

Stavovi studenata Sestrinstva o smrti i umiranju

Došlić, Katarina

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:243:498571>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-10**

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

Katarina Došlić

**STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O
SMRTI I UMIRANJU**

Diplomski rad

Osijek, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Katarina Došlić

**STAVOVI STUDENATA SESTRINSTVA O
SMRTI I UMIRANJU**

Diplomski rad

Osijek, 2022.

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

Mentor rada: prof. prim. dr. sc. Aleksandar Včev, dr. med.

Komentorica: Brankica Juranić, mag. med. techn.

Rad ima 38 listova i 15 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Zahvaljujem se svima koji su pridonijeli ovome gdje sam sad, a posebna zahvala ide mojoj obitelji, prijateljima, Luki i mojoj baki koja je na nebu jer bez nje ne bih bila ovo što sam danas.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Teološki pristup smrti	2
1.2. Filozofski pristup smrti	3
1.3. „Dobra i loša smrt“	4
1.4. Palijativna skrb.....	5
2. CILJ.....	7
3. ISPITANICI I METODE.....	8
3.1. Ustroj studije	8
3.2. Ispitanici	8
3.3. Metode.....	8
3.4. Statističke metode	9
4. REZULTATI.....	10
4.1. Osnovna obilježja ispitanika	10
4.2. Stavovi o smrti	11
4.2.1. Strah od smrti.....	11
4.2.2. Izbjegavanje smrti.....	12
4.2.3. Neutralno prihvaćanje.....	13
4.2.4. Prihvaćanje pristupa	14
4.2.5. Prihvaćanje bijega.....	16
4.3. Povezanost stava o smrti s obilježjima ispitanika	17
5. RASPRAVA	21
6. ZAKLJUČAK.....	24
7. SAŽETAK	25

8. SUMMARY	26
9. LITERATURA	27
10. ŽIVOTOPIS	32

1. UVOD

Smrt je prirodna pojava koja je neizbježna u svakom ljudskom životu (1). Ona predstavlja kulturni i društveni fenomen. Svako živo biće koje se rodi, u jednom trenutku mora i umrijeti. U modernom je društvu vidljivo kako se smrt najčešće promatra kao nešto nepoželjno. O njoj se rijetko priča i nerado razgovara, a često je kontroverzna tema u svakodnevnom životu (2, 3). Često se doživljava kao medicinska dijagnoza, a ne kao apsolutna činjenica svakog živog bića. Na nju se sve češće gleda kao na nešto što je odgodivo i sprječivo i smatra se medicinskim neuspjehom (3, 4, 5).

Smrt je jedinstven i neizbježan događaj koji dovodi do širokog raspona strahova i emocija (6). Zdravstveni djelatnici, a osobito medicinske sestre, svakodnevno se suočavaju s idejom i mislima o smrti, osobito tijekom skrbi za umiruće pacijente s kojima najčešće upravo one provode najviše vremena. U kliničkom okruženju ovaj fenomen je prisutan svaki dan (1). Kada govorimo o studentima sestrinstva, i među njima postoje oni koji pokazuju bolju sposobnost suočavanja tijekom susretanja s umirućim pacijentom i smrću, ali i oni kojima je to novo doživljeno iskustvo (7). Zdravstveni djelatnici ne mogu izbjeći ove osjećaje i mnogi od njih doživljavaju poteškoće tijekom suočavanja sa smrću osoba o kojima su skrbili (6). Svakako, to nije jednostavno. Smrt predstavlja jednu od najstresnijih situacija koju studenti sestrinstva doživljavaju (8) te je njihov stav prema smrti različit (7).

Uloga studenata sestrinstva jest sudjelovanje u pružanju cjelovite skrbi za oboljele, kao i one koji se nalaze na kraju života, kako bi im bilo što ugodnije i kako bi dostojanstveno umrli. Sam proces umiranja kod studenata dovodi do razvoja psihosocijalnih tegoba, kao što su neželjeni stavovi i tjeskoba (6). Studenti redovito navode kako nisu adekvatno pripremljeni za proces umiranja i smrt, kao ni za pružanje skrbi na kraju života (9).

Istraživanja stavova studenata sestrinstva prema smrti i umiranju trebaju postati učestala kako bi studenti dobili specifična stručna znanja i razvili vještine koje su im potrebne za pružanje zdravstvene njege, kako bi se poboljšali uvjeti rada i kako bi se povećala sposobnost osoblja za pružanje skrbi bolesnicima u terminalnoj fazi bolesti. Brojna istraživanja podržavaju ideju da stav prema vlastitoj smrti utječe na ponašanje medicinskih sestara u trenucima pružanja skrbi

pacijentima na kraju života (7). Naglasak je da tijekom studija studenti usvoje vještine i znanja koja će pridonijeti boljem reagiranju u takvim situacijama (10).

1.1. Teološki pristup smrti

Ljudi se suočavaju s činjenicom o vlastitoj smrtnosti najčešće onda kada se netko od njihovih najbližih suočava s procesom umiranja i smrti. Različita vjerovanja i religije dovode do različitih obrazaca ponašanja i stavova o smrti i umiranju. Iskustvo smrti naglašava ljudsku potrebu za vjerovanjem u nešto nadnaravno. Bez obzira na jedinstveni karakter osobe i njezina vjerovanja, različite religije mogu percipirati iskustva smrti i umiranja na različite načine (11).

Kršćani vjeruju da je svako ljudsko biće stvoreno od Boga iz čina ljubavi, a s iskustvom smrti započinje zagrobni život. Život na ovom svijetu je kratak, nasuprot onome što ljude čeka nakon smrti. To ljudima daje jamstvo u posljednjim trenucima života da ih Bog neće napustiti. Bog u kojeg vjeruju je Bog živih, onaj koji na kraju pokazuje svoju moć i snagu pred licem uništavajuće smrti, a ne Bog mrtvih koji želi tragičan kraj svojeg stvorenja (12). Bog u trenutku smrti presuđuje na osnovi ljudskih zemaljskih života. Vječni život čeka svakog pojedinca, a ovisno o ponašanju tijekom zemaljskog života, on odlazi u raj ili pakao. Raj se predstavlja kao stalno veselje i radost, dok je pakao mjesto mučenja i kazne. Katolici vjeruju i u čistilište, mjesto gdje se kroz proces čišćenja na kraju dolazi do ulaska u raj. Crkva naglašava važnost života po Bibliji kako bi čovjek sebi osigurao put u nebo (11).

Kao što je za kršćanstvo važan život nakon smrti, tako je i u islamu velik naglasak na tome. U islamu smrt predstavlja prijelaz iz prolaznog svijeta (dunjaluka) u vječni život (ahiret). Osim toga, smrt predstavlja novo čovjekovo rađanje u vječnosti. Muslimani vjeruju da će svako živo biće stvoreno od Gospodina okusiti smrt i biti vraćeno Gospodinu. U islamu anđeo smrti dolazi kod nastupanja smrti i vadi dušu iz tijela. Smrt u islamu predstavlja samo promjenu stanja u kojem duša nesmetano postoji, bilo da uživa u nagradama ili da trpi kazne. Pred smrt osoba vidi svoje mjesto u raju – džennetu ili paklu – džehennemu, ovisno o tome je li u životu radila više dobrih ili loših djela. Ukoliko je dobrih djela više, osobu će čekati mjesto u džennetu, a ako je činila više loših djela, čeka ju mjesto u džehennemu. Također, muslimani vjeruju da ako osoba pri samrti ima suze u oku, znoj na čelu i suhe usne, da se Božja milost spustila na tu osobu, a

ukoliko osoba pocrveni, zahrče kao da se davi te joj usne pocrne, da je to Božja kazna (13, 14). U islamu, kao i u kršćanstvu, vjeruju da je Bog u osnovi suosjećajan i stavljaju naglasak na Boga kao pravednika. Mnogi islamski teolozi naglašavaju kako je Božja presuda ublažena milosrđem. Anđeo Gabrijel će se zauzeti za one koji su osuđeni na kaznu kako bi im na kraju bilo oprošteno (15).

Manju skupinu ljudi u ovome svijetu čine osobe koje ne vjeruju ni u kakvo božanstvo i nazivaju se ateisti. Također, postoje ljudi koji smatraju da ne mogu biti sigurni postoji li Bog te se nazivaju agnostici. Ateisti izričito odbacuju religijska vjerovanja u nadnaravno jer vjeruju u materijalističku filozofiju koja podrazumijeva da ništa, osim prirodnih pojava, ne postoji (16). Oni ne vjeruju da je božanstvo stvorilo ljude, nego upravo suprotno, da su ljudi sebi stvorili božanstva. Takve osobe imaju osjećaje ljubavi prema drugima i prema sebi, ali ne i prema Bogu. Oni misle da je raj ovaj svijet i da samo za njega treba raditi. Uglavnom su usredotočeni na svjetovno znanje i kroz njega pokušavaju naći životno ispunjenje. Agnostici i ateisti ne vjeruju u zagrobni život i tvrde da ljudi nemaju dušu jer ne postoje dokazi o postojanju nadnaravnog bića i stvaranju čovjeka od strane Boga, stoga se ne može dati vjerodostojna definicija duše (14, 17). Prema stoljetnoj praksi u religiji i filozofiji, kod svakog pojedinog čovjeka duša se smatra nematerijalnom komponentom života. Njezino definiranje i dokazi postojanja oduvijek su jednako zanimali svece i filozofe koji su je pokušali opisati, jednako kao i dimenziju shvaćanja smrti.

1.2. Filozofski pristup smrti

Grčki filozof Aristotel smatrao je kako biti živ ustvari znači imati dušu i kako je upravo smrt, od svih stvari koje se čovjeku mogu dogoditi, najstrašnija (18). Osim njega, o smrti su razmišljali i drugi filozofi, poput Lukrecija, Epikura i Heideggera (19).

Epikur je bio grčki filozof koji je zagovarao da u životu treba izbjegavati sve što čovjeka straši i uznemiruje, što bi značilo da smrt treba izbjegavati i prepustiti se životnim užiticima. On smatra da se smrt ne tiče nas. Navodi da dok živimo, nema ni smrti, a kada smrt dođe, nas nema pa nas ne treba ni brinuti. Za Epikura smrt predstavlja kraj svih doživljaja i osjećaja – sve je svršeno sa smrću (13, 19).

Slični pristup smrti imao je i rimski filozof Lukrecije, Epikurov sljedbenik, koji je tvrdio kako je besmislen strah od smrti (13). Tvrdio je kako nismo postojali ni prije nego što smo rođeni, a tako nećemo postojati ni kada umremo, što bi značilo da ako se nismo bojali prošlog nepostojanja, smiješno bi bilo bojati se budućeg (18).

Martin Heidegger, njemački filozof, smatra kako čovjek može shvatiti smrt jedino kroz gledanje na smrt drugog, ali ni tada ne može smrt razumjeti u potpunosti jer ju nije doživio. Smatra da je smrt zajednička svim ljudima i događa se svaki dan. Bez obzira kako i kada osoba odluči umrijeti, ta osoba umire sama. U trenutku smrti osoba je sama bez obzira na sve i vlastita je (19, 20). Među sociolozima, filozofima i stručnjacima za palijativnu skrb postoje mnogobrojne rasprave oko dobre i loše smrti jer ne postoji jasna definicija dobre i loše smrti (21).

1.3. „Dobra i loša smrt“

Većina definicija dobre smrti u skladu je s definicijom Instituta za medicinu, koja kaže da je dobra smrt „smrt koja je oslobođena nevolje i patnje koja se može izbjeći kod pacijenta, obitelji i njegovatelja; općenito u skladu je sa željama pacijenta i obitelji i u skladu s kliničkim, kulturnim i etičkim standardima“ (22). U novija vremena definicija je proširena uključujući izraze kao što su „umrijeti s dostojanstvom“, „dobro umrijeti“ i „kvalitetno umrijeti“. Unatoč mnoštvu dostupne literature o dobroj smrti, njezino značenje varira ovisno o životnom iskustvu, kulturi, stavovima, uvjerenjima i geografskom položaju. Bez obzira na ove razlike, određeni elementi dobre smrti javljaju se u gotovo svim aspektima, a to su: dobra smrt je bezbolna i mirna, događa se na kraju života koji je trajao dugo, osoba umire u svojem domu okružena svojom obitelji i prijateljima, osoba koja umire svjesna je svojeg umiranja i prihvaća nadolazeću smrt, dovela je u red sve oko sebe i samostalno donosi odluke o svojoj skrbi (21).

Prije nego što se pojavio 1960-ih kao ključni koncept u palijativnoj skrbi, izraz dobre smrti najprije se koristio kao sinonim za eutanaziju. Njezin doslovni prijevod bio bi „dobro umrijeti“ (23), pri čemu se namjerno skraćuje život kako bi se ublažila ili izbjegla patnja pacijenta kojemu je smrt neizbježna.

Distanazija je pokušaj održavanja na životu pod svaku cijenu, uz neproporcionalne medicinske tretmane koji nanose više patnje pacijentima i obiteljima i otežavaju smrt (24). U distanaziji se najčešće produljuje proces patnje i umiranja, a ne sam život, što svakako nije dobra smrt (25).

Ortotanazija je smrt koja je prirodna i neizbježna, koja poštuje pravo pacijenta da umre dostojanstveno uz podršku palijativne skrbi (24). Izbjegavaju se nepotrebne patnje te se nudi dostojanstvena smrt. Ovakav pristup uvelike je zastupljen u palijativnoj skrbi i predstavlja dobru smrt (26).

1.4. Palijativna skrb

Ukoliko smrt smatramo normalnim procesom, palijativna skrb je najidealniji pristup pacijentu (27). Prema Međunarodnoj udruzi za hospicijsku i palijativnu skrb, definicija palijativne skrbi navodi da je „palijativna skrb aktivna holistička skrb za pojedince svih životnih dobi s teškim zdravstvenim problemima uzrokovanim teškom bolešću, a osobito za one na kraju života, a cilj joj je poboljšati kvalitetu života pacijenata, njihovih obitelji i njegovatelja“ (6). Palijativna skrb obuhvaća zadovoljavanje fizičkih, psihosocijalnih, emocionalnih i duhovnih potreba teško bolesnih pacijenata (10). Nastala je 1960-ih u modernom pokretu hospicija. Dame Cicely Saunders je 1967. godine otvorila hospicij St. Christopher u Londonu, gdje je razvila interdisciplinarni model skrbi za pacijente koji se približavaju kraju života (28).

Svjetska zdravstvena organizacija je 2014. godine pozvala sve države na standardizirani pristup palijativnoj skrbi, navodeći palijativnu skrb kao osnovno ljudsko pravo (29). Pristup palijativnoj skrbi kao osnovnoj i univerzalnoj komponenti zdravstvene skrbi još uvijek je krajnje neadekvatan ili nepostojeći u većini svijeta (2). Nedostatak pristupa palijativnoj skrbi veliki je problem u cijelom svijetu. Svake godine 20 milijuna ljudi na kraju svojeg života treba palijativnu skrb, a samo oko 3 milijuna ima pristup potrebitoj skrbi. Kao posljedica toga, velik broj ljudi umire s bolovima i patnjama koje se mogu izbjeći (30). Palijativna skrb započinje kada se iscrpe sve klasične metode liječenja čiji je cilj izlječenje, a smrt predstavlja neuspjeh. Palijativna medicina za cilj ima olakšanje patnje, a nakon što je bolesniku olakšana patnja, tada se i sama smrt smatra uspjehom (27).

Medicinske sestre, u usporedbi s drugim zdravstvenim djelatnicima u palijativnoj skrbi, provode najviše vremena s pacijentima i njihovim obiteljima te one predstavljaju ključnu ulogu jer imaju holistički pristup u poboljšanju kvalitete života i ublažavanju patnje palijativnim bolesnicima (10, 31).

Uvođenje palijativne skrbi kao opcije liječenja traumatično je za sve. Pacijenti, njihove obitelji, pa čak i pružatelji zdravstvenih usluga palijativnu skrb doživljavaju kao prekid liječenja, nedostatak nade i neizbježnu smrt. Ova povezanost ukorijenjena je još u podrijetlu palijativne skrbi kao skrbi na kraju života, unatoč čvrstim dokazima da se ranom integracijom palijativne skrbi poboljšava kvaliteta života, a možda i opstanak (32). Palijativna skrb povezana je sa sve većim brojem dokaza koji podupiru njezinu sposobnost postizanja ciljeva, a to su: poboljšanje skrbi, poboljšanje zdravlja i smanjenje nepotrebnih medicinskih intervencija te povezanih troškova (29).

Jedan od razloga neiskorištenosti palijativne skrbi mogla bi biti stigma koja okružuje palijativnu skrb kao nešto što predstavlja odustajanje od borbe. Idealan slučaj bio bi da se palijativna skrb odmah uključi od dijagnoze ozbiljne bolesti i traje kroz cijelo vrijeme bolesti, kako bi se poboljšala kvaliteta života (28). Nažalost, ona se uključuje tek u posljednjim danima života. Smatra se da je stigma palijativne skrbi uzrokovana negativnom povezanosti palijativne skrbi sa smrću i umiranjem. Današnja medicina usmjerena je isključivo na liječenje bolesti i produljenje života, a trebala bi se usmjeriti na poboljšanje kvalitete života i smanjenje patnje. Stigma da je palijativna skrb isključivo za one koji umiru ili odustaju, dovodi do toga da veliki broj pojedinaca umire u boli i patnjama jer ne žele prihvatiti palijativnu skrb kao oblik pomoći (32).

2. CILJ

Opći cilj istraživanja glasi:

- Ispitati stavove studenata Sestrinstva o smrti.

S tim ciljem ispitalo bi se postoji li razlika u stavovima studenata Sestrinstva obzirom na:

- spol i dob
- godinu studija
- rad u struci
- godinama staža
- vjeroispovijest
- stupanj religioznosti
- susretanje s umiranjem u bližoj obitelji ili među bliskim osobama.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno po principu presječnog istraživanja (33).

3.2. Ispitanici

Istraživanjem je obuhvaćeno 140 studenata studija Sestrinstva u Osijeku, Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo (31 muškarac i 109 žena). Kriteriji uključivanja u istraživanje jesu: studenti Sestrinstva koji studiraju u Osijeku i studenti koji su riješili anketni upitnik u potpunosti. Kriteriji isključivanja iz istraživanja jesu studenti koji anketni upitnik nisu riješili u potpunosti.

3.3. Metode

Za provedeno istraživanje podaci su prikupljeni anketnim upitnikom koji je bio anonimn. Istraživanje je provedeno u svibnju i lipnju 2022. godine. Ispitanici u provedenom istraživanju jesu studenti studija Sestrinstva u Osijeku. Za rješavanje upitnika bilo je potrebno 5 – 8 minuta. Anketni upitnik sadržavao je dva dijela. Prvi dio odnosio se na sociodemografske podatke (spol, dob, godina studija, rad u struci, radni staž, vjeroispovijest, religioznost i ranije iskustvo s umiranjem). U drugom dijelu anketnog upitnika koristio se standardizirani anketni upitnik stavova o smrti, *Death attitude profile revised*, čiji su autori Wong, Reker i Gesser. Anketni upitnik bilježi stavove prema smrti i umiranju (34) te je sastavljen od 32 tvrdnje. Na svaku se tvrdnju odgovaralo pomoću Likertove skale, zaokruživanjem brojeva od 1 do 7. Broj 1 označavao je „u potpunosti se ne slažem“ s određenom tvrdnjom, a 7 „u potpunosti se slažem“ (35). Ljestvica odgovora od 1 do 7 jače korelira s promatranom razinom značajnosti nego ljestvica od 1 do 5 (36). Ljestvica od 1 do 7 pokazala se kao najbolja te kao najlakša za korištenje i najpreciznija (36, 37). Svaka tvrdnja anketnog upitnika pripada jednoj od 5 dimenzija. Prva dimenzija je strah od smrti, a ona se odnosi na razne negativne misli i osjećaje vezane uz smrt. Dimenzija strah od smrti sadrži 7 tvrdnji u anketnom upitniku. Druga dimenzija je izbjegavanje smrti, što bi značilo poricanje smrti, tj. izbjegavanje razmišljanja i razgovora o smrti i ona sadrži

5 tvrdnji u upitniku. Što se tiče prihvaćanja smrti, postoje tri različite dimenzije, a to su neutralno prihvaćanje, prihvaćanje pristupa i prihvaćanje bijega. Neutralno prihvaćanje podrazumijeva prihvaćanje smrti kao prirodnog dijela životnog procesa. U upitniku se nalazi 5 tvrdnji koje pripadaju neutralnom prihvaćanju. Prihvaćanje pristupa je vjerovanje u sretan zagroban život i sadrži čak 10 tvrdnji u upitniku. Prihvaćanje bijega je doživljavanje smrti kao privlačnog oblika bijega od boli i patnje, prihvaćanje smrti kao bolje alternative sadašnjim patnjama (38). Za provedbu ovog istraživanja dobiveno je odobrenje autora za korištenje anketnog upitnika.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro-Wilkovim testom. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann Whitney U testom, a između tri i više skupina Kruskal Wallisovim testom. Povezanost numeričkih varijabli, čija raspodjela ne slijedi normalnu, ocijenjena je Spearmanovim koeficijentom korelacije Rho. Sve P vrijednosti dvostrane su. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 20.111 (*MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2022*).

4. REZULTATI

4.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanjem je obuhvaćeno 140 ispitanika (studenata), od toga 31 (22,1 %) muškarac i 109 (77,9 %) žena. Medijan za dob ispitanika iznosi 23 godine (interkvartilni raspon je od 21 godine do 25 godina), raspona od 19 do 52 godine. Zastupljeni su ispitanici sa svih godina studija. U struci rade 64 (45,7 %) ispitanika, a 41 (29,3 %) ispitanik ima do 5 godina radnog staža (Tablica 1).

Tablica 1. Ispitanici prema osnovnim obilježjima

	Broj (%) ispitanika
Spol	
Muškarci	31 (22,1)
Žene	109 (77,9)
Godina studija	
1. godina preddiplomskog	26 (18,6)
2. godina preddiplomskog	22 (15,7)
3. godina preddiplomskog	38 (27,1)
1. godina diplomskog	25 (17,9)
2. godina diplomskog	29 (20,7)
Zaposleni su u struci	64 (45,7)
Ako su zaposleni u struci, koliko imaju godina radnog staža	
0 – 5	41 (29,3)
6 – 10	4 (2,9)
11 – 15	2 (1,4)
16 – 20	8 (2,7)
21 – 30	12 (8,6)

Rimokatoličke vjeroispovijesti je 116 (82,9 %) ispitanika, a obzirom na stupanj religioznosti, 51 ispitanik (36,4 %) navodi da je uglavnom religiozan, a njih 35 (25 %) navodi da su u potpunosti religiozni (Tablica 2).

Tablica 2. Ispitanici prema vjeroispovijesti te stupnju religioznosti

	Broj (%) ispitanika
Koje su vjeroispovijesti	
Rimokatoličke	116 (82,9)
Pravoslavne	10 (7,1)
Agnostik	6 (4,3)
Ateist	5 (3,6)
Ostalo	3 (2,1)
Koliko su religiozni	
U potpunosti	35 (25)
Uglavnom da	51 (36,4)
Osrednje	31 (22,1)
Uglavnom ne	13 (9,3)
Uopće ne	10 (7,1)
Jesu li se u bližoj obitelji ili među bliskim osobama susreli s umiranjem	
Da	122 (87,1)
Ne	18 (12,9)

4.2. Stavovi o smrti

Stavovi o smrti dijele se na pet domena – na strah od smrti i izbjegavanje smrti te na tri domene prihvaćanja, a to su: neutralno prihvaćanje, prihvaćanje pristupa i prihvaćanje bijega.

4.2.1. Strah od smrti

Da je smrt bez sumnje užasno iskustvo te da imaju intenzivan strah od smrti posve se slažu 32 (23 %) ispitanika, a s tom tvrdnjom se ne slažu ili posve ne slažu 63 (45,3 %) ispitanika.

Da izglednost vlastite smrti izaziva osjećaj bojazni slaže se ili se posve slaže 50 (36 %) ispitanika. S tvrdnjom da ih tema o životu poslije smrti jako smeta posve se ne slažu 33 (24 %) ispitanika, a njih 20 (14 %) posve se ne slažu s tvrdnjom da su uznemireni zbog konačnosti smrti. S tvrdnjom da ih zabrinjava nesigurnost zbog nemogućnosti spoznaje o onome što se događa nakon smrti posve se slaže 13 (9 %) ispitanika (Tablica 3).

Tablica 3. Ispitanici prema strahu od smrti

	Broj (%) ispitanika							Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Umjereno se ne slažem	Neodlučno	Umjereno se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Smrt je bez sumnje užasno iskustvo.	5 (4)	16 (11,4)	19 (13,6)	17 (12,1)	23 (16,4)	28 (20)	32 (23)	140(100)
Izglednost vlastite smrti izaziva osjećaj bojazni u meni.	7 (5)	29 (20,7)	11 (7,9)	17 (12,1)	26 (18,6)	21 (15)	29 (21)	140(100)
Uznemiren(a) sam zbog konačnosti smrti.	20 (14)	33 (23,6)	14 (10)	24 (17,1)	23 (16,4)	12 (9)	14 (10)	140(100)
Imam intenzivan strah od smrti.	29 (21)	34 (24,3)	18 (12,9)	25 (17,9)	17 (12,1)	8 (6)	9 (6)	140(100)
Tema o životu poslije smrti jako mi smeta.	33 (24)	32 (22,9)	19 (13,6)	32 (22,9)	10 (7,1)	4 (3)	10 (7)	140(100)
Činjenica da smrt znači kraj svega što znam da postoji, straši me.	20 (14)	22 (15,7)	15 (10,7)	35 (25)	18 (12,9)	17 (12)	13 (9)	140(100)
Nesigurnost zbog nemogućnosti spoznaje o onome što se događa nakon smrti, zabrinjava me.	19 (14)	25 (17,9)	12 (8,6)	35 (25)	21 (15)	15 (11)	13 (9)	140(100)

4.2.2. Izbjegavanje smrti

S tvrdnjom da pod svaku cijenu izbjegavaju misliti o smrti u potpunosti se slaže 14 (10 %) ispitanika, a njih 17 (12 %) u potpunosti se slaže s tvrdnjom da kadgod im misli o smrti padnu na pamet, nastoje ih odgurnuti od sebe. Čak 40 (29 %) ispitanika slaže se ili posve slaže s tvrdnjom

da uvijek nastoje ne misliti o smrti, a 41 (29 %) ispitanik izbjegava misliti na smrt. S tvrdnjom da pokušavaju ne imati ništa zajedničko s temom smrti slaže se ili se posve slaže 20 (14 %) ispitanika (Tablica 4).

Tablica 4. Ispitanici prema izbjegavanju smrti

	Broj (%) ispitanika							Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Umjereno se ne slažem	Neodlučno	Umjereno se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Izbjegavam misliti o smrti pod svaku cijenu.	10 (7)	31 (22,1)	19 (13,6)	24 (17,1)	20 (14,3)	22 (16)	14 (10)	140(100)
Kadgod mi misli o smrti padnu na pamet, nastojim ih odgurnuti od sebe.	8 (6)	24 (17,1)	22 (15,7)	26 (18,6)	19 (13,6)	24 (17)	17 (12)	140(100)
Uvijek nastojim ne misliti o smrti.	5 (4)	27 (19,3)	16 (11,4)	29 (20,7)	23 (16,4)	25 (18)	15 (11)	140(100)
Izbjegavam misliti na smrt.	17 (12)	23 (16,4)	18 (12,9)	19 (13,6)	22 (15,7)	21 (15)	20 (14)	140(100)
Pokušavam ne imati ništa zajedničko s temom smrti.	18 (13)	23 (16,4)	23 (16,4)	46 (32,9)	10 (7,1)	13 (9)	7 (5)	140(100)

4.2.3. Neutralno prihvaćanje

U domeni neutralnog prihvaćanja, čak je 89 (64 %) ispitanika odgovorilo da se u potpunosti slažu s tvrdnjom da je smrt prirodan aspekt života, a njih 73 (52 %) da smrt treba promatrati kao prirodan, nepobitan i neizbježan događaj. Veći broj neodlučnih ispitanika, njih 58 (41,4 %), bio je kod tvrdnje da smrt nije ni dobra ni loša (Tablica 5).

Tablica 5. Ispitanici prema neutralnom prihvaćanju

	Broj (%) ispitanika							Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Umjereno se ne slažem	Neodlučno	Umjereno se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Smrt treba promatrati kao prirodan, nepobitan i neizbježan događaj.	0 (0)	0 (0)	3 (2,1)	11 (7,9)	17 (12,1)	36 (26)	73 (52)	140(100)
Smrt je prirodan aspekt života.	0 (0)	0 (0)	2 (1,4)	5 (3,6)	16 (11,4)	28 (20)	89 (64)	140(100)
Smrti se niti bojim niti ju čekam s dobrodošlicom.	5 (4)	9 (6,4)	16 (11,4)	37 (26,4)	20 (14,3)	32 (23)	21 (15)	140(100)
Smrt je jednostavno dio životnog procesa.	0 (0)	1 (0,7)	2 (1,4)	9 (6,4)	17 (12,1)	39 (28)	72 (51)	140(100)
Smrt nije ni dobra ni loša.	10 (7)	4 (2,9)	13 (9,3)	58 (41,4)	27 (19,3)	14 (10)	14 (10)	140(100)

4.2.4. Prihvaćanje pristupa

U domeni prihvaćanja pristupa, 17 (21 %) ispitanika u potpunosti se slaže s tvrdnjom da je smrt sjedinjenje s Bogom i vječno blaženstvo. S tvrdnjom da je smrt ulaz u mjesto potpunog zadovoljstva posve se slaže 11 (14 %) ispitanika, a 24 (30 %) ispitanika posve se slažu s tvrdnjom da nakon smrti očekuju ponovni susret s osobama koje vole. Čak 23 (28,8 %) ispitanika neodlučna su oko tvrdnje da očekuju novi život poslije smrti (Tablica 6).

Tablica 6. Ispitanici prema prihvaćanju pristupa

	Broj (%) ispitanika							Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Umjereno se ne slažem	Neodlučno	Umjereno se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Vjerujem da ću nakon smrti biti na Nebu.	8 (6)	7 (5)	9 (6,4)	37 (26,4)	17 (12,1)	30 (21)	32 (23)	140(100)
Smrt je ulaz u mjesto potpunog zadovoljstva.	6 (4)	12 (8,6)	16 (11,4)	53 (37,9)	22 (15,7)	13 (9)	18 (13)	140(100)
Vjerujem da će Nebo biti puno bolje mjesto od ovoga svijeta.	14 (10)	7 (5)	12 (8,6)	34 (24,3)	23 (16,4)	21 (15)	29 (21)	140(100)
Smrt je sjedinjenje s Bogom i vječno blaženstvo.	7 (5)	7 (5)	11 (7,9)	24 (17,1)	25 (17,9)	29 (21)	37 (26)	140(100)
Smrt donosi ostvarenje obećanog života u slavi.	8 (6)	11 (7,9)	15 (10,7)	33 (23,6)	18 (12,9)	24 (17)	31 (22)	140(100)
Nakon smrti očekujem ponovni susret s osobama koje volim.	6 (4)	7 (5)	6 (4,3)	27 (19,3)	27 (19,3)	31 (22)	36 (26)	140(100)
Na smrt gledam kao na prijelaz u vječno i blagoslovljeno mjesto.	5 (4)	8 (5,7)	12 (8,6)	29 (20,7)	24 (17,1)	30 (21)	32 (23)	140(100)
Smrt nudi prekrasno olakšanje za dušu.	10 (7)	12 (8,6)	12 (8,6)	46 (32,9)	26 (18,6)	16 (11)	18 (13)	140(100)
Jedina stvar koja me tješi u suočavanju sa smrću je moja vjera u zagrobni život.	12 (9)	8 (5,7)	12 (8,6)	36 (25,7)	29 (20,7)	22 (16)	21 (15)	140(100)
Očekujem novi život poslije smrti.	8 (6)	5 (3,6)	6 (4,3)	34 (24,3)	32 (22,9)	28 (20)	27 (19)	140(100)

4.2.5. Prihvaćanje bijega

S tvrdnjom da je smrt oslobođenje od boli i patnje slažu se ili se u potpunosti slažu 42 (30 %) ispitanika, a s tvrdnjom da će smrt donijeti kraj svim njihovim nevoljama u potpunosti se ne slaže 29 (21 %) ispitanika. Njih 22 (16 %) u potpunosti se ne slažu s tvrdnjom da smrt donosi bijeg iz ovog strašnog svijeta (Tablica 7).

Tablica 7. Ispitanici prema prihvaćanju bijega

	Broj (%) ispitanika							Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Umjereno se ne slažem	Neodlučno	Umjereno se slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Smrt će donijeti kraj svim mojim nevoljama.	29 (21)	21 (15)	15 (10,7)	39 (27,9)	10 (7,1)	12 (9)	14 (10)	140(100)
Smrt donosi bijeg iz ovog strašnog svijeta.	22 (16)	24 (17,1)	18 (12,9)	38 (27,1)	17 (12,1)	8 (6)	13 (9)	140(100)
Smrt je oslobođenje od boli i patnje.	10 (7)	18 (12,9)	8 (5,7)	36 (25,7)	26 (18,6)	22 (16)	20 (14)	140(100)
Na smrt gledam kao na olakšanje od zemaljskih muka.	15 (11)	14 (10)	15 (10,7)	35 (25)	26 (18,6)	17 (12)	18 (13)	140(100)
Vidim smrt kao olakšanje od tereta ovoga života.	12 (9)	22 (15,7)	12 (8,6)	37 (26,4)	25 (17,9)	16 (11)	16 (11)	140(100)

4.3. Povezanost stava o smrti s obilježjima ispitanika

Najniže ocjene stava o smrti jesu u području straha od smrti, a najviše je izraženo neutralno prihvaćanje i prihvaćanje pristupa. Obzirom na spol ispitanika, nema značajnih razlika u stavovima o smrti (Tablica 8).

Tablica 8. Stavovi o smrti u odnosu na spol

	Medijan (interkvartilni raspon) obzirom na spol			<i>P</i> *
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Strah od smrti	3,3 (2,4 – 4,4)	3,9 (2,6 – 5)	3,6 (2,6 – 5)	0,30
Izbjegavanje smrti	3,6 (2,8 – 5)	4 (2,7 – 5,2)	4 (2,8 – 5,2)	0,65
Neutralno prihvaćanje	6,8 (5,8 – 7)	6,6 (6 – 7,2)	6,6 (6 – 7,2)	0,67
Prihvaćanje pristupa	4,9 (4 – 5,6)	4,7 (3,9 – 5,8)	4,8 (4 – 5,8)	0,96
Prihvaćanje bijega	3,8 (2,2 – 4,4)	4 (2,8 – 5,1)	4 (2,8 – 5)	0,09

*Mann Whitney U test

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenjena je povezanost dobi ispitanika s domenama stavova o smrti. Uočeno je da što su ispitanici stariji, to je manje izražen strah od smrti ($Rho = -0,190$), manje je izbjegavanje smrti ($Rho = -0,172$), a veće je neutralno prihvaćanje ($Rho = 0,172$) (Tablica 9).

Tablica 9. Povezanost stavova o smrti s dobi ispitanika

	Spearmanov koeficijent korelacije (<i>P</i> vrijednost)	
	<i>Rho</i>	<i>P</i>
Strah od smrti	-0,190	0,03
Izbjegavanje smrti	-0,175	0,04
Neutralno prihvaćanje	0,172	0,04
Prihvaćanje pristupa	0,040	0,64
Prihvaćanje bijega	0,031	0,72

U domeni prihvaćanja pristupa značajno je veće slaganje ispitanika 2. godine preddiplomskog studija, a najmanje je slaganje 1. godine preddiplomskog studija, u odnosu na druge godine studija (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$), dok u ostalim domenama nema značajne razlike u odnosu na godinu studija (Tablica 10).

Tablica 10. Stavovi o smrti u odnosu na godinu studija

	Medijan (interkvartilni raspon)					<i>P</i> *
	1. preddipl.	2. preddipl.	3. preddipl.	1. diplomski	2. diplomski	
Strah od smrti	3,7 (2,8 – 5,2)	4,4 (3 – 4,7)	3,5 (3 – 5,1)	3,6 (2,4 – 5,2)	3,4 (2,1 – 4,7)	0,62
Izbjegavanje smrti	4 (2,4 – 5,1)	4,9 (3,8 – 5,3)	3,7 (3 – 5,3)	4,2 (2,2 – 5,1)	3,6 (2,7 – 4,9)	0,29
Neutralno prihvaćanje	6,4 (6,1 – 6,9)	6,6 (6,2 – 7,3)	6,5 (5,6 – 6,9)	6,8 (6,4 – 7,5)	6,8 (5,7 – 7,2)	0,09
Prihvaćanje pristupa	4,3 (3,8 – 5,6)	5,5 (4,5 – 6,3)	4,5 (3,8 – 5,1)	4,7 (3,1 – 6,2)	5,3 (4,2 – 6,4)	0,02
Prihvaćanje bijega	4 (2,8 – 5)	4,1 (2,2 – 5,1)	3,8 (2,4 – 4,6)	3,8 (2,5 – 5,1)	4,4 (3,5 – 5,9)	0,19

*Kruskal Wallis test

Strah od smrti izraženiji je kod ispitanika koji ne rade u struci, u usporedbi s onima koji rade u struci (Mann Whitney U test, $P = 0,02$), dok nema značajnih razlika u drugim domenama, obzirom na rad u struci (Tablica 11).

Tablica 11. Stavovi o smrti u odnosu na to rade li ispitanici u struci ili ne

	Medijan (interkvartilni raspon) s obzirom na to rade li ispitanici u struci			<i>P</i> *
	Rade u struci	Ne rade u struci	Ukupno	
Strah od smrti	3,4 (2,3 – 4,6)	4,2 (2,9 – 5,3)	3,6 (2,6 – 5)	0,02
Izbjegavanje smrti	3,6 (2,7 – 4,8)	4,5 (2,8 – 5,2)	4 (2,8 – 5,2)	0,08
Neutralno prihvaćanje	6,6 (5,7 – 7,2)	6,4 (6,2 – 7,2)	6,6 (6 – 7,2)	0,85
Prihvaćanje pristupa	4,7 (3,8 – 5,8)	4,9 (4 – 5,8)	4,8 (4 – 5,8)	0,47
Prihvaćanje bijega	4 (2,9 – 5)	4 (2,6 – 5)	4 (2,8 – 5)	0,91

*Mann Whitney U test

Strah od smrti izraženiji je kod ispitanika koji se nisu susreli s umiranjem u bližoj obitelji ili među bliskim osobama (Mann Whitney U test, $P = 0,02$) (Tablica 12).

Tablica 12. Stavovi o smrti u odnosu na susret s umiranjem kod obitelji ili bliskih osoba

	Medijan (interkvartilni raspon) obzirom na susret sa smrti kod obitelji ili bliskih osoba			P^*
	Da	Ne	Ukupno	
Strah od smrti	3,6 (2,4 – 4,7)	4,5 (3 – 6,2)	3,6 (2,6 – 5)	0,02
Izbjegavanje smrti	4 (2,6 – 5,2)	4,6 (3,3 – 6,6)	4 (2,8 – 5,2)	0,08
Neutralno prihvaćanje	6,6 (6,2 – 7,2)	6,3 (5,6 – 6,9)	6,6 (6 – 7,2)	0,10
Prihvaćanje pristupa	4,9 (4 – 5,8)	4,3 (2,9 – 5,2)	4,8 (4 – 5,8)	0,07
Prihvaćanje bijega	4 (3 – 5)	3,6 (2,4 – 4,9)	4 (2,8 – 5)	0,16

*Mann Whitney U test

Nema značajnih razlika u stavovima o smrti obzirom na godine staža (Tablica 13).

Tablica 13. Stavovi o smrti u odnosu na godine staža

	Medijan (interkvartilni raspon)					P^*
	0 – 5	6 – 10	11 – 15	16 – 20	21 – 30	
Strah od smrti	3,4 (2,4 – 4,6)	3,9 (3,4 – 4,7)	3 (2,1 – 3,5)	2,8 (1,6 – 4,7)	2,9 (2,3 – 4,2)	0,47
Izbjegavanje smrti	3,6 (2,8 – 4,8)	4,2 (3,3 – 5,1)	5 (2,7 – 6)	3 (1,8 – 4,4)	3 (2,2 – 4,4)	0,25
Neutralno prihvaćanje	6,6 (5,2 – 7,2)	6,7 (6,1 – 7,6)	7,1 (5 – 6,9)	6,8 (6,6 – 7)	6,7 (6 – 7,9)	0,50
Prihvaćanje pristupa	4,9 (3,8 – 5,8)	4,8 (2,2 – 6,5)	2,8 (2 – 3,4)	4,4 (2,5 – 5,3)	5 (4,3 – 6,3)	0,26
Prihvaćanje bijega	4 (3 – 5,2)	4 (1,8 – 6,4)	2,5 (1,4 – 3,6)	3,8 (2,3 – 4,2)	4,1 (3,7 – 5,8)	0,38

*Kruskal Wallis test

Značajno je najviše prihvaćanje pristupa (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$) i prihvaćanje bijega kod ispitanika rimokatoličke vjeroispovijesti (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$), a u drugim domenama ne postoje znatne razlike u stavovima o smrti u odnosu na vjeroispovijest (Tablica 14).

Tablica 14. Stavovi o smrti u odnosu na vjeroispovijest

	Medijan (interkvartilni raspon)					<i>P</i> *
	Rimo- katolička	Pravoslavna	Agnostik	Ateist	Ostalo	
Strah od smrti	3,8 (2,6 – 4,9)	5,3 (3,8 – 6,1)	3,2 (2,8 – 5,1)	2,1 (1,3 – 3,5)	3 (2,4 – 3,4)	0,05
Izbjegavanje smrti	4 (2,8 – 5,2)	4,7 (4 – 6,2)	4,4 (3,3 – 6)	2,8 (2,1 – 3,7)	2,6 (2,4 – 4,4)	0,09
Neutralno prihvatanje	6,6 (6 – 7)	6,5 (5,5 – 7,4)	6,5 (5,3 – 7,7)	7,6 (5,4 – 7,9)	7,4 (6,2 – 7,6)	0,55
Prihvatanje pristupa	5,1 (4,1 – 6)	4,1 (3,7 – 4,8)	2,8 (1,8 – 3,3)	1,9 (1,3 – 3)	4,2 (4,1 – 4,3)	<0,001
Prihvatanje bijega	4,1 (3,2 – 5)	3,3 (2,2 – 4,1)	2,6 (1,7 – 3,2)	2,6 (1 – 5,1)	3,6 (3,6 – 4)	0,02

*Kruskal Wallis test

Značajno je najviše prihvaćanje pristupa (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$) i prihvaćanje bijega kod ispitanika koji su u potpunosti religiozni (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$), a u drugim domenama ne postoji značajna razlika u stavovima o smrti u odnosu na religioznost (Tablica 14).

Tablica 15. Stavovi o smrti u odnosu na religioznost

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na religioznost					<i>P</i> *
	U potpunosti	Uglavnom da	Osrednje	Uglavnom ne	Uopće ne	
Strah od smrti	3,4 (2,3 – 4,4)	3,7 (2,9 – 5,1)	4,6 (3 – 5,7)	3,3 (2,4 – 4,3)	3,5 (2 – 4,5)	0,17
Izbjegavanje smrti	3,6 (2,2 – 5)	4 (2,8 – 5,2)	4,6 (3 – 5,8)	4,2 (2,5 – 4,6)	3,3 (2,4 – 4,2)	0,37
Neutralno prihvatanje	6,4 (5,6 – 7)	6,6 (6,2 – 7,2)	6,4 (6 – 6,8)	7 (6,5 – 7,7)	5,8 (4,8 – 7,6)	0,17
Prihvatanje pristupa	6,1 (5 – 6,7)	5,1 (4,5 – 5,8)	4 (3,6 – 4,7)	3,6 (2,7 – 3,9)	2,7 (1,8 – 4,1)	<0,001
Prihvatanje bijega	4,8 (3,8 – 6)	4 (3,4 – 5)	3,6 (2,4 – 4,8)	3,2 (2,4 – 4,5)	3,3 (1,5 – 4,6)	0,02

*Kruskal Wallis test

5. RASPRAVA

Kako se životni vijek produljuje i poboljšavaju se zdravstvene usluge, studenti Sestrinstva susreću se sa skrbi za umiruće po prvi put tijekom svojih kliničkih vježbi. Za njih to predstavlja posebno stresno vrijeme jer se javljaju strah i poteškoće u suočavanju sa smrću tijekom kliničkih vježbi (1). Zbog toga je bilo potrebno ispitati stavove studenata Sestrinstva o smrti, što je ujedno bio cilj ovog istraživanja.

Istraživanje je obuhvatilo 140 ispitanika, studenata studija Sestrinstva u Osijeku. Od 140 ispitanika, njih je 77,9 % ženskog spola, dok je muškog spola njih 22,1 %. Uvidom u ove rezultate vidimo značajnu razliku u broju ispitanika prema spolu. Naime, ovo je i očekivano jer se sestrinstvo smatra ženskom profesijom (39). Od sredine 19. stoljeća, kada Florence Nightgale osniva škole za medicinske sestre, davala se prednost ženama pri upisu u škole (40).

Medijan dobi ispitanika iznosi 23 godine. Najzastupljeniji su studenti s 3. godine preddiplomskog studija, njih 38. S 1. godine preddiplomskog studija sudjelovalo je 26 studenata, a s 2. godine preddiplomskog studija njih 22. Na diplomskom studiju s 1. godine sudjelovalo je 25 studenata, a s 2. godine njih 29. Uvidom u upisnu kvotu akademske godine 2021./2022., najveći broj studenata upisan je na treću godinu preddiplomskog studija, a temeljem navedenog moguće je razjasniti dominantni udio studenata 3. godine preddiplomskog studija u ukupnom ispitivanom uzorku.

Od 140 ispitanika, u struci je zaposleno njih 64. Od 64 ispitanika zaposlenih u struci, najviše su zastupljeni ispitanici koji imaju od 0 do 5 godina radnog staža. Od 6 do 10 godina radnog iskustva imaju 4 ispitanika, od 11 do 15 godina samo 2 ispitanika, od 16 do 20 godina 8 ispitanika te od 21 do 30 godina radnog staža ima njih 12. Obzirom da je medijan dobi ispitanika 23 godine, očekivano je da će biti najveći broj studenata s 0 do 5 godina radnog staža.

Obzirom na vjeroispovijest, najviše je zastupljeno rimokatolika koji čine 82,9 % ispitanika. Nešto manje ispitanika je pravoslavne vjeroispovjesti, njih 7,1 %. Kao agnostici se izjasnilo 4,3 % ispitanika, dok se 3,6 % ispitanika izjasnilo kao ateisti. Manji broj ispitanika, njih 2,1 % izjasnilo se pod ostalo. Obzirom na religioznost, 25 % ispitanika u potpunosti je religiozno, njih 36,4 % uglavnom je religiozno, osrednje religiozno je njih 22,1 %, uglavnom nisu religiozni njih 9,3 %, a nije religiozno 7,1 % ispitanika. Obzirom da se Hrvatska smatra kršćanskom zemljom,

91,36 % stanovništva iz podataka iz 2011. godine smatra se kršćanima, od čega su rimokatolici 86,28 %, što se moglo očekivati obzirom na religioznost i vjeroispovijest (41).

Iako na temelju dobivenih rezultata u provedenom istraživanju nema značajnijih razlika u stavovima o smrti obzirom na spol, u istraživanju autora Sharoura, koje je provedeno na studentima Sestrinstva u Jordanu 2017. godine, postoji značajna razlika u stavovima. Kod studentica je utvrđena značajna razlika u strahu od smrti nasuprot studenata ($p = 0.039$). Dobiveni rezultati u ovome istraživanju ukazuju na to da studentice imaju veći afinitet prema izražavanju straha od smrti (7). Najšire prihvaćeno objašnjenje je da žene pokazuju veću lakoću u priznavanju i izražavanju svojih emocija općenito, a posebice osjećaja koji su vezani uz smrt (42). U istraživanju autora Zahran i suradnika koje je provedeno u Jordanu 2022. godine, studentice su imale neutralniji stav prema smrti te su smrt doživljavale kao prirodan dio života koji je neizbježan (43).

Dob je važna varijabla koja utječe na stavove o smrti. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da što su ispitanici stariji, to je manje izražen strah od smrti i izbjegavanje smrti, a veće je neutralno prihvaćanje. Također, takve rezultate nalazimo i u ostalim istraživanjima. Autor Sharour u svom je istraživanju 2017. u Jordanu na studentima Sestrinstva dobio rezultate da su mlađi studenti imali veći strah od smrti u usporedbi sa starijim studentima (7). U istraživanju autora Tüzer i suradnika, koje je provedeno u Turskoj 2020. godine među studentima Sestrinstva, dobiveni su rezultati da su ispitanici između 18 i 26 godina imali najveći strah od smrti (44). U istraživanju Öza i suradnika u Turskoj 2021. godine na studentima Sestrinstva, potvrđena je tvrdnja da prihvaćanje smrti raste s godinama (45).

Istraživanje u Iranu autora Iranmanesh i suradnika, koje je provedeno na studentima Sestrinstva 2008. godine, dovodi do zaključka da studenti koji su imali prethodno iskustvo sa smrti i umiranjem, na smrt gledaju kao na bijeg od užasnog života te izbjegavanje prihvaćanja (46). U provedenom istraživanju prisutna je značajna razlika obzirom na susretanje sa smrti i umiranjem, a strah od smrti je izraženiji kod ispitanika koji se nisu susreli sa smrti i umiranjem. Istraživanje u Portugalu 2021. godine, autora Novais i suradnika, ukazuje da je kontakt sa smrću tijekom kliničkih vježbi značajno iskustvo koje može imati velik pedagoški učinak na razvoj vještina studenata (47).

Kod ispitanika 2. godine preddiplomskog studija značajno je veće slaganje u domeni prihvaćanja pristupa. U istraživanju autora Zahran i suradnika na studentima Sestrinstva u Jordanu, rezultati pokazuju da se studenti 3. godine više boje smrti u usporedbi sa studentima 2. godine Sestrinstva (43). Istraživanje autora Sharour koje je 2017. godine provedeno u Jordanu, donijelo je rezultate da su studenti s višim akademskim razinama imali manji strah od smrti (7). Istraživanje koje je provedeno u ovom radu utvrdilo je da studenti 2. godine preddiplomskog studija Sestrinstva imaju stav prihvaćanja pristupa jer nisu imali prilike susresti se s umiranjem i smrću.

U ovom istraživanju ne postoji značajna razlika obzirom na radno iskustvo. U istraživanju koje je provedeno 2017. u Jordanu, autora Sharour, rezultati pokazuju da studenti s manje iskustva imaju veći strah od smrti nego studenti s više iskustva (7).

Značajno je najviše prihvaćanje pristupa kod ispitanika rimokatoličke vjeroispovijesti u ovom provedenom istraživanju. Također, istraživanje koje je provedeno u Palestini, autora Zdziarski i suradnika, na studentima Sestrinstva 2020. godine, pokazalo je značajne rezultate obzirom na vjeroispovijest i religioznost. Dobiveni rezultati pokazuju da Palestinci vjeruju da će nakon smrti biti u raju te da je smrt povezana s ulaskom u stanje najvećeg zadovoljstva te je sjedinjenje s Bogom i vječna sreća. Smrt donosi obećanje novog i prekrasnog života. Oni smrt vide kao prijelaz na vječno i blagoslovljeno mjesto (48). Objašnjenje za ovakve dobivene rezultate je da i kršćanstvo i islam imaju vjerovanje u Boga i zagrobni život te imaju iste poglede i razmišljanja u svezi sa smrću, tj. pripadaju prihvaćanju pristupa što se tiče stavova o smrti.

U istraživanju autora Zdziarski i suradnika, koje je provedeno 2020. godine među poljskim i palestinskim studentima Sestrinstva, rezultati pokazuju sveukupno neutralno prihvaćanje stava o smrti (48). Isti su rezultati dobiveni i u istraživanju provedenom u ovom radu, gdje je, osim neutralnog prihvaćanja, prisutno i prihvaćanje pristupa.

Stavovi studenata Sestrinstva prema smrti utječu na to kako se skrbe za umiruće pacijente na kraju njihovih života, a kako dobiveni rezultati pokazuju pozitivne stavove prema smrti, znači da je i skrb prema umirućima kvalitetna. Ako je umirućem pacijentu u zadnjim danima omogućena što bolja kvaliteta života, tada su zdravstveni djelatnici pridonijeli da njegova smrt bude dostojanstvena, tj. da bude dobra smrt, a ne loša.

6. ZAKLJUČAK

Istraživanjem su dobiveni sljedeći rezultati:

- značajnija razlika ne postoji u stavovima o smrti u odnosu na spol ispitanika
- što su studenti stariji, izražen je manji strah od smrti i izbjegavanje smrti
- uočeno je značajno veće slaganje prihvatanja pristupa kod studenata 2. godine preddiplomskog studija, a najmanje slaganje kod studenata 1. godine preddiplomskog studija
- strah od smrti izraženiji je kod studenata koji ne rade u struci, u usporedbi s onima koji rade
- nema značajnih razlika u stavovima o smrti obzirom na dužinu staža
- značajno je najviše prihvaćanje pristupa i izbjegavanje prihvatanja kod studenata rimokatoličke vjeroispovijesti
- najviše je prihvaćanje pristupa i izbjegavanje prihvatanja kod ispitanika koji su u potpunosti religiozni
- strah od smrti izraženiji je kod studenata koji se nisu susreli s umiranjem u bližoj obitelji ili među bliskim prijateljima.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati stavove studenata studija Sestrinstva o smrti.

Nacrt studije: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: Istraživanje je obuhvatilo 140 studenata. Podaci su dobiveni anketnim upitnikom. Rješavanje je trajalo 5 – 8 minuta.

Rezultati: Rezultati ispitivanja pokazuju da što su ispitanici stariji, to je manje izražen strah od smrti ($Rho = -0,190$), izbjegavanje smrti ($Rho = -0,172$), a veće je neutralno prihvaćanje ($Rho = 0,172$). U domeni prihvaćanja pristupa, značajno je veće slaganje ispitanika 2. godine preddiplomskog studija, a najmanje je slaganje 1. godine preddiplomskog studija, u odnosu na druge godine studija (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$). Strah od smrti izraženiji je kod ispitanika koji ne rade u struci, u odnosu na one koji rade u struci (Mann Whitney U test, $P = 0,02$). Strah od smrti izraženiji je kod ispitanika koji se nisu susreli s umiranjem u bližoj obitelji ili među bliskim osobama (Mann Whitney U test, $P = 0,02$). Značajno je najviše prihvaćanje pristupa (Kruskal Wallis test, $P < 0,001$) i izbjegavanje prihvaćanja kod ispitanika rimokatoličke vjeroispovijesti i kod ispitanika koji su u potpunosti religiozni (Kruskal Wallis test, $P = 0,02$).

Zaključak: Prema dobivenim rezultatima, postoje razlike u stavovima o smrti obzirom na dob, godinu studija, rad u struci, susretanje s umiranjem u bližoj obitelji ili među bliskim osobama i obzirom na vjeroispovijest i religioznost. Obzirom na spol i dužinu radnog staža, ne mogu se utvrditi statistički značajne razlike.

Ključne riječi: sestrinstvo; smrt; stavovi; studenti; umiranje.

8. SUMMARY

Nursery students' attitudes towards death and dying

The aim of the research: To examine the attitudes of Nursery students towards death.

Study design: Cross-sectional research.

Participants and Methods: The research included 140 students. The data were obtained via questionnaire. The answering took around 5-8 minutes.

Results: The fear of death, the avoidance of death, and a greater neutral acceptance were generally expressed by older respondents ($Rho = -0.190$ / $Rho = -0.172$ / $Rho = 0.172$, respectively). In regard to the acceptance of the approach, the agreement rate of respondents during the 2nd year of undergraduate studies is significantly higher, while the agreement rate is least significant during the 1st year of undergraduate studies when compared to other years of study (Kruskal Wallis test, $P = 0.02$). When it comes to the fear of death, it is more pronounced in respondents who do not work in a nursery, compared to those who do (Mann Whitney U test, $P = 0.02$). The aforementioned fear of death is also more pronounced in respondents who have not experienced death in their immediate family or among close people (Mann Whitney U test, $P = 0.02$). Lastly, the highest acceptance of approach (Kruskal Wallis test, $P < 0.001$) and avoidance of acceptance was observed in subjects belonging to Roman Catholic religion, and in subjects who are completely religious (Kruskal Wallis test, $P = 0.02$).

Conclusion: According to the obtained results, there are significant differences in attitudes towards death with regard to age, year of study, nursery work, or with regard to encountering dying in close family or among close people. The same was observed with regard to religion and religiousness. When it comes to gender and length of service, however, no statistically significant differences were determined.

Keywords: nursing; death; attitudes; students; dying.

9. LITERATURA

1. Zhou S, Wei L, Hua W, He X, Chen J. A qualitative study of phenomenology of perspectives of student nurses: experience of death in clinical practice. *BMC Nurs.* 2022; 29;21(1):74.
2. Brkljačić M. Medicinska etika u palijativnoj skrbi. *Obnovljeni Život.* 2019;74.(4.):513-526.
3. Buster L, Croucher K, Dayes J, Green L, Faull C. From Plastered Skulls to Palliative Care: What the Past Can Teach Us About Dealing with Death. *AP Online Journal in Public Archaeology.* 2018;8(2):249-276.
4. Köktürk Dalcalı B, Taş AS. What Intern Nursing Students in Turkey Think About Death and End-of-Life Care? A Qualitative Exploration. *J Relig Health.* 2021;60(6):4417-4434.
5. Fatović- Ferenčić S, Tucak A. *Medicinska etika.* Zagreb: Medicinska naklada; 2011.
6. Puente-Fernández D, Lozano-Romero MM, Montoya-Juárez R, Martí-García C, Campos-Calderón C, Hueso-Montoro C. Nursing Professionals' Attitudes, Strategies, and Care Practices Towards Death: A Systematic Review of Qualitative Studies. *J Nurs Scholarsh.* 2020;52(3):301-310.
7. Sharour LA, Suleiman K, Yehya D, AL-Kaladeh M, Malak K, Subih M i sur. Nurses students attitudes toward death and caring for dying cancer patients during their placement. *EMBJ.* 2017; 12(40):189-193.
8. Abajas-Bustillo R, Amo-Setién F, Aparicio M, Ruiz-Pellón N, Fernández-Peña R, Silio-García T, Leal-Costa C, Ortego-Mate C. Using High-Fidelity Simulation to Introduce Communication Skills about End-of-Life to Novice Nursing Students. *Healthcare (Basel).* 2020;29;8(3):238.
9. Carvalho LG, Hamilton HM, Burke ME, McDonald C, Griggs S. End-of-Life Nursing Knowledge Among Nursing Students. *J Nurs Educ.* 2020;1;59(3):154-157.
10. Goode D, Black P, Lynch J. Person-centred end-of-life curriculum design in adult pre-registration undergraduate nurse education: A three-year longitudinal evaluation study. *Nurse Educ Today.* 2019;82:8-14.
11. Pentaris P. Culture and Death: A Multicultural Perspective. *Hawaii Pacific Journal of Social Work Practice.* 2011;4:45-84.

12. Alves de Oliveira R. ANTHROPOLOGY OF DEATH. PT. 2021;53(1):203.
13. Vučković A. Čovjek i smrt. Teološki, filozofski, bioetički i društveni pristup. Zagreb:Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Hrvatsko katoličko sveučilište, Udruga posmrtna pripomoć; 2017.
14. Bahadur P. Rituals and Beliefs Surrounding Death in Islam. Journal of Adventist Mission Studies. 2020;16(1):173-192.
15. Leming MR, Dickinson GE. Understanding dying, death & bereavement. 9. izd. Boston: Cengage Learning; 2020.
16. Vail K, Soenke M. The impact of mortality awareness on meaning in life among Christians and atheists. Religion, Brain & Behavior. 2018;8(1):44-56.
17. Sawyer JS. Bereavement Outcomes for Atheist Individuals: The Role of Spirituality, Discrimination, and Meaning. Omega (Westport). 2020;11:30222820974536.
18. Berčić B. Smrt. Filozofska istraživanja. 2004;24(3-4):861-882.
19. Koprek I. Smrt: životna tema i misaona dilema. Zagreb: Filozofsko teološki institut Družbe Isusove; 2020. str. 45-54.
20. Sičanica M. Problem smrti u misli Martina Heideggera. Čemu. 2017;XIV(25):81-88.
21. Cain CL. Expanded definitions of the “good death”? Race, ethnicity, and medical aid in dying. Sociol Health Illn. 2019; 41(6):1175-1191.
22. Gillan PC, Jeong S, van der Riet P. Embodied good deaths and disembodied bad deaths: Undergraduate nursing students narratives of experience. Nurse Educ Today. 2021;97:104674.
23. Smith CF, Alderton DL, Clifford KM, Wells G. A Good Death - Can the Concept Be Applied to Anatomy? Anat Sci Educ. 2020;13(5):657-663.
24. Wilson de Alencar Cano C, Cavenaghi da Silva AL, Freire Barboza A, Ferreira Bazzo B, Pereira Martins C, i sur. End of life: conceptual understanding of euthanasia, dysthanasia and orthothanasia. Rev. bioet. 2020; 28(2):376-83.

25. Perdigo Cota de Almeida N, Cordeiro Lessa PH, Feitosa Vieira R, Valeska Procopio de Moura Mendonca. Orthothanasia in medical training: taboos and unveilings. *Rev. Bioet.* 2021; 29(4):782-90.
26. De Freitas Melo C, De Araujo Lima Magalhaes MR, Stuardart de Meneses LM, Fernandes Alves RS, Eberhardt Lins AC, i sur. Relationship between doctors and patients in the end of life process in palliative care and dysthanasia. *Psicooncologia.* 2021;18(1): 193-205.
27. Abajas-Bustillo R, Amo-Setien F, Aparicio M, Ruiz-Pellon N, Fernandez-Pena R, i sur. Using High-Fidelity Simulation to Introduce Communication Skills about End-of-Life to Novice Nursing Students. *Healthcare.* 2020;8:238.
28. Alcalde J, Zimmermann C. Stigma about palliative care: origins and solutions. *Ecancelmedicalscience.* 2022;28;16:1377.
29. Carvalho LG, Hamilton HM, Burke ME, McDonald C, Griggs S. End-of-Life Nursing Knowledge Among Nursing Students. *J Nurs Educ.* 2020;1;59(3):154-157.
30. Connor SR, Gwyther E. The Worldwide Hospice Palliative Care Alliance. *J Pain Symptom Manage.* 2018;55(2):S112-S116.
31. Suprayitno E, Setiawan I. Nurses roles in palliative care: An Islamic perspective. *BNJ.* 2021; 7(1):50-54.
32. Clayton MF, Hulett J, Kaur K, Reblin M, Wilson A, Ellington L. Nursing Support of Home Hospice Caregivers on the Day of Patient Death. *Oncol Nurs Forum.* 2017; 1;44(4):457-464.
33. Marušić M, i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 5 izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2014.
34. Neimeyer RA. *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application.* Washington: Taylor & Francis; 1994. str. 121-148.
35. Fadila, DE, Ebeid, IA, El-Gilany A. Death attitude and its associated factors in institutionalized elderly: a cross-section study in North Eastern Delta, Egypt. *IOSR-JNHS.* 2018; 7(6):12-19.

36. Taherdoost H. What Is the Best Response Scale for Survey and Questionnaire Design; Review of Different Lengths of Rating Scale / Attitude Scale / Likert Scale. *International Journal of Academic Research in Management*. 2019; 8(1): 1-10.
37. Aybek EC, Toraman C. How many response categories are sufficient for Likert type scales? An empirical study based on the Item Response Theory. *International Journal of Assessment and Evaluation*. 2022; 9(2):534-547.
38. Jansen J, Schulz-Quach C, Eisenbeck N. German version of the Death Attitudes Profile-Revised (DAP-GR) – translation and validation of a multidimensional measurement of attitudes towards death. *BMC Psychol*. 2019; 7(1):61.
39. Licul R. Sestrinstvo – ženska profesija?. *Jahr*. 2014;5(1):183-192.
40. Mao A, Cheong PL, Van IK, Tam HL. "I am called girl, but that doesn't matter"-perspectives of male nurses regarding gender-related advantages and disadvantages in professional development. *BMC Nurs*. 2021;20(1):24.
41. Glavaš D. Jesmo li mi »kršćani« samo nedjeljom? Što je s ponedjeljkom? - Biblijska drama u četiri čina, kao okvir za razumijevanje integriranog pogleda na rad. *Nova prisutnost*. 2017;XV(3):425-447.
42. Fernandez- Martinez E, Martin-Perez I, Liebana-Presa C, Martinez-Fernandez M, Lopez-Alonso AI. Fear of death and its relationship to resilience in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Education in Practice*. 2021;55(4):103175.
43. Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour AM, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen AM. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open*. 2022;9(1):614-623.
44. Tüzer H, Kırca K, Özveren H. Investigation of Nursing Students' Attitudes Towards Death and Their Perceptions of Spirituality and Spiritual Care. *J Relig Health*. 2020;59(4):2177-2190.
45. Öz F, Turgut Atak N, Meriç M. Nursing students' attitudes toward death and stigma toward individuals who attempt suicide. *Perspect Psychiatr Care*. 2021;1-8.
46. Iranmanesh S, Savenstedt S, Abbaszadeh A. Student nurses' attitudes towards death and dying in south-east Iran. *Int J Palliat Nurs*. 2008;14(5):214-9.
47. Novais SA, Aguiar AR, Sousa AR, Almeida M, Raposo M. Nursing students attitudes towards death and end-of-life care. *Revista de Enfermagem Referencia*. 2021;5(6):1-8.

48. Zdziarski K, Awad MS, Landowski M, Zabielska P, Karakiewicz B. Attitudes of Palestinian and Polish Medical Students Towards Death. *Omega (Westport)*. 2020;20:30222820966248.