MIŠLJENJE STUDENATA SESTRINSTVA O VLASTITOJ BUDUĆOJ PROFESIJI

Božan Mihelčić, Vesna

Master's thesis / Diplomski rad

2020

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:378900

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository

zir.nsk.hr

UNIRI DIGITALNA KNJIŽNICA

Image not found or type unknown

SVEUČILIŠTE U RIJECI

FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA

SVEUČILIŠNI DIPOLOMSKI STUDIJ

MENADŽMENT U SESTRINSTVU

Vesna Božan Mihelčić

MIŠLJENJE STUDENATA SESTRINSTVA O VLASTITOJ BUDUĆOJ PROFESIJI

Diplomski rad

Rijeka, 2020.

UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HEALTH STUDIES

GRADUATE UNIVERSITY STUDY OF HEALTHCARE MANAGEMENT

Vesna Božan Mihelčić

WHAT NURSING STUDENTS THINK ABOUT THEIR FUTURE PROFESSION

Final work/Final thesis

Rijeka, 2020

Mentor rada: Doc. dr. sc. Damir Lučanin

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

1._____

2._____

3._____

Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	**FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA**
Studij	SVEUČILIŠNI DIPOLOMSKI STUDIJ, MENADŽMENT U SESTRINSTVU
Vrsta studentskog rada	Diplomski rad
Ime i prezime studenta	Lenka Kopačević
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	**PERCEPCIJA PREPREKA USPJEŠNIJOJ KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA OD STRANE STUDENATA SESTRINSTVA**
Ime i prezime mentora	DamirLučanin
Datum predaje rada	
Identifikacijski br. podneska	
Datum provjere rada	09.02.2020.
Ime datoteke	diplomski_lenka_FINAL-turnitin.docx
Veličina datoteke	155,1 kb
Broj znakova	81958
Broj riječi	14499
Broj stranica	49

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	**11%**

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	**DamirLučanin**
Datum izdavanja mišljenja	09.02.2020.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	☒
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	☐
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	Podudarnost se uglavnom svodi na pojedine čestice korištenog instrumenta (upitnika) za ocjenu komunikacijskih prepreka. Dobiveni postotak podudarnosti je preostala podudarnost nakon uklanjanja podudarnosti zbog navođenja referenci i dijela preklapanja zbog navođenja čestica upitnika.

Datum

09.02.2020.

Potpis mentora

SADRŽAJ

1. UVOD …… 6
1. 1. Sestrinstvo ……... 6
1. 2. Stavovi i mišljenje o profesiji ……... 7
2. CILJ ISTRAŽIVANJA …….. 14
2. 1. Opći cilj …….. 12
2. 2. Specifični ciljevi ……. 12
2. 3. Hipoteze …….. 12
3. MATERIJALI I METODE ……. 14
3. 1. Ispitanici …….. 15
3. 2. Metode istraživanja i etički aspekti istraživanja ……. 15
3. 3. Instrument istraživanja …….. 16
3. 4. Statističke metode …….. 17
3. 5. Prikaz rezultata …… 17
3. 6. Etička pitanja ……..…….. 18
4. REZULTATI …….. 19
4.1. Deskriptivna analiza svih ispitanika …… 19
4.2. Usporedba promatranih pitanja s obzirom namjesto studija …….. 24
4.3. Usporedba promatranih pitanja s obzirom prema godinama studija ……..……. 35
4.4. Usporedba promatranih pitanja s obzirom prema obliku studija …… 38
5. RASPRAVA ……. 53
6. ZAKLJUČAK ……..……. 63
7. SAŽETAK …… 66
7A. SUMMARY ……..……. 68
8. LITERATURA ……. 70
9. PRILOZI ……... 72
Prilog A: Anketni upitnik za ispitivanje mišljenja studenata sestrinstva
o vlastitoj budućoj profesiji ……..…….. 72
10. ŽIVOTOPIS ……..…….. 76

1. UVOD

1.1. SESTRINSTVO

U suvremenom zdravstvenom sustavu sestrinstvo ima svoje mjesto, ulogu i opravdanje. Sestrinstvo je danas priznata profesija koja zahtjeva visoko obrazovanje, razvija kriterije za vrednovanje kvalitete sestrinske prakse, definira uvjete licenciranja. Medicinske sestre upisuju poslijediplomske studije, brane znanstvene doktorate, provode značajna istraživanja koja doprinose razvoju samog zdravstvenog sustava, pišu stručne i znanstvene radove, autori su stručnih knjiga. Medicinske sestre okupljaju se oko stručnih i profesionalnih organizacija koje se brinu za sestrinski stalež. Današnje trajno usavršavanje medicinskih sestara govori o neovisnom i profesionalnom identitetu koji ima svoje stručne i profesionalne kompetencije, razvija teorije i metode, vodi stručnu ekspertizu i prepoznatljivo je u javnosti. Navedeno potvrđuje sve komponente koju treba imati jedna profesija.

Bez osobnoga poziva, bez unutrašnjeg zova za nesebično pomaganje ljudima u teškim životnim stanjima i situacijama, bez istančane moralne svijesti o važnosti i vrijednosti sestrinstva u društvu općenito i u zdravstvu posebno, teško će se sačuvati iskonska autentičnost, identitet i dostojanstvo sestrinstva kao jedne nezamjenjive posredničke službe unutar jedinstvenog terapijskog odnosa liječnik-bolesnik. Moralna izvrsnost može biti narušena ako se profesiju promatra kao karijeru, ali i usavršena ako ju se promatra kao zvanje (1).

Sestrinstvo se dinamično mijenja i medicinske sestre postaju sve više educirane za svoj profesionalni život. Redovno obrazovanje medicinskih sestra nastavlja se trajnim stručnim usavršavanjem, no za uspješnost u kasnijem profesionalnom životu medicinskih sestara važni su i njihovi stavovi o vlastitoj profesiji. Ne samo sposobnost za svladavanje suvremene tehnologije već i humanost budućih profesionalaca kao i spremnost na trajno usavršavanje postaju važni za bolji rad i efikasnost medicinskih sestara. U tom smislu je bitno znati stavove i mišljenja sadašnjih studenata sestrinstva o vlastitoj profesiji.

Moderno zdravstvo od medicinske sestre očekuje da u svom radu istovremeno kombinira visoku tehnologiju, humanost i same vještine edukacije. S jedne strane sve više je važan njihov angažman u istraživačkom radu, a s druge strane tradicionalne vrijednosti sestrinstva kao što su empatija, solidarnost i podrška međusobno. Danas je zajedničko djelovanje medicinskih sestara na svim razinama zdravstvene zaštite važno iz razloga jer promovira zajedničku filozofiju sestrinstva i osigurava da sestrinska profesija bude odgovarajuće korištena, nagrađena i na kraju predstavljena. Medicinske sestre su profesionalci koji su jedini

odgovorni za napredak zdravstvene njege i oblikovanje zdravstvene politike kroz brojnost, zajednički rad na svim razinama zdravstvene zaštite i stručnost. One same kreiraju svoju budućnost i najvažniji su čimbenik te iste budućnosti. Svakako da u toj istoj kreaciji svoje budućnosti niti u jednom segmentu ne mogu zaobići ostale profesionalce koje skrbe za bolesnika.

Danas se medicinske sestre školuju na dodiplomskim i diplomskim studijima. Kako bi uspješno odgovorile na zahtjeve suvremene medicine i tako osigurale kvalitetnu i sigurnu zdravstvenu njegu, dužne su kroz kontinuirano usavršavanje i cjeloživotno učenje obnavljati i svoja znanja i vještine.

Kvaliteta obrazovanja jedan je od činitelja koji djeluje na razinu usvajanja znanja i vještina. Komponente odgovorne za pristupe učenju su percepcije zahtjeva zadatka i osobnog pristupa usvajanju novih znanja te razine i vrste motivacije. Proces učenja može biti usmjeren na usvajanje znanja bez njegove integracije u korpus znanja i što je za ovu tematiku važno, vrijednosni sklop i usmjeren na prepoznavanje bitnog i elaboraciju gradiva kako bi se postiglo smisleno razumijevanje i kritički odnos prema sadržaju. Tek je sam pristup učenju izravno povezan s ishodima učenja. Pojedinac mora sam biti spreman na cjeloživotno učenje i kontinuirano usavršavanje kako bi uspješno odgovorio zahtjevima koje se sve više postavlja pred pojedinca (2).

1.2. STAVOVI I MIŠLJENJA O PROFESIJI

Istraživanje provedeno u svrhu disertacije u kojem su se ispitivali studenti prve godine studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta koji su upisali studij u akademskoj godini 2012./13., i gdje su u drugoj fazi istraživanjem bili obuhvaćeni isti studenti u akademskoj godini 2014./15. potvrdilo je da se stavovi studenata redovitog i izvanrednog studija sestrinstva o sestrinstvu kao profesiji razlikuju na početku studija i na kraju studija. Isto istraživanje govori u prilog tome da stavove o sestrinstvu kao profesiji formalna edukacija utječe kod studenata redovnog studija sestrinstva, a ne utječe kod studenta izvanrednog studija sestrinstva. Stavovi studenata redovnog i izvanrednog studija prema sestrinstvu mijenjaju se tijekom studija, no prisutne su razlike u mijenjanju stavova (3).

Istraživanje studenata preddiplomskog i diplomskog studija Medicinskog fakulteta u Osijeku 2016. godine (4) pokazalo je da postoji razlika u mišljenjima studenata različitih godina i da se pojedine tvrdnje mijenjaju tijekom studiranja. Poimanje sestrinstva kao profesije ne mijenja se kroz godine studiranja. Studenti prve godine preddiplomskog studija iznosili su najpozitivnije odgovore, a studenti druge godine diplomskog studija dali su najnegativnije odgovore. Studenti prve i treće godine preddiplomskog studija drugačije doživljavaju sestrinstvo kao profesiju od studenata druge godine diplomskog studija.

Studenti svih godina preddiplomskog studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu, u istraživanju provedenom 2016. godine imaju podjednake stavove o sestrinstvu (5).

Razmišljanje iz perspektive izvanrednih studenata sestrinstva moglo bi se razlikovati od razmišljanja redovnih studenata. Navedeno nije uvijek uvjetovano samim stavovima i mišljenjima o profesiji.

Unapređenje politika obrazovanja, zapošljavanja, i razvoj sustava profesionalnog usmjeravanja ključna je komponenta nacionalnih strategija cjeloživotnog učenja. Cjeloživotno učenje pak predstavlja podršku učešću građana u gospodarstvu i društvu temeljenom na znanju. Zajedno sa kontinuiranim profesionalnim razvojem potiče osobni rast i razvoj. Zanimljivo je da navedene komponente predstavljaju mehanizam za sprečavanje stagnacije i rutine u životu (6).

Na temu povezanosti trajnog profesionalnog razvoja i privrženosti sestrinskoj profesiji u Ujedinjenom Kraljevstvu proveden je Program za reforme (*Agenda for Change*) koji je usporedio plaću i napredovanje u Nacionalnom zdravstvenom sustavu (*National Health Service, NHS*) medicinskih sestara s mogućnosti stjecanja novih znanja i vještina. Tako je trajni profesionalni razvoj (u daljnjem tekstu *CPD*) postao eksplicitni dio uloge medicinske sestre. Puno je pisano o ovom važnom pitanju iz perspektive poslodavca i edukatora medicinskih sestara. *CPD* je naglašen kao važan faktor koji pridonosi retenciji dobro kvalificiranog osoblja te kumulaciji ogromnih vladinih investiranja od 1997. do 2005. u *CPD* medicinskih sestara. Veza između *CPD*-a i lojalnosti prema profesiji ili prema organizaciji koja ih zapošljava nije značajnije istražena (7). Potreba za odgovarajućim *CPD*-om reflektira se na broj novih i proširenih uloga koje medicinske sestre prihvaćaju. Procedure nakon što ih prihvati medicinsko osoblje sve više postaju odgovornost sestrinstva kao odgovor na smanjenje radnih sati mladih liječnika, nedostataka u nekim medicinskim specijalizacijama i tehnologiji koja napreduje (8). Postoje rasprave na međunarodnoj razini da medicinske sestre nisu u potpunosti spremne za preuzimanje svojih novih, proširenih uloga s jasnim implikacijama standarda brige za pacijente uz osjećaj zadovoljstva u njihovom poslu (9). Od

velike je važnosti naglašavanje osnovnih sestrinskih vještina za sve kliničke sestre bez obzira imaju li one proširenu ili standardnu ulogu. Tako su u Ujedinjenom Kraljevstvu i drugim zemljama poslodavci uveli obavezu kontinuirane evaluacije znanja iz područja u sestrinstvu koja osiguravaju preuzimanje ključnih hitnih procedura (npr. kardiopulmonalna reanimacija). Mnogi faktori pridonose zadovoljstvu medicinskih sestara na poslu, uključujući stil rukovođenja njihovih upravitelja i druga pitanja radne snage, ali u usporedbi s tim, doprinos *CPD*-a je puno manje proučen (10). U literaturi postoje dvije vrste posvećenosti poslu, organizacijska i profesionalna. Veliki broj studija pokrenut je iz potrebe poslodavaca kako bi pronašli načine kako zadržati dobro kvalificirane i kompetentne zaposlenike s ciljem osiguranja stabilne i produktivne radne snage. U skorije vrijeme organizacijska posvećenost se pojavila kao korisni prediktor kretanja sestrinstva i preteča kretanja, posebno namjera za ostajanjem u organizaciji koja ih zapošljava. Ova veza se izgrađuje na premisi da će visoko posvećeni zaposlenici željeti nastaviti raditi za njihovog poslodavca ili instituciju. Profesionalna posvećenost se reflektira u stavovima zaposlenika prema poslu i njihovom ponašanju prema njemu. Zaposlenici koji pokazuju visoke razine profesionalne posvećenosti ponose se svojom profesijom i teže optimalno djelovati, obično dugo ostaju i zadovoljniji su na poslu nego zaposlenici s nižim razinama profesionalne posvećenosti. Povučene su paralele između profesionalne posvećenosti i općenito stanja sestrinstva. Predloženo je postojanje kadra praktikanata koji pokazuju visoke razine profesionalne posvećenosti i povezala ih s profilom sestrinstva i dosega do kojeg sestrinstvo cijene pacijenti i javnost. Moral sestrinske radne snage u Ujedinjenom Kraljevstvu uvjerljivo je pao otkad je iznesen ovaj prijedlog, te je niži od onoga u drugim europskim zemljama gdje je vjerojatnije da će medicinske sestre pokazati namjeru za ostankom (11). Među medicinskim sestrama, mogućnosti da krenu u *CPD* predložena je kao faktor povezan s povećanim zadovoljstvom poslom i mogućim faktorom povezanim s namjerom za ostankom. Međutim, ne nalazi se nikakva razlika između obaveznog *CPD*-a povezanog sa zadržavanjem osnovnih sestrinskih vještina i razvojnog *CPD*-a potrebnog za preuzimanje proširenih uloga koje mogu također pridonijeti razvoju karijere. Gore navedeno sadržano je u studiji koja je provedena radi razjašnjavanja veze između profesionalne i organizacijske posvećenosti, preuzimanja dva različita tipa *CPD*-a i zadržavanja proširene ili standardne sestrinske uloge. Uzimajući u obzir veliko vladino investiranje u *CPD* medicinskih sestara u Ujedinjenom Kraljevstvu, studije su pokazale nisku razinu zadovoljstva zaposlenjem u usporedbi s drugim zemljama. Organizacijska posvećenost bila je najviša kod mlađih, manje iskusnih medicinskih sestara i kod onih koje rade na pola radnog vremena. Najmanja profesionalna posvećenost zamijećena je kod sestara na

zahtjevnijim radnim mjestima. Profesionalna posvećenost je najniža kod medicinskih sestara na razini starateljstva. Relativno je veliki omjer medicinskih sestara je započeo s *CPD*-om s ciljem napredovanja u karijeri. Međutim, postojala je tendencija ne započinjanja s obaveznim *CPD*-om s povećanom duljinom radnog staža. Prihvaćanja proširene sestrinske uloge i razvojnog *CPD*-a nije postigao statistički značajne rezultate kako je bilo očekivano. Ovi rezultati impliciraju da starije medicinske sestre proširenim ulogama ne prihvaćaju dodatnu pripremu potrebnu za siguran rad što implicira na raspravu oko sposobnosti medicinskih sestara ali i sigurnosti pacijenata. Čini se da je veza između *CPD*-a i posvećenosti medicinskih sestara kompleksnija nego što se očekivalo. Rezultati ove studije mogu biti interpretirani na više načina. Može se shvatiti da medicinske sestre koje nisu jako posvećene vrsti posla kojim se trenutno bave ili njihovim poslodavcima započnu s dodatnim *CPD*-om bilo da privremeno pobjegnu ili kao dio strategije da nađu buduće zaposlenje koje bi im više odgovaralo. Alternativno, rezultati mogu ukazivati na to da su upravitelji sposobni prepoznati manje posvećene medicinske sestre i vjerojatnije je da će sankcionirati razvojni i obvezni *CPD* da potaknu bolje djelovanje koje se općenito smatra da prati povećane mogućnosti za *CPD*-om (7) .

Istraživanje provedeno u Južnoj Africi 2015. godine (12) govori o imidžu sestrinstva gdje studenti sestrinstva percipiraju buduću profesiju i negativno i pozitivno. Relevantnost tih nalaza za nastavnike/predavače sestrinstva jest važnost kontinuirane procjene percepcije imidža sestrinstva među studentima sestrinstva i fokusiraju na promociju pozitivnog imidža sestrinstva među studentima sestrinstva. Rezultati ankete nakon intervencije su pokazali da su se neki aspekti imidža medicinskih sestara među studentima sestrinstva, kao što su percepcija o medicinskim sestrama i sestrinstvu kao profesiji, značajno promijenili u pozitivnom smjeru. Još jedan nalaz vrijedan spomena jest da ispitivanje nije rezultiralo samo promjenom nekih aspekata imidža sestrinstva kod studenata iz negativnih u pozitivne i negativna percepcija uvjeta rada postala još više negativna nakon ispitivanja. Prema nalazima ove studije, ispitivanje se potencijalno može koristiti kao nastavna strategija kojom bi se preobrazilo poimanje sestrinstva kod studenata sestrinstva.

Istraživanje koje govori o kontradiktornim pogledima na zdravstvenu njegu studenata na kraju njihovog obaveznog sestrinskog obrazovanja provedeno u Španjolskoj 2017. godine (13) govori o tome da studenti sestrinstva imaju sliku o zdravstvenoj njezi koja je očito zabrinjavajuća. Uz definicije "iz udžbenika" koje studenti upotrebljavaju kad opisuju skrb kao temeljni element sestrinstva, postoji još jedno stajalište u kojem je zdravstvena njega podcijenjena i bez razmišljanja se delegira drugima. Ove činjenice odražavaju problematično

nepodudaranje stvarnosti u struci između onoga što se govori o sestrinstvu i onoga što se zapravo događa u praksi. Student promatra, sudjeluje i usvaja tu stvarnost. Snažna struka zahtijeva jasnoću i povezanost tih pitanja, a u sestrinstvu to nedostaje. Treba se razriješiti kontradikcija između službene teorije sestrinstva i prakse. Ako uzmemo u obzir da teorija sestrinstva definira struku kao skrb, akademska i profesionalna kultura (tu podrazumijevamo zajedno pravila i vrijednosti koje se podučavaju u sestrinstvu i primjenjuju u praksi) bi trebale promovirati usvajanje vrijednosti kojima je skrb temelj na kojem se gradi novi diskurs o profesionalnoj sestrinskoj praksi. Praktično obrazovanje medicinskih sestara i klinička sestrinska praksa trebali bi se u teoriji sestrinstva orijentirati na temeljne vrijednosti zdravstvene njege. Ta promjena iziskuje razvoj novih kurikuluma i uređenje radnih prostora u kojima se jasno očituje centralno mjesto koje skrb zauzima.

Autori O'Brien, Mooney i Glacken 2008. godine (14) istražuju kako irski studenti sestrinstva percipiraju sestrinstvo kao profesiju prije nego ih se rasporedi u njihove prve zdravstvene ustanove i izloži njihovim prvim kliničkim iskustvima. Studija je pokazala da studenti sestrinstva prije raspodjele po zdravstvenim ustanovama percipiraju sestrinstvo kao zadovoljavajuću profesiju koja u velikoj mjeri obuhvaća komponentu skrbi i rad u multidisciplinarnom timu. Utjecaj društva i opća percepcija sestrinstva i medicinskih sestara su donekle povezani s utjecajem medija i mogu varirati od cijenjene profesije do profesije koja ne iziskuje sposobnosti nezavisnog donošenja odluka. Regrutacija muškaraca u sestrinstvo i dalje je problematična, a čini se da to nije potpomognuto medijima i društvenim utjecajima. Preporučuje se da se podigne svijest i razumijevanje prema muškim članovima te struke koji se suočavaju s preprekama i prema tome kako te prepreke utječu na muškarce u toj struci. Ova studija je također zaključila da studenti i dalje teško spajaju nastavni dio edukacije sestrinstva s njihovom percepcijom onoga što sestrinstvo jest i što bi trebalo biti. Istraživači se zalažu za to da se medicinske sestre koje su mentori u praksi pozovu da sudjeluju u razvoju nastavnog plana. To bi pomoglo da studenti steknu odgovarajuće teorijsko znanje ali i vještine prije nego ih se raspodijeli na kliničku praksu.

Studija provedena u Zapadnoj Australiji 2000. godine (15) je nastala zbog zabrinutosti koju su izrazili mnogi suvremeni naučnici sestrinstva da bi stereotipna javna slika medicinskih sestara mogla imati negativan utjecaj na psihološka i funkcionalna stanja medicinskih sestara. Budući da je trenutačan nedostatak medicinskih sestara vrlo zabrinjavajući kako u Australiji tako i u ostalim zemljama, ovaj problem je privukao veliku pozornost istraživača. Kao posljedica toga proveden je znatan broj istraživanja koja su ispitivala percepciju javnosti o medicinskim sestrama i sestrinstvu. Te su studije dosljedno ukazivale na to da javnost već

tradicionalno ima iskrivljenu sliku o medicinskim sestrama i da se nije mnogo toga poboljšalo u imidžu medicinskih sestara. Te su studije postale temelj za osnivanje raznih udruženja medicinskih sestara radi suzbijanja stereotipa javnog mnijenja. Štoviše, te studije su potakle medicinske sestre da pokrenu profesionalizaciju sestrinstva.

Usprkos tim činjenicama, nije bilo jasno ima li stereotipna javna slika medicinskih sestara uistinu tako negativan utjecaj na sestrinsku praksu. To je zato što su se istraživači uglavnom usredotočili samo na percepciju javnosti o medicinskim sestrama i sestrinstvu, a mali je broj studija zapravo proveden kako bi se istražili utjecaji javnih stereotipa na sestrinsku praksu. Cilj ove studije je stoga bio istražiti odnos između percepcije javnosti o medicinskim sestrama, samopoimanja i samopoštovanja medicinskih sestara te zadovoljstva poslom i radnog učinka.

Stručna literatura navodi kako i javnost i sestrinska profesija daju informacije koje utječu na psihološka i funkcionalna stanja medicinskih sestara. Štoviše, rezultati studije podržavaju te odnose. Rezultati pokazuju da medicinske sestre koje percipiraju javnu sliku o sebi kao negativnu, imaju tendenciju razviti negativno samopoimanje, što može dovesti do razvoja niskog kolektivnog samopoštovanja, nezadovoljstva poslom i lošim radnim učinkom. Iako su neugodni učinci javnih stereotipa svakako prisutni, rezultati također pokazuju da bi profesionalno samopoimanje medicinskih sestara, koje se može pozitivno razviti uslijed profesionalne socijalizacije i pozitivnog osobnog samopoštovanja, moglo odagnati negativne utjecaje javne slike medicinskih sestara.

Nalazi studije rezultirali su prijedlogom da je potrebno poboljšati javnu sliku medicinskih sestara kako bi se optimizirala sestrinska praksa. Nadalje, studija je pokazala važnost profesionalne socijalizacije i osnaživanja medicinskih sestara kako bi se ojačala sestrinska profesija. Kako bismo omogućili da dođe do tih promjena, medicinske sestre trebaju neprekidno raditi na etabliranju sestrinske profesije tako da pristupaju javnosti i sebi samima. Reakcija na javne stereotipe jedno je od rješenja za promjenu položaja medicinskih sestara u društvu. Refleksivna praksa, profesionalna socijalizacija i osnaživanje medicinskih sestara su alternativni načini da se povisi pozitivno samopoimanje i poboljša radni učinak, te da se tako unaprijedi sestrinska profesija. Bez stalnog ulaganja napora od strane medicinskih sestara, nepodnošljivo stanje u sestrinstvu će i dalje trajati. Međutim, ako medicinske sestre budu motivirane poboljšati svoju radnu okolinu, njihov rad će ubuduće biti plodan.

Važnost ove studije leži u tome da bi medicinske sestre mogle postati svjesne toga kako su javni stereotipi stvorili patrijarhalno okruženje u zdravstvenim ustanovama i kako su tradicionalan oblik medicinske dominacije i pokornost sestrinske profesije u praksi zatomili

potenciju sestrinstva. Nalazi ove studije bi mogli biti od koristi medicinskim sestrama u razvoju preventivnih mjera koje su potrebne da se suzbiju raznovrsni učinci stereotipizacije medicinskih sestara. Štoviše, rezultati ove studije bi mogli dati medicinskim sestrama neke naznake kako da poboljšaju percepciju javnosti o sestrinskoj profesiji. Na temelju toga ova je studija nastojala olakšati proces profesionalizacije u sestrinstvu.

2. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

2.1. Opći cilj

Ispitati stavove studenata sestrinstva na različitim godinama studija o nekim dimenzijama vlastite buduće profesije.

2.2. Specifični ciljevi

Specifični ciljevi istraživanja su:

1. Provjeriti postoji li razlika u stavovima studenata sestrinstva o nekim dimenzijama vlastite profesije s obzirom na godinu studija
2. Provjeriti povezanost različitih dimenzija stavova o vlastitoj profesiji
3. Provjeriti postoji li razlika u stavovima između studenata sestrinstva Zagreba i Bjelovara

2.3. Hipoteze

Osim deskriptivne statistike za pojedine dimenzije mišljenja za koji se ne postavljaju nul-hipoteze niti afirmativne hipoteze provjerit će se i razlike između nekih obilježja studenata u odnosu na njihov stav o vlastitoj profesiji uz sljedeće nul-hipoteze:

1. Nema razlike u stavovima studenata različitih godina studija o vlastitoj profesiji
2. Nema povezanosti između pojedinih dimenzija mišljenja studenata o vlastitoj profesiji
3. Nema razlike u stavovima studenata sestrinstva između Zagreba i Bjelovara

3. MATERIJALI I METODE

3.1. Ispitanici

Ispitanici u ovoj studiji su studenti prve, druge i treće godine studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Navedeni studenti su ispunjavali upitnik u akademskoj godini 2018./19.

Ispitivanjem su obuhvaćene dvije skupine ispitanika, redovni studenti i izvanredni (studenti koji u trenutku upisa moraju imati položen stručni ispit za medicinsku sestru, najmanje 1 godinu radnog iskustva, pa se nastava održava u turnusima koji traju 1-2 tjedna mjesečno).

Upitnik o mišljenu studenata sestrinstva o vlastitoj budućoj profesiji ispunilo je ukupno 282 studenta. Upitnik je ispunilo 85 studenta sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru i 197 studenata sestrinstva Zdravstvenog Veleučilišta u Zagrebu.

U skupini bjelovarskih studenata sestrinstva s prve godine studija bilo je 32,4% studenta, u drugoj godini studija 44,6% studenta, a u trećoj godini studija 23,0% studenta.

U skupini zagrebačkih studenata sestrinstva u prvoj godini studija upitnik je ispunio 0,5% student, u drugoj godini studija 79,7% studenta, a u trećoj godini studija 19,8% studenata.

3.2. Metode istraživanja i etički aspekti istraživanja

Ispitivanje je provedeno primjenom anketnog upitnika o mišljenju studenata o vlastitoj budućoj profesiji. Upitnik je sastavila grupa autora za potrebe ispitivanja mišljenje studenata o vlastitoj budućoj profesiji.

Sudionici su bili o istraživanju obaviješteni osobno, od strane ispitivača. Prilikom objašnjavanja svrhe istraživanja, izložile su im se osnovne etičke smjernice istraživačkog rada: njihovo sudjelovanje je isključivo dobrovoljno, te mogućnost odustajanja sudionika od istraživanja u bilo kojem trenutku. Istraživanje je u potpunosti anonimno i ispitanici će upitnik ispunjavati samostalno.

U anketi koju su ispunjavali studenti nigdje se ne traži njihovo ime i prezime ili neki drugi osobni podatak koji bi ugrozio njihovu anonimnost. Određeni sociodemografski podaci su uključeni, ali ne u tolikoj mjeri da mogu odati identitet sudionika, pogotovo u velikom uzorku. Prikupljanje podataka odvijat će se u grupama, a istraživač će zamoliti jednog od sudionika da on (ili ona) prikupi ispunjene upitnike, kako istraživač ne bi imao uvida u njihov redoslijed.

Ispitanicima, studentima je bilo objašnjeno da je istraživanje dio diplomskog rada studenta te da sudjelovanje u istraživanju mogu samostalno prekinuti u svakom trenutku. Nisu predviđene nagrade za sudionike. Neće biti ni audio, ni video snimanja.
Povratna informacija može biti dana u obliku objavljenog rada i/ili izlaganja na konferenciji. Ako su osobno zainteresirani, na upit mogu dobiti kratak pregled osnovnih nalaza istraživanja i prije njihovog objavljivanja (čim obrada bude provedena), ali samo na razini cijele studijske grupe.
Nije planirana kompenzacija za sudjelovanje u istraživanju. Sudjelovanje u ovom istraživanju ne ugrožava sudionike na socijalno osjetljiv način, jer oni samo iskazuju svoje stavove i znanje o specifičnoj temi.

3.3. Instrument istraživanja

Anketni upitnik za ispitivanje stavova studenata studija sestrinstva o sestrinstvu sastoji se od više skupina pitanja.
U prvom dijelu potrebno je nadopuniti prazna polja podacima o ispitanicima.
Prva skupina pitanja sadrži 17 potpitanja i uključuje mišljenje studenata o obrazovanju medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj, cjeloživotnom usavršavanju, odnosu medicinskih sestara s ostalim suradnicima, željenom oslovljavanju na radnom mjestu, napredovanju u sestrinskoj struci. Na pitanja se je trebalo odgovoriti zaokruživanjem na skali od 1 do 5.Pri tome 1 podrazumijeva uopće se ne slažem, a 5 u potpunosti se slažem.
Nakon prve skupine pitanja postavljeno je pitanje o položaju struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina. Na pitanja se je trebalo odgovoriti zaokruživanjem na skali od 1 do 5. Pri tome 1 podrazumijeva mnogo je bolji, 2 - nešto je bolji, 3 - isti je, 4 – nešto je lošiji, 5 – mnogo je lošiji.
Druga skupina pitanja uključuje 13 potpitanja i odnosi se na procjenu koliko bi svaka od u tekstu navedenih promjena poboljšala položaj sestrinske struke u Hrvatskoj.
U upitniku dalje slijedi blok od tri pitanja.
Prvo pitanje odnosi se na zadovoljstvo svojim odabirom sestrinstva kao profesije. Pri tome 1 podrazumijeva da u potpunosti, 2 – djelomično, 3 - potpuno sam nezadovoljna/nezadovoljan i 4 – ne znam, ne mogu ocijeniti.
Drugo pitanje se odnosi na financiranje školovanja koje je ispitanik stekao tijekom radnog staža. Od ponuđenih odgovora ispitanici su mogli izabrati pod 1 – uglavnom ustanova u kojoj

ste radili, 2 – uglavnom Vi sami (osobno, uz pomoć roditelja, rodbine…) i 3 – drugi izvori i kombinacije.

Treće pitanje odnosi se na zadovoljstvo plaćom koju medicinska sestra dobiva za svoj posao/rad u Hrvatskoj. Od ponuđenih odgovora ispitanici su mogli izabrati pod 1 – nimalo, 2 donekle i 3 – uglavnom.

Zadnje pitanje u upitniku odnosi se na razmišljanje ispitanika o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini. Od ponuđenih odgovora ispitanici su mogli izabrati pod 1 – ne razmišljam o tome, 2 – razmišljala/o sam o tome, ali to vjerojatno neću učiniti i 3 – razmišljala/o sam o tome i planiram to učiniti.

Ako ispitanici razmišljaju o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja mogli su označiti jedan od ponuđenih razloga odlaska kao što su financijski uvjeti, uvjeti rada, položaj, mogućnosti daljnjeg obrazovanja, mogućnosti napredovanja i opremljenost zdravstvenih ustanova.

3.4. Statističke metode

Podaci prikupljeni upitnikom uneseni su u unaprijed posebno pripremljenu Microsoft Office Excel tablicu. Kontrola točnosti unesenih podataka provedena je tako da je istraživač ponovno provjerio unesene podatke za svaki deseti upitnik.

Statističke metode korištene u sklopu istraživanja su sljedeće:

T- test

Putem t - testa bit će ustanovljena značajnost razlike između aritmetičkih sredina dvije promatrane skupine ispitanika. Na temelju tih podataka moći će se ustvrditi postoji li statistički značajna razlika između ispitivanih varijabli.

Hi kvadrat test

U sklopu istraživanja bit će prikazani rezultati Hi kvadrat testa. Hi kvadrat test spada u ne parametrijske testove i zasniva se na raspodjeli frekvencija unutar tablice kontingencije za podatke pretpostavljamo da su iz slučajno odabranog uzorka. Ovaj test koristi se u slučaju kad se želi utvrditi da li neke dobivene (opažene) frekvencije odstupaju od frekvencija koje su očekivane pod određenom hipotezom.

3.5. Prikaz rezultata

Podrazumijeva pisanje o svim detaljima kako bi se omogućilo provođenje rekonstrukcije postupaka za neka druga istraživanja.

U obradi odgovora na anketne upitnik upotrijebljena je:

- deskriptivna statistika i grafički prikazi za opise promatranih varijabli

- statistički testovi za provjeru značajnosti razlika (t-test i hi-kvadrat test) u stavovima studenata različite dobi i spola o svojoj budućoj profesiji
- korelacija za provjeru povezanosti između podataka o različitim dimenzijama mišljenja studenata

3.6. Etička pitanja

Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Zdravstvenog veleučilišta i Etičko povjerenstvo Veleučilišta u Bjelovaru kao dvije ustanove u kojima je provedeno istraživanje. Istraživanje je odobrilo i Etičko povjerenstvo za biomedicinska istraživanja Sveučilišta u Rijeci, fakulteta zdravstvenih studija.

Ispitanicima je pojašnjen upitnik, svrha istraživanja i naglašeno je da u svakom trenutku mogu odustati od sudjelovanja u istraživanju.

Korist koju sudionici mogu imati kao posljedicu sudjelovanja u ovom istraživanju su upoznavanje različitih oblika mišljenja sestrinskog staleža o sadašnjoj profesiji izvanrednih studenata i budućoj profesiji redovnih studenata. Rizici ne nadilaze minimalni rizik po sudionika.

4. REZULTATI

4.1. Deskriptivna analiza podataka

Istraživanje je provedeno na istoj skupini ispitanika koji su ispunjavali upitnik PERCEPCIJA PREPREKA USPJEŠNIJOJ KOMUNIKACIJI S PACIJENTIMA OD STRANE STUDENATA SESTRINSTVA pa su i sociodemografski podaci jednaki.

U tablici 1. prikazani su podatci za dob ispitanika iz Zagreba i Bjelovara.

Tablica 1. Dob ispitanika iz Zagreba i Bjelovara

	Skupina	N	$\bar{x}$	Sd	SE
Dob	Bjelovar	85	27,02	8,962	,972
	Zagreb	196	22,95	3,774	,270

Iz prikazane se tablice može uočiti kako dob ispitanika iz Bjelovara prosječno iznosi 27,02 godina, dok prosječna dob za ispitanike iz Zagreba iznosi 22,95.

U tablici 2. prikazan je izračun razlike za dob ispitanika iz Zagreba i Bjelovara.

Tablica 2. Izračun razlike za dob ispitanika iz Zagreba i Bjelovara

		Levenov test jednakosti varijanci		t-test		
		F	Sig.	t	df	Sig. (dvostrana)
Dob	Jednake varijance pretpostavljene	91,797	,000	5,370	279	,00
	Jednake varijance nisu pretpostavljene			4,039	97,171	**,00**

Pogleda li se vrijednost signifikantnosti za *dob ispitanika* može se uočiti kako p iznosi manje od 5% (p=0,00),dakle može se reći, s razinom pouzdanosti od 95%, kako postoji statistički značajna razlika za *dob* s obzirom na promatrane skupine ispitanika iz Bjelovara i Zagreba. Ispitanici iz Bjelovara su značajno stariji.

U tablici 3. prikazana je usporedba između spola ispitanika iz Bjelovara i Zagreba.

Tablica 3. Učestalost muškaraca i žena u skupinama studenata iz Zagreba i Bjelovara

			Skupina		Ukupno	p*
			Bjelovar	Zagreb		
Spol	Muško	N	15	28	43	**0,47**
		%	17,6%	14,3%	15,3%	**χ^2=0,52**
	Žensko	N	70	168	238	**ss=1**
		%	82,4%	85,7%	84,7%	
UKUPNO		N	85	196	281	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

*Hi kvadrat test

Vrijednost Hi kvadrat testa između *spola* ispitanika i *promatranih skupina* (ispitanici iz Bjelovara i Zagreba) iznosi 0,52 (p>0,05), dakle nije uočena statistički značajna razlika kod promatranih varijabli.

U tablici 4. prikazana je oblik studija kod ispitanika iz Zagreba.

Tablica 4. Oblik studija za ispitanike iz Zagreba

			Skupina	Ukupno
			Zagreb	
Oblik studija	Redovni	N	128	128
		%	65,0%	65,0%
	Izvanredni	N	69	69
		%	35,0%	35,0%
Ukupno		N	197	197
		%	100,0%	100,0%

Pogledaju li se podatci za ispitanike iz Zagreba može se uočiti kako je 65,0% redovni studij, dok je 35,0% izvanredni studij.

U tablici 5. prikazana je usporedba po godinama studija ispitanika iz Bjelovara i Zagreba.

Tablica 5. Usporedba po godinama studija ispitanika iz Bjelovara i Zagreba

			Skupina		Ukupno	p*
			Bjelovar	Zagreb		
Godina studija	1	N	24	1	25	**0,00** χ^2**=69,14** **ss=2**
		%	32,4%	0,5%	9,2%	
	2	N	33	157	190	
		%	44,6%	79,7%	70,1%	
	3	N	17	39	56	
		%	23,0%	19,8%	20,7%	
Ukupno		N	74	197	271	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

*Hi kvadrat test

Vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 69,14 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika kod promatranih skupina prema mjestima, pri tome je 44,6% ispitanika iz Bjelovara s druge godine, u odnosu na 79,7% ispitanika iz Zagreba.

U tablici 6. prikazana je usporedba po obliku studija ispitanika iz Bjelovara.

Tablica 6. Usporedba po obliku studija ispitanika iz Bjelovara

		N	%
Oblik studija	Redovni	30	35,3%
	Izvanredni	55	64,7%
	UKUPNO	85	100,0%

Pogledaju li se podatci za *oblik studija* kod ispitanika iz Bjelovara može se uočiti kako je 35,3% redovnih studenata, u odnosu na 64,7% izvanrednih studenata.

U tablici 7. navedeni su podaci o godinama staža koju pohađaju studenti Veleučilišta u Bjelovaru.

Tablica 7. Staž ispitanika iz Bjelovara

		Staž
N	Valjanih	65
	Nedostaje	20
$\bar{x}$		8,20
Sd		9,467

Min	0
Max	33

Pogledaju li se prosječni podatci za *staž ispitanika* može se uočiti kako prosječna vrijednost staža iznosi 8,20 godina uz prosječno odstupanje od 9,467 godina, minimalna vrijednost staža iznosi 0 godina, dok je maksimalna vrijednost 33 godine.

Tablica 8. prikazuje sociodemografske pokazatelje za ispitanike sa Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu. Podaci uključuju podatke o spolu, vrsti završene srednje škole, trenutnoj razini obrazovanja ispitanika, trenutna godina studija koju ispitanik polazi i da lije ispitanik redovan ili izvanredni student.

Tablica 8. Sociodemografski pokazatelji za ispitanike iz Zagreba

		N	%
Spol	Muško	27	13,8%
	Žensko	169	86,2%
	UKUPNO	196	100,0%
Vrsta završene srednje škole	Škola za medicinske sestre	139	87,4%
	Gimnazija	12	7,5%
	Druge škole	8	5,0%
	UKUPNO	159	100,0%
Dosadašnje obrazovanje	Srednja škola	154	96,9%
	Studij 3 godine	5	3,1%
	Studij više od 3 godine	0	0,0%
	UKUPNO	159	100,0%
Trenutna godina studija	1 godina	1	0,5%
	2 godina	158	80,2%
	3 godina	38	19,3%
	Ne studiram	0	0,0%
	UKUPNO	197	100,0%
Oblik studija	Redovni	128	65,0%
	Izvanredni	69	35,0%
	UKUPNO	197	100,0%

Pogledaju li se podatci za ispitanike iz Zagreba može se uočiti kako je 13,8% muškog spola dok je 86,2% ženskog spola, kod *vrsta završene srednje škole* može se uočiti kako 87,4% ispitanika navodi školu za medicinske sestre, 7,5% navodi gimnazija, dok 5,0% navodi

druge škole, kod *dosadašnjeg obrazovanja* 96,9% navodi srednju školu, dok 3,1% navodi trogodišnji studij, kod *trenutne godine studija* može se uočiti kako je 0,5% 1 godina, 80,2% je druga godina, dok je 19,3% treća godina studija, kod oblika studija 65,0% je redovni, dok je 35,0% izvanredni.

Tablica 9. prikazuje u kojem radnom statusu su ispitanici iz Zagreba i koliki je ukupni staž ispitanika.

Tablica 9. Radni status i ukupni radni staž ispitanika iz Zagreba

		N	%
Radni status	Zaposlen	69	35,4%
	Na bolovanju	2	1,0%
	Nezaposlen	14	7,2%
	U mirovini	34	17,4%
	Studij	76	39,0%
	UKUPNO	195	100,0%
Ukupni radni staž	Nikad zaposlen	118	59,9%
	Do 1 godina	10	5,1%
	Od 1 do 5 godina	48	24,4%
	Od 5 do 10 godina	11	5,6%
	Od 10 do 20 godina	7	3,6%
	Više od 20 godina	3	1,5%
	UKUPNO	197	100,0%

Nadalje, kod *radnog statusa* može se uočiti kako 35,4% ispitanika navodi zaposlen, 1,0% navodi na bolovanju, 7,2% navodi nezaposlen, 17,4% navodi u mirovini, dok 39,0% navodi studij.

Kod *ukupnog radnog staža* 59,9% ispitanika navodi nikad zaposlen, 5,1% navodi do 1 godina, 24,4% navodi od 1 do 5 godina, 5,6% navodi od 5 do 10 godina, 3,6% navodi od 10 do 20 godina, dok 1,5% navodi više od 20 godina.

U Tablici 10. analizirani su podaci koje ispitanici sa Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu daju o mjestu rada u sustavu zdravstva, bračnom statusu, roditeljstvu i procjeni obiteljskog ekonomskog statusa.

Tablica 10. Podatci za ispitanike iz Zagreba

		N	%
Dominantno mjesto rada	Bolnički odjel	68	36,2%
	Ambulanta	9	4,8%
	Drugo	32	17,0%
	Ne radim	79	42,0%
	UKUPNO	188	100,0%
Bračni status	Oženjen/udana (izvanbračna zajednica)	21	10,7%
	Neoženjen/neudana	174	88,3%
	Razveden	1	0,5%
	Udovac/udovica	1	0,5%
	UKUPNO	197	100,0%
Imate djece	Da	16	8,2%
	Ne	180	91,8%
	UKUPNO	196	100,0%
Kako bi ste procijenili Vaš ekonomski status	Dobar	71	36,0%
	Prosječan	112	56,9%
	Loš	14	7,1%
	UKUPNO	197	100,0%

Nadalje, kod *dominantnog mjesta rada* 36,2% navodi bolnički odjel, 4,8% navodi ambulanta, 17,0% navodi drugo, dok 42,0% ne radi, kod *bračnog statusa* 10,7% navodi oženjen/udana (izvanbračna zajednica), 88,3% navodi neoženjen/neudana, 0,5% je razveden, dok je 0,5% udovac/udovica, kod pitanja *imate djece* može se uočiti kako 8,2% navodi da dok 91,8% navodi ne, kod pitanja *kako bi ste procijenili Vaš ekonomski status* 36,0% navodi dobar, 56,9% navodi prosječan, dok 7,1% navodi loš.

4.2. Usporedba promatranih pitanja s obzirom na mjesto studija

Tablica 11. prikazuje usporedbu pitanja koja su promatrana u upitniku, a s obzirom na ispitanike Veleučilišta u Bjelovaru i Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu.

Tablica 11. Usporedba kod promatranih pitanja s obzirom na ispitanike iz Bjelovara i Zagreba

		Skupina								p* χ^2
		Bjelovar				Zagreb				
		N	%	$\bar{x}$	Sd	N	%	$\bar{x}$	Sd	
Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine	1-Uopće se ne slažem	14	16,5%			30	15,4%			**0,06**
	2-Uglavnom se ne slažem	24	28,2%			48	24,6%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	28	32,9%			56	28,7%			
	4-Uglavnom se slažem	11	12,9%			53	27,2%			
	5-U potpunosti se slažem	8	9,4%			8	4,1%			
	UKUPNO	85	100,0%	2,71	1,17	195	100,0%	2,80	1,12	
Medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad	1-Uopće se ne slažem	1	1,2%			6	3,1%			**0,03**
	2-Uglavnom se ne slažem	16	18,8%			22	11,3%			**χ^2=10,86**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	32	37,6%			54	27,7%			
	4-Uglavnom se slažem	21	24,7%			84	43,1%			
	5-U potpunosti se slažem	15	17,6%			29	14,9%			
	UKUPNO	85	100,0%	3,39	1,02	195	100,0%	3,55	,98	
Medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa	1-Uopće se ne slažem	1	1,2%			5	2,6%			**0,31**
	2-Uglavnom se ne slažem	12	14,1%			14	7,2%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	14	16,5%			42	21,5%			
	4-Uglavnom se slažem	29	34,1%			60	30,8%			
	5-U potpunosti se slažem	29	34,1%			74	37,9%			
	UKUPNO	85	100,0%	3,86	1,08	195	100,0%	3,94	1,06	
Drugi članovi tima cijene medicinske sestre	1-Uopće se ne slažem	11	13,4%			15	7,8%			**0,68**
	2-Uglavnom se ne slažem	18	22,0%			42	21,8%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	30	36,6%			77	39,9%			
	4-Uglavnom se slažem	19	23,2%			50	25,9%			
	5-U potpunosti se slažem	4	4,9%			9	4,7%			
	UKUPNO	82	100,0%	2,84	1,08	193	100,0%	2,98	,99	
Medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju	1-Uopće se ne slažem	38	45,2%			114	58,5%			**0,04**
	2-Uglavnom se ne slažem	21	25,0%			54	27,7%			**χ^2=10,22**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	15	17,9%			15	7,7%			**ss=4**
	4-Uglavnom se slažem	7	8,3%			9	4,6%			
	5-U potpunosti se slažem	3	3,6%			3	1,5%			
	UKUPNO	84	100,0%	2,00	1,14	195	100,0%	1,63	,92	
Sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici	1-Uopće se ne slažem	27	31,8%			58	29,7%			**0,40**
	2-Uglavnom se ne slažem	29	34,1%			61	31,3%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	17	20,0%			48	24,6%			

Hrvatskoj	4-Uglavnom se slažem	6	7,1%			22	11,3%			
	5-U potpunosti se slažem	6	7,1%			6	3,1%			
	UKUPNO	85	100,0%	2,24	1,18	195	100,0%	2,27	1,10	
Cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji	1-Uopće se ne slažem	1	1,2%			0	0,0%			**0,04**
	2-Uglavnom se ne slažem	5	5,9%			3	1,5%			**χ^2=10,11**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	13	15,3%			16	8,2%			
	4-Uglavnom se slažem	16	18,8%			40	20,6%			
	5-U potpunosti se slažem	50	58,8%			135	69,6%			
	UKUPNO	85	100,0%	4,28	1,01	194	100,0%	4,58	,71	
Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%			2	1,0%			**0,03**
	2-Uglavnom se ne slažem	1	1,2%			5	2,6%			**χ^2=11,09**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	23	27,1%			23	11,8%			
	4-Uglavnom se slažem	22	25,9%			56	28,7%			
	5-U potpunosti se slažem	39	45,9%			109	55,9%			
	UKUPNO	85	100,0%	4,16	,87	195	100,0%	4,36	,86	
Prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan	1-Uopće se ne slažem	15	17,9%			51	26,2%			**0,23**
	2-Uglavnom se ne slažem	24	28,6%			64	32,8%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	29	34,5%			59	30,3%			
	4-Uglavnom se slažem	12	14,3%			17	8,7%			
	5-U potpunosti se slažem	4	4,8%			4	2,1%			
	UKUPNO	84	100,0%	2,60	1,09	195	100,0%	2,28	1,01	
U obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom	1-Uopće se ne slažem	29	34,1%			121	62,1%			**0,00**
	2-Uglavnom se ne slažem	16	18,8%			37	19,0%			**χ^2=29,03**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	22	25,9%			25	12,8%			
	4-Uglavnom se slažem	11	12,9%			10	5,1%			
	5-U potpunosti se slažem	7	8,2%			2	1,0%			
	UKUPNO	85	100,0%	2,42	1,30	195	100,0%	1,64	,96	
Liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za	1-Uopće se ne slažem	5	5,9%			14	7,2%			**0,10**
	2-Uglavnom se ne slažem	14	16,5%			32	16,4%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	34	40,0%			95	48,7%			
	4-Uglavnom se slažem	16	18,8%			39	20,0%			
	5-U potpunosti se slažem	16	18,8%			15	7,7%			

sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika	UKUPNO	85	100,0%	3,28	1,13	195	100,0%	3,05	,98	
Medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije	1-Uopće se ne slažem	5	5,9%			5	2,6%			**0,13**
	2-Uglavnom se ne slažem	6	7,1%			22	11,3%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	38	44,7%			63	32,5%			
	4-Uglavnom se slažem	22	25,9%			58	29,9%			
	5-U potpunosti se slažem	14	16,5%			46	23,7%			
	UKUPNO	85	100,0%	3,40	1,04	194	100,0%	3,61	1,05	
Medicinske sestre su pomoćnice liječnika	1-Uopće se ne slažem	18	21,2%			118	60,8%			**0,00**
	2-Uglavnom se ne slažem	15	17,6%			20	10,3%			**χ^2=38,64**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	25	29,4%			28	14,4%			**ss=4**
	4-Uglavnom se slažem	16	18,8%			20	10,3%			
	5-U potpunosti se slažem	11	12,9%			8	4,1%			
	UKUPNO	85	100,0%	2,85	1,31	194	100,0%	1,87	1,24	
Napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima	1-Uopće se ne slažem	4	4,7%			8	4,1%			**0,15**
	2-Uglavnom se ne slažem	2	2,4%			11	5,7%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	19	22,4%			22	11,4%			
	4-Uglavnom se slažem	17	20,0%			44	22,8%			
	5-U potpunosti se slažem	43	50,6%			108	56,0%			
	UKUPNO	85	100,0%	4,09	1,12	193	100,0%	4,21	1,11	
Medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima	1-Uopće se ne slažem	10	11,8%			29	14,9%			**0,31**
	2-Uglavnom se ne slažem	14	16,5%			39	20,0%			
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	25	29,4%			51	26,2%			
	4-Uglavnom se slažem	19	22,4%			26	13,3%			
	5-U potpunosti se slažem	17	20,0%			50	25,6%			
	UKUPNO	85	100,0%	3,22	1,28	195	100,0%	3,15	1,39	
U budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva	1-Uopće se ne slažem	4	4,7%			7	3,6%			**0,00**
	2-Uglavnom se ne slažem	2	2,4%			7	3,6%			**χ^2=14,40**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	22	25,9%			18	9,2%			
	4-Uglavnom se slažem	15	17,6%			36	18,5%			
	5-U potpunosti se slažem	42	49,4%			127	65,1%			
	UKUPNO	85	100,0%	4,05	1,13	195	100,0%	4,38	1,04	
U budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te	1-Uopće se ne slažem	5	6,2%			4	2,1%			**0,00**
	2-Uglavnom se ne slažem	5	6,2%			9	4,6%			**χ^2=16,50**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	21	26,2%			23	11,8%			
	4-Uglavnom se slažem	20	25,0%			44	22,6%			

napredovati na osobnom i profesionalnom planu	5-U potpunosti se slažem	29	36,2%			115	59,0%			
	UKUPNO	80	100,0%	3,79	1,19	195	100,0%	4,32	,99	

*Hi kvadrat test

Kod pitanja *medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 10,86 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija,pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba uglavnom slaže (43,1%).

Dalje kod pitanja *medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 10,22 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba uopće ne slaže (58,5%).

Kod pitanja *cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 10,11 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba u potpunosti slaže (69,6%).

Nadalje kod pitanja *istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 11,09 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba u potpunosti slaže (55,9%).

Kod pitanja *u obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 29,03 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba uopće ne slaže (62,1%).

Dalje kod pitanja *medicinske sestre su pomoćnice liječnika* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 38,64 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba uopće ne slaže (60,8%).

Kod pitanja *u budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 14,40 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna

razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba u potpunosti slaže (65,1%).

Kod pitanja *u budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 16,50 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba u potpunosti slaže (59,0%).

U Tablici 12. prikazana je razina signifikantnosti između pitanja *kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* i *promatranih skupina* (ispitanici iz Bjelovara i Zagreba) koja iznosi $p>0,05$, i govori nam o tome da nije uočena statistički značajna razlika kod promatranih varijabli, uz rizik od 5%.

Tablica 12. Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina i promatranih skupina?

		Skupina								p*
		Bjelovar				Zagreb				
		N	%	$\bar{x}$	Sd	N	%	$\bar{x}$	Sd	0,93
Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina	1-Mnogo je bolji	2	3,1%			7	4,7%			
	2-Nešto je bolji	21	32,8%			51	34,2%			
	3-Isti je	23	35,9%			52	34,9%			
	4-Nešto je lošiji	11	17,2%			20	13,4%			
	5-Mnogo je lošiji	7	10,9%			19	12,8%			
	UKUPNO	64	100,0%	3,00	1,04	149	100,0%	2,95	1,09	

*Hi kvadrat test

U Tablici 13. prikazana je usporedba pitanja koja su promatrana u upitniku, a s obzirom na ispitanike Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Veleučilišta u Bjelovaru, a odnosi se na pitanja kojima bi se mogla procijeniti koliko bi svaka od ovih promjena poboljšala položaj sestrinske struke u Hrvatskoj. Ispitanici su imali mogućnost odabira *znatno bi poboljšalo, donekle bi poboljšalo, ne bi utjecalo, donekle bi pogoršalo i znatno bi pogoršalo*.

Tablica 13. Usporedba promatranih pitanja s obzirom na ispitanike iz Bjelovara i Zagreba

		Skupina								p* χ^2 ss
		Bjelovar				Zagreb				
		N	%	$\bar{x}$	Sd	N	%	$\bar{x}$	Sd	
Povećanje plaća	1-Znatno bi poboljšalo	67	79,8%			176	91,2%			**0,02** **χ^2=10,32** **ss=3**
	2-Donekle bi poboljšalo	10	11,9%			13	6,7%			
	3-Ne bi utjecalo	6	7,1%			2	1,0%			
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%			0	0,0%			
	5-Znatno bi pogoršalo	1	1,2%			2	1,0%			
	UKUPNO	84	100,0%	1,31	,71	193	100,0%	1,13	,51	
Povećanje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	69	82,1%			179	92,7%			**0,000** **χ^2=19,99** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	3	3,6%			8	4,1%			
	3-Ne bi utjecalo	8	9,5%			1	0,5%			
	4-Donekle bi pogoršalo	2	2,4%			0	0,0%			
	5-Znatno bi pogoršalo	2	2,4%			5	2,6%			
	UKUPNO	84	100,0%	1,39	,93	193	100,0%	1,16	,67	
Smanjenje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	7	8,3%			6	3,1%			**0,022** **χ^2=11,44** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	2	2,4%			4	2,1%			
	3-Ne bi utjecalo	9	10,7%			6	3,1%			
	4-Donekle bi pogoršalo	6	7,1%			10	5,2%			
	5-Znatno bi pogoršalo	60	71,4%			165	86,4%			
	UKUPNO	84	100,0%	4,31	1,26	191	100,0%	4,70	,88	
Povećanje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	37	44,0%			81	42,9%			0,278
	2-Donekle bi poboljšalo	16	19,0%			50	26,5%			
	3-Ne bi utjecalo	21	25,0%			39	20,6%			
	4-Donekle bi pogoršalo	7	8,3%			7	3,7%			
	5-Znatno bi pogoršalo	3	3,6%			12	6,3%			
	UKUPNO	84	100,0%	2,08	1,16	189	100,0%	2,04	1,17	
Smanjenje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	5	6,2%			12	6,5%			0,192
	2-Donekle bi poboljšalo	4	4,9%			1	0,5%			
	3-Ne bi utjecalo	17	21,0%			37	19,9%			
	4-Donekle bi pogoršalo	13	16,0%			32	17,2%			
	5-Znatno bi pogoršalo	42	51,9%			104	55,9%			
	UKUPNO	81	100,0%	4,02	1,22	186	100,0%	4,16	1,16	
Poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova	1-Znatno bi poboljšalo	61	74,4%			164	85,9%			0,100
	2-Donekle bi poboljšalo	9	11,0%			15	7,9%			
	3-Ne bi utjecalo	6	7,3%			4	2,1%			
	4-Donekle bi pogoršalo	1	1,2%			3	1,6%			
	5-Znatno bi pogoršalo	5	6,1%			5	2,6%			

	UKUPNO	82	100,0%	1,54	1,10	191	100,0%	1,27	,81	
Smanjenje broja radnih sati	1-Znatno bi poboljšalo	32	39,0%			123	64,1%			**0,001** χ^2**=19,60** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	30	36,6%			45	23,4%			
	3-Ne bi utjecalo	15	18,3%			11	5,7%			
	4-Donekle bi pogoršalo	2	2,4%			5	2,6%			
	5-Znatno bi pogoršalo	3	3,7%			8	4,2%			
	UKUPNO	82	100,0%	1,95	1,00	192	100,0%	1,59	1,01	
Smanjenje količine administrativnog posla	1-Znatno bi poboljšalo	48	57,1%			134	70,5%			0,096
	2-Donekle bi poboljšalo	24	28,6%			36	18,9%			
	3-Ne bi utjecalo	8	9,5%			16	8,4%			
	4-Donekle bi pogoršalo	3	3,6%			1	0,5%			
	5-Znatno bi pogoršalo	1	1,2%			3	1,6%			
	UKUPNO	84	100,0%	1,63	,89	190	100,0%	1,44	,80	
Poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara	1-Znatno bi poboljšalo	53	63,1%			142	74,3%			0,152
	2-Donekle bi poboljšalo	18	21,4%			37	19,4%			
	3-Ne bi utjecalo	7	8,3%			7	3,7%			
	4-Donekle bi pogoršalo	4	4,8%			3	1,6%			
	5-Znatno bi pogoršalo	2	2,4%			2	1,0%			
	UKUPNO	84	100,0%	1,62	,99	191	100,0%	1,36	,72	
Povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	1-Znatno bi poboljšalo	34	40,5%			117	61,3%			**0,002** χ^2**=17,42** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	23	27,4%			50	26,2%			
	3-Ne bi utjecalo	20	23,8%			18	9,4%			
	4-Donekle bi pogoršalo	5	6,0%			3	1,6%			
	5-Znatno bi pogoršalo	2	2,4%			3	1,6%			
	UKUPNO	84	100,0%	2,02	1,05	191	100,0%	1,56	,85	
Smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	1-Znatno bi poboljšalo	7	8,3%			23	12,2%			0,140
	2-Donekle bi poboljšalo	10	11,9%			23	12,2%			
	3-Ne bi utjecalo	20	23,8%			22	11,7%			
	4-Donekle bi pogoršalo	20	23,8%			50	26,6%			
	5-Znatno bi pogoršalo	27	32,1%			70	37,2%			
	UKUPNO	84	100,0%	3,60	1,28	188	100,0%	3,64	1,40	
Povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)	1-Znatno bi poboljšalo	38	45,2%			103	54,5%			0,342
	2-Donekle bi poboljšalo	19	22,6%			46	24,3%			
	3-Ne bi utjecalo	20	23,8%			27	14,3%			
	4-Donekle bi pogoršalo	3	3,6%			7	3,7%			
	5-Znatno bi pogoršalo	4	4,8%			6	3,2%			
	UKUPNO	84	100,0%	2,00	1,13	189	100,0%	1,77	1,04	
Uvođenje mjesta	1-Znatno bi poboljšalo	40	48,2%			106	55,8%			**0,014**

pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo	2-Donekle bi poboljšalo	18	21,7%			48	25,3%			χ^2=**12,45** **ss=4**
	3-Ne bi utjecalo	15	18,1%			30	15,8%			
	4-Donekle bi pogoršalo	4	4,8%			0	0,0%			
	5-Znatno bi pogoršalo	6	7,2%			6	3,2%			
	UKUPNO	83	100,0%	2,01	1,23	190	100,0%	1,69	,95	

*Hi kvadrat test

Kod pitanja *povećanje plaća* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 10,32 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi poboljšalo* (91,2%).

Kod pitanja *povećanje broja medicinskih sestara* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 19,99 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi poboljšalo* (92,7%).

Kod pitanja *smanjenje broja medicinskih sestara* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 11,44 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi pogoršalo* (86,4%).

Kod pitanja *smanjenje broja radnih sati* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 19,60 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi poboljšalo* (64,1%).

Nadalje, kod pitanja *povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 17,49 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi poboljšalo* (63,3%).

Kod pitanja *uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 12,45 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija, pri tome puno više ispitanika iz Zagreba navodi *znatno bi poboljšalo* (55,8%).

Tablica 14. prikazuje razinu signifikantnosti testa između pitanja *jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije* i *promatranih skupina (ispitanici iz Bjelovara i Zagreba)* koja iznosi manje od 0,05, te se stoga može uočiti kako između promatranih kategorija nije ustanovljena značajnost, uz rizik od 5%.

Tablica 14. Usporedba promatranog pitanja *Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije i promatranih skupina* s obzirom na ispitanike iz Bjelovara i Zagreba

		Skupina								p*
		Bjelovar				Zagreb				
		N	%	$\bar{x}$	Sd	N	%	$\bar{x}$	Sd	0,20
Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije	1-Da u potpunosti	44	57,1%			106	55,2%			
	2-Djelomično	26	33,8%			66	34,4%			
	3-Potpuno sam nezadovoljna / nezadovoljan	5	6,5%			5	2,6%			
	4-Ne znam/ ne mogu ocijeniti	2	2,6%			15	7,8%			
	UKUPNO	77	100,0%	1,55	,74	192	100,0%	1,63	,87	

*Hi kvadrat test

Tablica 15. prikazuje odgovore na pitanja o financiranju i zadovoljstvom plaćom ispitanika iz Zagreba.

Tablica 15. Odgovori na postavljena pitanja ispitanika iz Zagreba

		Skupina	
		Zagreb	
		N	%
Tko je financirao Vaše školovanje koje ste stekli tijekom radnog staža	1-Uglavnom ustanova u kojoj ste radili	7	4,7%
	2-Uglavnom Vi sami (osobno, uz pomoć roditelja, rodbine, ...)	136	90,7%
	3-Drugi izvori i kombinacije	7	4,7%
	UKUPNO	150	100,0%
Koliko ste zadovoljni plaćom koju medicinske sestra dobivaju za svoj posao / rad u Hrvatskoj	1-Nimalo	77	50,3%
	2-Donekle	63	41,2%
	3-Uglavnom	13	8,5%
	4-Potpuno	0	0,0%
	UKUPNO	153	100,0%

Pogledaju li se odgovori ispitanika na pitanje *tko je financirao Vaše školovanje koje ste stekli tijekom radnog staža* može se uočiti kako 4,7% navodi uglavnom ustanova u kojoj ste radili, 90,7% navodi uglavnom Vi sami (osobno, uz pomoć roditelja, rodbine, ...), dok 4,7% navodi drugi izvori i kombinacije, nadalje kod pitanja *koliko ste zadovoljni plaćom koju medicinske*

sestra dobivaju za svoj posao / rad u Hrvatskoj može se uočiti kako 50,3% ispitanika navodi nimalo, 41,2% navodi donekle, dok 8,5% navodi uglavnom (Tablica 10).

Tablica 16. prikazuje odgovore na pitanje *razmišljate li o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini*. Može se uočiti kako 26,5% ispitanika navodi ne razmišljam o tome, 43,0% navodi razmišljala/o sam o tome, ali to vjerojatno neću učiniti, dok 8,6% navodi kako su razmišljala/o sam o tome i planiraju to učiniti.

Tablica 16. Odgovor ispitanika iz Zagreba na postavljeno pitanje

		Skupina			
		Zagreb			
		N	%	$\bar{x}$	Sd
Razmišljate li o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini	ne razmišljam o tome	40	26,5%		
	razmišljala/o sam o tome, ali to vjerojatno neću učiniti	98	64,9%		
	razmišljala/o sam o tome i planiram to učiniti	13	8,6%		
	Ukupno	151	100,0%	1,99	1,02

Sljedeća tablica prikazuje deskriptivne pokazatelje za promatrana pitanja. Za svako će pitanje biti prikazane frekvencije i postotci, aritmetička sredina i standardna devijacija. Komentirat će se pitanja kod kojih je zabilježena najmanja i najveća vrijednost aritmetičke sredine odgovora ispitanika (Tablica 17).

Tablica 17: Odgovori ispitanika iz Zagreba na promatrana pitanja

		Skupina			
		Zagreb			
		N	%	$\bar{x}$	Sd
Financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje)	1-Nimalo	3	2,4%		
	2-Donekle	15	12,0%		
	3-Prilično	15	12,0%		
	4-Izrazito	92	73,6%		
	UKUPNO	125	100,0%	**3,57**	,80
Uvjeti rada (npr. broj radnih sati)	1-Nimalo	3	2,4%		
	2-Donekle	9	7,2%		
	3-Prilično	27	21,6%		
	4-Izrazito	86	68,8%		

	UKUPNO	125	100,0%	**3,57**	,73
Položaj Vas kao medicinske sestre/tehničara unutar tima	1-Nimalo	5	4,0%		
	2-Donekle	14	11,2%		
	3-Prilično	29	23,2%		
	4-Izrazito	77	61,6%		
	UKUPNO	125	100,0%	3,42	,84
Mogućnosti Vašeg daljnjeg obrazovanja i školovanja	1-Nimalo	7	5,6%		
	2-Donekle	17	13,7%		
	3-Prilično	32	25,8%		
	4-Izrazito	68	54,8%		
	UKUPNO	124	100,0%	**3,30**	,91
Mogućnosti napredovanja na viši položaj	1-Nimalo	6	4,8%		
	2-Donekle	18	14,4%		
	3-Prilično	29	23,2%		
	4-Izrazito	72	57,6%		
	UKUPNO	125	100,0%	3,34	,90
Opremljenost zdravstvenih ustanova	1-Nimalo	3	2,4%		
	2-Donekle	13	10,4%		
	3-Prilično	27	21,6%		
	4-Izrazito	82	65,6%		
	UKUPNO	125	100,0%	3,50	,78

Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje: *financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje)* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,57 dok standardna devijacija iznosi 0,80, nadalje kod pitanja *uvjeti rada (npr. broj radnih sati)* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,57 dok standardna devijacija iznosi 0,73.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje: *mogućnosti Vašeg daljnjeg obrazovanja i školovanja* gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,30 dok standardna devijacija iznosi 0,91.

4.3. Usporedba promatranih pitanja s obzirom na godine studija

Na Tablici 18. prikazani su odgovori na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba i Bjelovara prema godinama studija.

Tablica 18. Usporedba odgovora na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba i Bjelovara prema godinama studija

		Godina studija				p*
		2		3		
		N	%	N	%	
Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine	1-Uopće se ne slažem	32	17,0%	7	12,5%	0,55
	2-Uglavnom se ne slažem	44	23,4%	15	26,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	61	32,4%	15	26,8%	
	4-Uglavnom se slažem	43	22,9%	14	25,0%	
	5-U potpunosti se slažem	8	4,3%	5	8,9%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad	1-U opće se ne slažem	7	3,7%	0	0,0%	0,39
	2-Uglavnom se ne slažem	24	12,8%	8	14,3%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	52	27,7%	18	32,1%	
	4-Uglavnom se slažem	79	42,0%	19	33,9%	
	5-U potpunosti se slažem	26	13,8%	11	19,6%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa	1-Uopće se ne slažem	6	3,2%	0	0,0%	**0,04** χ^2=**9,80** **ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	19	10,1%	4	7,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	40	21,3%	6	10,7%	
	4-Uglavnom se slažem	61	32,4%	16	28,6%	
	5-U potpunosti se slažem	62	33,0%	30	53,6%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Drugi članovi tima cijene medicinske sestre	1-Uopće se ne slažem	17	9,1%	5	9,3%	0,84
	2-Uglavnom se ne slažem	40	21,5%	10	18,5%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	72	38,7%	21	38,9%	
	4-Uglavnom se slažem	50	26,9%	14	25,9%	
	5-U potpunosti se slažem	7	3,8%	4	7,4%	
	UKUPNO	186	100,0%	54	100,0%	
Medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju	1-Uopće se ne slažem	105	55,9%	29	51,8%	0,76
	2-U glavnom se ne slažem	51	27,1%	16	28,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	19	10,1%	6	10,7%	
	4-Uglavnom se slažem	11	5,9%	3	5,4%	
	5-U potpunosti se slažem	2	1,1%	2	3,6%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj	1-Uopće se ne slažem	53	28,2%	19	33,9%	0,60
	2-Uglavnom se ne slažem	60	31,9%	17	30,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	50	26,6%	10	17,9%	
	4-Uglavnom se slažem	18	9,6%	8	14,3%	
	5-U potpunosti se slažem	7	3,7%	2	3,6%	

	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	0	0,0%	0,09
	2-Uglavnom se ne slažem	7	3,7%	0	0,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	21	11,2%	3	5,4%	
	4-Uglavnom se slažem	40	21,4%	8	14,3%	
	5-U potpunosti se slažem	119	63,6%	45	80,4%	
	UKUPNO	187	100,0%	56	100,0%	
Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke,ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava	1-Uopće se ne slažem	2	1,1%	0	0,0%	0,20
	2-Uglavnom se ne slažem	6	3,2%	0	0,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	29	15,4%	5	8,9%	
	4-Uglavnom se slažem	56	29,8%	14	25,0%	
	5-U potpunosti se slažem	95	50,5%	37	66,1%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan	1-Uopće se ne slažem	46	24,6%	12	21,4%	0,88
	2-Uglavnom se ne slažem	61	32,6%	18	32,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	57	30,5%	17	30,4%	
	4-Uglavnom se slažem	18	9,6%	8	14,3%	
	5-U potpunosti se slažem	5	2,7%	1	1,8%	
	UKUPNO	187	100,0%	56	100,0%	
U obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom	1-Uopće se ne slažem	101	53,7%	35	62,5%	0,67
	2-Uglavnom se ne slažem	41	21,8%	9	16,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	31	16,5%	8	14,3%	
	4-Uglavnom se slažem	12	6,4%	4	7,1%	
	5-U potpunosti se slažem	3	1,6%	0	0,0%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika	1-Uopće se ne slažem	12	6,4%	4	7,1%	0,34
	2-Uglavnom se ne slažem	34	18,1%	5	8,9%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	85	45,2%	31	55,4%	
	4-Uglavnom se slažem	38	20,2%	13	23,2%	
	5-U potpunosti se slažem	19	10,1%	3	5,4%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
Medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije	1-Uopće se ne slažem	6	3,2%	1	1,8%	0,28
	2-Uglavnom se ne slažem	21	11,2%	4	7,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	70	37,4%	15	26,8%	
	4-Uglavnom se slažem	53	28,3%	19	33,9%	
	5-U potpunosti se slažem	37	19,8%	17	30,4%	
	UKUPNO	187	100,0%	56	100,0%	
Medicinske sestre su pomoćnice liječnika	1-Uopće se ne slažem	98	52,4%	31	55,4%	0,40
	2-Uglavnom se ne slažem	21	11,2%	8	14,3%	

	3-Niti se slažem niti se ne slažem	31	16,6%	10	17,9%	
	4-Uglavnom se slažem	28	15,0%	3	5,4%	
	5-U potpunosti se slažem	9	4,8%	4	7,1%	
	UKUPNO	187	100,0%	56	100,0%	
Napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima	1-Uopće se ne slažem	7	3,8%	5	8,9%	0,14
	2-Uglavnom se ne slažem	10	5,4%	2	3,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	27	14,5%	4	7,1%	
	4-Uglavnom se slažem	45	24,2%	9	16,1%	
	5-U potpunosti se slažem	97	52,2%	36	64,3%	
	UKUPNO	186	100,0%	56	100,0%	
Medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima	1-Uopće se ne slažem	27	14,4%	7	12,5%	0,60
	2-Uglavnom se ne slažem	34	18,1%	11	19,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	56	29,8%	13	23,2%	
	4-Uglavnom se slažem	29	15,4%	7	12,5%	
	5-U potpunosti se slažem	42	22,3%	18	32,1%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
U budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva	1-Uopće se ne slažem	6	3,2%	5	8,9%	0,12
	2-Uglavnom se ne slažem	8	4,3%	0	0,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	27	14,4%	5	8,9%	
	4-Uglavnom se slažem	33	17,6%	13	23,2%	
	5-U potpunosti se slažem	114	60,6%	33	58,9%	
	UKUPNO	188	100,0%	56	100,0%	
U budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu	1-Uopće se ne slažem	4	2,1%	3	5,5%	0,30
	2-Uglavnom se ne slažem	11	5,9%	1	1,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	28	14,9%	11	20,0%	
	4-Uglavnom se slažem	42	22,3%	15	27,3%	
	5-U potpunosti se slažem	103	54,8%	25	45,5%	
	UKUPNO	188	100,0%	55	100,0%	

Kod pitanja *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 9,80 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrane godine studija, pri tome se značajno više ispitanika s treće godine potpuno slaže (53,6%).

4.4. Usporedba promatranih pitanja s obzirom prema obliku studija

U Tablici 19. prikazani su odgovori na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 19. Usporedba odgovora na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba prema obliku studija

		Oblik studija				**p* χ^2 ss**
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine	1-Uopće se ne slažem	19	15,0%	11	16,2%	0,78
	2-Uglavnom se ne slažem	34	26,8%	14	20,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	35	27,6%	21	30,9%	
	4-Uglavnom se slažem	35	27,6%	18	26,5%	
	5-U potpunosti se slažem	4	3,1%	4	5,9%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad	1-Uopće se ne slažem	3	2,4%	3	4,4%	0,36
	2-Uglavnom se ne slažem	11	8,7%	11	16,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	36	28,3%	18	26,5%	
	4-Uglavnom se slažem	55	43,3%	29	42,6%	
	5-U potpunosti se slažem	22	17,3%	7	10,3%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa	1-Uopće se ne slažem	3	2,4%	2	2,9%	**0,03 χ^2=10,51 ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	7	5,5%	7	10,3%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	22	17,3%	20	29,4%	
	4-Uglavnom se slažem	37	29,1%	23	33,8%	
	5-U potpunosti se slažem	58	45,7%	16	23,5%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Drugi članovi tima cijene medicinske sestre	1-Uopće se ne slažem	8	6,4%	7	10,3%	0,58
	2-Uglavnom se ne slažem	28	22,4%	14	20,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	51	40,8%	26	38,2%	
	4-Uglavnom se slažem	34	27,2%	16	23,5%	
	5-U potpunosti se slažem	4	3,2%	5	7,4%	
	UKUPNO	125	100,0%	68	100,0%	
Medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju	1-Uopće se ne slažem	74	58,3%	40	58,8%	0,15
	2-Uglavnom se ne slažem	39	30,7%	15	22,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	7	5,5%	8	11,8%	
	4-Uglavnom se slažem	4	3,1%	5	7,4%	
	5-U potpunosti se slažem	3	2,4%	0	0,0%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj	1-Uopće se ne slažem	39	30,7%	19	27,9%	0,12
	2-Uglavnom se ne slažem	41	32,3%	20	29,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	27	21,3%	21	30,9%	
	4-Uglavnom se slažem	18	14,2%	4	5,9%	

	5-U potpunosti se slažem	2	1,6%	4	5,9%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	0	0,0%	**0,00** χ^2=**41,82** **ss=3**
	2-Uglavnom se ne slažem	0	0,0%	3	4,5%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	3	2,4%	13	19,4%	
	4-Uglavnom se slažem	17	13,4%	23	34,3%	
	5-U potpunosti se slažem	107	84,3%	28	41,8%	
	UKUPNO	127	100,0%	67	100,0%	
Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava	1-Uopće se ne slažem	1	0,8%	1	1,5%	**0,00** χ^2=**33,38** **ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	2	1,6%	3	4,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	9	7,1%	14	20,6%	
	4-Uglavnom se slažem	25	19,7%	31	45,6%	
	5-U potpunosti se slažem	90	70,9%	19	27,9%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan	1-Uopće se ne slažem	36	28,3%	15	22,1%	0,09
	2-Uglavnom se ne slažem	47	37,0%	17	25,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	33	26,0%	26	38,2%	
	4-Uglavnom se slažem	10	7,9%	7	10,3%	
	5-U potpunosti se slažem	1	0,8%	3	4,4%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
U obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom	1-Uopće se ne slažem	90	70,9%	31	45,6%	**0,00** χ^2=**18,79** **ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	23	18,1%	14	20,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	11	8,7%	14	20,6%	
	4-Uglavnom se slažem	2	1,6%	8	11,8%	
	5-U potpunosti se slažem	1	0,8%	1	1,5%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika	1-Uopće se ne slažem	11	8,7%	3	4,4%	0,53
	2-Uglavnom se ne slažem	21	16,5%	11	16,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	59	46,5%	36	52,9%	
	4-Uglavnom se slažem	24	18,9%	15	22,1%	
	5-U potpunosti se slažem	12	9,4%	3	4,4%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
Medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije	1-Uopće se ne slažem	2	1,6%	3	4,4%	**0,00** χ^2=**21,30** **ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	11	8,7%	11	16,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	32	25,4%	31	45,6%	
	4-Uglavnom se slažem	40	31,7%	18	26,5%	
	5-U potpunosti se slažem	41	32,5%	5	7,4%	
	UKUPNO	126	100,0%	68	100,0%	
Medicinske sestre su	1-Uopće se ne slažem	95	74,8%	23	34,3%	**0,00**

pomoćnice liječnika	2-Uglavnom se ne slažem	12	9,4%	8	11,9%	**χ^2=35,66 ss=4**
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	12	9,4%	16	23,9%	
	4-Uglavnom se slažem	5	3,9%	15	22,4%	
	5-U potpunosti se slažem	3	2,4%	5	7,5%	
	UKUPNO	127	100,0%	67	100,0%	
Napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima	1-Uopće se ne slažem	6	4,8%	2	3,0%	**0,01 χ^2=15,40 ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	4	3,2%	7	10,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	9	7,1%	13	19,4%	
	4-Uglavnom se slažem	26	20,6%	18	26,9%	
	5-U potpunosti se slažem	81	64,3%	27	40,3%	
	UKUPNO	126	100,0%	67	100,0%	
Medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima	1-Uopće se ne slažem	18	14,2%	11	16,2%	**0,02 χ^2=11,10 ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	27	21,3%	12	17,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	25	19,7%	26	38,2%	
	4-Uglavnom se slažem	17	13,4%	9	13,2%	
	5-U potpunosti se slažem	40	31,5%	10	14,7%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
U budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva	1-Uopće se ne slažem	4	3,1%	3	4,4%	**0,00 χ^2=23,75 ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	1	0,8%	6	8,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	6	4,7%	12	17,6%	
	4-Uglavnom se slažem	20	15,7%	16	23,5%	
	5-U potpunosti se slažem	96	75,6%	31	45,6%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	
U budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu	1-Uopće se ne slažem	3	2,4%	1	1,5%	**0,01 χ^2=13,50 ss=4**
	2-Uglavnom se ne slažem	4	3,1%	5	7,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	10	7,9%	13	19,1%	
	4-Uglavnom se slažem	24	18,9%	20	29,4%	
	5-U potpunosti se slažem	86	67,7%	29	42,6%	
	UKUPNO	127	100,0%	68	100,0%	

Pogleda li se razina signifikantnosti kod pitanja: *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa*, *cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji*, *istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava, u obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom, medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije, medicinske sestre su pomoćnice liječnika,napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima, medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima, u budućnosti*

namjeravam raditi u području sestrinstva, u budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva može se uočiti kako kod svih navedenih pitanja iznosi manje od 0,05, što znači da je uočena statistički značajna razlika u odgovorima s obzirom na promatrane oblike studija (redovni i izvanredni), uz rizik od 5%.

U Tablici 20. prikazani su odgovori na promatrano pitanje ispitanika iz Zagreba prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 20. Usporedba odgovora na promatrano pitanje ispitanika iz Zagreba prema obliku studija

		Oblik studija				**p* χ^2 ss**
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina	1-Mnogo je bolji	4	4,1%	3	5,9%	**0,02** χ^2=**12,23** **ss=4**
	2-Nešto je bolji	40	40,8%	11	21,6%	
	3-Isti je	36	36,7%	16	31,4%	
	4-Nešto je lošiji	11	11,2%	9	17,6%	
	5-Mnogo je lošiji	7	7,1%	12	23,5%	
	UKUPNO	98	100,0%	51	100,0%	

Kod pitanja *kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 12,23 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrani oblik studija, pri tome značajno više redovnih ispitanika navodi kako je nešto bolji (40,8%).

U Tablici 21. prikazani su odgovori na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 21. Usporedba odgovora na promatrana pitanja ispitanika iz Zagreba prema obliku studija

		Oblik studija				**p* χ^2 ss**
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Povećanje plaća	1-Znatno bi poboljšalo	114	91,2%	62	91,2%	0,18
	2-Donekle bi poboljšalo	9	7,2%	4	5,9%	
	3-Ne bi utjecalo	0	0,0%	2	2,9%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	0	0,0%	

	5-Znatno bi pogoršalo	2	1,6%	0	0,0%	
	UKUPNO	125	100,0%	68	100,0%	
Povećanje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	116	92,8%	63	92,6%	0,52
	2-Donekle bi poboljšalo	6	4,8%	2	2,9%	
	3-Ne bi utjecalo	0	0,0%	1	1,5%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	0	0,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	3	2,4%	2	2,9%	
	UKUPNO	125	100,0%	68	100,0%	
Smanjenje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	5	4,0%	1	1,5%	0,60
	2-Donekle bi poboljšalo	3	2,4%	1	1,5%	
	3-Ne bi utjecalo	3	2,4%	3	4,5%	
	4-Donekle bi pogoršalo	5	4,0%	5	7,6%	
	5-Znatno bi pogoršalo	109	87,2%	56	84,8%	
	UKUPNO	125	100,0%	66	100,0%	
Povećanje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	49	39,5%	32	49,2%	0,11
	2-Donekle bi poboljšalo	35	28,2%	15	23,1%	
	3-Ne bi utjecalo	31	25,0%	8	12,3%	
	4-Donekle bi pogoršalo	3	2,4%	4	6,2%	
	5-Znatno bi pogoršalo	6	4,8%	6	9,2%	
	UKUPNO	124	100,0%	65	100,0%	
Smanjenje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	9	7,3%	3	4,8%	0,52
	2-Donekle bi poboljšalo	1	0,8%	0	0,0%	
	3-Ne bi utjecalo	28	22,6%	9	14,5%	
	4-Donekle bi pogoršalo	19	15,3%	13	21,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	67	54,0%	37	59,7%	
	UKUPNO	124	100,0%	62	100,0%	
Poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova	1-Znatno bi poboljšalo	103	82,4%	61	92,4%	0,16
	2-Donekle bi poboljšalo	12	9,6%	3	4,5%	
	3-Ne bi utjecalo	2	1,6%	2	3,0%	
	4-Donekle bi pogoršalo	3	2,4%	0	0,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	5	4,0%	0	0,0%	
	UKUPNO	125	100,0%	66	100,0%	
Smanjenje broja radnih sati	1-Znatno bi poboljšalo	82	65,6%	41	61,2%	0,88
	2-Donekle bi poboljšalo	27	21,6%	18	26,9%	
	3-Ne bi utjecalo	7	5,6%	4	6,0%	
	4-Donekle bi pogoršalo	4	3,2%	1	1,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	5	4,0%	3	4,5%	
	UKUPNO	125	100,0%	67	100,0%	
Smanjenje količine	1-Znatno bi poboljšalo	86	69,4%	48	72,7%	0,44

administrativnog posla	2-Donekle bi poboljšalo	27	21,8%	9	13,6%	
	3-Ne bi utjecalo	8	6,5%	8	12,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	0,8%	0	0,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	2	1,6%	1	1,5%	
	UKUPNO	124	100,0%	66	100,0%	
Poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara	1-Znatno bi poboljšalo	95	76,0%	47	71,2%	0,14
	2-Donekle bi poboljšalo	25	20,0%	12	18,2%	
	3-Ne bi utjecalo	2	1,6%	5	7,6%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	0,8%	2	3,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	2	1,6%	0	0,0%	
	UKUPNO	125	100,0%	66	100,0%	
Povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	1-Znatno bi poboljšalo	78	62,4%	39	59,1%	**0,01** χ^2**=12,85** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	37	29,6%	13	19,7%	
	3-Ne bi utjecalo	6	4,8%	12	18,2%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	0,8%	2	3,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	3	2,4%	0	0,0%	
	UKUPNO	125	100,0%	66	100,0%	
Smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	1-Znatno bi poboljšalo	11	8,8%	12	19,0%	**0,00** χ^2**=28,51** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	13	10,4%	10	15,9%	
	3-Ne bi utjecalo	6	4,8%	16	25,4%	
	4-Donekle bi pogoršalo	39	31,2%	11	17,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	56	44,8%	14	22,2%	
	UKUPNO	125	100,0%	63	100,0%	
Povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)	1-Znatno bi poboljšalo	73	58,4%	30	46,9%	0,23
	2-Donekle bi poboljšalo	29	23,2%	17	26,6%	
	3-Ne bi utjecalo	14	11,2%	13	20,3%	
	4-Donekle bi pogoršalo	6	4,8%	1	1,6%	
	5-Znatno bi pogoršalo	3	2,4%	3	4,7%	
	UKUPNO	125	100,0%	64	100,0%	
Uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo	1-Znatno bi poboljšalo	76	60,8%	30	46,2%	0,16
	2-Donekle bi poboljšalo	30	24,0%	18	27,7%	
	3-Ne bi utjecalo	15	12,0%	15	23,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	0	0,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	4	3,2%	2	3,1%	
	UKUPNO	125	100,0%	65	100,0%	

Kod pitanja *povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 12,85 ($p<0,05$), što

znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrani oblik studija, pri tome značajno više redovnih ispitanika navodi *donekle bi poboljšalo* (29,6%).
Kod pitanja *smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 28,51 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrani oblik studija, pri tome značajno više redovnih ispitanika navodi *donekle bi pogoršalo* (31,2%).

U Tablici 22. prikazani su odgovori na promatrano pitanje ispitanika iz Zagreba prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 22. Usporedba odgovora na promatrano pitanje ispitanika iz Zagreba prema obliku studija

		Oblik studija				p*
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije	1-Da u potpunosti	73	58,9%	33	48,5%	0,53
	2-Djelomično	40	32,3%	26	38,2%	
	3-Potpuno sam nezadovoljna / nezadovoljan	3	2,4%	2	2,9%	
	4-Ne znam/ne mogu ocijeniti	8	6,5%	7	10,3%	
	UKUPNO	124	100,0%	68	100,0%	

Razina signifikantnosti Hi kvadrat testa kod pitanja *jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije* iznosi više od 0,05, dakle između promatranih kategorija nije ustanovljena značajnost, uz rizik od 5%.

U Tablici 23. prikazani su odgovori na promatrana pitanja ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 23. Usporedba odgovora na promatrana pitanja ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija

		Oblik studija				p*
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i	1-Uopće se ne slažem	5	16,7%	9	16,4%	0,87
	2-Uglavnom se ne slažem	9	30,0%	15	27,3%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	9	30,0%	19	34,5%	

osigurava potrebna znanja i vještine	4-Uglavnom se slažem	3	10,0%	8	14,5%	
	5-U potpunosti se slažem	4	13,3%	4	7,3%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	1	1,8%	0,79
	2-Uglavnom se ne slažem	6	20,0%	10	18,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	10	33,3%	22	40,0%	
	4-Uglavnom se slažem	7	23,3%	14	25,5%	
	5-U potpunosti se slažem	7	23,3%	8	14,5%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa	1-Uopće se ne slažem	1	3,3%	0	0,0%	0,33
	2-Uglavnom se ne slažem	4	13,3%	8	14,5%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	5	16,7%	9	16,4%	
	4-Uglavnom se slažem	7	23,3%	22	40,0%	
	5-U potpunosti se slažem	13	43,3%	16	29,1%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Drugi članovi tima cijene medicinske sestre	1-Uopće se ne slažem	4	14,3%	7	13,0%	0,90
	2-Uglavnom se ne slažem	6	21,4%	12	22,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	11	39,3%	19	35,2%	
	4-Uglavnom se slažem	5	17,9%	14	25,9%	
	5-U potpunosti se slažem	2	7,1%	2	3,7%	
	UKUPNO	28	100,0%	54	100,0%	
Medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju	1-Uopće se ne slažem	12	41,4%	26	47,3%	0,54
	2-Uglavnom se ne slažem	8	27,6%	13	23,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	6	20,7%	9	16,4%	
	4-Uglavnom se slažem	1	3,4%	6	10,9%	
	5-U potpunosti se slažem	2	6,9%	1	1,8%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj	1-Uopće se ne slažem	11	36,7%	16	29,1%	0,33
	2-Uglavnom se ne slažem	8	26,7%	21	38,2%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	6	20,0%	11	20,0%	
	4-Uglavnom se slažem	1	3,3%	5	9,1%	
	5-U potpunosti se slažem	4	13,3%	2	3,6%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji	1-Uopće se ne slažem	1	3,3%	0	0,0%	0,43
	2-Uglavnom se ne slažem	1	3,3%	4	7,3%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	3	10,0%	10	18,2%	
	4-Uglavnom se slažem	5	16,7%	11	20,0%	
	5-U potpunosti se slažem	20	66,7%	30	54,5%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	

Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	0	0,0%	0,84
	2-Uglavnom se ne slažem	0	0,0%	1	1,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	8	26,7%	15	27,3%	
	4-Uglavnom se slažem	7	23,3%	15	27,3%	
	5-U potpunosti se slažem	15	50,0%	24	43,6%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan	1-Uopće se ne slažem	8	27,6%	7	12,7%	0,42
	2-Uglavnom se ne slažem	8	27,6%	16	29,1%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	8	27,6%	21	38,2%	
	4-Uglavnom se slažem	3	10,3%	9	16,4%	
	5-U potpunosti se slažem	2	6,9%	2	3,6%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
U obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom	1-Uopće se ne slažem	10	33,3%	19	34,5%	0,99
	2-Uglavnom se ne slažem	5	16,7%	11	20,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	8	26,7%	14	25,5%	
	4-Uglavnom se slažem	4	13,3%	7	12,7%	
	5-U potpunosti se slažem	3	10,0%	4	7,3%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika	1-Uopće se ne slažem	3	10,0%	2	3,6%	0,67
	2-Uglavnom se ne slažem	6	20,0%	8	14,5%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	10	33,3%	24	43,6%	
	4-Uglavnom se slažem	5	16,7%	11	20,0%	
	5-U potpunosti se slažem	6	20,0%	10	18,2%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije	1-Uopće se ne slažem	3	10,0%	2	3,6%	0,08
	2-Uglavnom se ne slažem	4	13,3%	2	3,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	12	40,0%	26	47,3%	
	4-Uglavnom se slažem	4	13,3%	18	32,7%	
	5-U potpunosti se slažem	7	23,3%	7	12,7%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Medicinske sestre su pomoćnice liječnika	1-Uopće se ne slažem	9	30,0%	9	16,4%	0,39
	2-Uglavnom se ne slažem	4	13,3%	11	20,0%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	6	20,0%	19	34,5%	
	4-Uglavnom se slažem	6	20,0%	10	18,2%	
	5-U potpunosti se slažem	5	16,7%	6	10,9%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima	1-Uopće se ne slažem	1	3,3%	3	5,5%	0,67
	2-Uglavnom se ne slažem	1	3,3%	1	1,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	6	20,0%	13	23,6%	

	4-Uglavnom se slažem	4	13,3%	13	23,6%	
	5-U potpunosti se slažem	18	60,0%	25	45,5%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
Medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima	1-Uopće se ne slažem	2	6,7%	8	14,5%	0,70
	2-Uglavnom se ne slažem	5	16,7%	9	16,4%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	9	30,0%	16	29,1%	
	4-Uglavnom se slažem	6	20,0%	13	23,6%	
	5-U potpunosti se slažem	8	26,7%	9	16,4%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
U budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	4	7,3%	0,31
	2-Uglavnom se ne slažem	0	0,0%	2	3,6%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	8	26,7%	14	25,5%	
	4-Uglavnom se slažem	4	13,3%	11	20,0%	
	5-U potpunosti se slažem	18	60,0%	24	43,6%	
	UKUPNO	30	100,0%	55	100,0%	
U budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu	1-Uopće se ne slažem	0	0,0%	5	9,4%	0,07
	2-Uglavnom se ne slažem	3	11,1%	2	3,8%	
	3-Niti se slažem niti se ne slažem	4	14,8%	17	32,1%	
	4-Uglavnom se slažem	10	37,0%	10	18,9%	
	5-U potpunosti se slažem	10	37,0%	19	35,8%	
	UKUPNO	27	100,0%	53	100,0%	

Pogleda li se razina signifikantnosti kod *svih promatranih pitanja* može se uočiti kako iznosi više od 0,05, dakle između promatranih oblika studija (redovni i izvanredni) nije ustanovljena značajnost, uz rizik od 5%.

U Tablici 24. prikazani su odgovori na promatrano pitanje ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 24. Usporedba odgovora na promatrano pitanje ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija

		Oblik studija				p*
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina	1-Mnogo je bolji	4	4,1%	3	5,9%	**0,01** χ^2**=12,23** **ss=4**
	2-Nešto je bolji	40	40,8%	11	21,6%	
	3-Isti je	36	36,7%	16	31,4%	
	4-Nešto je lošiji	11	11,2%	9	17,6%	
	5-Mnogo je lošiji	7	7,1%	12	23,5%	

	Ukupno	98	100,0%	51	100,0%	

Razina signifikantnosti testa kod pitanja *kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* iznosi 12,23 (p<0,05),dakle uočena je statistički značajna razlika kod promatranih oblika studija, pri čemu 7,1% redovnih ispitanika navodi mnogo je lošiji, u odnosu na 23,5% ispitanika s izvanrednog studija.

Tablica 25. prikazani su odgovori na promatrana pitanja ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 25. Usporedba odgovora na promatrana pitanja prema obliku studija ispitanika iz Bjelovara

		Oblik studija				p* χ^2 **ss**
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Povećanje plaća	1-Znatno bi poboljšalo	26	89,7%	41	74,5%	0,23
	2-Donekle bi poboljšalo	3	10,3%	7	12,7%	
	3-Ne bi utjecalo	0	0,0%	6	10,9%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	0	0,0%	
	5-Znatno bi pogoršalo	0	0,0%	1	1,8%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Povećanje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	25	86,2%	44	80,0%	0,66
	2-Donekle bi poboljšalo	0	0,0%	3	5,5%	
	3-Ne bi utjecalo	2	6,9%	6	10,9%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,4%	1	1,8%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,4%	1	1,8%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Smanjenje broja medicinskih sestara	1-Znatno bi poboljšalo	2	6,9%	5	9,1%	0,90
	2-Donekle bi poboljšalo	1	3,4%	1	1,8%	
	3-Ne bi utjecalo	2	6,9%	7	12,7%	
	4-Donekle bi pogoršalo	2	6,9%	4	7,3%	
	5-Znatno bi pogoršalo	22	75,9%	38	69,1%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Povećanje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	19	65,5%	18	32,7%	**0,01** χ^2**=12,52** **ss=4**
	2-Donekle bi poboljšalo	3	10,3%	13	23,6%	
	3-Ne bi utjecalo	5	17,2%	16	29,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	7	12,7%	
	5-Znatno bi pogoršalo	2	6,9%	1	1,8%	

	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Smanjenje broja liječnika	1-Znatno bi poboljšalo	3	11,1%	2	3,7%	0,21
	2-Donekle bi poboljšalo	0	0,0%	4	7,4%	
	3-Ne bi utjecalo	4	14,8%	13	24,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	3	11,1%	10	18,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	17	63,0%	25	46,3%	
	UKUPNO	27	100,0%	54	100,0%	
Poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova	1-Znatno bi poboljšalo	24	85,7%	37	68,5%	0,37
	2-Donekle bi poboljšalo	1	3,6%	8	14,8%	
	3-Ne bi utjecalo	1	3,6%	5	9,3%	
	4-Donekle bi pogoršalo	0	0,0%	1	1,9%	
	5-Znatno bi pogoršalo	2	7,1%	3	5,6%	
	UKUPNO	28	100,0%	54	100,0%	
Smanjenje broja radnih sati	1-Znatno bi poboljšalo	13	44,8%	19	35,8%	0,58
	2-Donekle bi poboljšalo	8	27,6%	22	41,5%	
	3-Ne bi utjecalo	5	17,2%	10	18,9%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,4%	1	1,9%	
	5-Znatno bi pogoršalo	2	6,9%	1	1,9%	
	UKUPNO	29	100,0%	53	100,0%	
Smanjenje količine administrativnog posla	1-Znatno bi poboljšalo	17	58,6%	31	56,4%	0,15
	2-Donekle bi poboljšalo	10	34,5%	14	25,5%	
	3-Ne bi utjecalo	0	0,0%	8	14,5%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,4%	2	3,6%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,4%	0	0,0%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara	1-Znatno bi poboljšalo	20	69,0%	33	60,0%	0,75
	2-Donekle bi poboljšalo	6	20,7%	12	21,8%	
	3-Ne bi utjecalo	1	3,4%	6	10,9%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,4%	3	5,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,4%	1	1,8%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	1-Znatno bi poboljšalo	15	51,7%	19	34,5%	0,45
	2-Donekle bi poboljšalo	7	24,1%	16	29,1%	
	3-Ne bi utjecalo	4	13,8%	16	29,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	2	6,9%	3	5,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,4%	1	1,8%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti	1-Znatno bi poboljšalo	2	6,9%	5	9,1%	0,82
	2-Donekle bi poboljšalo	2	6,9%	8	14,5%	

medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	3-Ne bi utjecalo	7	24,1%	13	23,6%	
	4-Donekle bi pogoršalo	7	24,1%	13	23,6%	
	5-Znatno bi pogoršalo	11	37,9%	16	29,1%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)	1-Znatno bi poboljšalo	19	65,5%	19	34,5%	0,11
	2-Donekle bi poboljšalo	4	13,8%	15	27,3%	
	3-Ne bi utjecalo	4	13,8%	16	29,1%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,4%	2	3,6%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,4%	3	5,5%	
	UKUPNO	29	100,0%	55	100,0%	
Uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo	1-Znatno bi poboljšalo	18	64,3%	22	40,0%	0,31
	2-Donekle bi poboljšalo	5	17,9%	13	23,6%	
	3-Ne bi utjecalo	3	10,7%	12	21,8%	
	4-Donekle bi pogoršalo	1	3,6%	3	5,5%	
	5-Znatno bi pogoršalo	1	3,6%	5	9,1%	
	UKUPNO	28	100,0%	55	100,0%	

Kod pitanja *povećanje broja liječnika* može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi 12,52 ($p<0,05$), što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrani oblik studija, pri tome značajno više redovnih ispitanika navodi *znatno bi poboljšalo* (65,5%).

Tablica 26. prikazuje odgovore na promatrano pitanje ispitanika iz Bjelovara prema obliku studija. U analizi su uključeni i redovni i izvanredni studenti.

Tablica 26. Odgovori na promatrano pitanje prema obliku studija ispitanika iz Bjelovara

		Oblik studija				p*
		redovni		izvanredni		
		N	%	N	%	
Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije	Da u potpunosti	14	51,9%	30	60,0%	0,36
	Djelomično	12	44,4%	14	28,0%	
	Potpuno sam nezadovoljna / nezadovoljan	1	3,7%	4	8,0%	
	Ne znam — ne mogu ocijeniti	0	0,0%	2	4,0%	
	Ukupno	27	100,0%	50	100,0%	

Razina signifikantnosti testa kod pitanja *jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije* iznosi više od 0,05, dakle može se uočiti kako između promatranih kategorija nije ustanovljena značajnost, uz rizik od 5%.

5. RASPRAVA

Prosječna dob za ispitanike iz Zagreba iznosi 22,95, a za ispitanike iz Bjelovara 27,02 godina. Najveći dio ispitanika su studenti druge godine studija i to 79,7% ispitanika iz Zagreba i 44,6% ispitanika iz Bjelovara.

Na navedena pitanja koja se odnose na sociodemografske podatke odgovorilo je 158 ispitanika iz Zagreba.

38 ispitanika iz Zagreba i svih 85 ispitanika iz Bjelovara od sociodemografskih podataka odgovorilo je samo na pitanja o dobi, spolu, stručnoj spremi, ukupnom radnom stažu, da li rade na rukovodećem radnom mjestu i koje je njihovo dominantno mjesto rada. Navedeni ispitanici nisu odgovorili na pitanje o načinu financiranja školovanja, pitanje koje se odnosi se na zadovoljstvo plaćom koju medicinska sestra dobiva za svoj posao/rad u Hrvatskoj i na pitanje koje se odnosi na razmišljanje ispitanika o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini.

Promatrajući sve ispitanike i Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Veleučilišta u Bjelovaru većina ispitanika je ženskog spola, 86,2% među zagrebačkim ispitanicima, a 81,2% među bjelovarskim ispitanicima. Opće je poznato da je sestrinstvo u većini žensko zanimanje.

Autori O'Brien, Mooney i Glacken 2008. godine (14) u svom istraživanju potvrđuju da je regrutacija muškaraca u sestrinstvu i dalje problematična. Taj problem nije potpomognut medijima i društvenim utjecajima. Kroz rasprave se zaključuje da bi se trebala podignuti svijest i razumijevanje prema muškim članovima te struke. Isti članovi te struke suočavaju se s preprekama koje utječu na odabir sestrinske struke od strane pripadnika muškog spola.

Studenti sestrinstva zagrebačkog Veleučilišta u 87,4% završilo je srednju školu za medicinske sestre. 65 % ispitanika su redovni studenti.

Mišljenje o vlastitoj profesiji pojedinim dimenzijama posla ispitanici su iskazali kroz 17 pitanja i mogli su se složiti s tvrdnjama kroz pet gradijenata, *uopće se ne slažem, uglavnom se ne slažem, niti se slažem, niti se ne slažem, uglavnom se slažem* i *u potpunosti se slažem*. Pitanja su formulirana tako da izražavaju stav o redovnom obrazovanju i trajnom stručnom usavršavanju. Jedan dio pitanja izražava stav ostalih dionika prema sestrinstvu kao profesiji i njihovoj ulozi u sustavu. Treći dio pitanja može se svrstati u kategoriju nagrađivanja medicinskih sestara. Jedan dio pitanja izražava i stav o osobnom doživljaju profesije.

Stav o redovnom obrazovanju i trajnom stručnom usavršavanju obuhvaćen je sljedećim pitanjima: *obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine, medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina*

za samostalan rad, cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji, Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava i *u budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu*.

Ako se na navedena pitanja analizira razina signifikantnosti s obzirom na promatrana mjesta studija, dakle Zdravstveno veleučilište u Zagrebu i Veleučilište u Bjelovaru, značajno više ispitanika iz Zagreba *uglavnom se slaže* da *medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad* i to 43,1%. 69,6% ispitanika iz Zagreba i 58,8% ispitanika iz Bjelovara *u potpunosti se slažu* da je *cjeloživotno usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji*. 55,9 % ispitanika iz Zagreba i 45,9% ispitanika iz Bjelovara *u potpunosti se slažu* da je *istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava*.

Osobni doživljaj profesije izražen je kroz pitanja *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa, u budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva* i *u budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu.*

Ako se na navedena pitanja analizira razina signifikantnosti s obzirom na promatrana mjesta studija, dakle Zdravstveno veleučilište u Zagrebu i Veleučilište u Bjelovaru, značajno više ispitanika iz Zagreba, 65,1%, *u potpunosti se slaže* da *u budućnosti namjerava raditi u području sestrinstva*, a 59,0% ispitanika *u budućnosti namjerava nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu*.

Prema istraživanju provedenom 2015. godine (12), studenti sestrinstva u Južnoj Africi percipiraju buduću profesiju i negativno i pozitivno. Kod studenata mijenjaju se aspekti imidža sestrinstva iz negativnih u pozitivne, a najčešće postaju negativniji i to baš nakon provedenih ispitivanja.

Istraživanje koje govori o kontradiktornim pogledima na zdravstvenu njegu studenata na kraju njihovog obaveznog sestrinskog obrazovanja provedeno u Španjolskoj 2017. godine (13) govori o tome da studenti sestrinstva imaju sliku o skrbi koja je očito zabrinjavajuća. Uz definicije "iz udžbenika" koje studenti upotrebljavaju kad opisuju zdravstvenu njegu kao temeljni element sestrinstva, postoji još jedno stajalište u kojem je zdravstvena njega podcijenjena i bez razmišljanja se delegira drugima. Ove činjenice odražavaju problematično nepodudaranje stvarnosti u struci između onoga što se govori o sestrinstvu i onoga što se zapravo događa u praksi. Istraživači predlažu da bi se praktično obrazovanje medicinskih

sestara i klinička sestrinska praksa trebali u teoriji sestrinstva orijentirati na temeljne vrijednosti skrbi. Naravno da takva promjena iziskuje razvoj novih kurikuluma.

Primjer su i irski studenti sestrinstva koji percipiraju sestrinstvo kao profesiju prije nego ih se izloži njihovim prvim kliničkim iskustvima. Studije pokazuju da studenti sestrinstva prije raspodjele po zdravstvenim ustanovama percipiraju kao zadovoljavajuću profesiju koja u velikoj mjeri obuhvaća komponentu skrbi i rad u multidisciplinarnom timu. Nakon upoznavanja s radom u zdravstvenim ustanovama studenti teško spajaju nastavni dio s njihovom percepcijom onoga što doživljavaju u praksi.

Stav ostalih dionika prema sestrinstvu kao profesiji i njihovoj ulozi u sustavu grupiran je kroz sljedeća pitanja: d*rugi članovi tima cijene medicinske sestre, sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj, prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan, u obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom, liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika, medicinske sestre su pomoćnice liječnika* i *napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima*.

Ako se na navedena pitanja analizira razina signifikantnosti s obzirom na promatrana mjesta studija, dakle Zdravstveno veleučilište u Zagrebu i Veleučilište u Bjelovaru, značajno više ispitanika iz Zagreba, 62,1%, *uopće se ne slaže* s tvrdnjom *u obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom* dok 25,9% ispitanika u Bjelovaru *niti se slaže niti se ne slaže*, a 12,9% uglavnom se slaže. 60,8% ispitanika iz Zagreba *uopće se ne slaže* s tvrdnjom da su *medicinske sestre pomoćnice liječnika*, dok 29,4% ispitanika iz Bjelovara *niti se slaže niti se ne slaže*, 18,8% *uglavnom se slaže*, a 12,9% se *u potpunosti slaže*.

Utjecaj društva i opća percepcija sestrinstva i medicinskih sestara su donekle povezani s utjecajem medija i mogu varirati od cijenjene profesije do profesije koja ne iziskuje sposobnosti nezavisnog donošenja odluka.

S obzirom na trenutačan nedostatak medicinskih sestara vrlo zabrinjavajući kako u Australiji tako i u ostalim zemljama, ovaj problem je privukao veliku pozornost istraživača.

Mnogi suvremeni znanstvenici sestrinstva izrazili su zabrinutost da bi stereotipna javna slika medicinskih sestara mogla imati negativan utjecaj na psihološka i funkcionalna stanja medicinskih sestara. Studije provedene u Zapadnoj Australiji 2000. godine (15) ukazuju na to da javnost već tradicionalno ima iskrivljenu sliku o medicinskim sestrama i da se nije mnogo toga poboljšalo u imidžu medicinskih sestara. Rezultati pokazuju da medicinske sestre koje

percipiraju javnu sliku o sebi kao negativnu, imaju tendenciju razviti negativno samopoimanje, što može dovesti do razvoja niskog kolektivnog samopoštovanja, nezadovoljstva poslom i lošim radnim učinkom. Iako su neugodni učinci javnih stereotipa svakako prisutni, rezultati također pokazuju da bi pozitivno profesionalno samopoimanje medicinskih sestara moglo odagnati negativne utjecaje javne slike medicinskih sestara. Studija naglašava kako su javni stereotipi stvorili patrijarhalno okruženje u zdravstvenim ustanovama i kako su tradicionalan oblik medicinske dominacije i pokornost sestrinske profesije u praksi zatomili potenciju sestrinstva.

S ciljem jačanja sestrinske profesije ova studija predlaže da je potrebno poboljšati javnu sliku medicinskih sestara i ojačati profesionalnu socijalizaciju. Reakcija na javne stereotipe jedno je od rješenja za promjenu položaja medicinskih sestara u društvu. Evidentno je da bez stalnog ulaganja napora od strane medicinskih sestara, nepodnošljivo stanje u sestrinstvu će i dalje trajati. Ako medicinske sestre budu motivirane poboljšati svoju radnu okolinu, olakšat će proces profesionalizacije u sestrinstvu i suzbiju raznovrsni učinci stereotipizacije medicinskih sestara.

Priznanje za profesionalan rad naglašeno je kroz sljedeća pitanja: *medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju, medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije* i *medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima*.

Ako se na navedena pitanja analizira razina signifikantnosti s obzirom na promatrana mjesta studija, dakle Zdravstveno veleučilište u Zagrebu i Veleučilište u Bjelovaru, značajno više ispitanika iz Zagreba smatra da *medicinske sestre nisu primjereno plaćene za posao koji obavljaju*.

Kada se prva skupina pitanja u upitniku koja se odnose na veličinu stava medicinskih sestara o vlastitoj profesiji i mišljenju o pojedinim dimenzijama posla promatra s obzirom na godinu studija uočena je statistički značajna razlika samo kod pitanja *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa* pri čemu se značajno više ispitanika s treće godine *potpuno slaže* (53,6%).

Istraživanje provedeno u svrhu disertacije u kojem su se ispitivali studenti prve godine studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta koji su upisali studij u akademskoj godini 2012./13., i gdje su u drugoj fazi istraživanjem bili obuhvaćeni isti studenti u akademskoj godini 2014./15. potvrdilo je da se stavovi studenata redovitog i izvanrednog studija sestrinstva o sestrinstvu kao profesiji razlikuju na početku studija i na kraju studija (3). Studenti prve, druge i treće

godine preddiplomskog studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu, u istraživanju provedenom 2016. godine podjednako razmišljaju kada je riječ o stavovima o sestrinstvu (5).

Hipotezu da postoji razlika u stavovima studenata s obzirom na godine studija te se mišljenje studenata o pojedinim tvrdnjama mijenja tijekom procesa studiranja potvrdili su i studenti prve i treće godine preddiplomskog studija te studenti druge godine diplomskog studija sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku 2016. godine. Statistički značajna razlika nije pronađena ni u jednoj tvrdnji o poimanju sestrinstva kao profesije po godinama studija. Kada je riječ o društvenim vrijednostima sestrinstva, studenti prve godine preddiplomskog studija iznosili su najpozitivnije odgovore, a studenti druge godine diplomskog studija odgovarali su najnegativnije. Uspoređujući mišljenja o postojanju svijesti o sestrinstvu kao profesiji, statistički značajne razlike se vide između prve i treće godine preddiplomskog studija koje su sličnog mišljenja i između druge godine diplomskog studija koja se razlikuje u mišljenju od prve i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva.

Kada se veličinu stava medicinskih sestara o vlastitoj profesiji i mišljenju o pojedinim dimenzijama posla promatra kroz oblik studija, redovni i izvanredni studij, uočena je statistički značajna razlika kod većeg broja pitanja.

Istraživanje provedeno u svrhu disertacije u kojem su se ispitivali studenti prve godine studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta koji su upisali studij u akademskoj godini 2012./13. i gdje su u drugoj fazi istraživanjem bili obuhvaćeni isti studenti u akademskoj godini 2014./15. govori u prilog tome da stavove o sestrinstvu kao profesiji formalna edukacija utječe kod studenata redovnog studija sestrinstva, a ne utječe kod studenta izvanrednog studija sestrinstva. Stavovi studenata redovnog i izvanrednog studija prema sestrinstvu mijenjaju se tijekom studija, no prisutne su razlike u mijenjanju stavova.

Redovni studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu kada se analizira stav o redovnom obrazovanju i trajnom stručnom usavršavanju u puno većem postotku se *u potpunosti* slažu da *cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji* i da je *istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava*.

Redovni studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu kada se analizira osobni doživljaj profesije u puno većem postotku se *u potpunosti* slažu da *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa* i *u budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva*.

Redovni studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu kada se analizira stav ostalih dionika prema sestrinstvu kao profesiji i njihovoj ulozi u sustavu u puno većem postotku se *uopće ne slažu* da *u obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre*

samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom, medicinske sestre su pomoćnice liječnika i *napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima*.

Izvanredni studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu kada se analizira stav o priznanju za profesionalan rad u većem postotku *niti se slažu niti se ne slažu* da *medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije* i *medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima*.

Kada se navedena pitanja analiziraju kroz ispunjeni upitnik studenata Veleučilišta u Bjelovaru, nigdje nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrane oblike studija, redovni i izvanredni.

I redovni i izvanredni studenti Veleučilišta u Bjelovaru u pravilu se ne slažu s tvrdnjama da je *obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine,* da su *medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju,* da je *sestrinstvo cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj,* da je *prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima adekvatan,* i da je *u obraćanju članovima tima pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom*.

I redovni i izvanredni studenti Veleučilišta u Bjelovaru u pravilu jedinstven stav prema sljedećim tvrdnjama: *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa, drugi članovi tima cijene medicinske sestre, medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad, drugi članovi tima cijene medicinske sestre, liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika, medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije* i *medicinske sestre su pomoćnice liječnika*.

Isti studenti imaju pozitivan stav prema tvrdnjama da je *cjeloživotno usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji, istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava, napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima, medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima, u budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva, u budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu*.

Treći dio upitnika odnosio se je na procjenu medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj o položaju sestrinske struke.

Kod pitanja *Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* nije uočena statistički značajna razlika kod promatranih varijabli,

dakle studenata Zdravstveno veleučilište u Zagrebu i Veleučilište u Bjelovaru. Oko 35% ispitanika u obadvije skupine smatra da je položaj struke *isti*, a oko 30% ispitanika u obadvije skupine smatra da je položaj struke *nešto bolji*.

Studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu na pitanje *Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* značajno više studenata redovnog studija, 40,8%, navodi kako je položaj struke u odnosu na prije 5 godina *nešto bolji*.

7,1% redovnih studenata smatra da je položaj struke *mnogo lošiji*, 36,7% ispitanika da je *isti*, a 4,1% da je *mnogo bolji*. 23,5% izvanrednih studenata smatra da je položaj struke *mnogo lošiji*, 31,4% ispitanika da je *isti*, a 5,9% da je *mnogo bolji*.

Kod odgovora studenata Veleučilišta u Bjelovaru na pitanje *Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina* nije uočena statistički značajna razlika kod promatranih oblika studija. Najveći broj studenata smatra da je položaj isti ili nešto bolji. 21,4% izvanrednih studenata smatra da je položaj *nešto lošiji*, a niti jedan student se nije izjasnio da je *mnogo bolji*.

U sljedećem slijedu navedeno je 13 tvrdnji gdje je bilo potrebno procijeniti koliko bi svaka od navedenih promjena poboljšala položaj sestrinske struke u Hrvatskoj. Promjene su graduirane od *znatno bi poboljšalo, donekle bi poboljšalo, ne bi utjecalo, donekle bi pogoršalo i znatno bi* pogoršalo. Financijski aspekt je promatran kroz tvrdnju: *Povećanje plaća.* Ljudski resursi uključuju sljedeće tvrdnje: *Povećanje broja medicinskih sestara, Smanjenje broja medicinskih sestara* i *Povećanje broja liječnika, Smanjenje broja liječnika*. Tehnička podrška uključuje: *Poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova.* Organizacijska podrška uključuje najveći broj tvrdnji: *Smanjenje broja radnih sati, Smanjenje količine administrativnog posla, Poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara, Povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika, Smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika, Povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama), Uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo.*

Pogleda li se razina signifikantnosti, uočena statistički značajna razlika s obzirom na promatrana mjesta studija gdje puno više ispitanika iz Zagreba smatra da bi položaj sestrinske struke u Hrvatskoj poboljšalo: *povećanje plaća,* 91,2%; *povećanje broja medicinskih sestara,* 92,7%; *smanjenje broja radnih sati*, 64,1%; p*ovećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti*

medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika, 63,3%; *uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo,* 55,8%.

Na pitanje *smanjenje broja medicinskih sestara,* čak 86,4% ispitanika iz Zagreba je odgovorilo da bi isto *znatno pogoršalo* položaj sestrinske struke u Hrvatskoj.

50% ispitanika smatra da bi *znatno poboljšalo* položaj sestrinske struke u Hrvatskoj *povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)*.

80% ispitanika smatra da bi *poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova* također *znatno poboljšalo* položaj sestrinske struke.

Kada se navedene tvrdnje promatraju s aspekta oblika studija značajno više redovnih studenata Zdravstvenog Veleučilišta u Zagrebu, 29,6% navodi da bi *povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika donekle bi poboljšalo* položaj sestrinske struke, a isti ispitanici smatraju da bi *smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika donekle pogoršalo* 31,2% položaj struke.

Obadvije skupine studenata Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu podijeljene su oko stava da li *povećanje broja liječnika*, *smanjenje broja liječnika* i *uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo* utječe na položaj sestrinske struke. 86% ispitanika smatra da bi *smanjenje broja medicinskih sestara znatno pogoršao* položaj sestrinske struke.

Redovni studenti Veleučilišta u Bjelovaru, njih 65,5%, navode kako bi *povećanje broja liječnika znatno bi poboljšalo* položaj struke.

I redovni i izvanredni studenti smatraju da bi na poboljšanje položaja struke utjecalo i p*ovećanje plaće*, *povećanje broja medicinskih sestara*, *poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova*, *poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara, povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)* i *uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo*.

Obadvije skupine studenata smatraju da bi *smanjenje broja medicinskih sestara* i *smanjenje broja liječnika, znatno pogoršalo* položaj struke.

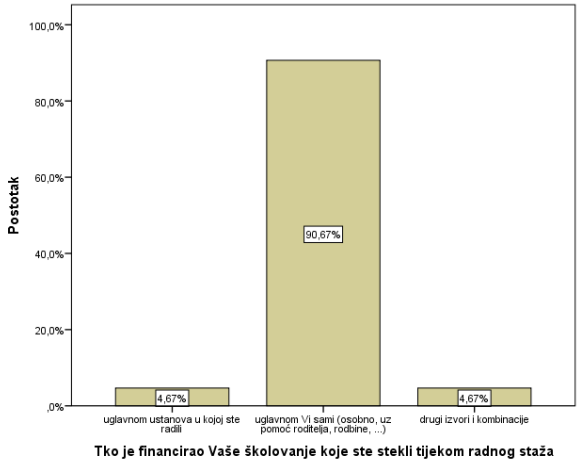
Administrativne okolnosti kao *smanjenje broja radnih sati* i *smanjenje količine administrativnog posla* u najvećoj mjeri su razvodnile stav oko položaja sestrinske struke.

Na pitanje *Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije* obadvije skupine ispitanika u gotovo istom postotku odgovara da su *u potpunosti* ili *djelomično* zadovoljni, veći broj ispitanika iz Bjelovara je *potpuno nezadovoljan,* a više ispitanika iz Zagreba *ne zna* ili *ne*

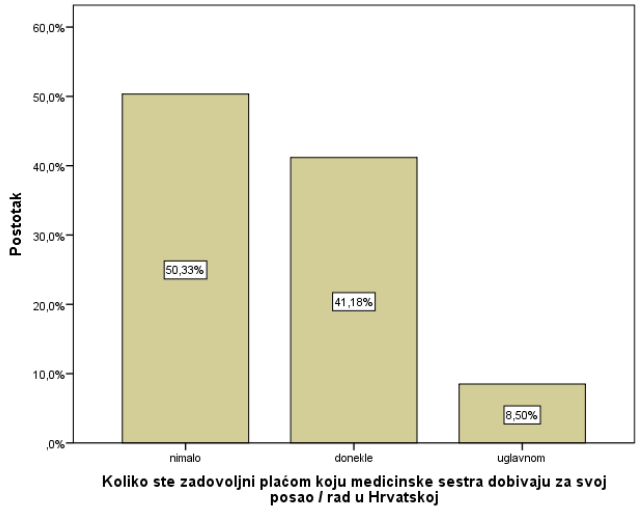
može ocijeniti. Kada se isto pitanje promatra s aspekta oblika studija nema statistički značajne razlike između redovnih i izvanrednih studenata Veleučilišta u Zagrebu i Veleučilišta u Bjelovaru. Najveći broj studenata je *u potpunosti zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije*.

Na sljedeća pitanja odgovorili su samo studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu.

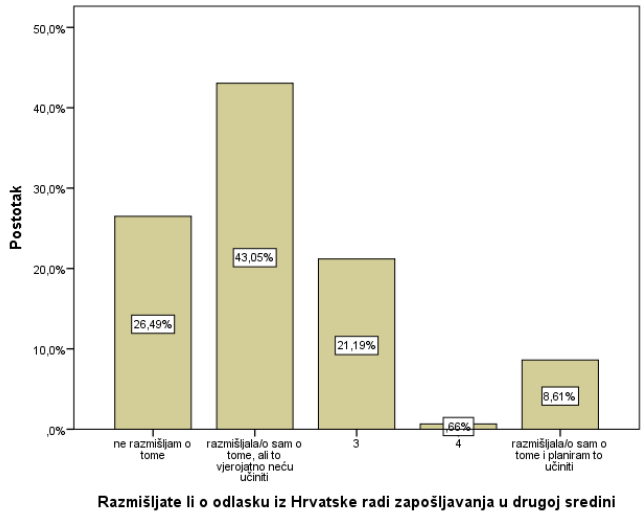
Kada se razmatra pitanje *Tko je financirao školovanje medicinskih sestara koje su stekle tijekom radnog staža* njima 4,7 % financirala je ustanova u kojoj su radile, 90,7 % je financiralo samo ili uz pomoć roditelja, rodbine i ostalo. 4,7 % navodi druge izvore i kombinacije.



Na pitanje *Koliko ste zadovoljni plaćom koju medicinske sestre dobivaju za svoj posao / rad u Hrvatskoj* 50,3 % medicinskih sestara navodi kako *nimalo* nije zadovoljno *plaćom koju medicinske sestra dobivaju za svoj posao / rad u Hrvatskoj* dok 41,2% navodi donekle, dok 8,5% navodi uglavnom.



Na pitanje *Razmišljate li o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini* 26,5% ispitanika navodi ne razmišlja *o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini,* 43,0% navodi razmišljala/o sam o tome, ali to vjerojatno neću učiniti, dok 8,6% navodi kako su razmišljala/o sam o tome i planiraju to učiniti.



Ispitanicima je na kraju upitnika ponuđeno više razloga zbog kojih eventualno razmišljaju o odlasku iz Hrvatske. Ispitanici su se s tvrdnjama mogli složiti kroz četiri gradijenta, *nimalo, donekle, prilično i izrazito*. Ispitanici su mogli izabrati šest ponuđenih tvrdnji: *financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje, uvjeti rada (npr. broj radnih sati), položaj Vas kao medicinske sestre/tehničara unutar tima, mogućnosti Vašeg daljnjeg obrazovanja i školovanja, mogućnosti napredovanja na viši položaj, opremljenost zdravstvenih ustanova.* Za promatrana pitanja prikazane su frekvencije i postotci, aritmetička sredina i standardna devijacija. Prepoznatljiva su pitanja kod kojih je zabilježena najmanja i najveća vrijednost aritmetičke sredine odgovora ispitanika. Kod pitanja: *financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje) i* pitanja *uvjeti rada (npr. broj radnih sati)* aritmetička sredina odgovora ispitanika je najviša i iznosi 3,57. Za prvo pitanje standardna devijacija iznosi 0,8, a za drugo standardna devijacija iznosi 0,73. Kod pitanja *mogućnosti Vašeg daljnjeg obrazovanja i školovanja* najniža je vrijednost aritmetičke sredine, 3,30, a standardna devijacija iznosi 0,91.

6. ZAKLJUČAK

Kada se promatra stav o redovnom obrazovanju i trajnom stručnom usavršavanju studenti iz Zagreba smatraju da *medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad*, a i zagrebački i bjelovarski studenti smatraju da je *cjeloživotno usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji* i *da je istraživanje u sestrinstvu važno u unapređivanju struke*, ali i *funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava*.

Ispitanici iz Zagreba kada se promatra osobni stav o profesiji u budućnosti namjeravaju raditi u području sestrinstva i nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu.

Ispitanici iz Zagreba smatraju da je pravilno *oslovljavati medicinske sestre kao i liječnike titulom i prezimenom* i *medicinske sestre su pomoćnice liječnika*. Mišljenje ispitanika iz Bjelovara je vrlo podijeljeno na ove dvije tvrdnje koje izražavaju stav ostalih dionika prema medicinskim sestrama.

U ocjeni priznanje za profesionalan rad medicinske sestre ispitanici iz Zagreba smatraju da *medicinske sestre nisu primjereno plaćene za posao koji obavljaju*.

Kada se veličina stava medicinskih sestara o vlastitoj profesiji i mišljenju o pojedinim dimenzijama posla promatra s obzirom na godinu studija studenti treće godine studija smatraju da *medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa*.

Na tvrdnju *obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine* ispitanici svih godina studija podjednako odgovaraju *niti se slažem niti se ne slažem* što može značiti da se tijekom školovanja kod studenata ne razvija svijest o primjeni naučenih znanja u praksi. Oni ih ne primjenjuju u praksi kako bi znali procijeniti da li su kroz sustav obrazovanja dobili dovoljno znanja za primjenu vještina. Studenti nižih godina studija smatraju da raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad što se može pripisati nedovoljno razvijenoj samosvijesti o odgovornosti. Studenti završne godine svjesniji su u kojoj mjeri su cijenjeni od strane drugih članova tima. Oni u većoj mjeri realiziraju financijsku nagradu za svoj trud i priznavanje profesije od strane ostalih u društvu.

Koliko je cjeloživotno usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji svjesni su studenti svih godina studija ali se studenti završne godine u većem postotku *u potpunosti slažu* s navedenom tvrdnjom. S razinom obrazovanja studenti su svjesniji koliko je istraživanje u sestrinstvu važno u unapređivanju struke, kao i u funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava. Isto tako svjesniji su i uloge medija u prikazu rada zdravstvenih profesionalaca što je

iznimno važno u primarnoj prevenciji bolesti. Kroz sve godine studija ispitanici ne mijenjaju mišljenje o tome da je *pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom*. Studenti nižih godina studija smatraju da *liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ako su vezane s liječenjem bolesnika*. S višom razinom obrazovanja studenti smatraju da su *medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije*. U puno većem postotku studenti nižih godina studija *medicinske sestre percipiraju kao pomoćnice liječnika* ali i da *napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima*. S druge strane kroz sve godine studija studenti sestrinstva smatraju da *medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima*. Kroz sve godine školovanja studenti planiraju *u budućnosti raditi u području sestrinstva* kao i *nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu*.

Kada se navedena pitanja promatraju kroz analizu oblika studija, redovni studenti zagrebačkog Veleučilišta smatraju da cjeloživotno usavršavanje i istraživanje u sestrinstvu važno u sestrinskoj profesiji i u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava. Po njihovom mišljenju medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa. Redovni studenti u budućnosti namjeravaju raditi u području sestrinstva. Smatraju da u obraćanju članovima i medicinske sestre kao i liječnike treba *oslovljavati titulom i prezimenom, medicinske sestre nisu pomoćnice liječnika* i *napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima*.

Izvanredni studenti Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu nemaju jasan stav o tome da li su medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije i da li imaju jednaki autoritet kao i drugi članovi tima.

Mišljenja studenata Veleučilišta u Bjelovaru obzirom na oblik studija se značajno ne razlikuju.

Obadvije skupine studenata i Zdravstvenog veleučilište u Zagrebu i Veleučilišta u Bjelovaru smatraju da je položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina isti ili nešto bolji.

Značajno više ispitanika iz Zagreba procjenjuje koja bi promjena poboljšala položaj sestrinske struke u Hrvatskoj. U prilog tome navode povećanje plaća, povećanje broja medicinskih sestara, smanjenje broja radnih sati, povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika, uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo, povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama) i poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova.

Smanjenje broja medicinskih sestara znatno pogoršalo položaj sestrinske struke u Hrvatskoj.
Kada se ista pitanja promatraju u odnosu na oblik studija obadvije skupine studenata Zdravstvenog Veleučilišta u Zagrebu, smatra da povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika samo donekle poboljšalo položaj sestrinske struke. Kod iste skupine ispitanika nedoumice su kako bi na položaj struke utjecalo povećanje broja liječnika, smanjenje broja liječnika i uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo.
Zanimljivo je da redovni studenti Veleučilišta u Bjelovaru smatraju kako bi povećanje broja liječnika znatno poboljšalo položaj sestrinske struke.
Kod obadvije skupine ispitanika i prema mjestu i obliku studija vrlo su podijeljena mišljenja o zadovoljstvu odabira sestrinstva kao profesije.
Medicinske sestre same financiraju svoje školovanje. Nimalo ili donekle su zadovoljne plaćom koju dobivaju za svoj posao. Najveći dio ispitanika razmišlja o *odlasku na rad u inozemstvo* ali smatra da to *vjerojatno neće učiniti*. A kada bi i otišle razlozi za to bi bili financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje) i uvjeti rada (npr. broj radnih sati). Mogućnost daljnjeg obrazovanja i školovanja nije jedan od razloga.

7. SAŽETAK

Sestrinstvo se dinamično mijenja i medicinske sestre postaju više educirane za svoj profesionalni životu. Obrazovanje medicinskih sestara je bitno u modernim zdravstvu, no za uspješnost u kasnijem profesionalnom životu medicinskih sestara važna su i njihovi stavovi o vlastitoj profesiji. Ne samo sposobnost za svladavanje suvremene tehnologije već i humanost budućih profesionalaca kao i spremnost na trajno usavršavanje postaju važni za bolji rad i efikasnost medicinskih sestara. U tom smislu je bitno znati stavove i mišljenja sadašnjih studenata sestrinstva o vlastitoj profesiji.

Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati stavove studenata sestrinstva na prvoj, drugoj i trećoj godini studija o vlastitoj budućoj profesiji. Jedan od ciljeva bio je i provjeriti povezanost različitih dimenzija mišljenja o vlastitoj profesiji. U istraživanju su se uspoređivali studenti sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i studija sestrinstva Veleučilišta u Bjelovaru. Analiza je rađena i s obzirom na oblik studija, redovni i izvanredni.

Ispitivanje se je provelo primjenom za to sastavljenog upitnika, a sudionici su anketu ispunjavali samostalno i anonimno.

Tijekom školovanja kod studenata ne razvija se svijest o primjeni naučenih znanja u praksi. Oni ih ne primjenjuju u praksi kako bi znali procijeniti da li su kroz sustav obrazovanja dobili dovoljno znanja za primjenu vještina. Koliko je cjeloživotno usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji svjesni su studenti svih godina studija, također većina ispitanika smatra da medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima. Ispitanici planiraju raditi u području sestrinstva kao i nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu. Studenti nižih godina studija smatraju da su liječničke upute i smjernice autoritet za sestrinsku profesiju kada se odnose na liječenje bolesnika. Medicinske sestre percipiraju kao pomoćnice liječnika, smatraju da napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima, te misle da raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad,a što se može pripisati nedovoljno razvijenoj samosvijesti o odgovornosti.

Studenti treće godine studija smatraju da medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa. Svjesniji su u kojoj mjeri su cijenjeni od strane drugih članova tima.

S razinom obrazovanja studenti su svjesniji koliko je istraživanje u sestrinstvu važno u unapređivanju struke, kao i u funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava. S višom razinom obrazovanja studenti smatraju da su medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije.

I redovni i izvanredni studenata Zdravstvenog Veleučilišta u Zagrebu smatraju da povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika samo donekle poboljšalo položaj sestrinske struke.

Mišljenja studenata sestrinstva Zagreba i Bjelovara razlikuju se oko tvrdnji da medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad, pri tome se značajno više ispitanika iz Zagreba uglavnom slaže.

Nimalo ili donekle su zadovoljne plaćom koju dobivaju za svoj posao. Najveći dio ispitanika razmišlja o odlasku na rad u inozemstvo ali smatra da to vjerojatno neće učiniti.

7A. SUMMARY

Nursing is changing dynamically and nurses are becoming more educated about their professional lives. The education of nurses is essential in modern health care, but their views of their profession are also important for the success in their professional life later on. The ability to master modern technology, as well as the humanity of future professionals and the willingness to continue training, become important for the better performance and efficiency of nurses. In this regard, it is important to know the views and opinions of current nursing students about their profession.

The aim of this research was to examine the opinion of nursing students in the first, second and third year of study about their own future profession. One of the goals was to examine the connection between different ways of thinking about their own profession. The study compared nursing students at the Zagreb Polytechnic and at the Polytechnic of Bjelovar. The analysis was performed with regards to full-time and part-time students.

The survey was conducted through a questionnaire prepared solely for this purpose. The participants completed the survey independently and anonymously.

During their studies the students do not develop awareness of the practical application of the acquired knowledge. They cannot assess whether they have acquired sufficient knowledge through the education system to apply their skills. The importance of lifelong learning in the nursing profession is recognized by all students who also feel that nurses have the same authority as other team members, they plan to work in the field of nursing, as well as continue their education and advancement on a personal and professional level.

Students in the lower years of study believe that medical instructions and guidelines have an absolute authoritative power for the nursing profession if they are related to the treatment of patients. They perceive nurses as the physicians' assistants and believe that the progress of the nursing profession does not endanger other team members and that they have sufficient knowledge and skills to work independently, which can be attributed to a lack of self-awareness in terms of responsibility.

Third-year students believe that nurses can advance and gain knowledge in the area of their personal and professional interests. They are more aware of the extent to which they are valued by other team members.

The further students are in their studies, the more they are aware of the importance of nursing research in advancing the profession as well as in functioning of the overall health system.

Students believe that nurses are autonomous in acting in accordance with the competencies of their own profession.

Both full-time and part-time students at the Zagreb Polytechnic consider that increasing the level of autonomy and responsibility of nurses and technicians in patient care only somewhat improves the position of the nursing profession.

The opinions of nursing students at Zagreb and Bjelovar differ in the claims that nurses have sufficient knowledge and skills to work independently.

Nurses are not at all or are only somewhat satisfied with the pay they get for their work. Most of the respondents contemplate going to work abroad but think they are unlikely to do so.

8. LITERATURA

(1) Matulić T.Identitet, profesija i etika sestrinstva. Bogoslovska smotra. 2007; 77(3):727-744

(2) Vizek Vidović V. Obrazovanje učitelja i nastavnika u Europi iz perspektive cjeloživotnog učenja. Zagreb: Institut za društvena istraživanja u Zagrebu; 2005.

(3) Čukljek S. Povezanost prethodne izobrazbe i stavova studenata studija sestrinstva o sestrinstvu kao profesiji. Zagreb: Disertacija; 2016.

(4) Povržení G. Mišljenja studenata studija sestrinstva o sestrinstvu kao profesiji. Osijek: Završni rad; 2016.

(5) Kosier M, Čukljek S, Lučanin D.Stavovi studenata studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta o sestrinstvu u Hrvatskoj. J. appl. health sci. 2018; 4(2): 145-155

(6) Commission of the European Communities, Adult learning> It is never too late to learn. Brussels. 2006; 614 final

(7) Drey N, Gould D, Allan T. The relationship between continuing professional education and commitment to nursing. Nurse Education Today. 2009; 29 (7):740-745.

(8) Gould D. L, Fontenla M. Strategies to recruit and retain the nursing workforce in England: a telefone interviev study.Journal of Research inNursing. 2006; 11:5-17.

(9) Collins K, et. al. Do new roles contribute to job satisfaction of staff in nursing and the professions allied to medicine?Journal of Nursing Management. 2000; 8:3-12.

(10) Stordeur S, et. al. Organisational configuration of hospitals succeeding in attracting retaining nurses. Journal of Advanced Nursing. 2007; 57(1):45-58.

(11) Camerino D, et. al. Low-perceived work ability, ageing and intenton to leave nursing: a comparision among ten European countries. Journal of Advanced Nursing. 2006; 56(5):542-52.

(12) Chauke M E, Van Der Wal D, Botha A. Using appreciative inquiry to transform student nurses " image of nursing". Curations. 2015;19:38(1).

(13) Antonia Arreciado Maranon A, Isla Pera MP. 2016, Contradictory views of nursing care among students at the end of their nursing education. Journal of Clinical Nursing. 2017;73(2):410-420.

(14) O'brien F, Mooney M, Glacken M. Impressions of nursing before exposure to the field. Journal of Clinical Nursing. 2008; 17:1843–1850.

(15) Takase M. Influence of public image of nurses on nursing practice. 2000; Retrieved from https://ro.ecu.edu.au/theses/1346

9. PRILOZI

Prilog A: MIŠLJENJE STUDENATA SESTRINSTVA O VLASTITOJ BUDUĆOJ PROFESIJI

LK11 P101

Poštovani pred Vama se nalazi upitnik o komunikaciji i mogućim otegotnim okolnostima za uspješno komuniciranje. Molimo Vas da procijenite u kojoj mjeri pojedina tvrdnja podudara s Vašim mišljenjem i iskustvom. Molimo Vas da pokušate odgovoriti na sva postavljena pitanja odabirom onoga odgovora koji će najbolje odraziti vaše mišljenje. Odabrani odgovor označavate tako da kemijskom olovkom (plava ili crna) popunite kružić s brojem (slovom) ispred izabranog odgovora npr.: ❼ ili ❸ ili Ⓣ
Ne razmišljajte predugo o odgovoru, prvo što Vam padne na pamet je vjerojatno najbolji odgovor.
Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno i anonimno.

1. Dob (godine): _____ ; 2. Spol: ① M ② Ž

3. Vrsta završene srednje škole: ① šk. za med. sestre ② gimnazija ③ druge škole

4. Dosadašnje obrazovanje: ① srednja šk. ② studij 3 godine ③ studij više od 3. godine

5. Trenutna godina studija: ① 1. godina ② 2. godina ③ 3. godina ④ Ne studiram

6. Oblik studija ① redovni ② 2. izvanredni ③ Ne studiram

7. Radni status: ① Zaposlen ② Na bolovanju ③ Nezaposlen ④ U mirovini ⑤ Studij

8. Koliki Vam je ukupni radni staž u sestrinstvu do sada:
① Nikad zaposlen/-a ② Do 1 godine ③ Od 1 do 5 godina
④ Od 5 do 10 godina ⑤ O 10 do 20 godina ⑥ Više od 20 godina

9. Koje Vam je dominantno mjesto rada: ① bolnički odjel ② ambulanta ③ drugo ④ ne radim

10. Bračni status: ① Oženjen / udana (ili izvanbračna zajednica) ② Neoženjen / neudana
③ Razveden ④ Udovac / udovica

11. Imate li djece: ① Da ② Ne

12. Kako biste procijenili Vaš ekonomski status: ① Dobar ② Prosječan ③ Loš

K

RB:	TVRDNJA	1 Uopće se ne slažem	2 Ponekad se slažem	3 Gotovo uvijek se slažem
K01.	Razgovor s pacijentom je luksuz kojeg si ne mogu dozvoliti.	①	②	③
K02.	Većina liječnika s kojima radim (koje sam na praksi srela) prepoznaje važnost uspješne komunikacije s pacijentima.	①	②	③
K03.	Razgovor s pacijentom koristan je i za pacijente, ali i za mene.	①	②	③
K04.	Nema smisla voditi računa o komunikaciji s pacijentom ako to ne rade i ostali članovi zdravstvenog tima.	①	②	③
K05.	Edukacije iz područja komunikacije koje sam prošla previše se razlikuju od prakse.	①	②	③
K06.	Bojim se da bi me razgovor s pacijentom mogao uznemiriti.	①	②	③
K07.	Ako puno pričam s pacijentima, netko bi mogao reći da sam zapravo lijena.	①	②	③
K08.	Od odnosa s pacijentom, puno mi je važnije kako obavljam svoju stručnu sestrinsku intervenciju.	①	②	③

RB:	TVRDNJA	1 Uopće se ne slažem	2 Ponekad se slažem	3 Gotovo uvijek se slažem
K09.	Na odjelu gdje radim ili sam bila na vježbama prevelika je gužva da bi mogla razgovarati s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K10.	Osjećam se dovoljno educiranom iz područja komunikacije.	(1)	(2)	(3)
K11.	Na mom je odjelu (ili na kojemu sam bila na praksi) prevelika buka da bi se moglo razgovarati s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K12.	Dobra sestra je prvenstveno ona koja dobro obavlja specifične sestrinske intervencije.	(1)	(2)	(3)
K13.	Imam dojam da se u sustavu obrazovanja za medicinske sestre nedovoljno ističe znanje komunikacijskih vještina.	(1)	(2)	(3)
K14.	Ako pričam s pacijentom, zapravo ne radim svoj posao.	(1)	(2)	(3)
K15.	Nisam dovoljno educirana za komunikaciju sa specifičnim skupinama pacijenata (npr. stari ljudi, invalidi, onkološki pacijenti, psihijatrijski pacijenti, djeca).	(1)	(2)	(3)
K16.	Većina sestara u ustanovi u kojoj radim (sam bila na praksi) je sklona razgovoru s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K17.	Politika ustanove u kojoj radim (sam bila na praksi) ja takva da potiče razgovor s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K18.	Posao mi je previše stresan da bih razgovarala s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K19.	Kad sam zadovoljna svojim poslom, više razgovaram s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K20.	Nije moguće razgovarati s pacijentima jer je na odjelu uglavnom napeta atmosfera.	(1)	(2)	(3)
K21.	U mojoj ustanovi (odjelu gdje sam bila na praksi) potiču poboljšanje komunikacije sestara s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K22.	Nemam dovoljno vremena za razgovor s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K23.	Izbjegavam razgovor s pacijentom jer to može pogoršati njegovo stanje.	(1)	(2)	(3)
K24.	Pretpostavljeni primjećuju kad uspješno komuniciram s pacijentima.	(1)	(2)	(3)
K25.	Loša organizacija posla ometa moje odnose s pacijentima.	(1)	(2)	(3)

Anketni upitnik za ispitivanje mišljenja studenata studija sestrinstva o sestrinstvu

Na ponuđena pitanja potrebno je odgovoriti izborom jednog broja na skali od 1 do 5. Pri tome 1 podrazumijeva uopće se ne slažem, a 5 u potpunosti se slažem.		Uopće se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem, niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem
S01.	Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj je adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine.	①	②	③	④	⑤
S02.	Medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad.	①	②	③	④	⑤
S03.	Medicinska sestra može napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa.	①	②	③	④	⑤
S04.	Drugi članovi tima cijene medicinske sestre	①	②	③	④	⑤
S05.	Medicinske sestre su primjereno plaćene za posao koji obavljaju.	①	②	③	④	⑤
S06.	Sestrinstvo je cijenjena profesija u Republici Hrvatskoj.	①	②	③	④	⑤
S07.	Cjeloživotno usavršavanje je važno u sestrinskoj profesiji.	①	②	③	④	⑤
S08.	Istraživanje u sestrinstvu je važno u unapređivanju struke, ali i funkcioniranju cjelokupnog zdravstvenog sustava.	①	②	③	④	⑤
S09.	Prikaz rada medicinskih sestara i ostalih zdravstvenih profesionalaca u medijima je adekvatan.	①	②	③	④	⑤
S10.	U obraćanju članovima tima smatram da je pravilno oslovljavati medicinske sestre samo imenom, a liječnika titulom i prezimenom.	①	②	③	④	⑤
S11.	Liječničke upute i smjernice imaju apsolutno autoritativnu snagu za sestrinsku profesiju samo ukoliko su vezane s liječenjem bolesnika.	①	②	③	④	⑤
S12.	Medicinske sestre su autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije.	①	②	③	④	⑤
S13.	Medicinske sestre su pomoćnice liječnika.	①	②	③	④	⑤
S14.	Napredak sestrinske struke ne ugrožava ostale članove tima.	①	②	③	④	⑤
S15.	Medicinska sestra ima jednaki autoritet kao i drugi članovi tima.	①	②	③	④	⑤
S16.	U budućnosti namjeravam raditi u području sestrinstva.	①	②	③	④	⑤
S17.	U budućnosti namjeravam nastaviti obrazovanje te napredovati na osobnom i profesionalnom planu.	①	②	③	④	⑤

U01. Kakvim procjenjujete položaj struke medicinskih sestara i tehničara u Hrvatskoj u odnosu na prije 5 godina? (zaokružite jedan od odgovora):
① mnogo je bolji; ② nešto je bolji; ③ isti je; ④ nešto je lošiji; ⑤ mnogo je lošiji

Molimo Vas da procijenite koliko bi svaka od ovih promjena poboljšala položaj sestrinske struke u Hrvatskoj:

	znatno bi poboljšalo	**donekle bi poboljšalo**	**ne bi utjecalo**	**donekle bi pogoršalo**	**znatno bi pogoršalo**
B01. Povećanje plaća	①	②	③	④	⑤
B02. Povećanje broja medicinskih sestara	①	②	③	④	⑤
B03. Smanjenje broja medicinskih sestara	①	②	③	④	⑤
B04. Povećanje broja liječnika	①	②	③	④	⑤
B05. Smanjenje broja liječnika	①	②	③	④	⑤
B06. Poboljšanje opremljenosti zdravstvenih ustanova	①	②	③	④	⑤
B07. Smanjenje broja radnih sati	①	②	③	④	⑤
B08. Smanjenje količine administrativnog posla	①	②	③	④	⑤
B09. Poboljšanje sustava obrazovanja medicinskih sestara i tehničara	①	②	③	④	⑤
B10. Povećanje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	①	②	③	④	⑤
B11. Smanjenje stupnja samostalnosti i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara u njezi bolesnika	①	②	③	④	⑤
B12. Povećanje uključenosti sestara i tehničara u planiranje i sustav odlučivanja (npr. o zapošljavanju, financijama)	①	②	③	④	⑤
B13. Uvođenje mjesta pomoćnice/ka ministra zdravlja zadužene za sestrinstvo	①	②	③	④	⑤

Z01 Jeste li zadovoljni svojim odabirom sestrinstva kao profesije?

① Da u potpunosti; ② Djelomično;
③ Potpuno sam nezadovoljna / nezadovoljan; ④ Ne znam – ne mogu ocijeniti

F01.Tko je financirao Vaše školovanje koje ste stekli tijekom radnog staža?

① uglavnom ustanova u kojoj ste radili
② uglavnom Vi sami (osobno, uz pomoć roditelja, rodbine, …)
③ drugi izvori i kombinacije

F02. Koliko ste zadovoljni plaćom koju medicinske sestra dobivaju za svoj posao / rad u Hrvatskoj?

① nimalo; ② donekle; ③ uglavnom; ④ potpuno

I01. Razmišljate li o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja u drugoj sredini?

① ne razmišljam o tome
② razmišljala/o sam o tome, ali to vjerojatno neću učiniti
⑤ razmišljala/o sam o tome i planiram to učiniti

Ukoliko razmišljate o odlasku iz Hrvatske radi zapošljavanja koji su Vam razlozi važni:

	nimalo	**donekle**	**prilično**	**izrazito**
M01. financijski uvjeti (npr. plaća, mirovinsko osiguranje)	①	②	③	④
M02. uvjeti rada (npr. broj radnih sati)	①	②	③	④
M03. položaj Vas kao medicinske sestre/tehničara unutar tima	①	②	③	④
M04. mogućnosti Vašeg daljnjeg obrazovanja i školovanja	①	②	③	④
M05. mogućnosti napredovanja na viši položaj	①	②	③	④
M06. opremljenost zdravstvenih ustanova	①	②	③	④

VB32 P101

10. ŽIVOTOPIS

Vesna Božan Mihelčić rođena je 6. siječnja 1970. godine. Živi u Zagrebu, u braku i majka je sina i kćerke. U 26 godina radnog staža radila je 2 godine na poslovima intenzivne njege pulmološkog bolesnika, 2 godine na poslovima zdravstvene njege očnoj bolesnika, 2 godine na poslovima glavne sestre u zdravstvenom turizmu, 8 godina na poslovima tajnika i stručnog savjetnika Hrvatske komore medicinskih sestara i 13 godina na poslovima patronažne sestre.

Obrazovanje i osposobljavanje

2010. obranila diplomski rad na Zdravstvenom veleučilištu na Specijalističkom diplomskom stručnom studiju Menadžment u sestrinstvu na temu «Indikatori kvalitete trajnog usavršavanja medicinskih sestara» i stekla stručni naziva: diplomirana medicinska sestra

2019. godine obranila završni ran na Sveučilištu Libertas i stekla stručni naziv: sveučilišna magistra menadžmenta kvalitete u zdravstvu.

Dodatno obrazovanje i kompetencije

2014. i 2018. Edukacija u organizaciji UNICEF-a pod naslovom «Training - guide for monitoring child development"; 2009. i 2017. Edukacija iz Neurorehabilitacije-ispravno postupanje s djetetom, Svjetske asocijacije sestara u neuroznanosti; 2015. Edukacija u organizaciji Medicinskog fakulteta u Splitu u trajanju 90 sati pod naslovom «Modern Approach to Lactation and Breastfeeding» za stjecanje naslova IBCLC savjetnice za dojenje; 2016. Edukacija u trajanju od 120 sati pod naslovom "EU fondovi-partnerstvo za zdravlje 2015.-2020."

Podaci o stručnoj aktivnosti

Sudjelovanje u televizijskim i radijskim emisijama koje govore o zdravlju RTL-a i Katoličkog radija; 2014. Osnivanje kluba za ispravno postupanje s djetetom – *BABY HANDLING;* Objavljena 3 istraživanja u znanstvenom časopisu Acta Clinica Croatica; Objavljivani stručni radovi u Hrvatskom časopisu za javno zdravstvo; 5 puta sudjelovanje kao službeni predstavnik Hrvatske na međunarodnim stručnim događanjima**;** Član uredništva «Sestrinskog vjesnika» i «Vjesnika» službenih glasila Hrvatske komore medicinskih sestara**;** član Osnivačkog odbora Hrvatske komore medicinskih sestara**;** Sudjelovanje u radu kao član 3 Povjerenstava Ministarstva zdravstva: Povjerenstvo za HIV/AIDS, Povjerenstvo za školovanje medicinskih sestara i primalja na nivou visokoškolskog obrazovanja, Povjerenstvo za medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti; Koautor knjige «Međunarodna klasifikacija sestrinske prakse» (ICNP-International Classification for nursing

Practice Beta 2) prijevoda s engleskog na hrvatski jezik, Med-Ekon d.d. i «Kikagraf» d.o.o., Zagreb, 2003.**;** Član uredništva i objavljivanje stručnih članaka u stručno - informativnog glasila Hrvatske udruge medicinskih sestara, «Sestrinski glasnik»**;** Od 1998. aktivni član Udruge medicinskih sestara i tehničara Hrvatske za neurologiju**;** 1998. godine, na redovnoj Skupštini Hrvatske udruge medicinskih sestara, potvrđena za tajnicu Udruge, vršenje dužnosti do 2004. godine; do danas prezentirano 60 stručnih predavanja na hrvatskom jeziku i 20 stručnih predavanja na engleskom jeziku

Podaci o nastavnoj aktivnosti

Od 2018. mentor diplomskog sestrinskog studija, Hrvatskog katoličkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 2015. mentor diplomskog sestrinskog studija, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 1994. do 1998. godine, mentor Više medicinske škole u Zagrebu.