

Medicinska sestra u službi dostojanstva pacijenta. Prikaz mišljenja studenata sestrinstva Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek

Balentović, Mihaela

Master's thesis / Diplomski rad

2024

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:116665>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-18**

Repository / Repozitorij:

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



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

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Mihaela Balentović

**MEDICINSKA SESTRA U SLUŽBI
DOSTOJANSTVA PACIJENTA.
PRIKAZ MIŠLJENJA STUDENATA
SESTRINSTVA FAKULTETA ZA
DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

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

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Mihaela Balentović

**MEDICINSKA SESTRA U SLUŽBI
DOSTOJANSTVA PACIJENTA.
PRIKAZ MIŠLJENJA STUDENATA
SESTRINSTVA FAKULTETA ZA
DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Mentorica rada: prof. dr. sc. Suzana Vuletić

Rad ima 41 list i 11 tablica.

Lektor hrvatskoga jezika: Marina Vidaković, mag. prim. educ.

Lektor engleskoga jezika: Marina Vidaković, mag. prim. educ.

Znanstveno područje: biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: sestrinstvo

SADRŽAJ

| | |
|---|----|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Povijesni presjek pogleda na ljudsko dostojanstvo | 2 |
| 1.2. Važnost ljudskog dostojanstva u biopravnoj perspektivi | 3 |
| 1.3. Dostojanstvo bolesnika..... | 2 |
| 1.3.1. Uvažavanje dostojanstva bolesnika u perspektivi Etičkog kodeksa medicinskih sestara..... | 2 |
| 1.3.2. Poštivanje prava bolesnika i empatijski pristup..... | 5 |
| 3. CILJ ISTRAŽIVANJA | 5 |
| 4. ISPITANICI I METODE | 9 |
| 4.1. Ustroj studije..... | 9 |
| 4.2. Ispitanici | 9 |
| 4.3. Metode istraživanja..... | 9 |
| 4.4. Statističke metode..... | 9 |
| 4.5. Etička načela..... | 10 |
| 5. REZULTATI..... | 11 |
| 6. RASPRAVA..... | 23 |
| 7. ZAKLJUČAK | 30 |
| 8. SAŽETAK..... | 31 |
| 9. SUMMARY | 32 |
| 10. LITERATURA..... | 33 |
| 11. ŽIVOTOPIS | 36 |

Popis tablica

| | |
|---|----|
| Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika (N = 114)..... | 11 |
| Tablica 2. Raspodjela prvog dijela mišljenja studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta (N = 115)..... | 12 |
| Tablica 3. Raspodjela drugog dijela mišljenja studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta (N = 115)..... | 13 |
| Tablica 4. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema spolu studenata..... | 15 |
| Tablica 5. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema stručnoj spremi studenata..... | 16 |
| Tablica 6. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dobi studenata..... | 17 |
| Tablica 7. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dužini radnoga staža studenata..... | 18 |
| Tablica 8. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema spolu studenata (N = 112)..... | 19 |
| Tablica 9. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema stručnoj spremi (N = 115)..... | 20 |
| Tablica 10. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dobi studenata (N = 114)..... | 21 |
| Tablica 11. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dužini radnog staža studenata (N = 109).... | 22 |

1. UVOD

Tema ljudskog dostojanstva je postala aktualna tema u brojnim istraživanjima koja se provode u području društvenih i humanističkih znanosti, konkretnije u domeni etike, filozofije, teologije, prava, medicine i drugih tema ljudskog dostojanstva je privukla i našu pozornost u području sestrinstva. Riječ „dostojanstvo“ potječe od glagola „dostajati“ što označava prikladnost nečega, najčešće visoko vrednovanog. Posljedično, zahtijeva poštovanje i uvažavanje, s obzirom na to da se smatra preduvjetom svih prava koja trebaju biti osigurana svakom čovjeku. Poštivanje dostojanstva pacijenta se i u području zdravstvene zaštite smatra uvjetom visokokvalitetne skrbi (1).

Dostojanstvo bolesnika se kao pojam najviše upotrebljava u raspravama o dostojanstvu života, umiranja i istraživanja među ljudima, budući da pojedina stanja mogu umanjiti percepciju dostojanstva. Iako dostojanstvo predstavlja temeljnu potrebu i zdravih i bolesnih, ono može biti ugroženo bolešću ili invaliditetom jer kod pojave ovih stanja pojedinac postaje ovisan o drugima, gubi svoju neovisnost i identitet, izlaže svoju intimu i mijenja se kroz postupno narušavanje svojeg izgleda i identiteta. Dostojanstvo mu može biti narušeno i raznim degradacijama, stigmatizacijama i nepoštivanjem njegovih temeljnih prava u pružanju skrbi. Iako je dostojanstvo opisano kao neotuđiv i univerzalan dio ljudske naravi sve češće dolazi do njegova neuvažavanja (2). Upravo su se zbog nepoštivanja dostojanstva svakog čovjeka, a napose vulnerabilnih subjekata, tijekom povijesti mobilizirala razna tijela u kodifikaciji etičkih načela i izglasavanju bioetičkih i pravnih dokumenata u pokušaju očuvanja dostojanstva i ukazivanja njegove važnosti.

Važnost dostojanstva u sestrinstvu naglašena je središnjim mjestom dostojanstva u raznim kodeksima sestrinske prakse diljem svijeta i predstavlja važnu komponentu cjelokupnog liječenja i zdravstvene njege (2). U području sestrinske skrbi, poštivanje dostojanstva smatra se etičkim ciljem sestrinstva uvažavanjem načela uvažavanja bolesnikove autonomije, vođenjem principima dobročinstva i neškodljivosti, odnosom baziranim na poštenju, pravednosti i jednakosti u procesu skrbi (3). Sestrinska skrb se treba provoditi u skladu s postavljenim standardima i vrijednostima što osigurava dostojanstvo pacijenta (4).

1.1. Povijesni presjek pogleda na ljudsko dostojanstvo

Definicija dostojanstva interpretirana je na različite načine još od davnina. U antici riječ dostojanstvo bila je vezana za ugled i važnost, dok je u Grčkoj ona označavala nešto uvjetovano društvenim statusom i sukladno tome pripadala je osobama koje su dio određenog društva. Prvi pogled na univerzalnost ljudskog dostojanstva možemo pripisati religijskim inspiracijama kršćanstva. Učiteljstvo Katoličke Crkve zagovara stav da dostojanstvo svakog čovjeka ima unutarnji karakter i da ono počinje od trenutka njegova začeca i traje do njegove prirodne smrti, neovisno o kliničkoj kvaliteti ili uvjetima u kojima se ono odvija. Također, zagovara i da svaku osobu treba poštivati u njezinu dostojanstvu i prihvaćati ju s poštovanjem, izbjegavajući diskriminaciju, agresiju i nasilje. Mnogi filozofi su se bavili temom dostojanstva, naglašavajući ga kao najuzvišeniju kategoriju ljudskog bića. Posebno se ističe Kant, koji dostojanstvo definira kao neusporedivu i neotuđivu vrijednost (5).

Nažalost, kroz povijest se takve teze nisu dugo provodile. Osuđivanje ljudi na temelju rase, nacionalnosti, socijalnog statusa, spola, religije, fizičkih i/ili psihičkih stanja, bolesti, seksualne orijentacije i genetskih obilježja, smatra se kršenjem ljudskog dostojanstva, kao i osnovnih ljudskih prava. Njima se pridružuje i stigmatizacija bolesnika na temelju njegova stupnja racionalnosti, funkcionalnosti ili društvene produktivnosti. Razvoj koncepta dostojanstva počeo je zanemarivati postojanje neotuđivog urođenog dostojanstva svake ljudske osobe. Umjesto toga, fokus se premjestio na racionalnost prosudbe, autonomne izbore pojedinca i ostvarenje sposobnosti koje određuju vrijednost u vlastitim odabirima života (6). Ako ljudsko dostojanstvo postane uvjetovano njegovom racionalnosti i autonomiji tada će ono prestati pripadati svakom pojedincu što će dovesti do nepoštivanja ljudskih vrednota. U zdravstvu najčešće nailazimo i na stigmatizaciju osoba oboljelih od psihičkih, kožnih i infektivnih bolesti, ovisnika i fizički zapuštenih bolesnika. Takve teze mogu dovesti do razvoja loših osjećaja kod osoba. Manjkom dostojanstva osoba se može osjećati nedostojnom življenja, odnosno bezvrijedno. Takvim osudama i bez pristupa utemeljenog na pravednosti i jednakosti osobama se oduzima bilo kakvo pravo, iako na njega ima bilo koja jedinka u društvu.

Stoga su u zaštiti neospornog dostojanstva ustale brojne međunarodne organizacije i strukovna udruženja. Na uvažavanje ljudskog dostojanstva ukazuje UNESCO *Univerzalnom deklaracijom o bioetici i ljudskim pravima* iz 2005. godine. Članak 11. govori kako nitko ne

smije biti diskriminiran predrasudama iz bilo kakvog razloga u kršenju ljudskog dostojanstva, prava i temeljnih sloboda. Stigmatizacijom i osuđivanjem izazivamo pružanje loše i neadekvatne zdravstvene skrbi, opovrgavamo Kodeks medicinske etike i deontologije, kao i Hipokratovu zakletvu. „Svoje propise odredit ću po svojim silama i znanju na korist bolesnika i štitit ću ga od svega što bi mu moglo škoditi ili nanijeti nepravdu“ (7). Kodeksom medicinske etike i deontologije, utvrđeno je kako se u zdravstvu ljudski život treba poštivati od začeca do smrti, promicati zdravlje, sprječavati ili liječiti bolest te poštivati ljudsko tijelo (8). Ova su medicinska bioetička načela dodatno proklamirana i podržana biopravnim dokumentima.

1.2. Važnost ljudskog dostojanstva u biopravnoj perspektivi

Dostojanstvo svake osobe je potrebno provesti kroz pravni aspekt koji se posebno razvija povredom dostojanstva svake ljudske osobe, nakon Drugog svjetskog rata. Jedan od prvih i najznačajnijih dokumenata je Povelja Ujedinjenih naroda koja glasi kao dokument međunarodnog prava, a u njoj se naglašava nužnost uvažavanja „dostojanstva i vrijednosti čovjeka“ (9). Uz to, 1948. godine donesena je *Opća deklaracija o ljudskim pravima* u kojoj se govori o općeprihvaćenom dostojanstvu za svakog člana ljudske zajednice te kako su sva bića rođena slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima (10). Tako bi svakog pojedinca trebalo vrednovati jednako, neovisno o spolu, rasi, religiji, jeziku, socijalnoj razlici te bilo kojim drugim razlikama. Poštivanje ljudskog dostojanstva predstavlja temelj definiranja ljudskih prava, a prema zakonskim regulativama, svi su ljudi jednaki u dostojanstvu i imaju ista prava (11).

U *Međunarodnom paktu o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima* i u *Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima* iz 1976. temeljna su različita prava svih ljudskih bića na njihovu ljudskom dostojanstvu. Ponukani takvim stajalištem, 1966. osmišljena je Konvencija Vijeća Europe o ljudskim pravima i biomedicini radi zaštite ljudskog dostojanstva (10).

1.3. Dostojanstvo bolesnika

Dostojanstvo se definira kao kompleksan, nejasan, apstraktan i zbunjujući koncept koji postoji u dva međusobno ovisna, ali odvojena oblika. Koncept se opisuje kao dualistički tako što može biti osobnog ili osnovnog, subjektivnog ili objektivnog, apsolutnog ili relativnog, ljudskog ili društvenog oblika. Neovisno o terminologiji koja se koristi u definiranju dostojanstva, ono je urođeno i može biti pod utjecajem vanjskih čimbenika. Vanjski čimbenici koji imaju utjecaj na dostojanstvo pitanje su od posebnog značaja u zdravstvu jer način na koji se pacijentu pruža zdravstvena skrb ima utjecaj na očuvanje njegova dostojanstva (3, 4).

Poštivanje ljudskog dostojanstva temeljna je vrijednost ljudske interakcije i predstavlja osnovnu i osobnu potrebu svakog pojedinca, neovisno o njegovu zdravstvenom stanju i uvjerenjima. U skladu s tim svaki pacijent ima pravo na dostojanstveno liječenje, a o razini poštivanja dostojanstva pacijenta ovise ishodi cjelokupne skrbi. Skrb za koju se vjeruje da je dostojanstvena pruža emocionalnu utjehu koja povećava vjerojatnost oporavka. Nasuprot tome, nepoštivanje dostojanstva pacijenta može imati nepovoljan utjecaj na oporavak jer može rezultirati razvojem depresije, bespomoćnosti i bezvrijednosti te gubitkom volje za životom (3).

1.3.1. Uvažavanje dostojanstva bolesnika u perspektivi Etičkog kodeksa medicinskih sestara

Skupština Hrvatske komore medicinskih sestara, 22. prosinca 2005. godine, donijela je *Etički kodeks medicinskih sestara* (12). Etičkim kodeksom utvrđuju se osnovna načela profesionalnog ponašanja medicinske sestre, odnos prema pacijentu, suradnja s timom zdravstvene njege, poštivanje profesionalne tajne, trajno usavršavanje, poštivanje ugleda staleža, zaštita pacijenta od rizika, osiguranje od odgovornosti, način rješavanja etičkih pitanja i odnosi prema drugim medicinskim sestrama. U svim zdravstvenim deontologijama kao i profesionalnim kodeksima u zdravstvenim profesijama, tematika i deklarativno normiranje ljudskog dostojanstva neizostavni su dio, tako je i u primjerima sestrinske deontologije ili profesionalne sestrinske etike (13).

U trećem dijelu *Etičkog kodeksa medicinskih sestara* u Članku 3. navedeno je da je medicinska sestra osobno odgovorna u djelokrugu svoga rada za promicanje i zaštitu interesa

dostojanstva pacijenata, bez obzira na spol, dob, rasu, sposobnosti, seksualnu orijentaciju, ekonomski status, životni stil, kulturna, religijska ili politička uvjerenja (12).

1.3.2. Poštivanje prava bolesnika i empatijski pristup

Očuvanje i poštivanje dostojanstva, vrijednosti i ljudskih prava pacijenta važni su za sestinstvo i navedeni su u svim kodeksima sestriinske etike. Neovisno o navedenom, u procesu skrbi često može doći do povrede prava pacijenata što je posebno izraženo kod pacijenata koji su potpuno ovisni o pomoći drugih. Nedostatak poštivanja ljudskog dostojanstva povezan je s negativnim osjećajima kao što su strah, nevjerica, šok i poricanje, ljutnja, mržnja, apatija, tuga i frustracija te ima negativne učinke na zdravlje pacijenata (1).

Prema načelima Etičkog kodeksa medicinskih sestara, medicinska sestra je prije svega dužna poštivati pacijenta kao ljudsko biće. To bi uključivalo poštovanje njegova fizičkog i mentalnog integriteta, osobnosti, privatnosti, svjetonazora, moralnih i vjerskih uvjerenja te životnog stila i kulture. U djelokrugu sestinstva, nužno je promicati i štiti interese i dostojanstva pacijenata tako da se održe granice u odnosu s pacijentom. Svi čimbenici moraju biti isključivo u potrebi pacijenata. Uloga medicinske sestre u službi dostojanstva pacijenta u potpunosti se može ispuniti samo kroz razumijevanje koncepta dostojanstva i njegove primjene u procesu skrbi. Ne postoje specifične karakteristike niti su definirani specifični čimbenici dostojanstvene skrbi, stoga razumijevanje dostojanstva pacijenta podrazumijeva razumijevanje kulturnog konteksta, jedinstvenih karakteristika okruženja te osobne i opće percepcije dostojanstva (14, 15).

Čimbenici kao što su empatija, holistički pristup, stvaranje opuštenog fizičkog okruženja, poštivanje privatnosti, uvjerenja i vrijednosti, omogućavanje sudjelovanja pacijenata u donošenju odluka, pružanje nepristrane skrbi i pružanje psihosocijalne podrške pomaže u održavanju dostojanstva pacijenata u procesu skrbi. Uzimajući u obzir da su poštivanje ljudskog dostojanstva i pružanje etičke skrbi među najvažnijim potrebama pacijenata, korištenje prikladnog i lako razumljivog jezika tijekom pružanja usluga skrbi zahtijeva posebnu pozornost, osobito među medicinskim sestrama (14).

Medicinska sestra uz empatijski pristup dobiva uvid u individualne potrebe pacijenta. Odnos medicinske sestre i bolesnika je najvažniji čimbenik skrbi. Empatijom se pomiče od medicinskog osoblja na bolesnike zamišljanjem kako se pacijenti osjećaju gledajući svijet

njihovim očima. Empatija pokazuje da razumijemo, pridonosi osjećaju samopoštovanja pacijenata, povećava osjećaj povezanosti s drugim ljudima, razvija osjećaj pripadanja i shvaćanjem sebe. Razvijanjem navedenog, veća je vjerojatnost razvijanja pozitivnog zdravstvenog ponašanja kod pacijenata čime će se povećati uspješnost liječenja. Stoga, važno je da svaka medicinska sestra razvije empatično ponašanje i komunikaciju jer sestринство znači pomagati, biti dosljedan, iskren, razumjeti i poštivati druge (13).

Zdravstveni djelatnici su ključni u kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti te su odgovorni za zdravlje i život ljudi. Prema literaturi, osam je ključnih komponenti koji su važni u ispunjavanju uloge medicinske sestre u službi dostojanstva svih pacijenata, neovisno o njihovom fizičkom i mentalnom integritetu, osobnosti, svjetonazorima, moralnim i vjerskim uvjerenjima te kulturi (16). Svaki pacijent ima pravo na jednaku komunikaciju, izbor i kontrolu, prehranu, upravljanje boli, osobnu higijenu, praktičnu pomoć, privatnost i socijalnu uključenost (17). Prvim pristupom prema svakom čovjeku pokazujemo poštovanje. Komunikacija je komponenta koja obuhvaća način na koji se medicinske sestre obraćaju pacijentu, kako ga slušaju i koje metode komunikacije koriste. U komunikaciji s pacijentom medicinska sestra treba pokazati poštovanje i prilagoditi se mogućnostima pacijenta (18).

Potrebno je koristiti jezik koji pacijent razumije i omogućiti mu pristup informacijama o njegovoj bolesti i stanju, procesu skrbi i mogućim ishodima. Kada se govori o izboru i kontroli, pacijentima je potrebno osigurati mogućnost donošenja odluka o skrbi i liječenju koje se provodi, a u planiranju postupaka potrebno je uvažiti njihove želje i preferencije. Prehrana je važna komponenta i obuhvaća osiguravanje obroka i namirnica koje zadovoljavaju potrebe i preferencije pacijenta, no uz istovremeno praćenje preporuka prehrane u skladu s nutricionističkom procjenom i preporukama liječnika. Upravljanje boli obuhvaća kontinuiranu procjenu, primjenu terapije i edukaciju pacijenta o nefarmakološkim metodama suzbijanja boli. Poštivanje dostojanstva pacijenta u procesu provođenja osobne higijene posebno je naglašeno u sestrijskoj praksi, stoga se postupci moraju provoditi tako da se pacijentu pokaže poštovanje i osigura maksimalna moguća razina privatnosti. Praktična pomoć se odnosi na omogućavanje i pružanje pomoći pacijentima koja je usmjerena na povećanje razine samostalnosti i neovisnosti. U svim navedenim komponentama potrebno je poštivati privatnost pacijenta u smislu poštivanja osobnog prostora i povjerljivosti (19).

Uključivanje pacijenta u društvene aktivnosti, upoznavanje s udrugama koje djeluju na razini zajednice također može očuvati njihovo dostojanstvo. Kroz podršku pacijentu i poticanje na

uspostavljanje i održavanje odnosa s drugima promiče se dostojanstvo i olakšava prilagodbu pacijenta na promjene vezane za zdravstveno stanje i olakšava proces suočavanja s novim izazovima u svakodnevnom životu. Ako je bilo što od navedenog uskraćeno osobi, riječ je o diskriminaciji. Naspram empatije, susrećemo se i s njenom suprotnošću, kojom se najčešće krši dostojanstven pristup bolesniku (20). Čimbenici kao što su socijalni i ekonomski status, etnička pripadnost, dob, spol, invalidnost i status migranata utječu na kvalitetu pružanja zdravstvene zaštite. Također, stariji ljudi pripadnici etničkih manjina te osobe i djeca s invalidnošću podložni su nejednakom pristupu u pružanju zdravstvene zaštite (21).

Pacijente se često diskriminira na osnovi materijalnog statusa, etničke i vjerske pripadnosti, kulturnog opredjeljenja, izgleda te smanjenih kognitivnih sposobnosti. Konkretno, svaka medicinska sestra se može susresti s negativnim djelovanjem svojih radnih kolega ili kolegica. Neovisno o godištu pacijenta, svaka medicinska sestra treba iskazati poštovanje prema njemu ispravnim oslovljavanjem (13).

Na temelju prethodno opisanih smjernica o nužnom poštovanju dostojanstva svake ljudske osobe, bili smo motivirani provesti istraživanje o procjeni tog poštovanja u sestrijskoj skrbi.

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

Opći cilj istraživanja:

1. Ispitati studente sestrinstva o pozitivnim etičkim normama i njihovim odstupanjima u konkretnoj provedbi sestrinske njege, povezane s etičkim propozicijama i njihovim odstupanjima i uvjetovanim faktorima.

Specifični cilj istraživanja:

1. Ispitati mišljenja o etičkim normama u sestrinstvu, a sve u odnosu na dob, spol, obrazovni status i radni staž.

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Provedeno je presječno istraživanje (22).

4.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo 125 redovnih i izvanrednih studenata prijediplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Ispitanici su studenti koji pohađaju nastavu u Osijeku, Slavanskom Brodu, Pregradi, Novoj Gradišci i Svetoj Nedelji.

4.3. Metode istraživanja

Sastavljen je anketni upitnik od tri dijela koji je distribuiran putem interneta. Prvi dio upitnika sastojao se od općih pitanja (dob, spol, razina obrazovanja i radni staž). Drugi dio upitnika se temelji na Likertovoj skali od 0 do 5, gdje su ispitanici označavali svoje mišljenje o sestrinstvu kao profesiji, znanju u sestrinstvu i sestrinskoj etici pri čemu 0 označava „uopće se ne slažem“, a 5 označava „u potpunosti se slažem“. Treći dio upitnika odnosi se na vlastito iskustvo studenata pri čemu su tvrdnje označavali odgovorima „da“ ili „ne“. Za rješavanje anketnog upitnika bile su potrebne tri minute.

4.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti su izražene medijanom i interkvartilnim rasponom. Za provjeru razlika između više nezavisnih skupina korišten je Kruskal-Wallis test, dok je za provjeru razlika između dvije nezavisne skupine korišten Mann-Whitney test. Za ispitivanje razlika u raspodjeli kategorijskih varijabli korišten je Hi-kvadrat test (χ^2 test). Kao razina statističke značajnosti bila je uzeta vrijednost $P < 0,05$. Za obradu je bio korišten statistički paket IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

4.5. Etička načela

Sudjelovanje u istraživanju bilo je anonimno i dobrovoljno što se potvrdilo samim rješavanjem upitnika, a prethodno ispunjavanju anketnog upitnik ispitanici su dobili informacije o svrsi i cilju istraživanja.

5. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 115 studenata sestrinstva, u ispitivanom uzorku najviše je bilo žena, njih 83 (72,2 %), u dobi od 18 do 25 godina 44 (38,3 %), prema stupnju obrazovanja njih 74 (64,3 %) bilo je više stručne spreme, te od 1 do 5 godina radnoga staža bilo je njih 39 (33,9 %). Medijan dobi ispitanika je bio 28,5 godine (interkvartilnog raspona od 23 do 36,25 godina), prikazano u Tablici 1.

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika (N = 114)

| | | n (%) |
|---------------------|-------------------|-----------|
| Spol | muško | 29 (25,2) |
| | žensko | 83 (72,2) |
| | nedostaje | 3 (2,6) |
| Dob | 18 – 25 | 44 (38,3) |
| | 26 – 35 | 38 (33) |
| | 36 i više | 32 (27,8) |
| | nedostaje | 1 (0,9) |
| Stupanj obrazovanja | SSS | 41 (35,7) |
| | VŠS | 74 (64,3) |
| Radni staž | Nemaju staža | 13 (11,3) |
| | > 1 - 5 | 39 (33,9) |
| | 6 - 15 | 29 (25,2) |
| | 16 i više | 28 (24,3) |
| | nedostaje | 6 (5,2) |
| Me (IQR) | | |
| Dob | 28,5 (23 – 36,25) | |
| Radni staž | 6 (2 – 16) | |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema

U prvom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta najviša razina slaganja je bila kod čestica „Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji.“, „Znanje u sestrinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života.“, „Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrijske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca.“, „Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege.“, „Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta. Distribucije ostalih odgovora prikazane su u Tablici 2 na sljedećoj stranici rada.

Tablica 2. Raspodjela prvog djela mišljenja studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta (N = 115)

| | Mišljenje studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta | | | | | Me (IQR) |
|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | n (%) | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji <small>n=112</small> | 0 | 1 (0,9) | 10 (8,9) | 36 (32,1) | 65 (56,5) | 5 (4-5) |
| Znanje u sestinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života. <small>n=114</small> | 0 | 1 (0,9) | 12 (10,4) | 32 (27,8) | 69 (60) | 5 (4-5) |
| Sestrinska etika kao uzajamno poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca. | 0 | 2 (1,7) | 8 (7) | 25 (21,7) | 80 (69,6) | 5 (4-5) |
| Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege. | 0 | 2 (1,8) | 10 (8,8) | 23 (20,2) | 79 (69,3) | 5 (4-5) |
| Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestre i pacijenta. | 1 (0,9) | 2 (1,7) | 16 (13,9) | 49 (42,6) | 47 (40,9) | 4 (4-5) |
| Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može. | 0 | 2 (1,7) | 13 (11,3) | 44 (38,3) | 56 (48,7) | 4 (4-5) |
| Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života <small>n=114</small> | 0 | 3 (2,6) | 13 (11,4) | 52 (45,6) | 46 (40,4) | 4 (4-5) |
| Urbanizacija modernog društva pridonosi otuđenju pojedinaca koji loše utječu na međuljudske odnose općenito, a samim time i na međuljudske odnose u zdravstvu <small>n=114</small> | 0 | 3 (2,6) | 20 (17,5) | 47 (41,2) | 44 (38,6) | 4 (4-5) |
| Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta. | 0 | 3 (2,6) | 10 (8,7) | 40 (34,8) | 62 (53,9) | 5 (4-5) |
| Unapređenje sestinstva kao profesije ovisi o samim medicinskim sestrama. | 1 (0,9) | 12 (10,4) | 30 (26,1) | 35 (30,4) | 37 (32,2) | 4 (3-5) |
| Pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti <small>n=114</small> | 1 (0,9) | 4 (3,5) | 16 (14) | 54 (47,4) | 39 (24,2) | 4 (4-5) |
| Rutinizacija svakodnevnih zadataka i radnji dovodi do otuđenja medicinskih sestara u svom procesu rada. | 0 | 2 (4,3) | 35 (30,4) | 38 (33) | 37 (32,2) | 4 (3-5) |
| Zbog suvremene medicine gubi se holistički pristup prema pojedincu te pacijent postaje predmet istraživanja <small>n=114</small> | 0 | 8 (7) | 34 (29,8) | 35 (30,7) | 37 (32,5) | 4 (3-5) |
| U praksi nailazim na problem s jednako vrijednim poštivanjem ideoloških uvjerenja, kulturne, etničke i individualne razlike među pacijentima <small>n=114</small> | 3 (2,6) | 16 (14) | 26 (22,8) | 41 (36) | 28 (24,6) | 4 (3-4,25) |
| Medicinske sestre zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza. | 0 | 2 (1,7) | 15 (13) | 48 (41,7) | 50 (43,5) | 4 (4-5) |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; 1 – u potpunosti se ne odnosi na mene, 2 – ne odnosi se na mene, 3 – niti se odnosi niti se ne odnosi na mene, 4 – odnosi se na mene, 5 –u potpunosti se odnosi na mene

U drugom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva značajno se više studenata slagalo kako su medicinske sestre. Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Razgovaraju ugodno s pacijentima.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Brinu o svim problemima svojih pacijenata.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina“ (χ^2 test; $P < 0,001$), dok se značajno više studenata nije slagalo s tvrdnjama kako su medicinske sestre „Uglavnom su neljubazne i nekulturne.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), „Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu.“ (χ^2 test; $P < 0,001$), prikazano u Tablici 3.

Tablica 3. Raspodjela drugog djela mišljenja studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta (N = 115)

| | Mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta | | |
|--|--|-----------|---------|
| | | n (%) | P* |
| Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima. | da | 97 (84,3) | < 0,001 |
| | ne | 18 (15,7) | |
| Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom. | da | 92 (80) | < 0,001 |
| | ne | 23 (20) | |
| Razgovaraju ugodno s pacijentima. | da | 91 (79,1) | < 0,001 |
| | ne | 24 (20,9) | |
| Brinu o svim problemima svojih pacijenata. | da | 82 (71,3) | < 0,001 |
| | ne | 33 (28,7) | |
| Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina. | da | 80 (69,6) | < 0,001 |
| | ne | 35 (30,4) | |
| Uglavnom su neljubazne i nekulturne. | da | 26 (22,6) | < 0,001 |
| | ne | 89 (77,4) | |
| Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom. | da | 28 (24,3) | < 0,001 |
| | ne | 87 (75,7) | |
| Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima. | da | 26 (22,6) | < 0,001 |
| | ne | 89 (77,4) | |
| Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima. | da | 25 (21,7) | < 0,001 |
| | ne | 90 (78,3) | |
| Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu. | da | 25 (21,7) | < 0,001 |
| | ne | 90 (78,3) | |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; * Hi-kvadrat test

Rezultati su pokazali kako se prema spolu studentice u odnosu na studente sestrinstva značajno više slažu s tvrdnjama „Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji.“ (Mann-Whitney test; $P < 0,001$), „Znanje u sestrinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života.“ (Mann-Whitney test; $P < 0,001$), „Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrinske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca.“ (Mann-Whitney test; $P = 0,007$), „Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege“ (Mann-Whitney test; $P = 0,004$).

Nadalje, prema spolu su uočene statistički značajne razlike prema spolu u korist studentica koje se značajno češće slažu s tvrdnjama: „Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestre i pacijenta.“ (Mann-Whitney test; $P = 0,02$), „Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može.“ (Mann-Whitney test; $P = 0,009$), „Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života.“ (Mann-Whitney test; $P = 0,01$), „Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta.“ (Mann-Whitney test; $P < 0,001$),

Također, studentice češće smatraju da osjećaju pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa koji može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti (Mann-Whitney test; $P = 0,001$) i smatraju da medicinske sestre zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza (Mann-Whitney test; $P = 0,01$). Distribucija svih ostalih odgovora prikazana je u Tablici 4 na sljedećoj stranici rada.

Tablica 4. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema spolu studenata

| | Spol | | P* |
|--|---------------|------------|------------------|
| | muško | žensko | |
| | Me (IQR) | | |
| Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji <small>n=109</small> | 4 (3,75-5) | 5 (4-5) | <0,001 |
| Znanje u sestrinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života. <small>n=111</small> | 4 (3-5) | 5 (4-5) | <0,001 |
| Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrinske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca. <small>n=112</small> | 5 (4-5) | 5 (5-5) | 0,007 |
| Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege <small>n=111</small> | 4 (4-5) | 5 (5-5) | 0,004 |
| Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestre i pacijenta. <small>n=112</small> | 4 (3-5) | 4 (4-5) | 0,02 |
| Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može. <small>n=112</small> | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 0,009 |
| Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života. <small>n=112</small> | 4 (4-4) | 4 (4-5) | 0,01 |
| Urbanizacija modernog društva pridonosi otuđenju pojedinaca koji loše utječu na međuljudske odnose općenito, a samim time i na međuljudske odnose u zdravstvu <small>n=111</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,29 |
| Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta <small>n=112</small> | 4 (4-4) | 5 (4-5) | <0,001 |
| Unapređenje sestrinstva kao profesije ovisi o samim medicinskim sestrama <small>n=112</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 0,63 |
| Pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti <small>n=112</small> | 4 (3-4) | 4 (4-5) | 0,001 |
| Rutinizacija svakodnevnih zadataka i radnji dovodi do otuđenja medicinskih sestara u svom procesu rada <small>n=112</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 0,14 |
| Zbog suvremene medicine gubi se holistički pristup prema pojedincu te pacijent postaje predmet istraživanja <small>n=111</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 0,26 |
| U praksi nailazim na problem s jednako vrijednim poštivanjem ideoloških uvjerenja, kulturne, etničke i individualne razlike među pacijentima <small>n=111</small> | 4 (3-5) | 4 (3-4) | 0,41 |
| Medicinske sestre zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza <small>n=111</small> | 4 (4-4) | 4 (4-5) | 0,01 |

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; * Mann-Whitney test

Rezultati su pokazali kako se prema stručnoj spremi studenata značajno više slažu studenti koji imaju završenu višu stručnu spremu u odnosu na studente koji imaju završenu srednju stručnu spremu s tvrdnjama „Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji.“ (Mann-Whitney test; P = 0,01), „Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrinske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca.“ (Mann-Whitney test; P = 0,01), „Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene

njege.“ (Mann-Whitney test; P = 0,002), vidljivo u tablici 5.

Tablica 5. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrištva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema stručnoj spremi studenata

| | Stručna sprema | | P* |
|--|-----------------|--------------|--------------|
| | SSS Me (IQR) | VŠS (4-5) | |
| Sestrištvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji <small>n=112</small> | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 0,01 |
| Znanje u sestrištvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 0,06 |
| Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrišne prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca <small>n=115</small> | 5 (4-5) | 5 (5-5) | 0,01 |
| Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege <small>n=114</small> | 5 (4-5) | 5 (5-5) | 0,002 |
| Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestri i pacijenta <small>n=115</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,81 |
| Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može. <small>n=115</small> | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 0,25 |
| Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života. <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,49 |
| Urbanizacija modernog društva pridonosi otuđenju pojedinaca koji loše utječu na međuljudske odnose općenito, a samim time i na međuljudske odnose u zdravstvu <small>n=114</small> | 4 (3-5) | 4 (4-5) | 0,07 |
| Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta <small>n=115</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,64 |
| Unapređenje sestrištva kao profesije ovisi o samim medicinskim sestrama. <small>n=115</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 0,08 |
| Pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa može dovesti do situacija u kojima medicinske sestri/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,68 |
| Rutinizacija svakodnevnih zadataka i radnji dovodi do otuđenja medicinskih sestara u svom procesu rada <small>n=115</small> | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 0,99 |
| Zbog suvremene medicine gubi se holistički pristup prema pojedincu te pacijent postaje predmet istraživanja <small>n=114</small> | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 0,87 |
| U praksi nailazim na problem s jednako vrijednim poštivanjem ideoloških uvjerenja, kulturne, etničke i individualne razlike među pacijentima <small>n=114</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 0,16 |
| Medicinske sestri zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza <small>n=115</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,08 |

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; * Mann-Whitney test

U prvom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrištva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama prema dobi studenata prikazano u tablici 6 na idućoj stranici.

Tablica 6. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dobi studenata

| | Dob | | | P* |
|--|---------------|--------------|---------------|----------|
| | 18-25 | 26-35 | 36 i više | |
| | Me (IQR) | | | |
| Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji <small>n=111</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,8 1 |
| Znanje u sestinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života <small>n=113</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,2 8 |
| Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestinske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca <small>n=114</small> | 5 (4,75-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,5 6 |
| Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege <small>n=113</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,8 1 |
| Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestre i pacijenta <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (3,75-5) | 0,1 0 |
| Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može. <small>n=114</small> | 5 (4-5) | 4,5 (4-5) | 4 (4-5) | 0,3 6 |
| Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života. <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,4 1 |
| Urbanizacija modernog društva pridonosi otuđenju pojedinaca koji loše utječu na međuljudske odnose općenito, a samim time i na međuljudske odnose u zdravstvu <small>n=113</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-4,25) | 0,3 3 |
| Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta <small>n=114</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 4 (4-5) | 0,2 5 |
| Unapređenje sestinstva kao profesije ovisi o samim medicinskim sestrama <small>n=114</small> | 4 (3-4,25) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 0,2 7 |
| Pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti <small>n=113</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-4) | 0,5 3 |
| Rutinizacija svakodnevnih zadataka i radnji dovodi do otuđenja medicinskih sestara u svom procesu rada <small>n=114</small> | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3-4) | 0,2 4 |
| Zbog suvremene medicine gubi se holistički pristup prema pojedincu te pacijent postaje predmet istraživanja <small>n=113</small> | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 0,8 5 |
| U praksi nailazim na problem s jednako vrijednim poštivanjem ideoloških uvjerenja, kulturne, etničke i individualne razlike među pacijentima <small>n=113</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3,5-4) | 0,5 0 |
| Medicinske sestre zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza <small>n=114</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,8 2 |

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema; P – Statistička značajnost; * Kruskal-Wallis test

U prvom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama prema dužini radnoga staža studenata (Tablica 7. na sljedećoj stranici rada).

Tablica 7. Prvi dio pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dužini radnoga staža studenata

| | Dužina radnog staža | | | | P* |
|--|---------------------|------------|------------|---------------|------|
| | nema | <1-5 | 6-15 | 16 i više | |
| | Me (IQR) | | | | |
| Sestrinstvo je profesija koja se temelji na provođenju zdravstvene njege, a zasniva se na humanosti, ljubavi i empatiji <small>n=107</small> | 5 (5-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,84 |
| Znanje u sestrinstvu treba biti u službi ljudskoga dostojanstva i poštivanja ljudskog života <small>n=108</small> | 5 (5-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,98 |
| Sestrinska etika ukazuje na moralne dimenzije sestrijske prakse i treba biti usmjerena na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pojedinca <small>n=109</small> | 5 (5-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,99 |
| Svaka medicinska sestra dužna je poštivati propisani Etički kodeks medicinskih sestara koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti sestara u provođenju zdravstvene njege <small>n=108</small> | 5 (5-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 0,74 |
| Veliki pritisak društva, obveze poput dokumentacije, nedostatak osoblja i slično, uvelike utječe na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinske sestre i pacijenta <small>n=109</small> | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,15 |
| Za očuvanje dostojanstva pacijenta, medicinska sestra je dužna učiniti za njega ono što on sam ne može. <small>n=109</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 4 (4-5) | 0,35 |
| Sestrinska skrb je sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života. <small>n=108</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,29 |
| Urbanizacija modernog društva pridonosi otuđenju pojedinaca koji loše utječu na međuljudske odnose općenito, a samim time i na međuljudske odnose u zdravstvu <small>n=109</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 5 (4-5) | 4 (4-4) | 0,15 |
| Narušavanje profesionalne tajne, narušavanje intimnosti, promatranje bolesnika kao „jednog u nizu“, narušava dostojanstvo pacijenta <small>n=109</small> | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 5 (4-5) | 4 (4-5) | 0,42 |
| Unapređenje sestrinstva kao profesije ovisi o samim medicinskim sestrama. <small>n=109</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3,75-5) | 0,58 |
| Pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom ili nedostatak resursa može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre/tehničari nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti <small>n=108</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-4) | 0,56 |
| Rutinizacija svakodnevnih zadataka i radnji dovodi do otuđenja medicinskih sestara u svom procesu rada <small>n=95</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3-4) | 0,09 |
| Zbog suvremene medicine gubi se holistički pristup prema pojedincu te pacijent postaje predmet istraživanja <small>n=109</small> | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 0,48 |
| U praksi nailazim na problem s jednako vrijednim poštivanjem ideoloških uvjerenja, kulturne, etničke i individualne razlike među pacijentima <small>n=108</small> | 3 (2-4) | 4 (3-5) | 4 (3-5) | 4 (3-4) | 0,91 |
| Medicinske sestre zbog same organizacije sustava često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentu zbog rješavanja drugih poslovnih obveza <small>n=109</small> | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 4 (4-5) | 0,91 |

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; P – Statistička značajnost; *Kruskal-Wallis test

U drugom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u raspodjeli slaganja s tvrdnjama prema spolu studenata (Tablica 8. na sljedećoj stranici rada).

Tablica 8. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrištva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema spolu studenata (N = 112)

| | | Spol | | | | P* |
|--|----|-------|--------|--------|--------|------|
| | | muško | | žensko | | |
| | | n | % | n | % | |
| Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima. | da | 24 | (82,8) | 70 | (84,3) | 0,84 |
| | ne | 5 | (17,2) | 13 | (15,7) | |
| Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom. | da | 23 | (79,3) | 66 | (79,5) | 0,98 |
| | ne | 6 | (20,7) | 17 | (20,5) | |
| Razgovaraju ugodno s pacijentima. | da | 21 | (72,4) | 67 | (80,7) | 0,34 |
| | ne | 8 | (27,6) | 16 | (19,3) | |
| Brinu o svim problemima svojih pacijenata. | da | 19 | (65,5) | 60 | (72,3) | 0,49 |
| | ne | 10 | (34,5) | 23 | (27,7) | |
| Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina. | da | 19 | (65,5) | 58 | (69,9) | 0,66 |
| | ne | 10 | (34,5) | 25 | (30,1) | |
| Uglavnom su neljubazne i nekulturne. | da | 6 | (20,7) | 20 | (24,1) | 0,70 |
| | ne | 23 | (79,3) | 63 | (75,9) | |
| Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom. | da | 7 | (24,1) | 20 | (24,1) | 0,99 |
| | ne | 22 | (75,9) | 63 | (75,9) | |
| Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima. | da | 8 | (27,6) | 17 | (20,5) | 0,42 |
| | ne | 21 | (72,4) | 66 | (79,5) | |
| Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima. | da | 9 | (31) | 15 | (18,1) | 0,14 |
| | ne | 20 | (69) | 68 | (81,9) | |
| Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu. | da | 7 | (24,1) | 18 | (21,7) | 0,78 |
| | ne | 22 | (75,9) | 65 | (78,3) | |

Napomena: n – Broj ispitanika; % - Postotak; P – Statistička značajnost; * Hi-kvadrat test

U drugom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrištva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u raspodjeli slaganja s tvrdnjama prema razini obrazovanja studenata (Tablica 9. na sljedećoj stranici rada).

Tablica 9. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema stručnoj spremi (N = 115)

| | | Razina obrazovanja | | | | P* |
|--|----|--------------------|--------|-----|--------|------|
| | | SSS | | VŠS | | |
| | | n | % | n | % | |
| Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima. | da | 32 | (78) | 65 | (87,8) | 0,16 |
| | ne | 9 | (22) | 9 | (12,2) | |
| Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom. | da | 29 | (70,7) | 63 | (85,1) | 0,06 |
| | ne | 12 | (29,3) | 11 | (14,9) | |
| Razgovaraju ugodno s pacijentima. | da | 31 | (75,6) | 60 | (81,1) | 0,48 |
| | ne | 10 | (24,4) | 14 | (18,9) | |
| Brinu o svim problemima svojih pacijenata. | da | 27 | (65,9) | 55 | (74,3) | 0,33 |
| | ne | 14 | (34,1) | 19 | (25,7) | |
| Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina. | da | 26 | (63,4) | 54 | (73) | 0,28 |
| | ne | 15 | (36,6) | 20 | (27) | |
| Uglavnom su neljubazne i nekulturne. | da | 10 | (24,4) | 16 | (21,6) | 0,73 |
| | ne | 31 | (75,6) | 58 | (78,4) | |
| Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom. | da | 13 | (31,7) | 15 | (20,3) | 0,17 |
| | ne | 28 | (68,3) | 59 | (79,7) | |
| Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima. | da | 10 | (24,4) | 16 | (21,6) | 0,73 |
| | ne | 31 | (75,6) | 58 | (78,4) | |
| Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima. | da | 10 | (24,4) | 15 | (20,3) | 0,60 |
| | ne | 31 | (75,6) | 59 | (79,7) | |
| Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu. | da | 9 | (22) | 16 | (21,6) | 0,96 |
| | ne | 32 | (78) | 58 | (78,4) | |

Napomena: n – Broj ispitanika; % - Postotak; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema; P – Statistička značajnost; * Hi-kvadrat test

U drugom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u raspodjeli slaganja s tvrdnjama prema dobi studenata (Tablica 10. na sljedećoj stranici rada).

Tablica 10. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dobi studenata (N = 114)

| | | Dob | | | | | | P* |
|--|----|------|--------|-------|---------|-----------|--------|------|
| | | 0-25 | | 26-35 | | 36 i više | | |
| | | n | % | n | % | N | % | |
| Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima. | da | 35 | 79,5) | 33 | 86,8% | 28 | 87,5% | 0,55 |
| | ne | 9 | 20,5) | 5 | 13,2% | 4 | 12,5% | |
| Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom. | da | 33 | 75) | 32 | 84,2% | 26 | 81,3% | 0,56 |
| | ne | 11 | (25) | 6 | (15,8) | 6 | (18,8) | |
| Razgovaraju ugodno s pacijentima. | da | 34 | (77,3) | 32 | (84,2) | 24 | (75) | 0,60 |
| | ne | 10 | (22,7) | 6 | (15,8) | 8 | (25) | |
| Brinu o svim problemima svojih pacijenata. | da | 28 | (63,6) | 29 | (76,3) | 24 | (75) | 0,38 |
| | ne | 16 | (36,4) | 9 | (23,7) | 8 | (25) | |
| Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina. | da | 29 | (65,9) | 25 | (65,8) | 25 | (78,1) | 0,44 |
| | ne | 15 | (34,1) | 13 | (34,2) | 7 | (21,9) | |
| Uglavnom su neljubazne i nekulturne. | da | 10 | (22,7) | 10 | (26,3) | 6 | (18,8) | 0,75 |
| | ne | 34 | (77,3) | 28 | (73,7) | 26 | (81,3) | |
| Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom. | da | 14 | (31,8) | 8 | (21,1) | 6 | (18,8) | 0,35 |
| | ne | 30 | (68,2) | 30 | (78,9) | 26 | (81,3) | |
| Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima. | da | 10 | (22,7) | 10 | (26,3) | 6 | (18,8) | 0,75 |
| | ne | 34 | (77,3) | 28 | (73,7) | 26 | (81,3) | |
| Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima. | da | 10 | (22,7) | 8 | (21,1) | 7 | (21,9) | 0,98 |
| | ne | 34 | (77,3) | 30 | (78,9) | 25 | (78,1) | |
| Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu. | da | 10 | (22,7) | 8 | (21,19) | 7 | (21,9) | 0,98 |
| | ne | 34 | (77,3) | 30 | (78,99) | 25 | (78,1) | |

Napomena: n – Broj ispitanika; % - Postotak; P – Statistička značajnost; * Hi-kvadrat test

U drugom dijelu pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u raspodjeli slaganja s tvrdnjama prema dužini radnog staža studenata (Tablica 11. na sljedećoj stranici rada).

Tablica 11. Raspodjela drugog dijela pitanja koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva prema dužini radnog staža studenata (N = 109)

| | | Radni staž | | | | | | | | P* |
|--|----|------------|--------|------|--------|------|--------|-----------|--------|------|
| | | nema | | <1-5 | | 6-15 | | 16 i više | | |
| | | n | % | n | % | n | % | N | % | |
| Bile su uglavnom ljubazne i pristupačne prema pacijentima. | Da | 12 | (92,3) | 30 | (76,9) | 27 | (93,1) | 23 | (82,1) | 0,25 |
| | Ne | 1 | (7,7) | 9 | (23,1) | 2 | (6,9) | 5 | (17,9) | |
| Svoj posao rade savjesno, sa zadovoljstvom i interesom. | Da | 9 | (69,2) | 31 | (79,5) | 26 | (89,7) | 21 | (75) | 0,38 |
| | Ne | 4 | (30,8) | 8 | (20,5) | 3 | (10,3) | 7 | (25) | |
| Razgovaraju ugodno s pacijentima. | Da | 11 | (84,6) | 31 | (79,5) | 25 | (86,2) | 19 | (67,9) | 0,35 |
| | Ne | 2 | (15,4) | 8 | (20,5) | 4 | (13,8) | 9 | (32,1) | |
| Brinu o svim problemima svojih pacijenata. | Da | 8 | (61,5) | 26 | (66,7) | 24 | (82,8) | 19 | (67,9) | 0,39 |
| | Ne | 5 | (38,5) | 13 | (33,3) | 5 | (17,2) | 9 | (32,1) | |
| Pokazuje interes za stjecanjem novih znanja i vještina. | Da | 8 | (61,5) | 28 | (71,8) | 19 | (65,5) | 21 | (75) | 0,77 |
| | Ne | 5 | (38,5) | 11 | (28,2) | 10 | (34,5) | 7 | (25) | |
| Uglavnom su neljubazne i nekulturne. | Da | 3 | (23,1) | 9 | (23,1) | 7 | (24,1) | 5 | (17,9) | 0,94 |
| | Ne | 10 | (76,9) | 30 | (76,9) | 22 | (75,9) | 23 | (82,1) | |
| Svoj posao rade ljutito i s nezadovoljstvom. | Da | 6 | (46,2) | 10 | (25,6) | 5 | (17,2) | 5 | (17,9) | 0,18 |
| | Ne | 7 | (53,8) | 29 | (74,4) | 24 | (82,8) | 23 | (82,1) | |
| Ne posvećuju se pacijentima niti razgovaraju s njima. | Da | 2 | (15,4) | 9 | (23,1) | 7 | (24,1) | 5 | (17,9) | 0,87 |
| | Ne | 11 | (84,6) | 30 | (76,9) | 22 | (75,9) | 23 | (82,1) | |
| Nemaju suosjećanja i empatije prema pacijentima. | Da | 2 | (15,4) | 8 | (20,5) | 6 | (20,7) | 6 | (21,4) | 0,97 |
| | Ne | 11 | (84,6) | 31 | (79,5) | 23 | (79,3) | 22 | (78,6) | |
| Ne trude se obavljati svoj posao najbolje što mogu. | Da | 4 | (30,8) | 7 | (17,9) | 5 | (17,2) | 6 | (21,4) | 0,75 |
| | Ne | 9 | (69,2) | 32 | (82,1) | 24 | (82,8) | 22 | (78,6) | |

Napomena: n – Broj ispitanika; % - Postotak; P – Statistička značajnost; * Hi-kvadrat test

Na temelju dobivenih rezultata može se zaključiti da su studenti svjesni različitih utjecaja na pružanje sestrinske skrbi u očuvanju dostojanstva pacijenta koje je bitan dio visokokvalitetne skrbi.

6. RASPRAVA

Medicinska sestra važna je karika u zdravstvenom sustavu, često predstavljajući prvi i najvažniji kontakt između pacijenta i zdravstvene skrbi. Jedan od temeljnih aspekata ove profesije je očuvanje dostojanstva pacijenta, što je od suštinske važnosti za pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite. Dostojanstvo pacijenta odnosi se na poštivanje njegove osobnosti, autonomije, privatnosti i osnovnih ljudskih prava tijekom cijelog procesa liječenja (1). Dostojanstvo pacijenta ključno je jer utječe na emocionalno i psihološko stanje osobe, što može imati značajan utjecaj na ishod liječenja. Kada se pacijenti osjećaju poštovano i uvaženo, skloniji su sudjelovati u svom liječenju, pridržavati se medicinskih uputa i razvijati povjerenje prema medicinskom osoblju. S druge strane, nedostatak poštovanja i ugrožavanje dostojanstva može dovesti do osjećaja bespomoćnosti, anksioznosti i depresije, što negativno utječe na proces oporavka (17). Medicinske sestre imaju jedinstvenu priliku i odgovornost da svojim djelovanjem očuvaju i unaprijede dostojanstvo pacijenata.

Upravo zato, provedeno je ovo istraživanje koje je obuhvatilo 125 studenata Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo kroz *online* anketu kojoj su ispitanici pristupili putem poveznice poslana na službene *e-mail* adrese. Izražena je prisutnost sudionika ženskog spola (72 %). Prosječna dob ispitanika bila je 23 godine. Rezultati su ukazali na značajnost razine obrazovanja medicinskih sestara kao i utjecaj drugih vanjskih čimbenika na pružanje kvalitetne skrbi i stvaranja pozitivnog odnosa medicinska sestra – pacijent. Ovim radom obuhvaćena je analiza rezultata istraživanja čiji je cilj bio ispitati studente sestrištva o pozitivnim etičkim normama i njihovim odstupanjima u konkretnoj provedbi sestrištva, povezane s etičkim propozicijama i njihovim odstupanjima te uvjetovanim faktorima, te ispitati mišljenja studenata sestrištva o etičkim normama u sestrištvu. Etičke propozicije i njihova odstupanja nude uvid u društvenu dinamiku koja utječe na pozitivno ili negativno ljudsko iskustvo prema pružanju zdravstvene zaštite.

Rezultati provedene studije pokazuju uvide u to kako se različiti demografski podaci isprepliću sa stavovima o profesiji sestrištva. Načini na koji osobe pristupaju sestrištvu i dostojanstvu pacijenta ovisi o kulturnim, društvenim i psihološkim okvirima. Takve teze utječu na pozitivno poimanje pružanja zdravstvene zaštite kao i na razvijanje pozitivnih stavova o službi medicinskih sestara u kontekstu etičkog i moralnog djelovanja. U istraživanju su dobiveni podaci koji se mogu kvantificirati putem anketnog upitnika pružajući uvid u

procjenu mišljenja studenata sestrinstva o samoj profesiji za koju su se opredijelili. Pristup nije ograničen na opće mišljenje o profesiji, već uključuje i razvoj mišljenja prema vlastitom iskustvu i vlastitom doživljaju pružanja sestrinske skrbi. U drugom dijelu upitnika koja se odnose na mišljenje studenata sestrinstva o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta, većina studenata složilo se kako su medicinske sestre bile uglavnom ljubazne i pristupačne u svom radu, kako medicinske sestre stvaraju ugodnu komunikaciju s pacijentom, brinu o problemima pacijenata te kako medicinske sestre pružaju interes za daljnje napredovanje u svom radu.

Zdravstvena njega i sestrinska profesija evoluirale su od pomagačke do samostalne djelatnosti. Kako su se razvijale medicinske znanosti, tako se razvijala i sestrinska znanost, što je rezultiralo profesionalizacijom sestrinstva u Hrvatskoj. S povećanjem djelokruga rada, razina obrazovanja te primjenom složenijih sestrinskih intervencija, potreba za dobro i visoko obrazovanim medicinskim sestrama raste. Obrazovanje medicinskih sestara danas je usmjereno na pripremu studenata za odgovorno i profesionalno obavljanje poslova, s ciljem razvoja pozitivnih stavova prema sestrinstvu (23). Ovo istraživanje među studentima sestrinstva pokazuje visok stupanj slaganja s tvrdnjama koje naglašavaju važnost humanosti, ljubavi i empatije u sestrinskoj profesiji. Studenti smatraju da znanje u sestrinstvu treba biti u službi ljudskog dostojanstva i poštivanja života te da je sestrinska etika usmjerena na moralne dimenzije prakse, poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pacijenata. Također, prepoznaju važnost pridržavanja Etičkog kodeksa koji određuje temeljne moralne vrijednosti i dužnosti medicinskih sestara. Prema njihovom mišljenju, narušavanje profesionalne tajne, intimnosti i promatranje pacijenata kao "jednog u nizu" narušava dostojanstvo pacijenta. Međutim, sestrinska profesija se često prikazuje kroz probleme kao što su nedostatak radne snage, velika opterećenost poslom i problemi na radnom mjestu.

Istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama pokazuju da medicinske sestre smatraju kako način na koji se prezentiraju pacijentima i obiteljima, njihova vještina u poslu i percipirana briga značajno utječu na percepciju sestrinstva u javnosti. Prezentacija profesionalizmom, promjenom svijesti zajednice i iskazivanjem suosjećanja može poboljšati sliku sestrinstva (24). Između mišljenja studenata sestrinstva i razvoja sestrinske profesije postoji jasna poveznica. Studenti sestrinstva prepoznaju važnost etičkih i moralnih dimenzija sestrinske prakse te su svjesni da njihovo znanje i vještine trebaju biti usmjereni na očuvanje dostojanstva pacijenata. Ove vrijednosti i stavovi temelje se na edukaciji koja je ključna za

profesionalizaciju sestriinstva. Rezultati iz ovog istraživanja pokazuju da se sestriinstvo u javnosti percipira kao profesija koja kombinira njegu i znanje, vještine i profesionalizam. Unatoč preprekama kao što su nedostatak radne snage i visoka opterećenost, sestriinstvo se sve više prepoznaje kao samostalna i cijenjena profesija. Međutim, još uvijek postoje izazovi u percepciji sestriinstva kao podređene djelatnosti bez potrebnog akademskog obrazovanja i profesionalne autonomije.

U drugom dijelu ovog istraživanja, značajan broj studenata sestriinstva izrazio je slaganje s tvrdnjama koje opisuju medicinske sestre kao ljubazne, pristupačne i posvećene pacijentima. Studenti su također istaknuli da medicinske sestre rade svoj posao savjesno, sa zadovoljstvom i interesom, te da ugodno razgovaraju s pacijentima i brinu o svim njihovim problemima. Pokazalo se da medicinske sestre pokazuju interes za stjecanje novih znanja i vještina. S druge strane, studenti su se značajno manje slagali s negativnim tvrdnjama o medicinskim sestrama, kao što su neljubaznost, nekultura, ljutnja, nezadovoljstvo, nedostatak posvećenosti pacijentima, te nedostatak suosjećanja i empatije.

Drugo, ali slično istraživanje u svojim rezultatima navodi da 84 % ispitanika smatra sestriinstvo znanstvenom disciplinom, a 78 % ih se odlučilo za ovu profesiju iz želje da pomognu ljudima, informacije o sestriinskoj profesiji studenti su uglavnom dobivali od obitelji i prijatelja, što je pozitivno utjecalo na njihov stav. Tokom razgovora o sestriinstvu, studenti se osjećaju ponosno ili zauzimaju obrambeni stav prema svojoj profesiji. Većina studenata slaže se s tvrdnjama da su sestriinstvo odabrali zbog svojih želja i interesa, da sestriinstvo pruža priliku pomoći ljudima, da je vitalna profesija u svakom društvu i da ima značajan utjecaj na oporavak bolesnika. Međutim, primjećuju da sestriinska profesija nije dosegla stupanj kakav zaslužuje. Postoji neslaganje u vezi savjetovanja drugih da odaberu sestriinstvo kao buduću profesiju i percepcije cijenjenosti profesije, dok je mišljenje o sestriinstvu kao samostalnoj profesiji također podijeljeno (25).

Rezultati vlastitog istraživanja pokazuju da studenti sestriinstva visoko cijene ljubaznost, pristupačnost i profesionalizam medicinskih sestara. Ovi stavovi korespondiraju s rezultatima drugih istraživanja koji ukazuju na to da većina studenata doživljava sestriinstvo kao profesiju koja pruža značajan utjecaj na oporavak pacijenata (24, 25). Studenti prepoznaju važnost etičkog pristupa i savjesnog obavljanja posla, što se također odražava u njihovim pozitivnim stavovima prema sestriinskoj etici i profesionalizmu. Važnost obrazovanja i stalnog

profesionalnog razvoja koju studenti ističu također je u skladu s kontekstom razvoja sestrinske profesije u Hrvatskoj. Profesionalizacija sestrinstva, koja uključuje veći broj samostalnih intervencija i primjenu složenijih oblika liječenja, zahtijeva dobro i visoko obrazovane medicinske sestre. Studenti su svjesni da kontinuirano obrazovanje i stjecanje novih znanja i vještina igraju ključnu ulogu u njihovom profesionalnom razvoju i očuvanju dostojanstva pacijenata. Iako studenti imaju pozitivan stav prema sestrinstvu, suočavaju se s izazovima u percepciji profesije u društvu. Neki od njih osjećaju se inferiorno ili smatraju da sestrinstvo nije dovoljno cijenjeno, što je u skladu s mišljenjem da sestrinska profesija još uvijek nije dosegla zasluženi stupanj priznanja. Ova percepcija može biti povezana s problemima koje medicinske sestre često doživljavaju na radnom mjestu, kao što su nedostatak radne snage i velika opterećenost poslom.

Nadalje, iz ovog istraživanja vidljivo je kako ispitanici ženskog spola imaju i više razumijevanja za vanjske utjecaje na rad medicinske sestre, nego ispitanici muškog spola. Rezultati istraživanja pokazuju značajne razlike u mišljenjima između studentica i studenata sestrinstva. Studentice se u većoj mjeri slažu s tvrdnjama koje naglašavaju temeljne vrijednosti sestrinske profesije, poput humanosti, ljubavi i empatije, kao i važnosti znanja u službi ljudskog dostojanstva i poštivanja ljudskog života. One također snažnije podržavaju tvrdnje o važnosti sestrinske etike, koja uključuje moralne dimenzije prakse usmjerene na poštivanje života, dostojanstva, osobnosti i autonomije pacijenata, te važnost poštivanja Etičkog kodeksa medicinskih sestara. Studentice također prepoznaju veći utjecaj društvenog pritiska, obveza poput dokumentacije i nedostatka osoblja na stvaranje pozitivnog odnosa između medicinskih sestara i pacijenata. One se više slažu da je očuvanje dostojanstva pacijenta odgovornost medicinske sestre, koja mora učiniti za pacijenta ono što on sam ne može. Sestrinska skrb, prema njihovom mišljenju, pruža sigurnost pacijentu za očuvanje njegova života, a narušavanje profesionalne tajne, intimnosti i promatranje pacijenata kao "jednog u nizu" ozbiljno narušava dostojanstvo pacijenta. Studentice također osjećaju veći pritisak radnog okruženja, preopterećenost poslom i nedostatak resursa, što može dovesti do situacija u kojima medicinske sestre nehotice narušavaju ljudsko dostojanstvo pacijenata ili im se ne mogu adekvatno posvetiti. One smatraju da zbog organizacije sustava medicinske sestre često nisu u mogućnosti posvetiti se pacijentima zbog rješavanja drugih poslovnih obveza. Ovi rezultati ukazuju na to da studentice sestrinstva imaju izraženiju svijest o etičkim aspektima svoje buduće profesije i izazovima koje donosi radno okruženje. Njihovi stavovi

odražavaju snažnu predanost osnovnim vrijednostima sestrične profesije i svjesnost o praktičnim preprekama koje mogu utjecati na pružanje kvalitetne njege pacijentima.

U ovom istraživanju, vidljiv je i utjecaj stručne spreme na razmišljanje o sestričstvu kao profesiji koja se temelji na humanosti, ljubavi i empatiji te kako ono treba biti usmjereno na poštivanje života i dostojanstva. Vidljivo je kako se studenti koji imaju završenu višu stručnu spremu slažu s navedenim u odnosu na studente koji imaju završenu srednju stručnu spremu. Takve različitosti mogu proizaći iz obrazovnog iskustva, kulturološkog i stila življenja svakog pojedinca koje oblikuje pojedinca još od ranih godina života. U istraživanju iz Sarajeva, rezultati upućuju na to da postoji i drugačiji stav redovitih i izvanrednih studenata sestričstva prema sestričstvu kao profesiji pri čemu redoviti studenti imaju statistički neznačajno, ali ipak pozitivnije mišljenje o sestričstvu od izvanrednih studenata (26).

Važno je istaknuti kako ovo istraživanje nije istaknulo dob ispitanika u smislu razvijanja mišljenja. Na pitanja koja se odnose na mišljenje o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta se pokazalo kako nema značajnih razlika u slaganju s tvrdnjama prema dobi, kao ni prema radnom stažu ispitanika. U ispitivanju prema vlastitom iskustvu nije bilo značajnih razlika s obzirom na dob, spol, razinu obrazovanja niti radni staž. To govori kako se vlastito iskustvo stječe isključivo vlastitim doživljajem neovisno o sociodemografskom statusu. Prema tome može se reći da je važno dozvoliti svakom pojedincu, u svakom aspektu njegova života, da stekne svoj doživljaj i svoje mišljenje i slobodno ga izrekne. Istraživanje nije temeljeno na razlikama u stavovima o dostojanstvu pacijenata u raznim kulturološkim sredinama, čime je ograničena mogućnost generalizacije rezultata.

Prema rezultatima studije Značenje empatične komunikacije medicinska sestra – pacijent: kvalitativna studija, medicinske sestre uspostavljaju empatičnu komunikaciju s pacijentima kroz tri glavne kategorije: humanističko i jedinstveno ponašanje prema pacijentima, pružanje mirnog i sretnog okruženja za pacijente i smanjenje straha pacijenata i utjeha na njih. Tijekom studije neke izjave medicinskih sestara pokazale su da medicinske sestre zapravo imaju humanističko i individualno ponašanje prema pacijentu. Humanistički i jedinstven odnos između medicinskih sestara i pacijenata postižu prijateljskim ponašanjem, jedinstvenim načinom ophođenja sa svakim pacijentom, očuvanjem pacijentova dostojanstva, uvažavanjem pacijentovih uvjerenja i kulture te obraćanjem pozornosti na promjenu ponašanja pacijenata. Većina sudionika, odnosno medicinskih sestara, izjavila je da su se stavili u poziciju pacijenata kako bi zapravo razumjeli njihove potrebe i uspostavili blisku i prijateljsku

komunikaciju. Sudionici su smatrali da svaki pacijent ima svoju osobnost te da medicinske sestre ne bi trebale imati stereotipno ponašanje u empatičkoj komunikaciji s pacijentima. Umjesto toga, trebali bi uspostaviti individualiziranu komunikaciju koja se temelji na osobnosti i interesima svakog pacijenata ponaosob. Većina sudionika vjeruje da učinkovita i poticajna komunikacija s pacijentima zahtijeva komunikaciju u skladu s kulturom, jezikom, preferencijama ili vjerskim uvjerenjima pacijenata. Ako se zanemare uvjerenja i kultura pacijenta s kojima je živio dugi niz godina, pacijent može postati vrlo anksiozan, a komunikacija ostaje neučinkovita i neprikladna. Sudionici u ovom istraživanju smatrali su da kada se obraća pažnja na izgled i ponašanje pacijenta i daje se povratna informacija o promjenama u tim čimbenicima, pacijent shvaća da je važan za medicinsku sestru i osjeća se bliskijim s medicinskom sestrom. Također, sudionici su naglasili da osiguravanje ugodnog mirisa, odgovarajuće ventilacije, smanjenje neugodne buke i osiguravanje okruženja u skladu s navikama, ukusima i uvjerenjima pacijenata može pomoći u uspostavljanju empatične komunikacije (20).

Budući da nisu nađena podudarna istraživanja, uspoređivane su druge studije slične tematike s provedenom studijom iz ovog rada te je vidljivo kako je sestrinska komunikacija i stvaranje odnosa s pacijentima važan čimbenik u svim područjima sestrinstva kao što su prevencija, liječenje, rehabilitacija, obrazovanje i promicanje zdravlja.

Kvaliteta komunikacije između medicinske sestre i pacijenta prepoznata je kao utjecajan čimbenik u poboljšanju skrbi za pacijente. Kvalitetno pružanje zdravstvene zaštite postiže se učinkovitim odnosom s medicinskim sestrama. Također, učinkovita komunikacija može poboljšati neovisnost i zadovoljstvo pacijenata te očuvati njegovo dostojanstvo. Jedna od tehnika učinkovite komunikacije s bolesnikom je empatijska komunikacija (20). Prema nekim studijama (22, 23), empatija igra ključnu ulogu u učinkovitoj komunikaciji između medicinske sestara i pacijenata.

Može se reći da se rezultati ovog istraživanja podudaraju s drugim studijama (20 – 25) u smislu stvaranja jedinstvenih odnosa s pacijentima i smanjenja njihovih strahova i zabrinutosti u pravilnoj komunikaciji između medicinske sestre i pacijenta. Međutim, jedinstven je po značajkama kao što su prijateljsko ponašanje s pacijentima, održavanje dostojanstva pacijenata, pružanje sretnog okruženja i korištenje duhovnosti za smanjenje stresa kod pacijenata.

Prema vlastitom istraživanju medicinske sestre u interakciji s pacijentima trebaju poštivati njihova uvjerenja i kulturu, održavati njihovo dostojanstvo i imati prijateljske odnose s njima kako bi im pacijenti vjerovali i izražavali svoje stvarne osjećaje, potrebe i brige.

7. ZAKLJUČAK

Na temelju dobivenih rezultata može se zaključiti sljedeće:

- ispitanici oba spola su svjesni negativnih utjecaja na pružanje sestrinske skrbi u očuvanju dostojanstva pacijenta koje je bitan dio visokokvalitetne skrb,
- ispitanici ženskog spola pokazali su pozitivnije mišljenje o utjecaju vanjskih čimbenika na rad medicinskih sestara u odnosu na ispitanike muškog spola,
- studenti koji imaju završenu višu stručnu spremu pokazuju pozitivnu percepciju o sestrinstvu kao profesiji za iskazivanje humanosti, ljubavi i empatije,
- dob, spol, razina obrazovanja i duljina stečenog radnog iskustva ispitanika ne utječe na stvaranje mišljenja o ulozi medicinske sestre u službi dostojanstva pacijenta.

8. SAŽETAK

Cilj rada: Cilj rada je ispitati studente sestrinstva o pozitivnim etičkim normama i njihovim odstupanjima u konkretnoj provedbi sestrinske njege, povezane s etičkim propozicijama i njihovim odstupanjima te ispitati mišljenja o etičkim normama u sestrinstvu.

Ustroj studije: Provedeno je presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 125 studenata preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, putem *online* ankete. Ispitanici su studenti koji pohađaju nastavu u Osijeku, Slavonskom Brodu, Pregradi, Novoj Gradišci i Svetoj Nedjelji.

Rezultati: Osobe ženskog spola imaju više razumijevanja za vanjske utjecaje na rad medicinske sestre. Studenti više stručne spreme smatraju da je sestrinstvo sinonim za humanost, ljubav i empatiju. Dob i radno iskustvo ne utječu značajno na razliku u mišljenju. Prema mišljenju studenata o medicinskoj sestri u službi dostojanstva pacijenta, vidljivo je kako su medicinske sestre bile uglavnom ljubazne i pristupačne u svom radu, kako stvaraju ugodnu komunikaciju te brinu o problemima pacijenata.

Zaključak:ispitanici oba spola svjesni negativnih utjecaja na pružanje sestrinske skrbi u očuvanju dostojanstva pacijenta koje je bitan dio visokokvalitetne skrb. Ispitanici ženskog spola pokazali su pozitivnije mišljenje o utjecaju vanjskih čimbenika na rad medicinskih sestara u odnosu na ispitanike muškog spola, studenti više stručne spreme pokazuju pozitivnu percepciju o sestrinstvu kao profesiji te da dob, spol, razina obrazovanja i stečeno radno iskustvo ne utječe na stvaranje mišljenja o ulozi medicinske sestre u službi dostojanstva pacijenta.

Ključne riječi: dostojanstvo pacijenta; etičke norme; medicinska sestra; pružanje skrbi.

9. SUMMARY

A NURSE IN THE SERVICE OF PATIENT DIGNITY. STUDENT OPINIONS FROM THE FACULTY OF DENTAL MEDICINE AND HEALTH HOSIJEK

The aim of the work: The aim of the work is to examine nursing students about positive ethical norms and their deviations in the concrete implementation of nursing care, related to ethical propositions and their deviations, and to examine opinions about ethical norms in nursing.

Study design: A cross-sectional study was conducted.

Respondents and methods: 125 undergraduate and graduate students of Nursing at the Faculty of Dental Medicine and Health Osijek, Josip Jurj Strossmayer University in Osijek, participated in the research, through an online survey. The respondents are students attending classes in Osijek, Slavonski Brod, Pregrada, Nova Gradiška and Sveta Nedjelja.

Results: Females have a greater understanding of external influences on the work of nurses. Students of higher vocational education believe that nursing is synonymous with humanity, love and empathy. Age and work experience do not significantly affect the difference in opinion. According to the students' opinion about the nurse in the service of the patient's dignity, it is evident that the nurses were mostly kind and approachable in their work, that they create pleasant communication and take care of the patients' problems.

Conclusion: respondents of both sexes are aware of negative influences on the provision of nursing care in preserving the patient's dignity, which is an essential part of high-quality care. Female respondents showed a more positive opinion about the influence of external factors on the work of nurses compared to male respondents, students with a higher professional education showed a positive perception of nursing as a profession and that age, gender, level of education and acquired work experience do not influence the formation of opinions about the role of the nurse in the service of the patient's dignity.

Key words: patient dignity; ethical norms; nurse; providing care.

10. LITERATURA

1. Mikić K. Dostojanstvo nedostojno razuma: analiza i kritika teorijskog utemeljenja ljudskog dostojanstva. JAHR. 2016;7/2(14):309.
2. Rae Z, Abedi H, Shahriari M. Nurses' commitment to respecting patient dignity. J Educ Health Promot. 2017;6:16.
3. Ekpenyong MS, Nyashanu M, Ossey-Nweze C, Serrant L. Exploring the perceptions of dignity among patients and nurses in hospital and community settings: an integrative review. J Res Nurs. 2021;26(6):517-37.
4. Barclay L. In sickness and in dignity: A philosophical account of the meaning of dignity in health care. Int J Nurs Stud. 2016;61:136-41.
5. Puljić A, Vuletić S. Dostojanstvo osobe u kontekstu kršćanske antropologije. Služba Božja. 2019;59(3):292-311.
6. Tomašević L. Teološki pogled na dostojanstvo ljudske osobe. 2011;41(43):1165-96.
7. Hipokratova zakletva. Dostupno na adresi: <https://www.skole.hr/sto-je-hipokratova-zakletva/> (Datum pristupa: 16.6.2024.)
8. Kodeks medicinske etike i deontologije, Narodne novine 55/2008.
9. Povelja Ujedinjenih naroda (26. lipnja 1945.). Narodne Novine: 41/90, 8/91, 14/91, 53A/9t, 9/92 i 55/92;/93.
10. Vuletić S. Dileme kliničke bioetike. U perspektivi medicinskog personalizma i kršćanske deontologije. Zagreb, 2023.
11. Zakon o zaštiti prava pacijenata RH. Narodne novine 169/04.
12. Hrvatska komora medicinskih sestara. Etički kodeks medicinskih sestara. 2005. Dostupno na adresi: http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf
13. Premuž H. Koncept ljudskog dostojanstva u sestrinskoj skrbi. [diplomski rad]. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2013.

14. As maningrum N, Tsai YF. Patient perspectives of maintaining dignity in Indonesian clinical care settings: a qualitative descriptive study. *J Adv Nurs*. 2018;74(3):591-602.
15. Martin - Ferreres ML, Pardo MÁDJ, Porras DB, Moya JLM. An ethnographic study of human dignity in nursing practice. *Nurs Outlook*. 2019;67(4):393-403.
16. Hendy N. Ensuring Human Dignity and Respecting Nursing: A Checklist High Speed Training; 2022. Dostupno na: <https://www.highspeedtraining.co.uk/hub/human-dignity-respect-nursing-checklist/> (Datum pristupa: 10.5.2024.)
17. Vuletić S. Skripta za studente; Profesionalna autonomija sestrinstva utemeljena na znanstveno humanističkoj odgovornosti. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2021./2022.
18. Zakon o sestrinstvu. Narodne novine 121/2003.
19. Pavelić Tremac A, Kovačević D, Sindik J, Manojlović N. Stigmatizacija psihičkih bolesnika – znanje i stavovi zdravstvenih i nezdravstvenih radnika. Zagreb, 2020.
20. Babaii A, Mohammadi E, Sadooghiasl A. The Meaning of the Empathetic Nurse – Patient Communication: A Qualitative Study. *J Patient Exp*. 2021:8.
21. FRA - Agencija Europske unije za temeljna prava. Nejednakosti i višestruka diskriminacija u zdravstvenoj zaštiti. Dostupno na adresi: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-factsheet_inequalititesmultidiscrimination_hr.pdf. Datum pristupa: 12.6.2024.
22. Marušić M. i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 5. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2014.
23. Kosier M. i sur. Stavovi studenata studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta o sestrinstvu u Hrvatskoj. *J appl health sci*. 2018;4(2):145-55.
24. ten Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and profession identity. A discussion paper. *J Adv Nurs*. 2014;70:295-309.
25. Ivanović Anušić A. Stavovi studenata sestrinstva o sestrinskoj profesiji. [diplomski rad]. Osijek: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, 2023.

26. Salihović A, Mahmutović J, Branković S. Nursing students' attitudes about their profession. JHS. 2021;11(3):1–12.