravljanja, horizontalna pa uspešnost vodenja, uresničevanja ciljev in vzpostavljanja odnosov. Namen integriranega komuniciranja v organizaciji je:

- oblikovati in uveljaviti identiteto oziroma značilnosti in prednosti posameznikov in organizacije,
- komunicirati in uveljavljati strateške usmeritve, kot so vizija, vrednote, poslanstvo in cilji organizacije,
- opredeljevati, usklajevati in komunicirati o prednosti organizacije,
- doseči razumevanje in usklajevanje notranjih energij organizacije,

- sooblikovati vizijo družbe, ki bi jo posamezniki sprejeli in se z njo poistovetili.

5.3 Poslovno komuniciranje

O poslovnem komuniciranju govorimo tedaj, ko je posameznik del podjetja ali organizacije, ki deluje v poslovnem svetu. Poslovno komuniciranje je povezano z doseganjem poslovnih ciljev, ki si jih zadamo sami ali nam jih naložijo naši nadrejeni.

Verčič (2000, 12) piše o poslovnem komuniciranju in navaja, da se poslovno komuniciranje začne z začetkom poslovanja. Človek je že od pradavnine opravljal določena dela, s katerimi si je zagotavljal preživetje. Na določeni stopnji razvoja človeške družbe je prišlo do delitve dela. Pred tem je vsak človek delal vse, kar je potreboval zase, kasneje pa so se različni ljudje specializirali za različna, točno določena dela. Vzpostavitev ustreznega sistema komuniciranja med ljudmi, ki so opravljali različna dela, je postala nujnost. Ti ljudje so se preko opravljanja dela poslovno povezovali, zato avtor označuje te povezave kot začetek poslovnega komuniciranja. Najprej je šlo za komuniciranje na isti ravni, nato pa je zaradi vzpostavljanja različnih odnosov med ljudmi, prišlo do delitve dela na podrejene in nadrejene in do komuniciranja med različnimi nivoji.

Tavčar (2002, 271) opredeljuje poslovno komuniciranje kot ciljno dejavnost, namenjeno doseganju ciljev organizacije. Strategija komuniciranja v organizaciji obsega načine, urejenost in sredstva. Če združimo cilje in strategijo poslovnega komuniciranja, dobimo politiko komuniciranja. V organizaciji veljajo ista pravila za politiko komuniciranja, kot za vse ostale dejavnosti managerjev in organizacije. Poslovno komuniciranje poteka v organizaciji in med organizacijami, v katerih delujejo udeleženci komuniciranja – pošiljatelj in prejemnik. Organizacije lahko uspevajo le v složnem delovanju sodelavcev in drugih udeležencev. Sodelovanje pa od posameznikov terja sporazumevanje, sporočanje in odgovarjanje. Komuniciranje je po mnenju avtorja temeljno tkivo, ki povezuje udeležence v organizaciji in med organizacijami.

Možina in Damjan (1997) opozarjata na naraščanje količin informacij z razvojem podjetij, zato narašča tudi obseg poslovnega komuniciranja. Informacijo avtorja pojmuje kot energijo, ki poteka od oddajnika do sprejemnika v komunikacijskem procesu. Toda z naraščanjem komunikacije ni vedno rešen problem nezadostne informiranosti. Študija, ki jo navajata avtorja, je pokazala, da med posamezniki oziroma skupinami ni bilo večjega razumevanja brez ustrezne stopnje zaupanja. Le v primeru, če so se delavci v bistvenih elementih strinjali med seboj, je bila večja količina komunikacije uspešna. Torej samo na podlagi pozitivnih stališč prispeva večja količina komunikacije k večji stopnji informiranosti in k boljšemu razumevanju.

Kavčič (2004, 67) govori o razlikah med komunikacijo na sploh in poslovno komunikacijo. Poudarja, da se poslovno komuniciranje od drugih vrst komuniciranja razlikuje po tem, da se to nanaša na poslovna opravila posameznika, skupine ali

organizacije in ima za cilj doseganje poslovnih rezultatov. Posebnosti, ki izhajajo iz te predpostavke Kavčič (2004) povzema po Kohut in McFarland Baxster (1987, 4–7), ki posebnosti poslovne komunikacije razdelita v pet skupin:

- *Poslovna komunikacija ima praktičen namen*, ki predstavlja doseganje določenega cilja. Na poslovnem sestanku se lahko dogovarjamo o prodaji določenega izdelka, ali pa samo prepričujemo sodelavce, kako naj delajo. To je razlog, da lahko uspešnost poslovnega komuniciranja merimo s stopnjo doseganja ciljev.
- *Poslovna komunikacija odgovarja na konkretna vprašanja* – uresničujejo konkretne cilje v konkretnih okoliščinah. V poslovnem komuniciranju zato posvetimo posebno pozornost učinkovitosti sporočil. Poslovna sporočila morajo biti kratka, razumljiva in nedvoumna. Pisna sporočila so usmerjena naravnost v problem, medtem ko se v govorna sporočila lahko vključi nekaj vljudnostnih fraz na začetku in koncu.
- *Poslovno komuniciranje mora biti prilagojeno prejemniku*, da jih le ta zlahka razume
- *Poslovna komunikacija je namenjena dobremu vtisu* – doseganje namena sporočevalca je pogosto bistvenega pomena, odvisno od tega, kakšen vtis naredi na prejemnika sporočil. Komunikator mora razviti stil sporočanja, ki je optimističen, navdušujoč, do neke mere prijateljski. Skozi sporočilo pridejo do izraza stališča poročevalca. Zato je sproščeno komuniciranje učinkovitejše od nesproščene, trdega. Enako pomembno je, kako kaj povemo, kot kaj povemo.
- *Poslovno komuniciranje je ekonomično* – v poslovanju je čas denar. Poslovna sporočila morajo biti kratka, jasna, natančna in nedvoumna, vendar ne za vsako ceno.

5.4 Raziskave izvedene na področju komunikacije med zaposlenimi v zdravstvu v Sloveniji

Balkovec je maja leta 2003 izvedla raziskavo v Psihiatrični kliniki v Ljubljani. Anketne vprašalnike so izpolnjevali vsi zaposleni na področju zdravstvene nege. Posebnosti in slabosti komunikacije med zaposlenimi je avtorica strnila v naslednje ugotovitve:

- zaposleni v zdravstveni negi ocenjujejo, da informacije, ki bi pripomogle k nemotenemu izvajanju delovnega procesa, ne dobijo pravočasno,
- posredovane informacije so starejšim delavcem nerazumljive,

- delovne naloge niso natančno opredeljene, prav tako pohvale in ocene za opravljeno delo, zato se pojavlja nezaupanje s strani zaposlenih do podanih ocen,
- zdravstveni tehniki zaznavajo manj spodbud iz krogov zdravstvene nege kakor iz vrst ostalih sodelavcev,
- zaposleni so premalo seznanjeni s procesi uvajanja sprememb v organizaciji in z organizacijo službe zdravstvene nege,
- možnosti za napredovanje niso jasne zaposlenim z več kot 21. leti delovne dobe in diplomiranim medicinskim sestram,
- vodilni izrekajo premalo pohval in premalo spodbujajo zaposlene k inovativnosti,
- v komunikaciji s sodelavci se člani negovalnega tima počutijo enakovredni.

V celoti so člani negovalnega tima v Psihiatrični klinik Ljubljana ocenili svoje počutje na delovnem mestu kot dobro.

Peršolja Černe (2004) je raziskoval socialne mreže na delovnem mestu medicinskih sester. Vzorec je zajel 400 medicinskih sester. Vprašalnik je bil naključno razdeljen v štirih slovenskih bolnišnicah. Socialna mreža na delovnem mestu je preplet stikov in odnosov zaposlenega z njegovimi sodelavci. Med zaposlenimi se čustvena podpora socialne mreže kaže preko zaupanja, potrditve, občutka spoštovanja, možnosti pogovora in nasveta ob življenjskih odločitvah. Avtorica je prepričana, da nezadovoljstvo zaposlenih kaže na nezadovoljene socialne potrebe posameznika. V raziskavi je namreč ugotovila, da se v vseh oblikah omenjene čustvene podpore anketirano osebe zdravstvene nege naslanja na kolege in le v manjši meri računa na podporo managementa. Anketirani navajajo nizek procent oseb, ki jim lahko zaupajo o stvareh, ki se jim zdijo pomembne. V socialni krog se je uvrstilo enajst oseb, vendar vprašani zaupajo samo dvema. Občutek spoštovanja medicinske sestre občutijo le od štirih sodelavcev. Za pretok informacij v organizaciji po mnenju Burta (1992), ki ga povzema avtorica, zadostuje v organizaciji ena šibka vez med zaposlenimi, saj že ta omogoči pretok prednostnih informacij.

Vidmarjeva (2005) je raziskovala komunikacijsko kulturo med medicinskimi sestrami v Zdravstvenem domu Maribor. Ugotovila je, da medicinske sestre najboljše komunicirajo med sodelavci v negovalnem timu, slabše z zdravniki in z nadrejenimi v zdravstveni negi. Zaradi slabše komunikacije in ovir kot so pomanjkanje časa in preobremenjenost z delom, prihaja med njimi do konfliktnih situacij, jih rešujejo s strategijo soočanja, saj s tem spoštujejo medsebojne odnose.

Komunikacijo v negovalnem timu je raziskovala Milanovičeva (2007) in ugotovila, da se v večini zdravstveni tehniki in medicinske sestre pogovarjajo o problemih na delu, kar pa je povezano z osebo, ki je v timu tistega dne. Avtorica navaja pomanjkanje

zaupanja in neiskrene odnose med člani negovalnega tima. V velikem procentu je pri zaposlenih prisoten občutek izkoriščenosti. Delovni sestanki so izvedeni samo ob prisotnosti velikih problemov. Na sestankih se ne obravnavajo organizacija dela, medsebojni odnosi in komunikacija, odnos do bolnikov, kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Redko pa se obravnavajo konfliktne situacije. V nasprotju s temi trditvami pa avtorica ugotavlja, da medicinske sestre in zdravstveni tehniki opravljajo svoj poklic z veseljem, saj jim prinaša osebno zadovoljstvo in jim pomeni materialno in socialno varnost.

5.5 Povzetek ugotovitev

V povzetku tega poglavja bomo navedli misli in prepričanja Baćović Dolinškove (2007), ki pravi, da je komuniciranje življenjsko pomemben, ustvarjalen in dejaven proces, ki omogoča razvoj integriranih osebnosti. Komuniciranje je sposobnost oblikovanja, usklajevanja in povezovanja, ki se razvija. V organizaciji pa je vloga komuniciranja v usklajevanju vrednot in ciljev organizacije s cilji in z vrednotami zaposlenih, ti pa se povezujejo z vrednotami in s trajnostnimi cilji celotne družbe. Uspešna strategija komuniciranja v organizaciji povezuje elemente na različnih ravneh in z različnimi funkcijami v celoto. Elementi strategije komuniciranja so:

Vrednote komuniciranja, ki predstavljajo odprtost, dialog in pripravljenost na usklajevanje, vzajemnost in razumevanje, ustvarjalnost in razvoj, motiviranost in sodelovanje.

Poslanstvo komuniciranja obsega vzpostavljanje, razvoj in plemenitenje odnosov ter spodbujanje sodelovanja in povezovanja na različnih ravneh.

Namen in cilj komuniciranja je usklajevanje udeležencev in področij zaradi vzpostavljanja odnosov, uresničevanja poslov in izboljšanja pogojev družbene stvarnosti.

Vizija komuniciranja je vzpostavljanje odnosov in razvoj znanja, ki pripomoreta k razumevanju različnosti in premagovanju ovir ali zadržkov na vseh ravneh.

Filozofija komuniciranja je filozofija vzpostavljanja pozitivnih in konstruktivnih odnosov, ki so osnova za oblikovanje in ustvarjanje perspektive pozitivne prihodnosti.

6 ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH

Zadovoljstvo zaposlenih je tista prvina, ki danes postaja enakovredna zadovoljstvu uporabnikov in zadovoljstvu delničarjev, saj je pomemben del strateškega poslovanja organizacij. Zaposleni postajajo ena od najpomembnejši konkurenčnih prednosti posamezne organizacije. Organizacijam pa je v interesu delavec, ki je zadovoljen, ker le ta lahko dela bolj učinkovito in dosega boljše rezultate dela, predvsem pa uresničuje osebne cilje in cilje organizacije. Gorenakova in Pagon (2006) sta prepričana, da je človek zadovoljen, kadar so uresničene njegove potrebe, kadar dobi za svoja dejanja potrditev, pohvalo in ko ima občutek, da je potreben in pomemben. Tak človek je bolj uspešen.

Roussel (1996) povzema Lockejevo (1969) vrednostno teorijo zadovoljstva pri delu, ki pravi, da goji posameznik v odnosu do svojega delovnega mesta različne predstave in potrebe, želje in pričakovanja. Loči pa potrebe od vrednot in pravi, da bodo ljudje zadovoljni s svojim delom, če jim le to zagotavlja uskladitev njihovih pričakovanj in vrednot. To ima vpliv na odzive posameznika ob spremembah delovnih pogojev. Če posamezniku spremenimo ali odvzamemo tisto, kar mu je pomembno na delovnem mestu in kar visoko vrednoti, neizbežno sprožimo val nezadovoljstva. Avtor poudarja, da ko ljudje opravljajo stvari, ki so zanje pomembne, vrednote bolje napovedujejo zadovoljstvo kot potrebe. Stopnja posameznikovega zadovoljstva pri delu je odraz posameznikove subjektivne ocene, razlik med tem, kar mu delovno mesto nudi in kar sam od njega pričakuje. V to lahko vključimo plačo, odnose na delovnem mestu, vsebino dela, priložnost za napredovanje in ostale razlage. Katera bo posamezniku pomembna, je odvisno od njegovih pričakovanj, ki jih goji do dela in tega, kakšno mesto te lastnosti zasedajo na njegovi lestvici vrednot povezanih z delom. Višje kot se nahaja vrednota na lestvici, bolj bo vplivala na občutek zadovoljstva in obratno. To lahko bolj enostavno razložimo tudi tako. Če je nekomu najpomembnejša plača, bo višina le te sorazmerna z njegovim zadovoljstvom pri delu.

Schermerhorn, Hurt in Osborn (1997) definirajo zadovoljstvo pri delu kot stopnjo, s katero posameznik čuti pozitivno ali negativno povezanost do svojega dela. Predstavlja čustveni odziv posameznika do njegove delovne naloge in do fizičnih in socialnih pogojev dela.

Trevnova (1998) opredeljuje zadovoljstvo iz treh vidikov. Prvi vidik predstavlja zadovoljstvo kot funkcijo vrednosti, ki določi tisto, kar si posameznik zavestno ali podzavestno želi doseči. Z drugega vidika je avtor prepričan, da imajo zaposleni različno mnenje o vrednotah in njihovem pomenu, prav to pa ima velik vpliv na posameznikovo zadovoljstvo pri delu. Nekomu lahko veliko pomeni plača, drugim dobri medsebojni odnosi, tretjim pa potovanja povezana z njihovim delom. Tretji vidik zadovoljstva pa avtor opredeljuje z načinom zaznavanja trenutnih situacij, ki jih

posameznik primerja s svojimi vrednotami. Posameznikove zaznave pa niso vedno natančen odsev resničnosti, zato zaposleni različno zaznavajo ista stanja ali zaznave. Zadovoljstvo pri delu lahko opredelimo kot prijeten občutek, ki ga posameznik zaznava na temelju izpolnitve svojih pričakovanj, ki so povezana z delom.

Rus in Toš (2005) sta prepričana, da delo nima več osrednje vloge v življenju sodobnega človeka, kot jo je imelo v prejšnjih dveh stoletjih. Poudarjata pa, da je zadovoljstvo pri delu močno povezano s posameznikovim zadovoljstvom nasploh. Trdita, da je celo eden od največjih napovednikov kakovosti posameznikovega življenja. Zadovoljstvo pri delu je pozitivno čustvo oziroma ugodje, ki izvira iz posameznikove ocene značilnosti delovnega mesta in izkušenj, ki jih tam doživlja. Temelji na posameznikovi oceni svojih delovnih aktivnosti in zaključka, da so rezultati, ki jih je dosegel, skladni z njegovimi pričakovanji in vrednotami. Avtorja poleg tega ugotavljata, da je kakovost življenja in dela posameznika tesno povezana z večjim medsebojnim zaupanjem in večjo potrebo posameznika po osebni svobodi. Kakovostno delo vpliva torej na širše družbeno dogajanje, saj spodbuja posameznika k samostojnejšemu družbotvornemu ravnanju. V nadaljevanju ugotavljata avtorja posebnosti Slovencev, ki uvrščajo vrednoto delo na visoko mesto v lestvici osebnih vrednot. Ob delu kot vrednoti, Slovenci pripisujejo majhen pomen materialnim vidikom dela kot so urnik in plača, velik del zadovoljstva in zadovoljevanja vrednot pa zavzemajo zanimivo delo, možnost napredovanja na delovnem mestu in spoštovanje do dela.

Do sedaj največja mednarodna raziskava na področju zadovoljstva zaposlenih je bila izvedena na reprezentativnem vzorcu milijon zaposlenih. Raziskavo je leta 2001 zaključila Ameriška družba za proučevanje javnega mnenja, Gallouppov institut, trajala je 20 let. Ključni namen raziskave je bilo odkrivanje tistih elementov, ki v največji meri osrečujejo in zadovoljujejo zaposlenega na delovnem mestu in pri delu ter elementov, ki iz tega naslova lahko povečajo njegovo uspešnost in učinkovitost. S to raziskavo so prvič v zgodovini znanstveno dokazali, da zadovoljen in cenjen delavec v največji možni meri prispeva k uspehu podjetja. Osnovni predpogoji za delavčevo zadovoljstvo na delovnem mestu in povečanje njegove učinkovitosti in uspešnosti pri opravljanju del in nalog so:

- definiranje pričakovanj vodstva in jasno postavljeni cilji,
- spodbujanje sposobnosti in integracije sposobnosti z nadarjenostjo,
- izpostavljanje dosežkov pri delu in spodbujanje samoiniciativnosti,
- razvijanje solidarnosti in prijateljstva v medsebojnih odnosih,
- izpostavljanje pomena prispevka posameznika za uspehe organizacije,
- omogočanje odprte in demokratične komunikacije ter
- spodbujanje zdrave konkurenčnosti med zaposlenimi in motiviranje.

Vsi ti elementi so posplošeni, poudarek pa je tudi na tem, da je za zagotavljanje zadovoljstva zaposlenih treba izhajati iz individualnih potreb in želja zaposlenih (Mihalič 2006).

Značilnosti, ki naj jih ima delo, da bo delavcem privlačno in jim bo dajalo trajno osebno zadovoljstvo predstavljata Torrington in Hall (1991 v Šraj 2005, 46). Navajata:

- *Raznolikost* v delovnih nalogah, orodjih, strojih in napravah, mestih, kjer posameznik dela, v ljudeh, s katerimi sodeluje. Ta značilnost je posebej pomembna za delovna mesta s ponavljajočimi se delovnimi nalogami, saj enolično delo prej ali slej začne vsakogar dolgočasiti.
- *Samostojnost* pri izbiri načinov dela in orodja za delo. Samostojni delavci so bolj odgovorni in imajo več samospoštovanja, medtem ko so nesamostojni ravnodušni in ne dosegajo želenih delovnih rezultatov, kar zmanjšuje zadovoljstvo na delovnem mestu.
- *Odgovornost* pri odločanju o tem, kako reševati probleme, ki pri delu vsakodnevno nastanejo.
- *Izziv*, v smislu izbire ustreznega znanja, ki pri rešitvi problema daje občutek, da je delavec sam dosegel nekaj pomembnega. Delo, ki delavca postavlja vedno pred nove izzive, prispeva k razvoju njegovih sposobnosti, k strokovni rasti in k možnostim napredovanja.
- *Interakcija* pomeni omogočanje stikov z drugimi pri opravljanju dela, omogočanje sodelovanj, ki daje skupinsko sinergijo in možnosti izbire sodelavcev. Delavcem veliko pomeni dobro delovno razporejenost, skupinski duh, razreševanje sporov in konfliktov, sproščena komunikacija med sodelavci, nadrejenimi in podrejenimi.
- *Pomen dela in poistovetenje* z delom in delovnimi rezultati, ki omogočajo priznanje in občutek, da je delavec nekaj dosegel. Pri tem je pomembno, da so rezultati dela vidni, oziroma da jih je mogoče ovrednotiti.
- *Cilji in povratna informacija* z jasno opredeljenimi delovnimi cilji, ki naj pomenijo za delavca izziv. Cilji naj bodo jasni, čim bližje tistemu, kar delavec pričakuje, zato je dobro, da delavci sodelujejo pri njihovem opredeljevanju.

Rajnerjeva (2007) opredeljuje Herzbergerjevo higiensko teorijo motivacije, ki je osredotočena samo na zadovoljstvo pri delu. Po tej teoriji obstajata dve skupini dejavnikov, ki vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih. Prvi so motivacijski dejavniki, ki ljudi motivirajo, da svoje delo opravijo dobro. Ti so uspešnost, potrjevanje, priznanje, delo samo po sebi, odgovornost, napredovanje. Avtor jih imenuje motivatorji. V drugo skupino uvršča poslovno politiko podjetja in vodstva, nadzor, plačo, medsebojne odnose, delovne pogoje. Te imenuje higieniki. Ti dejavniki ne pripomorejo k boljšemu opravljanju dela s strani zaposlenih, ki imajo te pogoje izpolnjene, vsekakor pa

demotivirajo zaposlene, ki teh pogojev nimajo izpolnjenih. Zadovoljevaje higienikov ne omogoča stanja zadovoljstva, temveč samo odstrani nezadovoljstvo in tako ustvari nevtralnno stanje. Za razliko od teh zadovoljeni motivatorji pripomorejo k spreminjanju nevtralnega občutka v stanje zadovoljstva pri delu. Če motivatorske potrebe ne bodo zadovoljene, delavci ne bodo nezadovoljni, temveč bo zanje značilen nevtralen položaj. Motivatorski dejavniki pa so tisti, ki zadovoljujejo posameznikovo težnjo po samoaktualizaciji, podobno kot to predstavlja Maslowova teorija.

Štularjeva (2006) povzema raziskavo, ki temelji na standardu »Vlagatelji v ljudi«. To je mednarodni standard, edini standard na področju ravnanja z ljudmi. Standard je nastal v času recesije v Veliki Britaniji na osnovi temeljne analize značilnosti uspešnih in neuspešnih podjetij. Ugotovili so, da je edina značilnost uspešnih podjetij njihov aktiven odnos do zaposlenih. V bolnišnici Golnik so ga začeli uvajati pred štirimi leti. Avtorica članka ugotavlja, da so se raziskave z anketiranjem o zadovoljstvu zaposlenih pokazale kot nezadostne, saj ni najti direktne povezanosti med stopnjo zadovoljstva zaposlenih in učinkovitostjo zaposlenih oziroma produktivnostjo podjetja. Zato avtorica poudarja, da se je začel namesto koncepta »zadovoljstvo zaposlenih« poudarjati koncept »zavzetosti zaposlenih«, ki je precej širši in zajema tudi motivacijo zaposlenih. Konkurenčna so torej lahko le podjetja, katerih zaposleni so prilagodljivi, proaktivni in inovativni. V takih podjetjih je pomemben dejavnik vodenje, ki prehaja iz spodbujanja ubogljivosti v spodbujanje zavez, proaktivnosti in inovativnosti. Zaposleni so vse manj podrejeni in vse bolj sodelavci in partnerji. Spodbuja se vodenje od spodaj navzgor.

6.1 Zadovoljstvo zaposlenih v zdravstvu

Zadovoljstvo na delovnem mestu je izpolnitev in nagrada, ki izhaja iz dela samega. Ni samo denar, nagrada in dopust. So dobri občutki, ki jih zaposleni dobi z opravljenim delom. Zadovoljstvo na delovnem mestu nastopi, ko zaposleni sprejme delo, kakršno je in izkoristi vire zadovoljstva, ki jih delo prinaša. Dobri občutki in s tem tudi zadovoljstvo na delovnem mestu lahko izhaja iz visoke delovne storilnosti, kvalitetnega dela, učenja novih veščin, sodelovanja v timu, podpirajočih sodelavcev, možnosti osebne rasti in sprejemanja pohval. Zadovoljstvo medicinskih sester pri delu je raziskovala Zupančičeva (2001, 96–107) in ugotovila, da so medicinske sestre zadovoljne z delovno situacijo, celo bolj zadovoljne kot splošna delovna populacija v Sloveniji. Višjo kot imajo izobrazbo, bolj so zadovoljne z delom, kar premosorazmerno pomeni, da višji kot imajo položaj, bolj so zadovoljne. Avtorica pa ni ugotovila signifikantne povezave med plačo in zadovoljstvom pri delu, kajti tisti z visoko plačo, niso najbolj zadovoljni. Povezovala je tudi starost z zadovoljstvom pri delu in ugotovila, da je visoko zadovoljstvo med 18. in 24. letom starosti, nato upade in se ponovno dvigne po 34. letu starosti, vrh pa doseže med 45. in 54. letom starosti, nato pa ponovno upade. Najpomembnejši dejavniki zadovoljstva na delovnem mestu v zdravstveni negi

so: medsebojni odnosi, varnost zaposlitve, pomoč drugim, uresničevanje svojih sposobnosti, samostojnost pri delu ter pripadnost delovni skupini. V tej raziskavi se približamo teoriji Herzberg, ki govori o ločevanju motivatorjev (uspeh, priznanje, delo samo po sebi, odgovornost, napredovanje ter osebna, profesionalna, socialna in psihološka rast), ki zagotavljajo zadovoljstvo pri delu zaposlenih in higienikov (organizacijska politika, administrativna struktura in protokol, vodstveni predpisi, glavno vodstvo, plača, nagrade in spodbude, odnosi z delavci drugih profilov idr.), ki pri delavcih učinkovito preprečujejo nezadovoljstvo, niso pa razlog za zadovoljstvo. Pri medicinskih sestrah se je izkazalo, da so motivatorji tisti, ki vplivajo na zadovoljstvo pri delu.

Švigljeva je v letu 2005 izvedla raziskavo o zadovoljstvu zaposlenih v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. V raziskavi je sodelovalo 37 % celotnega negovalnega tima na Onkološkem inštitutu v Ljubljani. Podatke so zbirali s pomočjo vprašalnika. Rezultati raziskave so pokazali, da se zaposleni v zdravstveni negi zavedajo visoke strokovne usposobljenosti in velike odgovornosti do svojega dela. Večina anketiranih čuti pripadnost svoji organizaciji in je ponosna, da je zaposlena prav v tej organizaciji. Vodjem zaupajo, smatrajo jih kot zahtevne, vendar pravične, zadovoljivo jih usmerjajo pri delu. Vodje pa ne upoštevajo pripomb podrejenih v taki meri, kot bi si le ti želeli. Največja motivacijska dejavnika za zaposlene sta pridobivanje izkušenj in pomoč bolnemu. Večina anketirancev bi se za svoj poklic ponovno odločila. Ena pomembna točka raziskave je, da so zaposleni v zdravstveni negi izpostavili neenakopravnost v odnosu z zdravniki, menijo, da jih zdravniki ne cenijo. Kljub temu, da so delavci v zdravstveni negi edini strokovnjaki na svojem strokovnem področju, jih zdravniki še vedno vidijo kot svoje pomočnike. To je tudi eden od razlogov za nezadovoljstvo delavcev v zdravstveni negi, temu se v manjšem procentu pridružujejo delovni pogoji in urejenost prehrane. Pomemben dejavnik zadovoljstva zaposlenih pa je zadovoljstvo z delom in zadovoljstvo s sodelavci.

V Zavodu Hrastovec je bila v letu 2007 izvedena raziskava na področju zadovoljstva zaposlenih pri delu. Trstenjakova (2007) pravi, da iz vseh področij oziroma vidikov dela obravnavanih v raziskavi, veje zadovoljstvo. Vidiki, ki so jih obravnavali so: lastno zadovoljstvo, splošno zadovoljstvo, ocena zavoda, medsebojni odnosi in pripadnost zavodu. Nekoliko nižje so bili vrednoteni le medsebojni odnosi, vendar ne tako nizko, da bi lahko govorili o nezadovoljstvu.

Ovijač et al. (2006, 218–234) so ugotovile, da so na svojem delovnem mestu od poklicnih skupin zdravstveni tehniki, medicinske sestre in zdravniki, najbolj zadovoljni zdravniki. Prav tako zdravniki najbolj pozitivno ocenjujejo medpoklicna razmerja, v tej kategoriji so bile najbolj kritične medicinske sestre. Na rezultate, dobljene v raziskavi, po mnenju avtoric vplivajo stereotipne predstave o poklicnih skupinah v zdravstvu. Iz tega pa izhaja tudi še danes prisotna statusna hierarhija, ki vpliva na odnose med

medicinskimi sestrami in zdravniki ter na odnose med zdravstvenimi tehnikami in zdravniki. Ta verjetno izhaja iz statusnih razlik iz časa šolanja in se nadaljuje v poklicni karieri. V zdravstvu gre namreč za dve v temelju različni poklicni skupini, ki naj bi se pri svojem delu dopolnjevali, vendar vse raziskave kažejo, da je negovalno osebje še vedno podrejeno zdravnikom. Podrejeni položaj pa vpliva in nehote ustvarja nadrejene pritiske, delitve in hierarhije znotraj poklica zdravstvene nege med zdravstvenimi tehnikami in medicinskimi sestrami. To pa ne velja le za Slovenijo, temveč je to problem v svetu, saj Larsonova (1999) navaja, da je bilo v podatkovni zbirki Medlin v obdobju med 1990–1995 na temo medpoklicnih odnosov med zdravniki in medicinskimi sestrami 63,9 odstotkov člankov, objavljenih v časopisih s področja zdravstvene nege, in le 29,5 odstotkov v časopisih s področja medicine. Kot je predstavljeno v nadaljevanju se v Sloveniji približujemo temu povprečju oziroma lahko rečemo, da o medsebojnih odnosih in komuniciranju, ki je temelj za graditev le teh, pišejo v večji meri medicinske sestre. V literaturi se zdravniki nagibajo k raziskovanju komuniciranja s pacientom (uporabnikom zdravstvenih storitev) in zadovoljstvom le teh s storitvami. Medosebni odnosi, komunikacija in zadovoljstvo zaposlenih pa ni še problem, s katerim bi se soočali v poklicni skupini zdravniki.

7 PREDSTAVITEV ZAVODA – ZDRAVSTVENI DOM KOPER

Javni zavod Zdravstveni dom Koper je nepridobitna organizacija, ki izvaja preventivne in kurativne storitve in s tem pripomore k višji kakovosti življenja uporabnikov. Ustanovitelj in lastnik zavoda je občina. Ustanovitev zavoda je bila izvedena s skupnim smotrom, saj so želeli dvigniti kakovosti življenja občanov in zagotoviti osnovno zdravstveno dejavnost za vse prebivalce Mestne občine Koper. Zdravstveni dom Koper deluje na nivoju primarnega zdravstvenega varstva. Na tem področju izvaja preventivne in kurativne storitve, splošnih in specialističnih dejavnosti. 90 % storitev, ki jih izvaja financira, Zavod za zdravstveno varstvo Slovenije, 10 odstotkov storitev pa ponuja na trgu in so izvedene preko pogodb o plačilu. Plačljive so predvsem storitve Dispanzerja medicina dela prometa in športa. Izvaja 56 % predvidenih programov za prebivalce občine Koper, za ostalih 44 % programov je Mestna občina Koper v zadnjih desetih letih postopoma podelila zdravnikom in zobozdravnikom zasebnikom s koncesijo. Povprečno gledano, glede na slovenski prostor, je to kar veliko število podeljenih koncesij. Povprečno je v Sloveniji 22 % zasebnikov s koncesijo.

Razporeditev posameznih enot v Zdravstvenem domu Koper (Zdravstveni dom Koper 2004):

- splošne ambulante,
- zobozdravstvo,
- patronaža in nega na domu,
- urgencia in nujna medicinska pomoč,
- referat za zdravstveno vzgojo,
- referat za zobozdravstveno preventivo,
- zdravstveno vzgojni center,
- ultrazvočne preiskave in RTG,

in specialistične dejavnosti:

- dispanzer za ženske,
- dispanzer za šolarje in mladino,
- dispanzer za predšolske otroke in ambulanta za rizične otroke,
- dispanzer za psihiatrijo,
- ambulanta za diabetike,
- dispanzer medicine dela prometa in športa,
- dispanzer za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog,
- dispanzer za pljučne bolezni in TBC.

7.1 Smotri, vizija, poslanstvo zavoda

Javni zavod Zdravstveni dom Koper deluje v sistemu primarnega zdravstvenega varstva. Proračunska logika temelji na prepričanju, da se morajo izdatki ujemati z prihodki zavoda. V zavodu zato posvečajo več pozornosti poslovni odličnosti, ter merilom kakovostnega vrednotenja le te. Znašel se je v situaciji, ko je Vlada Republike Slovenije naklonjena zasebništvu, kar za nas lahko pomeni izgubljanje programov in s tem zmanjšanje prihodkov, saj so le ti vezani na koncesije, ki izhajajo iz predvidenih programov za Mestno občino Koper in jih Zdravstveni dom Koper že izvaja. Trenutno je prepričanje uporabnikov zdravstvenih storitev, da pri zasebniku pridobijo boljše in kvalitetnejše zdravstvene storitve. Poslanstvo zavoda je torej usmerjeno v izvajanje kvalitetnih, visoko strokovnih storitev. Uporabnik mora spoznati, da so le kompleksne zdravstvene storitve lahko kakovostne. Kot poslanstvo lahko navedemo tudi delovanje v smeri najboljše organiziranega zavoda v južno primorski regiji. Iz navedenega izhajajo smotri, ki so vodilo managementa v Zdravstvenem domu Koper:

- dvigniti kvaliteto dela na raven, da bo za uporabnika zadovoljiva,
- izboljšanje medsebojnih odnosov zaposlenih, kar prinese kakovostno izvedbo storitev, saj so le te vezane na timsko delo,
- uvajanje meril kakovosti in delovanje po ISO standardih.

Strategije delovanja zavoda so usmerjene v preventivne dejavnosti in dejavnosti, ki zagotavljajo zdravstvenih storitev za posebne skupine uporabnikov, kot so zdravstveno varstvo žena (nosečnost in materinstvo), specialistične dejavnosti na področju otrok in mladine, mladinsko zobozdravstvo, geriatrične ambulante. Glede na vizije Vlade Republike Slovenije so tudi v tem zavodu vizije usmerili v obstoj zdravstvenih storitev, vezanih na primarno zdravstveno oskrbo, zato smo si postavili smotre in cilje (Zdravstveni dom 2007):

- v zavodu razvijati in zadržati dejavnosti, ki so v zakonu opredeljeni kot sestavni del primarnega zdravstvenega varstva, kot so patronažna služba in nega na domu, zdravstveno vzgojni programi, nujna medicinska pomoč in programi za posebne skupine uporabnikov,
- zagotoviti prostorske možnosti v okviru zgradbe Zdravstvenega doma Koper tudi za morebitne zasebnike, saj s tem omogočimo integriteto zdravstvenih storitev in preprečujemo razpršenost zasebnih ambulant,
- dolgoročno pridobivanje koncesij v javno mrežo ob sproščanju zasebniških koncesij.

7.2 Management in sodelavci

Javni zavod Zdravstveni dom Koper je eden od največjih zdravstvenih domov v Sloveniji. 31. decembra 2006 je bilo število vseh v Zdravstvenem domu Koper 207 zaposlenih. Od tega 22 zdravnikov specialistov, pet zdravnikov, deset specializantov, 16 diplomiranih medicinskih sester, 15 ostalih delavcev z visoko strokovno izobrazbo, deset višjih medicinskih sester, devet ostalih delavcev z višjo izobrazbo, 67 medicinskih tehnikov, 24 ostalih delavcev s srednjo izobrazbo in 29 delavcev, ki imajo nižjo izobrazbo od V. stopnje izobrazbe (Zdravstveni dom Koper 2007).

7.2.1 Značilnosti kadrov v Zdravstvenem domu Koper

Za izvajanje storitev primarnega zdravstvenega varstva so potrebna specialistična znanja, kar pomeni, da so kadri specializirani za izvajanje teh dejavnosti. Izobrazbena struktura nam pokaže, da je skoraj polovico zaposlenih z višjo ali visoko strokovno izobrazbo. Izobraževanja so v zavodu omogočena, saj pripomorejo zaposlenim pri napredovanju v plačilne razrede, zato je tudi zainteresiranost za dodatno pridobivanje znanj dokaj veliko. Izobražujejo se na strokovnih področjih, nekateri specialno usmerjeno. Med zdravniki naraščajo udeležbe na seminarjih v tujini, za tovrstna izobraževanja sredstva zagotovijo preko sponzorjev (Zdravstveni dom Koper 2004).

7.2.2 Značilnosti managementa v Zdravstvenem domu Koper

Predstavniki ustanovitelja, uprave in delavcev odločitve strateškega pomena za zavod sprejemajo in potrjujejo v svetu zavoda.

Vršni management tvori uprava z direktorjem. Stroko vodita strokovni direktor in glavna medicinska sestra. Strokovni direktor vodi in skrbi za dejavnost zdravnikov in zobozdravnikov, katerih delo je diagnostika in terapija. Glavna medicinska sestra vodi in usmerja delo negovalnega tima, ki se osredotoča na negovalne probleme in zdravstveno vzgojo. Strokovni vodja je odgovoren za delovanje strokovnega kolegija zdravnikov, glavna medicinska sestra pa strokovnega kolegija negovalnega tima. V kolegijih so združeni vodje posameznih enot v zavodu. Na zdravniškem kolegiju je prisotna tudi glavna medicinska sestra, saj tu prihaja do usklajevanja interesov vseh zaposlenih. Na tak način poteka komunikacija v vse smeri. Iz vrha navzdol in od spodaj navzgor.

Srednji management se srečuje na kolegijih, to so vodje posameznih enot, ki so odgovorni za nadzor in dobro delovanje vseh sodelavcev v enoti.

Nižji management sestavljajo nosilci zdravstvenih storitev, vsak je namreč odgovoren za delovanje svoje ambulante (Štemberger Kolnik 2005).

8 NAMEN IN CILJI RAZISKAVE

8.1 Namen

Namen naloge je proučevanje horizontalnega in vertikalnega komuniciranja ter zadovoljstva zaposlenih. V empiričnem delu naloge bomo ugotavljali povezanost med horizontalnim komuniciranjem, vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zdravstvenih delavcev pri delu ter vpliv horizontalnega in vertikalnega komuniciranja na zadovoljstvo zdravstvenih delavcev pri delu.

8.2 Cilji

Cilji raziskave so:

- pregledati različno sodobno literaturo s področja komuniciranja in zadovoljstva zaposlenih,
- povzeti bistvene ugotovitve raziskav na proučevanih področjih, s poudarkom na področju zdravstva,
- na vzorcu 153 zaposlenih v zdravstvenih timih Zdravstvenega doma Koper ugotoviti najpomembnejše pokazatelje horizontalnega in vertikalnega komuniciranja ter najpomembnejše pokazatelje zadovoljstva zdravstvenih delavcev pri delu ter ugotoviti, ali med horizontalnim in vertikalnim komuniciranjem ter zadovoljstvom zaposlenih pri delu obstaja povezanost,
- na osnovi ugotovitev predlagati managementu določene ukrepe.

8.3 Hipoteza

Glede na teoretična izhodišča, predstavljena v prvem delu naloge in na namen ter cilje raziskave, smo postavili temeljno tezo, ki se glasi: »Med komuniciranjem med zaposlenimi in njihovim zadovoljstvom pri delu obstaja povezanost.«

8.3.1 Pomožne hipoteze

Za preverjanje zastavljene hipoteze smo si zastavili naslednje pomožne hipoteze:

- med horizontalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost,
- med vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost.

9 IDENTIFIKACIJA IN KLASIFIKACIJA SPREMENLJIVK

Na osnovi teoretičnega dela opredelitve problema predmeta in ciljev naloge ter postavljenih hipotez lahko izpeljemo identifikacijo in klasifikacijo spremenljivk.

9.1 Neodvisne spremenljivke

Za neodvisne spremenljivke štejemo tiste, ki klasificirajo ali pojasnjujejo odvisne spremenljivke.

Kot neodvisni spremenljivki smo opredelili:

Horizontalno komuniciranje, to vsebuje:

- primerno komuniciranje med sodelavci in
- neprimerno komuniciranje med sodelavci.

Vertikalno komuniciranje, to vsebuje:

- primerno komuniciranje navzdol,
- neprimerno komuniciranje navzdol in
- komuniciranje navzgor.

9.2 Odvisne spremenljivke

Za odvisne spremenljivke štejemo tiste, ki so v centru naše pozornosti. V našem primeru je to:

Zadovoljstvo, ki vsebuje:

- zadovoljstvo na delovnem mestu,
- zadovoljstvo s poklicem in
- zadovoljstvo s pogoji dela.

10 OPIS INSTRUMENTARIJA

Vprašalnik, uporabljen v raziskavi, smo povzeli po Gorenak (2004) in ga prilagodili za potrebe organizacije. Vprašalnik je sestavljalo pet delov. Za potrebe naloge smo uporabili dele vprašalnika, ki so se nanašali na:

- komunikacijo med sodelavci,
- komunikacijo nadrejeni podrejeni in podrejeni nadrejeni,
- zadovoljstvo zaposlenih.

V vprašalnik pa smo na željo vodstva zavoda, v katerem je raziskava potekala, dodali še:

- komunikacijo med zdravstvenimi in nezdravstvenimi delavci organizacije ter
- komunikacijo z zunanjimi udeleženci procesa dela v organizaciji.

Podatkov iz drugega dela vprašalnika v nalogi ne bomo predstavili, predstavljeni pa bodo v delovni organizaciji, ki je predmet raziskovanja.

Vprašalnik je zajemal 129 vprašanj. Od tega je bilo 97 vprašanj postavljenih v obliki trditvev. Na ta vprašanja so anketiranci odgovarjali z ocenami:

- 1, ki je pomenila, da se s trditvijo sploh ne strinjajo,
- 2, ki je pomenila, da se s trditvijo strinjajo v manjši meri,
- 3, ki je pomenila, da se s trditvijo deloma ne strinjajo, deloma pa se strinjajo,
- 4, ki je pomenila, da se s trditvijo strinjajo v veliki meri in
- z oceno 5, ki je pomenila, da se s trditvijo popolnoma strinjajo.

20 vprašanj je bilo namenjeno ocenjevanju lastnosti sodelavcev in nadrejenih, tudi tu so anketiranci ocenjevali z ocenami od 1 do 5, pri čemer je 1 pomenila negativno lastnost, 5 pa pozitivno lastnost. Vprašalnik je vseboval tudi tri vprašanja splošnega značaja. S temi so anketiranci lahko z oceno od 1 do 5 ocenili stopnjo svojega zadovoljstva s posameznim tipom komunikacije in stopnjo splošnega zadovoljstva pri delu. Ocena 1 je pomenila popolno nezadovoljstvo, z oceno 5 je anketiranec izrazil, da je zelo zadovoljen. Vmesne ocene so pomenile, da je anketiranec z oceno 2 nezadovoljen, z oceno 3 še kar zadovoljen in z oceno 4 zadovoljen. V končnem delu vprašalnika smo zastavili tudi nekaj demografskih vprašanj, na katera so anketiranci odgovarjali z obkrožanjem v naprej pripravljenih odgovorov in pa z vpisovanjem ustreznih podatkov.

Tri vprašanja so bila odprtega tipa, kjer smo anketirancem dali možnost, da izrazijo svoja mnenja, za katera niso našli primerne odgovora med prej navedenimi vprašanji.

Anketni vprašalnik je bil anonimen in anketiranci so ga izpolnjevali popolnoma anonimno.

10.1 Vzorec

V vzorec smo zajeli vse zdravstvene delavce, zaposlene v Zdravstvenem domu Koper, ki svoje delo opravljajo v zdravstvenem timu. Vzorec anketirancev je zajel 153 zaposlenih. Vrnjenih smo dobili 56 vprašalnikov, kar predstavlja tretjino vzorca.

10.2 Zbiranje podatkov

Vprašalnik je bil predstavljen dne 12.6.2007 na 553. seji zavoda Zdravstveni dom Koper. Nihče od prisotnih ni imel pripomb, zato je Strokovni svet zavoda soglašal, da se anketa lahko izvede. Predhodno smo skupaj z vodstvom zavoda (direktor in plansko analitska služba) načrtovali vsebino vprašalnika, ker smo v vprašalnik vključili tudi del vprašalnika, ki v nalogi ne bo obdelana, saj je namenjen le potrebam delovne organizacije. Med 10. in 14. julijem 2007 smo ankete osebno razdelili po enotah Zdravstvenega doma Koper. Vsaka anketa je imela priloženo kuverto z naslovnikom. V prilogi anket smo anketirance obvestili, da bo anketiranje potekalo med 14. in 30. junijem 2007. Ankete so vračali po interni pošte zaprte v kuverti na navedeni naslov.

10.3 Urejanje in obdelava podatkov

V mesecu juliju 2007 smo vnesli vse podatke anket, ki so bile vrnjene. Podatke smo obdelovali v mesecu avgustu 2007.

10.4 Uporabljene metode

Prvi del magistrske naloge je bil analitičnega značaja, saj smo s pomočjo različne literature poskušali prikazati pomen komuniciranja v neprofitnih organizacijah s poudarkom na zdravstvenih zavodih. Opredelili smo pomen komuniciranja v timu. Za boljše razumevanje smo pregledali osnovne pojme in načine komuniciranja. Iz novejše literature smo poskušali povzeti pomen vertikalnega komuniciranja, ki predstavlja komuniciranje navzgor, torej od podrejenega do nadrejenega in navzdol, torej komuniciranje od nadrejenega do podrejenega ter pomen horizontalnega komuniciranja, ki predstavlja komuniciranje med zaposlenimi v organizaciji in to povezali z zadovoljstvom zaposlenih.

V empiričnem delu naloge bomo uporabili neeksperimentalno raziskovanje. Metoda zbiranja podatkov bo terenska študija, tehnika zbiranja podatkov pa anketni vprašalnik. Tako zbrane podatke bomo obdelali s pomočjo statističnega programa SPSS za okolje Windows z uporabo opisne statistike, t-testa, analize variance, faktorске analize, korelacijske analize in regresijske analize. Kot neodvisni spremenljivki bomo šteli horizontalno in vertikalno komuniciranje, kot odvisno spremenljivko pa bomo šteli zadovoljstvo zdravstvenih delavcev pri delu. V zaključkih bomo združili teoretična spoznanja in rezultate pridobljene s pomočjo ankete. To bo pripomoglo k podajanju

temeljnih ugotovitev raziskave, ki jih bo lahko pri svojem delu uporabil vršni management izbrane organizacije.

Anketni vprašalnik smo testirali z pomočjo koeficienta α ali Crobmach koeficienta, ki predstavlja povprečje vseh možnih ocen zanesljivosti znotraj razdeljenega testa ali povprečna skupka testiranj oziroma opazovanj. Zanesljivost vprašalnika je namreč odvisna od rezultatov, dobljenih pri testiranju, in ne od njihove interpretacije. Merilni inštrument je torej zanesljiv, kadar zagotavlja, da bo isti preiskovanec na enakem ali podobnem testu pri naslednjem morebitnem testiranju v enakih okoliščinah dosegel enak ali vsaj podoben rezultat. Trdimo lahko, da je vprašalnik zanesljiv, tudi ko je skladna njegova struktura – zanesljiv vprašalnik je notranje konsistenten (Bucik 1997). Testirali smo vse sklope vprašalnika. Rezultati so pokazali:

- od vprašanja 1 do 19 Cronbach α 0,916;
- od vprašanja 20 do 28 Cronbach α 0,88;
- od vprašanja 29 do 58 Cronbach α 0,95;
- od vprašanja 59 do 70 Cronbach α 0,93;
- od vprašanja 71 do 92 Cronbach α 0,94;
- od vprašanja 93 do 119 Cronbach α 0,93.

Kar nakazuje na verodostojnost uporabljenega vprašalnika.

10.5 Predvidene predpostavke in omejitve

Raziskava bo temeljila na predpostavki, *da je komuniciranje med zaposlenimi, tako na horizontalnem kot vertikalnem nivoju, povezano z zadovoljstvom zdravstvenih delavcev pri delu.*

Raziskava bo temeljila na naslednjih omejitvah:

- raziskavo bomo opravili le v eni izbrani organizaciji in rezultati bodo odraz stanja proučevane organizacije,
- v raziskavi se bomo omejili le na vpliv horizontalnega in vertikalnega komuniciranja, na zadovoljstvo pri delu med dvema najštevilčnejšima poklicnima skupinama v zdravstvu in sicer med člani negovalnega in zdravniškega tima.

10.6 Prispevek znanosti

Ob pregledu literature ugotavljam, da tovrstna raziskava na področju osnovnega zdravstva (Zdravstveni dom), v slovenskem prostoru še ni bila izvedena. Zadovoljstvo zaposlenih so nekateri avtorji (Štular 2006 in Kobal Strauss 2006) proučevali v okviru zdravstvenega osebja, vendar na sekundarnem nivoju zdravstvene oskrbe (bolnišnično okolje).

Opis instrumentarija

Zagotovo lahko rečemo, da v Zdravstvenem domu v Kopru tovrstna raziskava še ni bila izvedena. Torej bomo z rezultati prikazali stanje zadovoljstva zaposlenih v povezavi z vertikalno in horizontalno komunikacijo v proučevani organizaciji. Predlogi, ki jih bomo v nalogi podali, pa bodo pripomogli k razvoju managementa v proučevani organizaciji, če bo le ta predloge upošteval in jih vpeljal v prakso.

Glede na podobno strukturo organiziranosti zdravstvenih domov v slovenskem prostoru, bo vprašalnik uporabljen v obravnavani raziskavi, uporaben tudi v ostalih slovenskih zdravstvenih domovih.

11 REZULTATI IN INTERPRETACIJA

11.1 Demografski podatki

Vzorec je zajemal 153 zaposlenih zdravstvenih delavcev v Zdravstvenem domu Koper, kar predstavlja vse zaposlene tega profila. Vrnjenih smo dobili 56 izpolnjenih vprašalnikov, kar predstavlja 36,6 % odziv. Spol so navedli vsi anketiranci in sicer 9 moških, kar predstavlja 16,1 % anketirancev in 47 žensk, kar predstavlja 83,9 % anketirancev.

Starost je navedlo 55 anketirancev. Najmlajši anketiranec je imel 22 let najstarejši pa 69. Povprečna starost anketirancev je bila 42,85 let.

Izobrazbo je navedlo 56 anketirancev od tega ima srednjo izobrazbo 24 anketirancev, kar predstavlja 42,9 % anketirancev; višjo izobrazbo štirje anketiranci, kar predstavlja 7,1 % anketirancev; visoko strokovno izobrazbo 14 anketirancev, kar predstavlja 25,0 % anketirancev, univerzitetno izobrazbo ali več je navedlo 14 anketirancev, kar predstavlja 25,0 % anketirancev.

Spraševali smo tudi po vključenosti v šolanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe. Na to vprašanje je odgovorilo 56 anketirancev od tega jih 14 odgovarja, da se dodatno izobražujejo. To predstavlja 25,0 % anketirancev. 42 anketirancev je na to vprašanje odgovorilo negativno, kar pomeni, da se ne izobražujejo za pridobitev višje stopnje izobrazbe, to predstavlja 75,0 % anketirancev.

Anketiranci so v povprečju na sedanjem delavnem mestu zaposleni 12,59 let. V Zdravstvenem domu Koper so povprečno zaposleni 15,5 let. Imajo pa povprečno 20,51 let delovne dobe.

11.2 Predstavitev posameznih spremenljivk

Izvedli smo tudi opisno statistiko za posamezne spremenljivke glede zadovoljstva zaposlenih v zavodu. Zanimale so nas povprečne ocene za posamezno spremenljivko.

Rezultate opisne statistike za spremenljivke, ki opredeljujejo zadovoljstvo pri delu prikazujemo v tabeli 11.1.

Tabela 11.1 Prikaz opisne statistike za spremenljivke, ki opredeljujejo zadovoljstvo zaposlenih

<i>Spremenljivke</i>	<i>Srednja vrednost</i>
Zadovoljen/na sem na svojem delovnem mestu.	3,86
Na delovnem mestu mi je omogočena osebna rast.	3,36
V našem zdravstvenem domu sem del harmonične skupine.	3,11
Samostojen/na sem pri opravljanju svojega dela.	4,25
Delo v zdravstvu mi je zanimivo.	4,55
Če bi se danes odločal/a bi se ponovno odločil/a za delo v zdravstvu.	3,95
Rad/a delam z ljudmi.	4,66
Rad/a pomagam ljudem.	4,79
S svojo plačo sem zadovoljen/na.	2,41
Kriteriji za napredovanje so jasni vsem zaposlenim.	2,96
Nadure, ki jih opravi lahko kompenziram.	2,55
Na delovnem mestu imam vse pogoje, da sledim spremembam, ki vplivajo na moje delo.	3,46
O našem zdravstvenem domu razmišljam pozitivno.	3,34
Zavedam se nujnosti sprememb.	4,23
O dodatnih zadolžitvah sem dovolj zgodaj obveščen/a.	3,07
Vem, katerim vidikom mojega dela dajejo nadrejeni največji poudarek pri oceni moje uspešnosti.	2,85
V našem zavodu vodje cenijo dobro opravljeno delo.	3,05
V našem zavodu cenimo delo svojih sodelavcev znotraj delovne Skupine.	3,40
Zadovoljen/a sem z medsebojnimi odnosi s sodelavci.	3,59
Zadovoljen/a sem z odnosi z nadrejenimi.	3,11
Zadovoljen/a sem z delovnim časom.	4,04
Menim, da se pomemben-a član-ica našega zavoda.	3,30
S sodelavci mnogo bolj sodelujemo, kot tekmujemo.	4,29
Zadovoljen/na sem z delovnimi prostori.	3,59
Zadovoljen/na sem z delovno opremo.	3,38
Imam primerno zaščitno opremo za delo.	3,52

11.3 Faktorska analiza

Glede na veliko število pridobljenih spremenljivk (s pomočjo vprašalnika) smo se odločili, da s pomočjo faktorske analize poskušamo najti strnjene množice spremenljivk, ki najbolje opredeljujejo horizontalno in vertikalno komunikacijo, ter zadovoljstvo pri delu. Bistvo faktorske analize je zmanjševanje števila spremenljivk, s tem smo dosegli natančnejše definiranje spremenljivk, pojasnjujejo njihove medsebojne odnose in posledično omogočijo boljše razumevanje danih indikatorjev (Bajt 2002). Za izpeljavo frekvenčne analize je potrebna močna povezanost med proučevanimi spremenljivkami.

S faktorško analizo smo pridobili tri skupne spremenljivke, ki jih predstavljamo v nadaljevanju.

11.3.1 Faktorska analiza (horizontalno komuniciranje) – komuniciranje med sodelavci

V analizo smo vključili 19 vprašanj, s katerimi smo merili komuniciranje med sodelavci. Faktorska analiza je pokazala, da smo dobili dva smiselna sklopa vprašanj, s katerima smo skupno pojasnili 54,23 % variabilnosti komuniciranja med sodelavci.

V faktor F1, s katerim lahko pojasnimo 39,35 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: radi prisluhnem drug drugemu, skupinsko delo med nami je zaželeno, med nami prevladujejo dobri delovni odnosi, med nami prevladuje spoštljiv odnos. Te spremenljivke opisujejo primerno komuniciranje med sodelavci, zato smo ta faktor poimenovali »Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)«.

V faktor F2, s katerim smo pojasnili 14,88 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: med nami je veliko medsebojnih konfliktov, med nami pogosto prihaja do zasmehovanja posameznikov, med nami pogosto prihaja do žalitev, o posameznikih se pogosto širijo negativne govorice. Te spremenljivke opisujejo neprimerno komuniciranje med sodelavci, zato smo ta faktor poimenovali »Neprimerno komunikacije med sodelavci (F2)«.

Rezultate faktorške analize za horizontalno komuniciranje prikazujemo v tabeli 11.2.

Tabela 11.2 Prikaz rezultatov faktorjske analize za spremenljivko »horizontalno komuniciranje«

<i>Spremenljivke</i>	<i>Faktorji</i>	
		<i>F2</i> (14,89 %)
Pomagamo si, da lahko delo bolje opravimo.	,903	
Skupinske probleme rešujemo soglasno	,802	
Med nami prevladujejo dobri delovni odnosi.	,797	
Dobro se razumemo.	,771	
Medsebojne spore rešimo takoj.	,753	
Med nami prevladuje spoštljiv odnos.	,738	
Radi prisluhnemo drug drugemu.	,737	
Skupinsko delo med nami je zaželeno.	,701	
Med nami pogosto prihaja do napačnega zavajajočega dajanja informacij.		,401
Med nami pogosto prihaja do medsebojnega verbalnega napadanja.		,867
O posameznikih se pogosto širijo negativne govorice.		,805
Med nami pogosto prihaja do zasmehovanja posameznikov.		,734
Večina med nami se izogiba posameznikom.		,702
Med nami pogosto prihaja do žalitev.		,700
Posamezniki pogosto zadržujejo pomembne informacije.		,658
Tistim, ki dobro delajo se kolektiv posmehuje.		,568
Med nami pogosto prihaja do medsebojnih groženj.		,548
Med nami pogosto prihaja do vpitja enega nad drugim.		,529
Med nami je veliko medsebojnih konfliktov.		,373

Skupno smo faktorje »Primerno komuniciranje s sodelavci (F1)« in »Neprimerno komuniciranje med sodelavci (F2)« poimenovali »horizontalno komuniciranje«, kar predstavlja neodvisno spremenljivko N1.

11.3.2 Faktorska analiza (vertikalno komuniciranje) – komuniciranje podrejeni–nadrejeni

V analizo smo vključili vprašanja od številke 29 do 58, to je 30 vprašanj, s katerimi smo merili komunikacijo med podrejenimi in nadrejenimi sodelavci. Faktorska analiza je pokazala, da smo dobili tri smiselne sklope vprašanj, s katerimi smo skupno pojasnili 58,87 % variabilnosti komuniciranja med sodelavci.

V F3, s katerim smo pojasnili 46,84 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: poslušaj podrejene, pripravljen je na pogovore z podrejenimi, pri delu pogosto pohvali podrejene, prizadeva si za vzpostavljanje pozitivnega odnosa s podrejenimi, podpira podrejene pri delu, zaupa podrejenim pri delu. Te spremenljivke opisujejo

primerno komunikacijo vodje s podrejenimi, zato smo ta faktor poimenovali »Primerno komuniciranje navzdol (F3)«.

V F4, s katerim smo pojasnili 7,783 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke kot so: zahteva, da se posameznik odpove stvarem, do katerih je upravičen; grozi podrejenim; s podrejenimi noče razpravljati; žali podrejene; kritizira podrejene v prisotnosti drugih, daje napačne – zavajajoče informacije. Te spremenljivke opisujejo neprimerno komunikacijo vodje s podrejenimi, zato smo ta faktor poimenovali »Neprimerno komunikacije navzdol (F4)«.

V F5, s katerim smo pojasnili 4,26 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: v pogovoru z nadrejenim sem enakovreden sogovornik; z nadrejenim se dobro razumem; nadrejenemu rad dajem predloge in pobude, ker vem, da so zaželene; poslušam me. Te spremenljivke opisujejo primerno komunikacijo podrejeni - nadrejeni, zato smo jo poimenovali »Komuniciranje navzgor F5«.

Rezultate faktorjske analize za vertikalno komuniciranje (komuniciranje nadrejeni – podrejeni) prikazujemo v tabeli 11.3.

Skupno smo faktorje »Primerno komuniciranje navzdol (F3)«, »Neprimerno komuniciranje navzdol (F4)« in »Primerno komuniciranje navzgor (F5)« poimenovali »Vertikalno komuniciranje«, kar predstavlja neodvisno spremenljivko N2.

Tabela 11.3 Prikaz faktorjske analize za spremenljivko »vertikalno komuniciranje«

<i>Spremenljivke</i>	<i>Faktorji</i>		
	<i>F3(46,84 %)</i>	<i>F4(7,78 %)</i>	<i>F5(4,26 %)</i>
Podpira podrejene pri delu.	,924		
Pri delu pogosto pohvali podrejene.	,910		
Prizadeva si za motiviranje podrejenih za delo.	,900		
Vzpodbuja ustvarjalnost podrejenih.	,805		
Skrbi za soudeležbo podrejenih pri odločanju o operativnih nalogah.	,779		
Pripravljen je na pogovore s podrejenimi.	,716		
Svetuje podrejenim, ko ti rabijo pomoč.	,697		
Posluša podrejene.	,674		
Prizadeva si za vzpostavljanje pozitivnega odnosa s podrejenimi.	,664		
Izpolni dogovore in obljube in obljube, ki jih da podrejenim.	,626		
Prizadeva se za uspešno komuniciranje s podrejenimi.	,619		
Ima spoštljiv odnos do podrejenih.	,611		
Zaupam podrejenim.	,569		
V komunikaciji med njim in podrejenim prevladuje sproščen odnos.	,454		
Upošteva predloge, ki mu jih dajo podrejeni			
Verbalno napada podrejene		,916	
Kritizira nadrejene v prisotnosti drugih		,794	
Žali podrejene		,773	
Kritizira podrejene v prisotnosti drugih.		,748	
Grozi podrejenim.		,735	
S podrejenimi noče razpravljati.		,709	
Daje napačne-zavajajoče informacije.		,657	
Z viška govori s podrejenimi.		,535	
Zahteva, da se posameznik odpove stvarjem, do katerih je upravičen.		,303	
Imam občutek, da me obravnava pravično.			,691
Rad mu dajem pobude in predloge, ker vem, da so zaželeni.			,649
Posluša me.			,604
Z njim se dobro razumem.			,570
V pogovoru z njim sem enakopraven sogovornik.			,550
Zaupam v uspešnost komunikacije z njim, preden grem na pogovor.			,357

11.3.3 Faktorska analiza – zadovoljstvo zaposlenih

V analizo smo v tem delu vključili iz vprašalnika vprašanja od števila 93 do 118, to je 26 vprašanj, s katerimi smo merili zadovoljstvo med zaposlenimi. Faktorska analiza je pokazala, da smo dobili tri faktorje, s katerimi smo skupno pojasnili 50,18 % variabilnosti zadovoljstva zaposlenih.

V F6, s katerim smo pojasnili 36,87 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: v našem zdravstvenem domu sem del harmonične sredine; kriteriji za napredovanje so jasni vsem zaposlenim; imam primerno zaščitno opremo za delo; menim, da sem pomemben član našega zavoda; o našem zdravstvenem domu razmišljam pozitivno. Te spremenljivke opisujejo zadovoljstvo z delom, zato smo ta faktor poimenovali »Zadovoljstvo na delovnem mestu (F6)«.

V F7, s katerim smo pojasnili 8,69 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: rada delam z ljudmi; rad pomagam ljudem; če bi se danes odločala, bi se ponovno odločila za delo v zdravstvu; delo v zdravstvu mi je zanimivo. Te spremenljivke opisujejo zadovoljstvo izbiro poklica, zato smo ta faktor poimenovali »Zadovoljstvo s poklicem (F7)«.

V F8, s katerim smo pojasnili 4,80 % variabilnosti, so se uvrstile spremenljivke, kot so: zadovoljna sem z delovno opremo; zadovoljna sem z delovnimi prostori; zadovoljna sem z delovnim časom; s svojo plačo sem zadovoljna; zavedam se nujnosti sprememb. Te spremenljivke opisujejo zadovoljstvo s pogoji dela, ki jih omogoči delovna organizacija, zato smo jo poimenovali »Zadovoljstvo s pogoji dela (F8)«.

Rezultate faktorske analize za »Zadovoljstvo« prikazujemo v tabeli 11.4

Tabela 11.4 Prikaz faktorjske analize za spremenljivko »Zadovoljstvo«

<i>Spremenljivke</i>	<i>Faktorji</i>		
	<i>F6(36,87 %)</i>	<i>F7(8,69 %)</i>	<i>F8(4,80 %)</i>
Na delovnem mestu mi je omogočena osebna rast.	,848		
Na delovnem mestu imam vse pogoje, da sledim spremembam, ki vplivajo na moje delo.	,767		
Zadovoljen sem z odnosi z nadrejenimi.	,766		
V našem zavodu vodje cenijo dobro opravljeno delo.	,729		
Zadovoljen sem z medsebojnimi odnosi s sodelavci.	,713		
Zadovoljen sem na svojem delovnem mestu.	,712		
V našem zdravstvenem domu sem del harmonične sredine.	,709		
V našem zavodu cenimo delo svojih sodelavcev znotraj poklicne skupine.	,675		
Vem, katerim vidikom mojega dela dajejo nadrejeni največji poudarek pri oceni moje uspešnosti.	,660		
Menim, da sem pomemben član našega zavoda.	,627		
O našem zdravstvenem domu razmišljam pozitivno.	,603		
Samostojen sem pri opravljanju svojega dela.	,537		
O dodatnih zadolžitvah sem dovolj zgodaj obveščena.	,535		
Imam primerno zaščitno opremo za delo.	,511		
Nadure, ki jih opravljam, lahko kompenziram.	,439		
Kriteriji za napredovanje so jasni vsem zaposlenim.	,377		
Rada delam z ljudmi.		,955	
Rad pomagam ljudem.		,870	
Če bi se danes odločala, bi se ponovno odločila za delo v zdravstvu.		,507	
Delo v zdravstvu mi je zanimivo.		,314	
S sodelavci mnogo bolj sodelujemo, kot tekmujemo.			
Zadovoljna sem z delovno opremo.			,763
Zadovoljna sem z delovnimi prostori.			,749
Zadovoljna sem z delovnim časom.			,373
S svojo plačo sem zadovoljna.			,371
Zavedam se nujnosti sprememb.			

Skupno smo faktorje »Zadovoljstvo na delovnem mestu (F6)«, »Zadovoljstvo s poklicem (F7)« in »Zadovoljstvo s pogoji dela (F8)« poimenovali »zadovoljstvo«, kar predstavlja odvisno spremenljivko O1.

11.4 Statistično pomembne razlike

S pomočjo t-testa ugotavljamo ali obstajajo statistično pomembne razlike med moškimi in ženskami ter tistimi, ki se dodatno izobražujejo in tistimi, ki se ne izobražujejo dodatno. T-testa uporabljamo za določanje odvisnosti ali neodvisnosti spremenljivk, kadar želimo ugotoviti, ali ugotovljene frekvence statistično značilno odstopajo od pričakovanih – kritičnih vrednosti. Vse vrednosti testa, ki so manjše od 0,05, pomenijo statistično značilno verjetnost razlik na določenem faktorju. Značilnost izražamo z najmanjšo stopnjo tveganja $\alpha=0,05$, za katero še lahko trdimo, da je statistično pomembna (Košmelj in Rovan 2007).

Ugotovili smo, da glede na spol ni statistično pomembnih razlik. Kljub temu pa lahko ugotovimo, da moški anketiranci nekoliko nižje ocenjujejo »Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)«, »Primerno komuniciranje navzdol (F3)«, »Neprimerno komuniciranje navzdol (F4)«, »Komuniciranje navzgor (F5)«, »Zadovoljstvo na delovnem mestu (F6)«, »Zadovoljstvo s poklicem (F7)« in »Zadovoljstvo s pogoji dela (F8)« kot ženske. Kar prikazuje tabela 11.5.

Tabela 11.5 Prikaz rezultatov srednjih vrednosti

<i>Spremenljivka</i>	<i>Moški</i>	<i>Ženske</i>
Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)	3,7086	3,7846
Neprimerno komuniciranje med sodelavci (F2)	4,4318	4,3475
Primerno komuniciranje navzdol (F3)	3,0625	3,2453
Neprimerna komunikacija navzdol (F4)	4,1852	4,2411
Komuniciranje navzgor (F5)	3,2593	3,3659
Zadovoljstvo na delovnem mestu (F6)	3,1094	3,3372
Zadovoljstvo s poklicem (F7)	4,0000	4,5870
Zadovoljstvo s pogoji dela (F8)	3,0278	3,4149
Horizontalno komuniciranje (N1)	4,2003	4,0710
Vertikalno komuniciranje (N2)	3,4954	3,6213
Zadovoljstvo (O1)	3,3385	3,7574

Ob pregledu združenih spremenljivk lahko ugotovimo, da ocenjujejo moški boljše horizontalno komuniciranje (N1), ženske pa vertikalno komuniciranje (N2) in zadovoljstvo (O1).

Med anketiranci, ki so vključeni v izobraževanje za pridobitev višje izobrazbe in tistimi, ki v izobraževanje niso vključeni, smo s pomočjo t - testa ugotovili statistično pomembno razliko pri združeni spremenljivki zadovoljstvo s poklicem (F7) ($t=2,207$; $p=0,036$), saj tisti, ki so vključeni v izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe, višje ocenjujejo (srednja vrednost 4,75) zadovoljstvo s poklicem (F7), kot tisti anketiranci, ki niso vključeni v izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe (srednja vrednost 4,41).

S pomočjo analize variance smo ugotavljali ali obstajajo statistično pomembne razlike med združenimi spremenljivkami in stopnjo izobrazbe anketirancev. Hkrati smo vrednotili razlike med več aritmetičnimi sredinami, zato smo uporabili analizo variance, ki izraža razlike med več aritmetičnimi sredinami. Želeli smo pokazati, da je pričakovana vrednost variance med skupinami večja ali enaka pričakovani vrednosti variance znotraj opazovane skupine. Zato smo uporabili F-preizkus (Košmelj in Rovan 2007).

Ugotovili smo, da statistično pomembnih razlik ni.

Kljub temu pa ugotavljamo, da nadpovprečno ocenjujejo Horizontalno komuniciranje (N1), srednje (4,14) in višje (4,12) izobraženi anketiranci, podpovprečno pa to spremenljivko ocenjujejo visoko (4,02) in univerzitetno (4,09) izobraženi anketiranci.

Spremenljivko Vertikalno komuniciranje (N2) anketiranci ocenjujejo s povprečno skupno oceno 3,60. Nadpovprečno ocenjujejo Vertikalno komunikacijo anketiranci z višjo (4,98) in anketiranci z univerzitetno (3,72) izobrazbo. Podpovprečno pa ocenjujejo Vertikalno komunikacijo anketiranci s srednjo (3,48) in visoko strokovno (3,57) izobrazbo.

Spremenljivko Zadovoljstvo (O1) so povprečno ocenili anketiranci z oceno 3,69. Podpovprečno to spremenljivko ocenijo anketiranci s srednjo (3,50) izobrazbo, ostali so se opredelili za nadpovprečno oceno spremenljivke. Anketiranci z višjo izobrazbo najvišje (4,16), z univerzitetno izobrazbo (3,84) in z visoko strokovno izobrazbo (3,71).

Podrobnejši pregled rezultatov prikazujemo v tabeli 11.6.

Tabela 11.6 Pregled rezultatov srednjih vrednosti ocen posameznih združenih spremenljivk glede na izobrazbo

<i>Spremenljivke</i>	<i>Izobrazba</i>				<i>Povprečna srednja vrednost</i>
	<i>Srednja</i>	<i>Višja</i>	<i>Visoka strokovna</i>	<i>Univerzitetna</i>	
Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)	3,7500	4,0000	3,7411	3,7768	3,7723
Neprimerno komuniciranje med sodelavci (F2)	4,4504	4,2500	4,3182	4,2867	4,3602
Primerno komuniciranje navzdol (F3)	3,0032	4,0357	3,1837	3,3571	3,2183
Neprimerna komunikacija navzdol (F4)	4,3565	4,0278	4,0714	4,2381	4,2321
Komuniciranje navzgor (F5)	3,1389	3,8750	3,3333	3,5714	3,3485
Zadovoljstvo na delovnem mestu (F6)	3,0833	3,8594	3,1964	3,6198	3,3015
Zadovoljstvo s poklicem (F7)	4,4167	4,6875	4,6538	4,4107	4,4909
Zadovoljstvo s pogoji dela (F8)	3,1042	3,9375	3,4464	3,5179	3,3527
Horizontalno komuniciranje (N1)	4,1457	4,1250	4,0296	4,0520	4,0905
Vertikalno komuniciranje (N2)	3,4775	3,9795	3,5682	3,7222	3,6023
Zadovoljstvo (O1)	3,5000	4,1615	3,7099	3,8455	3,6904

11.5 Analiza povezanosti (Pearsonov korelacijski koeficient)

Uporabili smo metodo Perasonovega korelacijskega koeficienta, s pomočjo katere smo merili jakost linearne povezanosti med dvema spremenljivkama. Vrednosti koeficienta so definirane v intervalu od 1 do -1. Minus 1 pomeni popolno negativno linearno povezanost, 0 pomeni, da linearne povezanosti med spremenljivkama ni, 1 pa pomeni popolno pozitivno povezanost med spremenljivkama (Kodrič 2005).

Zanimalo nas je, ali se starost, izobrazba, delovna doba v zdravstvenem domu, skupna delovna doba in delovna doba na sedanjem delovnem mestu anketirancev povezujejo z združenimi spremenljivkami. Rezultati analize so pokazali, da med omenjenimi spremenljivkami ni statistično pomembnih povezav.

V nadaljevanju smo opravili korelacijsko analizo med združenimi spremenljivkami. Rezultate povezav med združenimi spremenljivkami prikazujemo v tabeli 11.7.

Tabela 11.7 Rezultati povezav med združenimi spremenljivkami

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
F1	1							
F2	,446**	1						
F3	,300*	,452**	1					
F4	,037	,660**	,616**	1				
F5	,419**	,450**	,671**	,461**	1			
F6	,479**	,541**	,671**	,420**	,595**	1		
F7	,268*	,114	-,031	-,137	,246	,270	1	
F8	,283*	,300**	,474**	,253	,306*	,606**	,222	1

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Iz tabele je razvidno, da med večino spremenljivk obstaja srednja stopnja linearne povezanosti.

Ugotovimo lahko, da tisti anketiranci, ki pogosteje poročajo o primernem komuniciranju med sodelavci (F1), tudi pogosteje poročajo o neprimernem komuniciranju med sodelavci (F2), primernem komuniciranju navzdol (F3), komuniciranju navzgor (F5), zadovoljstvu na delovnem mestu (F6), zadovoljstvu s poklicem (F7) in zadovoljstvu s pogoji dela (F8).

Anketiranci, ki pogosteje poročajo o neprimernem komuniciranju med sodelavci (F2), pogosteje poročajo tudi o primernem komuniciranju navzdol (F3), neprimernem komuniciranju navzdol (F4), komuniciranju navzgor (F5), zadovoljstvu na delovnem mestu (F6) in zadovoljstvu s pogoji dela (F8).

Anketiranci, ki pogosteje poročajo o primernem komuniciranju navzdol (F3), tudi pogosteje poročajo o neprimernem komuniciranju navzdol (F4), komuniciranju navzgor (F5), zadovoljstvu na delovnem mestu (F6) in zadovoljstvu s pogoji dela (F8).

Ugotovimo lahko, da anketiranci, ki pogosteje poročajo o neprimernem komuniciranju navzdol (F4), pogosteje poročajo tudi o komuniciranju navzgor (F5) in zadovoljstvu na delovnem mestu (F6).

Anketiranci, ki pogosteje poročajo o komuniciranju navzgor (F5), pogosteje poročajo tudi o zadovoljstvu na delovnem mestu (F6) in o zadovoljstvu s pogoji dela (F8).

Ugotovimo lahko še, da anketiranci, ki pogosteje poročajo o zadovoljstvu na delovnem mestu (F6), pogosteje poročajo tudi o zadovoljstvu s pogoji dela (F8).

Da bi podrobneje pojasnili posamezne povezave med neodvisnima spremenljivkama »Horizontalno komuniciranje (N1)« in »Vertikalno komuniciranje (N2)«, ter odvisno spremenljivko »Zadovoljstvo (O1)«, smo tudi za te opravili korelacijsko analizo.

Rezultate povezav med neodvisnimi spremenljivkami prikazujemo v tabeli 11.8.

Tabela 11.8 Rezultati povezav med neodvisnimi spremenljivkami

Spremenljivka	N1	N2	O1
Horizontalno komuniciranje N1	1		
Vertikalno komuniciranje N2	,508**	1	
Zadovoljstvo O1	,493**	,514**	1

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

Iz tabele je razvidno, da med neodvisnima in odvisno spremenljivko obstaja srednja stopnja linearne povezanosti.

Ugotovimo lahko, da tisti anketiranci, ki pogosteje pozitivno ocenjujejo »Horizontalno komuniciranje (N1)«, tudi pogosteje pozitivno ocenjujejo »Vertikalno komuniciranje (N2)« in »Zadovoljstvo (O1)«. Prav tako anketiranci, ki pogosteje pozitivno ocenjujejo spremenljivko »Vertikalno komuniciranje (N2)«, pogosteje pozitivno ocenjujejo tudi spremenljivko »Zadovoljstvo (O1)«.

11.6 Vpliv horizontalne in vertikalne komunikacije na zadovoljstvo pri delu zdravstvenih delavcev

Analiziranje odvisnosti zadovoljstva zaposlenih od vertikalnega in horizontalnega komuniciranja bomo izvedli s pomočjo regresijske analize. Regresijska analiza nam omogoči oceniti matematično specifikacijo funkcijske odvisnosti med odvisno spremenljivko in eno ali več pojasnjevalnih spremenljivk. S pomočjo te analize ugotavljamo smer vpliva, vzrok in posledico in ugotovljene spremenljivke ovrednotimo. Primerna je za numerične statistične zanke, zato smo ocenili, da je ustrezna tudi v obravnavanem primeru. Analizirali smo vpliv posamezne in vpliv obeh neodvisnih spremenljivk na odvisno, vplivi pa so lahko linearni ali nelinearni (Bajt 2002).

V prvi fazi smo izvedli enostavno linearno regresijsko analizo za posamezno neodvisno spremenljivko, v nadaljevanju pa smo izvedli še multiplo linearno regresijsko analizo s katero smo pojasnjevali odnos med dvema neodvisnima spremenljivkama (horizontalna komunikacija in vertikalna komunikacija) in odvisno spremenljivko (zadovoljstvo).

11.6.1 Regresijska analiza

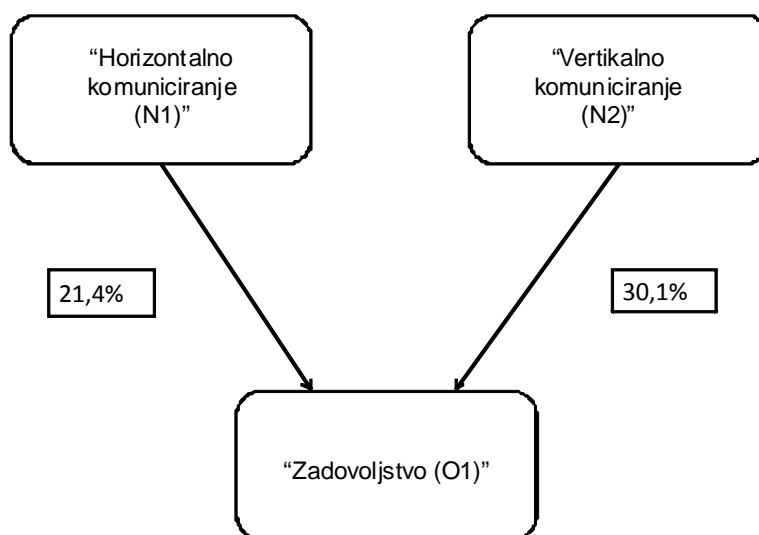
Najprej smo opravili regresijsko analizo tako, da smo kot neodvisno določili »Horizontalno komuniciranje (N1)«, kot odvisno spremenljivko pa smo določili »Zadovoljstvo (O1)«. Rezultati ($R^2=0,214$; $F=7,411$; $p=0,002$), so nam pokazali, da lahko z vplivom spremenljivke »Horizontalno komuniciranje (N1)« pojasnimo 21,4 % variance v vrednosti »Zadovoljstva (O1)«.

V nadaljevanju smo opravili regresijsko analizo tako, da smo kot neodvisno spremenljivko postavili »Vertikalno komuniciranje (N2)« in kot odvisno spremenljivko

»Zadovoljstvo (O1)«. Rezultati ($R^2=0,301$; $F=7,735$; $p=0,000$) so pokazali, da lahko z vplivom »Vertikalno komuniciranje (N2)« pojasnimo 30,1 % variance v vrednosti »Zadovoljstva (O1)«.

V sliki 11.1 predstavljamo regresijsko analizo spremenljivk »Horizontalno komuniciranje (N1)«, »Vertikalno komuniciranje (N2)« in »Zadovoljstvo (O1)«.

Slika 11.1 Regresijska analiza spremenljivk »Horizontalno komuniciranje (N1)«, »Vertikalno komuniciranje (N2)« in »Zadovoljstvo (O1)«



Nazadnje smo opravili hierarhično regresijo za odvisno spremenljivko »Zadovoljstva (O1)«. V prvi blok smo vključili spremenljivke »Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)« in »Neprimerno komuniciranje med sodelavci (F2)«, s katerima smo merili »Horizontalno komuniciranje (N1)«. V drugi blok smo vključili »Primerno komuniciranje navzdol (F3)«, »Neprimerno komuniciranje navzdol (F4)« in »Komuniciranje navzgor (F5)«, s katerimi smo merili »Vertikalno komuniciranje (N2)«.

Rezultati hierarhične regresijske analize so predstavljeni v tabeli 11.9.

Rezultati hierarhične regresijske analize so predstavljeni v tabeli 11.9.

Tabela 11.9 Rezultati hierarhične regresijske analize

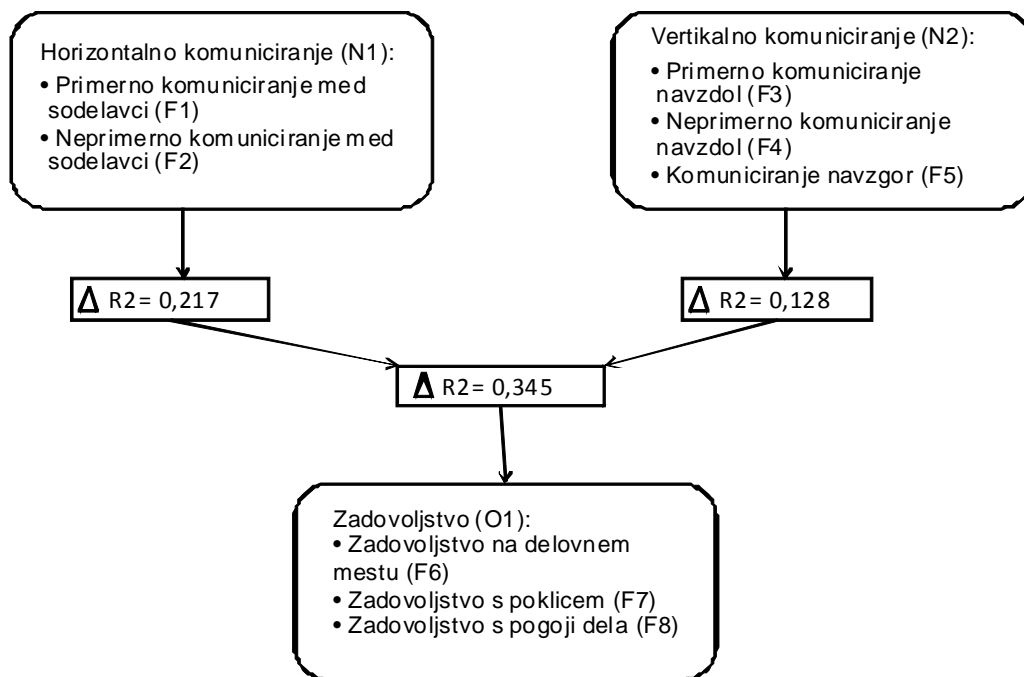
Skupine spremenljivk	R ²	ΔR ²	df	F	p
»Horizontalno komuniciranje (N1)«	0,217	0,217	2	7,220	0,002
»Vertikalno komuniciranje (N2)«	0,345	0,128	3	5,743	0,000

V prvi blok smo vključili neodvisno spremenljivko »Horizontalno komuniciranje (N1)«, ki jo sestavljajo faktorji »Primerno komuniciranje med sodelavci (F1)« in »Neprimerno komuniciranje med sodelavci (F2)«, s katero smo pojasnili 21,7 % ($\Delta R^2=0,217$) variance »Zadovoljstva (O1)«. V drugi blok smo vključili neodvisno spremenljivko »Vertikalno komuniciranje (N2)«, ki jo sestavljajo faktorji »Primerno komuniciranje navzdol (F3)«, »Neprimerno komuniciranje navzdol (F4)« in »Komuniciranje navzgor (F5)«, s katerimi smo dodatno pojasnili 12,8 % ($\Delta R^2=0,128$) variance »Zadovoljstva (O1)«.

Pomembnejši pregled nam pokaže tudi to, da sta statistično pomembni obe neodvisni spremenljivki.

V sliki 11.2 predstavljamo pojasnjevalni model.

Slika 11.2 Pojasnjevalni model za spremenljivko »Zadovoljstvo«



Z regresijsko analizo smo ugotovili, da lahko spremenljivko »Zadovoljstvo (O1)« pojasnimo v 21,7 % s spremenljivko »Horizontalno komuniciranje (N1)«, dodatnih 12,8 % s spremenljivko »Vertikalno komuniciranje (N2)«. Skupno pa lahko pojasnimo 34,5 % spremenljivke »Zadovoljstvo(O1)«.

11.7 Preverjanje hipoteze

Naša glavna hipoteza se je glasila: *Med komuniciranjem med zaposlenimi in njihovim zadovoljstvom pri delu obstaja povezanost.*

To hipotezo smo preverjali s pomočjo naslednjih pomožnih hipotez:

- Prva pomožna hipoteza: med horizontalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost.

S pomočjo analize povezanosti (Pearsonov korelacijski koeficient) smo ugotovili, da obstaja pozitivna povezanost med spremenljivkama

»Horizontalno komuniciranje (N1)« in »Zadovoljstva (O1)« ($r=0,508$; $p=0,01$). Tudi regresijska analiza je pokazala, da lahko z vplivom »Horizontalno komuniciranje (N1)« pojasnimo 21,4 % ($R^2=0,214$; $F=7,411$; $p=0,002$) variance »Zadovoljstva (O1)«.

V tej zvezi je treba upoštevati še rezultate hierarhične regresijske analize, ki je pokazala, da lahko z vplivom horizontalnega komuniciranja pojasnimo 21,7 % variance zadovoljstva.

Upoštevajoč gornje rezultate lahko pomožno hipotezo, ki se glasi »Med horizontalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost«, potrdimo.

- Druga pomožna hipoteza: med vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost.

S pomočjo analize povezanosti (Pearsonov korelacijski koeficient) smo ugotovili, da obstaja pozitivna povezanost med spremenljivkama »Vertikalno komuniciranje (N2)« in »Zadovoljstva (O1)« ($r=0,514$; $p=0,01$). Tudi regresijska analiza je pokazala, da lahko z vplivom »Vertikalno komuniciranje (N2)« pojasnimo 30,1 % ($R^2=0,301$; $F=7,735$; $p=0,000$) variance »Zadovoljstva (O1)«.

V tej zvezi je treba upoštevati še rezultate hierarhične regresijske analize, ki je pokazala, da lahko z vplivom vertikalnega komuniciranja dodatno pojasnimo še 12,8 % variance zadovoljstva.

Upoštevajoč gornje rezultate lahko pomožno hipotezo, ki se glasi »Med vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost«, potrdimo.

Upoštevajoč rezultate regresijske analize, s katero smo ugotavljali vpliv horizontalnega in vertikalnega komuniciranja na zadovoljstvo in upoštevajoč potrditve obeh pomožnih hipotez, lahko glavno hipotezo, ki se glasi: »Med komuniciranjem med zaposlenimi in njihovim zadovoljstvom pri delu obstaja povezanost«, potrdimo.

11.8 Obdelava odprtih vprašanj

Z odprtimi vprašanji smo anketirance spraševali, s čim so v njihovi enoti pri komuniciranju najbolj in s čim najmanj zadovoljni. Ugotovili smo, da so v veliki meri anketiranci odgovarjali tudi na odprta vprašanja.

Zadovoljstvo s komuniciranjem v enotah so anketiranci opredelili s tem, da se o problemih pogovarjajo takoj, ko se le ti pojavijo. V enotah med sodelavci vlada splošno razumevanje, spoštljiv in profesionalen odnos med sodelavci. Anketiranci omenjajo odkritost in tolerantnost v odnosu s sodelavci, odpustljivost in možnost izražanja svojega lastnega mnenja. Redki pa izražajo nezadovoljstvo s komunikacijo med

sodelavci. Eden od govorov omenja možnost komuniciranja le po telefonu, s pomočjo posrednikov ali s pisnimi sporočili. Iz odgovorov lahko ugotovimo, da anketiranci z zadovoljstvom v komuniciranju opredeljujejo le horizontalno komunikacijo v timu.

Nezadovoljstvo s komuniciranjem izražajo anketiranci časovno noto, mnenja so, da imamo v delovnem procesu premalo časa za pogovore in druženje. Predvsem je nezadovoljstvo iz odgovorov sodeč povezano z vertikalno komunikacijo, saj anketiranci omenjajo, da mnenje posameznikov v enotah več velja kot mnenje ostalih in te vodja upošteva, nezadovoljstvo z nekaterimi nadrejenimi, neprimeren odnos vodje službe do zaposlenih, prehitro se sodi nove sodelavce, težave pri komuniciranju z vodstvom zavoda, nadrejeni ne upoštevajo znanja in predlogov zaposlenih, nadrejeni ne prisluhnejo zaposlenim, vodje ne komunicirajo dovolj z kolektivom. Poleg tega se v odgovorih anketirancev pojavlja nezadovoljstvo zaradi zahrbtnosti, nezaupljive klime, slabega odnosa do reševanja konfliktov, neiskrenosti posameznikov. Ob vsem tem pa zasledimo tudi mnenje anketiranca, ki kot problem v komuniciranju predstavlja slabo podajanje in prenašanje informacij, tako strokovnih kot organizacijskih, v proučevani organizaciji.

11.9 Zaključek in interpretacija

V analitičnem delu magistrske naloge smo preko predstavitve pojma organizacija in njenih mehkih spremenljivk, ki vplivajo na pozitivno poslovanje posamezne organizacije, poskušali izpostaviti kulturo in klimo posamezne organizacije. V povezavi z njima smo se osredotočili na pomen potreb in vrednot posameznega zaposlenega in vrednot organizacije, ki vodijo k uresničevanju skupnih organizacijskih ciljev in vizije organizacije. Temelj dobrih medosebnih odnosov so zakonitosti, ki jih različni avtorji pripisujejo timskega sistemu dela, ki je v gospodarstvu danes že zelo dobro uveljavljen. V javnih zavodih, predvsem v zdravstvu, pa so šele na začetku poti. Človek je družbeno bitje, zato naravno teži k temu, da deluje v skupini. Način za vzdrževanje medosebnih odnosov je komuniciranje. V nadaljevanju naloge smo proučevali literaturo s področja komunikacije na splošno in se usmerili na organizacijsko in poslovno komuniciranje. Komuniciranje smo povezovali z zadovoljstvom zaposlenih pri delu. V zadnjem delu teoretičnega dela magistrske naloge smo pregledali raziskave, narejene v zdravstvu na področju komuniciranja in zadovoljstva pri delu. Predstavljamo tudi organizacijo, v kateri smo izvedli študijo primera, ki temelji na raziskovanju organizacijskega komuniciranja in vpliv le tega na zadovoljstvo zaposlenih.

Veliko raziskav je bilo že izvedenih na področju proučevanja komunikacije in njenega vpliva na zadovoljstvo zaposlenih, niso pa bile izvedene na področju zdravstva. Odločili smo se, da bomo raziskali vpliv vertikalne komunikacije in horizontalne komunikacije na zadovoljstvo zaposlenih v proučevani organizaciji.

Predmet magistrske naloge je proučevanje komunikacije med zaposlenimi v zdravstvenem timu (horizontalne komunikacije) in komunikacije med zaposlenimi in vodstvom (vertikalna komunikacija) in vplivom le teh na zadovoljstvo zaposlenih.

Temeljni cilj raziskovanja je *na vzorcu 153 zaposlenih v zdravstvenih timih Zdravstvenega doma Koper ugotoviti najpomembnejše pokazatelje horizontalnega in vertikalnega komuniciranja ter najpomembnejše pokazatelje zadovoljstva zdravstvenih delavcev pri delu, ugotoviti ali med horizontalnim in vertikalnim komuniciranjem ter zadovoljstvom zaposlenih pri delu obstaja povezanost.*

Na podlagi postavljenega cilja smo si postavili hipotezo, ki se glasi: *med komuniciranjem med zaposlenimi in njihovim zadovoljstvom pri delu obstaja povezanost.*

Za lažje potrjevanje hipoteze smo si postavili dve pomožni hipotezi, ki se glasita:

- *med horizontalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost;*
- *med vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost.*

Ob oblikovanju spremenljivk smo oblikovali tri združene spremenljivke:

- *Komuniciranje med sodelavci*, ki jo sestavlja »primerno komuniciranje med sodelavci« in »neprimerno komuniciranje med sodelavci«.
- *Komuniciranje nadrejeni – podrejeni*, ki jo sestavljajo »primerno komuniciranje navzdol«, »neprimerno komuniciranje navzdol« in »komuniciranje navzgor«.
- *Zadovoljstvo*, ki jo sestavljajo »zadovoljstvo z delom«, »zadovoljstvo s poklicem« in »zadovoljstvo s pogoji dela«.

Kot neodvisne spremenljivke smo postavili »Komuniciranje med sodelavci« in »komuniciranje nadrejeni – podrejeni«, kot odvisna spremenljivka je opredeljeno »zadovoljstvo«.

V mali organizaciji v primarnem zdravstvenem varstvu – Zdravstveni dom Koper – smo izvedli anketo. V vzorec za anketiranje smo zajeli 153 zaposlenih v zdravstvenih timih, torej poklicne skupine zdravniki, medicinske sestre in zdravstveni tehniki. Vrnjenih smo dobili 56 vprašalnikov, kar predstavlja tretjino vzorca. Anketiranje je potekalo med 14. in 30. junijem 2007. V mesecu juliju 2007 smo nato vse podatke vnesli v računalniške baze. V mesecu avgustu 2007 pa je potekalo obdelovanje podatkov.

V empiričnem delu magistrske naloge smo uporabili neeksperimentalno metodo dela. Metoda zbiranja podatkov je bila terenska študija, ki smo jo izvedli s pomočjo tehnike zbiranja podatkov – anketni vprašalnik. Tako zbrane podatke smo obdelali s

pomočjo statističnega programa SPSS za okolje Windows z uporabo opisne statistike, t-testa, analize variance, faktorske analize, korelacijske analize in regresijske analize.

Z tako analizo podatkov smo potrdili hipotezo in obe pomožni hipotezi.

Z analizo demografskih podatkov smo ugotovili, da so na anketni vprašalnik odgovarjali v 16,1 % moški in 83,9 % ženske, kar ni slučajnost, saj v zdravstvu govorimo o pretežno ženskih kolektivih. Povprečna starost anketirancev je bila 42,85 let, od tega jih ima srednjo izobrazbo 42,9 %, višjo izobrazbo 7,1 %, visoko strokovno izobrazbo 25,0 %, univerzitetno izobrazbo ali več 25,0 % anketirancev. Kar lahko predstavimo tudi tako: 42,9 % anketirancev je zdravstvenih tehnikov, 7,1 % anketirancev so višje medicinske sestre (izobraževanje po starem šolskem sistemu), 25,0 % so diplomirane medicinske sestre in 25,0 % zdravnikov. 25 % anketirancev je trenutno vključenih v šolanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe. Anketiranci imajo v povprečju 20,51 let delovne dobe, zaposleni so povprečno 15,5 let v opazovani organizaciji in povprečno 12,59 let na sedanjem delovnem mestu. Iz tega lahko ugotovimo, da je fluktuacija delavcev ali spreminjanje delovišč posameznega zaposlenega dokaj redek pojav v organizaciji.

Skladno z ugotovitvami v analitičnem delu magistrske naloge smo vprašanja iz vprašalnika razvrstili na tri sklope, iz katerih smo oblikovali tri spremenljivke *Komuniciranje med sodelavci*, *Komuniciranje nadrejeni – podrejeni*, in *Zadovoljstvo*. Izvedli smo faktorsko analizo posamezne skupine spremenljivk:

- Za komuniciranje med sodelavci, ki predstavlja komuniciranje med sodelavci v posameznem timu, je faktorska analiza pokazala, da z dvema smiselnima sklopoma spremenljivk, lahko skupno pojasnimo 54,23 % variabilnosti komuniciranja med sodelavci. V prvi sklop, ki nakazuje na primerno komuniciranje med sodelavci, so se uvrstile spremenljivke, kot so: radi prisluhnemo drug drugemu, skupinsko delo med nami je zaželeno in druge. S tem sklopom lahko pojasnimo 39,35 % variabilnosti komuniciranja med sodelavci. V drugi sklop, ki nakazuje neprimerno komuniciranje med sodelavci, pa so se uvrstile spremenljivke, kot so: med nami je veliko medsebojnih konfliktov, med nami pogosto prihaja do zasmehovanja posameznikov, med nami pogosto prihaja do žalitev in druge. S tem smo pojasnili dodatnih 14,88 % variabilnosti dane skupine spremenljivk.
- Za komuniciranje nadrejeni – podrejeni je faktorska analiza pokazala, da lahko z tremi smiselnimi sklopi spremenljivk pojasnimo 58,87 % variabilnosti spremenljivke. S spremenljivko primerno komuniciranje navzdol, ki predstavlja komunikacijo nadrejeni s porejenimi lahko pojasnimo 46,84 % variabilnosti dane spremenljivke, dodatno jo pojasnimo za 7,78 % s sklopom spremenljivk neprimerno komuniciranje navzdol. Tretji faktor pa pripomore k

pojasnjevanju še dodatnih 4,26 % variabilnosti dane spremenljivke, poimenovali smo ga primerno komuniciranje navzgor, kar predstavlja primerno komuniciranje delavcev z vodstvom tima ali zavoda.

- Tretja skupina spremenljivk predstavlja zadovoljstvo zaposlenih. S faktorško analizo smo ugotovili, da bi s tremi faktorji lahko skupno pojasnili 50,18 % variabilnosti zadovoljstva zaposlenih. Z zadovoljstvom pri delu lahko pojasnimo 36,87 % variabilnosti, z zadovoljstvom s poklicem 8,69 % variabilnosti in z zadovoljstvom s pogoji dela 4,80 % variabilnosti.

V večji meri lahko komuniciranje med sodelavci pojasnimo s pozitivnimi trditvami o komuniciranju v timu, kar potrjuje spoznanja Adrinkove (2004, 9), da je za učinkovito delovanje tima pogoj medsebojno komuniciranje vseh članov. Komunikacija je nosilec socialnih dogajanj, saj omogoča, da posameznik uporabi izkušnje drugih članov tima in doseže rešitev, ki jih sam ne bi mogel identificirati. Komunikacija omogoča tudi razvoj tima, saj sta nenehno medsebojno obveščanje in izmenjava mnenj pogoja za sodelovanje in odločanje. Komuniciranje v timu je ključno za vzpostavljanje odnosov, izmenjave idej, stališč, vrednot, za sodelovanje, rast in razvoj tima ter izgrajevanje organizacijske kulture. V odprtih vprašanjih vprašalnika so anketiranci ob vprašanju »S čim so v enoti pri komuniciranju najbolj zadovoljni«, poudarjali prav te vrednote. Govorijo o odkritem odnosu, hitrem reševanju medosebnih konfliktov, odpustljivosti, možnosti, da izrazijo svoje mnenje, spoštljivih odnosih med sodelavci v timu. Zasedili smo tudi odgovore, kot so: s komunikacijo s sodelavci nisem zadovoljen, ne upošteva se moje mnenje, odnosi in komunikacija s sodelavci so zadovoljivi, za kar lahko rečemo, da jih je statistično zanemarljivo malo.

Prav tako v večji meri pojasnjujemo spremenljivko komuniciranje nadrejeni – podrejeni s sklopom spremenljivk, ki predstavljajo komunikacijo nadrejeni podrejeni in kot je v svojih spoznanjih ugotovil Glasser (1995, 39–52): *»bolj kot je manager pripravljen upoštevati delavčeve potrebe, bolj zavzeto in z veseljem bo delavec delal ter tako povečeval kakovost svojega dela«*. Ob tem poudarja prijateljski odnos med managerjem in sodelavci. Kar pa ne moremo potrditi za proučevano organizacijo, saj so se v odprtih vprašanjih, ko smo spraševali: »S čim ste pri komuniciranju v svoji enoti najmanj zadovoljni«, pojavili predvsem odgovori povezani s komuniciranjem zaposlenih z vodstvom. Anketiranci so izrazili nezadovoljstvo s komuniciranjem z nadrejenimi, omenjajo zahrbtnost, nezaupljivo klimo, premalo časa za komunikacijo in druženje, pomanjkanje informacij v kakršni koli obliki, nadrejeni ne prisluhnejo, ne upoštevajo mnenj zaposlenih, vodja upošteva samo nekatere pripombe in premalo komunicirajo s kolektivom.

Zadovoljstvo pojasnjujemo v največji meri z zadovoljstvom pri delu, na kar vpliva samostojnost opravljanja del in delovnih nalog, možnost napredovanja in izobraževanja,

medsebojni odnosi s sodelavci in nadrejenimi. To spremenljivko opredeljuje tudi občutek zaposlenih, da so v organizaciji del harmonične sredine, da so pomembni člani zavoda in da vodje cenijo dobro opravljeno delo. Po pregledu povprečnih ocen posameznih spremenljivk združenih v faktor »Zadovoljstvo pri delu«, lahko potrdimo, da v Zdravstvenem domu Koper omogočajo zaposlenim samostojno opravljanje del in nalog, saj to spremenljivko anketiranci ocenjujejo s povprečno oceno 4,25, kar pa ne velja za spremenljivko poznavanje kriterijev za napredovanje, saj jo zaposleni ocenjujejo z nizko povprečno oceno (2,96). Zadovoljstvo z odnosi med sodelavci (3,59) je ocenjeno malo nad povprečno oceno, zadovoljstvo v odnosu z nadrejenimi pa malo nižje (3,11), čeprav še vedno malo nad povprečjem. Podobne ocene so se pokazale, ob spremenljivkah »v našem zavodu sem del harmonične sredine« (3,11) in »sem pomembna/en član/ica našega zavoda« (3,30). Schermerhorn, Hurt in Osborn (1997) definirajo zadovoljstvo pri delu kot stopnjo, s katero posameznik čuti pozitivno ali negativno povezanost do svojega dela. Predstavlja čustveni odziv posameznika do njegove delovne naloge in do fizičnih in socialnih pogojev dela. Kovač, Majer in Jesenko (2004, 65–72) so prepričani, da se posameznik izogiba tistemu, kar pri njemu sproža neprijetna čustva (strah, žalost, sovraštvo, gnus), približuje pa se tistemu, kar povzroča pozitivna čustva (simpatija, ljubezen, pogum, lepota). Zaposleni, ki se počutijo kot del harmonične sredine in občutijo pripadnost delovni organizaciji, so bolj zadovoljni, za delovno organizacijo pa bolj produktivni.

S pomočjo t-testa smo ugotovili, da glede na spol ni statistično pomembnih razlik, pa vendar lahko rečemo, da ženske bolje ocenjujejo primerno komuniciranje v timu med sodelavci, primerno komuniciranje vodstva z zaposlenimi, primerno komuniciranje zaposlenih z vodstvom, zadovoljstvo na delovnem mestu, zadovoljstvo s poklicem in zadovoljstvo s pogoji dela. Prav tako ženske bolj kritično ocenjujejo neprimerno komuniciranje vodstva z zaposlenimi. Moški bolj kritično ocenjujejo neprimerno komuniciranje med sodelavci. Ob pregledu združenih spremenljivk pa smo ugotovili, da ocenjujejo moški bolje komuniciranje med sodelavci, ženske pa komuniciranje nadrejeni-podrejeni in zadovoljstvo.

Statistično pomembno razliko smo s pomočjo t-testa ugotovili med anketiranci, ki so vključeni v izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe in tistimi, ki v izobraževanje niso vključeni, pri združeni spremenljivki zadovoljstvo s poklicem ($T=2,207$; $p=0,36$), kar nas napelje na razmišljanje, da so tisti zaposleni, ki imajo željo in možnost dodatnega izobraževanja bolj zadovoljni s poklicem. Zaposleni, ki so vključeni v izobraževanje za pridobivanje višje stopnje izobrazbe prav tako bolje ocenjujejo primerno komuniciranje med vodstvom in zaposlenimi in zadovoljstvo na delovnem mestu in s pogoji dela, so pa bolj kritični do neprimerne komunikacije med sodelavci. Zaposleni, ki niso vključeni v izobraževanje za pridobivanje višje stopnje izobrazbe bolje ocenjujejo primerno komuniciranje v timu med sodelavci in

komuniciranje zaposlenih z vodstvom. Bolj kritični so tudi do neprimerne komunikiranja vodstva z zaposlenimi. Ob pregledu združenih spremenljivk smo ugotovili, da zaposleni, ki so vključeni v izobraževanje za pridobitev višje stopnje izobrazbe, ocenjujejo z višjo oceno skupno zadovoljstvo pri delu, zaposleni, ki niso vključeni v izobraževanje za pridobivanje višje stopnje izobrazbe, pa ocenjuje bolj združene spremenljivke komunikiranja med sodelavci in komuniciranje nadrejeni podrejeni.

Zanimalo nas je ali obstajajo statistično pomembne razlike med združenimi spremenljivkami in stopnjo izobrazbe anketirancev. S pomočjo analize variance smo ugotovili, da statistično pomembnih razlik ni, to smo potrdili tudi z F-testom, saj nobena vrednost ni bila manjša od 0,05.

Združeno spremenljivko komunikiranja nadrejeni–podrejeni so višje od povprečja ocenili anketiranci z višjo stopnjo izobrazbe in univerzitetni izobraženi anketiranci. Pri pregledu posameznih spremenljivk, ki sestavljajo združeno spremenljivko komunikiranja nadrejeni s podrejenim smo ugotovili, da so kritično ocenjevali neprimerno komuniciranje vodstva z zaposlenimi univerzitetno izobraženi anketiranci in anketiranci s srednješolsko izobrazbo, anketiranci z višjo in visoko strokovno izobrazbo, pa so to spremenljivko ocenili nižje od povprečne ocene. Primerno komuniciranje vodstva z zaposlenimi in primerno komuniciranje zaposlenih z vodstvom so z ocenami višjimi od povprečja, tako kot v združeni spremenljivki, bolje ocenili univerzitetno izobraženi anketiranci in anketiranci s srednješolsko izobrazbo.

Združeno spremenljivko zadovoljstvo so z oceno višjo od povprečja ocenili anketiranci z višješolsko izobrazbo, anketiranci z visoko strokovno izobrazbo in univerzitetno izobraženi anketiranci, kar velja tudi za zadovoljstvo s pogoji dela. Nižje od povprečne ocene pa to spremenljivko ocenjujejo anketiranci s srednješolsko izobrazbo. Anketiranci s srednješolsko izobrazbo ocenjujejo nižje od povprečne ocene tudi zadovoljstvo s poklicem, zadovoljstvo z delovnim mestom in zadovoljstvo z delovnimi pogoji. Nižje od povprečne ocene ocenjujejo univerzitetno izobraženi anketiranci zadovoljstvo s poklicem, anketiranci z visoko strokovno izobrazbo pa zadovoljstvo z delovnim mestom. Iz tega lahko povzamemo, da so najmanj zadovoljni s poklicem, posledično tudi z delovnim mestom in delovnimi pogoji anketiranci s srednješolsko izobrazbo. Najbolj so z poklicem, delovnim mestom in delovnimi pogoji zadovoljni višješolsko izobraženi anketiranci, kar lahko povežemo tudi s tem, da je to kader z veliko let delovne dobe, saj se je mlajši kader s tako stopnjo izobrazbe moral dodatno izobraziti zaradi spremembe šolskega sistema na državnem nivoju.

S pomočjo Pearsonovega korelacijskega koeficienta smo analizirali povezavo med spremenljivkami: starostjo, izobrazbo, skupno delovno dobo, delovno dobo v proučevani organizaciji in delovno dobo na sedanjem delovnem mestu. Ugotovili smo, da med njimi ni statistično pomembnih povezav. Statistično značilno in pozitivno so

med seboj povezane združene spremenljivke: primerno komuniciranje med sodelavci, neprimerno komuniciranje med sodelavci, primerno komuniciranje navzgor, neprimerno komuniciranje navzdol, komuniciranje navzgor, zadovoljstvo na delovnem mestu, zadovoljstvo s poklicem in zadovoljstvo s pogoji dela.

Ugotovili smo, da anketiranci, ki pogosteje ocenjujejo spremenljivko pozitivno komuniciranje med sodelavci, pogosteje pozitivno ocenjujejo tudi spremenljivke primerno komuniciranje navzdol, komuniciranje navzgor, zadovoljstvo na delovnem mestu, zadovoljstvo s poklicem in zadovoljstvo s pogoji dela. Kritično so anketiranci ocenili spremenljivko neprimerno komuniciranje med sodelavci. Spremenljivka neprimerno komuniciranje navzdol ni ocenjena tako kritični, kar bi lahko razložili s tem, da v komunikaciji med sodelavci vladajo bolj sproščeni pogovori kot pri komuniciranju navzgor.

Z analizo povezav med združenima neodvisnima spremenljivkama komuniciranje med sodelavci, komuniciranje nadrejeni - podrejeni ter odvisno spremenljivko smo ugotovili, da zaposleni, ki pogosteje ocenjujejo pozitivno komuniciranje med sodelavci, pogosteje pozitivno ocenijo tudi komunikacijo nadrejeni-podrejeni in zadovoljstvo pri delu.

Postavljeno hipotezo smo poskušali potrditi s pomočjo dveh pomožnih hipotez. Že s pomočjo analize povezanosti (Pearsonovega korelacijskega koeficient) smo potrdili pozitivno povezanost med komuniciranjem s sodelavci in zadovoljstvom zaposlenih ($r=0,508$; $p=0,01$), ter komuniciranjem nadrejeni – podrejeni in zadovoljstvom zaposlenih ($r=0,514$; $p=0,01$) kar potrjuje postavljeni pomožni hipotezi. Da med horizontalnim in vertikalnim komuniciranjem in zadovoljstvom zaposlenih obstaja povezanost, pa smo dodatno pojasnili z regresijsko analizo. Ta je pokazala, da lahko pojasnimo 21,4 % ($R^2=0,214$; $F=7,411$; $p=0,002$) variance zadovoljstva zaposlenih s komunikacijo med sodelavci v timu in dodatnih 30,1 % ($R^2=0,301$; $F=7,735$; $p=0,000$) s pomočjo komuniciranja nadrejeni–podrejeni. S potrditvijo obeh pomožnih hipotez lahko potrdimo tudi postavljeno hipotezo, ki nas usmerja v povezavo med horizontalnim in vertikalnim komuniciranjem v organizaciji in njunim vplivom na zadovoljstvo zaposlenih. Lahko bi rekli, da ima na zadovoljstvo zaposlenih v proučevani organizaciji večji vpliv komunikacija z nadrejenimi, kot komunikacija v timu.

12 SKLEP

Pomemben del strateškega poslovanja posamezne organizacije je danes poleg zadovoljstva uporabnikov in ostalih poslovnih partnerjev tudi zadovoljstvo zaposlenih. Zaposleni postajajo ena od najpomembnejših konkurenčnih prednosti organizacije.

V prvem delu magistrske naloge smo povzeli pregled literature na področju organizacijske kulture in klime, ki temeljita na potrebah in vrednotah zaposlenih. V nadaljevanju smo se osredotočili na timsko organizacijo dela in jo povezali s komunikacijo med zaposlenimi. Komunikacija je most v medsebojnih odnosih. Povezuje ljudi in ustvarja medsebojne odnose, ki imajo strateški pomen za uspeh delovnih organizacij. Uresničevanje vizije pozitivne prihodnosti družbe in kakovosti življenja se lahko razvije le ob kontinuiteti pozitivnih misli, čustev in dejanj na ravni posameznikov ter medsebojnega usklajevanja misli, čustev in dejanj na ravni družbe. Vendar sta uresničevanje vizije družbe in kakovost sodobnega življenja odvisna tudi od vzpostavljanja ravnovesja med različnimi potrebami in zahtevami družbe s soudeležbo državljanov. To ravnovesje se lahko ustvarja s pogovorom, skromnostjo in strpnostjo ter s pozitivno in konstruktivno podporo medijev. Povezovalni most med vsemi naj bi bil pogovor. Strpen pogovor se lahko uresničuje le s samokultiviranjem posameznikov in z razvojem kulture komunikacije.

Ugotovili smo, da v zdravstvu o kakovosti medsebojnih odnosov, komunikaciji in zadovoljstvu zaposlenih veliko pišejo medicinske sestre, zelo malo oziroma skoraj nič pa zdravniki. V literaturi redko naletimo na pozitivno naravnane odnose med medicinskimi sestrami in zdravniki, navajajo pa se prav tako nezadovoljivi odnosi tudi med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami, ki izhajajo iz strokovno iste poklicne skupine. Salvage (2000 v Šmitek 2006) ocenjuje, da odnosi med medicinskimi sestrami in zdravniki kot najpogostejšimi medpoklicnimi sodelavci v zdravstvu, nikoli niso bili idealni, čemur botrujejo razlika v moči, pričakovanjih, izobrazbi, plači, statusu, družbenem razredu in predvsem razlika v prevladujočem spolu posamezne poklicne skupine. Poklic medicinske sestre oziroma zdravstvenega tehnika se še vedno pripisuje ženskam, poklic zdravnika pa moškim. Zagotovo lahko trdimo, da danes ni več tako, saj v poklicni skupini zdravniki že nekaj let narašča število žensk, v poklicni skupini medicinske sestre in zdravstveni tehniki pa narašča število moških, kar bo morda prineslo tudi večje spoštovanje poklicne skupine medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. Avtor še poudarja, da je razumen dialog med medicinskimi sestrami in zdravniki redek, kar vzbuja obojestransko negativna čustva. Gedrih (2007) v intervjuju z dr. Pahor ugotavlja, da raziskave, izvedene v Sloveniji kažejo, da je vir zadovoljstva z delom v poklicni skupini medicinske sestre in zdravstveni tehniki, delo z bolnikom. Medsebojno sodelovanje in sodelovanje z zdravniki pa vir stalnih težav. Iz tega lahko povzamemo, da je timsko delo v zdravstvu nerazvito in za zdaj še v povojih. Dokler ima

osrednjo vlogo v zdravstvenem varstvu zdravnik, ni timskega dela, saj taka kultura sama ne spodbuja sodelovanja, ampak temelji na ideologiji delitve. Sodelovanja se moramo preprosto naučiti. Prvi korak je postaviti pacienta v osrednjo vlogo zdravstvenega varstva, takrat bo le ta morda lahko izbral svojo medicinsko sestro, psihologa, farmacevta, fizioterapevta in druge zdravstvene delavce. S tem bomo dali poudarek na strokovno zanje posameznih poklicnih skupin, ki bi za kakovostno zdravstveno storitev morale delovati usklajeno. Zdravnik s svojim strokovnim znanjem zdravi obolenja, vendar tu še ne moremo govoriti o zdravju pacientov. Zdravje je veliko širši pojem. Drugi del zdravja je omogočiti normalne življenjske aktivnosti, ki so prizadete zaradi nekega bolezenskega stanja (hoja, hranjenje, umivanje, medsebojni odnosi, spanje, odvajanje in drugo). Tu lahko nastopijo druge stroke, ki pripomorejo k razliki med slabo in dobro kakovostjo pacientovega življenja. To lahko v zdravstvu dosežemo le z usklajenim timskim delom, ki predstavlja usklajeno delovanje dveh ali več strokovnjakov, ki delujejo v medsebojni soodvisnosti pri izvajanju zdravstvene oskrbe. Robida (2006, 25) je prepričan, da to pomeni vzajemno odvisnost članov tima, ki je pogojena s tem, da se posameznik v timu počuti kot del tima in da občuti svoj prispevek pri oskrbi pacienta. Podlaga za tako sodelovanje je kakovostna izmenjava informacij, ki vodijo do skupnih odločitev. V teoretičnem delu magistrske naloge smo ob pregledu literature s področja komunikacije ugotovili, da je le ta temelj za dobre medsebojne odnose in kakovostno izmenjavo informacij. Z raziskavo, izvedeno med zaposlenimi zdravstvenimi delavci v organizaciji primarnega zdravstvenega varstva, smo potrdili vpliv vertikalnega in horizontalnega komuniciranja na zadovoljstvo zaposlenih.

Glede na povzeto lahko svetujemo managementu v proučevani organizaciji, da usmeri svoje napore v kakovostno timsko delo, ki izvira iz kakovostne komunikacije med zaposlenimi. Učenje in seznanjanje s komunikacijskimi veščinami naj izvede na področju celotnega zdravstvenega kadra in vodilnih struktur organizacije. Zdravstveni delavci namreč v toku svojega šolanja veliko poslušajo o etiki, komunikaciji, pravicah pacientov in potrebah pacientov, malo pa usmerjamo svoja znanja v medsebojne odnose in komunikacijo med zaposlenimi. Spodbujanje samozavesti, občutka pripadnosti in obvladovanja stresnih situacij pri zaposlenih je v tem poklicu velikega pomena, saj v »kritičnih situacijah« prihaja do trenj med sodelavci, ki kot pravi Pagon (2006, 22) največkrat prizadenejo v timu tistega, ki z nami najtesneje sodeluje. Vendar je ob tem potrebna čustvena zrelost in primerna komunikacija, ki omogoči takojšnje razreševanje konfliktov. Managementu torej lahko svetujemo izobraževanja na področju čustvene inteligentnosti, predvsem pa uvedbo supervizijskih delavnic, ki omogočajo razreševanje konfliktnih situacij, kasneje pa intervizijskih delavnic, ki jih izvajajo lahko zaposleni med seboj.

Glede na rezultate pridobljene s pomočjo odprtih vprašanj, lahko svetujemo vršnemu managementu, da organizira izobraževanje za srednji management na temo

sodobnega vodenja organizacij in izkoriščanja človeških virov v organizaciji. Ob določeni problematiki naj management razmisli o možnosti vključevanja širšega kroga zaposlenih, ki lahko s svojimi znanji pripomore k učinkovitejšim rešitvam.

Managementu svetujemo uvedbo intraneta, ki bi omogočal dnevno spremljanje usmerjenosti, vizije in ciljev organizacije in pomembnejše strokovne informacije, ki bi pripomogle izvajanju kakovostnejših storitev. Informiranje zaposlenih glede posameznih projektov, ki jih načrtujejo posamezne enote v organizaciji, bi pripomoglo k večji povezanosti vseh enot, ki se lahko na strokovnem in operativnem področju dopolnijo in učinkoviteje delujejo pri uresničevanju zastavljenih projektov.

Zaposleni so izrazili pomanjkanje časa za pogovore in druženje. Glede na to, da v okviru proučevane organizacije deluje Zdravstveno vzgojni center, ki se ukvarja s promocijo zdravja med odraslo populacijo, predlagamo vršnemu managementu, da s pomočjo zaposlenih v Zdravstveno vzgojnem centru zasnuje načrt druženja zaposlenih na rekreativnih dejavnostih in predavanja na temo zdravega življenjskega sloga ter obvladovanja stresnih situacij. S tem omogočimo druženje zaposlenih in večjo skrb za lastno zdravje zdravstvenih delavcev, ki smo neizbežno vzgled za vse uporabnike naših storitev.

LITERATURA

- Adrinek, Mojca. 2004. *Komuniciranje v projektnih timih*. Univerza v Ljubljani. Ekonomska fakulteta. Diplomsko delo.
- Babarovič, Peter. 2002. *Kakovostno ravnanje s čustvi v podjetju*. Magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Baćović Dolinšek, Olivera. 2007. *9Korakov učinkovitega komuniciranja-poti prosvetljenja*. Ljubljana. Slovensko društvo za odnose z javnostmi.
- Bajt, Aleksander. 2002. *Statistika za družboslovce*. Ljubljana: GV založba.
- Balkovec, Iva. 2003. *Komunikacija v zdravstveni negi*. Diplomsko naloga, Univerza na Primorskem, Fakulteta za management Koper.
- Barham, Kevin. 2007. Druženje ob kavi in cigareti je lahko nevarno za podjetje. http://www.finance.si/200441/intervju_dru%BEenje_ob_kavi_in_cigareti_je_lahko_nevarno_za_podjetje (15.12.2007).
- Bengt, Ryden. 2000. *Donos na komuniciranje*. Ljubljana: Pristop.
- Berlogar, Janko. 2004. *Osebni in družbeni vidiki komuniciranja v javni upravi*. Ljubljana. Fakulteta za upravo
- Bertani, Lorenza in Veronica Ceinar. 2002. *Comunicazione organizzativa*. <Http://www.urp.it/allegati/La%20comunicazione%20organizzativa.pdf> (9. 11. 2007).
- Blažič, Marjan. 2000. *Osnove komunikacije*. Novo mesto: Visoka šola za upravljanje in poslovanje.
- Božič, Marta. 1996. *Sodelovanje in organiziranje*. Maribor – Košaki: Via.
- Brajša, Pavao. 1983. *Vodenje kot medosebni proces: (odnosna psihodinamika vodenja)*. Ljubljana: Univerzum.
- Bucik, Valentina. 1997. *Osnove psihološkega testiranja*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Burke, Rory. 1999. *Project management: planning and control techniques*. Chichester: Wiley.
- Ceva, Emanuela. 2000. *Pluralismo, identità e riconoscimento*. <Http://lgxserver.uniba.it/lei/filpol/ceva/hp.htm> (4. 1. 2008).
- Conti, Andrea A. in Beatrice Dilaghi. 2006. Errore in medicina. *Medicina Italia*, 3, 2. <Http://www.salute.toscana.it/sst/grc/mind-03.pdf> (11. 11. 2007).
- Česen, Marjan. 2003. *Management javne zdravstvene službe*. Ljubljana: CTU – Center za tehnološko usposabljanje.
- Češnovar, Tone. 2005. *Merjenje organizacijske kulture in merjenje klime*. <Http://www.i-usp.si/slo/clanki/merjenje> (22. 10. 2007).
- De Maeseneer, Jan. 2005. Primarno zdravstveno varstvo iz evropske perspektive. *Zdravstveno varstvo*: 44 (4): 169–172.
- Dimovski, Vlado, Sandra Pengar in Jana Žnidaršič. 2003. *Sodobni management*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

Literatura

- Dimovski, Vlado. 2002. Management neprofitnih organizacij. V *Management: nova znanja za uspeh*, ur. Stane Možina, 694-739. Radovljica: Didaktika.
- Drucker, Peter. 2004. *O managementu*. Ljubljana. GV Založba
- Ferjan, Marko. 1998. *Poslovno komuniciranje*. Ljubljana: Moderna organizacija.
- Flajs, Nadja in Boris Miha Kaučič. 2003. Govorica osebne urejenosti medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov. V *Bonton na delovnem mestu: zbornik predavanj*, ur. Kaučič, Boris Miha in Milica Lahe, 22-25. Maribor: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.
- Florjančič, Jože in Marko Ferjan. 2000. *Management poslovnega komuniciranja*. Ljubljana: Moderna organizacija.
- Gedrih, Maša. 2007. Kritično razmišljujoči so tempirana bomba za zdravstveni sistem. V *Utrip*. Ur. Kersnič, Petra et al. 10-14. Ljubljana. **ZSDMSBZTS** 12/7.
- Glasser, William. 1995. *Kontrolna teorija za managerje*. Radovljica: Regionalni izobraževalni center.
- Goleman, Danijel. 2001. *Čustvena inteligenca ne delovnem mestu*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Golob, Mojca. 2002. *Povezava verbalnega in neverbalnega komuniciranja*. Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Gorenak, Irena in Milan Pagon. 2006. Vpliv organizacijskega komuniciranja na zadovoljstvo policistov pri delu. *Organizacija* 39 (4): 247-253.
- Gorenak, Irena. 2004. *Vpliv organizacijskega komuniciranja na zadovoljstvo policistov pri delu*. Magistrska naloga, Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Gorenak, Irena. 2006. *Vpliv policijske subkulture na komuniciranje in sodelovanje z zunanjimi organizacijami*. Doktorska disertacija, Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.
- Gorše Muhič, Marija. 2000. Komunikacija v zdravstveni negi. V *Priročnik psihiatrične zdravstvene nege in psihiatrije: za medicinske sestre in zdravstvene tehnike*, ur. Brane Kogovšek in Radojka Kobentar, 15-26. Ljubljana. Psihiatrična klinika.
- Grbec, Vera. 1989. Timsko delo v procesu zdravstvene nege. *Zdravstveni obzornik* 23 (3/4): 123-127.
- Habermas, Jürgen. B. I. Teoria dell'agire comunicativo. [Http://www.filosofico.net/habermas5.htm](http://www.filosofico.net/habermas5.htm) (4. 1. 2008).
- Hajdinjak, Geli in Roža Meglič. 2006. *Sodobna zdravstvena nega*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
- Hartley, Peter in Clive G. Bruckmann. 2002. *Business communication*. London: Routledge.
- Heller, Robert in Tom Hindle. 2001. *Veliki poslovni priročnik*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Hofstede, Geert. 1994. *Cultures and organizations*. London: Harper Collins.

- Horak, Christian. 1995. *Controlling in nonprofit organization*. Wiesbaden: Deutscher Universitäts-Verlag.
- Hoyer, Silvestra. 2005. *Pristopi in metode v zdravstveni vzgoje*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo.
- Johns, Gary. 1992. *Organizational behavior – understanding life at work*. New York: Harper Collins.
- Katz, Daniel in Robert L. Kahn. 1978. *The social psychology of organizations*. New York: Wiley.
- Kaučič, Boris Miha in Milan Pagon. 2007. Timsko delo v očeh medicinskih sester – kateri dejavniki vplivajo na njegovo uspešnost. V *Ustvarjalna organizacija*, ur. Vladislav Rajkovič et al., 711–722. Kranj: Moderna organizacija.
- Kavčič, Bogdan. 2004. *Osnove poslovnega komuniciranja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- Kobal Straus, Klavdija. 2006. Zadovoljstvo zdravstveno negovalnega osebja v zdravstveni negi in oskrbi v Domu upokojencev Idrija. *Obzornik zdravstvene nege* 40 (4): 229–236.
- Kodrič, Borut. 2005. Zapiski predavanj predmeta »Raziskovanje v družboslovju« na Fakulteti za management Koper.
- Kogoj, Aleš, Rok Tavčar, Ana Ladi Škerbinek in Marija Gorše Muhič. 1999. *Priročnik zdravstvene nege in psihiatrije: za medicinske sestre in zdravstvene tehnike*. Ur. Kogovšek Brane, Radojka Kobentar. Ljubljana. Psihiatrična klinika.
- Košir, Manca. 1999. Komunicirati ali kako graditi skupnost. V *Razsežnosti komuniciranja*, ur. Andrej Koren, 7–18. Ljubljana. Šola za ravnatelje.
- Košmelj, Blaženka in Jože Rován. 2007. *Statistično sklepanje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- Kovač, Jure, Janez Mayer in Manca Jesenko. 2004. *Stili in značilnosti uspešnega vodenja*. Kranj: Moderna organizacija.
- Lahe, Milica in Boris Miha Kavčič. 2006. Timsko delo v očeh študentov zdravstvene nege. V *Management sprememb*, ur. Vladislav Rajkovič et al., 1268–1276. Kranj: Moderna organizacija.
- Larson, Elaine. 1999. The impact of physician-nurse interaction on patient care. *Holist Nurs Pract* 13 (2): 38–46.
- Laschinger, Heather K. Spence, Joan Finegan, Judith Shamian in Shelley Casier. 2000. Organization trust and empowerment in restructured helthcare settings: Effects on Staff Nurse Commitment. *The journal of nursing administration* 30 (9): 413–425.
- Lešnik, Vesna. 2006. *Pozitivna psihologija na delovnem mestu*. [Http://www.revija.mojedelo.com/hr/pozitivna-psihologija-na-delovnem-mestu-86.aspx](http://www.revija.mojedelo.com/hr/pozitivna-psihologija-na-delovnem-mestu-86.aspx) (27. 12. 2007).
- Likert, Rensins. 1967. *The human organization: it Management and value*. Tokyo. McGraw-Hill Kogahusha
- Lipavec, Filip. 1987. *Razvita teorija organizacije*. Maribor: Obzorja.

Literatura

- Lipičnik, Bogdan in Stane Možina. 1998. *Psihologija v podjetjih*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Lipičnik, Bogdan. 1999. *Organizacija podjetja*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- Logar, Samo. 2007. Pomen vrednot za uresničitev strategij in ciljev poslovanja. *HRM* 5 (15): 70–74.
- Markič, Peter. 2007. Pomen internega komuniciranja v turističnih podjetjih. *HRM* 5 (19): 62–66.
- Mihalič, Renata. 2006. *Management človeškega kapitala*. Škofja Loka: Mihalič in partner.
- Milanovič, Suzana. 2007. *Komunikacija v negovalnem timu Ortopedske bolnišnice Valdoltra in potrebe po superviziji*. Diplomsko delo, Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo.
- Mintzberg, Henry. 1983. *La progettazione dell'organizzazione aziendale*. Bologna: Il Mulino.
- Močnik-Bučar, Mojca in Roman Korenjak. 1994. Možnosti povezovanja strokovnjakov in problemi timskega dela. V *Pomoč človeku v stiski*, ur. Tekavčič-Grad, Onja. Ljubljana. Litterapicta.
- Monnier, Lionel in Thiry Bernard. 1997. *The General Interest: Its Architecture and Dynamics Annals of Public and Cooperative Economics*. Cirić. Published by Blackwell Publishers, Oxford, UK and USA.
- Možina, Stane in Janez Damjan. 1997. *Poslovno komuniciranje*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- Možina, Stane. Mitja I. Tavčar, Nada Zupan in Ana Nuša Knežević. 2004. *Poslovno komuniciranje: evropske razsežnosti*. Maribor: Obzorja.
- Možina, Stane, Rozman Rudi, Miroslav Glas, Mitja Tavčar, Danijel Pučko, Janko Kralj, Štefan Ivanko, Bogdan Lipičnik, Jože Gričar, Metka Tekavčič, Vlado Dimovski in Bogomir Kovač. 2002. *Management: nova znanja za uspeh*, Radovljica, Didaktika
- Možina, Stane. 2002. Delo v teamu, skupini. V *Management: nova znanja za uspeh*. Ur. Možina s. 540-579 Radovljica. Didaktika.
- Možina, Stane. 2002. *Oblikovanje ugodnega ozračja v medsebojnem sporazumevanju*. [Http://www.delavska-participacija.com/clanki/ID021114.doc](http://www.delavska-participacija.com/clanki/ID021114.doc) (10.3.2008).
- Muhič Marija Gorše. 2000. Komunikacija v zdravstveni negi. V *Priročnik zdravstvene nege in psihiatrije: za medicinske sestre in zdravstvene tehnike*, ur. Brane Kogovšek in Radojka Kobentar, 15–24. Ljubljana. Psihiatrična klinika.
- Musek Lešnik, Kristjan. 2003. *Od poslanstva do vizije zavoda in neprofitne organizacije*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
- Musek, Janek. 1993. *Osebnost in vrednote*. Ljubljana: Educy.
- Musek, Janek. 2000. *Nova psihološka teorija vrednot*. Ljubljana: Educy.

- Musič, Darja. 2006. Timsko delo v zdravstvu. Koper. Univerza na primorskem. Fakulteta za management Koper. Diplomsko delo.
- Nadon, Jana in Klement Podnar. 2004. Neuspešno komuniciranje med nadrejenimi in podrejenimi – slovenski problem. V *Razpoke v zgodbi o uspehu: primerjalna analiza upravljanja človeških virov v Sloveniji*, ur. Ivan Svetlik in Branko Ilič, 153–173. Ljubljana: Sophia.
- Ovijač, Darja, Nika Škrabl, Patricija Kobilšek, Matija Cevc in Majda Pahor. 2006. Sodelovanje v slovenskem zdravstvu iz ptičje perspektive (nekateri rezultati ankete). V *Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu: priložnost za izboljšanje kakovosti*, ur. Andreja Kvas et al., 218–234. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.
- Pagon, Vladislav. 2006. Sodelovanje v zdravstveni delovni skupini med medicinsko sestro in zdravnikom: realnost ali utopija. *Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu: priložnost za izboljšanje kakovosti*, ur. Andreja Kvas et al., 218–234. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.
- Paternost, Sabina. 2005. *Interno komuniciranje*. [Http://www.turizemkras.si/_docs/oktober_2005.pdf](http://www.turizemkras.si/_docs/oktober_2005.pdf) (21. 2. 2007).
- Peršolja Černe, Melita. 2004. Socialne mreže bolnišničnega osebja zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege* 38 (1): 67–72.
- Peters, Tomas J. in Robert H. Waterman. 1982. *In search of excellence*. New York. Harper&Row.
- Petkovšek, Ivo. 2003. *Socialno-psihološki in psihodinamski aspekti nastanka grupa*. Interno gradivo, Psihiatrična bolnišnica Idrija.
- Plankar, Mateja. 2005. *Komunikacijske spretnosti sodobnega managerja*. Magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Polak, Alenka. 1999. Prispevek psihologije v procesu spodbujanja in razvijanja timskega dela v šoli. *Psihološka obzorja* 8 (4): 27–35.
- Rajner, Jerneja. 2007. *Motivacija zaposlenih za kakovostnejše delo v državni upravi*. Interno gradivo, Upravna enota Ljutomer. [Http://209.85.135.104/search?q=cache:ibpqhEp4GPUJ:upravneenote.gov.si/](http://209.85.135.104/search?q=cache:ibpqhEp4GPUJ:upravneenote.gov.si/) (23. 9. 2007).
- Reader, Tom W., Rona Flin in Brian H. Cuthbertson. 2007. Communication skills and error in the intensiv care unit. *Current Opinion in Critical Care* 13 (6): 732–736.
- Robbins, Stephen P. 1987. *Management: Concepts and Practices*. New Jersey. Englewood Cliffs. Prentice-Hall
- Robida, Andrej. 2006. Razmislek o razvoju timskega dela v zdravstvu. V *Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu: priložnost za izboljšanje kakovosti*, ur. Andreja Kvas et al., 218–234. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.
- Rokeach, Milton. 1973. *The nature of human values*. New York: The Free Press.

Literatura

- Rouse, Michael J. in Sandra Rouse. 2005. *Poslovne komunikacije. Kulturološki i strateški pristup*. Zagreb: Masmedia.
- Roussel, Patrice. 1996. *Rémunération, motivation et satisfaction au travail*. Paris: Economika.
- Rungapadiachy, Dev M. 1999. *Medsebojna komunikacija v zdravstvu*. Ljubljana: Educy.
- Rus, Veljko in Niko Toš. 2005. *Vrednote Slovencev in Evropejcev*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Schein, Edgar H. 1992. *Organization culture and leadership*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schermerhorn, John R., jr., James G. Hurt in Richard N. Osborn. 1997. *Organizational behaviour*. New York: Wiley.
- Skela Savič, Brigita. 2006. Organizacijska kultura in uvajanje sprememb v slovenskih bolnišnicah: subkulture in mesto zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege* 40 (4): 187–196.
- Skoberne, Mihaela. 2001. Supervizija v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*. Ljubljana. 35 (6):241-245
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*. 1994. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Stein, Bram. 2001. *Work Systems. Gualiti of Working Life and Attitudes of Workers*. Empirical Study towards the Effects of Teams and Teamwork. *New Technology. Work and Employment*, 16(3);191-203
- Strojin, Marja. 2007. Kako ohraniti naše psihično zdravje: Moj poklic – izziv ali travma. *Moja Tajnica – Poslovna asistenca* 14 (5): 54–57.
- Šiftar, Vesna. 2002. *Trženje v neprofitnih organizacijah primer ustanove dr. Šiftarjeva fundacija*. Univerza v Ljubljani. Ekonomska fakulteta. Diplomsko delo
- Šmitek, Jana. 2006. Čustvena inteligenca v zdravstvu – ali je potrebna? *Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu: priložnost za izboljšanje kakovosti*, ur. Andreja Kvas et al., 218–234. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov.
- Šraj, Simon. 2005. *Merjenje organizacijske klime kot podlaga za izboljšanje uspešnosti poslovanja podjetja*. Magistrsko delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Štemberger Kolnik, Tamara. 2005. *Kratek analizni prikaz zavoda Zdravstveni dom Koper*. Pisni izdelek za predmet Uvod v mamagement, Fakulteta za managemet Koper.
- Štular, Suzana. 2006. Predstavitev uvedbe standarda »Vlagatelji v ljudi« v Bolnišnici Golnik. *Jesensko srečanje članov društva ekonomistov v zdravstvu*, 69–76. Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu.
- Švigelj, Barbara. 2005. *Ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih v zdravstveni negi na onkološkem inštitutu*. Diplomsko delo. Maribor. Univerza v Mariboru. Fakulteta za družbene vede.

- Tavčar, Mitja. 2002. *Strateški management*. Koper in Maribor: Visoka šola za management, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
- Tavčar, Mitja. 2005. *Strateški management nepridobitnih organizacij*. Koper: Univerza na Primorskem: Fakulteta za management.
- Tič, Danilo. 2004. *Integracija sistema vodenja organizacije*. S. l.: samozaložba.
- Torrington, Derek in Laura Hall. 1998. *Human Resource Management*. Maylands Avenue, Prentice Hall Europea
- Trček, Jože. 1994. *Medsebojno komuniciranje in kontaktna kultura*. Radovljica: Didakta.
- Treven, Sonja. 1998. *Management človeških virov*. Ljubljana. Gospodarski vestnik.
- Treven, Sonja in Velimir Srića. 2001. *Mednarodno organizacijsko vodenje*. Ljubljana: GV založba.
- Trevisani, Daniele. 2001. *Psicologia di marketing e comunicazione*. Milano: Franco Angeli.
- Trice, Harison M. in Janice M. Beyer. 1993. *The cultures of work organizations*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Trstenjak, Slavica. 2007. *Analiza delovne klime v zavodu Hrastovec*. Interno gradivo, Zavod Hrastovec.
- Turel, Irena. 2007. Rajsko otroštvo, peklenska mladost. V *Primorske novice*. 7.september.
- Ule, Mirjana. 1996. *Psihologija tržnega komuniciranja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Verčič, Dean. 2000. Uvod v poslovno komuniciranje. *Akademija MM* 4 (6): 9–20.
- Vidmar, Nataša. 2005. Komunikacijska kultura medicinskih sester v Zdravstvenem domu Maribor. V *Sinergija metodologij*, ur. Jindřich Kaluža, 1217–1224. Kranj: Moderna organizacija.
- Vila, Antun. 2000. *Organizacija v postmoderni družbi*. Kranj. Moderna organizacija.
- Vila, Antun in Jure Kovač. 1997. *Osnove organizacije in managementa*. Kranj: Moderna organizacija.
- Vrčko, Matjaž, Tadeja Jan Trojar, Martina Orel in Bojan Erjavšek. 2004. *Poslovno sporazumevanje in vodenje*. Ljubljana: Biro Praxis.
- Watzlawick, Paul in Janet Beavit. 1971. *Pragmatica della comunicazione umana*. Roma: Astrolabio.
- Zabukovec, Vlasta. 1998. *Merjenje razredne klime: priročnik za učitelje*. Ljubljana. Produktivnost. Center za psihodiagnostična sredstva.
- Zidar Gale, Tatjana. 2005. *Medsebojno komuniciranje na delovnem mestu*. Ljubljana: GV Izobraževanje.
- Zidar Gale, Tatjana. 2007. Reševati konflikte ali uporabiti »coaching«. *HRM* 5 (19): 35–37.

Literatura

- Zupančič, Renata. 2001. Zadovoljstvo medicinskih sester na delovnem mestu. V *Medicinske sestre v Sloveniji*, zbornik člankov, ur. Darinka Klemenc in Majda Pahor, 15-19. Ljubljana: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.
- Židanik, Anton. 2006. Zdravstveni dom včeraj, danes, jutri. *Neprofitni management* 4 (1): 37–38.
- Županc Beškovnik, Vera. 2006. Razvoj organizacijske kulture. *Uporabimo najboljše izkušnje za boljše življenje*. Zbornik referatov. Bernardin. 9. In 10. November 32-33

VIRI

- Zakon o društvih. 1995. *Uradni list RS*, št. 60/95.
- Zakon o ustanovah. 1995. *Uradni list RS*, št. 60/95.
- Zakon o zavodih. 1991. *Uradni list RS*, št. 12/91.
- Zdravstveni dom Koper. 2004. *Letno poročilo za leto 2003*. Poslovni dokumenti, Zdravstveni dom Koper.
- Zdravstveni dom Koper. 2007. *Letno poročilo za leto 2006*. Poslovni dokumenti, Zdravstveni dom Koper.

PRILOGE

- Priloga 1 Spremna beseda k vprašalniku
- Priloga 2 Vprašalnik
- Priloga 3 Prepis zapisnika Strokovnega sveta Zdravstvenega doma Koper, kjer je bila odobrena izvedba raziskave v proučevani organizaciji

Koper, 7. junij 2007

Spoštovani,

sem študentka Fakultete za management Koper. Zaključujem magistrski študijski program. Moja zaključna naloga je študija primera z naslovom: **Vpliv komuniciranja med zaposlenimi v organizaciji na njihovo zadovoljstvo pri delu.**

Pred vami je anketni vprašalnik, ki zajema v prvem sklopu vprašanja s področja komunikacije med Vami in Vašimi sodelavci, ter med Vami in nadrejenimi. V drugem sklopu pa so vprašanja namenjena proučevanju Vašega zadovoljstva pri delu. Prosim vas, da namenite nekaj svojega časa in anketo izpolnite.

Zagotovljena Vam bo anonimnost, saj v anketi ne boste nikjer navajali imena in priimka ali podatkov, ki bi razkrivali Vašo identiteto. Izpolnjeno anketo zaprete v pisemsko ovojnico z mojim naslovom in jo pošljete po interni pošti (Bine) na naslov, ki je že naveden na pisemski ovojnici. Anketiranje bo potekalo med 14. junijem 2007 in 30. junijem 2007, zato Vas vljudno prosim, da mi do navedenega datuma vrnete izpolnjene ankete.

Rezultate raziskave bom po dogovoru z vodstvom zavoda predstavila vsem zaposlenim. Če želite osebno prejeti rezultate raziskave, Vam bom z veseljem posredovala rezultate v elektronski obliki na vaš elektronski naslov. Prosim, Vas da me o vaših željah obvestite na elektronski naslov (tamara.stemberger@gmail.com).

Topel pozdrav
Tamara Štemberger Kolnik

ANKETNI VPRAŠALNIK

Posredujem Vam nekaj vprašanj in prosim, da nanje odgovorite tako, da kar v največji meri izrazite svoje stališče ali mnenje do posameznega vprašanja. V vsaki vrstici označite oceno, ki najbolj ustreza Vašemu strinjanju. Če se popolnoma strinjate s trditvijo, označite oceno 5. Če se s trditvijo sploh ne strinjate, označite oceno 1. Na lestvici imate možnost tudi števil od 2 - 4, ki izražajo stopnjo vašega strinjanja s trditvami. Poudarjam, da ni pravih ali napačnih odgovorov, pač pa gre za navedbo Vaših občutkov v zvezi s trditvami.

V prvem sklopu boste ocenjevali komuniciranje med vami in vašimi sodelavci. Za sodelavce smatrajte vse, ki z vami sodelujejo v okviru zdravstvenega tima razen vodje enote, glavne medicinske sestre, strokovnega vodje in direktorja.

V kolikšni meri veljajo v enoti, kjer delate za komuniciranje med vami in vašimi sodelavci naslednje trditve?

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma	V veliki meri	V zelo veliki meri
1	Radi prisluhnemo drug drugemu	1	2	3	4	5
2	Medsebojne spore rešimo takoj	1	2	3	4	5
3	Dobro se razumemo	1	2	3	4	5
4	Skupinsko delo med nami je zaželeno	1	2	3	4	5
5	Pomagamo si, da lahko delo bolje opravimo	1	2	3	4	5
6	Med nami prevladujejo dobri delovni odnosi	1	2	3	4	5
7	Med nami prevladuje spoštljiv odnos	1	2	3	4	5
8	Skupinske probleme rešujemo soglasno	1	2	3	4	5
9	Med nami je veliko medsebojnih konfliktov	1	2	3	4	5
10	Med nami pogosto prihaja do vpitja enega nad drugim	1	2	3	4	5
11	Med nami pogosto prihaja do medsebojnih groženj	1	2	3	4	5
12	Med nami pogosto prihaja do zasmehovanja posameznikov	1	2	3	4	5
13	Med nami pogosto prihaja do medsebojnega verbalnega napadanja	1	2	3	4	5
14	Med nami pogosto prihaja do žalitev	1	2	3	4	5
15	Med nami pogosto prihaja do napačnega zavajajočega dajanja informacij	1	2	3	4	5
16	Večina med nami se izogiba posameznikom	1	2	3	4	5
17	O posameznikih se pogosto širijo negativne govorice	1	2	3	4	5

Priloga 2

18	Posamezniki pogosto zadržujejo pomembne informacije	1	2	3	4	5
19	Tistim, ki dobro delajo se kolektiv posmehuje	1	2	3	4	5

S svojimi sodelavci v enoti kjer delate, pri delu komunicirate. Na naslednji lestvici označite, kakšni so po vaši oceni vaši sodelavci. (Označite tako, da obkrožite številko 1, če po vašem mnenju zanje velja lastnost na levi ali številko 5, če po vaši oceni zanje velja lastnost na desni, ali katero koli število v tem razponu, če ocenjujete, da gre za vmesne stopnje).

20	nedostopni	1	2	3	4	5	dostopni
21	nekomunikativni	1	2	3	4	5	komunikativni
22	neobjektivni	1	2	3	4	5	objektivni
23	neprijazni	1	2	3	4	5	prijazni
24	neiskreni	1	2	3	4	5	iskreni
25	nenatančni	1	2	3	4	5	natančni
26	nezaupljivi	1	2	3	4	5	zaupljivi
27	nekorektni	1	2	3	4	5	korektni

28. Kako splošno ocenjujete komuniciranje s svojimi sodelavci v zdravstvenem timu oz. enoti kjer delate (obkrožite številko, ki po vašem mnenju najbolj ustreza dejanskemu stanju).

1	2	3	4	5
popolnoma nezadovoljivo	nezadovoljivo	še kar zadovoljivo	zadovoljivo	zelo zadovoljivo

V naslednjem sklopu vprašanj boste ocenjevali komuniciranje nadrejenega z vami in komuniciranje med vami in nadrejenim. Za nadrejenega smatrajte tisto osebo s katero imate glede na naravo nalog, ki jih opravljate, največ stikov (vodja enote, glavna medicinska sestra, strokovni vodja ali direktor).

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma ne	V veliki meri	V zelo veliki meri
29	Prizadeva se za uspešno komuniciranje s podrejenimi	1	2	3	4	5
30	V komunikaciji med njimi in podrejenimi prevladuje sproščen odnos.	1	2	3	4	5
31	Posluša podrejene	1	2	3	4	5
32	Svetuje podrejenim, ko ti rabijo pomoč.	1	2	3	4	5
33	Upošteva predloge, ki mu jih dajo podrejeni.	1	2	3	4	5
34	Ima spoštljiv odnos do podrejenih.	1	2	3	4	5
35	Pripravljen je na pogovore s podrejenimi.	1	2	3	4	5
36	Prizadeva si za vzpostavljanje pozitivnega odnosa s podrejenimi.	1	2	3	4	5
37	Pri delu pogosto pohvali podrejene.	1	2	3	4	5
38	Spodbuja ustvarjalnost podrejenih.	1	2	3	4	5

39	Podpira podrejene pri delu.	1	2	3	4	5
40	Zaupam podrejenim pri delu.	1	2	3	4	5
41	Skrbi za soudeležbo podrejenih pri odločanju o operativnih nalogah.	1	2	3	4	5
42	Prizadeva si za motiviranje podrejenih za delo.	1	2	3	4	5
43	Izpolni dogovore in obljube, ki jih da podrejenim.	1	2	3	4	5
44	Zahteva, da se posameznik odpove stvarem, da katerih je upravičen.	1	2	3	4	5
45	Grozi podrejenim.	1	2	3	4	5
46	Verbalno napada podrejene.	1	2	3	4	5
47	Z viška govori s podrejenimi.	1	2	3	4	5
48	S podrejenimi noče razpravljati.	1	2	3	4	5
49	Daje napačne-zavajajoče informacije.	1	2	3	4	5
50	Žali podrejene.	1	2	3	4	5
51	Kritizira podrejene v prisotnosti drugih.	1	2	3	4	5
52	Kritizira nadrejene v prisotnosti drugih.	1	2	3	4	5

V kolikšni meri lahko na osnovi komuniciranja s svojim nadrejenim ocenite, da za vas veljajo naslednje trditve?

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma ne	V veliki meri	V zelo veliki meri
53	Zaupam v uspešnost komunikacije z njim, preden grem na pogovor.	1	2	3	4	5
54	V pogovoru z njim sem enakopraven sogovornik.	1	2	3	4	5
55	Imam občutek, da me obravnava pravično.	1	2	3	4	5
56	Z njim se dobro razumem.	1	2	3	4	5
57	Rad mu dajem pobude in predloge, ker vem, da so zaželeni.	1	2	3	4	5
58	Posluša me.	1	2	3	4	5

S svojim nadrejenim pri svojem delu komunicirate. Na naslednji lestvici označite, kakšen je po vaši oceni vaš nadrejeni (označite tako, da obkrožite številko 1, če po vaši oceni zanj veljajo lastnosti na levi ali številko 5, če po vaši oceni zanj velja lastnost na desni, ali katero koli številko v tem razponu, če ocenjujete, da gre za vmesne stopnje.):

Moj nadrejeni je:

59	nedostopen	1	2	3	4	5	dostopen
60	nekomunikativen	1	2	3	4	5	komunikativen
61	neobjektiven	1	2	3	4	5	objektiven
62	neprijazen	1	2	3	4	5	prijazen
63	neiskren	1	2	3	4	5	iskren

Priloga 2

64	nenatančen	1	2	3	4	5	natančen
65	nezaupljiv	1	2	3	4	5	zaupljiv
66	nekorekten	1	2	3	4	5	korekten
67	nepravičen	1	2	3	4	5	pravičen
68	nesamozavesten	1	2	3	4	5	samozavesten
69	netoleranten	1	2	3	4	5	toleranten
70	nezanesljiv	1	2	3	4	5	zanesljiv

71. Kako splošno ocenjujete komuniciranje s svojim nadrejenim? (obkrožite številko, ki po vaši oceni najbolj ustreza dejanskemu stanju).

1	2	3	4	5
popolnoma nezadovoljivo	nezadovoljivo	še kar zadovoljivo	zadovoljivo	zelo zadovoljivo

Zdravstveni delavci pri svojem delu komunicirajo s posamezniki znotraj delovne organizacije. Upoštevajte, da je komunikacija dvosmerna. Količina in vsebina tega komuniciranja je pri zdravstvenih delavcih s posamezniki različna, odvisna od del in nalog, ki jih posameznik opravlja.

V kolikšni meri smatrate komuniciranje med vami in posamezniki kot uspešno?

(Obkrožite številko, ki po vašem mnenju najbolj ustreza dejanskemu stanju).

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma ne	V veliki meri	V zelo veliki meri
72	fizioterapevti	1	2	3	4	5
73	laboranti	1	2	3	4	5
74	uslužbenci zadolženi za računalniško tehnologijo	1	2	3	4	5
75	uslužbenci kadrovske službe	1	2	3	4	5
76	uslužbenci plansko analitske službe	1	2	3	4	5
77	uslužbenci računovodske službe	1	2	3	4	5
78	telefonisti - informatorji	1	2	3	4	5
79	čistilke	1	2	3	4	5
80	vzdrževalci	1	2	3	4	5

Zdravstveni delavci pri svojem delu komunicirajo s posamezniki, ki v našo organizacijo prihajajo zaradi različnih interesov. Upoštevajte, da je komunikacija dvosmerna. Količina in vsebina tega komuniciranja je pri zdravstvenih delavcih s posamezniki različna, odvisna od del in nalog, ki jih posameznik opravlja.

V kolikšni meri smatrate komuniciranje med vami in posamezniki kot uspešno?

(Obkrožite številko, ki po vašem mnenju najbolj ustreza dejanskemu stanju).

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma ne	V veliki meri	V zelo veliki meri
81	pacient	1	2	3	4	5
82	pacientovi svojci	1	2	3	4	5

83	predstavniki farmacevtskih podjetji	1	2	3	4	5
84	novinarji	1	2	3	4	5
85	predstavniki socialnih služb	1	2	3	4	5
86	policisti	1	2	3	4	5
87	predstavniki šol	1	2	3	4	5
88	predstavniki občine	1	2	3	4	5
89	predstavniki drugih zdravstvenih domov	1	2	3	4	5
90	predstavniki bolnišnice	1	2	3	4	5
91	predstavniki zunanjih laboratorijev	1	2	3	4	5
92	predstavniki društev	1	2	3	4	5

V kolikšni meri za vas veljajo naslednje trditve? (Obkrožite številko pri posamezni trditvi, ki po vaši oceni najbolj ustreza dejanskemu stanju)

		Sploh ne	V manjši meri	Deloma da deloma ne	V veliki meri	V zelo veliki meri
93	zadovoljen/na sem na svojem delovnem mestu	1	2	3	4	5
94	na delovnem mestu mi je omogočena osebna rast	1	2	3	4	5
95	v našem zdravstvenem domu sem del harmonične sredine	1	2	3	4	5
96	samostojen/na sem pri opravljanju svojega dela	1	2	3	4	5
97	delo v zdravstvu mi je zanimivo	1	2	3	4	5
98	če bi se danes odločal/a bi se ponovno odločil/a za delo v zdravstvu	1	2	3	4	5
99	rad/a delam z ljudmi	1	2	3	4	5
100	rad/a pomagam ljudem	1	2	3	4	5
101	s svojo plačo sem zadovoljen/na	1	2	3	4	5
102	kriteriji za napredovanje so jasni vsem zaposlenim	1	2	3	4	5
103	nadure, ki jih opravim lahko kompenziram	1	2	3	4	5
104	na delovnem mestu imam vse pogoje, da sledim spremembam, ki vplivajo na moje delo.	1	2	3	4	5
105	o našem zdravstvenem domu razmišljam pozitivno	1	2	3	4	5
106	zavedam se nujnosti sprememb	1	2	3	4	5
107	o dodatnih zadolžitvah sem dovolj zgodaj obveščen-a	1	2	3	4	5
108	vem, katerim vidikom mojega dela dajejo nadrejeni največji poudarek pri oceni moje uspešnosti.	1	2	3	4	5
109	v našem zavodu vodje cenijo dobro opravljeno delo	1	2	3	4	5
110	v našem zavodu cenimo delo svojih sodelavcev znotraj poklicne skupine	1	2	3	4	5

129. Če v vprašalniku niste našli ustreznega odgovora, ali če želite dodati še kakšno pohvalo ali pripombo, lahko to na kratko napišete.

Zahvaljujem se Vam za potrpežljivo reševanje vprašalnika.

**PREPIS ZAPISNIKA STROKOVNEGA SVETA ZDRAVSTVENEGA DOMA
KOPER, KJER JE BILA ODOBRENA IZVEDBA RAZISKAVE V
PROUČEVANI ORGANIZACIJI**

ZDRAVSTVENI DOM KOPER

Strokovni svet

STALIŠČA

553. seje strokovnega sveta Zdravstvenega doma Koper, ki je bila 12.6.2007 ob 13. uri v pisarni direktorja.

PRISOTNI: Orjana Hrvatinić, dr.med., Metka Mesec Staut, dr.med., Melanija Kocjan, dr.med., Mira Peroša (nadomešča glavno med. sestra zavoda), Zlatko Čičigoj, dr.med. in Metod Mezek – direktor.

1. Strokovni svet se je seznanil s težavami zaradi pomanjkanja zdravnikov na PHE. Predlaga, da se vsaj ena izmed zdravnic, ki jih bomo predvidoma sprejeli v delovno razmerje razporedi na PHE. Kadrovska služba naj objavlja v glasilu Isis potrebno po zdravniku.
2. Izpolnjevanje protokolov v urgentni službi 1 a se še vedno ne izvaja dosledno.
Vodja sl. splošne medicine O. Hrvatinić, dr.med. pred dopusti skliče sestanek zdravnikov, ki delajo na urgenci 1 a. Vodja PHE M. Radetič, dr.med. jim bo nazorno predstavil smisel in način izpolnjevanja protokolov. strokovni vodja Z. Čičigoj, dr.med. se dogovori s koordinatorjem 1 a M. Paljkom za sprotno vnašanje podatkov (poročilo o delu) za Ministrstvo za zdravje
3. Strokovni svet se je seznanil s prošnjo Gasilske brigade Koper za zagotavljanje zdravstvene asistencije in soglašajo s predlogom, da je ob gasilskih intervencijah večjega obsega praviloma zagotovljena stalna prisotnost PHE ekipe.
4. Strokovni svet se je seznanil z realizacijo planiranega obsega dela v maju ter obdobju januar – maj 2007. Program je večji del realiziran. V posameznih enotah evidentiramo določen zaostanek pri doseganju plana preventive (SA Olmo, SA Intereuropa, SA Tomos, šolski dispanzer). Pri laboratorijskih stroških evidentiramo nekoliko večji obseg stroškov, kakor v istem času lanskega leta.
5. Strokovni svet soglašajo s predlogom, da se T. Štemberger Kolnik v okviru magistrske naloge omogoči izvajanje ankete »Vpliv komuniciranja med zaposlenimi v organizaciji na njihovo zadovoljstvo pri delu«.
6. Strokovni svet je odobril udeležbe na strokovnih izobraževanjih:
 - V. Renko, dr.med., S. Bertok, dr.med., plačana odsotnost 20. do 22.6.07 za udeležbo na mednarodnem urgentnem simpoziju, ki bo v Portorožu.

Priloga 3

- H. Fabris, dr.med., plačana odsotnost 23. do 27. 7.07 za aktivno udeležbo na svetovnem kongresu družinske splošne medicine WONCA, ki bo Singapuru. Stroške krije sponzor.
- T. Vitezica, dr.med., plačana odsotnost 14. in 15.6.07 za udeležbo na strok. srečanju »Mirena Forum«, ki bo v Moskvi. Stroške krije sponzor.
- M. Mesec Staut, dr.med., V. Kosmina Novak, plač. odsotnost 28. in 29.6.07 za udeležbo na srečanju raziskovalcev mednarodne raziskave učinkovitosti insulinskega inkretina Livaglutida, ki bo v Conpenhagnu. Stroške krije sponzor.
- M. Mesec Staut, dr.med., G. Staut, dr.med. plačana odsotnost od 21. do 22.6. in 26. ter 27.6. za udeležbo na srečanju Ameriške diabetološke asociacije, ki bo v Chicagu. Stroške krije sponzor.
- J. Kleibencetl, dr.med., kotizacija in potni stroški za udeležbo na seminarju »Novejši trendi v kognitivno – vedenjski terapiji za zdravljenje depresivne motnje«, ki bo 22. in 23.6.07 v Ljubljani ter plačana odsotnost 11. do 13.7.07 za udeležbo na svetovnem kongresu »Vedenjske kognitivne psihoterapije«, ki bo v Barceloni. Stroške krije sponzor.
 - B. Krašna, dr.dent.med., plačana odsotnost 8.6.07 za udeležbo na strok. seminarju stomatologov v Portorožu.
 - S. Lošdorfer, plačana odsotnost 21.6.07, kotizacija, potni stroški za udeležbo na Osnovnem izobraževanju za delo z uživalci drog v javni zdravstveni mreži, ki bo v Ljubljani.

7. Strokovni svet odobrava nakup:

- 1 izvod knjige »Lačni razumevanja« za šolski dispanzer in
- 1 izvod zbornika 14. mednarodnega simpozija urgentne medicine za PHE NMP Obala.

Zlatko Čičigoj, dr.med., l.r.
Strokovni vodja zavoda

Metod Mezek, l.r.
Direktor