

Stavovi studenata sestrinstva u radu s pacijentima različitih religija i kultura

Tomas, Lucia

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

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:184:209986>

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

Lucia Tomas
STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA U RADU S PACIJENTIMA
RAZLIČITIH RELIGIJA I KULTURA

Završni rad

Rijeka, 2023.

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

Lucia Tomas

ATTITUDES OF NURSING STUDENTS IN WORKING WITH PATIENTS OF
DIFFERENT RELIGIONS AND CULTURES

Final thesis

Rijeka, 2023.

Mentor rada: Filip Knezović, univ. mag. med. techn.

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

1. Marija Bukvić, prof. reh., univ. mag. med. techn.
2. Dunja Čović, univ. mag. med. techn.
3. Filip Knezović, univ. mag. med. techn.

IZVJEŠĆE O PROVEDENOJ PROVJERI IZVORNOSTI STUDENTSKOG RADA

Opći podatci o studentu:

| | |
|------------------------|---|
| Sastavnica | Katedra za sestrinstvo |
| Studij | Prijediplomski stručni studij sestrinstva |
| Vrsta studentskog rada | Završni rad |
| Ime i prezime studenta | Lucia Tomas |
| JMBAG | 0351010791 |

Podatci o radu studenta:

| | |
|-------------------------------|--|
| Naslov rada | Stavovi studenata sestrinstva u radu s pacijentima različitih religija i kultura |
| Ime i prezime mentora | Filip Knezović, univ. mag. med. techn., naslovni predavač |
| Datum predaje rada | 2. srpnja 2023. |
| Identifikacijski br. podneska | 2125422309 |
| Datum provjere rada | 2. srpnja 2023. |
| Ime datoteke | Lucia_Tomas_-_zavrzni_rad |
| Veličina datoteke | 356 kB |
| Broj znakova | 87915 |
| Broj riječi | 12460 |
| Broj stranica | 58 |

Podudarnost studentskog rada:

| | |
|-----------------|-----|
| Podudarnost (%) | 14% |
|-----------------|-----|

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

| | |
|--|-------------------------------------|
| Mišljenje mentora | |
| Datum izdavanja mišljenja | 2. srpnja 2023. |
| Rad zadovoljava uvjete izvornosti | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti | <input type="checkbox"/> |
| Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno) | |

Datum

2. srpnja 2023.

Potpis mentora

Filip Knezović

SADRŽAJ

| | Str. |
|--|------|
| 1. UVOD..... | 1 |
| 1.1. MONOTEISTIČKE RELIGIJE | 2 |
| 1.1.1. Kršćanstvo | 2 |
| 1.1.2. Islam | 3 |
| 1.2. POLITEISTIČKE RELIGIJE | 5 |
| 1.2.1. Budizam..... | 5 |
| 1.2.2. Hinduizam..... | 7 |
| 1.2.3. Šintoizam | 8 |
| 1.2.4. Konfucijanizam..... | 8 |
| 1.3. JEHOVINI SVJEDOCI | 8 |
| 1.4. RELIGIJE U SESTRINSKOJ SKRBI..... | 9 |
| 1.5. MULTIKULTURALIZAM..... | 11 |
| 1.5.1. KULTUROLOŠKA OSJETLJIVOST | 12 |
| 1.5.2. KULTURNA KOMPETENCIJA..... | 12 |
| 1.5.3. TRANSKULTURALNO SESTRINSTVO | 13 |
| 2. CILJEVI I HIPOTEZE | 14 |
| 3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE..... | 15 |
| 3.1. Ispitanici/materijali | 15 |
| 3.2. Postupak i instrumentarij | 15 |
| 3.3. Statistička obrada podataka | 16 |
| 3.4. Etički aspekti istraživanja..... | 16 |
| 4. REZULTATI..... | 17 |
| 5. RASPRAVA | 38 |
| 6. ZAKLJUČAK | 39 |
| LITERATURA:..... | 40 |
| PRIVITCI..... | 44 |

SAŽETAK

Razlikujemo monoteističke i politeističke religije te brojne kulturne razlike. Glavni uzrok toga su globalne migracije i pojava različitih uvjerenja i tradicija diljem svijeta. U zdravstvenom sustavu se medicinski djelatnici često susreću sa pacijentima koji su drugačije religije ili kulture od njih samih. Medicinske sestre/tehničari bi trebali poznavati specifičnosti različitih kultura i religija te također posjedovati odlične komunikacijske vještine kako bi s pacijentom postigli pozitivan odnos pun povjerenja te kako bi pružili najbolju zdravstvenu skrb.

Cilj istraživanja je ispitati stavove studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o načinu rada sa pacijentima drugačijih kultura i religija tijekom njihove stručne prakse. Također želi se doznati da li su redovni i izvanredni studenti sestrinstva više ili manje osjetljivi na različite kulturološke i religijske potrebe pacijenata.

Istraživanje se provelo tijekom ožujka i travnja na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. U istraživanju je sudjelovalo 102 studenata preddiplomskog studija sestrinstva. Podaci za ovo istraživanje su prikupljeni na temelju upitnika izrađenog u Google forms-u. Pitanja u upitniku su podijeljena u 2 dijela.

Rezultati istraživanja su pokazali da su prva i druga hipoteza djelomično prihvaćena dok je treća hipoteza u potpunosti prihvaćena. Prva hipoteza je djelomično prihvaćena zato što postoji statistički značajna razlika u stavovima prve godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih religija i kultura uočena u svega dvije tvrdnje, no ostali podaci pokazuju da su redovni studenti ipak tolerantniji. Druga hipoteza je također djelomično prihvaćena jer je u većini pitanja razlika u odgovorima zanemariva te prevladavaju pozitivni stavovi redovnih studenata druge godine. Treća hipoteza je u potpunosti prihvaćena te dokazuje kako redovni studenti 3. godine sestrinstva i izvanredni studenti 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura.

Ključne riječi: religija, kultura, medicinska sestra/tehničar

ABSTRACT

We distinguish between monotheistic and polytheistic religions and numerous cultural differences. The main cause of this is global migration and the emergence of different beliefs and traditions around the world. In the healthcare system, medical professionals often encounter patients who are of a different religion or culture than themselves. Nurses/technicians should know the specifics of different cultures and religions and also possess excellent communication skills in order to achieve a positive and trusting relationship with the patient and to provide the best healthcare.

The aim of the research is to examine the attitudes of nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka about the way of working with patients of different cultures and religions during their professional practice. We also want to find out whether full-time and part-time nursing students are more or less sensitive to the different cultural and religious needs of patients.

The research was conducted during March and April at the Faculty of Health Studies of the University of Rijeka. 102 undergraduate nursing students participated in the research. The data for this research was collected based on a questionnaire created in Google forms. The questions in the questionnaire are divided into 2 parts.

The research results showed that the first and second hypotheses were partially accepted, while the third hypothesis was fully accepted. The first hypothesis was partially accepted because there is a statistically significant difference in the attitudes of first-year nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka about working with patients of different religions and cultures, observed in only two statements, but other data show that regular students are still more tolerant. The second hypothesis is also partially accepted because in most questions the difference in answers is negligible and the positive attitudes of regular second-year students prevail. The third hypothesis was fully accepted and proves that full-time 3rd-year nursing students and part-time 3rd-year nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka have positive attitudes about working with patients of different religions and cultures.

Key words: religion, culture, nurse/technician

1. UVOD

Religija kao pojam ima mnogo definicija, ali ona najjednostavnija definicija koju većina prihvaća bi obuhvaćala sustav vjerovanja, slijedenja određenog kodeksa ponašanja i štovanja nadnaravnih odnosno duhovnih bića (1). Razlikujemo monoteističke i politeističke religije. Osnovna razlika između te dvije vrste religija su vjerovanje u jednoga Boga. Monoteističke religije ili monoteizam predstavlja vjerovanje u jednog Boga. Najpoznatije monoteističke religije su kršćanstvo, islam i židovstvo. Politeističke religije ili politeizam predstavlja vjerovanje u više Bogova. Najpoznatije politeističke religije su budizam, hinduizam, šintoizam i konfucijanizam (2).

Svjedoci smo sve većih imigracija koje sa sobom donose različite običaje i mnoštvo kultura (3). Iz tog razloga se pojavio i potpuno novi koncept koji za cilj ima prihvaćanje različitosti kultura, religija, rase i etničke pripadnosti a zove se multikulturalnost(4). Također on uključuje „pogled iz drugačijeg kuta“ i doprinos različitih članova društva s time da se poštuju razlike drugačijih članova društva te da se podržavaju njihovi zahtjevi za asimilacijom u dominantniju kulturu (5).

Medicinske sestre/tehničari se u svome radu susreću s pacijentima različitih kultura, religija, rase i etničke pripadnosti. Svaka kultura ima različita zdravstvena ponašanja, uvjerenja i vrijednosti. Medicinsko osoblje često pruža zdravstvenu skrb bez dubokog razumijevanja i poznavanja kulturnih razlika što dovodi do pretjeranog generaliziranja pacijenata i donošenja lažnih pretpostavki čime se ne uspijevaju u potpunosti razumjeti pacijentove zdravstvene potrebe. Istraživanje iz 2017. godine koje je provelo Korean Society of Nursing Science pokazuje kako čimbenici koji imaju izravan i neizravan utjecaj na kulturološke kompetencije medicinskih sestara/tehničara su multikulturalno iskustvo, etnocentrični stav, podrška organizacijske kulturne kompetencije i interkulturalna neizvjesnost. Također pokazalo se kako interkulturalna anksioznost nije imala značajan učinak na kulturnu kompetenciju medicinskih sestara/tehničara (6).

Vrlo je bitno poznavati različite kulture i religije kako bismo proveli što kvalitetniju zdravstvenu skrb pacijenta. Cilj ovog istraživanja je ispitati stavove redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija o načinu rada sa pacijentima drugačijih kultura i religija.

1.1. MONOTEISTIČKE RELIGIJE

Monoteističke religije su religije koje priznaju vjeru u jednoga Boga. Najpoznatije su kršćanstvo, islam i židovstvo. Kršćanstvo i islam pripadaju najrasprostranjenijim religijama današnjice (7).

1.1.1. Kršćanstvo

Kršćanstvo pripada najraširenijoj svjetskoj religiji. Takva religija dominira na svim kontinentima, a pogotovo na prostorima Amerike, Europe i Australije. Kršćanstvo označava pojam za tri glavna pravca, a to su katolicizam, pravoslavlje i protestantizam (7). 1054. godine je došlo do velikog crkvenog raskola koji je crkvu podijelio na takozvanu Zapadnu i Istočnu. Odnosno crkva se podijelila na Rimokatoličku tj. Zapadnu i Pravoslavnu tj. Istočnu crkvu. Glavni uzrok raskola kršćanstva su povijesne okolnosti popraćene ekonomskim, političkim i teološkim sukobima (8).

Rimokatoličanstvo je monoteistička religija koja broji najviše vjernika diljem svijeta. U središtu je vjera u jednoga Boga, koji je stvoritelj cijeloga svijeta i svakog života. Kršćani Isusa Krista smatraju Sinom Božjim koji je rođen od Blažene Djevice Marije (1). Svrha dolaska Isusa Krista na svijet je prenošenje narodima mir i poruke Božje ljubavi. Vrlo bitan trenutak u kršćanstvu je smrt Isusa Krista na križu koja se smatra i srži rimokatoličke vjere. Isusovo uskrsnuće znači spasenje, nada i novi život. Iz toga razloga se Uskrs smatra najvažnijim i najvećim kršćanskim blagdanom. Naime kršćani vjeruju kako će nakon ovozemaljskog života uskrsnuti te biti sa Isusom Kristom u raj. Sveta pismo kršćanstva je Biblija koja govori o svim važnim povijesnim događajima. Dijeli se na Stari i Novi zavjet. Vrhovni poglavar katoličke crkve je papa kojemu je prijestolnica u Vatikanu.

U Katoličkoj crkvi postoji sedam svetih sakramenata: krštenje, sveta ispovijed, pričest, krizma, ženidba, svećenički red i bolesničko pomazanje. Najvažniji kršćanski blagdan je Uskrs. Prethodi mu Veliki tjedan koji je vrhunac korizme koja traje 40 dana te se kroz taj period kršćani pripremaju za proslavu Uskrsa. Drugi važan blagdan je Božić, odnosno Isusovo rođenje koji se slavi 25.12. Mnogi vjernici prakticiraju post i nemrs pogotovo u zapovijedane blagdane. Post znači da se konzumira kruh i voda kao jedan obrok u danu do sita. Nemrs za katolike znači konzumiranje uobičajenih obroka u danu koji ne sadrže meso i mesne preradevine. Post je obavezan svaki petak u godini za starije od 16 godina i odrasle dok za djecu i starije vrijedi nemrs. Obavezni post i nemrs za rimokatolike su na Čistu srijedu (Pepelnica) i Veliki petak. Mnogi vjernici poste i na Badnjak i Veliku Gospu ili uoči nekih drugih katoličkih blagdana (8).

Pravoslavna crkva je Jedna od najstarijih vjerskih crkvi i druga po redu kršćanska crkva. U prošlosti je bila ujedinjena sa Rimokatoličkom sve do Crkvenog raskola. Tada postaje glavna državna crkva Bizantskog carstva do njegova pada 1453. godine. Na čelu pravoslavne crkve nalazi se Ekumenski patrijarh sa sjedištem u Istanbulu. On nema jednaku snagu i moć poput pape, ali glavna uloga mu je da bude glasnogovornik pravoslavne crkve u suradnji sa drugim religijama i vjerskim zajednicama (2). Osnova liturgijska zajednica je biskupija koju vodi episkop, eparhija se dijeli na parohije kojima upravlja paroh. Sveto pismo čini Stari i Novi zavjet. Pravoslavlje je podijeljeno na pojedine pravoslavne crkve organizirane po načelu sabornosti (kršćanske poruke) i autokefalnosti (samostalnosti). Pravoslavna crkva se prostire u većem dijelu istočne i jugoistočne Europe (9). U Republici Hrvatskoj razlikujemo Hrvatsku i Srpsku pravoslavnu crkvu. Najvažniji pravoslavni blagdani su Uskrs, Kristovo rođenje odnosno Božić i krštenje tj. Bogojavljenje. Za razliku od rimokatolika Božić slave 7.1. te također izbjegavaju hranu i piće prije mise. Kod pravoslavaca nema razlike između posta i nemrsa. Kad se posti ne jede se meso, mast, jaja, mlijeko i riba te svi proizvodi od tih namirnica. Razlikujemo nekoliko vrsta postova a to su totalni post, suhojedenje, post na vodi, post na ulju i post na ribi. Totalni post bi podrazumijevao da se ne konzumira bilo kakva hrana ili piće pa čak i voda cijeli dan i to se obično provodi na Veliki petak i prva tri dana korizme. Suhojedenje podrazumijeva uzimanje samo sirove hrane tj. kruha i vode nakon 15 h. Post na vodi podrazumijeva kada se suhojedenju doda hrana koja je pripremljena na vodi. Post na ulju podrazumijeva konzumaciju ulja, uljnih proizvoda, vina i morskih plodova, ali se isključuje konzumacija ribe. Post na ribi podrazumijeva konzumaciju proizvoda koji se konzumiraju kao i kod posta na ulju samo u kombinaciji sa ribom (9).

1.1.2. Islam

Religija koja je utemeljena u 7. stoljeću na Arapskom poluotoku od strane Muhameda, a njegovi sljedbenici se nazivaju muslimani. Muhamed je tvrdio kako mu se objavio Bog Alah preko anđela Džibrilja te 622. godine prelazi iz Meke u Medinu gdje postaje vjerski i politički vođa. Postoji četiri izvora islamskog zakona, a to su: kuranska objava (Kuran), Muhamedove upute (sunnat i hadis), suglasnost velikih islamskih zakono-znanaca (idžma) i teološko razmišljanje (2). Po islamskom učenju svaki musliman mora imati dobre međuljudske odnose sa svim ljudima odnosno treba odbacivati loše, a prihvaćati dobro. Svaki punoljetni musliman mora provoditi 5 dužnosti, a to su: ispovijest vjere (vjera u Alaha), namaz (molitva), ramazanski post (odricanje od jela, pića, pušenja, nepriličnog govora i ponašanja od zore do zalaska sunca,

a traje 29 ili 30 dana), vjerski prinos (svi imućni su dužni pomoći siromašnima) te hadž (hodočašće u Meku barem jednom u životu gdje se nalazi sveti kamen Kaba). Najvažniji blagdani su ramazanski bajram (slavi se krajem posta), kurban bajram (blagdan žrtve), mevlud (blagdan rođenja Muhameda) i hidžretska godina (9). Muslimani se mole pet puta u danu u točno određeno vrijeme te je vrlo važno da su okrenuti prema Kabi u Meki. Molitveni dan je petak te se vjernike poziva na zajedničko klanjanje i molitvu u džamiju. Preporučuje se džemat, tj. skupna molitva koja se provodi u džamiji, a predvodi ju imam. Molitva kod muslimana se obično sastoji od recitiranja Kurana, formuliranih molitvi i različitih pokreta i položaja tijela. Kako bi se molitva provodila vjernici moraju provesti ritual pranja odnosno abdest. Za muslimane je nepoželjno da molitvu obavljaju u vrijeme izlaska ili zalaska Sunca ili kada je Sunce na polovici neba. Post odnosno saum je vrlo bitan u islamskoj religiji jer ga muslimani smatraju prilikom zasluživanja Alahovog blagoslova. Postom se podrazumijeva odricanje od jela, pića, pušenja, spolnih i bilo kojih drugih tjelesnih zadovoljstava te nepriličnog ponašanja i govora od zore do zalaska Sunca u razdoblju ramazana (11). U ramazanu postoje dva obroka sehur – lakši obrok prije početka posta i iftar – obilniji obrok nakon završetka posta. Post se počinje i prekida prigodnim molitvama uz vodu i datulje. Smiju konzumirati halal hranu. Halal je arapski termin koji označava nešto što je dozvoljeno, zakonom odobreno. Svaka hrana koja potencijalno ili uistinu šteti umu, tijelu ili duhu naziva se haram, a konzumiranje takve hrane je zabranjeno. Svinjetina i proizvodi od svinjskog mesa, meso malih životinja i meso životinja koje nisu zaklane u ime Alaha, alkohol su haram. Svježe, smrznuto, ukiseljeno i konzervirano voće i povrće su dozvoljeni, no ukoliko je fermentirano postaje haram. Žitarice su dozvoljene ukoliko se ne pripremaju i miješaju s haram proizvodima. Kuran brani konzumaciju alkoholnih pića zato što šteti umu te uzrokuje obiteljske i društvene probleme. Također u islamu nije dozvoljeno rasipanje s hranom jer se na taj način uzaludno troši Božji dar(10).

1.1.3. Židovstvo

Religija čija povijest započinje Božjom objavom Abrahamu. Vrhunac religija doživljava u objavi Mojsiju kada mu se Bog objavio u obliku gorućeg grma i predstavio kao Jahve što znači onaj „Ja sam koji jesam“. Židovi vjeruju kako su oni izabrani narod s kojima je Bog sklopio poseban Savez u kojemu su se obvezali da će služiti samo Jahvi (12). Dva važna simbola židovstva su Davidova zvijezda koja izgleda kao dva isprepletana trokuta od kojih je jedan okrenut vrhom prema gore, a drugi prema dolje označavajući Savez Boga Jahve s izraelskim narodom te menora, odnosno sedmerokraki ili osmerokraki svijećnjak koji upućuje

na Božju ljubav u stvaranju svijeta (12). Svete knjige Židova se dijele na tri skupine Tenah, Talbud i Zohar (11). Najvažnija i najsvetija knjiga jest Tora. Najznačajniji blagdani su Šabat, Pasha, Roš Hašana, Yom Kippur, Hanuka. Bogoslužje se vrši u sinagogi svake subote od strane rabina. Mole se tri puta u danu, ujutro, poslije podne i navečer. Štuju Šabat sedmi dan u tjednu, sveti dan mirovanja koji započinje u petak navečer i završava u subotu navečer. Šabat provode čitajući Toru, moleći se, dan posvećuju obitelji i prijateljima (11). Židovi poštuju Zid plača te je poželjno da svaki Židov barem jednom u životu dođe pomoliti se ispred Zida plača. Također imaju svoje prehrambene zakone poznatije kao Kashrut. Vrlo važan termin kod Židova je kosher (košer) koji označava svu onu hranu koja je prikladna po židovskim zakonima. Da bi namirnica životinjskog podrijetla bila košer, životinja mora biti preživač i imati razdvojene papke. Piletina, patka, purica i guska su potencijalni košer ovisno o tome kako su životinje ubijene, dok svinja nije košer. Životinja se mora ubiti na najbezbolniji način i što brže da ne bi bila svjesna da umire. Jaja i mlijeko su košer ako potječu od košer životinja, a voće, povrće i riba su neutralne namirnice koje se smiju konzumirati s mliječnim ili mesnim obrocima. Uvijek mora postojati vremenska razlika između konzumiranja mliječnih i mesnih proizvoda (12).

1.2. POLITEISTIČKE RELIGIJE

Politeističke religije su one u kojima se vjeruje u više bogova. Postoje mnoge politeističke religije no najčešće su to budizam, hinduizam i šintoizam (7). Također religije koje se ubrajaju u politeističke religije su konfucijanizam, taoizam, zoroastrizam i sikizam no to su religije bez božanstva. Politeističke religije su najviše rasprostranjene na azijskom kontinentu, ali može ih se pronaći u svim dijelovima svijeta (13).

1.2.1. Budizam

Utemeljitelj budizma je Siddharta Gautama koji je bio pripadnik hinduističke religije. Prema legendi Gautama je rođen kao princ kojeg je otac zbog proročanstva da će biti ili velik i ugledan čovjek ili skitnica odlučio zaštititi od patnje, bolesti i vanjskog svijeta. S ciljem da upozna vanjski svijet Gautama se četiri puta iskrao noću (13). Prvi put je vidio starca, drugi put bolesnika, treći put mrtvaca, a četvrti put hinduističkog monaha koji ga je zaintrigirao jer je bio siromašan, ali i radostan zbog čega je krenuo u potragu za smislom života. Nakon dugih šest godina traganja za smislom života odlučio je sjesti pod drvo i ne micati se dok ne spozna smisao

života. Nakon 49 dana sinulo mu je prosvjetljenje i od tad se Siddharta Gautama naziva Buda, tj. prosvijetljeni. Buda je spoznao Četiri plemenite istine i Osmerostruki plemeniti put (14).

Četiri plemenite istine su:

1. u životu je sve patnja, čovjek ne može biti u potpunosti sretan
2. uzrok patnje su ljudske želje, čim kad nešto čovjek postigne odmah hoće nešto drugo i nikad nije zadovoljan
3. da bi se čovjek oslobodio od patnje, čovjek se mora osloboditi želja
4. oslobođenje od želja postići će se živeći srednjim putem

Osmerostruki plemeniti put čini:

1. ispravno razumijevanje
2. ispravan stav
3. ispravan govor
4. ispravno djelovanje
5. ispravan život
6. ispravna usredotočenost
7. ispravna svjesnost

Buda prihvaća vjerovanje u reinkarnaciju i zakon karme. Budisti nastoje doživjeti nirvanu odnosno stanje kada čovjek nema nikakvih želja i ostvaruje potpuni mir do one razine da ne reagira na vanjske podražaje. Nirvana se ne može u potpunosti doživjeti za vrijeme ovozemaljskog života, nego tek nakon smrti (14).

Budistički redovnici odnosno Monasi žive u samostanima i to uglavnom od milostinje vjernika. Posjeduju samo haljinu, sandale, brojanicu, britvu za brijanje glave i brade, iglu i cjediljku za vodu da ne bi progutali mušicu. Hrana koja se isprosi mora se pojesti do podne pa makar i meso.

Pripadnici budističke religije su uglavnom vegetarijanci jer slijede princip ahmisa, lakto- ovo vegetarijanci ili apstiniraju samo od goveđeg mesa (15).

1.2.2. Hinduizam

Religija koja se razvila u Indiji. Naziv hinduizam dolazi od riječi Hindu odnosno Indijac. Nastanak hinduizma se povezuje sa rođenjem vrlo bitnog vrhovnog boga Krišne. U Hinduizmu postoji više od 330 milijuna bogova te je iz tog razloga podijeljen u više podvrsti i sekti ovisno koje se božanstvo više štuje (30). Osim što se razlikuju u štovanju božanstva razlika je prisutna i u obredima, običajima, blagdanima. Zbog toga se hinduizam smatra religijom sa vrlo složenim sustavom vjerovanja. Hinduisti vjeruju u jednu vrhovnu stvarnost a to je Brahman koji se očituje u više različitih oblika, a najpoznatije od njih su Brahma, Višna i Šiva. Glavni cilj hinduizma je doživjeti reinkarnaciju odnosno ponovno utjelovljenje što bi označavalo rođenje u ovom svijetu, ali u nekom drugom obliku u živom ili neživom. Reinkarnacija ovisi o karmi odnosno o nakupini svega što je čovjek činio tokom života bilo dobro ili loše zbog čega treba snositi odgovornost u sljedećem životu u vidu nagrade ili kazne. Kako bi hinduisti postigli nagradu u sljedećem životu moraju živjeti moralnim životom odnosno prema zakonu darma ili svete dužnosti. Konačni cilj je postići mokšu s kojom se osoba oslobađa od zakona reinkarnacije i stapa s Brahmanom. Kako bi se postigla mokša, hindusi prakticiraju vježbe duha i tijela – jogu, čitaju svete knjige (Vede), štuju blagdane, mole se, odlaze na obrede (16). Veliki broj hindusa su vegetarijanci jer prihvaćaju koncept ahimsa, tj. koncept protiv nasilja nad životinjama jer postoji mogućnost inkarniranja u životinju zbog nemoralnoga života. Posebno štuju kravu koja je u Indiji zakonom zaštićena zbog nekoliko razloga. Kravu smatraju za životinjom koja ima veću razvijeniju svijest od drugih životinja, osjećaju se zahvalnim za nju jer su tokom povijesti imali velike koristi od nje u svrhu prehrane, prijevoza te pomoći u poljoprivrednim poslovima. Naposljetku Krišna je volio krave i kao malo dijete je volio krasti maslac zbog toga se konzumacija kravljeg mesa smatra svetogrđem te se uspoređuje sa ljudožderstvom. Hinduisti smatraju kako hrana čisti tijelo, um i duh te zbog toga razlikuju čistu i nečistu hranu. U čistu hranu spadaju proizvodi kao što su kravlje mlijeko, sir, maslac i vrhnje. U nečistu hranu spadaju alkohol i govedina koje se ne mogu pročistiti ni miješanjem sa čistom hranom (31).

Vrlo bitan događaj za hinduiste je da pred kraj života posjete svetu rijeku Ganges s ciljem da se očiste od grijeha i pripreme za novi život. Tijelo pokojnika se spaljuje, a tijelo sanjasa (najsvetijih) se na splav ukrašen cvijećem doveze na sredinu rijeke i spusti da potone (17).

1.2.3. Šintoizam

Šintoizam je tradicionalna japanska politeistička religija. Osim politeizma, prisutan je i animatizam, animizam i šamanizam (7). Japanci vjeruju da bogovi prebivaju na japanskim planinama i da su oni potomci bogova zbog čega sebe smatraju uzvišenijim narodom od ostalih. Najznačajniji hram se nalazi na planini Fuji (18).

1.2.4. Konfucijanizam

Konfucijanizam ne poznaje osobnog Boga već je to skup različitih filozofskih, političkih i religijskih načela. Osnivač je Konfucije koji je naglašavao važnost moralnog života. On uvodi moralni sustav koji je trebao uspostaviti dobar i moralan odnos između vladara i podanika, oca i sina, muža i žene, starijeg i mlađeg brata te između prijatelja. Primjer i uzor je vladar sa svojim vrednotama pravednosti, istinoljubivosti i ispravnosti u ponašanju (20).

1.3. JEHOVINI SVJEDOCI

Jehovine svjedoke je utemeljio adventist Charles Taze Russel 1874. godine u Sjedinjenim Američkim Državama pod nazivom Watch Tower and Tract Society of Pennsylvania – of New York, nedugo nakon toga 1880. godine mijenjaju naziv u Studenti Biblije (Ozbiljni istraživači Biblije) sve do 1931. godine kada uzimaju naziv Jehovini svjedoci (22). Naziv Jehovini svjedoci potječe od krivog iščitavanja hebrejske riječi za Bog, umjesto Jahve oni čitaju Jehova. Vjeruju u jednoga Boga, tj. u Jehova kojeg ne poimaju u vidu Trojstva, niječu Duha Svetoga, a Isus Krist za njih nije Bog nego je samo božanskog podrijetla, tj. prvo Jehovino izravno stvorenje (33). Doslovno i samovoljno tumače Bibliju i ne prave razliku između starog i Novog zavjeta, ali smatraju da sama Biblija nije dovoljna da bi se ispravno shvatila Božja poruka zbog čega Jehova šalje svoje poruke preko časopisa Kula stražarska i Probudite se. Svaki vjernik je propovjednik koji propagira nauk putem tiskovina i posjetama po kućama do 10 sati mjesečno gdje navještava evanđelje. Imaju jednak pogled na moral kao i tradicionalno kršćanstvo (21). Formalni obredi su im krštenje i godišnji memorijali. Vjernici se okupljaju u tzv. kraljevskim dvoranama gdje jednom tjedno proučavanju Bibliju, mole spontane molitve i pjevaju. Jedno godišnje održavaju kongrese u različitim gradovima. Slave rođendane, ne slave Uskrs i Božić zbog poganskih korijena, ne izlaze na političke izbore i glasovanja, ne služe vojni rok, ne iskazuju počast zastavi bilo koje države, ne prihvataju transfuziju krvi, zabranjeno je

bavljenje trgovinom i politikom, ali je vrlo izražen osjećaj jedan za druge, a posebice za one koji su materijalno osiromašeni i koji su bolesni (22).

1.4. RELIGIJE U SESTRINSKOJ SKRBI

Na religije se obično gleda kao na institucionalizaciju zajedničkih uvjerenja i običaja te većina religija ima tradicionalna vjerovanja i prakse koje se odnose na zdrav život, bolest i smrt. Za razliku od religioznosti, duhovnost se doživljava kao fluidnija, eklektična i individualizirana (22). No ipak religija i duhovnost nisu nužno međusobno isključive jer se značajan udio stanovništva identificira kao duhovan, ali ne i kao religiozan. Kako bi se identificirale pacijentove religijske i duhovne potrebe zdravstveni djelatnici moraju postavljati pitanja o religijskim uvjerenjima i praksama pacijenata te je od izrazite važnosti da se intervju provodi na osjetljiv način i sa poštovanjem (23). Medicinske sestre/ tehničari moraju svakome pacijentu pristupiti individualno te jednako postupati prema svima u smislu poštivanja pacijentovih uvjerenja, religije, načina prehrane, potreba osobne njege, komunikacije i sigurnosti. Kako bi zdravstveni djelatnici holistički pristupili svakome pacijentu potrebna je konstantna edukacija (24).

U Kršćanstvu koje se dijeli na rimokatoličanstvo i pravoslavlje su vrlo bitni sakramenti te je eutanazija zabranjena. Kod kršćana je vrlo važan post i nemrs koji vjernici primjenjuju petkom, a posebno na čistu Srijedu i Veliki Petak u vrijeme Korizme. Post kod rimokatolika znači da se konzumira kruh i voda kao jedan obrok u danu do sita dok nemrs znači konzumiranje uobičajenih obroka u danu koji ne sadrže meso i mesne prerađevine. Kod pravoslavaca nema razlike između posta i nemrsa. Kad se posti ne jede se meso, mast, jaja, mlijeko i riba te svi proizvodi od tih namirnica (23). Razlikujemo nekoliko vrsta postova a to su totalni post, suhojedenje, post na vodi, post na ulju i post na ribi. U Kršćanstvu je Nedjelja predstavlja Dan Gospodnji te vjernici pohađaju misna slavlja. Molitva je važna te ju je moguće primjenjivati u bilo kojem trenutku odnosno svejedno je u koje doba dana. Sakramenti su izrazito važni pogotovo ako se pacijent nalazi u bolnici. Medicinske sestre/ tehničari su dužni pacijentima omogućiti dobivanje posljednjeg pomazanja, blagoslova, pričješćivanja i ispovijedi od strane svećenika ukoliko to pacijent želi (25).

Pripadnike Islamske vjeroispovijesti nazivamo muslimanima. Oni smatraju kako je najveći blagoslov od Alaha upravo zdravlje te vjeruju u bolest, patnju bol i umiranje koji za njih predstavlja test od Boga. Duhovne potrebe uvijek stavljaju ispred fizičkih. Što se tiče

prehrane muslimana oni imaju Halal što znači ono što je dozvoljeno te Haram što bi označavalo hranu koja šteti umu, tijelu ili duhu. Nedoželjena hrana kod muslimana je svinjetina, meso malih i oboljelih životinja, meso životinja koje nisu zaklane u ime Alaha te proizvodi pripremljeni od krvi i alkohola. Post je obavezan svakog dana mjeseca Ramazana u 9. mjesecu islamskog kalendara (26). Od zore do zalaska sunca muslimani se odriču hrane, pića, pušenja i spolnih odnosa. Vrlo je važno da imaju namaz odnosno klanjanje 5 puta u danu. Što se tiče pružanja zdravstvene njege pacijentu islamske vjeroispovijesti bitno je imati smanjeni očni i fizički kontakt između osoba suprotnog spola. Medicinske sestre/ tehničari trebaju takvim pacijentima omogućiti posjet muslimanskoj kapelici ili posjet kapelana. Također su obvezne pomoći pacijentu ako se želi pomoliti ili uzeti abdest odnosno provesti ritual pranja prije molitve. U islamskoj vjeroispovijesti je zabranjeno donirati reproduktivne i vanjske organe odnosno masakriranje tijela (25). Ako su se namazi propustili zbog operacije potrebno ih je nadoknaditi u slučaju ako ih nije bilo više od 5. Kod komplikacije pri porodu daju prednost majčinom životu te je u Islamu dozvoljena transfuzija između različitih vjera. Što se tiče lijekova muslimani dozvoljavaju konzumaciju lijekova svinjskog podrijetla u slučaju ako nema alternativnog lijeka. Vrlo je važno da medicinske sestre/tehničari znaju specifičnosti u islamskoj vjeroispovijesti kako bi pacijentu mogli pružiti najbolju zdravstvenu skrb (27).

Za pacijente židovske vjeroispovijesti je vrlo važno da se mole tri puta u danu, ujutro, poslije podne i navečer. Prema židovskim zakonima mogu konzumirati samo košer odnosno namirnice životinjskog podrijetla te sama životinja mora biti preživač i imati razdvojene papke. U potencijalni košer pripadaju piletina, patka, purica i guska dok svinja ne pripada košer prehrani. Vrlo je važno da mora postojati vremenska razlika između konzumiranja mliječnih i mesnih proizvoda koji traje od 1 do 6 sati. U slučaju smrti pacijenta pripadnika judaističke religije pokop se prema njihovim religijskim zakonima mora obaviti unutar 24 sata. Zabranjeno je napuštanje tijela pokojnika od smrti do pokopa te kremiranje i obdukcija. Obitelj pacijenta može tražiti amputirane udove za pokop. Medicinska sestre/ tehničari trebaju obitelji pacijenta osigurati molitvu nad pokojnikom u bolesničkoj sobi, u molitvi mora sudjelovati 10 ljudi (28).

Budizam je politeistička religija. Pacijenti ove religije ne prihvaćaju lijekove koji utječu na stanje duha dok transplantaciju smatraju oblikom velikodušnosti. Ova religija potiče vegetarijanstvo, no ipak neki jedi ribu ili apstiniraju od govedine. Osobe koje nisu sudjelovale u klanju životinje mogu jesti meso (34). Potrebna im je meditacija i postizanje Nirvane koje obično traje 15 minuta do nekoliko sati. U slučaju smrti pacijenta koji pripada budističkoj religiji potrebno je osigurati privatnost obitelji. Medicinske sestre/ tehničari na odjelu bi trebali

obitelji osigurati paljenje tamjana ili svijeća te im omogućiti da borave uz tijelo pokojnika nekoliko sati zbog provođenja vjerskih obreda (29).

Pripadnici hinduističke religije također vjeruju u mnoštvo bogova te prakticiraju tjelesno opuštanje i meditaciju. Prehrana im je većinom vegetarijanska, kravu smatraju svetom životinjom zbog čega je konzumacija govedine zabranjena (30). Čistom hranom smatraju mlijeko, maslac, sir i vrhnje dok nečistom alkohol i govedinu. Post primjenjuju svaki jedanaesti dan od punog mjeseca i jedanaesti dan od mladog mjeseca. Preferiraju pružatelja zdravstvene skrbi istoga spola kao što su i oni (31). Tokom pružanja zdravstvene njege ili poroda mora prisustvovati muž od pacijentice te prakticiraju rukovanje desnom rukom jer na taj način iskazuju poštovanje (28). U slučaju smrti pacijenta hinduističke religije obitelj pere tijelo pokojnika te ga prati skroz do mrtvačnice. Medicinske sestre/ tehničari ne smiju skidati vjerske ukrase bez dopuštenja obitelji (32).

Jehovini svjedoci odbijaju transfuziju krvi i proizvode od krvi pa čak i vlastitu krv. Na taj način žele izbjeći bolesti koje se prenose krvlju, imunološke reakcije ili mogućnost ljudske pogreške (32). Smatraju kako je krv u Božjim očima sveta jer predočava život. U slučaju hitnih stanja na njima samima je izbor hoće li preživjeti ili umrijeti (33). Glavna zadaća zdravstvenih djelatnika je takve pacijente uputiti u sve moguće komplikacije i ishode u slučaju ako odbiju transfuziju krvi. Ovakve situacije pred zdravstveno osoblje stavljaju brojna etička pitanja i dileme jer je cilj svakog zdravstvenog djelatnika pogotovo liječnika i medicinskih sestara/tehničara izlječenje pacijenta i pružanje najbolje zdravstvene skrbi (34).

1.5. MULTIKULTURALIZAM

Multikulturalizam je sposobnost prilagodbe različitim kulturnim vrijednostima i društvenim razlikama jednog društva (35). Svjedočimo sve većoj industrijalizaciji, tehnološkim inovacijama i brzim prijevoznim sredstvima koja ljudima omogućuju kretanje sa jednog mjesta na drugo. Kako se ljudi sele sa jednog mjesta na drugo tako se i njihove kulture kreću sa njima. Zbog toga na jednom mjestu možemo razlikovati osobe drugačijih rasa, kultura, vjerskih pripadnosti i etničkog podrijetla. Sami fenomen kretanja donosi brojne izazove u ekonomiji, političkim pravima te zdravstvenim i kulturnim pitanjima. Globalizacija također ima posljedice na zdravstvene sustave zbog razlike u zdravstvenim vrijednostima i uvjerenjima (36). Multikulturalizam zdravstvene skrbi je sve veći zbog vanjskih uzroka kao što su politička

nestabilnost, nezaposlenost, obrazovne potrebe, turizam, nesigurnost i promjene suočavanja. Zdravstveni djelatnici koji rade u multikulturalnim društvima se suočavaju sa brojnim izazovima tijekom liječenja pacijenata, a to su etička pitanja te tradicionalna i vjerska uvjerenja. Cilj multikulturalizma je društvena integracija i poštivanje različitosti svakog pojedinca (37).

1.5.1. KULTUROLOŠKA OSJETLJIVOST

Kulturološka osjetljivost je sposobnost da ljudi primjećuju različite vrijednosti, ponašanja i uvjerenja drugih osoba (38). Zbog povećane migracije ljudi diljem svijeta dolazi do veće potražnje potreba za zdravstvenom skrbi od strane osoba drugačijih kultura i religija. Upravo iz tog razloga je kulturološka osjetljivost vrlo važna u zdravstvenom timu, a pogotovo u sestrinskoj profesiji (39). Ako su medicinske sestre/ tehničari svjesni kulturološke osjetljivosti to im omogućava lakše razumijevanje pacijentovih potreba te im je komunikacije sa pacijentima olakšana. Kulturološka osjetljivost u zdravstvenom timu poboljšava kvalitetu skrbi, promiče jednakost te smanjuje rasnu, spolnu, vjersku, nacionalnu i etničku segregaciju (38).

1.5.2. KULTURNA KOMPETENCIJA

Kulturna kompetencija je sposobnost stjecanja znanja o karakteristikama pojedinca ili zajednice s time da se poštuju norme, vrijednosti i uvjerenje svake osobe. To je osobito važno u zdravstvu odnosno u sestrinskoj profesiji. Medicinske sestre/ tehničari bi trebali svakom pacijentu pristupati individualno i bez predrasuda te poštivati njihove kulturološke vrijednosti (40). Vrlo je važno da se postavljaju pitanja koja će pomoći prepoznavanju potreba pacijenta i ta pitanja bi trebala biti povezana sa kulturalnim i religijskim ritualima. Medicinske sestre/ tehničari moraju izbjegavati predrasude i prosuđivanje pacijenata u slučaju kulturne ili religijske različitosti. Kako bi se stekla kulturna kompetencija i znanje o različitim kulturnim navikama potrebno je kontinuirano učiti vještine komunikacije i uočavanja problema i potreba. Sa takvim sposobnostima medicinske sestre/ tehničari postaju otvoreni za komunikaciju, bolje uočavaju potrebe svakog pacijenta pojedinačno te na taj način lakše mogu planirati zdravstvenu skrb (34). Postoji pet različitih vještina koje su potrebne kako bi se osigurala odgovarajuća zdravstvena skrb za pacijenta. U njih spadaju vještina, znanje o različitim kulturama, susret ljudi druge kulturne baštine, svijest ili sposobnost da se identificiraju kulturne potrebe i entuzijazam za pomoć svakome pojedincu.

1.5.3. TRANSKULTURALNO SESTRINSTVO

Transkulturalno sestrinstvo je po prvi put definirano u Leiningerovoj teoriji koja ga objašnjava kao humanističko i znanstveno proučavanje svih ljudi iz različitih kultura u svijetu i načinu na koji medicinska sestra/ tehničar može pomoći pacijentima u njihovim svakodnevnim zdravstvenim i životnim potrebama (41). Odnosno ono se temelji na poznavanju različitih kulturnih vrijednosti, vjerovanja i svega onoga što je slično ili različito kod određenih grupa ili pojedinca.

Medicinske sestre/ tehničari moraju prepoznati vlastite predrasude prema određenim skupinama ljudi ili pojedincima kako se to ne bi odražavalo na njihovu profesiju (42). To znači da bi morali biti osjetljivi na kulturološke norme i uvjerenja drugih ljudi. Također moraju biti educirani i stručno osposobljeni za pristup svakoj kulturi pojedinačno. Takav pristup bi uključivao poznavanje kulturološkog pristupa pacijentu kroz verbalnu i neverbalnu komunikaciju, sagledavanje stvari iz kulturne perspektive, poštovanje pacijentovih vrijednosti koje će pridonijeti njegovoj sigurnosti i poboljšati će zdravstvenu skrb u multikulturalnoj zajednici (40).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

CILJ 1: ispitati stavove redovnih studenata 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih kultura i religija u usporedbi sa stavovima izvanrednih studenata 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

CILJ 2: ispitati stavove redovnih studenata 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih kultura i religija u usporedbi sa stavovima izvanrednih studenata 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

CILJ 3: ispitati stavove redovnih studenata 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih kultura i religija u usporedbi sa stavovima izvanrednih studenata 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

HIPOTEZA 1: redovni studenti 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

HIPOTEZA 2: redovni studenti 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

HIPOTEZA 3: redovni studenti 3. godine sestrinstva i izvanredni studenti 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura

3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

3.1. Ispitanici/materijali

Istraživanje se provelo na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci nakon odobrenja nacрта završnog rada od strane Povjerenstva za završne i diplomske radove. Istraživanje se provodilo tijekom ožujka i travnja 2023. godine. U istraživanju su sudjelovali redovni i izvanredni studenti prve, druge i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva. U istraživanju su bili uključeni studenti oba spola, različite dobi, prethodnog obrazovanja te različitih godina studija. Vrsta uzorkovanja je bio prigodni uzorak, a planirani broj ispitanika je 100 studenata. Na kraju istraživanja broj ispitanika koji su pristupili istraživanju je 102 studenta. Kriterij za uključivanje u istraživanje je bio u potpunosti ispunjen upitnik.

3.2. Postupak i instrumentarij

Podaci za ovo istraživanje su prikupljeni na temelju anketnog upitnika izrađenog u Google forms-u. Tako izrađen upitnik je bio proslijeđen predstavnicima prve, druge i treće godine redovnog i izvanrednog preddiplomskog studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija putem službene e-mail adrese (Outlook). Zatim su predstavnici prosljedili upitnik svim studentima fakulteta. Pitanja u anketnom upitniku su podijeljena u 2 dijela. Prvi dio pitanja se odnosio na sociodemografske podatke i sadržavao je 5 pitanja (dob, spol, završena srednja škola, status studenta, godina studija). Drugi dio upitnika sadržavao je 20 pitanja koja su se odnosila na stavove studenata sestrinstva o rada sa pacijentima različitih religija i kultura. Tip pitanja je bio na višestruki izbor (npr. uvijek, često, ponekad, rijetko, nikad) na koja su studenti odgovarali prema skali Likertovog tipa. Anketa se bodovala na način da se slaganje sa pozitivnom izjavom ili potpuno neslaganje s negativnom izjavom bodovalo s ocjenom 5. Pitanja sa negativnom valencijom su se bodovala unazad odnosno iznosila su najmanje bodova. Vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika je 10-15 minuta te upitnik sadrži ista pitanja za svakog ispitanika i ispunjavao se pojedinačno od strane svakog studenta. Na početku upitnika se nalazilo objašnjenje svrhe upitnika, a na početku svakog dijela pitanja nalazilo se objašnjenje načina odgovaranja na pitanja. Potpunim rješavanjem upitnika ispitanik/ student je dao pristanak za sudjelovanje u istraživanju.

3.3. Statistička obrada podataka

Dobiveni podaci su se statistički obradili u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.) pomoću programa Microsoft Office Excel ili ručnim računanjem pomoću deskriptivne statistike i analitičke statističke obrade, što je ovisilo o vrsti dobivenih podataka. Sociodemografski podaci su prikazani deskriptivno u tablici. Varijable završena srednja škola, smjer studiranja i status studenta su prikazani nominalnom ljestvicom, a varijabla godina studija je prikazana ordinalnom ljestvicom. Uspoređivanje dobivenih podataka vršilo se putem Hi-kvadrat testa. Rezultati istraživanja i statistički dio obrade podataka prikazan je grafovima i tablicama redoslijedom pojavljivanja u upitniku. Razina statističke značajnosti za sve statističke testove kojima se provode uspoređivanja u ovom istraživanju iznose $p < 0,05$. Ovisno o dobivenim rezultatima hipoteze su potvrđene ili opovrgnute.

3.4. Etički aspekti istraživanja

Anketni upitnik je u potpunosti anonimna i svi podaci koji su dobiveni iz nje su se koristiti isključivo u svrhu izrade završnog rada studentice sestrištva Lucie Tomas. Rezultati upitnika odnosno istraživanja bit će prikazani na obrani završnog rada u obliku tablica i grafikona. Ispitanici su ispunjavanjem upitnika ujedno i dali suglasnost da pristaju sudjelovati u istraživanju niskog rizika. Za ovo istraživanje nije bila potrebna dozvola Etičkog povjerenstva za biomedicinska istraživanja Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci.

4. REZULTATI

U uzorku od 102 ispitanika 86,3% su žene. Gotovo četiri petine ispitanika staro je do 25 godina, dok je najstarijih ispitanika najmanje. Podjednaki broj ispitanika bio je star od 26 do 35 godina (10,8%) i stariji od 36 godina (9,8%). Velika većina ispitanika, njih 89,2% ima završenu srednju medicinsku/zdravstvenu školu. Najmanje je gimnazijalaca (2,9%). Redovnih studenata je jedan i pol puta više nego izvanrednih.

Studenata sa druge godine stručnog studija Sestrinstva je najviše u uzorku i oni čine gotovo polovinu uzorka (47,1%), dok je najmanje studenata sa prve godine (19,6%). Studenti treće godine stručnog studija Sestrinstva čine trećinu uzorka (Tablica 1.)

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika (N=102)

| Karakteristika | N | % |
|---|----|------|
| Dob | | |
| 18 – 25 godina | 81 | 79,4 |
| 26 – 35 godina | 11 | 10,8 |
| 36 – 45 godina | 9 | 8,8 |
| više od 45 godina | 1 | 1,0 |
| Spol | | |
| žensko | 88 | 86,3 |
| muško | 14 | 13,7 |
| Srednješkolno obrazovanje | | |
| završena srednja medicinska/zdravstvena škola | 91 | 89,2 |
| završena gimnazija | 3 | 2,9 |
| završena neka druga srednja strukovna škola | 8 | 7,8 |
| Status studenta | | |
| redovni student/ica sestrinstva | 62 | 60,8 |
| izvanredni student/ica sestrinstva | 40 | 39,2 |

| Godina studija | | |
|--|----|------|
| prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva | 20 | 19,6 |
| druga godina stručnog studija Sestrinstva | 48 | 47,1 |
| treća godina stručnog studija Sestrinstva | 34 | 33,3 |

Izvor: rad autora

Hipoteza 1: redovni studenti 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

Tablica 2. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb

| R. br | Tvrdnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|-------|---|------------|-------|---------|---------|-------|--------|------|-------|------------------|
| 6 | Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta | Redovni | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 27,3% | 72,7% | 4,73 | 0,467 | 6,336 (0,096) |
| | | Izvanredni | 11,1% | 0,0% | 33,3% | 22,2% | 33,3% | 3,67 | 1,323 | |
| 7 | Tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemarujem pitanje o vjerskim | Redovni | 45,5% | 27,3% | 18,2% | 9,1% | 0,0% | 1,91 | 1,044 | 7,071 (0,132) |
| | | Izvanredni | 0,0% | 33,3% | 33,3% | 11,1% | 22,2% | 3,22 | 1,202 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|--|------------|--------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------------------------|
| | potrebama i ograničenjima. | | | | | | | | | |
| 8 | Tijekom provođenja zdravstvene skrbi izbjegavao/la sam obavljati zdravstvenu njegu pacijenta pripadnika religija različitih od moje. | Redovni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | 0,000 | 4,314 (0,116) |
| | | Izvanredni | 66,7% | 11,1% | 0,0% | 22,2% | 0,0% | 2,00 | 1,732 | |
| 9 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam ispoštovao/la pacijentove religijske potrebe. | Redovni | 72,7% | 18,2% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 1,36 | 0,674 | 0,699 (0,705) |
| | | Izvanredni | 55,6% | 33,3% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 1,56 | 0,726 | |
| 10 | U prisutnosti pacijenata drugih kultura osjećam strah za vlastitu sigurnost. | Redovni | 81,8% | 18,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,18 | 0,405 | 1,818 (0,178) |
| | | Izvanredni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | 0,000 | |
| 11 | Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja. | Redovni | 45,5% | 36,4% | 0,0% | 18,2% | 0,0% | 1,91 | 1,136 | 11,021 *(0,026) |
| | | Izvanredni | 44,4% | 0,0% | 44,4% | 0,0% | 11,1% | 2,33 | 1,414 | |
| 12 | Tijekom smještanja pacijenata u | Redovni | 18,2% | 9,1% | 9,1% | 45,5% | 18,2% | 3,36 | 1,433 | 8,841 (0,065) |
| | | Izvanredni | 55,6% | 22,2% | 22,2% | 0,0% | 0,0% | 1,67 | 0,866 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|------------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|------------------|
| | bolesničke sobe u obzir uzimam njihovu kulturnu i religijsku sličnost. | | | | | | | | | |
| 13 | Tijekom komunikacije sa pacijentima različitih kultura primjećujem pojavu poteškoća. | Redovni | 0,0% | 63,6% | 36,4% | 0,0% | 0,0% | 2,36 | 0,505 | 1,635 (0,442) |
| | | Izvanredni | 11,1% | 44,4% | 44,4% | 0,0% | 0,0% | 2,33 | 0,707 | |
| 14 | Smatram li ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/njezinim religijskim uvjerenjima? | Redovni | 9,1% | 9,1% | 54,5% | 18,2% | 9,1% | 3,09 | 1,044 | 1,818 (0,769) |
| | | Izvanredni | 0,0% | 11,1% | 66,7% | 22,2% | 0,0% | 3,11 | 0,601 | |

*P<0,05, N=102

Izvor: rad autora

Niti jedan redoviti student nikada nije izbjegavao obavljati zdravstvenu njegu pacijenta pripadnika religija različitih od moje dok je čak petina izvanrednih studenata to često prakticirala, iako ta razlika nije statistički značajna, kao ni ona u poštivanju pacijentovih religijskih potreba tijekom pružanja zdravstvene skrbi-desetina i redovnih i izvanrednih studenata to bi činila ponekad, dok ostatak bi rijetko ili nikada iskazao nepoštivanje prema religijskim potrebama. U tom smislu redovni studenti prve godine nešto rjeđe tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemaruju pitanje o vjerskim potrebama i ograničenjima, dok to ponekad čini trećina izvanrednih studenata.

Ponekad i redovni studenti i izvanredni studenti prve godine smatraju ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/njezinim religijskim uvjerenjima.

Čak 72,70% redovnih studenata smatra da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta, dok to uvijek radi dvostruko manje izvanrednih, ali ni na tom pitanju nema statistički značajnije razlike (tablica 2.)

Tablica 3. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za različite kulture i vjeroispovijesti

| R. br. | Tvrdnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|--------|---|------------|--------|---------|---------|-------|--------|------|-------|------------------|
| 15 | Tijekom informiranja pacijenata različitih religija ili kultura dajem nepotpune informacije vezane za njihovo zdravstveno stanje. | Redovni | 72,7% | 27,3% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,27 | 0,467 | 2,299 (0,317) |
| | | Izvanredni | 44,4% | 44,4% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 1,67 | 0,707 | |
| 16 | Pacijenta muslimanske vjeroispovijesti poticao/la sam na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju. | Redovni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | 0,000 | 2,716 (0,099) |
| | | Izvanredni | 77,8% | 22,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,44 | 0,882 | |
| 17 | | Redovni | 81,8% | 18,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,18 | 0,405 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|------------|--------|-------|-------|-------|-------|------|-------|--------------------|
| | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi prisustvovao/la sam odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka. | Izvanredni | 22,2% | 11,1% | 11,1% | 44,4% | 11,1% | 3,11 | 1,453 | 10,695 *(0,030) |
| 18 | Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture. | Redovni | 81,8% | 18,2% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,18 | 0,405 | 0,194 (0,660) |
| | | Izvanredni | 88,9% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,11 | 0,333 | |
| 19 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam pacijentu omogućio/la posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika. | Redovni | 90,9% | 0,0% | 0,0% | 9,1% | 0,0% | 1,27 | 0,905 | 2,043 (0,360) |
| | | Izvanredni | 88,9% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,11 | 0,333 | |
| 20 | Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer smatram da su vulgarni. | Redovni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | 0,000 | 1,287 (0,257) |
| | | Izvanredni | 88,9% | 11,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,11 | 0,333 | |

*P<0,05, N=102

Izvor: rad autora

Stavovi i redovnih i izvanrednih studenata prve godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih religija i kultura uglavnom su slični. Tako i redovni i izvanredni studenti pokazuju visok prag tolerancije prema drugim religijama

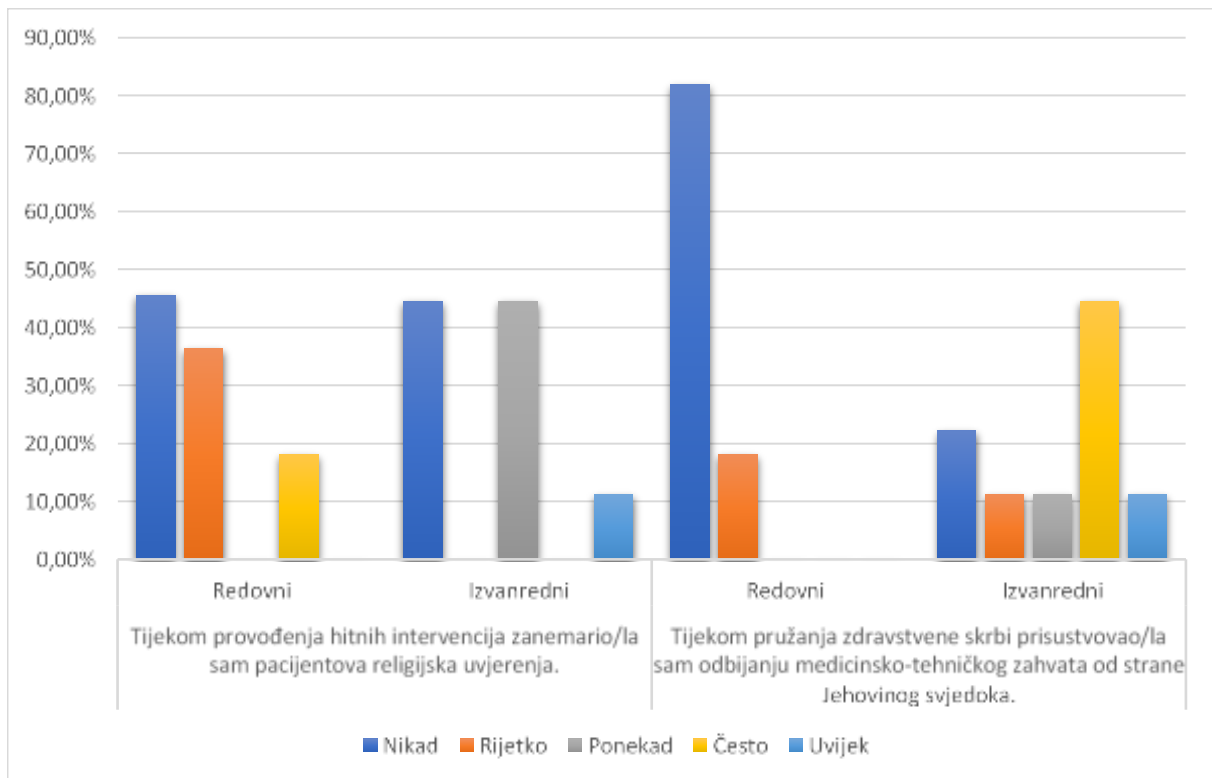
navodeći da nikad tijekom svog boravka na radilištu nisu došli u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture ili onemogućili posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika. Rijetko bi tijekom komunikacije sa pacijentima različitih kultura primijetili pojavu poteškoća.

Po pitanju drugih kultura i religija također zauzimaju ekumenski stav, te primjerice pacijenta muslimanske vjeroispovijesti nikada ne potiču na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju. Tijekom boravka na svome radilištu nikada nisu izbjegavali pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije. Ispitanici nikada nisu u prisutnosti pacijenata drugih kultura osjećali strah za vlastitu sigurnost (tablica 3.)

Osim prilikom intervencije i pružanja zdravstvene pomoći, tijekom smještanja pacijenata u bolesničke sobe nikada ili rijetko uzimaju kulturnu i religijsku sličnost što je u biti odraz i njihovih osobnih uvjerenja budući da je i redovnim i izvanrednim studentima prve godine religijska komponenta nebitna, pa ne očekuju drugo ni od svojih pacijenata.

Statistički značajna razlika uočena je kod tvrdnje „Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja“. Izvanredni studenti u jednakom omjeru od 44,4% nisu nikada zanemarili religijska uvjerenja ili su ih zanemarili ponekad. Uvijek ih je zanemarilo 11,1% izvanrednih studenata prve godine. Kod redovnih studenata 81,9% ispitanika nije nikada ili je rijetko zanemarilo pacijentova religijska uvjerenja. Izvanredni studenti prve godine tijekom intervencije češće zanemaruju religijska uvjerenja pacijenta od njihovih redovnih kolega.

Najveći je jaz iskazan, međutim, prilikom intervencija kod Jehovinih svjedoka. S obzirom da izvanredni studenti imaju više radnog staža i iskustva pri intervencijama, više od polovice njih (55,5%) je često ili uvijek prisustvovalo odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka, dok svi redovni studenti ili nisu nikad ili su rijetko doživjeli odbijanje medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka (Slika 1).



Slika 1. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

Izvor: rad autora

Medicinske sestre/ tehničari pripadaju skupini zanimanja koja se svakodnevno susreće s osobama različitih vjerskih uvjerenja koje različito percipiraju zdravlje i bolest. Njihovo neprihvatanje može voditi prema agresivnom ponašanju što može otežati pružanje zdravstvene njege.

Redovni studenti prve godine su religijski tolerantniji općenito u stavovima ili prilikom stalne zdravstvene skrbi za pacijenta, ali manje prilikom intervencija. Iako je statistički značajna razlika u stavovima redovnih i izvanrednih studenata prve godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih religija i kultura uočena u svega dvije tvrdnje, podaci su pokazali da su redovni studenti ipak tolerantniji, stoga prvu hipotezu možemo djelomično prihvatiti.

Hipoteza 2: redovni studenti 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

Tablica 3. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb

| R. br. | Tvrđnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|--------|---|------------|-------|---------|---------|-------|--------|------|-------|------------------|
| 6 | Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta | Redovni | 0,0% | 3,6% | 25,0% | 25,0% | 46,4% | 4,14 | 0,932 | 2,088 (0,554) |
| | | Izvanredni | 0,0% | 15,0% | 20,0% | 20,0% | 45,0% | 3,95 | 1,146 | |
| 7 | Tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemarujem pitanje o vjerskim potrebama i ograničenjima. | Redovni | 32,1% | 39,3% | 10,7% | 10,7% | 7,1% | 2,21 | 1,228 | 8,028 (0,091) |
| | | Izvanredni | 10,0% | 25,0% | 35,0% | 25,0% | 5,0% | 2,90 | 1,071 | |
| 8 | Tijekom provođenja zdravstvene skrbi izbjegavao/la sam obavljati zdravstvenu njegu pacijenta | Redovni | 82,1% | 3,6% | 7,1% | 3,6% | 3,6% | 1,43 | 1,034 | 6,893 (0,142) |
| | | Izvanredni | 55,0% | 15,0% | 10,0% | 20,0% | 0,0% | 1,95 | 1,234 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|--|------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|------------------------|
| | pripadnika religija različitih od moje. | | | | | | | | | |
| 9 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam ispoštovao/la pacijentove religijske potrebe. | Redovni | 67,9% | 14,3% | 10,7% | 3,6% | 3,6% | 1,61 | 1,066 | 7,067 (0,132) |
| | | Izvanredni | 30,0% | 25,0% | 30,0% | 10,0% | 5,0% | 2,35 | 1,182 | |
| 10 | U prisutnosti pacijenata drugih kultura osjećam strah za vlastitu sigurnost. | Redovni | 85,7% | 3,6% | 10,7% | 0,0% | 0,0% | 1,25 | 0,645 | 5,584 (0,061) |
| | | Izvanredni | 55,0% | 10,0% | 35,0% | 0,0% | 0,0% | 1,80 | 0,951 | |
| 11 | Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja. | Redovni | 57,1% | 17,9% | 17,9% | 7,1% | 0,0% | 1,75 | 1,005 | 8,777 (0,067) |
| | | Izvanredni | 20,0% | 25,0% | 25,0% | 20,0% | 10,0% | 2,75 | 1,293 | |
| 12 | Tijekom smještanja pacijenata u bolesničke sobe u obzir uzimam njihovu kulturnu i religijsku sličnost. | Redovni | 39,3% | 25,0% | 17,9% | 14,3% | 3,6% | 2,18 | 1,219 | 10,159 *(0,038) |
| | | Izvanredni | 5,0% | 30,0% | 35,0% | 10,0% | 20,0% | 3,10 | 1,210 | |
| 13 | Tijekom komunikacije sa pacijentima različitih kultura primjećujem | Redovni | 32,1% | 14,3% | 46,4% | 7,1% | 0,0% | 2,29 | 1,013 | 7,138 (0,129) |
| | | Izvanredni | 10,0% | 35,0% | 35,0% | 15,0% | 5,0% | 2,70 | 1,031 | |

| | pojavu poteškoća. | | | | | | | | | |
|----|---|------------|------|-------|-------|-------|------|------|-------|------------------|
| 14 | Smatram li ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/njezinim religijskim uvjerenjima? | Redovni | 7,1% | 17,9% | 42,9% | 28,6% | 3,6% | 3,04 | 0,962 | 3,304 (0,508) |
| | | Izvanredni | 0,0% | 30,0% | 50,0% | 15,0% | 5,0% | 2,95 | 0,826 | |

* $P < 0,05$, $N = 102$

Izvor: rad autora

Sa povećanjem godina studija studenti su i dalje religijski tolerantni, ali manje, neovisno o tome da li su na redovnom ili izvanrednom studiju o čemu govori i nešto niža prosječna ocjena tvrdnji „Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta“ sa kojom su se često složili i redovni ($M = 4,14$, $SD = 0,932$) i izvanredni studenti ($M = 3,95$, $SD = 1,146$). Tako su samo za tvrdnje „Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer smatram da su vulgarni“ i „Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture“ izrazili decidirano redovni i izvanredni studenti da nisu nikada to napravili. Tijekom pružanja zdravstvene skrbi redovni studenti bi uvijek omogućili posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika, izvanredni često, ali bez neke značajnije međusobne razlike. Pacijente muslimanske vjeroispovijesti izvanredni studenti u tri četvrtine slučajeva rijetko ili nikad potiču na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju, dok to redovni studenti druge godine čine rijetko ili nikada u 92,3% slučajeva, pa ta razlika i nije signifikantna, ali govori o permanentnom poštivanju religijskih prava. Redovni studenti rjeđe tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemaruju pitanja o vjerskim potrebama i ograničenjima ($M = 2,21$, $SD = 1,228$) od izvanrednih ($M = 2,9$, $SD = 1,071$). Ponekad smatraju ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s

njegovim/ njezinim religijskim uvjerenjima za što se izjasnila polovica redovnih i izvanrednih studenta. Tijekom provođenja hitnih intervencija izvanredni studenti ponekad zanemaruju pacijentova religijska uvjerenja za razliku od redovnih studenata koji su se izjasnili da to rijetko čine.

Tablica 4. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za različite kulture i vjeroispovijesti

| R. br. | Tvrdnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|--------|---|------------|-------|---------|---------|-------|--------|------|-------|--------------------|
| 15 | Tijekom informiranja pacijenata različitih religija ili kultura dajem nepotpune informacije vezane za njihovo zdravstveno stanje. | Redovni | 82,1% | 7,1% | 7,1% | 3,6% | 0,0% | 1,32 | 0,772 | 11,237 *(0,011) |
| | | Izvanredni | 40,0% | 30,0% | 30,0% | 0,0% | 0,0% | 1,90 | 0,852 | |
| 16 | Pacijenta muslimanske vjeroispovijesti poticao/la sam na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju. | Redovni | 89,3% | 3,6% | 7,1% | 0,0% | 0,0% | 1,18 | 0,548 | 5,678 (0,058) |
| | | Izvanredni | 60,0% | 15,0% | 25,0% | 0,0% | 0,0% | 1,65 | 0,875 | |
| 17 | Tijekom pružanja zdravstvene | Redovni | 85,7% | 3,6% | 3,6% | 7,1% | 0,0% | 1,32 | 0,863 | 9,495 *(0,023) |
| | | Izvanredni | 50,0% | 25,0% | 20,0% | 5,0% | 0,0% | 1,80 | 0,951 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|--|------------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|------------------|
| | skrbi prisustvovao/la sam odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka. | | | | | | | | | |
| 18 | Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture. | Redovni | 89,3% | 3,6% | 7,1% | 0,0% | 0,0% | 1,18 | 0,548 | 4,905 (0,086) |
| | | Izvanredni | 70,0% | 25,0% | 5,0% | 0,0% | 0,0% | 1,35 | 0,587 | |
| 19 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam pacijentu omogućio/la posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika. | Redovni | 85,7% | 0,0% | 7,1% | 3,6% | 3,6% | 1,39 | 1,031 | 5,078 (0,279) |
| | | Izvanredni | 65,0% | 15,0% | 10,0% | 5,0% | 5,0% | 1,70 | 1,174 | |
| 20 | Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer | Redovni | 92,9% | 0,0% | 7,1% | 0,0% | 0,0% | 1,14 | 0,525 | 5,074 (0,166) |
| | | Izvanredni | 70,0% | 5,0% | 20,0% | 5,0% | 0,0% | 1,60 | 0,995 | |

| | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| smatram da su vulgarni. | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

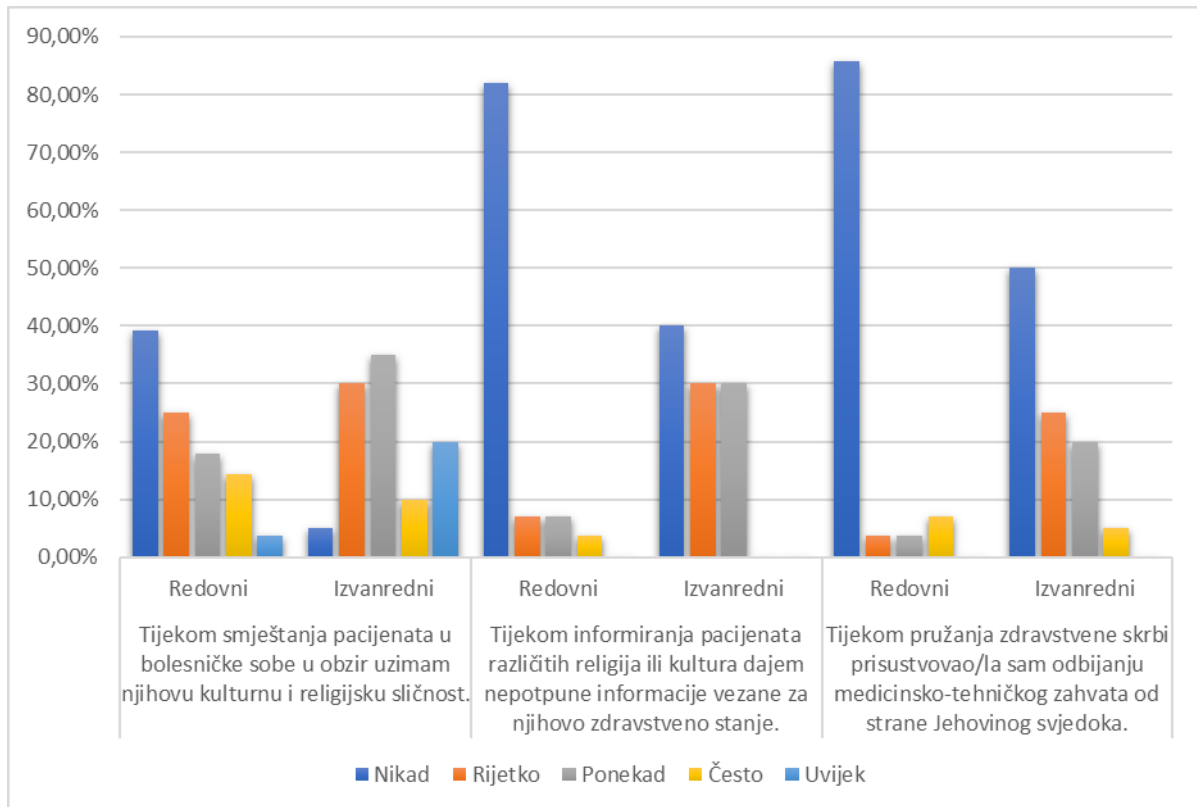
*P<0,05, N=102

Izvor: rad autora

Sa povećanjem godina studija studenti su i dalje religijski tolerantni, ali manje, neovisno o tome da li su na redovnom ili izvanrednom studiju o čemu govori i nešto niža prosječna ocjena tvrdnji „Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta“ kojoj sa kojom su se često složili i redovni (M=4,14, SD=0,932) i izvanredni studenti (M=3,95, SD=1,146). Tako su samo za tvrdnje „Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer smatram da su vulgarni“ i „Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture“ izrazili decidirano redovni i izvanredni studenti da nisu nikada to napravili. Tijekom pružanja zdravstvene skrbi redovni studenti bi uvijek omogućili posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika, izvanredni često, ali bez neke značajnije međusobne razlike. Pacijente muslimanske vjeroispovijesti izvanredni studenti u tri četvrtine slučajeva rijetko ili nikad potiču na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju, dok to redovni studenti druge godine čine rijetko ili nikada u 92,3% slučajeva, pa ta razlika i nije signifikantna, ali govori o permanentnom poštivanju religijskih prava. Redovni studenti rjeđe tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemaruju pitanja o vjerskim potrebama i ograničenjima (M=2,21, SD=1,228) od izvanrednih (M=2,9, SD=1,071). Ponekad smatraju ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/ njezinim religijskim uvjerenjima za što se izjasnila polovica i redovnih i izvanrednih studenta. Tijekom provođenja hitnih intervencija izvanredni studenti ponekad zanemaruju pacijentova religijska uvjerenja za razliku od njihovih redovnih kolega koji su se izjasnili da to rijetko čine.

Statistički značajna razlika i ovdje se očituje kod pružanja zdravstvene skrbi Jehovinog svjedocima gdje znatno više redovnih studenata, njih 85,70% nije nikada prisustvovalo odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka, dok tome nije svjedočilo polovica izvanrednih studenata. Petina izvanrednih studenata tome je prisustvovala često ili uvijek, dok je tome imalo priliku prisustvovati upola manje redovnih studenata (tablica

5.) Nadalje, statistički značajna razlike očituje se i u tvrdnji „Tijekom smještanja pacijenata u bolesničke sobe u obzir uzimam njihovu kulturnu i religijsku sličnost“ gdje to ponekad čini 35% izvanrednih studenata i upola manje redovnih (tablica 4.)



Slika 2. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

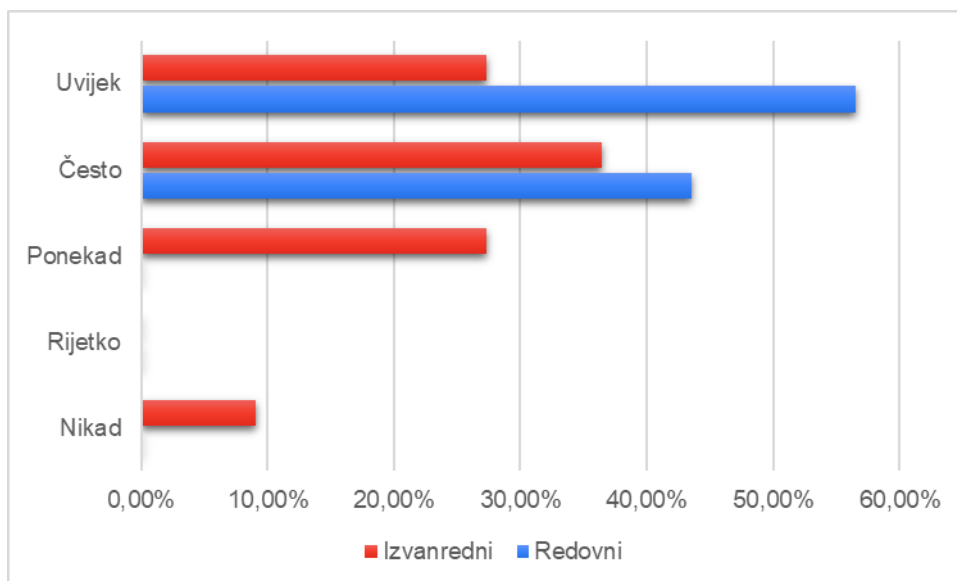
Izvor: rad autora

Redovni studenti u 89,70% slučajeva nikada ili rijetko tijekom informiranja pacijenata različitih religija ili kultura nisu dali nepotpune informacije vezane za njihovo zdravstveno stanje dok je u istoj učestalosti učinilo 70,0% izvanrednih studenata (slika 2.)

Stoga je i hipoteza H2 djelomično prihvaćena jer je u većini pitanja razlika u odgovorima zanemariva, iako prevladavaju pozitivniji stavovi redovnih studenata druge godine.

Hipoteza 3: redovni studenti 3. godine sestrinstva i izvanredni studenti 3.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura

Uvažavanje predstavnika različitih religijskih uvjerenja vodi interakciji temeljenoj na međusobnom priznavanju i poštovanju, teži suradnji i potiče poboljšanje. S druge strane, nerazumijevanje različitosti i nedostatak osnovnih informacija o kulturološkim razlikama otežava komunikaciju s pacijentom, što je iznimno važno kada je riječ o pružanju zdravstvenih skrbi pacijentu. Stoga je iznimno bitno da su i redovni i izvanredni studenti treće godine, kao i svih ostalih godina, kulturološki otvoreni i religijski pozitivno osjetljivi. Najveće slaganje ispitanici su iskazali s tvrdnjom „Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta“ (slika 3.). Naime, svi redoviti studenti mišljenja su da medicinsko osoblje često ili uvijek mora zadovoljiti kulturne i religijske potrebe pacijenta ($M=4,57$, $SD=0,507$) dok je takvog stava statistički manje izvanrednih studenata, njih dvije trećine ($M= 3,73$, $SD=1,191$) što je prikazano i u tablici 6.



Slika 3. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 3.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci za tvrdnju „Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta“

Izvor: rad autora

Tablica 5. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb

| R. br. | Tvrdnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|--------|--|------------|--------|---------|---------|-------|--------|------|-------|-------------------|
| 6 | Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta | Redovni | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 43,5% | 56,5% | 4,57 | ,507 | 9,808* (0,020) |
| | | Izvanredni | 9,1% | 0,0% | 27,3% | 36,4% | 27,3% | 3,73 | 1,191 | |
| 7 | Tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemarujem pitanje o vjerskim potrebama i ograničenjima. | Redovni | 26,1% | 26,1% | 26,1% | 21,7% | 0,0% | 2,43 | 1,121 | 3,240 (0,519) |
| | | Izvanredni | 9,1% | 27,3% | 27,3% | 27,3% | 9,1% | 3,00 | 1,183 | |
| 8 | Tijekom provođenja zdravstvene skrbi izbjegavao/la sam obavljati zdravstvenu njegu pacijenta pripadnika religija različitih od moje. | Redovni | 87,0% | 0,0% | 13,0% | 0,0% | 0,0% | 1,26 | ,689 | 1,574 (0,210) |
| | | Izvanredni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | ,000 | |
| 9 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam ispoštovao/la | Redovni | 78,3% | 13,0% | 4,3% | 0,0% | 4,3% | 1,39 | ,941 | 1,200 (0,753) |
| | | Izvanredni | 90,9% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,09 | ,302 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|------------|-------|-------|--------|-------|-------|------|-------|------------------|
| | pacijentove religijske potrebe. | | | | | | | | | |
| 10 | U prisutnosti pacijenata drugih kultura osjećam strah za vlastitu sigurnost. | Redovni | 82,6% | 8,7% | 4,3% | 4,3% | 0,0% | 1,30 | ,765 | 1,018 (0,797) |
| | | Izvanredni | 90,9% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,09 | ,302 | |
| 11 | Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja. | Redovni | 56,5% | 21,7% | 21,7 % | 0,0% | 0,0% | 1,65 | ,832 | 3,539 (0,316) |
| | | Izvanredni | 45,5% | 36,4% | 9,1% | 0,0% | 9,1% | 1,91 | 1,221 | |
| 12 | Tijekom smještanja pacijenata u bolesničke sobe u obzir uzimam njihovu kulturnu i religijsku sličnost. | Redovni | 17,4% | 13,0% | 30,4 % | 30,4% | 8,7% | 3,00 | 1,243 | 3,348 (0,501) |
| | | Izvanredni | 18,2% | 18,2% | 27,3 % | 9,1% | 27,3% | 3,09 | 1,514 | |
| 13 | Tijekom komunikacije sa pacijentima različitih kultura primjećujem pojavu poteškoća. | Redovni | 26,1% | 43,5% | 30,4 % | 0,0% | 0,0% | 2,04 | ,767 | 0,176 (0,916) |
| | | Izvanredni | 27,3% | 36,4% | 36,4 % | 0,0% | 0,0% | 2,09 | ,831 | |
| 14 | Smatram li ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/njezini | Redovni | 4,3% | 17,4% | 47,8 % | 21,7% | 8,7% | 3,13 | ,968 | 0,595 (0,964) |
| | | Izvanredni | 0,0% | 18,2% | 54,5 % | 18,2% | 9,1% | 3,18 | ,874 | |
| | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| m religijskim uvjerenjima? | | | | | | | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

*P<0,05, N=102

Izvor: rad autora

U ostalim tvrdnjama i redovni i izvanredni studenti zauzimaju prilično ujednačene stavove. Prema manjinama se odnose sa poštovanjem, te svi izvanredni studenti se nikada nisu libili pružiti zdravstvenu skrb pripadnicima romske manjine, dok je to ponekad učinilo 13,0% redovnih. Gotovo iste stavove dijele i prema pacijentima muslimanske vjeroispovijesti. U manjoj su mjeri i rjeđe nego njihove kolege sa prve i druge godine prisustvovali tijekom pružanja zdravstvene skrbi odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka. Prema toj skupini u biti imaju najviše blokada, jer se neki medicinsko – tehnički zahvati, poput transfuzije krvi, kose sa njihovim religijskim uvjerenjima, što niti redovni (M=3,13, SD=0,968) niti izvanredni studenti (M=2,09, SD=0,831) ponekad ne smatraju ispravnim.

Tablica 6. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestristva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za različite kulture i vjeroispovjesti

| R. br. | Tvrdnja | Status | Nikad | Rijetko | Ponekad | Često | Uvijek | M | SD | $\chi^2(p)$ |
|--------|---|------------|--------|---------|---------|-------|--------|------|------|------------------|
| 15 | Tijekom informiranja pacijenata različitih religija ili kultura dajem nepotpune informacije vezane za njihovo zdravstveno stanje. | Redovni | 87,0% | 4,3% | 8,7% | 0,0% | 0,0% | 1,22 | ,600 | 1,254 (0,534) |
| | | Izvanredni | 90,9% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,09 | ,302 | |
| 16 | Pacijenta muslimanske vjeroispovijesti poticao/la sam na konzumaciju svinjskih | Redovni | 91,3% | 0,0% | 8,7% | 0,0% | 0,0% | 1,17 | ,576 | 1,016 (0,313) |
| | | Izvanredni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | ,000 | |

| | | | | | | | | | | |
|----|---|------------|--------|------|-------|------|------|------|-------|------------------|
| | proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju. | | | | | | | | | |
| 17 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi prisustvovao/la sam odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka. | Redovni | 69,6% | 8,7% | 21,7% | 0,0% | 0,0% | 1,52 | ,846 | 5,823 (0,213) |
| | | Izvanredni | 72,7% | 0,0% | 9,1% | 9,1% | 9,1% | 1,82 | 1,471 |) |
| 18 | Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture. | Redovni | 87,0% | 4,3% | 8,7% | 0,0% | 0,0% | 1,22 | ,600 | 0,309 (0,857) |
| | | Izvanredni | 81,8% | 9,1% | 9,1% | 0,0% | 0,0% | 1,27 | ,647 |) |
| 19 | Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam pacijentu omogućio/la posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika. | Redovni | 78,3% | 4,3% | 17,4% | 0,0% | 0,0% | 1,39 | ,783 | 2,804 (0,246) |
| | | Izvanredni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | ,000 |) |
| 20 | Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer smatram da su vulgarni. | Redovni | 82,6% | 4,3% | 13,0% | 0,0% | 0,0% | 1,30 | ,703 | 2,168 (0,338) |
| | | Izvanredni | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 1,00 | ,000 |) |

*P<0,05, N=102

Izvor: rad autora

Da su prilikom pružanja zdravstvene skrbi objektivni i da ne izbjegavaju obavljati zdravstvenu njegu pacijenta pripadnika religija različitih od njihovih jednoglasno se slažu svi izvanredni studenti treće godine te tek 13% manje redovnih. Pripadnike pacijenata drugih kultura niti redovni niti izvanredni studenti ne doživljavaju prijetnjom za vlastitu sigurnost. Dok studenti učeno drugačije kulturno ili religijsko nasljeđe iznimno poštuju, ipak nisu skloni tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata uključiti kao relevantnima i pitanja o vjerskim potrebama i ograničenjima. Niti redovni ($M=2,43$, $SD=1,121$) niti izvanredni studenti ($M=3$, $SD=1,183$), ali tijekom pružanja zdravstvene skrbi svi anketirani izvanredni studenti su uvijek ili često ispoštovali pacijentove religijske potrebe te 91,30% redovnih studenta treće godine. Zdravstveni radnici trebaju razumjeti i poštivati kulturne razlike i pružiti kulturno kompetentnu skrb, a ispitanici su pokazali visoke standarde u tome, stoga se hipotezu H3 kako redovni studenti 3. godine sestinstva i izvanredni studenti 3.godine sestinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u potpunosti prihvaća.

5. RASPRAVA

Glavna uloga zdravstvenih djelatnika u zdravstvenom sustavu je učiniti sve najbolje kako bi izliječili, zaliječili ili pacijentu omogućili najbolju zdravstvenu skrb i poboljšali kvalitetu života. Često se susrećemo da se u zdravstvenom sustavu više usmjerava samo na fizičko odnosno posao se svodi samo na fizičko izlječenje bolesti. Upravo zbog toga duhovne, psihičke i socijalne potrebe se često zanemaruju. U pružanju zdravstvene skrbi osim fizičkih važnu ulogu imaju religijske i kulturalne potrebe pacijenta. Neznanje, komunikacijske barijere i predrasude dovode do toga da se upravo religijske i kulturalne razlike zanemaruju i ne poštuju.

Tijekom ovog istraživanja pokazalo se kako niti jedan redovni student nije izbjegavao obaviti zdravstvenu njegu kod pacijenta religije različitih od njihove, dok je čak petina izvanrednih studenata to često prakticirala, iako ta razlika nije statistički značajna. Čak 72,70% redovnih studenata smatra da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta, dok to uvijek radi dvostruko manje izvanrednih, ali ni na tom pitanju nema statistički značajnije razlike.

Statistički značajna razlika je uočena kod tvrdnje „Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja“. 81,9 % redovnih studenata nije nikada ili su rijetko zanemarili religijska uvjerenja pacijenta. Dok 44,4% izvanredna studenta nisu nikad zanemarili ili su ponekad zanemarili pacijentova religijska uvjerenja. Pokazalo se da se čak njih 11,1 % izvanrednih studenata prve godine uvijek zanemario pacijentova religijska uvjerenja. Također se statistički značajna razlika očituje kod tvrdnje „Tijekom pružanja zdravstvene skrbi prisustvovao/la sam odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka“ kod koje se pokazalo kako 85,70 % redovnih studenata nikada nije prisustvovalo odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka. Dok je petina izvanrednih studenata tome prisustvovala često ili uvijek. Istraživanje koje se provodilo u Poljskoj u svrhu ispitivanja znanja medicinskih sestara/ tehničara o običajima ljudi koji predstavljaju različite religije i kulture. Istraživanju je pristupilo 192 medicinske sestre. I kao jedno od pitanja je bilo da li bi poštovale odluku od strane Jehovinih svjedoka kod transfuzije krvi. 96 (50%) medicinskih sestara bi poštivalo odluku Jehovinih svjedoka vezanu uz izostanak pristanka pacijenta na transfuziju krvi čak i ako ima simptome hipovolemije (43). Nasuprot tome, 76 (40%) ispitanika tvrdi da transfuziju krvi treba učiniti neupitno u stanju opasnom po život. Drugi su odgovorili da bi u ovoj situaciji dali krvni pripravak (5%), podnijeli zahtjev sudu za odluku (3%) ili razgovarali sa pacijentovom obitelji kako bi utjecali na promjenu pacijentove odluke (2%).

6. ZAKLJUČAK

Zaključak koji je proizašao iz istraživanja Stavovi studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu sa pacijentima različitih religija i kultura je sljedeći.

HIPOTEZA 1: redovni studenti 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 1. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

Hipoteza 1 pokazuje malu statistički značajnu razliku u stavovima redovnih i izvanrednih studenata prve godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o radu s pacijentima različitih religija i kultura uočena u svega dvije tvrdnje, no redovni studenti su ipak tolerantniji pa je iz tog razloga prva hipoteza djelomično prihvaćena.

HIPOTEZA 2: redovni studenti 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivnije stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura u usporedbi sa izvanrednim studentima 2. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

Hipoteza 2 je djelomično prihvaćena zbog male razlike u odgovorima koja je zanemariva. Redovni studenti druge godine sestrinstva imaju pozitivnije stavove od izvanrednih studenata druge godine sestrinstva.

HIPOTEZA 3: redovni studenti 3. godine sestrinstva i izvanredni studenti 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura

Hipoteza 3 pokazuje da redovni i izvanredni studenti 3. godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivne stavove o radu s pacijentima različitih religija i kultura te se hipoteza u potpunosti prihvaća.

Posjedovanjem dobrih komunikacijskih vještina i poznavanjem različitih religija i kultura medicinske sestre/ tehničari pospješuju pružanje zdravstvene skrbi pacijentima (44). Na taj način se stvara odnos povjerenja, smanjuju se predrasude, prihvaćaju se razlike što naposljetku dovodi do lakšeg obavljanja zdravstvenih zadataka tj. poboljšava se zdravstvena skrb i kvaliteta života pacijenta (42).

LITERATURA:

1. Qureshi N. No God but one : Allah or Jesus?. Florida: Zondervan; 2016.
2. Musa I, Šestak I. Polytheism and Monotheism in Jan Assmann's Concept of Mosaic Distinction. *Nova prisutnost*. 2022;3:511-23.
3. Bolton K. *Babel Inc: Multiculturalism, Globalisation, and the New World Order*. London: Black House Publishing; 2013.
4. Banks JA, McGee Banks CA. *Multicultural Education: Issues and Perspectives*. USA: Wiley; 2016.
5. Rafajac O, Washington SS. Multikulturalna komunikacijska strategija. *Zbornik Veleučilišta u Rijeci*, 2021; 9 (1): 249-65.
6. Jung-Won A. Structural Equation Modeling of Cultural Competence of Nurses Caring for Foreign Patients. *Asian Nurs Res*. 2017;11(1):65-73.
7. Musa I, Šestak I. Politeizam i monoteizam u konceptu mojsijejskog razlikovanja Jana Assmanna - Elementi »osovinske« transformacije staroegipatskog religijskog naslijeđa kao kulturni i egzistencijalni preludij razvoju ekskluzivnog monoteizma. *Nova prisutnost* [Internet]. 2022 [pristupljeno 24.04.2023.];XX(3):523. Dostupno na: <https://doi.org/10.31192/np.20.3.3>
8. Zrinščak S, Črpić G, Kušar S. Vjerovanje i religioznost. *Bogoslovska smotra* [Internet]. 2000 [pristupljeno 24.04.2023.];70(2):233-55. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/31161>
9. Zrinščak S. Što je religija i čemu religija: sociološki pristup. *Bogoslovska smotra* [Internet]. 2008 [pristupljeno 24.04.2023.];78(1):25-37. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/25564>
10. Case H, Benning T, Lovig Z, Girard J, Thorvilson M, Fischer PR, Homme J. Inpatient pediatric chaplain service utilization among children with chronic, non-cancer diseases. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 2022; 28:4, pages 578-90.
11. Zovkić M. Sociološka knjiga o tri monoteističke religije u BiH Zilka SPAHIĆ-ŠILJAK i Dino ABAZOVIĆ (ur.): *Monoteističko suglasje - uvod u judaizam, kršćanstvo i islam*, RABIC, Sarajevo, 2009., 164 str.. *Vrhbosnensia* [Internet]. 2009 [pristupljeno 26.06.2023.];13(1):138-41. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/286028>
12. Bernaciak E, Lemska M, Mędrzycka-Dąbrowska W, Szulkowska Żanetta. Intercultural Competences in Health Care - Judaism. *J Educ Health Sport* [Internet]. 2019 [pristupljeno 5.05.2023.];9(3):321-32. Dostupno na: <https://apcz.umk.pl/JEHS/article/view/6715>

13. Tolvajčić D. Religijski pluralizam kao izazov za filozofiju religije: John Hick. Filozofska istraživanja [Internet]. 2011 [pristupljeno 6.05.2023.];31(1):203-18. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/72748>
14. Špiranec T. Isusovci i budizam u Hrvatskoj. Obnovljeni Život [Internet]. 2019 [pristupljeno 26.06.2023.];74.(4):501-12. <https://doi.org/10.31337/oz.74.4.4>
15. Petek N, Ciglonečki J. Prvi koncili u kršćanstvu i budizmu Strukturne analogije i povijesne sličnosti. Obnovljeni Život [Internet]. 2019 [pristupljeno 6.05.2023.];74.(1):15-32. <https://doi.org/10.31337/oz.74.1.2>
16. Wetzel L. Reincarnation past lives and the Akashic record. MFA. 2014.
17. Špehar M. Tragovi mistike u budizmu i hinduizmu. Obnovljeni Život [Internet]. 2010 [pristupljeno 10.05.2023.];65.(4):469-83. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/61942>
18. Fenton A. Buddhism, Hinduism, Islam, Shintoism, & the Philosophy of Confucianism. 2015.
19. Hanson M. The Religious Difference in Clinical Healthcare. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics. Cambridge University Press; 1998;7(1):57–67.
20. Gardner DK. Confucianism: A Very Short Introduction. Oxford; 2014.
21. Stafford G. Jehovah's Witnesses Defended. Elihu Books, LLC; 3rd edition; 2016.
22. Ančić B, Marinović Jerolimov D. "Dao Bog zdravlja": o povezanosti religioznosti i zdravlja u Hrvatskoj. Sociologija i prostor [Internet]. 2011 [pristupljeno 15.05.2023.];49(1(189)):71-89. Dostupno na: <https://www.jw.org/hr/>
23. Bronwyn CD. Considering religion and spirituality in mental health care. Massey University: Department of Corrections; 2013.
24. Pentaris P, Thomsen LL. Cultural and Religious Diversity in Hospice and Palliative Care: A Qualitative Cross-Country Comparative Analysis of the Challenges of Health-Care Professionals. Omega (Westport). 2020;81(4):648-69.
25. Nordin M. "Blurred Religion in Contemporary Sweden: Health Care Institutions as an Empirical Example". Journal of Religion in Europe. 2018 [pristupljeno 25.05.2023.];11.(2-3)161-185. Dostupno na: <https://doi.org/10.1163/18748929-01102005>
26. Koenig HG, Al Shohaid S. Health and Well-Being in Islamic Societies: Background, Research, and Applications. Springer; 2014.
27. Ljubičić M, Šare S. Povezanost teorije i prakse u zdravstvenoj njezi The connection between theory and practice in nursing care. Sestrinski glasnik [Internet]. 2015 [pristupljeno 25.05.2023.];20(3):254-6. <https://doi.org/10.11608/sgnj.2015.20.050>

28. Pederin i. Židovsko pitanje u srednjoj europskoj i hrvatskoj u XIX. St.. *Croatica christiana periodica* [internet]. 2004 [pristupljeno 25.05.2023.];28(53):125-47. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/12058>
29. Mateljan A (ur.). *Ecce homo! Medicinski i teološki pristupi*. Split: Crkva u svijetu; 2018.
30. Lovrić A. *Religija kao svjetonazor*. [Diplomski rad]. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Ekonomski fakultet Osijek; 2021 [pristupljeno 26.05.2023.] Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/efos:4340/datastream/PDF/view>
31. Mandić M. *Religija u hrvatskom društvu*. [Završni rad]. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Fakultet ekonomije i turizma; 2020 [pristupljeno 26.05.2023.] Dostupno na: [file:///C:/Users/Petra/Downloads/završní_rad_matea_mandic%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Petra/Downloads/zavrсни_rad_matea_mandic%20(1).pdf)
32. Stiplošek D. *Povezanost religioznosti, samopoštovanja i lokusa kontrole*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet; 2002.
33. Švamberger H, Belev J. *Etičko pitanje primjene transfuzije krvi kod jehovinih svjedoka – prikaz slučaja Ethical question on the application of the transfusion to Jehovah's witnesses - case report*. *Sestrinski glasnik* [Internet]. 2018 [pristupljeno 13.05.2023.];23.14. <https://doi.org/10.11608/sgnj.2018.23.suppl1.047>
34. Komadina A. *Uloga duhovnosti u liječenju bolesnika i djelovanju zdravstvenih djelatnika*. *Crkva u svijetu*. 2016;51(4):615-38.
35. Eagan, JL. "multiculturalism." *Encyclopedia Britannica*, 2023. Dostupno na: <https://www.britannica.com/topic/multiculturalism>
36. Galanti GA. *Caring for Patients from Different Cultures*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press; 2015.
37. Järvinen A. *multicultural differences in district nursing*. Turku University of Applied Sciences; 2020.
38. Lutz SA. *Cultural Sensitivity: Importance, Competencies, and Public Relations Implications*. Knoxville: University of Tennessee; 2017.
39. Brooks LA, Manias E, Bloomer MJ. *Culturally sensitive communication in healthcare: A concept analysis*. *Collegian*. 2019;26(3):383-91.
40. Stubbe DE. *Practicing Cultural Competence and Cultural Humility in the Care of Diverse Patients*. American Psychiatric Association; 2020.
41. Giger JN, Davidhizar R. *The Giger and Davidhizar Transcultural Assessment Model*. *J Transcult Nurs*. 2002;13(3):185-201.
42. Hart PL, Marengo N. *Cultural challenges and barriers through the voices of nurses*. *J Clin Nurs*. 2014;23(15-16):2223-32.

43. Bernaciak E, Farbicka P, Jaworska-Czerwińska A, Nartowicz M, & Juraszek K. Problems of multiculturalism in the polish health care system. *Journal of Education, Health and Sport*. 2018;8(12):285-302.
44. McClimens A, Brewster J, Lewis R. Recognising and respecting patients' cultural diversity. *Nurs Stand*. 2014;28(28):45-52.

PRIVITCI

PRIVITAK A: Popis ilustracija

Tablice

| | |
|---|----|
| Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika (N=102)..... | 17 |
| Tablica 2. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb | 18 |
| Tablica 4. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb | 25 |
| Tablica 5. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za različite kulture i vjeroispovijesti..... | 28 |
| Tablica 6. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za zdravstvenu skrb | 33 |
| Tablica 7. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci-stavovi vezani za različite kulture i vjeroispovijesti..... | 35 |

Slike

| | |
|--|----|
| Slika 1. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 1.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci | 24 |
| Slika 2. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 2.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci | 31 |
| Slika 3. Usporedba stavova o radu s pacijentima različitih religija i kultura izvanrednih i redovnih studenata 3.godine sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci za tvrdnju „Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta“ | 32 |

PRIVITAK B: Upitnik

UPITNIK

Poštovani,

Pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju ispunjavanjem upitnika u kojem se ispituju stavovi redovnih i izvanrednih studenata prve, druge i treće godine studija Sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija o radu sa pacijentima različitih religija i kultura. Upitnik je u potpunosti anoniman te će se dobiveni podaci koristiti isključivo za izradu završnog rada studentice Lucie Tomas i biti će prikazani na obrani završnog rada.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na sudjelovanju!

Lucia Tomas, redovna studentica treće godine stručnog studija Sestrinstva

I. Opći podaci:

1. Dob:

- a) 18 – 25 godina
- b) 26 – 35 godina
- c) 36 – 45 godina
- d) više od 45 godina

2. Spol:

- a) muško
- b) žensko

3. Srednjoškolsko obrazovanje:

- a) završena srednja medicinska/zdravstvena škola
- b) završena gimnazija
- c) završena neka druga srednja strukovna škola

4. Status studenta:

- a) redovni student/ica sestriinstva
- b) izvanredni student/ica sestriinstva

5. Godina studija:

- a) prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva
- b) druga godina stručnog studija Sestrinstva
- c) treća godina stručnog studija Sestrinstva

II. U ovom dijelu upitnika odgovarate sa zaokruživanjem tvrdnje koju smatrate da se odnosi na Vas

6. Smatram da je zadovoljavanje kulturnih i religijskih potreba sastavni dio zdravstvene skrbi pacijenta.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

7. Tijekom prikupljanja podataka važnih za zdravstvenu skrb pacijenata zanemarujem pitanje o vjerskim potrebama i ograničenjima.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

8. Tijekom provođenja zdravstvene skrbi izbjegavao/la sam obavljati zdravstvenu njegu pacijenta pripadnika religija različitih od moje.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

9. Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam ispoštovao/la pacijentove religijske potrebe.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

10. U prisutnosti pacijenata drugih kultura osjećam strah za vlastitu sigurnost.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

11. Tijekom provođenja hitnih intervencija zanemario/la sam pacijentova religijska uvjerenja.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

12. Tijekom smještanja pacijenata u bolesničke sobe u obzir uzimam njihovu kulturnu i religijsku sličnost.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

13. Tijekom komunikacije sa pacijentima različitih kultura primjećujem pojavu poteškoća.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

14. Smatram li ispravnim pacijentovo odbijanje određenih medicinsko-tehničkih zahvata koja nisu u skladu s njegovim/njezinim religijskim uvjerenjima?

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

15. Tijekom informiranja pacijenata različitih religija ili kultura dajem nepotpune informacije vezane za njihovo zdravstveno stanje.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

16. Pacijenta muslimanske vjeroispovijesti poticao/la sam na konzumaciju svinjskih proizvoda bez obzira na saznanje o njegovom/njezinom vjerskom ograničenju.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

17. Tijekom pružanja zdravstvene skrbi prisustvovao/la sam odbijanju medicinsko-tehničkog zahvata od strane Jehovinog svjedoka.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

18. Tijekom svog boravka na radilištu došao/la sam u fizički ili verbalni sukob sa pacijentom različite religije ili kulture.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

19. Tijekom pružanja zdravstvene skrbi nisam pacijentu omogućio/la posjet svećenika, duhovnika ili drugog vjerskog službenika.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

20. Tijekom boravka na svome radilištu izbjegavao/la sam pružiti zdravstvenu skrb pacijentima romske populacije jer smatram da su vulgarni.

- a) Uvijek
- b) Često
- c) Ponekad
- d) Rijetko
- e) Nikad

ŽIVOTOPIS

Moje ime je Lucia Tomas. Rođena sam 27. lipnja 2000. godine u Karlovcu. 2015. godine sam završila Osnovnu školu Braće Seljan u Karlovcu. Zatim sam se upisala u Medicinsku školu Karlovac, smjer medicinska sestra/ tehničar opće njege. Nakon uspješnog završetka osnovne i srednje škole svoje znanje sam odlučila proširiti upisivanjem redovnog preddiplomskog stručnog studija sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Nakon završetka studija planiram se zaposliti u bolnici u Zagrebu, a u budućnosti također planiram upisati diplomsku razinu studija uz posao.