

# Društvene mreže i profesionalizam u sestrinstvu

---

**Ciber, Maja**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:243:143785>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-02**

*Repository / Repozitorij:*

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek  
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Maja Ciber**

**DRUŠTVENE MREŽE I**

**PROFESIONALIZAM U SESTRINSTVU**

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2022.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU  
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Maja Ciber**

**DRUŠTVENE MREŽE I**

**PROFESIONALIZAM U SESTRINSTVU**

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2022.**

Rad je ostvaren u: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilište Josip Juraj Strossmayer Osijek.

Mentor rada: doc. dr. sc. Anamarija Petek Erić, dr. med.

Rad ima: 55 listova, 10 tablica i 5 slika.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo (3.02.31)

## SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Društvene mreže .....	2
1.2. Sestrinstvo kao profesija.....	3
1.3. Društvene mreže i slika javnosti o medicinskim sestrama kao profesionalcima.....	5
1.4. Društvene mreže i etičnost.....	7
1.5. Komunikacija putem društvenih mreža kao nova potreba društva.....	8
1.6. Čuvanje privatnosti medicinskih sestara i pacijenata .....	10
2. HIPOTEZA.....	12
3. CILJ ISTRAŽIVANJA .....	13
4. ISPITANICI I METODE.....	14
4.1. Ustroj studije.....	14
4.2. Ispitanici.....	14
4.3. Metode .....	14
4.4. Statističke metode .....	15
5. REZULTATI.....	16
6. RASPRAVA .....	30
7. ZAKLJUČAK.....	34
8. SAŽETAK .....	35
9. SUMMARY .....	36
10. LITERATURA .....	37
11. ŽIVOTOPIS.....	40
12. PRILOZI .....	41
12.1. Prilog 1.....	41

## 1. UVOD

Društveni mediji predstavljaju značajnu platformu za komunikaciju jer omogućuju distribuciju informacija na globalnoj razini. Zbog povećanja dostupnosti i korištenja interneta kao i komunikacijske tehnologije, postoji promjena u obrascu načina na koji medicinske sestre u kliničkoj praksi komuniciraju jedna s drugom i s korisnicima zdravstvene skrbi. U protekloj godini društveni mediji imali su značajan učinak na pružanje zdravstvene skrbi (1).

Danas poznajemo brojne definicije medicinske sestre, a možda bi najprikladnija u ovome kontekstu bila definicija koju daje Međunarodni savjet medicinskih sestara (engl. *International Council of Nursing*, ICN) koji definira medicinsku sestru kao osobu koja je završila program osnovnog, općeg obrazovanja za medicinske sestre i ima ovlaštenje odgovarajućeg regulatornog tijela za obavljanje djelatnosti njegovatelja u svojoj zemlji. Osnovno obrazovanje medicinskih sestara formalno je priznat studijski program koji pruža široku i zdravu osnovu u biheviorističkim, životnim i medicinskim znanostima za opću praksu medicinskih sestara, za vodeću ulogu i za postosnovno obrazovanje za specijalizaciju ili naprednu praksu medicinskih sestara (2).

Diljem svijeta medicinske sestre educiraju se i usavršavaju i nose u sebi puno znanja i iskustva što se vidi kroz njihovo sudjelovanje na brojnim europskim i svjetskim skupovima te u dokumentaciji i protokolima koje samostalno donose, a dijeljenje tog znanja pravi je pokazatelj koliko su se medicinske sestre razvile kao profesionalci. Važno je znati odgovara li slika javnosti o medicinskim sestrama te slika samih medicinskih sestara o svojoj struci slici sestinstva kao profesije.

## 1.1. Društvene mreže

Postojeće definicije naglašavaju kako društveni mediji proširuju mogućnosti interakcije licem u lice kako bi pružili nove prilike za pronalaženje, promatranje i učinkovitu interakciju s drugima u vremenu i prostoru. Čineći to, takve definicije odražavaju veći pomak prema integraciji oblika komunikacije jedan-na-jedan (npr. licem u lice, pisma, slanje poruka) s kanalima jedan-na-više (npr. televizija, radio) koji su bili drugačiji u prošlim razdobljima društva (3).

Društvene mreže imaju četiri komponente: profil, mrežu, stream ili prijenos i poruku koja se šalje. Profil je pojam koji označava korisnika, a korisnik sebe na profilu uvjetno rečeno portretira i slaže sliku o sebi koju želi plasirati u javnost. Profil uglavnom uključuje osobne fotografije, informacije o datumu rođenja, školovanju, zaposlenju, interesima i drugo. Mreža koju čine prijatelji na Facebooku pruža sučelje za povezivanje s katalogom računa (ljudi) s kojima su korisnici povezani na društvenim mrežama. Istaknute značajke mreže uključuju popise kontakata, preferencije (ne)praćenja i označavanje računa. Mreže su povezane s mogućnostima kao što su prodornost (sposobnost brze i stalne komunikacije s različitim vezama), mogućnost pretraživanja (mogućnost traženja informacije i ljudi) i asocijacije (4). Stream servisi obrađivat će podatke o korisnicima društvene mreže i tako im nuditi sadržaj koji bi ih mogao zanimati u budućnosti. Kada se govori o porukama u ovom kontekstu treba reći da to nije samo tekst koji se šalje putem direktnih razgovora na društvenim mrežama, već to može biti i medijski sadržaj. Naravno, postoji razlika između takvih poruka koje su interakcija s jednom ili više osoba u privatnoj grupi na društvenim mrežama i poruka koje su javno dostupne kada se objave na društvenoj mreži.

Kada se govori o društvenim mrežama u kontekstu ovoga rada, potrebno je istaknuti da iako su neke zdravstvene organizacije dale smjernice za ponašanje na društvenim mrežama, broj istraživanja o profesionalnoj upotrebi društvenih medija je ograničen.

## 1.2. Sestrinstvo kao profesija

Profesija je latinska riječ za zanimanje, poziv ili djelatnost odnosno zvanje koje zahtijeva specifična znanja te obično intenzivno i zahtjevno akademsko obrazovanje. Profesionalizam je zvanje pa čak i poziv, a profesionalac zajednici pruža usluge i posjeduje stručna znanja, autonomiju, predanost i preuzima odgovornost. Danas se mnogo govori o sestrinstvu kao profesiji i raspravlja se o tome ispunjava li sestrinstvo uvjete da se smatra profesijom. Status profesije povezan je s razinom obrazovanja, kvalifikacijama koje se stječu edukacijom te visinom odgovornosti koju profesionalci preuzimaju u svakodnevnom radu.

Medicinske sestre uglavnom se veže za aktivnosti kao što su njega i podjela lijekova, ali medicinske sestre su puno više od toga. Iako su često na televiziji i u medijima prikazane stereotipno, medicinske sestre su se radom, edukacijom i iskustvom s vremenom profilirale u samostalne profesionalce.

Profesionalni identitet medicinske sestre spoj je samopercepcije i iskustva u radu te razumijevanja vlastite uloge u zdravstvenoj skrbi. Prve kriterije za profesionalizam razvio je Flexer 1900-ih godina. Oni su uključivali:

1. Potragu za intelektualnim za razliku od fizičkog napora
2. Posjedovanje znanja koje se može naučiti
3. Teorijske vještine koje se mogu pretočiti u praktičnu upotrebu
4. Razvoj procesa stručnog obrazovanja
5. Jaku unutarnju organizaciju članova i praktičara motiviranih altruizmom (5).

Lucie Kelly je 1981. godine objavila karakteristike profesionalizma u sestrinstvu. One su:

1. Pružene su usluge vitalne za čovječanstvo i dobrobit zajednice
2. Postoji specifično znanje koje se kroz istraživanja neprestano proširuje
3. Usluge koje medicinske sestre pružaju uključuju intelektualne aktivnosti, individualna odgovornost značajno je obilježje
4. Osobe se educiraju u institucijama visokog obrazovanja
5. Osobe su relativno neovisne u djelovanju i nadziru svoju djelatnost



6. Osobe su altruistične i posao je važna komponenta njihovih života
7. Prilikom donošenja i provođenja odluka profesionalac se vodi etičkim kodeksom
8. Profesionalna organizacija potiče i podržava visoke standarde (6).

Profesionalizam zdravstvenih djelatnika široko je definiran kao ponašanje u skladu s profesionalnim i etičkim standardima profesije i može se vrednovati kroz deset komponenti: stručna kompetentnost, poštenje u odnosu liječnika i pacijenta, privatnost zdravstvenog djelatnika i pacijenta, održavanje ispravnog odnosa s pacijentom, poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, poboljšanje dostupnosti zdravstvene zaštite, pravedna raspodjela sredstava, znanje utemeljeno na dokazima, očuvanje povjerenja pacijenata (sprečavanje sukoba interesa) i profesionalna odgovornost (7).

Sestrinstvo se kroz godine promijenilo i razvilo u samostalnu profesiju na visokom nivou, ponajviše zahvaljujući razvoju teorije sestrinstva, istraživanjima u sestrinstvu i donošenju smjernica i pravilnika, međutim javnost i dalje često ima drugačiju sliku. Postoji snažna potreba za raspravom o slici, samopoimanju i profesionalnom identitetu medicinskih sestara u globalnom kontekstu. Ishodi takve rasprave mogu pomoći medicinskim sestrama u razvijanju strategije za stvaranje javnog imidža koji odražava njihovu učenost i profesionalnost (8). Nadalje, na izgradnju profesionalnog identiteta utječu i radna okolina i vrijednosti koje ona podrazumijeva. Medicinske sestre svjesno ili nesvjesno upijaju informacije iz svoje okoline pa je logično zaključiti da će se i profilirati kao medicinske sestre u skladu s okolinom u kojoj rade. Potrebno je spomenuti i iskustvo koje medicinske sestre dobivaju tijekom školovanja i vrijednost praktične nastave za vrijeme školovanja. Sestrinska profesija nastojala je uspostaviti snažnu obrazovnu bazu obrazovanjem medicinskih sestara u sveučilišnom okruženju kao pripremu za profesionalnu praksu i istraživanje (9). Učenje o profesionalnom ponašanju i sestrinskoj profesiji stječe se tijekom školovanja i tome bi trebalo pridati pažnju kada se radi s budućim medicinskim sestrama. Postoje dva pristupa u učenju zdravstvenih profesionalaca o korištenju društvenih mreža u njihovoj profesiji. Prvi pristup je analizirati sadržaje koristeći javno dostupne materijale na stranicama društvenih medija pružatelja zdravstvenih usluga. Drugi pristup je distribucija upitnika online ili licem u lice (10).

U cijelom svijetu od medicinskih sestara na višim razinama obrazovanja očekuje se inovativnost, razvijanje teorija sestrinstva, istraživanje i korištenje rezultata za razvoj sestrinske profesije, a javnost treba vidjeti da su istraživanja u sestrinstvu jednako vrijedna kao i istraživanja u drugim područjima. Kada javnost to prihvati, društvo će imati drugačiju sliku o medicinskim sestrama.

Pozitivan i fleksibilan profesionalni identitet nužan je da bi medicinske sestre učinkovito funkcionirale te pozitivno utječe na medicinske sestre, ali i na pacijente i druge zdravstvene djelatnike (11).

### **1.3. Društvene mreže i slika javnosti o medicinskim sestrama kao profesionalcima**

O tradicionalnoj ulozi medicinske sestre puno se govorilo i pisalo, međutim važno je prihvatiti da suvremeno doba od medicinske sestre zahtijeva novu vrstu zadaće, ali i opreza. Svakodnevno se može čuti o razdvajanju privatnog i profesionalnog života, no je li to u vrijeme interneta i sveprisutnih društvenih mreža u potpunosti izvedivo? Treba se zapitati može li medicinska sestra biti potpuno slobodna u korištenju neke od društvenih mreža bez da to utječe na sliku javnosti o njoj kao profesionalcu i kako iskoristiti društvene mreže za daljnji razvoj sestrinstva kao profesije. Sestrinstvo se sve više pridružuje „online“ komunikaciji pa se sada već može govoriti o „e-profesionalizmu“. E-profesionalizam obuhvaća odgovaranje putem e-pošte, online komunikacijski bonton, ali i brojne druge aktivnosti u online okruženju (12).

Unatoč sve češćim i jasnijim pokazateljima koliko se sestrinstvo razvilo kao samostalna profesija i dalje u društvu postoje predrasude i stereotipi spram profesije medicinskih sestara. Predrasuda se može definirati kao stav koji neku osobu čini sklonom da misli, osjeća, percipira i djeluje na povoljne ili nepovoljne načine prema nekoj grupi ili pojedinim članovima grupe (13). Stereotipi su previše pojednostavljene i previše generalizirane apstrakcije o grupama ljudi, uglavnom netočne, premda mogu sadržavati i dio istine (13). Stereotipi su široko prisutni u društvu jer omogućuju lako predviđanje ljudskog ponašanja iako je to predviđanje često iskrivljeno i pogrešno.

Za sestrinsku profesiju veže se mnogo uglavnom feminiziranih stereotipa što utječe na doživljaj sestrinske profesije. Medicinske sestre doživljavaju se kao nježne pomoćnice liječnika. Klaisch i Kalisch analizirali su popularnu literaturu u kojoj se spominju medicinske sestre te su uočili da se medicinske sestre prikazuju kao slobodne, bez djece, bjelkinje, mlađe od 35 godina i gotovo uvijek žene. Naglasak se stavlja na tradicijski ženske uloge (majka, supruga, ljubavnica). Vrlo se često s tim ulogama medicinskih sestara povezuju i liječnici (14). Sve to utječe na rad medicinskih sestara i sliku o njima i zahtijeva velik trud da bi razvile svoj profesionalni identitet.

Sestrinstvo kao profesija podrazumijeva njegu. Zdravstvena njega snažno je povezana s brigom. Međutim, postoji razlika u tumačenju pojma brige. Studije pokazuju da medicinske sestre brigu smatraju dijelom svojeg profesionalnog identiteta, dok je za javnosti njega ženska i neprofesionalna karakteristika (8).

Neke zdravstvene organizacije i ustanove imaju svoje smjernice i ograničenja koja vrijede za profesionalno online ponašanje što može pomoći medicinskim sestrama u novim, izmijenjenim uvjetima. One se uglavnom odnose na upotrebu računala u vlasništvu poslodavaca, zabranu pristupa određenim online sadržajima, kontrolu sadržaja koji se objavljuje, ali i pisane upute za profesionalno ponašanje u online komunikaciji. Takve upute rijetko se odnose na korištenje društvenih mreža izvan posla i u privatne svrhe. Istraživanje provedeno 2017. godine pokazalo je da veliki dio zdravstvenih radnika (40 %) nije bio svjestan pravila ponašanja na radnom mjestu, što bi potencijalno moglo uzrokovati povredu privatnosti povjerljivih medicinskih podataka. Potrebne su daljnje studije kako bi se procijenili specifični učinci ovih nalaza na kvalitetu brige o pacijentu (15).

Nekoliko je područja na koja treba obratiti pažnju prilikom korištenja društvenih mreža u radu medicinskih sestara. Čvrsta granica između privatnog i poslovnog najsigurniji je način da se sestrinski profesionalizam sačuva od iskrivljene slike javnosti.

Velikom dijelu zdravstvenih djelatnika, a samim time i medicinskim sestrama s vremena na vrijeme dogodi se da ih članovi obitelji ili poznanici traže savjet u vezi nekog simptoma ili problema sa zdravljem. Iako se to ne čini kao nešto što može ugroziti sliku javnosti o medicinskoj sestri, kada to promatra treća strana može joj se učiniti da ne postoji granica u djelovanju na radnom mjestu i u privatno vrijeme što može imati za posljedicu pogrešno razumijevanje sestrinske profesije. Profesionalne granice potrebno je konstantno održavati, a ne samo u radu s pacijentima ili klijentima. Dualni odnosi mogu se također razvijati između medicinske sestre i kolege, poslodavca ili drugog zdravstvenog djelatnika. Zamagljivanje granica odvija se kada su informacije prikupljene u profesionalnom okruženju stavljene u osobno okruženje, a primjer je rasprava o radnom mjestu u društvenom okruženju (16).

Unatoč potencijalnim prijetnjama koje predstavljaju društvene mreže, one su ključni alat za medicinske sestre. Stoga je važno razumjeti kako medicinske sestre koriste društvene mreže i i njihovu profesionalnost na internetu (10).

### **1.4. Društvene mreže i etičnost**

Komunikacija i novi način skrbi za pacijente putem društvenih mreža može olakšati svakodnevni rad medicinskim sestrama, ponajviše u vremenu pandemije COVID-19, ali postavlja se pitanje znaju li svi gdje je granica i što je etično u takvoj vrsti komunikacije. Treba biti svjestan da informacije koje su o pacijentu dostupne online, ali i o medicinskoj sestri, zasigurno utječu na to kakav će odnos izgraditi. Korištenje društvenih mreža može biti korisno i ne treba ih izbjegavati, ali treba biti oprezan. Ovakav pomalo nekonvencionalan način komunikacije i dijeljenja zdravstvenih informacija ima puno prednosti i sve dok su zdravstveni djelatnici svjesni rizika i pridržavaju se smjernica i načela za etičko ponašanje, sestrinstvo kao profesija može rasti i razvijati se.

Postoji više etičkih pitanja o kojima bi se trebalo raspraviti, a to su utjecaj društvenih mreža na odnos medicinske sestre i pacijenta, rizici platformi e-zdravlja, korištenje medicinskih podataka i algoritama za informiranje o zdravstvenim istraživanjima putem društvenih mreža i slično. Telemedicina ili e-zdravlje je praktično rješenje za pacijente kojima trebaju konzultacije ili dijagnostika, a ne mogu doći do zdravstvene ustanove kako bi dobili potrebnu skrb. Platforme za pružanje e-zdravstvene skrbi također trebaju uključiti značajne mjere opreza za zaštitu podataka o pacijentu, a pacijente treba obavijestiti o rizicima povezanim s korištenjem takvih usluga i mogućnosti povrede podataka (17). Informirani pristanak pacijenata trebao bi se podrazumijevati u svakoj komunikaciji i prilikom traženja podataka o pacijentima na društvenoj mreži i u online komunikaciji.

Četiri etička načela postala su temeljna za etičnost i biomedicinsku etiku: poštovanje autonomije, neškodljivost, dobročinstvo i pravda. U kontekstu društvenih medija, sva su ova načela relevantna; međutim, to se posebno odnosi na poštivanje autonomije i neškodljivost (18).

Kada se govori o etičnosti u radu i komunikaciji putem društvenih mreža, važni su briga o javnom i privatnom interesu, poštivanje granica privatnosti, potencijalne koristi i rizici korištenja medicinskih podataka skupljenih na društvenim mrežama, učinci na pružanje zdravstvene skrbi, ali i očekivanja pacijenata od zdravstvenih radnika u vezi provođenja etičkih načela.

### **1.5. Komunikacija putem društvenih mreža kao nova potreba društva**

Dijeljenje zdravstvenih informacija putem društvenih mreža, ali i njihovo pronalaženje u današnje je vrijeme nezaobilazna tema u društvu. Ljudi svakodnevno pretražuju internet u potrazi za objašnjenjem nekog simptoma koji osjećaju ili traže skupinu ljudi koja se nosi s istim ili sličnim zdravstvenim problemima. Komunikacija među medicinskim sestrama, s pacijentima, ali i s javnošću mora ostati u okviru profesionalnog ponašanja.

Nacionalno vijeće državnih odbora za sestrinstvo dalo je medicinskim sestrama smjernice za korištenje društvenih mreža. Neke od smjernica govore da medicinske sestre moraju prepoznati svoju etičku i pravnu obvezu čuvanja privatnosti i povjerljivosti pacijenata za sva vremena. Nadalje, stoji da je medicinskim sestrama strogo zabranjeno putem bilo kojeg elektroničkog medija prenositi bilo koju sliku vezanu za pacijenta. Osim toga, medicinskim sestrama zabranjeno je prenošenje bilo kakvih informacija za koje se može očekivati da će prekršiti prava pacijenata na povjerljivost ili privatnost ili na neki drugi način poniziti ili posramiti pacijenta. Medicinske sestre ne smiju dijeliti, objavljivati ili na drugi način širiti bilo kakve informacije ili slike o pacijentu ili informacije stečene u odnosu medicinska sestra/pacijent, osim ako postoji potreba za otkrivanjem u vezi s njegom pacijenta. Medicinske sestre ne smiju fotografirati ili snimati pacijente osobnim uređajima, uključujući mobilne telefone. Medicinske sestre trebale bi slijediti pravila poslodavca za fotografiranje ili video snimanje pacijenata za liječenje ili korištenje u druge legitimne svrhe, a s uređajem koji osigurava poslodavac (2).

U vrijeme pandemije COVID-19 većina zaposlenih ljudi našla se pred izazovom online rada od kuće. Dio zdravstvenih djelatnika također se morao prilagoditi drugačijoj komunikaciji s pacijentima pa su online konzultacije i komunikacija bile neizbježan način rada. Društvena potreba za brzom komunikacijom u stvarnom vremenu koju omogućuju društvene mreže prepoznata je u svijetu pa tako ni medicinske sestre nisu izuzete od izazova komunikacije putem društvenih mreža.

Mnogo je razloga za korištenje društvenih mreža, a smjernice priznaju i potiču zdravstvene profesionalce na korištenje društvenih mreža zbog pogodnosti kao što su umrežavanje s kolegama te za dijeljenje i raspravu o najnovijoj i najboljoj praksi. Međutim, postoji nedostatak praktičnih primjera i ideja kako zdravstveni radnici mogu koristiti društvene mreže (19).

## 1.6. Čuvanje privatnosti medicinskih sestara i pacijenata

Dobar odnos između medicinske sestre i pacijenta podrazumijeva povjerenje. Pacijenti vjeruju da će svaki zdravstveni radnik, što podrazumijeva i medicinske sestre, čuvati njihovu privatnost, a samim time i njihovo dostojanstvo. Također, za medicinske sestre važno je koliko će informacija iz svojeg privatnog dijela života izložiti javnosti odnosno učiniti dostupnim pacijentima. Svaki prelazak granica privatnosti može imati ozbiljne posljedice.

Koncept javnog i privatnog donekle je narušen upotrebom društvenih mreža kao sredstva komunikacije. Slučajno ili namjerno, nekoliko klikova dovoljno je da se nečija privatnost otkrije široj javnosti pa se tako i privatnost medicinskih sestara može lako otkriti pacijentima. Osim toga, dovoljno je malo nepažnje i podatci koje medicinske sestre imaju o pacijentima i koji trebaju biti strogo povjerljivi te su dio njihove privatnosti, postaju izloženi očima javnosti. Važno je znati što je to privatnost u kontekstu zdravstvene skrbi i kako ju zaštititi i održati profesionalan odnos.

Sve informacije o pacijentu koje sakupi tijekom njegovog liječenja, medicinska sestra mora čuvati. Takve informacije smiju se otkriti samo drugim članovima zdravstvenog tima za zdravstvene potrebe. Povjerljivi podatci trebali bi se dijeliti samo uz informirani pristanak pacijenta, kada je otkrivanje zakonski potrebno ili kada skrivanje informacija može dovesti do značajne štete. Osim ovih ograničenih iznimaka, obveza medicinske sestre da čuva povjerljive informacije je univerzalna (20).

Vrlo je vjerojatno da bi privatnost pacijenata mogla biti otkrivena kada koriste alate društvenih mreža u svakodnevnom životu ili u traženju liječenja. Otkrivanje privatnih informacija može dovesti do ozbiljnih posljedica za pacijente ili društvo. Stoga je vrlo važno razmotriti zaštitu privatnosti kada se radi o dijeljenju i distribuciji medicinskih podataka (21).

Poslodavac treba organizirati sigurnu platformu za pohranu medicinskih podataka, šifriranje podataka bez pacijentovog imena, edukaciju medicinskih sestara i drugog zdravstvenog osoblja o privatnosti i čuvanju medicinskih podataka o pacijentima, dati jasne upute koji podatci se trebaju čuvati, podizati svijest zdravstvenih profesionalaca o zabrani iznošenja medicinskih podataka javno i slično.

Ponekad se medicinski podatci dijele u svrhu razmjene iskustva ili konzultacija s kolegama, međutim i tada se treba voditi računa o čuvanju pacijentove privatnosti. Potencijalnih rizika je mnogo pa je važno osvijestiti i prepoznati gdje je granica i koliko su zdravstveni profesionalci kompetentni u korištenju društvenih mreža u svakodnevnom poslu, a glavni cilj trebao bi biti pronaći ravnotežu između koristi koju daje dostupnost podataka i zaštite privatnosti svakog pacijenta.

Svakako je potrebno osvijestiti da se korištenjem društvenih mreža i različitih aplikacija na društvenim mrežama nenamjerno ostavlja trag na internetu. Svaka objava ili označavanje zanimljivih stranica, objavljivanje fotografije ili oznaka mjesta na kojemu se provodi godišnji odmor, u kombinaciji s javno dostupnim informacijama o pojedincu, ostavlja mali trag u njegovu privatnost, neovisno o tome nalazi li se osoba u ulozi medicinske sestre ili pacijenta.



**2. HIPOTEZA**

Medicinske sestre i tehničari znaju što je profesionalno ponašanje na društvenim mrežama.

### 3. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata o utjecaju društvenih mreža na profesionalizam u sestrinstvu te svijest o prednostima i potencijalnim rizicima korištenja društvenih mreža.

### 4. ISPITANICI I METODE

#### 4.1. Ustroj studije

Istraživanje je ustrojeno po načelu presječnog (engl. *cross-sectional*) istraživanja (22).

#### 4.2. Ispitanici

Studenti Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Josip Juraj Strossmayer tijekom nastave su bili obaviješteni o mogućnosti sudjelovanja u ispunjavanju online anketnog upitnika, dostupnog na adresi: <https://forms.gle/fchnVGGpBbT2SqT8>. Odgovori su se skupljali u lipnju 2022. godine. Online anketi pristupila su 63 studenta Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo.

#### 4.3. Metode

Metoda istraživanja bio je anonimni, dobrovoljni online anketni upitnik koji informira ispitanike o svrsi korištenja dobivenih rezultata. Za potrebe istraživanja autorica rada koristila je anketni upitnik (*Prilog 1*) osmišljen za potrebe HRZZ UIP–2017-05-2140 projekta pod nazivom „Opasnosti i prednosti društvenih mreža: e-profesionalizam zdravstvenih djelatnika”, čiji je voditelj doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina. Anketni upitnik prilagođen je za provođenje istraživanja među studentima sestrinstva. Doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina dala je dozvolu za korištenje upitnika za provođenje istraživanja. Upitnik se sastoji od tri dijela. Prvi dio upitnika činila su pitanja koja se odnose na demografske karakteristike ispitanika (spol, godine i radni status). Drugi dio upitnika sadrži pitanje koja se odnose na korištenje društvenih mreža, a ponuđeni su odgovori DA i NE. Za ispitanike koji su u drugom dijelu upitnika odgovorili NE, slijedilo je pitanje o razlozima zbog kojih ne koriste društvene mreže te je za njih upitnik završen, a oni ispitanici koji su odgovorili potvrdno krenuli su ispunjavati treći dio upitnika. Treći dio upitnika ispituje stavove studenata prema profesionalizmu, o uporabi društvenih mreža i etičkim vrijednostima studenata i dio je većeg upitnika „Istraživanje utjecaja društvenih mreža o profesionalnom ponašanju zdravstvenih djelatnika” provedenog za istraživanje na projektu „Opasnosti i dobrobiti društvenih mreža: e-profesionalizam zdravstvenih djelatnika“ (23).

Projekt SMePROF bavi se korištenjem društvenih mreža, stavovima studenata o ponašanju na društvenim mrežama te profesionalizmom u sestrinstvu. Upitnik se sastojao od sedam instrumenata kojima se mjere: 1. sociodemografske karakteristike i navike korištenja društvenih mreža; 2. poznavanje društvenih mreža; 3. razlozi korištenja društvenih mreža; 4. upravljanje dojmovima na društvenim mrežama; 5. sigurnost na društvenim mrežama; 6. stavovi prema profesionalizmu; 7. stavovi prema e-profesionalizmu. Ovaj rad pokriva validaciju sedmog instrumenta koji mjeri stavove studenata prema e-profesionalizmu. Instrument je u početku bio sastavljen od 32 stavke koje su preuzete iz prethodnih istraživanja provedenih na sličnu temu i prevedene na hrvatski jezik. Bosslet i sur. mjerili su odnos pacijenta i liječnika na online društvenoj mreži sa segmentom posvećenim etičkim pitanjima komunikacije pacijenta i liječnika (24). Pitanja su bila zatvorenog tipa s ponuđenim odgovorima te je bilo potrebno odabrati jedan odgovor od ponuđenih.

### 4.4. Statističke metode

Uzorak je opisan metodama deskriptivne statistike, a numerički podatci aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučajevima normalne razdiobe podataka, a u svim ostalim slučajevima medijanom. Mann-Whitney test korišten je za numeričke varijable čija raspodjela odstupa od normalne, a služio je za usporedbu dviju skupina neovisnih podataka. Za usporedbu dviju skupina neovisnih podataka kategorijskih varijabli korišten je Fischerov egzaktni test. Za statističku analizu korišten je SPSS (engl. *Statistical package for the social sciences*), Verzija - 24.0, Proizvođač- IBM, Armonk, NY,–USA.

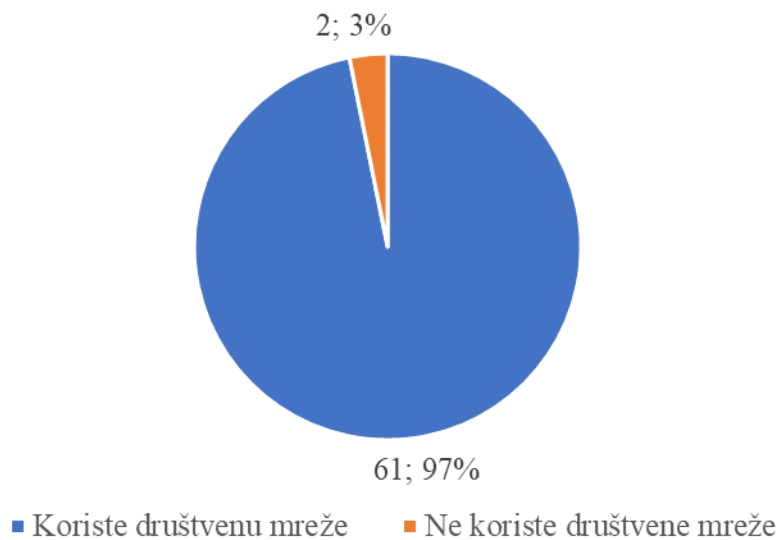
**5. REZULTATI**

Za ovo istraživanje pristigla su 63 odgovora ispitanika. Uzorak je sadržavao 63 ispitanika – studenta Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek.

Tablica 1. Prikaz osnovnih sociodemografskih podataka sudionika istraživanja (N = 63)

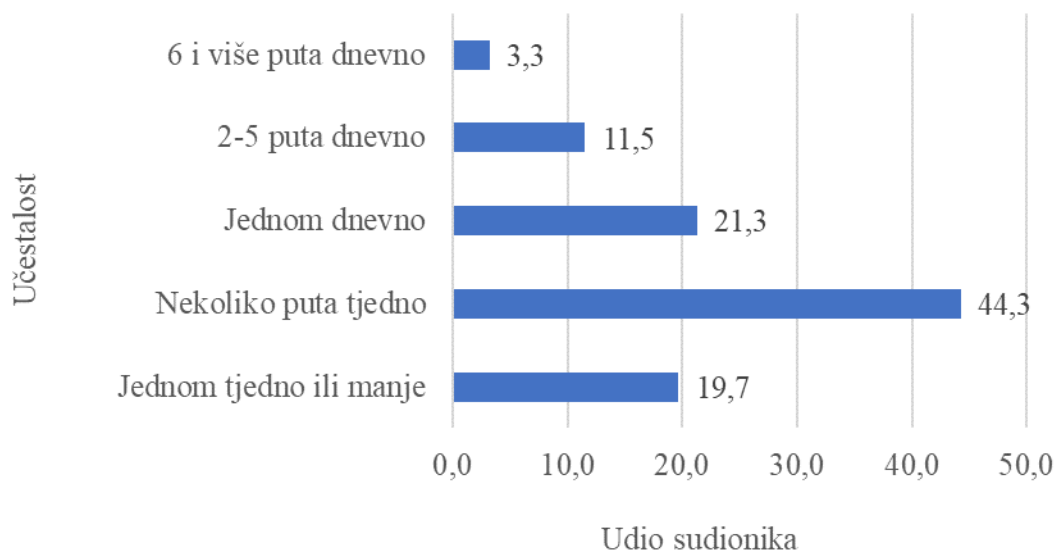
Varijabla	n (%)
<b>Spol</b>	
Ženski	53 (84,1)
Muški	10 (15,9)
<b>Dob</b>	
18-29	32 (50,8)
30-39	15 (23,8)
40-49	12 (19,0)
>50	4 (6,3)
<b>Status zaposlenja</b>	
Zaposleni	60 (95,2)
Nezaposleni	3 (4,8)

U Tablici 1 prikazana su demografska obilježja ispitanika. Od ukupnog broja ispitanika većina je ženskog spola, njih 84,1 % (N=53), a njih 4,8 % (N=3) daje odgovor da nisu u radnom odnosu.



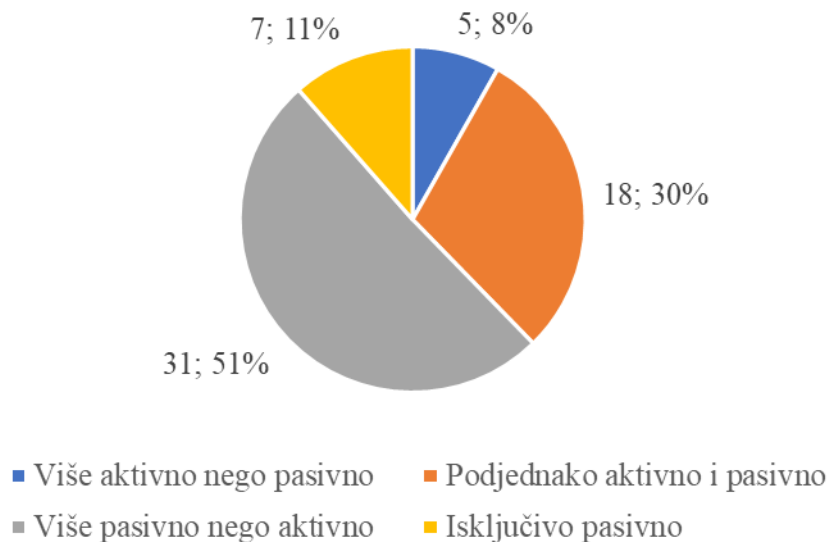
Slika 1: Grafički prikaz raspodjele sudionika prema statusu korištenja društvenih mreža (N = 63)

Istraživanjem je dobiven podatak da većina ispitanika (N=61) koristi neku od društvenih mreža (vidi Slika 1).



Slika 2: Prikaz raspodjele sudionika (%) prema učestalosti provjeravanja svojih računa na društvenim mrežama

U prosjeku, sudionici istraživanja provjeravaju društvene mreže od dva do pet puta dnevno (vidi Slika 2). Također, najviši udio sudionika koristi mobilne uređaje u svrhu provjeravanja društvenih mreža.



Slika 3: Raspodjela sudionika istraživanja prema vlastitoj percepciji aktivnog i/ili pasivnog sudjelovanja na društvenim mrežama (N = 61)

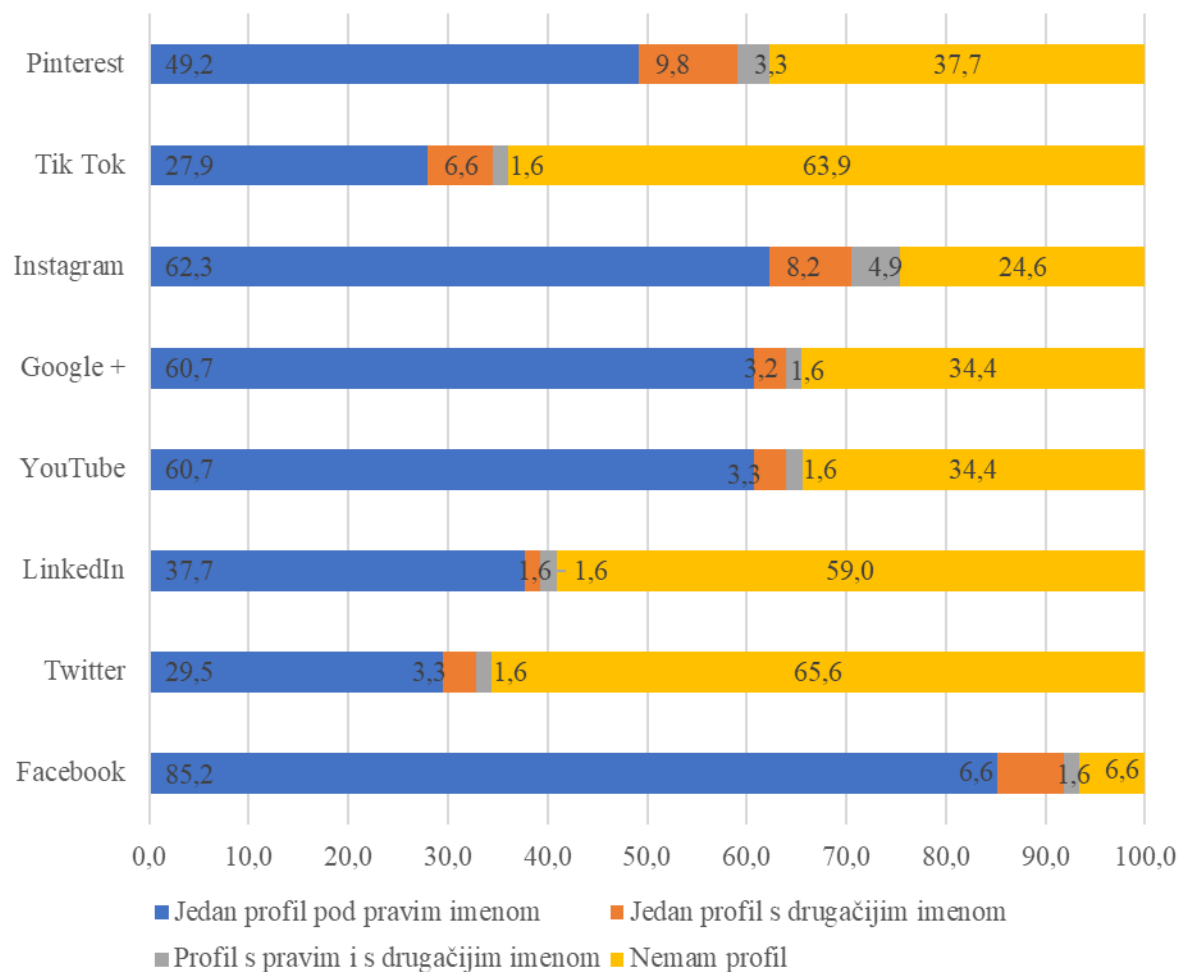
Nadalje, najveći udio sudionika (51 %) vlastito sudjelovanje na društvenim mrežama opisuje više pasivnim nego aktivnim, a najmanji udio sudionika vlastite postupke na društvenim mrežama percipira više aktivnim nego pasivnim (vidi Slika 3).

Tablica 2. Prikaz deskriptivnih podataka stupnja upoznatosti te percipirane kompetentnosti korištenja pojedinih društvenih mreža kod medicinskih sestara (N = 61)

Varijabla	Vrsta	M	SD	min	max
	društvene mreže				
Stupanj upoznatosti pojedinom društvenom mrežom	Facebook	2,79	0,413	2,00	3,00
	Twitter	1,80	0,909	0,00	3,00
	LinkedIn	1,62	0,952	0,00	3,00
	YouTube	2,72	0,552	1,00	3,00
	Google +	2,31	0,847	0,00	3,00
	Instagram	2,48	0,744	0,00	3,00
	Tik Tok	1,75	0,994	0,00	3,00
	Pinterest	1,90	0,961	0,00	3,00
Stupanj percipirane kompetentnosti korištenja pojedine društvene mreže	Facebook	2,54	0,594	1,00	3,00
	Twitter	0,90	1,044	0,00	3,00
	LinkedIn	0,89	0,985	0,00	3,00
	YouTube	2,39	0,842	0,00	3,00
	Google +	1,77	1,007	0,00	3,00
	Instagram	2,05	1,056	0,00	3,00
	Tik Tok	0,98	1,103	0,00	3,00
Pinterest	1,44	1,057	0,00	3,00	



Prema rezultatima prikazanim u Tablici 2 vidljivo je da sudionici istraživanja iskazuju da su u prosjeku dobro upoznati s korištenjem društvenih mreža Facebook ( $M = 2,79$ ,  $SD = 0,413$ ) te YouTube ( $M = 2,72$ ,  $SD = 0,552$ ), a generalno gledajući, najmanje su upoznati s društvenom mrežom LinkedIn ( $M = 1,62$ ,  $SD = 0,952$ ) premda ju u prosjeku percipiraju kao društvenu mrežu s čijim su korištenjem upoznati. Također, sudionici se percipiraju izrazito kompetentnima u korištenju društvene mreže Facebook ( $M = 2,54$ ) te kompetentnim u korištenju društvenih mreža YouTube ( $M = 2,39$ ,  $SD = 0,842$ ), Instagram ( $M = 2,05$ ,  $SD = 1,056$ ) i Google + ( $M = 1,77$ ,  $SD = 1,007$ ). Najniža kompetentnost, u prosjeku na razini početnika, vidljiva je pri korištenju društvenih mreža LinkedIn ( $M = 0,89$ ,  $SD = 0,985$ ), Twitter ( $M = 0,90$ ;  $SD = 1,044$ ) te Tik Tok ( $M = 0,98$ ,  $SD = 1,103$ ).



Slika 4. Grafički prikaz vrste korištenih profila na pojedinoj društvenoj mreži (%)

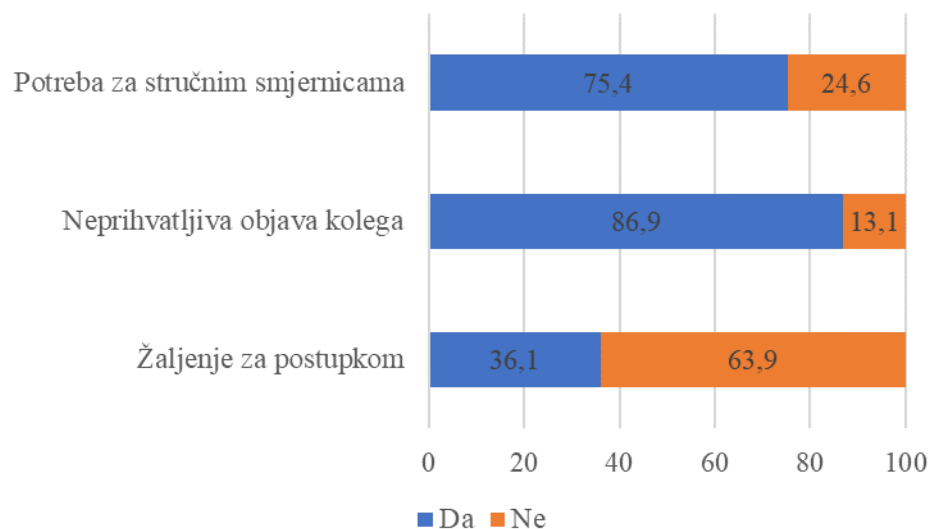
Podatci dobiveni ispitivanjem vrste profila koje koriste sudionici istraživanja pokazali su da ih najviše nam profil na Twitteru, a ima na Facebook društvenoj mreži i to pod pravim imenom (vidi Slika 4).

Tablica 3. Prikaz deskriptivnih podataka za razloge korištenja društvenih mreža kod medicinskih sestara (N=61)

Razlog	M	SD	Min	Max
Ostvarivanje kontakata s članovima obitelji i prijateljima	1,51	0,595	0,00	2,00
Povezivanje sa starim prijateljima s kojima je izgubljen kontakt	1,21	0,755	0,00	2,00
Profesionalna komunikacija (umrežavanje i edukacija)	1,15	0,727	0,00	2,00

*Napomena: M - aritmetička sredina; SD - standardna devijacija; min - najniža vrijednost podataka; max - najviša vrijednost podataka*

Prema rezultatima prikazanim u Tablici 3 vidljivo je da je sudionicima istraživanja u prosjeku jako važno korištenje društvenih mreža u svrhu ostvarivanja kontakata s članovima obitelji i prijateljima (M = 1,51, SD = 0,595), dok povezivanje sa starim prijateljima s kojima je izgubljen kontakt i profesionalnu komunikaciju doživljavaju manje važnim razlozima (vidi Tablicu 3). Rezultati istraživanja pokazuju statistički značajnu, umjerenu i negativnu povezanost dobi te korištenja društvenih mreža u svrhu ostvarivanja kontakata s članovima obitelji i prijateljima ( $r = -,415$ ,  $P < 0,01$ ). Pritom je s porastom dobi medicinskih sestara i tehničara vidljiv niži intenzitet stava da društvene mreže koriste u svrhu ostvarivanja kontakata s članovima obitelji i prijateljima. Nadalje, rezultati istraživanja pokazuju da pri sagledavanju svrhe korištenja društvenih mreža najveći udio sudionika procjenjuje da društvene mreže koristi isključivo za osobne svrhe (41 %) ili većinom za osobne svrhe, a manje za profesionalne (44,3 %). S druge strane, nešto niži udio sudionika društvene mreže podjednako koristi za osobne i za profesionalne svrhe (13,1 %), dok najmanje sudionika društvene mreže koristi većinom za profesionalne, a manje za osobne svrhe (1,6 %).



Slika 5: Prikaz raspodjele stavova medicinskih sestara i tehničara prema promatranim varijablama u istraživanju (N = 61), izražen u postotcima

Prema rezultatima vidljivim na Slici 5, vidljivo je da veći postotak ispitanika nije na društvenim mrežama imao objavu zbog koje je kasnije zažalio objavljivanje, ali i da je veliki dio ispitanika doživio neprimjerenje objave svojih kolega.

Tablica 4. Prikaz deskriptivnih podataka vezanih za postupke medicinskih sestara na društvenim mrežama (N = 63)

Ponašanje na društvenim mrežama		n (%)
Pretraživao/pretraživala sam informacije o pacijentu pomoću Google pretraživača	DA	27 (44,3)
	NE	34 (55,7)
Pretraživao/pretraživala sam informacije o nadređenom pomoću Google pretraživača	DA	44 (72,1)
	NE	17 (27,9)
Prihvatio/prihvatila sam pacijentov zahtjev za prijateljstvo	DA	7 (11,5)
	NE	54 (88,5)
Poslao/poslala sam pacijentu zahtjev za prijateljstvo	DA	3 (4,9)
	NE	58 (95,1)

Prema rezultatima prikazanim u Tablici 4 može se vidjeti da je visok udio ispitanika potvrdno odgovorio na pitanje jesu li pretraživali informacije o nadređenom pomoću Google pretraživača, njih 72,1 % (N=44), a njih 11,5 % (N=7) prihvatilo je zahtjev za prijateljstvo od pacijenta. Također, rezultati istraživanja pokazuju statistički značajnu, pozitivnu povezanost sklonosti pretraživanja nadređenih sa sklonosti pretraživanja pacijenata ( $r = 0,480$ ,  $P < 0,01$ ). Odnosno, osobe koje su sklonije posegnuti za Google pretraživanjem nadređenih, sklonije su i Google pretraživanju pacijenata. Nadalje, indicirana je i statistički značajna, pozitivna povezanost sklonosti Google pretraživanju informacija o pacijentima sa slanjem zahtjeva za prijateljstvom pacijentima ( $r = 0,255$ ,  $P < 0,01$ ). Dakle, osobe koje su sklonije Google pretraživanju informacija o pacijentima, sklonije su i slanju zahtjeva za prijateljstvom pacijentima.

Tablica 5: Prikaz osnovnih deskriptivnih podataka za postojanost briga vezanih za korištenje društvenih mreža kod medicinskih sestara (N=61)

	M	SD	Min	Max
Doživljaj javnosti o mom neprofesionalnom ponašanju	0,71	0,715	0,00	2,00
Doživljaj javnosti o neprofesionalnom ponašanju mojih kolega/kolegica	0,75	0,722	0,00	2,00
Percepcija javnosti o sestrinskoj struci	1,07	0,655	0,00	2,00

*Napomena: M - aritmetička sredina; SD - standardna devijacija; min - najniža vrijednost podataka; max - najviša vrijednost podataka*

Prema rezultatima u Tablici 5, vidljivo je kako ispitanici razmišljaju o percepciji javnosti o sestrinskoj struci obzirom na korištenje društvenih mreža.

Rezultati istraživanja upućuju da sudionici istraživanja u prosjeku smatraju da su prednosti društvenih mreža važnije od nedostataka ( $M = 1,57$ ,  $SD = 0,74$ ). Prema rezultatima istraživanja vidljivo je da sudionici većinom ne planiraju (49,2 %) ili nisu sigurni hoće li upotrebljavati (47,5 %) društvene mreže za komunikaciju s pacijentima nakon stjecanja titule magistra sestrinstva. Tek manji udio sudionika (3,3 %) smatra kako će društvene mreže koristiti kao komunikacijski alat s pacijentima.

Tablica 6: Prikaz deskriptivnih podataka za stavove prema pojedinim objavama na privatnim profilima medicinskih sestara i tehničara (N = 61) te rezultati Fischerovog egzaktnog testa za razlike u stavovima prema pojedinim objavama između medicinskih sestara (N = 58) i medicinskih tehničara (N = 9)

Vrsta percipirane objave		n (%)	M n (%)	Ž n (%)	P
Fotografija osobe koja pije alkoholno piće	DA	14 (23,0)	4 (44,4)	10 (19,2)	0,191
	NE	47 (77,0)	5 (55,6)	42 (80,8)	
Fotografija osobe koja neupitno djeluje pijano	DA	41 (67,2)	3 (33,3)	38 (73,1)	0,048
	NE	20 (32,8)	6 (66,7)	14 (26,9)	
Objave koje otkrivaju informacije o pacijentima	DA	56 (91,8)	5 (55,6)	51 (98,1)	0,001
	NE	5 (8,2)	4 (44,4)	1 (1,9)	
Fotografije pacijenata	DA	57 (93,4)	5 (55,6)	52 (100)	0,000
	NE	4 (6,6)	4 (44,4)	0 (0)	
Objave koje opisuju interakciju s pacijentom, koje ne otkrivaju nikakve identifikacijske podatke	DA	43 (70,5)	7 (77,8)	36 (69,2)	0,713
	NE	18 (29,5)	2 (22,2)	16 (30,8)	
Psovke ili neprimjereno izražavanje	DA	52 (85,2)	7 (77,8)	45 (86,5)	0,397
	NE	9 (14,8)	2 (22,2)	7 (13,5)	
Sitne kriminalne radnje	DA	57 (93,4)	7 (77,8)	50 (96,2)	0,100
	NE	4 (6,6)	2 (22,2)	2 (3,8)	
Reklamiranje farmaceutskih ili zdravstvenih proizvoda bez otkrivanja sukoba interesa	DA	35 (57,4)	5 (55,6)	30 (57,7)	0,591
	NE	26 (41,3)	4 (44,4)	22 (42,3)	
Objave koje uključuju otvoreni seksualni sadržaj	DA	54 (88,5)	5 (55,6)	49 (94,2)	0,007
	NE	7 (11,5)	4 (44,4)	3 (5,8)	
Prikaz trenutnog statusa ljubavne veze	DA	7 (11,5)	3 (33,3)	4 (7,7)	0,059
	NE	54 (88,5)	6 (66,7)	48 (92,3)	
Prikaz članstva u određenim online grupama koje se bave kontroverznim pitanjima	DA	29 (47,5)	5 (55,6)	24 (46,2)	0,724
	NE	32 (52,5)	4 (44,4)	28 (53,8)	
Izražavanje mišljenja o kontroverznim pitanjima u komentarima	DA	28 (45,9)	5 (55,6)	23 (44,2)	0,720
	NE	33 (54,1)	4 (44,4)	29 (55,8)	

Napomena: P vrijednosti izračunate su putem Fisher Exact testa

Rezultati testiranja upućuju na to da postoji statistički značajna povezanost između spola te percepcije profesionalnosti fotografije osobe koja neupitno djeluje pijano (P = 0,048), objava koje otkrivaju informacije o pacijentima (P = 0,001), objava fotografija pacijenata (P = 0,000) te

objava koje uključuju otvoreni seksualni sadržaj ( $P = 0,007$ ) što je vidljivo iz Tablice 6. Pritom su žene sklonije fotografije osobe koja neupitno djeluje pijano, objave koje otkrivaju informacije o pacijentima, fotografije pacijenata kao i objave koje uključuju otvoreni seksualni sadržaj percipirati kao neprofesionalne ako su objavljene na privatnim društvenim mrežama.

Tablica 7: Prikaz osnovnih deskriptivnih podataka za stavove o digitalnom profesionalizmu i njegovim domenama kod medicinskih sestara (N=61)

	M	SD	Min	Max
Etički aspekti	1,60	0,899	0,00	3,75
Opasnosti korištenja društvenih mreža	2,33	0,900	0,25	4,00
Sloboda izbora	2,57	0,811	0,05	4,00
Važnost profesionalizma	2,58	0,508	1,33	3,00
Zdravstveni djelatnici u digitalnom dobu	1,59	0,651	0,00	3,00
Negativne posljedice	2,09	0,554	1,00	3,50

*Napomena: M - aritmetička sredina; SD - standardna devijacija; min - najniža vrijednost podataka; max - najviša vrijednost podataka*

Istraživanjem su ispitani stavovi sudionika o korištenju društvenih mreža u komunikaciji s pacijentima, prepoznavanju opasnosti, ali i slobodi izbora u korištenju društvenih mreža te su kako je vidljivo u Tablici 7 obrađeni i svrstani su u šest krovnih kategorija.

Tablica 8. Prikaz koeficijenata korelacije između osnovnih sociodemografskih podataka te

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Spol (1)	-	0,050	0,097	-0,302	- 0,106	0,096	0,177	-0,008	0,074
Dob (2)		-	- 0,189	-0,026	0,017	-0,219	0,286*	-0,140	-0,052
Status zaposlenja (3)			-	-0,090	0,150	-0,115	-0,113	0,083	-0,110
Etički aspekti (4)				-	0,085	-0,302*	-0,100	0,214	0,038
Opasnost korištenja društvenih mreža (5)					-	-0,162	-0,025	0,061	0,218
Sloboda izbora (6)						-	0,055	0,018	0,141
Važnost profesionalizma (7)							-	-0,068	0,019
Zdravstveni djelatnici u digitalnom dobu (8)								-	0,481**
Negativne posljedice (9)									-

domena stavova o digitalnom profesionalizmu

Napomena: \*\*P < 0,01; \* P < 0,05

Rezultati istraživanja prikazani u Tablici 8 pokazuju statistički značajnu, blagu i pozitivnu povezanost dobi te intenziteta stava o važnosti profesionalizma ( $r = 0,286$ ,  $P < 0,05$ ) pri čemu s povećanjem kronološke dobi dolazi i do izraženijih stavova o važnosti profesionalizma. Nadalje, vidljive su i povezanosti između pojedinih domena stavova o digitalnom profesionalizmu. Kod osoba koje snažnije zastupaju stavove o etičkim aspektima u vidu prikladnosti komunikacije s pacijentima putem društvenih mreža te mogućnosti unapređenja iste uslijed korištenja društvenih



mreža, dolazi do pada u zastupanju sloboda izbora u vezi korištenja društvenih mreža medicinskih sestara i tehničara ( $r = -0,302$ ,  $P < 0,05$ ). Također, s povećanjem zastupanja stavova o pozitivnoj inkluziji društvenih mreža u zdravstvene profesije, dolazi do povećanja percepcije negativnih posljedica za zdravstvene djelatnike uslijed korištenja društvenih mreža ( $r = 0,481$ ,  $P < 0,01$ ).

Tablica 9: Prikaz osnovnih deskriptivnih podataka za stavove o digitalnom profesionalizmu za medicinske sestre i tehničare te rezultati Mann-Whitney testa između navedenih podskupina (N=61)

Varijabla	Spol		U	P
	Žene (n = 52) M (SD)	Muškarci (n = 9) M (SD)		
Etički aspekti	1,49 (0,856)	2,25 (0,927)	133,00	0,038
Opasnosti korištenja društvenih mreža	2,29 (0,908)	2,56 (0,873)	206,50	0,573
Sloboda izbora	2,61 (0,812)	2,39 (0,821)	190,50	0,364
Važnost profesionalizma	2,62 (0,481)	2,37 (0,633)	188,50	0,316
Zdravstveni djelatnici u digitalnom dobu	1,59 (0,642)	1,61 (0,741)	228,50	0,909
Negativne posljedice	2,12 (0,539)	2,00 (0,661)	199,50	0,462

Napomena: M – aritmetička sredina pojedine podskupine; SD – standardna devijacija; U – Mann-Whitney U test; P – razina značajnosti

Prema rezultatima prikazanim u Tablici 9. vidljivo je kako se medicinske sestre i tehničari razlikuju u razini intenziteta stavova o etičkim aspektima korištenja društvenih mreža u vidu prikladnosti upotrebe društvenih mreža te percepciji društvenih mreža kao alata koji doprinosi

komunikaciji između zdravstvenog djelatnika i pacijenta ( $P = 0,038$ ). Pritom su muškarci skloniji opisano percipirati prikladnim u odnosu na žene.

Tablica 10: Prikaz rezultata Mann Whitney testa i Fischerovog egzaktnog testa za razlike u intenzitetu stavova o digitalnom profesionalizmu ovisno o sklonosti pretraživanja informacija o pacijentima/nadređenima pomoću Google pretraživača, prihvaćanja ili slanja zahtjeva za prijateljstvom pacijentima ( $N=61$ )

	Pretraživanje informacije o pacijentima pomoću Google pretraživača (Da: n = 27 / Ne: n = 34)	Pretraživanje informacija o nadređenima pomoću Google pretraživača (Da: n = 44 / Ne: n = 17)	Prihvatanje zahtjeva pacijenta (Da: n = 7 / Ne: n = 54)	Slanje zahtjeva pacijentu * (Da: n = 3 / Ne: n = 58)
	U (p)	U (p)	P	P
Etički aspekti	344,50 (0,094)	355,50 (0,764)	0,091	0,451
Opasnosti korištenja društvenih mreža	393,00 (0,335)	362,50 (0,852)	0,500	0,902
Sloboda izbora	447,50 (0,864)	308,50 (0,280)	0,388	0,368
Važnost profesionalizma	453,00 (0,925)	354,00 (0,727)	0,879	0,681
Zdravstveni djelatnici u digitalnom dobu	367,00 (0,170)	351,50 (0,710)	0,048	0,920
Negativne posljedice	391,50 (0,304)	275,00 (0,095)	0,497	0,755

Napomena: \* = provedba Fischer egzaktnog testa; Napomena; U – Mann-Whitney U test; P – razina značajnosti

Prema podacima u Tablici 10. može se zaključiti kako ne postoji statistički značajna povezanost sklonosti pretraživanja pacijenata i nadređenih pomoću Google tražilice te prihvaćanja ili slanja zahtjeva pacijentu s intenzitetom pojedinih domena stavova o digitalnom profesionalizmu.

## 6. RASPRAVA

Društveni mediji predstavljaju platformu za komunikaciju jer omogućuju dostupnost i razmjenu informacija na globalnoj razini u stvarnom vremenu. Zbog povećanja dostupnosti interneta i komunikacijske tehnologije, događaju se promjene u obrascima rada i komuniciranja među medicinskim sestrama u kliničkoj praksi i s pacijentima u provođenju skrbi. U današnje vrijeme društveni mediji imaju znatan utjecaj na pružanje zdravstvene skrbi kroz tehnološke inovacije.

Pojam „društvene mreže“ odnosi se na internetske alate pomoću kojih se pojedinac i društvena skupina okupljaju i dijele informacije u stvarnom vremenu. Društvene mreže medicinskim sestrama i tehničarima pružaju alate za razmjenu informacija i znanja, mjesto za raspravu o pitanjima zdravstvene prakse, a sve s ciljem promicanja zdravlja ili dostupnije edukacije. Upotreba društvenih mreža je u porastu pa je važno kod medicinskih sestara i tehničara osvijestiti utjecaj i mogućnosti, ali i potencijalne rizike korištenja društvenih mreža na profesionalizam u sestrinstvu. Za ovo istraživanje korištena je metoda anketnog upitnika koji su ispunjavali sudionici istraživanja, a cilj istraživanja bio je utvrditi međuodnos društvenih mreža i profesionalizma medicinskih sestara i medicinskih tehničara.

U ovome istraživanju sudjelovali su studenti Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, diplomskog sveučilišnog studija sestrinstva, Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. U istraživanju su sudjelovala 63 ispitanika iz skupine medicinskih sestara i tehničara. Od ukupnog broja ispitanika ženskog spola bilo je 84,1 % (N = 53), a muškog spola 15,9 % (N = 10). Najveći broj ispitanika, njih 50,8 % (N = 32) nalazi se u starosnoj skupini od 18 do 29 godina, dok je najmanji broj ispitanika u starosnoj skupini iznad 50 godina, njih 6,3 % (N = 4). U radnom odnosu je 95,2 % (N = 60) ispitanika, a 4,8 % ih je (N = 3) nezaposleno.

U istraživanju se ispitalo koliko medicinskih sestara i tehničara koristi društvene mreže. Rezultati istraživanja upućuju da 3 % (N = 2) ispitanika ne koristi društvene mreže, a 97 % (N = 61) koristi društvene mreže. U istraživanju Wang i suradnika rezultati su pokazali da 100 % registriranih medicinskih sestara u Kini ima barem jedan račun na društvenim mrežama (16). Istraživanje Mijatović pokazalo je da 87,5 % ispitanika koristi društvene mreže (25),

Deskriptivni podatci za postojanost briga vezanih za korištenje društvenih mreža kod medicinskih sestara pokazuju da sudionike ne zabrinjava doživljaj javnosti o njihovom neprofesionalnom ponašanju i neprofesionalnom ponašanju njihovih kolega i kolegica, ali postoji briga o percepciji javnosti o sestrinskoj struci. Ovakvi rezultati vjerojatno su posljedica dugogodišnjeg profiliranja medicinskih sestara i tehničara kao profesionalaca što je značilo i osvještavanje o odgovornosti za sliku u društvu o sestrinskoj profesiji.

U ovom istraživanju ispitivali su se stavovi ispitanika prema pojedinim objavama na privatnim profilima medicinskih sestara i tehničara. Zanimljivo je da se 23 % ispitanika (N = 14) izjasnilo da objavu fotografije na kojoj medicinska sestra ili tehničar piju alkoholno piće smatraju neprofesionalnom.

Razlog što mali postotak ispitanika smatra da je fotografija osobe koja pije alkoholno piće neprofesionalna objava može biti u tome što je alkohol sve više društveno prihvatljivo ponašanje, a tolerancija na alkohol sve veća te se pijenje putem društvenih medija prikazuje kao pozitivno i poželjno ponašanje koje osigurava dobru zabavu i društvo. Iako ne postoji jasan konsenzus o kriterijima neprofesionalnog ponašanja, literatura ga najčešće povezuje s pijenjem alkohola, seksualnim sadržajima ili iznošenjem informacija o pacijentima.

Na pitanje jesu li ispitanici uočili da je netko od njihovih kolega ili kolegica objavio nešto na društvenim mrežama što su smatrali neprofesionalnim njih 85,9 % (N = 55) odgovorilo je potvrdno što je zanimljivo za usporediti s istraživanjem provedenim u Kini. Kada se ispitanike pitalo o online profesionalizmu kolega, njih 50,3 % reklo je da su bili svjedoci neprimjerenih objava na društvenim mrežama (16). Trebalo bi više i detaljnije istražiti zašto je postotak potvrdnih odgovora u tom istraživanju manji nego u istraživanju provedenom za potrebe pisanja ovoga rada. Bilo bi zanimljivo ispitati koliko se stavovi o neprofesionalnom online ponašanju razlikuju među medicinskim sestrama u Hrvatskoj i Kini.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju statistički značajnu blagu i pozitivnu povezanost dobi te intenziteta stava o važnosti profesionalizma pri čemu s povećanjem kronološke dobi dolazi i do izraženijih stavova o važnosti profesionalizma. Nadalje, vidljive su i povezanosti između pojedinih domena stavova o digitalnom profesionalizmu. Kod osoba koje snažnije zastupaju stavove o etičkim aspektima u vidu prikladnosti komunikacije s pacijentima putem društvenih mreža te mogućnosti unapređenja iste uslijed korištenja društvenih mreža, dolazi do pada u zastupanju slobode izbora u vezi korištenja društvenih mreža medicinskih sestara i tehničara.

Također, s povećanjem zastupanja stavova o pozitivnoj inkluziji društvenih mreža u zdravstvene profesije dolazi do povećanja percepcije negativnih posljedica za zdravstvene djelatnike uslijed korištenja društvenih mreža.

Deskriptivni podatci za stavove o digitalnom profesionalizmu za medicinske sestre i tehničare govore kako se medicinske sestre i tehničari razlikuju u intenzitetu stavova o etičkim aspektima korištenja društvenih mreža u vidu prikladnosti upotrebe društvenih mreža te percepcije istih kao alata koji doprinosi komunikaciji između zdravstvenog djelatnika i pacijenta. Pritom su muškarci skloniji opisano percipirati prikladnim u odnosu na žene.

Istraživanje je pokazalo da su medicinske sestre i tehničari svjesni prednosti i nedostataka korištenja komunikacijskih tehnologija u radu s pacijentima što potvrđuje i podatak da sudionici ovog istraživanja smatraju da su prednosti društvenih mreža važnije od nedostataka. Unatoč tome, 49,2 % ispitanika izjasnilo se da ne planira koristiti društvene mreže za komunikaciju s pacijentima nakon stjecanja titule magistra sestrinstva, a samo njih 3,3 % smatra kako će društvene mreže koristiti kao komunikacijski alat s pacijentima.

U istraživanju koje su Fuoco i Leveridge proveli za ispitivanje stavova prema korištenju društvenih mreža među urolozima samo 14 % ispitanika izjasnilo se da koristi društvene mreže u komunikaciji s pacijentima. Razlog za to može biti što je teško održati granice između profesionalne i privatne sfere života koje se puno lakše održavaju u tradicionalnoj interakciji s pacijentom. Ovako nizak postotak korištenja društvenih mreža kao komunikacijskog alata pokazuje zabrinutost za izlaganje privatnog života ili odvajanje privatnog i profesionalnog profila prilikom online komunikacije s pacijentima (23). Moguće je da bi postotak ispitanika koji će koristiti društvene mreže u komunikaciji s pacijentima bio veći kada bi postojala konkretna i univerzalna pravila za profesionalno i etičko ponašanje medicinskih sestara i tehničara u korištenju društvenih mreža.

Flickinger i suradnici ustanovili su da edukatori imaju priliku i mogućnost promicati razvoj profesionalnih identiteta uključivanjem intervencija putem društvenih mreža u program obrazovanja (26). Edukacija medicinskih sestara o profesionalnom ponašanju na društvenim mrežama, počevši od srednje medicinske škole, olakšala bi postavljanje jasnih granica u odvajanju privatnog od poslovnog, poštovanju pacijentove privatnosti i etičkom ponašanju na društvenim mrežama i u online komunikaciji s pacijentima koja će, kako se čini, postati neizbježan dio posla medicinskih sestara i tehničara.

Nedostaci provedenog istraživanja bili su mali uzorak ispitanika, značajna razlika u spolu ispitanika što je onemogućilo detaljnije utvrđivanje razlika u stavovima između medicinskih sestara i tehničara. Također, nedostatak je mali broj istraživanja rađen pomoću upitnika koji je korišten u ovom istraživanju pa je uspoređivanje dobivenih rezultata bilo ograničeno.

Daljnja istraživanja ove tematike pomogla bi podizanju svijesti medicinskih sestara i tehničara o slici koju kao profesionalci ostavljaju u javnosti putem društvenih mreža.

## 7. ZAKLJUČAK

Na temelju provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Pokazalo se da većina medicinskih sestara i tehničara ima račun na društvenim mrežama, a najčešće mu pristupaju s mobilnih uređaja.
- Medicinske sestre i tehničare ne zabrinjava mišljenje javnosti o njihovom ponašanju na društvenim mrežama.
- Odgovori ispitanika pokazali su da nisu skloni korištenju društvenih mreža za komunikaciju s pacijentima.
- Većina ispitanika smatra da je doživjela neprofesionalno ponašanje kolega na društvenim mrežama.
- Velik dio ispitanika izjasnio se da zna što je profesionalno ponašanje na društvenim mrežama, ali i da bi im smjernice za korištenje društvenih mreža bile korisne u svakodnevnom radu.

## 8. SAŽETAK

**Cilj istraživanja:** Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata o utjecaju društvenih mreža na profesionalizam u sestrinstvu te svijest o prednostima i potencijalnim rizicima korištenja društvenih mreža.

**Ustroj studije:** Presječna studija.

**Ispitanici i metode:** U ovom istraživanju sudjelovalo je 63 studenata sestrinstva. Istraživanje je provedeno putem anonimnog online upitnika u lipnju 2022. godine. U ovom istraživanju korišten je upitnik osmišljen za potrebe HRZZ UIP–2017-05-2140 projekta pod nazivom „Opasnosti i prednosti društvenih mreža: e-profesionalizam zdravstvenih djelatnika”, čiji je voditelj doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina. Anketni upitnik prilagođen je za provođenje istraživanja među studentima sestrinstva.

**Rezultati:** Istraživanje je pokazalo da većina ispitanika koristi društvene mreže. Prema rezultatima vidljivo je da većina ispitanika nije sklona korištenju društvenih mreža za komunikaciju s pacijentima u budućnosti. Rezultati istraživanja pokazali su kako su ispitanici svjesni međuodnosa društvenih mreža i profesionalizma u sestrinstvu.

**Zaključak:** Rezultati istraživanja pokazali su da većina medicinskih sestara i tehničara ima profil na društvenim mrežama. Također, iz rezultata se vidi da medicinske sestre i tehničare uglavnom ne zabrinjava slika javnosti o njima kao profesionalcima na društvenim mrežama. Odgovori ispitanika pokazali su da nisu skloni korištenju društvenih mreža za komunikaciju s pacijentima. Ispitanici općenito smatraju da znaju što je profesionalno ponašanje na društvenim mrežama, međutim navode kako bi im postojanje smjernica za profesionalno ponašanje na društvenim mrežama dalo samopouzdanje za korištenje društvenih mreža u komunikaciji s pacijentima i u svakodnevnom radu.

**Ključne riječi:** društvene mreže; profesionalizam; sestrinstvo



## 9. SUMMARY

### **Social Networks and Professionalism in Nursing**

**Objectives:** The aim of this research is to examine students' attitudes towards the influence of social networks on professionalism in nursing and their awareness of the benefits and potential risks of using social networks.

**Study Design:** cross-sectional

**Participants and Methods:** 63 nursing students participated in this research. The research was conducted through an online anonymous questionnaire in June 2022. A questionnaire designed for the needs of the HRZZ UIP-2017-05-2140 project "Dangers and advantages of social networks: e-professionalism of health professionals" led by Tea Vukušić Rukavina, Assoc. Ph.D. was used in this research. The survey questionnaire was adapted for nursing students.

**Results:** The survey has shown that the majority of respondents use social networks. According to the results, it is evident that most respondents are not inclined to use social networks to communicate with patients in the future. The research results have shown that the respondents are aware of the interrelationship between social networks and professionalism in nursing

**Conclusion:** The results of the survey have shown that most nurses and technicians have a social media account. It is also evident from the results that nurses and technicians are generally not concerned about a public image of them as professionals on social networks. Respondents' answers have shown that they are not inclined to use social networks to communicate with patients. Respondents generally feel they know what professional behavior on social media is. However, they cite having guidelines for professional conduct on social media would boost their confidence to use social media to communicate with patients and in their daily work.

**Keywords:** social media; professionalism; nursing

**10. LITERATURA**

1. Mohamed S. *The Use of Social Media in the Nursing Profession*. Vantaa: Laurea University of Applied Sciences; 2018.
2. NCSBN. *A Nurse's Guide to the Use of Social Media*; 2018.
3. Bayer JB, Triêu P, Ellison NB. Social Media Elements, Ecologies, and Effects. *Annu Rev Psychol*. 2020 Jan 4;71:471-497.
4. Fox J, McEwan B. *Social media*. U: Oliver MB, Raney A, Bryant J.,urednici. *Media Effects: Advances in Theory and Research*. New York: Routledge; 2020. str. 373–88.
5. Castledine G. Nursing professionalism: is it decreasing. *Br J Nurs*. 1998 Mar 26-Apr 8;7(6):352.
6. Revell MA. *Professionalism in Nursing: A Foundation to practice*. 1. izd. San Diego: Cognella; 2013.
7. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med*. 2002 02 5;136(3):243-6.
8. ten Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs*. 2014 Feb;70(2):295-309.
9. Takase M, Kershaw E, Burt L. Does public image of nurses matter. *J Prof Nurs*. 2002 Jul-Aug;18(4):196-205.
10. Wang Z, Wang S, Zhang Y, Jiang X. Social media usage and online professionalism among registered nurses: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2019 Oct;98:19-26.

11. Johnson M, Cowin LS, Wilson I, Young H. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. *Int Nurs Rev.* 2012 Dec;59(4):562-9.
12. Kaczmarczyk JM, Chuang A, Dugoff L, Abbott JF, Cullimore AJ, Dalrymple J, et al. e-Professionalism: a new frontier in medical education. *Teach Learn Med.* 2013;25(2):165-70.
13. Pennington DC. *Osnove socijalne psihologije.* 2. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2001.
14. Kalisch PA, Kalisch BJ. The image of nurses in novels. *Am J Nurs.* 1982 Aug;82(8):1220-4.
15. Surani Z, Hirani R, Elias A, Quisenberry L, Varon J, Surani S, et al. Social media usage among health care providers. *BMC Res Notes.* 2017 Nov 29;10(1):654.
16. Sadd R. Student Nurse Attitudes and Behaviours when Using Social Network Sites. *Stud Health Technol Inform.* 2019 Aug 21;264:1342-6.
17. Terrasse M, Gorin M, Sisti D. Social Media, E-Health, and Medical Ethics. *Hastings Cent Rep.* 2019 01;49(1):24-33.
18. Schneble CO, Favaretto M, Elger BS, Shaw DM. Social Media Terms and Conditions and Informed Consent From Children: Ethical Analysis. *JMIR Pediatr Parent.* 2021 Apr 22;4(2):e22281.
19. Hennessy CM, Smith CF, Greener S, Ferns G. Social media guidelines: a review for health professionals and faculty members. *Clin Teach.* 2019 10;16(5):442-7.
20. Cronquist R, Spector N. Nurses and Social Media: Regulatory Concerns and Guidelines. *Journal of Nursing Regulation.* 2011; 2(3), 37–40.

21. Su J, Cao Y, Chen Y, Liu Y, Song J. Privacy protection of medical data in social network. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2021 10 18;21(Suppl 1):286.
22. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini.* 6. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
23. Vukušić Rukavina T, Viskiće J, Machala Poplašen L, Relić D, Marelić M, Jokic D, et al. Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2021 11 17;23(11):e25770.
24. Bosslet GT, Torke AM, Hickman SE, Terry CL, Helft PR. The patient-doctor relationship and online social networks: results of a national survey. *J Gen Intern Med.* 2011 Oct;26(10):1168-74.
25. Mijatović J. Stavovi studenata sestrinstva o utjecaju društvenih mreža na profesionalizam sestrinstva [Diplomski rad]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2019 [pristupljeno 18. 7. 2022.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:295219>
26. Flickinger TE, O'Hagan T, Chisolm MS. Developing a Curriculum to Promote Professionalism for Medical Students Using Social Media: Pilot of a Workshop and Blog-Based Intervention. *JMIR Med Educ.* 2015 Dec 1;1(2):e17.

## 12. PRILOZI

### 12.1. Prilog 1

#### UPITNIK

##### 1. Kojeg ste spola?

- a) Muško
- b) Žensko

##### 2. Koliko imate godina?

- a) 18-29
- b) 30-39
- c) 40-49
- d) >50 godina

##### 3. Trenutno ste zaposleni?

- a) Da
- b) Ne

##### 4. Koristite li neku društvenu mrežu? (npr. Facebook, Instagram, LinkedIn i sl.)?

- a) Da
- b) Ne

***Ako „2. Ne“ onda nastavi na sljedeće pitanje. Ako „1. Da“ onda nastavi na pitanje 6.***

**5. U kojoj je mjeri svaka od navedenih opcija razlog zbog kojega ne upotrebljavate društvene mreže?**

	Uopće ne	Da, u manjoj mjeri	Da, u većoj mjeri
1. Nedostatak znanja	1	2	3
2. Nedostatak vremena	1	2	3
3. Nedostatak interesa	1	2	3
4. Nedostatak vidljive vrijednosti	1	2	3
5. Zabrinutost oko štete koju društvene mreže mogu stvoriti mojoj profesionalnoj slici	1	2	3

***Završi anketu za one koji ne koriste mreže.***

**6. Koliko ste upoznati sa sljedećim društvenim mrežama?**

	Nisam nikada čuo/čula za nju	Čuo/čula sam za nju; nisam siguran/sigurna za što se koristi	Upoznat/upoznata sam za što se koristi	Dobro sam upoznat/upoznata za što se koristi
1. Facebook				
2. Twitter				
3. LinkedIn				
4. YouTube				
5. Google +				
6. Instagram				
7. TikTok				
8. Pinterest				

**7. Koliko ste kompetentni u korištenju sljedećih društvenih mreža?**

	Uopće nisam	Početak	Kompetentan/kompetentna	Izrazito kompetentan/kompetentna
1. Facebook				
2. Twitter				
3. LinkedIn				
4. YouTube				
5. Google +				
6. Instagram				
7. TikTok				
8. Pinterest				

**8. U kojoj je mjeri svaka od navedenih opcija razlog zbog kojega upotrebljavate društvene mreže?**

	Uopće ne	Malo su mi važni	Jako su mi važni
Kako bih ostao/ostala u kontaktu s trenutnim prijateljima i članovima obitelji			
Za povezivanje sa starim prijateljima s kojima sam izgubio/izgubila kontakt			
Profesionalna komunikacija (umrežavanje i edukacija)			

**9. Vaš profil na društvenim mrežama je:**

	Jedan profil s mojim pravim imenom	Jedan profil, ali s drugačijim imenom (pseudonimom)	Profil s pravim i s drugačijim imenom (pseudonimom)	Imam više od jednog profila, privatni i profesionalni	Nemam profil
1. Facebook					
2. Twitter					
3. LinkedIn					
4. YouTube					
5. Google +					
6. Instagram					
7. TikTok					
8. Pinterest					

**10. U koju svrhu obično koristite društvene mreže?**

- a) Isključivo za osobne svrhe
- b) Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne
- c) Podjednako za osobne i profesionalne svrhe
- d) Većinom za profesionalne, manje za osobne
- e) Isključivo za profesionalne svrhe



**11. Na sljedeći niz pitanja odgovorite s da/ne ovisno o tvrdnji koja se odnosi na Vaše korištenje društvenih mreža:**

	DA	NE
Pretraživao/pretraživala sam informacije o pacijentu pomoću Google pretraživača		
Pretraživao/pretraživala sam informacije o nadređenom pomoću Google pretraživača		
Prihvatio/prihvatila sam pacijentov zahtjev za prijateljstvo		
Poslao/poslala sam pacijentu zahtjev za prijateljstvo		

**12. Brine li Vas nešto od navedenih tvrdnji tijekom korištenja društvenih mreža?**

	Uopće me ne brine	Pomalo me brine	Jako me brine
Doživljaj javnosti o mojem neprofesionalnom ponašanju			
Doživljaj javnosti o neprofesionalnom ponašanju mojih kolega/kolegica			
Percepcija javnosti o sestrinskoj struci			

**13. Koliko se slažete sa sljedećim tvrdnjama?**

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	U potpunosti se slažem
Prednost društvenih mreža važnija je od rizika njihovog korištenja				
Usmjeriti pacijenta na društvenim mrežama „nova“ je dužnost medicinskih sestara				

**14. Kada postanem magistar sestrinstva, svakako ću koristiti društvene mreže u komunikaciji s pacijentima.**

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne znam

**15. Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?**

- a) Jednom tjedno ili manje
- b) Nekoliko puta tjedno
- c) Jednom dnevno
- d) 2-5 puta dnevno
- e) 6 i više puta dnevno

**16. S kojeg uređaja najčešće pristupate društvenim mrežama?**

- a) Mobitel
- b) Stolno računalo
- c) Prijenosno računalo

**17. Razmotrite sljedeći popis mogućih negativnih ishoda koji proizlaze iz neprofesionalnog online ponašanja te označite u kojoj se mjeri slažete.**

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Ne znam, nisam siguran	Slažem se	U potpunosti se slažem
1. Ljudi Vas mogu pogrešno procijeniti					
2. Postoji mogućnost da Vaše ponašanje na mrežama može utjecati na percepciju drugih o Vašoj struci					
3. Moguće je da Vas potencijalni poslodavac ne zaposli ili ne pozove na razgovor za posao zbog informacija o Vama otkrivenih online					
4. Moguće je gubitak pozicije koju već imate (kao zaposlenik ili specijalizant) zbog informacija o Vama otkrivenih online					

**18. Kako biste opisali svoje uobičajene postupke ili ponašanje na društvenim mrežama s obzirom na sljedeće definicije?**

**Aktivno ponašanje:** komentiranje, objavljivanje poveznica ili fotografija, slanje pozivnica

**Pasivno ponašanje:** čitanje, promatranje, gledanje vlastitih fotografija ili drugog sadržaja koji se odnosi na Vas, ali su ga objavili drugi korisnici društvenih mreža

1. Isključivo pasivno
2. Više pasivno nego aktivno
3. Podjednako aktivno i pasivno
4. Više aktivno nego pasivno
5. Isključivo aktivno

**19. Što mislite da je bolja strategija zaštite Vašeg online imidža?**

a) Treba potpuno apstinirati od društvenih mreža

b) Račune na društvenim mrežama treba koristiti tako da pažljivo pratite objave koje bi Vas mogle uključivati

**20. Koliko se slažete sa sljedećim tvrdnjama?**

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	U potpunosti se slažem
Dobro razumijem što je profesionalno ponašanje				
Razumijem očekivanja profesionalnog ponašanja i trudim se pridržavati ih				

se				
Visoka razina profesionalizma treba se očekivati od medicinskih sestara od samog početka njihovog školovanja				
Nije uvijek moguće u potpunosti održavati profesionalizam u online aktivnostima				

**21. Koju od sljedećih vrsta objava, objavljenih na PRIVATNIM društvenim mrežama liječnika/stomatologa, smatrate neprofesionalnom?**

	Da	Ne
1. Fotografija osobe koja pije alkoholno piće		
2. Fotografija osobe koja neupitno djeluje pijano		
3. Objave koje otkrivaju informacije o pacijentima		
4. Fotografije pacijenata		
5. Objave koje opisuju interakciju s pacijentom, koje ne otkrivaju nikakve identifikacijske podatke		
6. Psovke ili neprimjereno izražavanje		
7. Sitne kriminalne radnje		
8. Reklamiranje farmaceutskih ili zdravstvenih proizvoda bez otkrivanja sukoba interesa		
9. Objave koje uključuju otvoreni seksualni sadržaj		
10. Prikaz trenutnog statusa ljubavne veze		
11. Prikaz članstva u određenim online grupama koje se bave kontroverznim pitanjima		
12. Izražavanje mišljenja o kontroverznim pitanjima u komentarima		

**22. Mislite li da bi Vam bilo korisno imati službene smjernice o tome kako profesionalno koristiti društvene mreže?**

- a) Da
- b) Ne

**23. Jeste li ikada nešto objavili ili komentirali na društvenim mrežama pa kasnije požalili?**

- a) Da
- b) Ne

**24. Jeste li ikada uočili da je Vaš kolega/kolegica objavio nešto na društvenim mrežama što ste smatrali neprofesionalnim?**

a) Da

b) Ne

**25. U kojoj ste mjeri suglasni sa sljedećim izjavama vezanima za način na koji bi medicinske sestre i tehničari trebali koristiti društvene mreže?**

	Uopće se ne slažem	Ne slažem se	Ne znam, nisam siguran	Slažem se	U potpunosti se slažem
1. Moja je dužnost, kao buduće magistre sestrinstva, biti upoznata s trenutnim trendovima korištenja društvenih mreža					
2. Društvene mreže ugrozile su balans privatnog i profesionalnog života liječnika/stomatologa					
3. Zbog stalne vidljivosti na društvenim mrežama profesionalci se ne mogu u potpunosti opustiti					
4. Mislim da moje online aktivnosti ne utječu na mene kao profesionalca					
5. Trebam moći online činiti sve što želim					
6. Etički je prihvatljivo da medicinska sestra/tehničar posjeti profil pacijenta na društvenim mrežama					
7. Etički je prihvatljivo da medicinska sestra/tehničar komunicira s pacijentom putem društvenih mreža kao dio brige i zdravstvene skrbi o pacijentu					
8. Društvene mreže imaju mogućnost unapređenja komunikacije između medicinske sestre/tehničara i pacijenata					
9. Komunikacija s pacijentom putem društvenih mreža može se ostvariti bez ugrožavanja povjerljivosti odnosa					