

# Stav društva prema medicinskim sestrama, tehničarima

---

**Galović, Matea**

**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:184:690877>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-10**

*Repository / Repozitorij:*

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



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

Matea Galović

**STAVOVI DRUŠTVA PREMA MEDICINSKIM  
SESTRAMA/TEHNIČARIMA**

Završni rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA  
FACULTY OF HEALTH STUDIES  
UNDERGRADUATE UNIVERSITY STUDY OF NURSING

Matea Galović

**SOCIETY ATTITUDES TOWARDS NURSES / TECHNICIANS**

Final work

Rijeka, 2022.

Mentor rada: Saša Uljančić, prof.reh., mag.med.techn.

Završni rad obranjen je dana \_\_\_\_\_ na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci,  
pred povjerenstvom u sastavu:

- 1.
- 2.
- 3.

## Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podaci o studentu:

<b>Sastavnica</b>	
<b>Studij</b>	
<b>Vrsta studentskog rada</b>	
<b>Ime i prezime studenta</b>	
<b>JMBAG</b>	

Podatci o radu studenta:

<b>Naslov rada</b>	
<b>Ime i prezime mentora</b>	
<b>Datum predaje rada</b>	
<b>Identifikacijski br. podneska</b>	
<b>Datum provjere rada</b>	
<b>Ime datoteke</b>	
<b>Veličina datoteke</b>	
<b>Broj znakova</b>	
<b>Broj riječi</b>	
<b>Broj stranica</b>	

Podudarnost studentskog rada:

<b>Podudarnost (%)</b>	
------------------------	--

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

<b>Mišljenje mentora</b>	
<b>Datum izdavanja mišljenja</b>	
<b>Rad zadovoljava uvjete izvornosti</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)</b>	

Datum

Potpis mentora

---

---

# Odobrenje nacрта završnog rada Povjerenstva za završne i diplomske radove



Sveučilište u Rijeci • Fakultet zdravstvenih studija  
University of Rijeka • Faculty of Health Studies  
Viktora Cara Emina 5 • 51000 Rijeka • CROATIA  
Phone: +385 51 688 266  
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 16. 5. 2022.

## Odobrenje nacрта završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci  
odobrava nacrt završnog rada:

STAVOVI DRUŠTVA PREMA MEDICINSKIM  
SESTRAMA/TEHNIČARIMA: rad s istraživanjem  
SOCIETY ATTITUDES TOWARDS NURSES / TECHNICIANS: research

Student: Matea Galović

Mentor: Saša Uljančić, prof.reh., mag.med.techn.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija  
Preddiplomski stručni Sestrinstvo – izvanredni

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva

Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

## SADRŽAJ

SADRŽAJ .....	6
SAŽETAK .....	7
ABSTRACT.....	8
1. UVOD.....	9
2. STAVOVI.....	10
2.1. Formiranje stavova.....	10
2.2. Utjecaj stava na ponašanje .....	12
3. STAVOVI DRUŠTVA PREMA SESTRINSTVU .....	14
4. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	16
5. METODE ISTRAŽIVANJA.....	17
6. REZULTATI .....	18
7. RASPRAVA.....	26
8. ZAKLJUČAK.....	30
LITERATURA .....	31
PRILOZI .....	34
ŽIVOTOPIS.....	35

## SAŽETAK

**UVOD:** Stav predstavlja osjećaje, spoznaje i ponašanje pojedinca prema nekoj osobi, stvari ili situaciji, a često je produkt osobnih vrijednosti, životnog iskustva ili odgoja te može imati snažan utjecaj na ponašanje. Na stavove društva o medicinskim sestrama/tehničarima utječe njihova percepcija o tome tko je prikladan za sestrinstvo, koje su nužne kompetencije, koliko je sestrinstvo teško i koje su osobine ličnosti potrebne za rad kao medicinska sestra/tehničar.

**CILJ:** Cilj ovog istraživanja bio je istražiti stavove društva (opće populacije) o medicinskim sestrama/tehničarima. Specifični ciljevi istraživanja su usporediti stavove društva s obzirom na spol, dob, stupanj obrazovanja ispitanika te prema djelatnosti u kojoj su zaposleni.

**METODE:** Istraživanje je provedeno putem online anketnog upitnika, a u istraživanju su sudjelovali svi punoljetni ispitanici koji su svojevrijedno ispunili upitnik. Anketni upitnik sadržavao je ukupno 24 pitanja: 7 pitanja kojima su se prikupljali sociodemografski podaci i 17 pitanja usmjerenih na ispitivanje stavova o medicinskim sestrama/tehničarima. Sva pitanja u anketnom upitniku bila su u obliku pitanja s višestruko ponuđenim odgovorima. Statistička obrada podataka provedena je metodama deskriptivne statistike, a usporedba podataka s obzirom na dob, spol, stupanj obrazovanja i djelatnost zaposlenja testirana je putem Hi-kvadrat testa na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ .

**REZULTATI:** U istraživanju je sudjelovalo ukupno 400 ispitanika, od čega je većina bila (85%) ženskog spola i u dobi od 21 do 40 godina (61%). Većina ispitanika (88,5%) je zaposlena, od čega njih 53% u djelatnosti Zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, a ostale djelatnosti zastupljene su s manje od 10%. 95,6% ispitanika smatra da je posao medicinske sestre/tehničara težak i stresan te većina ispitanika (92,3%) smatra da medicinske sestre/tehničari nisu dovoljno plaćeni. 83,85 ispitanika zadovoljno je s primljenom zdravstvenom njegom u situaciji kada su imali zdravstveni problem, no više od polovice ispitanika susrelo s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite. Nisu pronađene statistički značajne razlike s obzirom na spol, dob, stupanj obrazovanja i djelatnost zaposlenja ispitanika.

**ZAKLJUČAK:** Stavovi društva o medicinskim sestrama/tehničarima su pozitivni.

**Ključne riječi:** medicinske sestre/tehničari, populacija, sestrinstvo, stavovi



## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Attitude is a set of emotions, beliefs and behavior towards a certain object, person, thing, or event, and is often the result of personal values, life experience or upbringing and can have a strong influence on behavior. Society's attitudes about nurses/technicians are influenced by their perception of who is suitable for nursing, what competencies are necessary, how difficult nursing is, and what personality traits are necessary to work as a nurse/technician.

**OBJECTIVE:** The aim of this research was to investigate the attitudes of society (general population) about nurses/technicians. The specific objectives of the research are to compare the attitudes of the society regarding gender, age, level of education of the respondents and according to the activity in which they are employed.

**METHODS:** The research was conducted through an online questionnaire, and all adult respondents who voluntarily filled out the questionnaire participated in the research. The survey questionnaire contained a total of 24 questions: 7 questions that collected sociodemographic data and 17 questions aimed at examining attitudes about nurses/technicians. All the questions in the questionnaire were in the form of questions with multiple answers. Statistical data processing was carried out using descriptive statistics methods, and the comparison of data regarding age, gender, level of education and employment activity was tested using the Chi-square test at the level of statistical significance  $p < 0.05$ .

**RESULTS:** A total of 400 respondents participated in the research, the majority of whom (85%) were female and between the ages of 21 and 40 (61%). Most respondents (88.5%) are employed, of which 53% are in the field of health care and social care, and other activities are represented by less than 10%. 95.6% of respondents believe that the job of a nurse/technician is difficult and stressful, and most respondents (92.3%) believe that nurses/technicians are not paid enough. 83.85 respondents were satisfied with the health care they received in the situation when they had a health problem, but more than half of the respondents encountered bad behavior of nurses/technicians towards health care users. No statistically significant differences were found regarding gender, age, level of education and employment activity of the respondents.

**CONCLUSION:** Society's attitudes about nurses/technicians are positive.

**Key words:** attitudes, nursing, nurses/technicians, population

## 1. UVOD

Stav se može objasniti kao osjećaj ili mišljenje pojedinca o nekome ili nečemu, a proizlazi iz osobnih karakteristika i životnog iskustva. Situacijska iskustva, interakcije s drugima, uvjerljiva komunikacija, mediji i formalno obrazovanje oblikuju stavove tijekom života, ali osobni čimbenici, uključujući karakter, osobine i sustav vjerovanja također imaju veliki utjecaj na stavove pojedinca (1). Sestrinstvo je jedna od najstarijih i najplemenitijih profesija koja zahtijeva potpunu predanost medicinske sestre/tehničara za pružanje sveobuhvatne skrbi čovječanstvu koje ima potrebu za zdravstvenom skrbi (2). Stavovi i percepcija društva prema sestrinstvu su se uvelike mijenjali kroz povijest te se sestrinstvo u početku smatralo poslom žena koje su pripadale siromašnim obiteljima i onima koje su imale nizak ugled u društvu te su generalni stavovi društva prema sestrinstvu bili negativni. Florence Nightingale, poznata kao dama s lampom, bila je dobro obrazovana žena iz imućne zajednice koja je postala medicinska sestra i značajno poboljšala sestrinstvo kao profesiju u 19. stoljeću te je nakon toga društvo postupno počelo prihvaćati sestrinstvo kao respektabilnu profesiju (3). No unatoč tome, Bridges je u svojoj studiji iz 1990. godine identificirao 34 različita stereotipa prema medicinskim sestrama/tehničarima, od kojih je većina imala negativne konotacije (4). Međutim, istraživanje iz 2017. godine koje je uključilo 604 ispitanika s ciljem procjene stavova prema medicinskim sestrama/tehničarima, dokazalo je da ispitanici imaju pozitivan stav prema medicinskim sestrama/tehničarima te da ispitanici dobne skupine 40-50 godina, sa sveučilišnim obrazovanjem imaju pozitivniji stav prema medicinskim sestrama/tehničarima (5). Istraživanje objavljeno 2020. godine koje je procjenjivalo stavove medicinskih sestra/tehničara o vlastitoj profesiji, dokazalo je da medicinske sestre/tehničari imaju relativno pozitivan stav prema sestrinstvu kao profesiji (6).

Iako se sestrinstvo kao profesija i njegove karakteristike i dalje pomno razmatraju, to još nije rezultiralo javnom slikom koja prepoznaje znanstveni i stručni razvoj sestrinske profesije. Cilj ovog rada je istražiti stavove društva o medicinskim sestrama/tehničarima i identificirati uzroke eventualnih negativnih stavova populacije, a samim time ovaj rad može pružiti doprinos sestrinstvu kao profesiji kroz bolje razumijevanje percepcije društva, kako bi se na istu moglo utjecati i poboljšati stavove populacije o sestrinstvu.

## 2. STAVOVI

Pojam „stav“ je prvi iskoristio psiholog Herbert Spencer 1867. godine (7), a nakon toga su stavovi ljudi postali područje interesa za mnoge druge psihologe, sociologe, filozofe i druge znanstvenike koji su nastojali objasniti iste. U svojoj utjecajnoj knjizi „Psihologija stavova“, Eagly i Chaiken su 1993. godine definirali stav kao psihološku tendenciju koja se izražava ocjenjivanjem određenog entiteta s nekim stupnjem naklonosti ili nenaklonosti (8). Točnije, stav predstavlja osjećaje, spoznaje i ponašanje pojedinca prema nekoj osobi, stvari ili situaciji, a često je produkt osobnih vrijednosti, životnog iskustva ili odgoja te može imati snažan utjecaj na ponašanje. Ljudi mogu formirati stavove o bilo čemu, primjerice o svakoj osobi, stvari, društvenoj pojavi, socijalnom ponašanju, vladinoj odluci i sl., a kada se stavovi promatraju kao evaluacijski sud pojedinca ili populacije, mogu se kategorizirati na nekoliko načina (9). Prvenstveno, stavovi koje osoba posjeduje mogu biti pozitivni, negativni ili neodređeni/neutralni. S druge strane, stavovi se mogu kategorizirati i prema snazi (jačini) pa tako jedna osoba može imati vrlo jake i čvrste stavove o određenoj temi, dok druga osoba o istoj temi može imati relativno slabe i promjenjive stavove (10).

### *2.1. Formiranje stavova*

Za razumijevanje smjera ili snage stava o određenom objektu, važno je razumjeti kako se stavovi formiraju kod svakog pojedinca. Povijesno gledano, jedan od najutjecajnijih modela stava bio je višekomponentni model (8), prema kojem su stavovi subjektivno rangiranje objekta koje ima afektivnu, kognitivnu i bihevioralnu komponentu. Afektivna komponenta odnosi se na osjećaje ili emocije koje pojedinac povezuje s određenim objektom, a utječe na formiranje stavova na nekoliko načina. Primarni način na koji osjećaji utječu na stavove je zbog afektivnih reakcija koje se pobuđuju u pojedincu nakon izloženosti određenom objektu, primjerice kod mnogi ljudi visina izaziva osjećaj straha, a taj negativan afektivni odgovor će vjerojatno proizvesti negativan stav prema visinama i svemu povezanom s istima (9,10). Međutim, brojni istraživači dokazali su da na aferentnu komponentu stavova putem klasičnog uvjetovanja utječu emocije koje nisu direktno povezane s određenim objektom. Primjerice, ako se pojedinac prvi put susretne s osobom u negativnim okolnostima (npr. bolnica), stvorit će negativan stav prema toj osobi zbog negativnih asocijacija. Drugi način na koji osjećaji utječu na stavove temelji se

na hipotezi koja tvrdi da se stavovi formiraju na temelju afektivnih odgovora koji prethode svjesnoj misli. Kako bi testirale ovu hipotezu, studije su ispitivale kako količina izlaganja može utjecati na stav, na način da su različite vrste nepoznatih podražaja prezentirane sudionicima određeni broj puta, a zatim su ponovno prikazane ispitanicima zajedno s drugim, novim podražajima. Rezultati studija su potvrdili da ljudi razvijaju pozitivnije stavove prema podražajima koji su prikazani više puta, u usporedbi s onima koje vide prvi put (10,11).

Kognitivna komponenta stavova se odnosi na uvjerenja, misli i attribute koje pojedinac povezuje s određenim objektom, a u mnogim slučajevima stav pojedinca može se prvenstveno temeljiti na racionalnom razmatranju pozitivnih i negativnih atributa o objektu. Na primjer, kada pojedinac kupuje novi automobil, posvećuje značajnu pozornost čimbenicima kao što su različiti sigurnosni podaci, kilometraža, vrijednost preprodaje i troškovi popravka te se stav o svakom pojedinom automobilu formira putem svjesnog razmatranja pozitivnih i negativnih atributa svakog automobila. Na kognitivnoj razini formiraju se i predrasude ili stereotipi o određenom objektu, na temelju uvjerenja o atributima koje posjeduje određena društvena skupina. U formiraju stava, pozitivni ili negativni atributi koje pojedinac povezuje s određenim objektom ne moraju nužno biti istiniti, već je dovoljno da pojedinac posjeduje uvjerenje kako su istiniti (11,12).

Bihevioralna komponenta stavova odnosi se na prošlo, sadašnje i buduće ponašanje pojedinca koje je povezano s određenim stavom, ali i na životna iskustva povezana s formiranjem stava. Ljudi se najčešće ponašaju u skladu sa svojim stavovima, primjerice ukoliko osoba smatra da svakodnevno pranje zuba iznimno važno, zasigurno će svakodnevno provoditi isto. Odnosno, ukoliko je ponašanje pojedinca prema određenom objektu dovelo do pozitivnih ishoda, veća je vjerojatnost da će jačati pozitivan stav prema objektu i obrnuto. Ponašanje u skladu s određenim stavom koje dovede do negativnih posljedica za pojedinca, često će rezultirati s mijenjanjem stava. Međutim, negativni stavovi su skloni mijenjanju ukoliko će ponašanje suprotno trenutnim stavovima dovesti do benefita za pojedinca. Na primjer, ljudi bi mogli uvjeriti sami sebe da vole provoditi zadatke koje smatraju dosadnima, ukoliko su za iste plaćeni (13).

Gotovo svi stavovi imaju afektivnu, kognitivnu i bihevioralnu komponentu, no među stavovima i među ljudima postoje varijacije u jačini pojedine komponente koja utječe na formiranje specifičnog stava. Neki su stavovi više uvjetovani osjećajima, dok su drugi pod jačim utjecajem ponašanja ili uvjerenja. Na primjer, stav pojedinaca prema čokoladnom sladoledu je velikim dijelom određen afektom, dok je stav prema određenoj četkici za zube

više kognitivan, a stav prema vođenju bilješki tijekom predavanja ovisi o tome je li vođenje bilješki dovelo do veće ocjene. Također, jačina pojedine komponente koja utječe na formiranje stava se može razlikovati među ljudima, primjerice ljudi glasaju za određene političare jer im se sviđa njihova politika, dok drugi glasaju za određene političare jer im se jednostavno sviđa određena javna osoba neovisno o politici. Iako bi kognitivna komponenta stava trebala biti najsnažnija pri donošenju ove odluke, studije su pokazale da se odluka o glasovanju najčešće temelji na afektivnoj komponenti, koja je generalno najjača komponenta u svim stavovima (14).



Slika 1 - formiranje stavova prema višekomponentnom modelu, preuzeto sa: [https://www.researchgate.net/figure/A-three-component-model-of-the-attitude-formation-A-three-component-model-of-the\\_fig1\\_344255118](https://www.researchgate.net/figure/A-three-component-model-of-the-attitude-formation-A-three-component-model-of-the_fig1_344255118)

## 2.2. Utjecaj stava na ponašanje

Socijalni psiholozi, ali i oglašivači, trgovci i političari, posebno su zainteresirani za bihevioralni aspekt stavova jer je ponašanje ljudi najčešće rezultat afekta i spoznaje/uvjerenja. Odnosno, ukoliko znanstvenici utvrde da uzorak populacije ima pozitivnija uvjerenja i emocije povezane s određenim objektom, imaju razloga pretpostaviti da će ponašanje pratiti iste. Nadalje, ukoliko postoji način utjecanja na emocije i uvjerenja populacije o objektu, indirektno se može utjecati i na ponašanje populacije. Načelo konzistentnosti stava nastoji objasniti

povezanost afekta, kognicije i ponašanja za svaki stav te predviđa da stavovi uvjetuju ponašanje u budućnosti (15).

S druge strane, teorija planiranog ponašanja ističe tri ključne varijable koje utječu na odnos stav-ponašanje: stav prema ponašanju (što jači to bolji), subjektivne norme (podrška bliskih osoba i okoline) i percipirana kontrola ponašanja (mjera u kojoj pojedinac vjeruje da se može pridržavati ponašanja). Otkako je prvi put predložena, teorija planiranog ponašanja postala je iznimno utjecajan model za predviđanje ljudskog društvenog ponašanja. Međutim, iako je korištena za proučavanje gotovo svake vrste planiranog ponašanja, nedavna meta-analiza koje je obuhvatila 206 znanstvenih članaka pokazala je da je ovaj model posebno učinkovit u predviđanju tjelesne aktivnosti i ponašanja u prehrani (16).

Istraživanje je također otkrilo da stavovi dobro predviđaju ponašanja samo pod određenim uvjetima i za neke ljude, što uključuje situacije u kojima se stav i ponašanje pojavljuju u sličnim društvenim situacijama, kada su iste komponente stava (afekt ili kognicija) dostupne kada se stav procjenjuje i kada se ponašanje izvodi i kod osoba niske samokontrole. S navedenim se složio i Russell H. Fazio koji je predložio alternativnu teoriju prema kojoj je ključna komponenta koja utječe na ponašanje pojedinca motivacija. Točnije, pojedinci će se ponašati u skladu sa svojim stavovima kada su motivirani za isto, najčešće u obliku direktne ili indirektna nagrade. Namjera ponašanja i stvarno ponašanje se razlikuju, odnosno osobe mogu smatrati da je određeno ponašanje ispravno, ali ovisno o situaciji neće nužno djelovati u skladu sa svojim stavovima (17).

Osim motivacije, važno je spomenuti i utjecaj subjektivne norme koje se odnose na uvjerenja pojedinca o tome koliko značajnim druge osobe iz okoline doživljavaju njihovo ponašanje. Konkretno, komponenta subjektivne norme je funkcija normativnih uvjerenja (koliko drugi očekuju od pojedinca da djeluje) i motivaciju pojedinca da ispuni ta očekivanja. Subjektivne norme bit će visoke ako obitelj i bliski prijatelji pojedinca imaju pozitivna očekivanja određenog ponašanja, a samim time je i pojedinac više motiviran da se pridržava istog (18).

### 3. STAVOVI DRUŠTVA PREMA SESTRINSTVU

Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća, došlo je do značajnih organizacijskih, ekonomskih, demografskih i socioloških promjena u zdravstvenim sustavima diljem svijeta. Znanstveni i tehnološki napredak, dostupnost novih lijekova i metoda liječenja te preplavljenost mnogim medicinskim informacijama, povećali su zahtjeve i očekivanja javnosti od zdravstvenih djelatnika. Sve navedeno u kombinaciji sa sve starijim stanovništvom kojem je potrebna zdravstvena skrb, dovodi do povećane potražnje zdravstvene skrbi, a indirektno i do povećane potražnje za zdravstvenim djelatnicima koji pružaju istu (19). Međutim, na globalnoj razini se sve češće javlja trend migracije medicinskih sestara/tehničara između bolnica, mijenjanje profesije u potpunosti, a također sve manje studenata bira sestrinstvo kao svoju buduću profesiju. Kombinacija izazova povećanog kroničnog morbiditeta s jedne strane i izniman nedostatak radne snage koja ih može zadovoljiti s druge strane, predstavlja jedan od ključnih uzroka negativnih stavova društva prema zdravstvenim djelatnicima (20).

Edukacija, osposobljavanje i zapošljavanje medicinskih sestara/tehničara u velikoj mjeri ovisi o imidžu sestriinske profesije i jedan je od mnogih izazova s kojima se zdravstveni sustavi moraju suočiti. Još od devetnaestog stoljeća stavovi društva prema medicinskim sestrama/tehničarima opisuju se kao neutralni ili negativni (4), a iako su se od tada promijenili još uvijek nisu isključivo pozitivni. Isprva se sestrinstvo doživljavalo kao pretežno ženska i majčinska profesija, a uključivalo je aktivnosti kao što su zaštita, njega, kupanje i pranje rublja. Javna slika medicinske sestre kao njegovateljice koja brine o bolesnima i danas je aktualna, iako je glavna uloga medicinskih sestara/tehničara vezana uz zdravstvenu njegu, profesija se razvila na akademskim razinama te su medicinske sestre/tehničari puno bolje obrazovani i teže samostalnim karijerama (21).

Na stavove medicinskih sestara/tehničara o vlastitoj profesiji uvelike utječu odnosi s drugim zdravstvenim djelatnicima, radni učinak, povjerenje javnosti u zdravstveni sustav, niske plaće i preopterećenost poslom, izgaranje i zadovoljstvo poslom. Istraživanja su pokazala da većina aktivnih medicinskih sestara/tehničara ima pozitivan stav o svojoj profesiji i osjeća ponos zbog odabrane profesije, no mali postotak ima negativne stavove i osjeća poput srama (22).

Također, istraživanjima je utvrđeno da stavovi društva utječu na rad medicinskih sestara/tehničara i njihove namjere da napuste profesiju (23).

Na stavove društva o medicinskim sestrama/tehničarima utječe i njihova percepcija o tome tko je prikladan za sestrinstvo, koliko je stručnosti potrebno u svakodnevnom radu medicinske sestre/tehničara, koliko je sestrinstvo teško i koje su osobine ličnosti potrebne za rad kao medicinska sestra/tehničar. Primjerice, i dalje značajan dio populacije smatra da bi sestrinstvo kao karijeru trebale birati prvenstveno ženske osobe, iako se posljednjih godina sve više muškaraca odlučuje za karijeru u sestrinstvu (24). Međutim, stavovi društva se razlikuju ovisno o spolu te su studije dokazale da pripadnici muškog spola više cijene tehničke aspekte zdravstvene njege, dok pripadnice ženskog spola više cijene kvalitetne međuljudske odnose (25).

S obzirom da polovicu globalne populacije čine osobe u dobnoj skupini od 25 do 65 godina (26), velika je vjerojatnost da je većini navedenog presjeka populacije u nekom trenutku života bila potrebna zdravstvena skrb. Stoga je jasno za zaključiti da su stavovi populacije o medicinskim sestrama/tehničarima uvjetovani i osobnim iskustvima populacije iz perspektive pacijenta. Koncept kvalitete zdravstvene njege (*eng. quality of care*) je česta tema mnogih rasprava u sestrinstvu i drugim medicinskim profesijama. Američka liječnička udruga definirala je kvalitetu zdravstvene njege kao proces koji generira poboljšanje ili očuvanje očekivanog životnog vijeka na trajnoj osnovi (27), no točnije na kvalitetu zdravstvene njege utječe tehnička kvaliteta i ljudsko-kulturna kvaliteta. Tehnički aspekt uključuje radnje potrebne za postizanje željenih rezultata, dok se drugi element odnosi na kvalitetu odnosa koji zdravstveni djelatnik uspostavlja s pacijentom, međusobnu komunikaciju, suradnju u donošenju odluka, empatiju, zadovoljstvo i sve ostale aspekte uključene u odnos medicinska sestra/tehničar-pacijent (28).

Na percepciju pacijenata o kvaliteti zdravstvene njege utječu različiti čimbenici, a najznačajniji prediktor je pacijentov osjećaj da je u dobrim rukama. Drugi važan čimbenik je ponašanje medicinske sestre/tehničara koje uključuje proces prijema, poštovanje i ljubazan odnos, osjećaj da medicinske sestre/tehničari slušaju i odgovaraju na pitanja i nedoumice pacijenata, a njihova objašnjenja su jasna i razumljiva (29). Važno je razumjeti čimbenike koji utječu na zadovoljstvo pacijenata kvalitetom zdravstvene njege jer oni indirektno utječu i na stav društva o medicinskim sestrama/tehničarima. Međutim, kako je opisano u prethodnim poglavljima, na stavove pojedinca utječu razne emocije, spoznaje i uvjerenja pa je stav populacije o medicinskim sestrama/tehničarima nerijetko uvjetovan njihovim uvjerenjima kako



bi medicinska sestra/tehničar trebala izgledati ili kako bi se trebala ponašati, što je potvrđeno u dosadašnjim studijama (30,31,32).

#### **4. CILJ ISTRAŽIVANJA**

Cilj istraživanja bio je istražiti stavove društva (opće populacije) o medicinskim sestrama/tehničarima. Specifični ciljevi istraživanja su usporediti stavove društva s obzirom na spol, dob, stupanj obrazovanja ispitanika te prema djelatnosti u kojoj su zaposleni.

##### **HIPOTEZE:**

H1: Stav društva prema medicinskim sestrama/tehničarima je pozitivan.

H2: Stav društva prema medicinskim sestrama/tehničarima se ne razlikuje s obzirom na spol ispitanika.

H3: Ispitanici mlađi od 60 godina imaju pozitivnije stavove o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na ispitanike starije od 60 godina.

H4: Viši stupanj obrazovanja povezan je s pozitivnijim stavovima o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na niži stupanj obrazovanja.

H5: Ispitanici zaposleni u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi imaju pozitivnije stavove o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na ispitanike zaposlene u drugim djelatnostima.

## 5. METODE ISTRAŽIVANJA

U istraživanju je sudjelovao prigodan uzorak ispitanika, odnosno 400 ispitanika koji su svojevolumeno odlučili sudjelovati u istraživanju. Ispitanicima se anketni upitnik dostavio putem poveznice na društvenim mrežama ili putem e-pošte, počevši od osobnih poznanika autorice rada i uputom da poveznicu s anketnim upitnikom prosljede dalje svojim poznanicima. Kriterij uključenja u istraživanje bio je punoljetnost i u potpunosti ispunjeni anketni upitnici, a iz istraživanja su isključeni svi anketni upitnici ispunjeni od strane maloljetnih ispitanika te oni koji nisu u potpunosti ispunjeni ili nisu ispunjeni prema uputama.

Podaci za istraživanje prikupljali su se putem online anketnog upitnika objavljenog na platformi Google Forms. Anketni upitnik sadržavao je ukupno 24 pitanja, podijeljena u dva dijela. U prvom dijelu anketnog upitnika bilo je 7 pitanja kojima su se prikupljali sociodemografski podaci ispitanika, dok se drugi dio anketnog upitnika sastojao od 17 pitanja usmjerenih na ispitivanje stavova o medicinskim sestrama/tehničarima. Sva pitanja u anketnom upitniku bila su u obliku pitanja s višestruko ponuđenim odgovorima, a očekivano vrijeme za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je maksimalno 15 minuta. Anketni upitnik izrađen je za potrebe ovog istraživanja od strane autorice istog. Očekivani problemi prilikom provedbe istraživanja bili su neispunjavanje anketnog upitnika u cijelosti te su se isti isključili iz statističke obrade podataka. Na samom početku anketnog upitnika, svim ispitanicima bio je priložen obrazac za informirani pristanak koji je sadržavao informacije o temi i cilju završnog rada za kojeg se prikupljaju podaci. Ispunjavanjem anketnog upitnika, ispitanici su dali suglasnost za korištenje podataka za istraživanje s ciljem pisanja završnog rada, uz poštivanje anonimnosti podataka.

Statistička obrada podataka provedena je u programu Statistica (Version 13.5.0.17, 1984-2018 TIBCO Software Inc), a podaci su obrađeni metodama deskriptivne statistike. Usporedba podataka s obzirom na dob, spol, stupanj obrazovanja i djelatnost zaposlenja testirana je putem Hi-kvadrat testa na razini statističke značajnosti  $p < 0,05$ . Rezultati istraživanja i statističke obrade podataka prikazani su uz pomoć tablica i grafova.

## 6. REZULTATI

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika (n=400).

Karakteristika	N	%
Spol		
Ženski	340	85,0
Muški	60	15,1
Dob		
<20 godina	2	0,5
21-40 godina	244	61,0
41-60 godina	135	33,8
>60 godina	19	4,8
Mjesto stanovanja		
selo	83	20,8
prigradsko naselje	120	30,0
grad	197	49,3
Bračni status		
slobodan	50	12,5
u vezi	52	13,0
u braku / vanbračnoj zajednici	274	68,5
razveden	18	4,5
udovac	6	1,5

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 400 ispitanika, od čega je većina bila (85%) ženskog spola i u dobi od 21 do 40 godina (61%). Gotovo polovica ispitanika (49,3%) živi u gradu, a tek svaki peti ispitanik je sa sela. Više od dvije trećine ispitanika (68,5%) je u braku/vanbračnoj zajednici (Tablica 1).

Tablica 2. Sociodemografske karakteristike ispitanika koje se odnose na zaposlenje i stupanj obrazovanja (n=400).

Karakteristika	N	%
<b>Radni status</b>		
nezaposlen	46	11,5
zaposlen	354	88,5
<b>Stupanj obrazovanja</b>		
osnovna škola	1	,3
srednja škola	204	51,0
viša stručna sprema	92	23,0
visoka stručna sprema	99	24,8
doktor / doktorica znanosti	4	1,0
<b>Djelatnost zapošljavanja</b>		
Ugostiteljstvo i turizam	28	7,0
Trgovina (na malo i veliko)	37	9,3
Obrazovanje	34	8,5
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	212	53,0
Javna uprava	34	8,5
Prerađivačka industrija	8	2,0
Prijevoz i skladištenje	10	2,5
Nisam zaposlen	31	7,8
Građevinarstvo	5	1,3
Poljoprivreda i šumarstvo	1	,3

Većina ispitanika (88,5%) je zaposlena, od čega njih 53% u djelatnosti Zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, a ostale djelatnosti zastupljene su s manje od 10%. Više od polovice ispitanika (51%) završilo je srednjoškolsko obrazovanje (Tablica 2).

Tablica 3. Ispitanici prema članovima obitelji koji su medicinske sestre/tehničari (n=400).

<b>Imate li u obitelji medicinsku sestru / tehničara?</b>	N	%
Ne	124	31,0
Da	100	25,0
Ja sam medicinska sestra/tehničar	175	43,8
Ne želim se izjasniti	1	,3

Najveći broj ispitanika (43,8%) je po struci medicinska sestra/tehničar, dok je kod svakog četvrtog ispitanika medicinska sestra/tehničar član obitelji (Tablica 3).

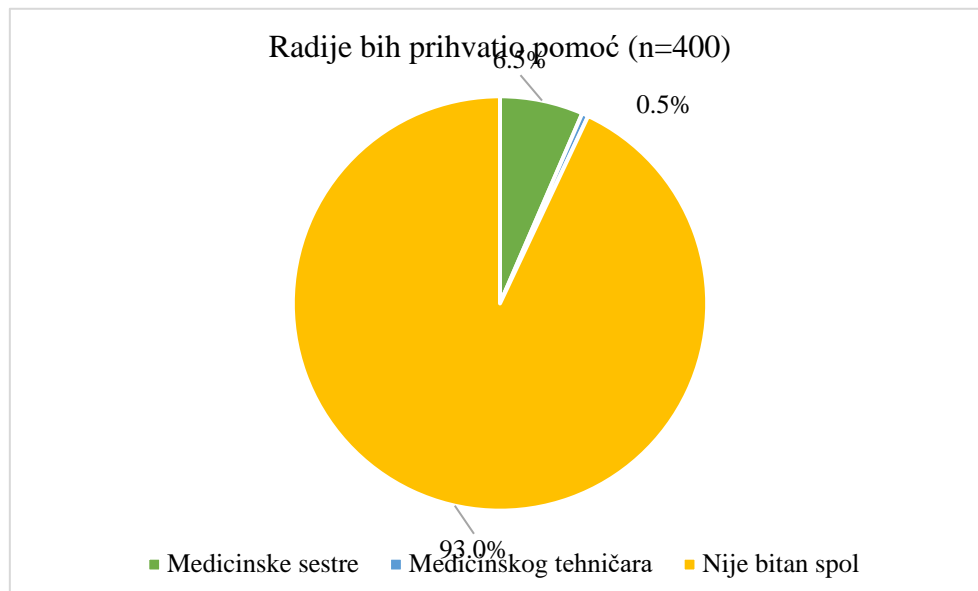
Tablica 4. Stavovi društva prema medicinskim sestrama/tehničarima (numerički pokazatelji-%, aritmetička sredina i standardna devijacija).

Red.br.	Tvrdnja	1	2	3	4	5	M	SD
1.	Zadovoljan sam pružanjem savjeta medicinske sestre / tehničara u vezi moje bolesti ili problema.	1,8	3,5	23,3	32,8	38,8	4,03	0,959
2.	Sukladno situaciji s pandemijom COVID-19, zadovoljan sam pružanjem adekvatne pomoći medicinske sestre/tehničara.	2,8	4,8	16,0	30,5	46,0	4,12	1,022
3.	Kada sam imao zdravstveni problem, medicinske sestre/tehničari korektno su odradili svoj posao.	1,5	2,3	12,5	28,5	55,3	4,34	0,889
4.	Nemam povjerenja u medicinske sestre/tehničare.	62,5	16,3	14,3	3,8	3,3	1,69	1,057
5.	Susretao sam se s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite.	12,8	8,0	22,0	19,5	37,8	3,62	1,386
6.	Medicinske sestre/tehničari su često neljubazni.	21,5	21,8	31,3	15,0	10,5	2,71	1,253
7.	Smatram da je posao medicinske sestre/ tehničara težak i stresan.	0,0	1,0	3,5	8,3	87,3	4,82	0,529
8.	Medicinske sestre/tehničari su nedovoljno plaćeni za posao koji odrađuju.	0,5	0,3	7,0	9,8	82,5	4,74	0,641
9.	Na moje mišljenje o medicinskim sestrama / tehničarima utječu njihove objave i razmišljanja na društvenim mrežama (Facebook, Instagram...).	54,5	14,5	18,5	4,8	7,8	1,97	1,273
10.	Medicinske sestre/ tehničari sa tetovažama mi izazivaju strah i nelagodu.	79,8	6,8	8,3	2,0	3,3	1,42	0,960
11.	Smeta mi pretjerani make-up (umjetne trepavice, žarki ruž..) na medicinskim sestrama.	43,3	12,3	18,0	13,0	13,5	2,41	1,477
12.	Medicinske sestre/tehničari pristojno i uredno nose svoje uniforme.	2,3	3,5	20,8	28,0	45,5	4,11	0,998
13.	Medicinske sestre/ tehničari se trebaju stalno usavršavati.	1,3	0,8	4,3	17,3	76,5	4,67	0,709
15.	Obeshrabrio bih ženskog člana obitelji (npr. sestru, kćer, partnericu...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.	55,5	7,8	16,5	9,3	11,0	2,13	1,439
16.	Obeshrabrio bih muškog člana obitelji (npr. brata, sina, partnera...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.	54,8	6,3	17,5	9,0	12,5	2,18	1,476

1=Uopće se ne slažem; 2= Ne slažem se; 3= Niti se slažem niti se ne slažem; 4= Slažem se; 5= Apsolutno se slažem

95,6% ispitanika smatra da je posao medicinske sestre/tehničara težak i stresan te većina ispitanika (92,3%) smatra da medicinske sestre/tehničari nisu dovoljno plaćeni. 83,85 ispitanika zadovoljno je s primljenom zdravstvenom njegom u situaciji kada su imali zdravstveni problem, no više od polovice ispitanika susrelo s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite dok svaki četvrti korisnik misli da su medicinske sestre/tehničari su često neljubazni (Tablica 4).

Gotovo svi ispitanici bi prihvatili pomoć medicinsko kvalificirane osobe neovisno o spolu, tek 6,5% ispitanika preferira medicinske sestre, a samo 2 ispitanika (0,5%) bi radije prihvatila pomoć od medicinskog tehničara (Slika 2).



Slika 2 - grafički prikaz preferenci ispitanika po pitanju spola medicinske sestre/tehničara

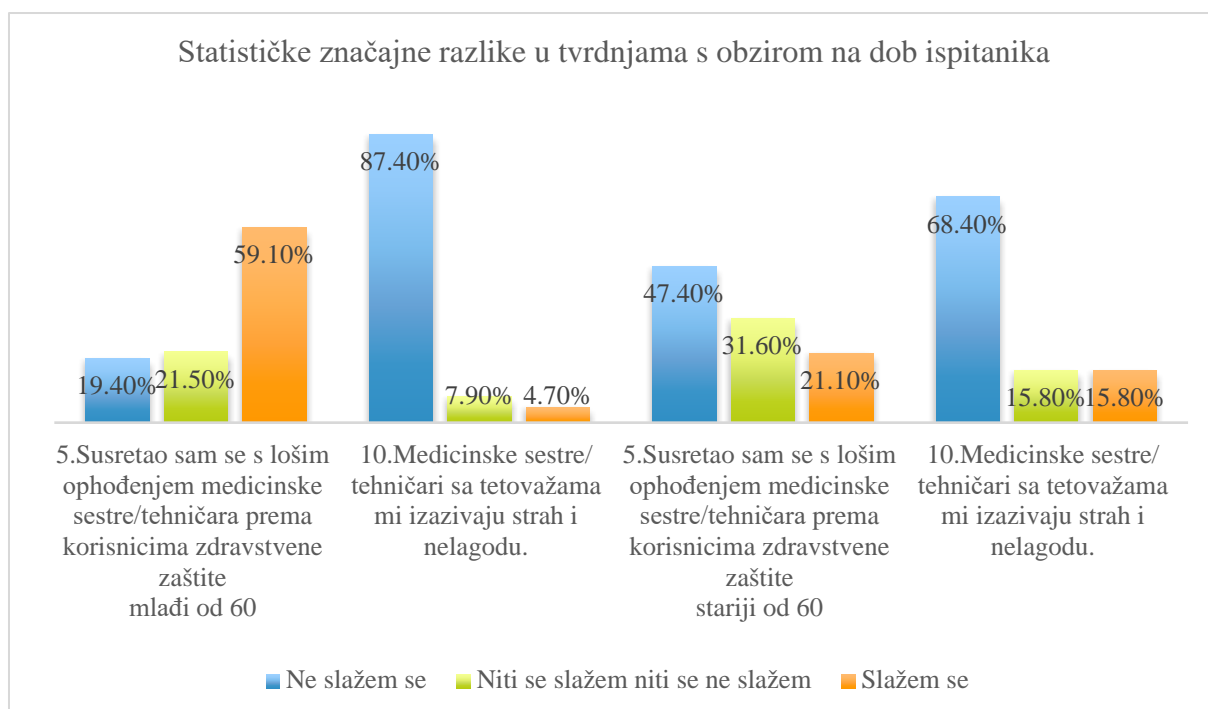
Zbog prikaza i interpretacije rezultata s obzirom na spol, ispitanici su podijeljeni u tri kategorije: oni koji se slažu s tvrdnjom (4- *slažem se*; 5- *apsolutno se slažem*), one koji su indiferentni prema njoj (3- *niti se slažem niti se ne slažem*) te one koji se ne slažu s njom (1- *uopće se ne slažem*; 2 - *ne slažem se*). Statistički značajna razlika s obzirom na spol ispitanika očituje se u samo dva pitanja.

Tablica 5. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na spol ispitanika.

Spol		15. Obeshrabrio bih ženskog člana obitelji (npr. sestru, kćer, partnericu...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.		
		Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se
žensko	N	212	52	76
	%	62,4%	15,3%	22,4%
muško	N	41	14	5
	%	68,3%	23,3%	8,3%
		16. Obeshrabrio bih muškog člana obitelji (npr. brata, sina, partnera...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.		
žensko	N	205	55	80
	%	60,3%	16,2%	23,5%
muško	N	39	15	6
	%	65,0%	25,0%	10,0%

Odgovori na anketna pitanja nisu se značajno razlikovali s obzirom na spol ispitanika u većini tvrdnji, no značajno više ženskih ispitanika slaže se s tvrdnjama da bi obeshrabрили člana obitelji neovisno o spolu da izabere sestrinstvo kao profesiju (Tablica 7).

Odgovori ispitanika s obzirom na dob nisu pokazali značajne razlike, osim na pitanja koja se tiču ljubaznosti medicinskih sestara/tehničara i njihovog izgleda. S lošim ophođenjem od strane medicinskih sestara/tehničara se susrelo značajno više ispitanika mlađih od 60 godina (59,1%) (Slika 3).



Slika 3 - grafički prikaz statistički značajnih razlika u tvrdnjama s obzirom na dob ispitanika

Tablica 6. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika.

Stupanj obrazovanja		9. Na moje mišljenje o medicinskim sestrama / tehničarima utječu njihove objave i razmišljanja na društvenim mrežama (Facebook, Instagram...).		
		Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se
OŠ i SSS	N	213	52	31
	%	72,0%	17,6%	10,5%
VŠS, VSS i doktorat	N	62	22	19
	%	60,2%	21,4%	18,4%
		10. Medicinske sestre/tehničari s tetovažama mi izazivaju strah i nelagodu.		
OŠ i SSS	N	264	19	13
	%	89,2%	6,4%	4,4%
VŠS, VSS i doktorat	N	81	14	8
	%	78,6%	13,6%	7,8%



18,4% ispitanika s višim stupnjem obrazovanja podložnije je formiranju stavova o medicinskim sestrama/tehničarima na temelju njihovih objava i razmišljanja na društvenim mrežama u usporedbi s 10,55% onih s nižim stupnjem obrazovanja. Također, 7,8% visokoobrazovanih ispitanika se slaže da im medicinske sestre/tehničari s tetovažama ulijevaju strah, dok gotovo dvostruko manje ispitanika s nižim stupnjem obrazovanja podržava tu tvrdnju (Tablica 6).

Tablica 7. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na djelatnost zaposlenja ispitanika.

Djelatnost		3. Kada sam imao zdravstveni problem, medicinske sestre/tehničari korektno su odradili svoj posao.		
		Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	7	17	188
	%	3,3%	8,0%	88,7%
Sve ostale djelatnosti	N	8	33	147
	%	4,3%	17,6%	78,2%
		5. Susretao sam se s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite.		
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	32	51	129
	%	15,1%	24,1%	60,8%
Sve ostale djelatnosti	N	51	37	100
	%	27,1%	19,7%	53,2%
		8. Medicinske sestre/tehničari su nedovoljno plaćeni za posao koji odrađuju.		
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	3	7	202
	%	1,4%	3,3%	95,3%
Sve ostale djelatnosti	N	0	21	167
	%	0,0%	11,2%	88,8%
		12. Medicinske sestre/tehničari pristojno i uredno nose svoje uniforme.		
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	15	66	131
	%	7,1%	31,1%	61,8%
Sve ostale djelatnosti	N	8	17	163
	%	4,3%	9,0%	86,7%
		15. Obeshrabrio bih ženskog člana obitelji (npr. sestru, kćer, partnericu...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.		

Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	118	35	59
	%	55,7%	16,5%	27,8%
Sve ostale djelatnosti	N	135	31	22
	%	71,8%	16,5%	11,7%
16. Obeshrabrio bih muškog člana obitelji (npr. sestru, kćer, partnericu...) da izabere sestrinstvo kao profesiju.				
Zdravstvena zaštita i socijalna skrb	N	111	36	65
	%	52,4%	17,0%	30,7%
Sve ostale djelatnosti	N	133	34	21
	%	70,7%	18,1%	11,2%

88,7% ispitanika koji rade u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi misle da su medicinske sestre/tehničari korektno obavili svoj posao kada su imali zdravstveni problem, dok 10% manje onih zaposlenim u drugim djelatnostima smatra isto. Samo 61,8% njihovih kolega smatra da medicinske sestre/tehničari čisto i uredno nose uniformu, naspram 86,7% ispitanika koji rade u ostalim djelatnostima. Zdravstveni djelatnici bi značajno u većoj mjeri obeshrabрили odluku da ženski (27,8%) i muški (30,7%) član njihove obitelji izabere sestrinstvo kao profesiju (Tablica 7).

## 7. RASPRAVA

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 400 ispitanika, od čega je 85% bilo ženskog spola, a najveći broj ispitanika (61%) pripadao je dobnoj skupini od 21 do 40 godina, dok je udio ispitanika starijih od 60 godina bio manji od 5%. S obzirom na nizak udio ispitanika starijih od 60 godina koji češće imaju potrebu za zdravstvenom njegom u usporedbi s mlađom populacijom, može se zaključiti da će stavovi ispitanika u ovom istraživanju možda biti temeljeni na stavovima o medicinskim sestrama/tehničarima zaposlenim u ambulantama, a ne na odjelima. Od ukupnog broja ispitanika, njih 88,5% je zaposleno, od čega njih 53% u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi te 43,8% ispitanika radi kao medicinska sestra/tehničar. Zbog navedenog se rezultati dobiveni ovim istraživanjem mogu promatrati kao stav društva prema medicinskim sestrama/tehničarima, ali i stav medicinskih sestara/tehničara prema vlastitoj profesiji.

Ispitanici su izrazito složni o naravi posla medicinskih sestara/tehničara i visokih 95,5% ispitanika se složilo da je to težak i stresan posao, a podjednak broj ispitanika slaže se s time da su medicinske sestre/tehničari nedovoljno plaćeni (92,3%) za posao koji odrađuju te da se unatoč teškom i nedovoljno plaćenom poslu moraju stalno usavršavati (93,8%). Navedeni podaci su iznenađujući s obzirom da su dosadašnje studije dokazale da opća populacija smatra da medicinske sestre/tehničari samo trebaju vještine empatije, a ne specifične kompetencije i obuku za djelovanje u svojoj profesionalnoj praksi (30,31).

Rezultati provedenog istraživanja dokazuju da 78,8% ispitanika ima povjerenja u medicinske sestre/tehničare, 71,6% smatra da su medicinske sestre/tehničari korektno odradili svoj posao po pitanju njihovog zdravstvenog problema, a dvije trećine ispitanika je zadovoljno pruženim savjetom medicinske sestre/tehničara u vezi njihove bolesti ili problema. Dosadašnje studije potvrđuju da su pacijenti generalno zadovoljni radom medicinske sestre/tehničara, ali imaju tendenciju više slijediti savjete i upute dobivene od doktora, u usporedbi s onima dobivenim od medicinskih sestara/tehničara te percipiraju liječnike kao mnogo bitnije profesionalce u vidu liječenja i zdravstvene skrbi (32,33).

Unatoč visokom povjerenju, više od polovice ispitanika susrelo se s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite dok svaki četvrti korisnik misli da su medicinske sestre/tehničari često neljubazni. Ipak, većina ispitanika (73,5%) se slaže da medicinske sestre/tehničari uredno nose svoje uniforme, a istom postotku ne smeta ili je

indiferentno prema pretjeranoj šminki na medicinskim sestrama. Rezultati su također dokazali izrazito neslaganje ispitanika s tvrdnjom „Medicinske sestre/tehničari s tetovažama mi izazivaju strah i nelagodu“, s kojom se složilo tek 5,3% ispitanika. Na stavove ispitanika ne utječu ni objave i razmišljanja na društvenim mrežama medicinskih sestara/tehničara, odnosno svaki deseti ispitanik smatra to relevantnim. Iz navedenog se može zaključiti da su komunikacijske vještine i uspostavljanje kvalitetnog odnosa s pacijentom mnogo važniji čimbenici koji utječu na stavove pacijenata i opće populacije, od vanjskog izgleda medicinskih sestara/tehničara. Dosadašnja istraživanja potvrđuju navedeni zaključak i dokazuju da na stavove i mišljenja pacijenata daleko više utječe pristup, komunikacija i ljubaznost medicinske sestre/tehničara, od njihove profesionalnosti ili vanjskog izgleda (32,33,34).

Možemo zaključiti da ispitanici imaju veliki pijetet prema poslu medicinske sestre/tehničara, da na njihove stavove ne utječe izgled ili ono čine se bave u slobodno vrijeme, ali su nešto manje zadovoljni samim ophođenjem osoblja prema pacijentima. Stoga je potvrđena H1 istraživanja: Stav društva prema medicinskim sestrama/tehničarima je pozitivan.

Gotovo svi ispitanici bi prihvatili pomoć medicinsko kvalificirane osobe neovisno o spolu, tek 6,5% ispitanika preferira medicinske sestre, a samo 2 ispitanika (0,5%) bi radije prihvatilo pomoć od medicinskog tehničara. Međutim, uspoređujući podatke istraživanja s obzirom na spol ispitanika pronađena je statistički značajna razlika u obeshrabrivanju člana obitelji da odabere sestrinstvo kao profesiju. 22,4% ispitanika ženskog spola bi obeshrabrilo ženskog člana obitelji da odabere sestrinstvo kao profesiju, a 23,5% ispitanica bi obeshrabrilo muškog člana obitelji da izabere sestrinstvo. S druge strane, samo 8,3% ispitanika muškog spola bi obeshrabrilo ženskog člana obitelji, a 10% muškog člana obitelji da odabere sestrinstvo kao profesiju. Navedeno se ne slaže s dosadašnjim istraživanjima koja dokazuju kako muškarci u većem udjelu smatraju da je sestrinstvo pretežno žensko zanimanje (24,25). Međutim, s obzirom da u ostalim pitanjima nisu pronađene statistički značajne razlike, prihvaćena je H2 istraživanja: Stav društva prema medicinskim sestrama/tehničarima se ne razlikuje s obzirom na spol ispitanika.

Nisu pronađene ni statistički značajne razlike ispitanika u stavovima prema medicinskim sestrama/tehničarima s obzirom na dob ispitanika. Naime, jedino su na pitanja koja se tiču ljubaznosti medicinskih sestara/tehničara i njihovog izgleda pokazali statistički različita mišljenja. S lošim ophođenjem se susrelo značajno više ispitanika mlađih od 60 godina, njih 59,1%, dok se dva i pol puta manje ispitanika starijih od 60 godina (21,9%) složilo s tom tvrdnjom. Međutim, stariji ispitanici su mnogo konzervativniji u pogledu izgleda medicinskih

sestara/tehničara te se s tvrdnjom „Medicinske sestre/ tehničari s tetovažama mi izazivaju strah i nelagodu“ slaže manje od 5% ispitanika mlađih od 60 godina, a starijih ispitanika trostruko više (15,8%). S obzirom da su samo dvije tvrdnje pokazale da se statistički značajno razlikuju s obzirom na dob i da su u jednoj stariji ispitanici imali pozitivniji stav, a u drugoj negativniji spram tvrdnje, odbacujemo H3 istraživanja: Ispitanici mlađi od 60 godina imaju pozitivnije stavove o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na ispitanike starije od 60 godina. Rezultati dosadašnjih istraživanja su također indiferentni te pojedina istraživanja dokazuju da populacija mlađa od 60 godina ima pozitivnije stavove prema medicinskim sestrama/tehničarima (5), dok druga dokazuju da nema značajne razlike s obzirom na dob (35).

S obzirom na stupanj obrazovanja, rezultati su dokazali statističku značajnost samo na dvije tvrdnje koje se odnose na privatno djelovanje medicinskih sestara/tehničara na društvenim mrežama i fizički izgled. Ispitanici s višim stupnjem obrazovanja podložniji su formiranju mišljenja o medicinskim sestrama/tehničarima na temelju njihovih objava i razmišljanja na društvenim mrežama te se njih 18,4% složilo s tom tvrdnjom, prema 10,55% ispitanika s nižim stupnjem obrazovanja. Međutim, visokoobrazovani ispitanici su u manjoj mjeri skloni tetoviranom medicinskom osoblju te se s tvrdnjom da im medicinske sestre/tehničari s tetovažama izazivaju strah i nelagodu slaže 7,8% ispitanika, dok je kod ispitanika s manjim stupnjem obrazovanja gotovo dvostruko manje onih koji podržavaju tu tvrdnju. Dosadašnja istraživanja dokazuju da djelovanje medicinskih sestara/tehničara na društvenim mrežama pacijenti najčešće doživljavaju kao pozitivno, a mnogi pacijenti izbjegavaju pratiti iste na društvenim mrežama jer smatraju da je to narušavanje privatnosti (36,37). S obzirom da navedene tvrdnje ne potkrepljuju hipotezu, a ostale se nisu pokazale statistički značajne, odbacuje se H4 istraživanja: Viši stupanj obrazovanja povezan je s pozitivnijim stavovima o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na niži stupanj obrazovanja.

Rezultati istraživanja dokazuju da su ispitanici koji rade u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi senzibiliziraniji prema medicinskim sestrama/tehničarima i imaju pozitivnije stavove prema njima. Značajno veći broj ispitanika (88,7%) koji rade u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi misli da su medicinske sestre/tehničari korektno obavili svoj posao kada su imali zdravstveni problem, dok to misli 10% manje ispitanika koji su zaposleni u ostalim djelatnostima. Ipak, ispitanici koji rade u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi su i kritičniji od ispitanika u ostalim djelatnostima kod kojih se 53,2% ispitanika susrelo s lošim ophođenjem medicinske sestre/tehničara prema korisnicima zdravstvene zaštite, dok se s istim problemom susrelo 60,8% ispitanika koji rade u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi.

Da su medicinske sestre/tehničari nedovoljno plaćeni za posao koji odrađuju slažu se svi ispitanici, međutim oni koji rade u sustavu zdravstvene zaštite i socijalne skrbi su empatičniji prema toj tvrdnji te se njih 95,3% slaže s tom tvrdnjom, dok je podržava nešto manji udio ispitanika koji ne rade u navedenim djelatnostima, njih 88,8%. Ispitanici koji rade u djelatnostima zdravstvene zaštite su i kritičniji prema svojim kolegama u pogledu vanjskog izgleda pa se s tvrdnjom da pristojno i uredno nose svoje uniforme slaže samo njih 61,8%, naspram 86,7% ispitanika koji rade u ostalim djelatnostima. Također, zdravstveni djelatnici bi u značajno većoj mjeri obeshrabrili odluku da njihov ženski član obitelji izabere sestrinstvo kao profesiju (27,8%) od ispitanika koji rade u ostalim djelatnostima (11,7%). Jednako tako je i s muškim članom obitelji, obeshrabrilo bi ga u odluci 30,7% ispitanika iz zdravstvene zaštite i socijalne skrbi, dok bi to učinilo samo 11,7% ispitanika iz ostalih djelatnosti.

Ipak, u konačnici možemo reći da su ispitanici koji rade u zdravstvenoj djelatnosti empatičniji prema zanimanju medicinske sestre/tehničara, bolje ga razumiju i više cijene pa negativniji stavovi spram odjeće ili odabira tog zanimanja proizlaze upravo zbog te empatije. Stoga se prihvaća H5 istraživanja: Ispitanici zaposleni u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi imaju pozitivnije stavove o medicinskim sestrama/tehničarima, u odnosu na ispitanike zaposlene u drugim djelatnostima. Dosadašnja istraživanja također potvrđuju da su stavovi medicinskih sestara/tehničara o vlastitoj profesiji pozitivni te da unatoč teškim uvjetima rada, lošoj organizaciji unutar bolnice, primanjima koje smatraju nedovoljnima i ograničenim mogućnostima napredovanja, nemaju namjeru promijeniti karijeru (38,39).

## 8. ZAKLJUČAK

Stavovi predstavljaju sustav evaluacije pojedinca o određenoj osobi, profesiji, pojavi i sl., a formira se kombinacijom osjećaja, spoznaja i uvjerenja te ponašanja pojedinca. Stavovi društva prema medicinskim sestrama/tehničarima su se uvelike mijenjali kroz povijest i iako su se značajno promijenili i postali pozitivniji, istraživanja dokazuju da se sestrinstvo još uvijek ne promatra kao akademska profesija već njegovanje bolesnik za koje nisu potrebne stručne kompetencije te da je sestrinstvo pretežno ženska profesija.

Rezultati ovog istraživanja su dokazali da su stavovi društva prema medicinskim sestrama/tehničarima pozitivni te da se značajno ne razlikuju s obzirom na dob, spol, stupanj obrazovanja i djelatnost zaposlenja populacije. Također, rezultati su dokazali da pri formiranju stavova o medicinskim sestrama/tehničarima puno snažniji utjecaj ima njihovo ponašanje i stručnost pri provođenju zdravstvene njege od vanjskog izgleda i prezentacije na društvenim mrežama. Postoji potreba da daljnjim istraživanjima koja će kroz strukturirane upitnike točnije definirati koji čimbenici utječu na formiranje stavova društva prema medicinskim sestrama/tehničarima, ali i prema medicinskim sestrama/tehničarima prema vlastitoj profesiji.

## LITERATURA

1. Albarracin D, Shavitt S. Attitudes and Attitude Change. *Annu Rev Psychol.* 2018;69:299-327.
2. Chan EA, Wong F, Cheung MY, Lam W. Patients' perceptions of their experiences with nurse-patient communication in oncology settings: A focused ethnographic study. *PLoS One.* 2018;13(6):0199183.
3. Kathreena MU, D'Silva JJ, Lobo JM, Sequera SKL. A study to assess the attitude towards nursing profession among the nursing students in the selected college at Mangalore. *Int J Health Sci Res.* 2015; 5(10):217-20.
4. Bridges JM. Literature review on the images of the nurse and nursing in the media. *J Adv Nurs.* 1990;15(7):850-4.
5. Midilli TS, Kirmiziloglu T, Kalkim A. Affecting factors and relationship between patients' attitudes towards the nursing profession and perceptions of nursing care in a university hospital. *J Pak Med Assoc.* 2017;67(7):1059-64.
6. Rekişso AD, Mengistu Z, Wurjine TH. Nurses' attitudes towards the nursing profession and associated factors in selected public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia, 2021: a cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2022;21(1):21.
7. Spencer H. *First principles.* (2nd ed.), Williams and Norgate; London, 1867.
8. Eagly, A.H., Chaiken, S. *The psychology of attitudes.* Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich, 1993.
9. Albarracin, D., Johnson, B.T., Zanna, M.P. *The Handbook of Attitudes* (1st ed.). Psychology Press, 2005.
10. Cunningham WA, Zelazo PD. Attitudes and evaluations: a social cognitive neuroscience perspective. *Trends Cogn Sci.* 2007;11(3):97-104.
11. Fazio, Russell H., Michael A. Olson. *Attitudes: Foundations, Functions, and Consequences.* The Sage Handbook of Social Psychology. London: Sage, 2003.
12. Richard M. Perloff, *The Dynamics of Persuasion: Communication and Attitudes in the Twenty-First Century,* Routledge, 2016.
13. Wood, W. Attitude Change: Persuasion and Social Influence. *Annual Review of Psychology.* 2000: 51: 539–70.
14. Perlovsky L. A challenge to human evolution—cognitive dissonance. *Frontiers in Psychology.* 2013;4.



15. Glasman LR, Albarracín D. Forming attitudes that predict future behavior: A meta-analysis of the attitude-behavior relation. *Psychological Bulletin*, 2006; 132(5), 778–822.
16. McEachan RRC, Conner M, Taylor NJ, Lawton RJ. Prospective prediction of health-related behaviours with the theory of planned behaviour: A meta-analysis, *Health Psychology Review*, 2011; 5(2), 97-144.
17. David R. Ewoldsen, Nancy Rhodes, Russell H. Fazio. The MODE Model and Its Implications for Studying the Media, *Media Psychology*, 2015; 18:3, 312-37.
18. Glasman LR, Albarracín D. Forming attitudes that predict future behavior: a meta-analysis of the attitude-behavior relation. *Psychol Bull.* 2006;132(5):778-822.
19. McCracken K, Phillips DR. *Global health: An introduction to current and future trends.* Abingdon, New York: Routledge; 2017.
20. Weinstein O, Cohen AD, Comaneshter D, Limoni Y, Hazanov I, Mishory-Deri M, et al. Community, hospital and in-between: quality measures for the continuity of care. *Harefuah.* 2016;155(5):296–98.
21. McAllister M, Brien DL. *Paradoxes in nurses' identity, culture and image: The shadow side of nursing.* Australia: Routledge; 2020.
22. Zulu C, Ngoma C. A survey on perception of the image of the nursing profession in Zambia by nursing students at the Department of Nursing Sciences, University of Zambia. *Unified J Nurs Midwifery.* 2015;1(1):1–14.
23. Abdelrahman S. Relationship among public nursing image, self-image, and self-esteem of nurses. *Nurs Health Sci.* 2018;7:10–16.
24. Stanley D, Beament T, Falconer D, Haigh M, Saunders R, Stanley K, Wall P. Would you recommend nursing as a career to men? *Work Pap Health Sci.* 2016;1(14):1–6.
25. Liu NY, Hsu WY, Hung CA, Wu PL, Pai HC. The effect of gender role orientation on student nurses' caring behaviour and critical thinking. *Int J Nurs Stud.* 2019;89:18-23.
26. Hannah Ritchie and Max Roser (2019) - Age Structure. Posjećeno 20.08.2022. na mrežnoj stranici: <https://ourworldindata.org/age-structure>
27. Obama B. United States health care reform: progress to date and next steps. *JAMA.* 2016;16(5):525–32.
28. Kieft RA, de Brouwer BB, Francke AL, Delnoij DM. How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Serv Res.* 2014;14(1):1–10.

29. Mashal Farid M, Purdy M, Neumann WP. Using system dynamics modelling to show the effect of nurse workload on nurses' health and quality of care. *Ergonomics*. 2020;63(8):952–64.
30. Morris-Thompson T, Shepherd J, Plata R, Marks-Maran D. Diversity, fulfilment and privilege: the image of nursing. *J Nurs Manag*. 2011;19(5):683–92.
31. Kelly J, Fealy GM, Watson R. The image of you: constructing nursing identities in YouTube. *J Adv Nurs*. 2012;68(8):1804–13.
32. Anstey, M.H., Mitchell, I.A., Corke, C. et al. Intensive care doctors and nurses personal preferences for Intensive Care, as compared to the general population: a discrete choice experiment. *Crit Care*. 2021; 25, 287.
33. Larsson IE, Sahlsten MJ, Segesten K, Plos KA. Patients' perceptions of nurses' behaviour that influence patient participation in nursing care: a critical incident study. *Nurs Res Pract*. 2011;2011:534060.
34. Modic MB, Siedlecki SL, Griffin MTQ, Fitzpatrick CJJ. Caring Behaviors: Perceptions of Acute Care Nurses and Hospitalized Patients with Diabetes. *J Patient Exp*. 2014;1(1):26-30.
35. Ben-Harush A, Shiovitz-Ezra S, Doron I, Alon S, Leibovitz A, Golander H, Haron Y, Ayalon L. Ageism among physicians, nurses, and social workers: findings from a qualitative study. *Eur J Ageing*. 2016;14(1):39-48.
36. Alexander S. Polishing Your Presence Online: Wise Use of Social Media to Enhance Your Reputation. *Clin Nurse Spec*. 2016;30(5):261-3.
37. Hazzam J, Lahrech A. Health Care Professionals' Social Media Behavior and the Underlying Factors of Social Media Adoption and Use: Quantitative Study. *J Med Internet Res*. 2018;20(11):12035.
38. Smirnoff M, Ramirez M, Kooplimae L, Gibney M, McEvoy MD. Nurses' attitudes toward nursing research at a metropolitan medical center. *Appl Nurs Res*. 2007;20(1):24-31.
39. Rekiesso, A.D., Mengistu, Z. Wurjine, T.H. Nurses' attitudes towards the nursing profession and associated factors in selected public hospitals, Addis Ababa, Ethiopia, 2021: a cross-sectional study. *BMC Nurs* 2022; 21, 21.

## PRILOZI

Slika 1 - formiranje stavova prema višekomponentnom modelu, preuzeto sa: <a href="https://www.researchgate.net/figure/A-three-component-model-of-the-attitude-formation-A-three-component-model-of-the_fig1_344255118">https://www.researchgate.net/figure/A-three-component-model-of-the-attitude-formation-A-three-component-model-of-the_fig1_344255118</a> .....	12
Slika 2 - grafički prikaz preferenci ispitanika po pitanju spola medicinske sestre/tehničara ...	21
Slika 3 - grafički prikaz statistički značajnih razlika u tvrdnjama s obzirom na dob ispitanika .....	23
Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika (n=400).....	18
Tablica 2. Sociodemografske karakteristike ispitanika koje se odnose na zaposlenje i stupanj obrazovanja (n=400).....	19
Tablica 3. Ispitanici prema članovima obitelji koji su medicinske sestre/tehničari (n=400)....	19
Tablica 4. Stavovi društva prema medicinskim sestrama/tehničarima.....	20
Tablica 5. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na spol ispitanika.....	22
Tablica 6. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika.....	23
Tablica 7. Hi-kvadrat test za tvrdnje kod kojih postoji statistički značajna razlika s obzirom na djelatnost zaposlenja ispitanika.....	24

## ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Matea Galović

Datum i mjesto rođenja: 23.06.1993., Rijeka

Adresa: Jelenje 10, Dražice

Telefon: 091 901 0625

E-mail: mateaa.galovic@gmail.com

Obrazovanje: 2000. – 2008. Osnovna škola Viktor Car Emin Mošćenička Draga

2008. – 2012. Srednja Medicinska škola u Rijeci

2019. – 2022. Fakultet zdravstvenih studija sveučilišta u Rijeci, Preddiplomski  
stručni studij Sestrinstvo

Radno iskustvo:

Klinika za ortopediju Lovran ( siječanj 2019. - )

Ordinacija opće medicine dr. Sobol-Redić, Rijeka, (travanj 2014. – siječanj 2019.)

Obiteljski dom za starije i nemoćne Lovran (srpanj 2013. - siječanj 2014.)

Članstvo: Hrvatska komora medicinskih sestara

## **ZAHVALA**

Zahvala

Zahvaljujem se svojoj mentorici Saši Uljančić , prof.reh., mag.med.techn., na podršci, pomoći te korisnim savjetima i sugestijama tijekom pisanja ovog završnog rada.

Posebnu zahvalnost iskazujem cijeloj svojoj obitelji koja me uvijek podržavala i upućivala na pravi put.

I na kraju, najveću zaslugu za ono što sam postigla pripisujem svojim roditeljima koji su mi ovo školovanje omogućili te skupa s dečkom bili uvijek tu za mene, bez obzira da li se radilo o sretnim ili tužnim trenucima te bez njih sve ovo što sam do sada postigla ne bi bilo moguće.

Veliko HVALA svima!