

UGLED MEDICINSKE SESTRE U DRUŠTVU

Šutej, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:968926>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-21**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Petra Šutej

**UGLED MEDICINSKE SESTRE U
DRUŠTVU**

Završni rad

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH
STUDIES

UNDERGRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING

Petra Šutej

REPUTATION OF THE NURSE IN SOCIETY

Final work

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojoj mentorici što me pratila kroz ideju i nastanak ovoga završnog rada.

Zahvaljujem se najviše svojoj obitelji na podršci te prijateljima na razumijevanju i pomoći.

Posebna zahvala prof. Zaputović Sanja sa kojom radim u timu na velikoj podršci tijekom sve tri godine i riječima utjehe koje su mi davale vjetar u leđa.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. PROFESIJA SESTRINSTVA	3
2.1. Povijest zanimanja sestrinstva	3
2.2. Profesionalizacija i problem autonomije	7
2.3. Zdravstvena djelatnost	8
2.3.2. Sekundarna zdravstvena djelatnost	9
2.3.3. Tercijarna zdravstvena djelatnost	10
3. FAKTORI UTJECAJA NA UGLED MEDICINSKIH SESTARA	12
3.1. Obrazovanje	13
3.2. Radno iskustvo.....	16
3.3. Izazovi u radu medicinskih sestara	17
3.4. Dužnosti medicinskih sestara.....	19
3.5. Timski rad	20
4. ISTRAŽIVANJE.....	21
5. ZAKLJUČAK.....	27
6. SAŽETAK	29
SUMMARY	29
7. LITERATURA	30
8. ŽIVOTOPIS.....	31

1. UVOD

Sestrinstvo je znanstvena grana čija je svrha pomaganje ljudima u poboljšanju stupnja kvalitete života, a koristi se znanjima stečenima i utemeljenima na dokazima iz kliničke prakse (1). Medicinske sestre su dio svakog tima u zdravstvenoj djelatnosti. Medicinske sestre su posebna profesija koja je odvojena od liječnika, ali i drugog osoblja u bolnici, ali u konačnici čine zajednice ili timove koji obavljaju svoje poslove, pomažu ljudima i rade na unapređenju njihovog zdravlja. Zdravstvena djelatnost je vrlo kompleksna i zahtjevna te je predodređena za cjelokupno društvo jer prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja (2). Ljudi koji rade u zdravstvu moraju posjedovati niz posebnih karakteristika koje pomažu u ostvarenju ciljeva koji su postavljeni i planova koji su konstruirani s ciljem pružanja zdravstvene zaštite na načelima sveobuhvatnosti, dostupnosti, kontinuiranosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (3). Kao i svi drugi pripadnici društva te različite profesije tako i medicinske sestre imaju specifičan i poseban ugled kod različitih pripadnika društva.

Ugled je javno mišljenje o nekom ili nečemu pa to može biti o određenoj osobi, stvari ili organizaciji, ali i pojavi. Ugled je poprilično značajan za većinu pojedinaca u društvu, a mogu oblikovati pretpostavke i utjecati na odluke ljudi spram toga. Ugled je na određeni način od nematerijalne važnosti za poduzeća i organizacije, a može proizlaziti iz važnosti ili dojmova, ali je važno istaknuti da ne proizlazi na temelju vlastitog iskustva te može u konačnici utjecati na stvaranje materijalnih sredstava. Percepcija o medicinskim sestrama stvara se na temelju njihova rada, obrazovanja i iskustva te različitih situacija u kojima su se našle s članovima društva, svojim pacijentima te njihovim najbližima. Isto tako, ugled medicinske sestre će svakako ovisiti o izazovima s kojima se susreće medicinska sestra u radu s pacijentima te u kojoj grani medicine radi.

Vrlo važna je politika bolnice ili klinike u kojoj rade medicinske sestre te u tome za što je specijalizirana, na koji način rade te kakve timove ima. Razvoj sestrinstva je pod utjecajem s razvojem drugih, usko povezanih znanosti i tehnologije te to u konačnici utječe na njihov ugled i percepciju o njihovom zanimanju i radu u očima javnosti. Kako bi sestrinstvo imalo što značajniju ulogu u medicinskim timovima i radu bolnica postoje različita udruženja koja brinu o njihovom kontinuiranom radu i razvoju te napretku, ali i unapređenju njihovog položaja u djelatnosti zdravstva, ali i kod zdravstvene zajednice i cjelokupnog društva. Ugled medicinskih sestara ovisi o brojnim faktorima, a u sklopu pisanja ovog rada ispitati će se kakvu ulogu i

položaj imaju medicinske sestre kod pripadnika društva u odnosu na razne faktore. Naglasak će se staviti na stavove i mišljenja raznih pripadnika društva, kako onih čiji bližnji su pripadnice ove struke, koji su došli u kontakt s medicinskim sestrama kao pacijenti ili članovi obitelji pacijenata te kao oni koji to nisu prošli. Postoje različiti čimbenici koji utječu na ugled sestrinstva i njihov položaj u društvu koji iz toga proizlazi. Sestrinstvo će biti stavljeno u kontekst te korelaciju s drugim pripadnicima zdravstvenih timova.

2. PROFESIJA SESTRINSTVA

Zanimanje medicinskih sestara poznato je već dugo vremena, a njihovi počeci datiraju još u devetnaestom stoljeću. Medicinske sestre su zdravstveni radnici čija je djelatnost i rad vrlo važan dio pružanja zdravstvene zaštite, a rade se pod uvjetima propisanim zakonima i raznim dokumentima te na osnovu brojnih standarda koji postoje na državnoj, ali i međunarodnoj razini. Zdravstvena njena je sastavljena od različitih znanja, vještina i brojnih postupaka koje moraju pružati medicinske sestre koje su za to osposobljene i educirane na poseban način. Profesija sestrinstva je visoko značajna i od velikog utjecaja na rad i uspješnost brojnih zdravstvenih timova. Treba naglasiti kako se profesija sestrinstva mijenjala i prilagođavala kroz povijest te pod utjecajem razvoja društva, tehnologije i znanosti. Zanimanje medicinskih sestara postoji u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj djelatnosti te je vrlo bitan dio pružanja zdravstvene njene i pomoći. Obrazovanje medicinskih sestara jednim je dijelom vrlo slično školovanju liječnika u različitim medicinskim granama uz usvajanje posebnih vještina. Nerijetko je kod medicinskih sestara vrlo bitno imati specifične vještine poput onih komunikacijskih jer su nerijetko dio zdravstvenih timova koji su najviše u kontaktu s pacijentima i članovima njihovih obitelji.

2.1. Povijest zanimanja sestrinstva

Profesionalni razvoj sestrinstva počinje u devetnaestom stoljeću, ali povijest liječenja i njege se pojavila prije toga. Određeni izvori napominju kako su primjerice u Indiji bolnice postojale u trećem stoljeću prije nove ere (4). S vremenom su se razvijali različiti oblici liječenja koji su služili borbi i suprotstavljanju s bolestima i tegobama koje su se tada pojavljivale. Napredniji i značajniji pripadnici društva su usvajali znanja i vještine kojima su mogli liječiti ljude u posebnim prostorijama.

U staroj Grčkoj su postojale neke vrste bolnica i ustanova za starije i nemoćne koje su se nazivale ksenodohije dok su pacijenti uglavnom bili liječeni u vlastitim kućama u zasebnim prostorijama pod nazivom jatreioni (5). Rimljani su preuzimali veliku količinu znanja od Grka, a isto to je bio slučaj i u medicini. Još je u to vrijeme postojalo planiranje u liječenju i pružanju zdravstvene skrbi i njege s ciljem povećavanja efikasnosti tog procesa. Rimljani su uglavnom organizirali liječenje kad je postojao veći broj ozlijeđenih ili ranjenih kao primjerice nakon ratova.

Vrlo značajan trenutak za medicinu je bio kad je nekolicina uglednih žena u Rimu organizirale njegu siromašnijih i slabijih članova zajednice, a njih su nazivale matronama (6). S vremenom se upravo u istočnom dijelu Rimskog Carstva razvila takoreći pred vrsta bolnice koja je bila sačinjena od niza zgrada za smještaj putnika i nemoćnih ljudi koja se kasnije, tijekom i nakon šestog stoljeća počela nazivati *hospitali*. Ta riječ ima podrijetlo u latinskoj riječi *hostes* koja znači gost ili *hospitium* koja znači svratište za gosta, a najpoznatiji su bili u Bagdadu, u Damasku i u Carigradu koji je imao čak nekoliko odjela za školu, epileptičare, umobolne, ambulantu te za starije pripadnike društva (7).

Veliki ulogu za sestrinstvo je bilo u osnivanju bolnica u sklopu samostana. Njega i liječenje su se razvijale i kasnije, tijekom razdoblja od desetog do petnaestog stoljeća. To je vrijeme križarskih ratova koje je donijelo strahovito veliki broj ljudskih žrtava te pojave raznih bolesti koje do tog trenutka nisu postojale. U to vrijeme je došlo do osnivanja muških i ženskih redova koji je brinu o oboljelima pa su se tako pojavili sljedeći redovi:

1. Redovi vitezova – hospitalaca sv.Ivana (velika bolnica u Jeruzalemu),
2. Red templata – leprozarij,
3. Red lazarista koji su se brinuli o gubavima,
4. Red Svetog Trojstva,
5. Milosrdna braća,
6. Red teutoskih vitezova,
7. Braća svetog Antuna,
8. Mala braća,
9. Dominikanci,
10. Uršulinke,
11. Klasire,
12. Red sestara Svetog Duha,
13. Beguines u Belgiji i
14. Misoriordia (muški red u Italiji) (8).

Vincent De Paul je uveo moderne principe njege i socijalne pomoći stvorivši organizaciju u Francuskoj u koju su dolazile žene koje su pomagale napuštenoj djeci, siromašnima i bolesnima jer su to željele, a uz to su njegovale bolesne. S vremenom su se ovakve organizacije počele pojavljivati diljem svijeta, a većina takvih ustanova počela se vezati uz samostane i vjerske organizacije. Tijekom osamnaestog stoljeća počinje razvoj medicine i bolnica kao prostorija koje moraju biti što funkcionalnije kako bi liječnici i medicinske sestre lakše i jednostavnije

obavljali svoje zadatke te kako bi bolesnima bilo pruženo što više njege i pomoći. Tijekom osamnaestog stoljeća treba se istaknuti rad John Howarda i Elisabeth Fry. Dok je Elisabeth Fry osnovala Protestantsko društvo sestara milosrdnica i radila sa slabijim članovima društva John Howard je iznosio svoja kritička razmišljanja te djelovao po pitanju stvaranja i organiziranja bolnica te podizanju razine kvalitete i higijene u bolnicama (9).

U devetnaestom stoljeću dolazi do pojave nekoliko značajnijih ljudi po pitanju razvoja sestrinstva. Prije svega je to Theodor Fliedner koji je radio na obrazovanju i školovanju žena, takozvanih sestara đakonisa posvećene njezi pacijenata, tada u sklopu evangelističke crkve. Uz njega je djelovala i radila Amalia Sieveking koja je osnovala civilno udruženje žena koje su se također bavile njegom pacijenata i pružanjem skrbi. Sestrinstvo je u samim počecima bilo povezano sa ženama, odnosno to je tradicionalno žensko zanimanje. Sestre su se uklapale u potrebe cjelokupnog zdravstvenog sustava, a njihovo zvanje se uklapalo u redovnički život. Veliki broj ljudi koji su značajni u području razvoja sestrinstva su djelovali na području Europe, a jedna od njih je Agneza de Gasperini. Utemeljiteljica sestrinstva je Florence Nightingale koja je imala najveće zasluge za razvoj modernog sestrinstva u obliku kakvog poznajemo danas (10). Florence Nightingale je rođena u Engleskoj gdje je kasnije provela i veći dio svog života dok je njen radni vijek obilježilo putovanje diljem europskog kontinenta i svijeta. Njen put do bavljenja ovim poslom je u to vrijeme bio atipičan jer je potjecala iz ugledne obitelji zahvaljujući čemu se mogla školovati te su očekivanja od nje bila potpuno drugačija. Njena razmišljanja i naponi su bili usmjereni prema najranjivijim skupinama društva pa je počela pomagati napuštenima, bolesnima i siromašnima. Njen interes za podizanjem razine kvalitete bolnica je s vremenom rastao, a iz tog razloga je putovala diljem Europe, a kao krucijalni trenutak može se označiti susret s Theodorom Fliednerom u Njemačkoj Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (11). Jednako je važan dolazak u bolnicu u Parizu koju je osnovao Vincent De Paul. Njena ideja je bila školovati se u školi u Njemačkoj gdje je počela učiti predmete poput higijene, fiziologije i anatomije u kojoj je dodatno obogaćivala svoje ideje o razvoju bolnica i higijenskih standarda u istima. Radila je u bolnici na suzbijanju bolesti kolere te se u radnom okruženju pokazala kao jedna od najdarovitijih i najsposobnijih članova te je napokon uspjela u osnivanju ženskog tima koji će raditi s njom što je dotad u njenom svijetu uglednih obitelji bilo neizvedivo radi nepostojanja interesa za bavljenjem takvim poslom. Radila je na opskrbi bolnica raznim materijalima, rubljem, hranom i lijekovima te je radila na organizaciji sestara po odjelima te je uspješno smanjila smrtnost s 42% na 2% tijekom Krimskog rata Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (12). Radila je svoj posao vrlo

požrtvovno i poprilično neumorno, a tada su se uključili pripadnici uglednijih obitelji koji su pomoću svojih financijskih sredstava donirali za osnivanje bolnice po čijem su se uzoru počele osnivati i organizirati bolnice diljem svijeta. Pridavala je veliku važnu tome da bolesnici i svi pacijenti u bolnici imaju uredan san, kvalitetan ležaj, urednu komunikaciju s medicinskim osobljem te da ga se nikad ne zaustavlja u njegovom hodu Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (13).

Nakon toga počinje razvoj sestrinstva, a Engleska je kolijevka istog. U Engleskoj su se počele školovati prve medicinske sestre na raznim koledžima i fakultetima. Ti su fakulteti bili dio bolnica, a postojalo je nekoliko vrsta sestara koje su radile primjerice za mornaricu, vojsku ili zrakoplovstvo pa se cijelo njihovo školovanje baziralo na tome što će u konačnici raditi Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (14). Do polovice dvadesetog stoljeća moderno sestrinstvo se osnivali u Italiji, Francuskoj, Čehoslovačkoj, Turskoj i Rusiji gdje je djelovala Florence Nightingale te postala prepoznatljiva zbog svojih radnih rezultata u Krimskom ratu Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (15). Upravo se u tim trenucima pojavljuje potreba za međunarodnim okupljanjima i sastavljanjem standarda na internacionalnoj razini pa kreće kongres kao internacionalni sastanak sabora sestara koji se i dalje odvija svakih nekoliko godina diljem svijeta Utemeljitelj sestrinstva je Florence Nightingale (16).

Hrvatska povijest sestrinstva veže se uz pojavu primaljstva koje su svoje znanje stjecale iskustvom. Značajan zaokret po pitanju medicinskih sestara događa se 1770. godine kada je Marija Tereza izdala dekret da se primalje trebaju obrazovati kako bi dobila dozvolu za rad u svojoj županiji. S vremenom su se počele otvarati primaljske škole pa je tako osnovana prva Primaljska škola u Rijeci 1786. godine te Primaljska škola u Zadru 1853. godine. Obrazovanje i profesionalizacija medicinskih sestara može se ponajviše povezati s djelovanjem doktora Andrije Štampara koji je utemeljitelj raznih zdravstvenih ustanova. Uz to, nastojao je unaprijediti znanje medicinskih sestara te je za početak njihovog školovanja krenuo tražiti sve više uvjeta. 1953. godine je osnovano Samostalno društvo medicinskih sestara Hrvatske te je u to vrijeme postojalo pet viših škola za medicinske sestre u Hrvatskoj. Jedne od prvih medicinskih sestara u Hrvatskoj bile su Danica Zelenjak, Lujza Wagner, Štefanija Papailiopulos i Mihaela Terzić. Od tih vremena pa sve do danas dogodile su se mnoge promjene u edukaciji i školovanju medicinskih sestara.

Važno je naglasiti kako je tekao razvojni put ovog zanimanja kroz povijest te kako su se gradile ideje i obrazovanje kako bi shvatili izgradnju ugleda. Naravno, ugled je u svakom slučaju podložan brojnim promjenama i trendovima, ali se on gradi. Kada se sagleda ugled jednog

zanimanja ili posla medicinske sestre onda je jasno kako povijesni kontekst i uloga medicinskih sestara tijekom raznih kriza utječe na njihov trenutni položaj u društvu.

2.2. Profesionalizacija i problem autonomije

Profesionalna praksa znači da osoba koja je dio određene profesije je zapravo zaštićena od laičkog vrednovanja i nadzora (Goode, 1960, str.903). Svaku profesiju čini izvođenje znanja iz vlastita područja znanosti, disciplina, samoorganiziranost, usmjerenost prema dobro definiranim ciljevima te izvođenje znanja iz vlastita područja znanosti (17). Sestrinstvo je u razvijenim demokracijama zapada u proteklom stoljeću razvoj ostalih dijelova medicinske zajednice te se na neki način razvijala samostalno. Na području današnjih granica Hrvatske to se nažalost nije odvijalo tako brzo i u tako velikoj mjeri da bi bilo značajnije za cjelokupnu povijest sestrinstva. U zapadnim demokracijama sestrinstvo je bilo u potpunosti samostalno i već dugi niz godina ima zakonski okvir i legislativu. U Hrvatskoj se to razvilo tijekom zadnjih godina prošlog stoljeća. Devedesetih godina prošlog stoljeća u Hrvatskoj je došlo do stvaranja Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je najavio veliku promjenu u organizaciji i poimanju zdravstva, ali i djelatnosti medicinskih sestara. Zakon o zdravstvenoj zaštiti koji je donesen 1993. godine koji je donio jedan važan novitet, a to je mogućnost stvaranja privatne zdravstvene njege (18). Ugled svake tvrtke, čovjeka, skupine ljudi i organizacije ovisi o brojnim faktorima. U ovom slučaju to je svakako i zakonski okvir koji je pomogao u definiranju djelokruga rada medicinskih sestara te ih okarakterizirao u odnosu na druga zanimanja u zdravstvu. U regulaciji rada medicinskih sestara svakako je pomoglo to što smo u pristupali Europskoj Uniji što nas je u brojnim sferama približavalo razvijenim zemljama. Zakon o sestrinstvu donesen 2003. godine je u velikoj mjeri okrenut prema zaštiti prava pacijenata, ali i za cijeli zdravstveni sustav jer je ovaj Zakon u potpunosti promijenio pogled prema radu medicinskih sestara. Zakon o sestrinstvu iz 2008. godine je napravio veliku promjenu jer je pripremljen za stupanje na snagu na dan ulaska Hrvatske u Europsku Uniju. Jedna od najvažnijih stvari u napretku sestrinstva je činjenica da je ovim Zakonom ostvarena mogućnost osnivanja Komore koja regulira rad i djelovanje medicinskih sestara.

Problem autonomije rada medicinskih sestara i cjelokupne djelatnosti medicinskih sestara leži u činjenici da su medicinske sestre dio medicinskih timova te da njihova uloga ovisi o situacijama i odlukama drugih članova tima. Brojni ljudi imaju stajalište kako je sestrinstvo pomoćna djelatnost u medicinskim timovima te da njihove odluke ovise o odlukama liječnika

(19). Medicinske sestre su dio medicinskog osoblja i nerijetko moraju samostalno donositi odluke u skladu sa svojim znanjem i kompetencijama te radnim iskustvom. Njihova uloga može biti nezahvalna zbog toga što se njihovi doprinosi smatraju uobičajenima dok se njihove greške uvijek više iskazuju i češće prikazuju u medijima ili kod kolega. Tome dodatno doprinosi činjenica da rade u djelatnosti koja je osjetljivog karaktera. Autonomija sestinstva kao profesija nije upitna iz tog razloga što medicinske sestre u većini zemalja imaju svoju regulativu, teorije, koncepciju, konceptualne modele, profesionalnu etiku, legislativu i svoje područje djelovanja (20). Također, važnu ulogu ima obrazovanje medicinskih sestara koje je u potpunosti autonomno i jedinstveno. Njihovo srednjoškolsko i više obrazovanje vezano je uz ustanove u kojima se obrazuju liječnici i razni profesori iz područja medicinskih znanosti kao i drugo medicinsko osoblje. Pitanje obrazovanja dodatno pomaže u shvaćanju i percipiranju autonomije medicinskih sestara. To je također vrlo važno za njihov ugled zato jer se mogu promatrati samostalno i odvojeno od ostalih zanimanja u zdravstvu.

2.3. Zdravstvena djelatnost

Zdravstvena djelatnost uključuje rad brojnih ljudi koji se obrazuju i školuju te kasnije i obučavaju za razne poslove u zdravstvu. Kako bi cjelokupni zdravstveni sustav kvalitetno funkcionirao potrebno je uskladiti djelovanje različitih tijela i institucija te stvoriti kvalitetnu povezanost obrazovnih skupina i bolnica te klinika i lječilišta kako bi medicinske sestre mogle raditi odmah nakon usvajanja teoretskog znanja. Na taj će način najbolje spojiti teoretska i praktična znanja. Zdravstvena djelatnost obuhvaća cijeli niz povezanih poslova koji uključuje planiranje, izradu proračuna, ulaganje, izgradnju, edukacije, organizaciju i ispunjavanje postavljenih planova. Zdravstvena zaštita se može podijeliti na primarnu, sekundarnu i tercijarnu razinu (21). U svakoj od tih razina uključen je rad medicinskih sestara pa će se u sljedećim poglavljima objasniti kako to funkcionira u praksi te na koji način u svakoj od navedenih razina sudjeluju medicinske sestre čija uloga kod različitih dijelova populacije utječe na njihov ugled.

2.3.1. Primarna zdravstvena djelatnost

Zdravstvena zaštita na primarnoj razini odnosi se na praćenje zdravstvenog stanja stanovnika, predlaganje mjera i sprječavanja bolesti kao i otkrivanja istih (22). Primarna zdravstvena zaštita odnose se na sljedeće skupine populacije:

1. zdravstvenu zaštitu osoba starijih od šezdeset i pet godina,
2. zdravstvenu zaštitu žena,
3. zdravstvenu zaštitu osoba s invaliditetom i
4. zdravstvenu zaštitu hrvatskih branitelja Domovinskog rata (23).

Također, primarna zdravstvena zaštita ima preventivnu ulogu te radnu terapiju i patronažne posjete u čemu je uloga medicinske sestre uistinu velika. Razne patronažne posjete usmjerene su prema članovima društva koji su slabijeg zdravstvenog stanja te su nerijetko u nemogućnosti posjećivati bolnice i ambulante u onoj mjeri u kojoj bi trebali i u kojima to zahtijeva njihovo zdravstveno stanje. Primarna zdravstvena zaštita odvija se kroz djelatnosti različitih grana medicine, a provodi se i organizira u timskom radu (24). Upravo kroz primarnu zdravstvenu zaštitu se stvara ugled medicinskih sestara koje dolaze u kontakt s pacijentima i članovima njihovih obitelji. Tijekom pružanja zdravstvene zaštite medicinske sestre imaju iznimnu komunikacijsku ulogu. Pacijenti i njihovi najbliži prvo dolaze u kontakt s medicinskim sestrama koje sakupljaju važne podatke i olakšavaju posao doktorima i liječnicima. Medicinske sestre rade vrlo naporan posao koji iziskuje iznimnu razinu koncentracije kako bi mogle primjenjivati sva stečena znanja. Medicinske sestre sudjeluju u svim aktivnostima primarne zdravstvene zaštite te se zbog veće količine vremena koje provode s pacijentima mogu s njima u potpunosti povezati te saznati informacije koje će im koristiti u njihovom radu. Primjerice, medicinske sestre mogu tijekom nekolicine obilaska pacijenata saznati više o njihovim navikama, aktivnostima i svakodnevice što može pomoći u preventivi, dijagnostici i njezi pacijenta.

2.3.2. Sekundarna zdravstvena djelatnost

Sekundarna zdravstvena djelatnost se odnosi na bolničku i specijalističko – konzilijarnu djelatnost (25). Djelokrug rada zdravstvenog osoblja pa tako i medicinskih sestara u okviru sekundarne zdravstvene djelatnosti obavlja se u domovima zdravlja i dnevnim bolnicama. Zdravstvena djelatnost na drugoj razini je zapravo boravak, prehrana, njega te dijagnosticiranje, medicinska rehabilitacija i liječenje gdje medicinske sestre sudjeluju s drugim članovima tima.

Zdravstveno osoblje osim s pacijentima komunicira i dijeli mišljenje s članovima njihovih obitelji i najbližima. Upravo je to jedan od načina na koji se izgradio ugled medicinskih sestara u svakom društvu te kod različitih pripadnika populacije. U trenucima kada je pacijent u bolnici jasno je kako je situacija manje ili više komplicirana po pitanju njegovog ili njenog zdravlja. U tom procesu postoji cijeli niz emocija koji se izmjenjuju, a medicinske sestre bi trebale pružati kvalitetne, pravodobne i što ispravnije informacije kako bi pomogle pacijentima. To nije nimalo lagan zadatak, a mogu doći pod utjecaj emocija ili komunikacijskog procesa, a mnogo toga ovisi o sugovorniku. Pacijenti mogu boraviti kraće ili duže u bolnici, a u njihovom oporavku i svakodnevnom napretku i oporavku će veliku ulogu imati medicinske sestre. Jedna od najvažnijih ideja i ciljeva hrvatskog zdravstvenog sustava je sklopiti ugovore između države i privatnog zdravstvenog sektora kako bi se cjelokupni proces ubrzao. To bi trebalo rezultirati boljom i kvalitetnijom reakcijom i zdravstvenom zaštitom za pacijente. U procesu povezivanja i prelaska iz javne u privatnu praksu i obrnuto važno je uzeti u obzir da treba osigurati dovoljan broj medicinskih sestara. Zahvaljujući povećanju broj zdravstvenih djelatnika medicinske sestre mogu više pažnje obratiti na edukaciju i usavršavanje svog posla, a privatna praksa im na određeni način omogućuje specijalizaciju s obzirom da je veliki broj privatnih zdravstvenih ustanova uglavnom specijalizirano za specifično zdravstveno područje.

2.3.3. Tercijarna zdravstvena djelatnost

Zdravstvena djelatnost na tercijarnoj razini obuhvaća pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, izvođenje nastave na temelju ugovora za nastavne, odnosno obrazovne potrebe te razne zdravstvene radove i druge povezane djelatnosti koje su u funkciji obavljanja osnovne djelatnosti (26). Na ovoj razini može se obavljati i palijativna skrb, a obuhvaća djelatnosti klinika i kliničkih bolnica kao i kliničkih bolničkih centara (27). Prema Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. u mreži javne zdravstvene službe u Hrvatskoj je bilo pet kliničkih bolničkih centara, tri kliničke bolnice, pet klinika, tri lječilišta, dvadeset i dvije opće bolnice te dvadeset i šest specijalnih bolnica (28). Nacionalna strategija je dokument koji se temelji na stvaranju planova i ostvarivanju istih u praksi, odnosno tijekom samog obavljanja djelatnosti. U skladu s time je Vlada Republike Hrvatske pokrenula investicijski ciklus kojim je pokrenuto nekoliko investicijskih projekata javno-privatnog partnerstva na temelju kvantitativnih i kvalitativnih parametara (29).

Tercijarna djelatnost se smatra vrlo složenim oblikom zdravstvene zaštite jer se odnosi na prenošenje znanja na ljude koji će u budućnosti obavljati djelatnosti iz područja zdravstva.

Tijekom obavljanja ove djelatnosti medicinske sestre imaju vrlo važnu ulogu zbog toga što sudjeluju u prenošenju znanja i radu svih navedenih ustanova. Isto tako, brojne medicinske sestre su ključan dio obavljanja palijativne skrbi. Kako bi izvođenje strategija poput Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. bilo moguće potrebno je imati učinkovite timove koji će u bolnicama i raznim zdravstvenim ustanovama dosljedno provoditi plan.

3. FAKTORI UTJECAJA NA UGLED MEDICINSKIH SESTARA

Na ugled medicinskih sestara utječu brojni faktori. To mogu biti faktori tehničke naravi poput obrazovanja i radnog iskustva, ali i faktori koji podliježu utjecaju emocija i rada u bolnici poput primjerice brojnih suvremenih izazova i ono što se događa medicinskim sestrama svaki dan tijekom obavljanja njihovog posla i funkcija. Naravno, osim navedenih stavki treba istaknuti kako su medicinske sestre dio tima pa je to svakako jedan od faktora koji može utjecati na njihov rad.

Obrazovanje je jedan od glavnih čimbenika prema kojem se stvara ugled medicinskih sestara. Medicinske sestre mogu obavljati svoju djelatnost zahvaljujući stjecanju srednje stručne spreme, ali i više stručne spreme. Naravno, viša stručna sprema im može pomoći da s vremenom, tijekom dugogodišnjeg rada i iskustva imaju mogućnost doći na određenu poziciju. Takve pozicije mogu utjecati na razmišljanja ljudi i utjecati na ugled o pojedinim medicinskim sestrama. Također, važna je kvaliteta obrazovanja i količina edukacija koje prolaze medicinske sestre. Hrvatska komora medicinskih sestara je izdala Etički kodeks medicinskih sestara (30). Ovo je jedan od najznačajnijih dokumenata koje moraju usvojiti medicinske sestre, a poštivanje tih načela je vrlo važno tijekom obavljanja posla te uz to može definirati percepciju obavljanja posla medicinske sestre. Taj dokument je faktor koji se može smatrati obrazovanjem, ali i etičkim elementima utjecajem na ugled medicinskih sestara.

Jedan od važnijih faktora je također radno iskustvo koje dovodi medicinske sestre u kontakt s pacijentima i drugim članovima zdravstvenog osoblja. Upravo je taj kontakt jedan od najvažnijih elemenata na temelju kojih dolazi do stvaranja njihovog ugleda u društvu. Tijekom obavljanja posla medicinske sestre razvijaju svoja znanja i vještine, ali isto tako komuniciraju s pacijentima i članovima njihovih obitelji te isto tako stvaraju mogućnost bolje i brže reakcije što s vremenom mogu naučiti. Iako medicinske sestre uče dugi niz godina upravo je radno iskustvo čimbenik koji će ih kreirati kao zaposlenike bolnice i profesionalce na temelju čijeg se djelovanja stvara ugled cjelokupnog zanimanja.

Izazovi u radu medicinskih sestara su raznoliki, a to su primjerice različiti pacijenti, brojne situacije s kojima se susreću svaki dan, različita svakodnevnica, dinamičnost i nepredvidivost posla, utjecaj emocija te posljedično i stres, sudjelovanje s drugim zdravstvenim djelatnicima, davanje informacija i rad s članovima obitelji pacijenata. Također, postoje brojni suvremeni

izazovi koji su nastali kao produkt korištenja tehnologije te veće količine radnih zadataka. Treba istaknuti čimbenik emocija s obzirom na osjetljivost ove djelatnosti. Medicinske sestre se u svom radu moraju nositi s brojnim emocionalnim pritiscima jer vrlo detaljno upoznaju svoje pacijente i povežu se s njima. Ukoliko se pacijentu bilo što događa jasno je da medicinske sestre djeluju pod pritiskom, a suočavanje s njihovom boli može uvelike utjecati i na nju. Iz toga proizlazi veliki stres kojem je ovo zanimanje vrlo podložno. Svi navedeni čimbenici mogu utjecati na kreiranje percepcije o medicinskim sestrama.

Može se reći kako je jedan od najvećih izazova u radu medicinskih sestara upravo njihov posao, odnosno dužnosti koje moraju obavljati. Kao i na brojnim drugim radnim mjestima tako i u zdravstvu postoji sve veći broj dužnosti i zadataka koje djelatnici moraju obavljati u sklopu jednog radnog dana. Medicinske sestre imaju unaprijed koncipirane zadatke u okviru određenih planova, ali je njihov posao nepredvidiv. To znači da će se nerijetko dogoditi da medicinske sestre moraju zanemariti sve unaprijed postavljene zadatke i reagirati zbog toga što se dogodilo pacijentima ili ukoliko članovi njihovog tima trebaju pomoć.

Timski rad je jedan od najznačajnijih faktora koji će definirati ugled određenih medicinskih sestara. Postoji mogućnost da nekoliko medicinskih sestara ima sličan razvojni put počevši od obrazovanja, edukacija i radnog iskustva, ali je isto tako moguće da imaju potpuno drugačije rezultate u radu i da njihov ugled ili percepcija o njima bude uvelike različita. Na njihove rezultate utječe cijeli niz faktora počevši od njihovog zalaganja, truda, mogućnosti, educiranja, boljih poslovnih prilika u smislu rada u naprednim zdravstvenim ustanovama. Međutim, jedan od vrlo važnih faktora je utjecaj timova ili zajednica u kojima se nalazi medicinska sestra. Kada se zdravstveni djelatnik nalazi u efikasnom timu koji je posvećen razvoju karijere i ostvarenju što boljih poslovnih rezultata jasno je kako će ljudi o njima imati bolju percepciju te će oni imati viši ugled u društvu.

3.1. Obrazovanje

Obrazovanje medicinskih sestara je vrlo bitna stavka u obavljanju njihovog posla. Tijekom školovanja medicinske sestre stječu teoretske znanja iz različitih područja medicine i svih povezanih djelatnosti te se upoznaju s aparaturom koju će koristiti u svome radu. Važnost njihovog obrazovanja je vrlo vidljiva u osjetljivosti njihovog posla s obzirom da rade direktno s ljudima i donose važne odluke o njihovom zdravlju. Kako bi se unaprijedilo i zaštitilo ljudsko

zdravlje potrebno je donošenje različitih brzih odluka, a nerijetko pod djelovanjem različitih pritisaka. Kontinuirano obrazovanje medicinskih sestara ima važnu ulogu u razvoju biomedicinske znanosti te u stjecanju novih vještina kao i u vrstama ponašanja zdravstvenih djelatnika (31).

Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj možemo podijeliti na dvije razine:

1. temeljna naobrazba – srednja strukovna škola za medicinske sestre i
2. visoki stupanj naobrazbe – preddiplomski i diplomski stručni ili sveučilišni studij.

U postupku pristupanja Europskoj Uniji Republika Hrvatska je morala uskladiti svoje zakonodavstvo i praksu s uredbama i direktivama Europske Unije na raznim područjima pa tako i u području zdravstva (Domitrović D. et al. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj, Zagreb 2018). Obrazovanje medicinskih sestara sastoji se od temeljne izobrazbe koja uključuje petogodišnje srednjoškolsko strukovno obrazovanje (32). Nakon toga slijedi visoko obrazovanje koje uključuje sveučilišni preddiplomski studij ili stručni preddiplomski studij te sveučilišni diplomski studij ili specijalistički diplomski stručni studij (Domitrović D. et al. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj, Zagreb 2018). U skladu s time prema Zakonu o sestrinstvu navode se kompetencije za medicinske sestre s temeljnom naobrazbom, medicinske sestre prvostupnice te medicinske sestre magistre sestrinstva (33). Svaka od ovih razine školovanja medicinskih sestara može utjecati na stvaranje ugleda kod pripadnika društva. Naime, s obzirom na to kako se razvija znanje medicinske sestre tako se povećava njena uloga u zdravstvenom timu, naravno usporedno sa stjecanjem radnog iskustva. Takav sustav obrazovanja omogućava daljnju vertikalnu izobrazbu te u skladu s takvim obrazovanjem trebaju zadovoljiti izlazne kompetencije koje su potrebne za obavljanje njihovog posla te koje bi trebale steći po završenom školovanju (Domitrović D. et al. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj, Zagreb 2018). Ovim znanjem medicinske sestre stječu formalno obrazovanje koje se smatra temeljem i osnovom za stjecanjem daljnjih znanja, vještina i kompetencija koje će pomoći medicinskim sestrama u obavljanju njihova posla.

Ono što medicinske sestre također moraju naučiti je kako djelovati sigurno za pacijenta i cijelo okruženje. Sigurnost pacijenata je počela kao dio sestriinske znanosti u doba Krimskog rata što je opisala Florence Nightingale koja je zagovarala da se ozlijeđeni pacijenti razvrstavaju prema zadobivenim ozljedama (34). Metoda Florence Nightingale je zagovarala pristup koji se temeljio na sljedećim komponentama:

1. aktivna uporaba asepse i antiseptike,
2. odvajanje bolesnika sa zaraznim bolestima od ozlijeđenih i
3. raspoređivanje neadekvatno educiranih zdravstvenih djelatnika na zbrinjavanje lakših bolesnika/ozlijeđenih (35).

Zahvaljujući takvom pristupu značajno je smanjena stopa smrtnosti u njezi bolesnika ili ranjenika u ratu (36). U vrijeme Krimskog rata je to bio neuobičajen pristup, ali je pomogao u smanjenju daljnjih komplikacija koje dolaze nakon ozljeda, rana i bolesti koje su vrlo često prouzrokovale smrt pacijenta. Kako bi u današnje suvremeno vrijeme medicinske sestre djelovale u cilju sigurnost pacijenata potrebno je da znaju komunicirati te saznati što veći broj informacija koji mogu pomoći u provođenju terapije. Podaci prikupljeni od pacijenata mogu pozitivno utjecati na njegovo liječenje, a važno je da taj postupak bude u potpunosti siguran. Djelovanje s ciljem sigurnosti pacijenata može biti uvelike povezano s vještinama medicinske sestre jer svaka od njih ima svoj način rada i pristupa pacijentu. Medicinske sestre ima različite sposobnosti komunikacije s pacijentima, brze reakcije i donošenja odluka u specifičnim trenucima.

Obrazovanje medicinskih sestara je vrlo važno jer utječe na razvoj njihove karijere. Njihovo znanje može imati direktan utjecaj na stvaranje općeg mišljenja o njima ili njihovom zanimanju. Stjecanje potrebnog znanja utječe na razvoj vještina te na izgradnju radnog iskustva. Uspješnost medicinske sestre tijekom školovanja ili obrazovanja može utjecati na osiguranje kvalitetnijeg ili naprednijeg poslodavca koji će utjecati na napredovanje po pitanju karijere. To isto tako znači da će medicinske sestre imati priliku više se educirati i kvalitetnije raditi što može imati snažan pozitivan utjecaj na njihov odnos s pacijentima što im u konačnici definira ugled. Dobro obrazovanje i radno iskustvo pomažu u uspješnost obavljanja posla medicinskih sestara što pomaže predviđanjima povezanima s rezultatima obavljanja njihovog posla. Može se zaključiti kako je obrazovanje značajan faktor utjecaja na ugled medicinskih sestara koji je isto tako povezan s ostalim čimbenicima. Kod obrazovanja je važno međunarodno povezivanje sa stranim školama i sveučilištima čime se povećava razina dostupnih znanja i ono što je najbitnije uređaja koji bi se mogli početi koristiti u praksi.

3.2. Radno iskustvo

Radno iskustvo u svakoj profesiji podrazumijeva razvojni put. Svako zanimanje pa tako i ono medicinske sestre ima svoje karakteristike koje ga odlikuju i pokazuju zahtjevnost i kompetencije koje je potrebno imati za obavljanje djelatnosti. Rad u zdravstvu je vrlo specifičan, a može se reći da taj posao uistinu ne može raditi svatko. Osobe koje se odlučuju na školovanje i rad u zdravstvu najčešće se na to odlučuju zbog osjećaja da je to uistinu ono što žele raditi. Posao je vrlo kompleksan jer uključuje različite stavke dok se radi na zaštiti i unapređenju zdravlja bolesnika. Zdravlje je vrlo jak motivator za ljude te kada je to dovedeno u pitanje ljudi postaju osjetljiviji i događa se da mijenjaju svoje ponašanje. Upravo iz tog razloga, medicinsko osoblje treba puno učiti i raditi kako bi stekli potrebnu razinu za samostalno obavljanje posla. Također, radno iskustvo je definirano timovima i mentorstvom ljudi koje medicinske sestre imaju. Kako bi medicinske sestre imale mogućnost steći više iskustva i više vještina i znanja potrebno je da djeluju u učinkovitim timovima te s dobrim zdravstvenim osobljem koje će im ukazati na sve opasnosti u poslu te ih pripremiti na različite situacije koje ih mogu zadesiti tijekom obavljanja njihovih radnih zadataka. Takvo radno iskustvo će smanjiti njihove potencijalne pogreške te će im pomoći u stvaranju veće razine pripremljenosti na nepredvidive situacije. Pritom treba obratiti pozornost na to da medicinske sestre kao i ostatak zdravstvenog osoblja trebaju više odmora s obzirom na zahtjevnost njihovog posla i potpunu koncentraciju koja im pri obavljanju zadataka treba.

Prilikom rada medicinske sestre mnogo uče, ali se susreću s različitim informacijama i situacijama prilikom kojih moraju donositi odluke. Njihovo radno iskustvo ih zapravo na određeni način definira jer je to jedini način dolaska u kontakt s pacijentima i članovima njihovih obitelji koji će na temelju toga stvarati mišljenje o medicinskim sestrama, njihovom radu te u konačnici definirati njihov ugled.

Problem u stvaranju dobrog radnog iskustva je iscrpljenost koja se javlja u poslu medicinskih sestara (Lu M, Ruan H, Xing W, Hu Y. Nurse burnout in China: a questionnaire survey on staffing, job satisfaction, and quality of care. *J Nurs Manag.* 2013). Ta iscrpljenost dolazi kao posljedica nedostataka zdravstvenog osoblja te velike potrebe za njihovim radom što se primjerice dogodilo kod situacije s pandemijom korona virusa. Smanjenje njihove iscrpljenost pomaže u boljem obavljanju posla, jednostavnijoj komunikaciji i većom razinom pozitivnosti koja će ih učiniti boljima i efikasnijima tijekom rada. Postupci koji smanjuju sindrom izgaranja

moгу dovesti do povećanja zadovoljstva medicinskih sestara i automatskog poboljšavanja liječenja pacijenata (37).

Na tržištu pružanja zdravstvene skrbi postoje različite bolnice, klinike i centri te obrazovne ustanove i edukacijske institucije. Svaka od njih treba najbolje moguće zaposlenike što će dovesti do brojnih rezultata prilikom istraživanja i rada. Kako bi zdravstvena ustanova bila dovoljno kompetitivna na tržištu rada potrebno je da se u nju ulaže u vidu obrazovanja, rada, istraživanja, ulaganja u infrastrukturu i razvoj različitih medicinskih grana što će privući zdravstvene djelatnike. Takvi djelatnici će ulagati u vlastiti rast i napredak, a s vremenom će steći još veće kompetencije i osobine na tržištu rada što će ga poboljšati i učiniti još konkurentnijim. Isto takvo tržište će postati efikasnije i povećati ugled i značaj medicinskih sestara u zdravstvenim timovima. Povećanje i unapređenje vještina i rada medicinskih sestara u zdravstvenim timovima utječe na stvaranje ugleda o njima jer se prepoznaje i više cijeni njihova važnost. Kako bi tržište postalo konkurentnije te pružilo mogućnost razvijanja zanimanja medicinskih sestara potrebna su različite investicije. Na taj način medicinske sestre će se moći povezati na međunarodnom tržištu te raditi ono što inače možda ne bi mogle. Uz pomoć rada i pomaganja na međunarodnoj razini medicinske sestre stječu višu razinu znanja i brže razvijaju vještine upravljanja aparatima, pomagalicama i raznim sredstvima koji predstavljaju inovacije ili novitete na tržištu. Dakle, razvojni put i rad medicinskih sestara predstavlja skup njihovih iskustava i znanja te im pomaže biti boljima u poslu. Tijekom rada susreću se s bolesnicima i pacijentima koji će definirati mišljenje o njima te mozebitno utjecati na kreiranje ugleda o njihovom zanimanju i radu.

3.3. Izazovi u radu medicinskih sestara

Jedan od najvećih izazova u počecima rada za medicinske sestre je povezivanje stečenog znanja u školi te korištenje naučenog u praksi, to jest kada krenu raditi u bolnici. Kako bi rad medicinskih sestara bio kvalitetan potrebno je dobro povezivanje obrazovnog programa s praktičnim uvjetima i raznim situacijama s kojima će se medicinske sestre susretati tijekom rada. Upravo iz tog razloga je važan napor na javnoj razini koji će pomoći u povezivanju školskih ustanova s bolnicama i klinikama. Jedino će na taj način medicinske sestre moći uvidjeti koji je najefikasniji način za iskorištavanje vlastitog potencijala te u kojem smjeru žele ići po pitanju karijere.

Sljedeći izazov koji postoji u radu medicinskih sestara je svakako motivacija. Motivacija je psihički faktor te utječe na stvaranje dodatnog angažmana i boljeg obavljanja posla. Kako bi

medicinske sestre imale potrebnu razinu motivacije potrebno je da imaju dovoljnu količinu odmora. Njihov rad je često iscrpljujuća i u tim trenucima se može dogoditi da budu umorni. Osim umora pojavljuje se potencijalan manjak psihičke snage za izdržavanje loših trenutaka poput umiranja pacijenta.

Medicinske sestre rade naporan i zahtjevan posao koji od njih iziskuje veliku količinu energije, visoku razinu koncentracije, a pritom ih nerijetko dovodi u situacije koje ih mogu emotivno iscrpiti. Pretjerani i prolongirani stres uzrokuje nastanak sindroma izgaranja kojeg karakterizira fizička, psihička i/ili psihofizička iscrpljenost, a često se pojavljuje kod struka koje uključuju rad s ljudima (37). Iscrpljenost i umor su povezani s manjkom motivacije pa većina ovih faktora ima uzročno – posljedičnu vezu. Sindrom stresa i iscrpljenosti je prisutna u bolničkoj okolini s obzirom na količinu stresa, depresije i anksioznosti koje se pojavljuju i isprepliću u bolnicama. Zbog nastanka sindroma sagorijevanja dolazi do osjećaja smanjenje motivacije, niže razine zadovoljstva na osobnoj razini, iscrpljenost i manjak koncentracije. To može dovesti do kroničnog umora pa je potrebno raditi smjene i rasporediti posao jednako na sve članove tima. Kako bi se izbjeglo stvaranje sindroma sagorijevanja potrebno je djelovati na stvaranje plana kojim će se u bolnici učinkovito raditi na prevenciji pojave ovog problema.

Još jedan od izazova u radu medicinskih sestara je svakako povezanost s pacijentom. Medicinske sestre razgovaraju s bolesnicima, svaki dan provjeravaju njihovu situaciju i dužne su o tome obavijestiti liječnike i druge članove tima. Tijekom rada s pacijentima medicinske sestre ih mogu upoznati te se povezati s njima na više osobnoj razini, a pritom trebaju zadržati profesionalnost i ne uključivati osjećaje kako bi mogle obavljati svoj posao na razini koja je potrebna. U tim trenucima se javlja empatija i emocionalna povezanost s pacijentima i/ili članovima njegove obitelji. Empatičan pristup pacijentima je vrlo važan u sestrinskoj profesiji. Empatija znači da je medicinska sestra u mogućnosti prilagoditi se pacijentu i izdvojiti vrijeme za detaljno i precizno obavljanje posla te unijeti dio emocija koji je ljudima u teškoj situaciji potreban. Takav pristup je posebice važan u pedijatriji te prije teških operacijskih zahvata kako bi se osoba osjećala bolje i uspješno se posvetila terapiji i oporavku.

Još jedan od vrlo bitnih izazova su svakako uvjeti u kojima rade medicinske sestre. Kako bi bolje obavljale svoje radne zadatke potrebna je dovoljna količina opreme i razina kvalitete kojom će moći pratiti sve zahtjeve u radu. Nažalost, brojne bolnice nisu opremljene dovoljnom količinom opreme koja će osigurati najbolje tretmane te rad na pojedinim zahvatima. To znači da se određene medicinske sestre neće moći susresti i iskusiti sa specifičnim okolnostima koje su dio suvremenih medicinskih okolnosti. Isto tako, u samim profesionalnim počecima može

se dogoditi da medicinske sestre nemaju ispravnu praksu i dovoljno dobre mentore koji će im osigurati daljnji razvoj i napredak čime će ostvariti još veći ugled te jednostavnije obavljati posao.

3.4. Dužnosti medicinskih sestara

Medicinske sestre prolaze obrazovanje namijenjeno potrebama budućeg posla te stečena znanja trebaju primjenjivati tijekom svojeg rada. Tijekom obavljanja dužnosti postoje određena pravila koja trebaju poštivati jer nepoštivanje istih može dovesti do velikih problema i grešaka koje će indirektno ili direktno utjecati na zdravlje pacijenata te naravno na njihov ugled u društvu. Medicinske sestre u radu dolaze u kontakt s brojnim informacijama, a trebaju čuvati profesionalne tajne te voditi zakonski propisanu dokumentaciju u radu s pacijentima i bolesnicima. Očuvanje profesionalne tajne utječe na čuvanje ugleda bolnice ili poslodavca, ali i profesije medicinskih sestara. U obavljanju svojih dužnosti medicinske sestre trebaju provoditi zdravstvenu njegu prema točno utvrđenom i propisanom planu te pravovremeno izvještavati ostale članove tima o stanju pacijenta. Vrlo bitno je da medicinske sestre trebaju pristupiti postupku oživljavanja ukoliko liječnik nije u blizini ili u mogućnosti to izvršavati.

Dužnosti medicinskih sestara su raznolike i brojne, ali uvijek trebaju djelovati s ciljem poštivanja prava pacijenata. Obnašanje njihove dužnosti uključuje ekonomičnost, komunikaciju i poštivanje Etičkog kodeksa medicinskih sestara. S obzirom da djeluju u iznimno osjetljivoj djelatnosti treba istaknuti kako je ponekad teško ispuniti sve određene zahtjeve te djelovati pravovremeno i samostalno. Sve dužnosti koje medicinske sestre imaju u svom poslu utječu na njihov ugled i stav pojedinaca o određenim sestrama ili skupinama sestara. Ovo je još jedan od čimbenika koji mogu utjecati na stvaranje ugleda o medicinskim sestrama zbog toga što njihove dužnosti definiraju njihov svakodnevni rad te stvaraju učinak na odnos s pacijentima i bolesnicima. Medicinske sestre moraju preuzimati vrlo teške uloge svakodnevne brige o pacijentima i često im postanu puno više od zdravstvenog djelatnika. Medicinske sestre provode puno vremena s pacijentima te ih dobro upoznaju i postanu im potpora i oslonac, a svojim znanjem i vještinama ih usmjeravaju u postupku oporavka i ozdravljenja.

3.5. Timski rad

Tim je skupina ili grupa ljudi koje karakterizira zajednički rad, kooperacija, zajednički cilj, fleksibilnost, sinergija i važnost cjeline u odnosu na jednog člana (38). U svakoj bolnici ili klinici postoji tim ljudi koji zajedno rade te grupiraju svoje vještine, a posvećeni su zajedničkoj svrsi, pristupu poslu ili cilju pritom ostvarujući vlastito zadovoljstvo i rastu na osobnoj razini i pridonose uspjehu organizacije (39). Može se reći kako su medicinski timovi posvećeni istoj misiji, odnosno cilju, to je očuvanja ili unapređenje ljudskog zdravlja i prevencija pojave bolesti (40). Medicinske sestre rade u timu koji se sastoji od drugih zdravstvenih djelatnika poput liječnika, ravnatelja bolnica ili drugih zdravstvenih ustanova u kojima rade poput klinika te naravno pomoćnog osoblja. Timski rad je izazovan, ali može biti motivirajući. Medicinske sestre imaju važnu ulogu u svakom zdravstvenom timu, a njihova uloga ovisi o tome jesu li glavne medicinske sestre, vode li timove i kakvo je njihovo radno iskustvo te količina obrazovanja. Timski rad podrazumijeva veliku količinu strpljenja i poznavanja drugih članova tima. Svaki član tima ima znanje, vještine, određene sposobnosti i mogućnosti rada pod pritiskom i stresom što je u medicinskoj znanosti neizbježno.

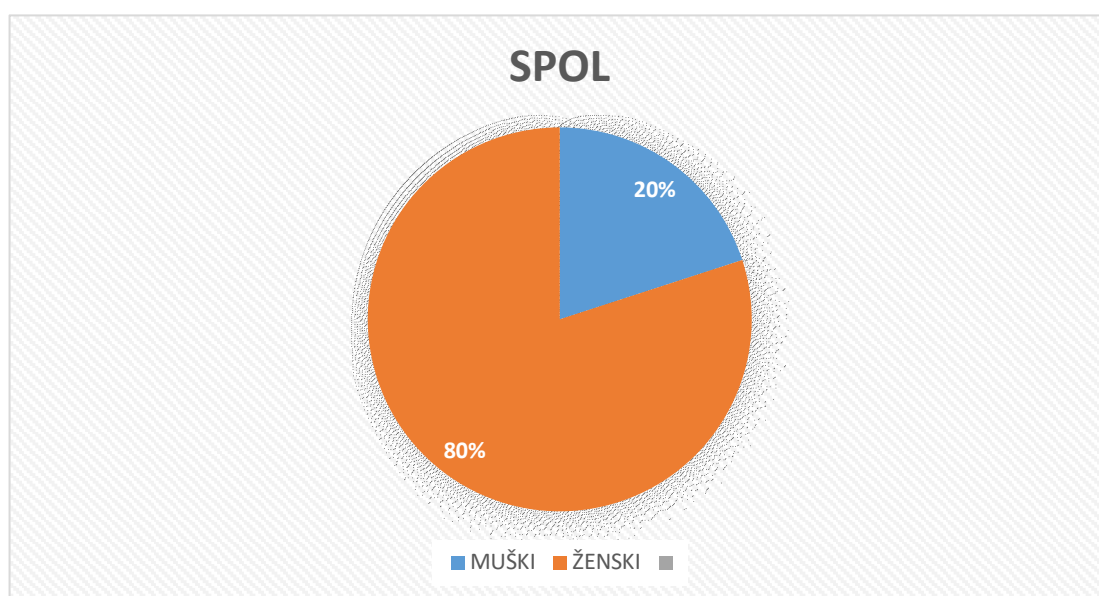
Rad u timu podrazumijeva mogućnost uklapanja u timske karakteristike i potrebe. Ukoliko medicinska sestra ima iskustva i znanja u radu s pacijentima te se već susretala s različitim situacijama pri operacijskim zahvatima i tretmanu operativka. Svaki član tima unosi vrijednosti u rad tima i utječe na konačan uspjeh. U timu je važno da uvijek jedan član preuzima odgovornost i zadatke, a s obzirom na potrebnu razinu koncentracije tijekom rada u zdravstvenoj djelatnosti treba dobro i vrlo detaljno isplanirati svaki zahvat. Isto tako, ovisno o prirodi zahvata će se planirati sastav tima koji će trebati odraditi taj posao i provesti sve zadatke. Za uspjeh timskog rada važno je planiranje, komunikacija, izgradnja i očuvanje timova te definiranje uloga. Medicinske sestre predstavljaju nezaobilazan dio medicinskih timova. Naime, one najčešće i najviše komuniciraju s pacijentima, imaju ga prilike upoznati te vidjeti kako osoba funkcionira. Isto tako, medicinske sestre poznaju liječnike i druge članove tima te im pomažu u obavljanju njihovih zadataka. Medicinske sestre poznaju opremu i sve dodatke, a rad s liječnicima može biti motivirajući i mogu si međusobno pomagati u ispunjavanju radnih zadataka. Tijekom provedenog istraživanja ispitali smo kakvo je mišljenje ispitanika o ulogama medicinske sestre u odnosu na druge članove zdravstvenog tima.

4. ISTRAŽIVANJE

Anketa je provedena putem društvenih mreža gdje su anketirani ispitanici mogli pronaći anketu i odgovarati na postavljena pitanja. Sveukupni broj ispitanika je dvjesto, a uglavnom je riječ o mlađim dobnim kategorijama i ljudima srednje životne dobi ženskog spola. Provođenjem ankete nastojao se dati odgovor na nekoliko postavljenih hipoteza o čijem će se utvrđivanju reći više u samom zaključku ankete. Anketa se sastoji od sedam postavljenih pitanja, a vrlo je važno istaknuti kako je svih dvjesto ispitanika odgovorilo na svih sedam pitanja tako da će se u nastavku opisati rezultati u potpunosti ispunjene ankete. Također, može se reći kako je anketa bila pristupačna za korisnike, a tijekom njenog ispunjavanja nisu odustajali od ispunjavanja ankete i davanja odgovora na pitanja. Isto tako, to utječe na stvaranje kompletne slike o rezultatima ankete jer je svugdje jednak broj odgovora te se mogu povlačiti paralele po pitanju zaključaka na točniji način nego u slučajevima gdje ispitanici daju djelomične odgovore. Prostorno ograničenje ankete je da se provodila samo unutar granica Republike Hrvatske što može dodatno koristiti kao baza ili temelj za neka buduća istraživanja.

U prvom dijelu ankete smo ispitivali demografske karakteristike zahvaljujući kojima možemo otkriti neke zanimljive činjenice i donijeti zaključke. Po tom pitanju istražili smo dob i spol naših ispitanika.

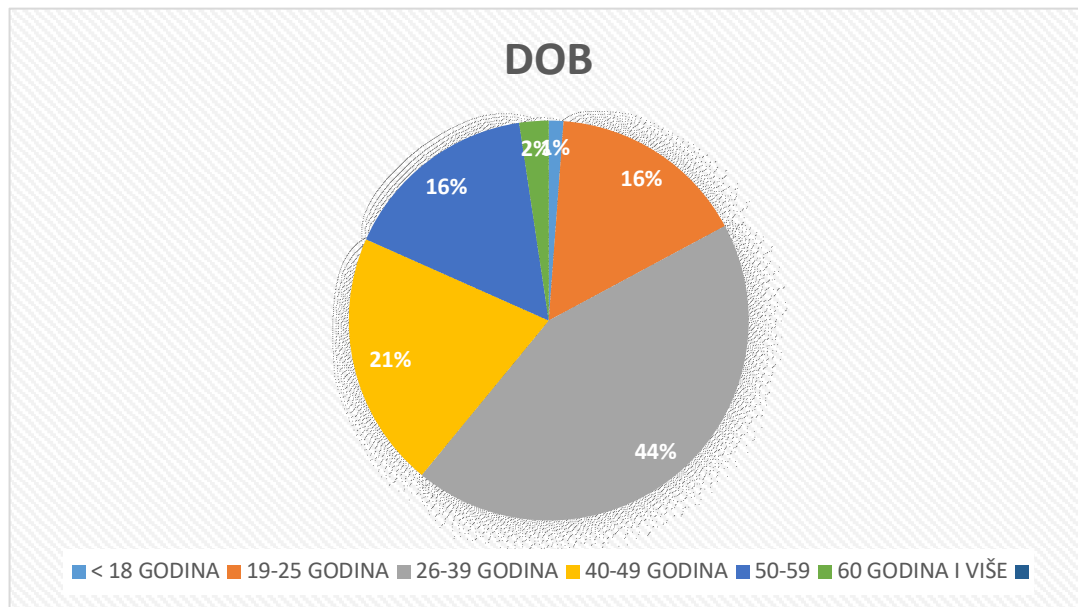
Slika 1. Spol ispitanika



Izvor: rad autora

Na prvo pitanje u anketi koje se odnosilo na pitanje spolne pripadnosti ispitanika dobili smo odgovor kako je većina naših ispitanika ženskog spola što je prikazano na slici broj 1. Dakle, čak 80% ispitanih su žene koje su nešto češće zastupljeni u tom zanimanju.

Slika 2. Dob ispitanika

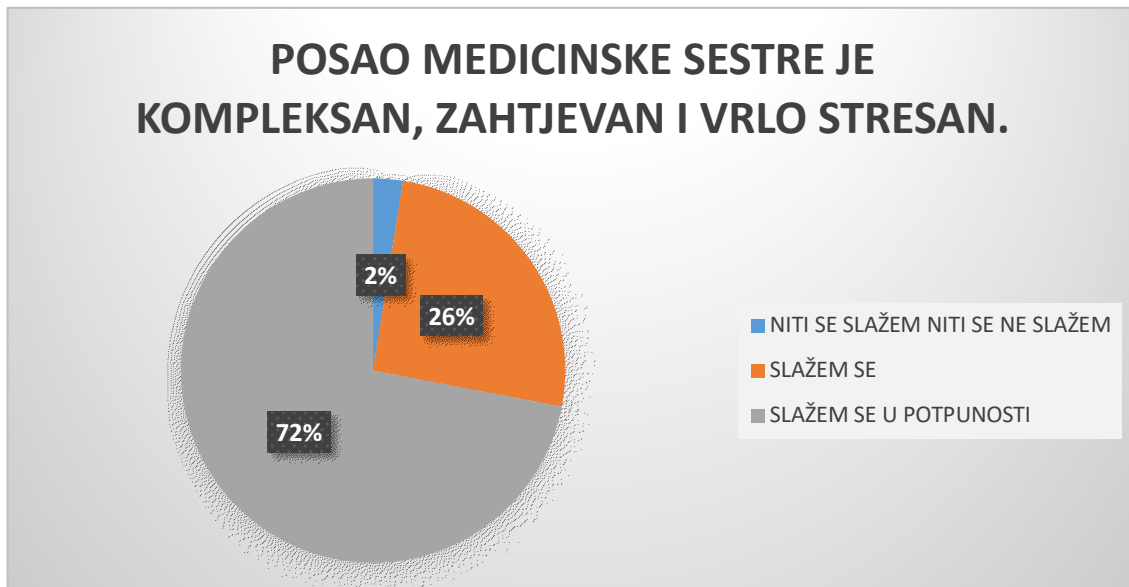


Izvor: rad autora

Drugo pitanje odnosilo se na dob ispitanika. Slika broj 2. prikazuje podjelu anketiranih po dobnim kategorijama što nam može ponuditi veoma bitne odgovore. S obzirom da je anketa bila podijeljena društvenim mrežama očekivani su rezultati da je najveći broj ispitanih mlađe dobi i srednjih godina. Tako je najmanji broj ispitanika mlađi od osamnaest godina ili ima osamnaest (1%) te onih koji imaju šezdeset godina ili više (2%). Može se zaključiti kako najviše korisnika koji su ispunili anketu starosne je dobi između dvadeset i šest godina i trideset i devet, a ukupno je to 37% ispitanih. Također, veliki broj odgovora po pitanju dobi odnosio se na dobnu kategoriju između devetnaest i dvadeset i pet godina pa je tako čak 30% anketiranih označilo tu opciju. Potom slijede ljudi koji imaju između četrdeset i četrdeset devet godina (17,5%) te oni koji su starosne dobi između 50-59% godina, a to je njih 13.5%. Može se zaključiti kako je najveći broj anketiranih mlađe i srednje životne dobi jer zajedno čine više od dvije trećine ispitanika u odnosu na ostale četiri grupe dobnih kategorija koje su korisnici mogli odabrati. S obzirom na dobivene rezultate može se zaključiti kako je ova anketa vrlo dobra s obzirom da daje odgovore koje su uglavnom ispunjavali ljudi koje čine okosnicu u društvu po pitanju ekonomije i gospodarstva te onih koji će to uskoro postati jer trenutno kreću u svoj profesionalni razvoj.

Nakon kratkog informiranja o demografskim informacijama slijede pitanja u vezi kompleksnosti i zahtjevnosti posla koje obavljaju medicinske sestre. To je faktor koji na određeni način daje odgovor o slici posla medicinske sestre koje ljudi imaju u svojoj svijesti.

Slika 3. Odgovori anketiranih na tvrdnju da je posao medicinske sestre kompleksan, zahtjevan i vrlo stresan.

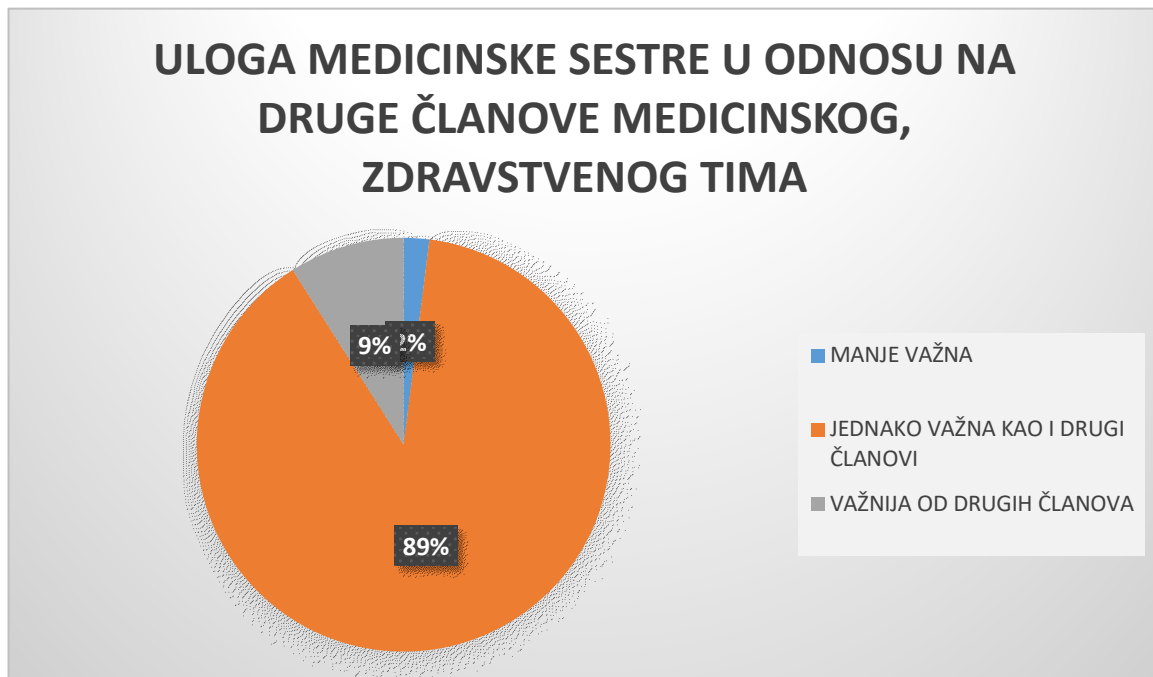


Izvor: rad autora

Posao medicinske sestre ispitanici smatraju napornim, kompleksnim, vrlo zahtjevnim i stresnim. To je apsolutno potvrđena činjenica zato jer nitko od anketiranih nije naveo kako se ne slaže ili uopće ne slaže s ovom tvrdnjom. Čak sto četrdeset i četiri korisnika koji su ispunili anketu u potpunosti su se složili s postavljenom tvrdnjom da je posao medicinske sestre zahtjevan, stresan i kompleksan. Ostali anketirani su se složili, njih čak 25,5%, odnosno pedeset i jedan što je sveukupno sto devedeset i pet ispitanika koji su potvrdili tvrdnju što se može smatrati slaganjem i potvrđivanjem ovog navoda. Iz toga mogu proizaći još dodatni zaključci, ali će se u narednim pitanjima nastojati objasniti koji faktori najviše i najznačajnije utječu na ulogu medicinske sestre.

Nakon toga ispitana je usporedbe uloge medicinske sestre u odnosu na druge članove zdravstvenog tima. Razlog postavljanja ovog pitanja je u činjenici da pozicija određene medicinske sestre i njen utjecaj na rad zdravstvenog tima može značajno utjecati na percepciji o zanimanju medicinskih sestara u očima i svijesti pacijenata, njihovih bližnjih i zajednice.

Slika 4. Uloga medicinske sestre u odnosu na druge članove medicinskog tima

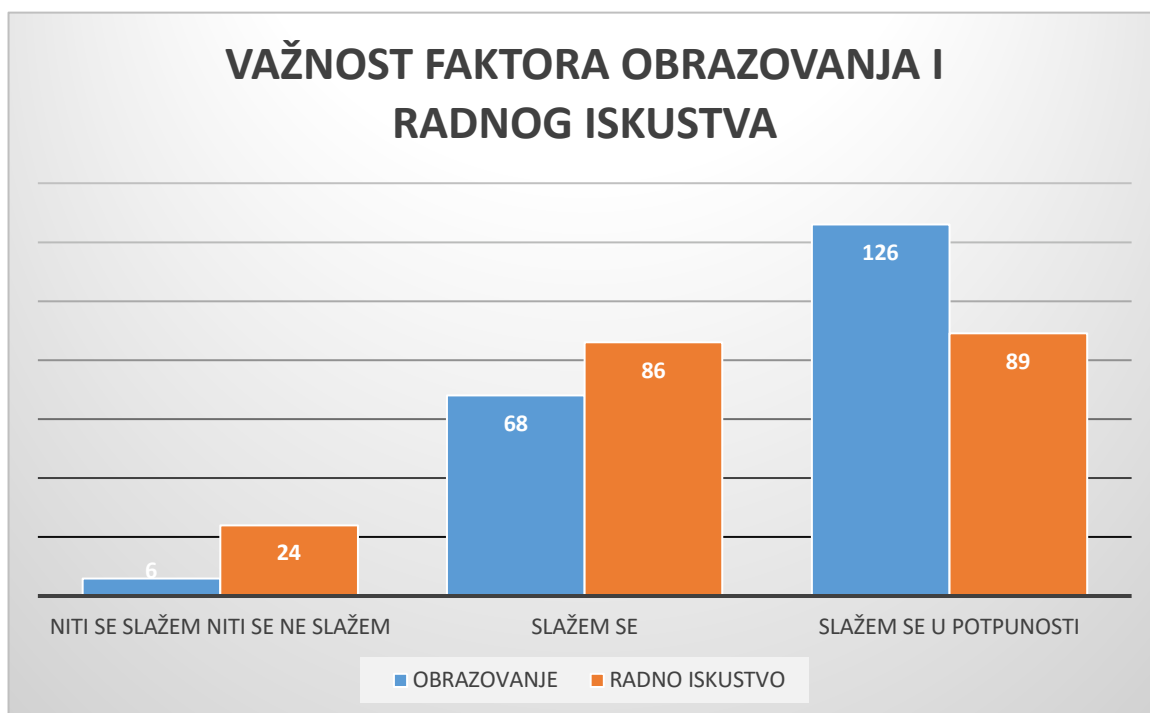


Izvor: rad autora

Medicinska sestre prema odgovorima ispitanika ima jednaku ulogu kao drugi članovi zdravstvenih timova. čak sto sedamdeset i osam korisnika koji su ispunili anketu imaju razmišljanje kako su medicinske sestre jednako važne u zdravstvenom timu kao i ostali poput liječnika, asistenata i slično. Medicinska sestra po tome ima vrlo veliki značaj za pacijente i širu zajednicu. Osamnaest ljudi smatra kako je uloga sestara važnija od uloge drugih članova tima, a 2% ljudi je odgovorilo kako ulogu smatraju manje važnom. Ovo pitanje se pokazalo vrlo važnim kako bi mogli shvatiti uloge i važnosti ljudi u zdravstvenoj djelatnosti pri čemu je dobiven odgovor kako su medicinske sestre jednake svim drugim članovima tima. To pokazuje pozitivnost u stavu prema zanimanju medicinskih sestara.

Čimbenici koje smo ispitivali kako bi shvatili što utječe i na koji način te u kojoj mjeri na percepciju o ulozi i važnosti medicinskih sestara i njihovog posla. Utvrđeno je kako se obrazovanje i radno iskustvo smatraju vrlo važnim faktorima po pitanju uloge medicinske sestre. Na percepciju o ulozi medicinske sestre utječe obrazovanje i radno iskustvo, a u sljedećim grafikonima će se prikazati u kojoj mjeri.

Slika 5. Važnost obrazovanja i radnog iskustva u obavljanju medicinske sestre



Izvor: rad autora

Na slici broj 5. paralelno su prikazani odgovori ljudi koji su odgovarali na pitanja ove ankete u vezi važnosti obrazovanja i radnog iskustva u obavljanju njihovog posla. Anketirani su se složili kako je i jedan i drugi čimbenik vrlo bitan za obavljanje djelatnosti medicinskih sestara. U obje tvrdnje nitko nije odgovorio da se s time uopće ne slaže, a po pitanju radnog iskustva jedna je osoba odgovorila kako se ne slaže da je to bitan faktor za obavljanje posla medicinske sestre. Ono što je važno je to neće imati utjecaj na krajnje rezultate. U oba slučaja može se donijeti krajnji zaključak kako su obrazovanje i radno iskustvo vrlo značajni po pitanju stavova što znači da isto tako značajno utječu na njihovu percepciju o medicinskim sestrama i obavljanju poslova iz njihove djelatnosti. 63% ispitanika naveli su kako se u potpunosti slažu s tvrdnjom kako je obrazovanje važno za posao medicinske sestre i kako zapravo na to utječe dok se 44,5% od ukupnog broja ispitanika u potpunosti složilo s tvrdnjom da je radno iskustvo važno u obavljanju posla medicinski sestara. Iz toga se može zaključiti kako su oba ispitana faktora važno za rad sestara što znači kako su čimbenici obrazovanja i radnog iskustva utjecajno snažni po pitanju percepcije o medicinskim sestrama.

Posljednje pitanje u anketi je pitanje o percepciji medicinskih sestara nakon prolaska pandemije korona virusa tijekom prethodnih 2020.-e i 2021.-e godine. Ovo su odgovori:

1. BOLJA – 47% ili 94 ispitanika
2. LOŠIJA – 4,5% ili 9 ispitanika i
3. NEPROMIJENJENA – 48,5% ili 97 anketiranih.

Percepcija ispitanika o medicinskim sestrama nakon pandemije korona virusa je ostala nepromijenjena ili se dodatno poboljšala. Naravno, na ovo pitanje mogu utjecati iskustva pacijenata ili njihovih bližnjih koji su ispunjavali ovu anketu tijekom same pandemije. Treba istaknuti kako je gotovo podjednak broj onih koji su rekli kako je situacija po pitanju poslova medicinskih sestara nepromijenjena što se može povezati na prethodna pitanja i zaključiti se kako je percepcija pozitivna. Devedeset i sedam anketiranih korisnika je reklo kako je njihova percepcija nepromijenjena dok je devedeset i četiri ispitanika potvrdilo kako im se percepcija dodatno poboljšala. 4,5% korisnika koji su ispunili anketu navodi kako im je percepcija nakon korona virusa postala lošija.

5. ZAKLJUČAK

Medicinska sestra je osoba koja se brine o dobrobiti, očuvanje i unapređenju zdravlja pacijenata. Pritom dolazi u kontakt s brojnim osobama u bolnici i raznim drugim zdravstvenim ustanovama te sa samim pacijentima i članovima njihove obitelji. Zanimanje medicinskih sestara postoji već dugi niz godina, a povezuje se s radom drugih članova zdravstvenog ili medicinskog tima. Njihova je uloga nezaobilazna, a posao je nerijetko vrlo stresan, kompleksan i zahtjevan. Medicinske sestre često i puno komuniciraju s pacijentima i članovima njihove obitelji što im omogućava da budu veza između liječnika i drugih ljudi u timovima te samih pacijenata. Obavljanje posla medicinskih sestara ovisi o mnogo faktora, a obrazovanje i iskustvo su jedan od najvažnijih. Postoji percepcija o medicinskim sestrama u javnosti, a to se u svrhu pisanja ovog rada istraživalo putem anketnog upitnika. Obavljanje njihovog posla ovisi o brojnim čimbenicima, ali je riječ o tome da svaki od njih može stvoriti specifičnu sliku u očima promatrača koji su nerijetko u problematičnim okolnostima jer su bolesni, prolaze preglede ili terapije te su iz tog razloga osjetljivi kao i članovi njihove obitelji te njihovi najbliži. Posao medicinskih sestara mijenjao se kroz povijest te je dobivao nova značenja, a najznačajniji događaj kako u zdravstvu tako i u cijelom svijetu je svakako pandemija korona virusa pa se putem anketnog upitnika ispitalo kakve su promjene u pogledu prema medicinskim sestrama i njihovoj djelatnosti.

Rezultatima ankete možemo potvrditi sljedeće hipoteze:

Hipoteza 1: percepcije je da je zanimanje medicinske sestre vrlo zahtjevno i kompleksno.

Hipoteza 2: percepcija je da se uloga medicinske sestre cijeni jednako uloga drugih zdravstvenih djelatnika.

Hipoteza 3: percepcija je da su i obrazovanje i radno iskustvo medicinske sestre važni.

Hipoteza broj nije potvrđena iz tog razloga što je većina ispitanika, njih 48,5% odgovorila kako smatraju da je percepcija o medicinskim sestrama ostala nepromijenjena nakon pandemije korona virusa.

Zaključak ankete je da pripadnici mlađe dobne skupine i srednjih dobnih kategorija smatraju kako je obrazovanje i radno iskustvo vrlo bitno za zanimanje medicinskih sestara čija je uloga jednako važna kao i uloga drugih članova u zdravstvu ili zdravstvenim timovima u kojima se kreću i sudjeluju. U rezultatima ankete navodi se kako se više od dvije trećine ispitanika u

potpunosti, dakle na najvišem stupnju slaže s hipotezom da je posao medicinskih sestara vrlo kompleksan, stresan i zahtjevan.

6. SAŽETAK

U današnje, suvremeno vrijeme brojne su profesije predmet razgovora i rasprava u javnosti, a s obzirom na nedavne okolnosti tijekom pojave pandemije medicinske sestre su jedne od onih čija je profesija više promatrana. Današnji zahtjevan ritam i velika količina stresa dovodi do nezadovoljstva, a s obzirom da medicinske sestre rade s ljudima te se bave njihovim zdravljem jasno je kako su ljudi još osjetljiviji.

Cilj ovog rada je uvidjeti kakav je ugled medicinske sestre u društvu nakon provedenog istraživanja. Tijekom rada je objašnjen razvoj profesije medicinske sestre te kako se njihov ugled gradio kroz povijest. Isto tako, navedeni su različiti faktori koji predstavljaju izazov u radu medicinskih sestara te koji mogu utjecati na obnašanje njihove dužnosti kao i na smanjenje ili povećanje razine ugleda i važnosti u zdravstvenom timu.

SUMMARY

In today's modern times, numerous professions are the subject of discussions and debates in the public, and given the recent circumstances during the pandemic, nurses are one of those professions that have been observed more. Today's demanding rhythm and high amount of stress leads to dissatisfaction, and considering that nurses work with people and deal with their health, it is clear that people are even more sensitive.

The goal of this work is to see what the reputation of nurses is in society after the research. During the work, the development of the nursing profession and how their reputation was built throughout history was explained. Likewise, various factors are listed that represent a challenge in the work of nurses and that can affect the performance of their duties as well as reducing or increasing the level of reputation and importance in the health care team.

7. LITERATURA

1. A. Everly, G. Girdin, D.S. and Dusek, D.E.: Controlling Stress and Tension, Allyn & Bacon, Needham Heights, MA, 1996
2. Cimiotti JP, Aiken LH, Sloane DM, Wu ES. Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *Am J Infect Control*. 2012;40:486-90
3. Darbyshire P, Gordon S. Professional Nursing: Concepts, Issues, and Challenges - Exploring Popular Images and Representations of Nurses and Nursing. Springer Publishing Company. New York; 2005.
4. Domitrović D. et all. Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj, Zagreb 2018
5. Domitrović I, Kosier M. Stereotipi o sestrinstvu i medicinskim sestrama, Zagreb 2014
6. Kalauz S. Etika u sestrinstvu, Zagreb 2012
7. Lupieri T. Diplomski rad, Prikazivanje sestrinstva na informatičkim portalima u Republici Hrvatskoj, Zagreb 2014
8. Matulić, T. Identitet, profesija i etika sestrinstva. *Bogoslovska smotra*. Zagreb 2007; 77 (3):727-744
9. Prlić N. Zdravstvena njega. Zagreb: Školska knjiga; 1997
10. Rimac B., Vičić-Hudorović V. Utjecaj obrazovanja zdravstvenih djelatnika na sigurnost pacijenata 2013
11. Sher B. Media Images and Screen Representations of Nurses. Conference review by Ben Sher. Sjedinjene Američke Države, 2011.
12. Sollami A, Caricati L. Mancini T. Ambivalent stereotypes of nurses and physicians: impact on students' attitude toward interprofessional education. *Acta Biomed for Health Professions*. Parma; 2015. Vol. 86, S. 1: 19-28.
13. Vlada RH: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 100/18, 125/19, 147/20, Zagreb, 31.12.2020
14. Zdravstveno veleučilište: Profesionalizacija sestrinstva u Hrvatskoj, 2005., Opatija, str.4.
15. <https://www.zakon.hr/z/190/Zakon-o-zdravstvenoj-za%C5%A1titi>, pristup ostvaren 27.4.2022
16. Županić M, Turk V. Izazovi suvremenog sestrinstva. Zbornik radova, konferencija 29.-31-ožujka, Zdravstveno veleučilište Zagreb, Opatija; 2012.

8. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Petra Šutej

Adresa: Ul. Ive Lole Ribara 2, 51000 Rijeka

Datum rođenja: 09.12.1996.

E-mail: psutej@student.uniri.hr

Broj mobitela: 0913968072

Obrazovanje: Medicinska škola Rijeka

Radno iskustvo: 2016.-2022. Dom zdravlja PGŽ- pedijatrijska ambulanta