

Mišljenje studenata setrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika u doba digitalizacije

Hrženjak, Ana

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:243:224856>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**

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

Ana Hrženjak

**MIŠLJENJE STUDENATA
SESTRINSTVA O ČUVANJU
PRIVATNOSTI BOLESNIKA U DOBA
DIGITALIZACIJE**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Ana Hrženjak

MIŠLJENJE STUDENATA

SESTRINSTVA O ČUVANJU

PRIVATNOSTI BOLESNIKA U DOBA

DIGITALIZACIJE

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2024.

Rad je ostvaren na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo u Slavonskom Brodu.

Mentor rada: dr. sc. Zvezdana Gvozdanović, mag. med. techn.

Rad ima 36 listova, 13 tablica.

Lektor hrvatskog jezika: Ivan Kruljac, magistar engleskog jezika i povijesti

Lektor engleskog jezika: Ivan Kruljac, magistar engleskog jezika i povijesti

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Mentorici dr. sc. Zvezdani Gvozdanović, mag. med. techn. zahvaljujem na pruženoj pomoći i potpori pri izradi diplomskog rada.

Neizmjerno se zahvaljujem članovima obitelji, suprugu, sinovima i kćeri na potpori i razumijevanju.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Zaštita podataka i privatnosti	1
1.2. Privatnost u procesu zdravstvene njege	3
1.3. Utjecaj uporabe društvenih mreža na očuvanje privatnosti bolesnika	4
2. CILJ ISTRAŽIVANJA	5
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.....	8
5. RASPRAVA.....	21
6. ZAKLJUČAK	25
7. SAŽETAK.....	26
8. SUMMARY	27
9. LITERATURA.....	28
10. ŽIVOTOPIS	32

1. UVOD

Osiguravanje privatnosti, zaštite i sigurnosti zdravstvenih podataka bolesnika ključno je za svo zdravstveno osoblje i ustanove. Brzi razvoj digitalizacije i informacijske tehnologije doveo je do novih izazova u osiguravanju privatnosti podataka (1). Promjene u području zaštite podataka vidljive su i u području istraživanja u sestinstvu. U prošlosti se u svrhu istraživanja nije uzimao podatak o imenu i prezimenu bolesnika, što je sada strogo kontrolirano i niti jedan podatak koji može identificirati bolesnika ili je vezan za njegovo zdravlje ne smije se koristiti bez prethodnog odobrenja bolesnika ili njegove obitelji (1, 2). Zaštita privatnosti regulira se zakonima koji definiraju uporabu i otkrivanje zdravstvenih podataka bolesnika te način osiguravanja povjerljivosti, sigurnosti, cjelovitosti i dostupnosti zdravstvenih elektronički zaštićenih zdravstvenih informacija (2).

1.1. Zaštita podataka i privatnosti

Zaštita podataka i privatnosti obuhvaća demografske i druge podatke koji se odnose na prošlo, sadašnje ili buduće fizičko ili mentalno zdravlje ili stanje pojedinca ili pružanje ili plaćanje zdravstvene skrbi. Nepoštivanje prava na privatnost i povjerljivost je kažnjivo, posebno u području medicine i zdravstvene zaštite (2). Pravila o zaštiti podataka primjenjuju se u svim zdravstvenim ustanovama i područjima rada, a odnosi se na ponašanje zdravstvenih djelatnika na radnom mjestu i u privatnom okruženju, izvan radnog vremena (3).

Razgovor o bolesnicima i njihovom zdravstvenom stanju nije dozvoljen u privatnim krugovima niti sa zdravstvenim djelatnicima koji ne sudjeluju aktivno u skrbi bolesnika. Komentiranje osobnih karakteristika bolesnika i davanje prednosti u odnosu na iste smatra se nepoštivanjem privatnosti i jednakosti. Uporaba podataka o bolesnicima zabranjeno je u području istraživanja, no isti se mogu koristiti isključivo ako bolesnik ili član obitelji svojim potpisom dozvoli njihovu uporabu (3, 4).

Svaki bolesnik prilikom prijema u zdravstvenu ustanovu mora dobiti informacije o pravima na privatnost, koja će se vrsta podataka dijeliti i iz kojeg razloga. Obavijest o privatnosti sada se primjenjuje za sve bolesnike, neovisno o njihovim osobnim karakteristikama, socijalnom statusu i zdravstvenom stanju (2, 4). Bolesnik potpisuje dokument o zaštiti privatnosti, čime se potvrđuje da je bolesnik primio informacije, a dokument se ulaže u medicinsku dokumentaciju bolesnika. Ako bolesnik nije u mogućnosti samostalno potpisati, tada dokument o zaštiti privatnosti potpisuje član obitelji ili skrbnik uz obavezno navođenje razloga zašto dokument

nije potpisan od strane bolesnika. Ako se zdravstveno stanje bolesnika promijeni ili postoji potreba za dodatnim informacijama, isto se mora uvesti u dokumentaciju bolesnika. Bolesnik ima pravo zatražiti da nijedan član obitelji ili prijatelj ne smije podići njegove ili njezine lijekove ili da nitko od medicinskog osoblja ne razgovara o zdravstvenom stanju s obitelji ili prijateljima (2).

Zdravstvene ustanove trebaju dobro i kontinuirano surađivati sa zaposlenicima i vanjskim suradnicima, koji moraju imati osigurane uvjete rada koji podržavaju i osiguravaju praksu zaštite podataka i povjerljivost bolesnika. Uporaba interneta smatra se najvećim izazovom u zaštiti podataka, što zahtijeva šifriranje podataka prilikom prijenosa. Šifriranjem podataka smanjuje se rizik od „curenja“ informacija, a provodi se uporabom softverskih programa (5, 6). Ponekad zdravstveno djelatnici koriste bežične mreže i pametne telefone za pristup medicinskoj dokumentaciji, što povećava nesigurnost u dijeljenju podataka. Ove nesigurnosti mogu se smanjiti šifriranjem bežičnih mreža kojima pristupa veći broj korisnika, a nesigurne mreže ne bi se trebale koristiti u svrhu pristupa podacima (2). Pohrana podataka o bolesniku na hard disk ili prijenosne uređaje također smanjuje razinu zaštite, stoga je preporučeni način spremanja podataka uporabom tehnologije oblaka (cloud). Svaki zdravstveni djelatnik ima vlastitu sigurnosnu lozinku za pristup kartonu bolesnika prema kojoj se može utvrditi pristup podacima i njihovo pregledavanje, odnosno uporaba. Sigurnosne lozinke ne smiju se dijeliti s drugim stranama jer postoji rizik od zlouporabe (5).

Danas mnoge zdravstvene ustanove provode stroge kontrole kada se govori o zahtjevima za ulazak u Bolničke informacijske sustave, a osim jedinstvene lozinke, mnogi sustavu zahtijevaju određenu biometrijsku karakteristiku za ulazak u sustav podataka. Neke bolnice u svijetu koriste otisak prsta ili lice za identifikaciju (2). Razlika u razini dostupnosti podataka u nekim se ustanovama određuje na temelju uloge zdravstvenih djelatnika u procesu skrbi (npr. laboratorijski tehničar ima pristup samo podacima vezanim za laboratorijsku dijagnostiku). Prilagođeni pristup značajno poboljšava razinu zaštite jer smanjuje mogućnost dijeljenja podataka između zdravstvenih djelatnika koji nemaju aktivnu ulogu u skrbi bolesnika (1, 5, 6). Neovisno o tome što svaka zdravstvena ustanova ima uspostavljen Bolnički informacijski sustav, oni se kontinuirano moraju revidirati i ažurirati. Navedeno pomaže u otkrivanju nedostataka i mogućih poteškoća u održavanju integriteta, povjerljivosti i sigurnosti podataka bolesnika (2).

1.2. Privatnost u procesu zdravstvene njege

Razgovor zdravstvenih djelatnika s obitelji i bliskim prijateljima o bolesnicima i njihovom zdravstvenom stanju te o situacijama koje su zdravstveni djelatnici doživjeli na radnom mjestu u prošlosti nije se smatrao problematičnim (2). Uporaba interneta i pametnih telefona omogućila je pretraživanje podataka o bolesniku na društvenim mrežama, fotografiranje s bolesnikom i objavljivanje fotografija na društvenim mrežama. Nadalje, društvene mreže omogućuju komunikaciju s bolesnicima, što utječe na smanjenje razine privatnosti (1, 5, 6). Navedena ponašanja smatraju se nedopuštenima i definiraju se kao nepoštivanje privatnosti bolesnika. Ove promjene proizlaze iz činjenice da se kroz razgovor često nenamjerno otkrivaju podaci o bolesniku, što može dovesti do pozivanja na pravnu odgovornost, naštetiti ugledu zdravstvene ustanove i zdravstvenih djelatnika općenito. Privatnost podataka bolesnika također se treba čuvati na način da se kartoni bolesnika arhiviraju na primjeren način i ne ostavljaju na mjestima gdje ih mogu vidjeti treće strane (2). Privatnost bolesnika čuva se tako da se informacije o njegovom stanju ne iznose pred drugim bolesnicima u sobi i da se komunikacija s članovima obitelji održava na profesionalnoj razini uz iznošenje informacija samo ako je to bolesnik dozvolio. Rezultate dijagnostičkih pretraga bolesniku je potrebno prezentirati kroz individualni razgovor u ambulanti, bez prisustva drugih zdravstvenih djelatnika koji ne sudjeluju aktivno u skrbi bolesnika (1, 2).

Povreda privatnosti i povjerljivosti može utjecati na dostojanstvo bolesnika i dovesti do niza neželjenih ishoda. Otkrivanjem zdravstvenih podataka može se dovesti do razvoja stigme, diskriminacije i neugodnosti za bolesnika. Bioetičko načelo poštivanja osoba također pridaje važnost individualnoj autonomiji koja bolesniku omogućuje samostalno donošenje odluke o procesu dijagnostike, liječenja i skrbi bez prisile i na temelju informacija koje su mu prezentirane prije provođenja dijagnostičko terapijskih postupaka (7). Informiranje bolesnika prije provođenja postupaka utječe na donošenje odluka u procesu zdravstvene njege, povećava kvalitetu pruženih usluga i vjerojatnost postizanja željenih ishoda (8).

U procesu pružanja zdravstvene njege, medicinske sestre trebale bi svakom bolesniku osigurati individualni pristup i jednaku pozornost, neovisno o spolu, dobi, financijskom statusu, fizičkom izgledu, načinu odijevanja, vjeroispovijesti, funkcionalnom statusu i medicinskoj dijagnozi. Poštivanje etičkih normi u procesu zdravstvene također uključuje zaštitu privatnosti bolesnika kod provođenja dijagnostičko terapijskih postupaka i postupaka zdravstvene njege (9). Važno je zaštititi privatnost bolesnika uporabom paravana, a drugi zdravstveni djelatnici koji ne sudjeluju aktivno u procesu skrbi ne bi trebali ulaziti u prostoriju (10). Navedeno se odnosi i na

sve bolesnike, neovisno o statusu svijesti i razini pokretljivosti (9, 10). Na ovaj način poštuje se dostojanstvo bolesnika, koje je osnovno ljudsko pravo i temelj za postizanje dobrobiti (11).

1.3. Utjecaj uporabe društvenih mreža na očuvanje privatnosti bolesnika

Široko rasprostranjena uporaba društvenih mreža, umjetna integracija i spajanje podataka na temelju povezivanja predstavljaju izazove u očuvanju privatnosti bolesnika koji proizlaze iz objavljivanja zdravstvenih podataka i provođenja istraživanja prikupljanjem podataka putem društvenih mreža (12, 13). Uporaba društvenih mreža u svakodnevnom životu ili u svrhu pretraživanja medicinskih tretmana može dovesti do otkrivanja osobnih podataka i ozbiljnih posljedica, stoga se zaštita podataka smatra važnim čimbenikom u području dijeljenja i distribucije zdravstvenih informacija (14). Društvene mreže izravno povezane sa zdravljem su one koje omogućuju povezivanje korisnika, razmjenu znanja i informacija o zdravlju. Zdravstveni djelatnici mogu se povezati sa svojim kolegama i surađivati u rješavanju problema bolesnika, što za cilj ima poboljšati ishode liječenja i zdravstvene skrbi. Bolesnici i članovi obitelji također koriste društvene mreže s istim ciljevima, no često može doći do otkrivanja previše osobnih podataka koji se mogu zlouporabiti (15).

Širenje i sve veća upotreba društvenih mreža dovela je do nenamjernog preklapanja između osobnog i profesionalnog života zdravstvenih djelatnika, a granica između profesionalne i privatne komunikacije se povećala (16). Najčešće društvene mreže koje koriste zdravstveni djelatnici su Facebook, Instagram i TikTok (17), a učestalost uporabe društvenih mreža posljednjih godina je značajno poraslo. Istraživanja pokazuju da društvene mreže olakšavaju komunikaciju i suradnju, povećavaju razinu sudjelovanja bolesnika i poboljšavaju dostupnost podrške (18).

Neovisno o navedenim prednostima, način na koji upotrebljavamo društvene mreže utječe na rad zdravstvenih djelatnika i još uvijek nije u potpunosti utvrđena razina rizika koju predstavljaju u području zaštite privatnosti bolesnika (16, 17).

Utjecaju društvenih mreža na rad zdravstvenih djelatnika i privatnost bolesnika bila je glavna motivacija odabira teme istraživanja kojim će se ispitati mišljenje studenata sestinstva o čuvanju privatnosti i načini na koje oni koriste društvene mreže. Rezultati ovog istraživanja mogli bi pridonijeti čuvanju privatnosti bolesnika pri provođenju zdravstvene njege bolesnika i medicinsko-tehničkih postupaka.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja bio je ispitati mišljenje studenata Sestrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika u doba digitalizacije te postoje li razlike u odnosu na dob, spol, godinu studija, radni status i završenu srednju školu.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno na temelju presječne studije (19). Istraživanje je provedeno tijekom travnja i svibnja 2024. godine.

3.2. Ispitanici

U istraživanju je sudjelovalo sto sedamdeset i šest ispitanika. Ispitanici su bili polaznici preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo, Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo, Osijek. Anketne upitnike podijelila je istraživačica ili kontakt-osobe koje je odredila istraživačica. Svi ispitanici informirani su o svrsi i ciljevima istraživanja te o tome da je istraživanje potpuno anonimno i da se njihov identitet ne može prepoznati na temelju odgovora, tijekom analiza podataka niti u prikazu podataka u radu. Za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno u prosjeku osam minuta. U svim fazama istraživanja dosljedno se poštivala Opća odredba o zaštiti podataka.

3.3. Metode

Podatke se prikupljalo anonimnim anketnim upitnikom izrađenim isključivo za potrebe istraživanja. Upitnik je sadržavao pitanja podijeljena u tri djela: demografski podaci, uporaba društvenih mreža i čuvanje privatnosti bolesnika. Prvi dio obuhvaćao je osam socio-demografskih pitanja o karakteristikama ispitanika, studij i status zaposlenja. Drugi dio obuhvaćao je šesnaest pitanja o uporabi i vrsti društvenih mreža koje ispitanici koriste te o učestalosti provjeravanja računa na društvenim mrežama. Treći dio obuhvaćao je šest pitanja o čuvanju privatnosti bolesnika. Ispitanici su odgovarali na sva pitanja prilikom popunjavanja anketnog upitnika odabirom jednog od ponuđenih odgovora.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom te medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlika između kategorijskih varijabli testirana je χ^2 testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Zbog odstupanja od normalne raspodjele, numeričke varijable između dvaju nezavisnih skupina testirane su Mann-Whitneyevim U testom. Numeričke varijable u slučaju 3 i više nezavisnih skupina zbog odstupanja od normalne raspodjele testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Sve p vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program SPSS (inačica 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 176 ispitanika. Aritmetička sredina dobi iznosila je 29,9 (SD 8,489) godina u rasponu od 19 do 55 godina. Prosječna vrijednost godina radnog staža je 8,65 (SD 8,157) u rasponu od 1 do 32 godine radnog staža (Tablica 1).

Tablica 1. Osobitosti ispitanika

Osobitosti ispitanika	Broj (%) ispitanika	
Spol	Muški	43 (24,4)
	Ženski	133 (75,6)
Dob	19 – 24	59 (33,5)
	25 – 29	45 (25,6)
	30 – 34	16 (9,1)
	35 i više	56 (31,8)
Godina studija	1. godina preddiplomski	39 (22,2)
	2. godina preddiplomski	38 (21,6)
	3. godina preddiplomski	37 (21,0)
	1. godina diplomski	30 (17,0)
Mjesto stanovanja	2. godina diplomski	32 (18,2)
	Grad	82 (46,6)
Radite li kao medicinska sestra/tehničar?	Selo	94 (53,4)
	Da	150 (85,2)
Godine radnog staža	Ne	26 (14,8)
	Ne radim	26 (14,8)
	1 – 5	57 (32,4)
	6 – 10	33 (18,8)
	11 – 15	17 (9,7)
Koju ste srednju školu završili?	16 i više	43 (24,4)
	Medicinska	145 (82,4)
	Gimnazija	18 (10,2)
Bračni status	Ostalo	13 (7,4)
	Sam/a	81 (46,0)
	Oženjen/udana	58 (33,0)
	Rastavljen/a	10 (5,7)
Ukupno	Udovac/ica	1 (0,6)
	Izvanbračna zajednica	26 (14,8)
		176 (100)

Tablica 2 prikazuje mišljenje studenata sestinstva o čuvanju privatnosti bolesnika u vrijeme digitalizacije.

Tablica 2. Mišljenje studenata sestrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika				
	1	2	3	4	5
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	65 (36,9)	47 (26,7)	41 (23,3)	17 (9,7)	6 (3,4)
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	1 (0,6)	2 (1,1)	2 (1,1)	44 (25,0)	127 (72,2)
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	0 (0)	1 (0,6)	4 (2,3)	52 (29,5)	119 (67,6)
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	20 (11,4)	23 (13,1)	45 (25,6)	68 (38,6)	20 (11,4)
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	110 (62,5)	43 (24,4)	22 (12,5)	1 (0,6)	0 (0)
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	155 (88,1)	16 (9,1)	5 (2,8)	0 (0)	0 (0)
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	170 (96,6)	4 (2,3)	1 (0,6)	0 (0)	1 (0,6)
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	8 (4,5)	34 (19,3)	37 (21,0)	39 (22,2)	58 (33,0)
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	13 (7,4)	24 (13,6)	35 (19,9)	54 (30,7)	50 (28,4)
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	2 (1,1)	9 (5,1)	24 (13,6)	47 (26,7)	94 (53,4)
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika, koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	10 (5,7)	47 (26,7)	83 (47,2)	28 (15,9)	8 (4,5)
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	3 (1,7)	4 (2,3)	12 (6,8)	51 (29,0)	106 (60,3)
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	153 (86,9)	15 (8,5)	6 (3,4)	2 (1,1)	0 (0)
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	90 (51,1)	59 (33,5)	24 (13,6)	2 (1,1)	1 (0,6)
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	156 (88,6)	5 (2,8)	3 (1,7)	1 (0,6)	11 (6,3)
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesnicima i dijagnozama.	65 (36,9)	66 (37,5)	37 (21,0)	7 (4,0)	1 (0,6)
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	75 (42,6)	65 (36,9)	31 (17,6)	5 (2,8)	0 (0)
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	151 (85,8)	20 (11,4)	4 (2,3)	1 (0,6)	0 (0)
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	0 (0)	0 (0)	3 (1,7)	47 (26,7)	126 (71,6)

1-nikada; 2-rijetko; 3-ponekad; 4-često; 5-uvijek

Najveći broj ispitanika, njih 120 (68,2 %), koristi društvene mreže isključivo za osobne svrhe (Tablica 3).

Tablica 3. Uporaba društvenih mreža

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	40 (22,7)
	Nekoliko puta tjedno	21 (11,9)
	Jednom dnevno	31 (17,6)
	2 – 5 puta dnevno	47 (26,7)
	6 i više puta dnevno	37 (21,0)
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Isključivo za osobne svrhe	120 (68,2)
	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	40 (22,7)
	Podjednako za osobne i profesionalne	13 (7,4)
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	2 (1,1)
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Isključivo za profesionalne	1 (0,6)
	Facebook	43 (24,4)
	Facebook i Instagram	44 (25,0)
	Youtube	3 (1,7)
	Instagram	17 (9,7)
	TikTok	2 (1,1)
	Kombinacija više društvenih mreža	67 (38,1)
Ukupno		176 (100)

Rezultati pokazuju značajne razlike u odnosu na spol kod poštivanja privatnosti bolesnika (Mann-Whitney U test, $P = 0,05$), ostvarivanju kontakta s članovima obitelji bolesnika (Mann-Whitney U test, $P = 0,04$), zatvaranja vrata sobe prilikom provođenja zdravstvene njege ili medicinsko-tehničkih zahvata (Mann-Whitney U test, $P = 0,04$) i informiranja bolesnika prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka (Mann-Whitney U test, $P = 0,008$). Razlike su se pokazale u području pričanja o bolesnicima i dijagnozama privatno u krugu svojih prijatelja (Mann-Whitney U test, $P = 0,01$), pretraživanja dokumentacije poznanika prilikom pauze (Mann-Whitney U test, $P = 0,002$) i komentiranja izgleda bolesnika pred kolegama (Mann-Whitney U test, $P = 0,02$). Razlike su se također pokazale u davanju prednosti prilikom izvođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u odnosu na to kako su bolesnici odjeveni (Mann-Whitney U test, $P = 0,01$) (Tablica 4).

Tablica 4. Mišljenje studenata sestrištva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	2 (1 – 2)	2 (1 – 3)	0,08
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,05
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,72
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	3 (2 – 4)	4 (3 – 4)	0,04
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,20
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,14
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,15
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (2 – 5)	4 (3 – 5)	0,64
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 4)	4 (3 – 5)	0,51
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,04
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	3 (2 – 3)	3 (2 – 3)	0,90
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,008
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,91
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	2 (1 – 3)	1 (1 – 2)	0,002
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,27
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesnicima i dijagnozama.	2 (1 – 3)	2 (1 – 2)	0,01
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	2 (1 – 3)	2 (1 – 2)	0,02
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	1 (1 – 2)	1 (1 – 1)	0,01
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,28

*Mann-Whitney U test

Vezano za društvene mreže, žene značajno više koriste Facebook i Instagram za razliku od muškaraca koji koriste više različitih društvenih mreža (χ^2 test, P = 0,004) (Tablica 5).

Tablica 5. Uporaba društvenih mreža s obzirom na spol

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika			P*
		Muško	Žensko	Ukupno	
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	12 (27,9)	28 (21,1)	40 (22,7)	0,49
	Nekoliko puta tjedno	3 (7,0)	18 (13,5)	21 (11,9)	
	Jednom dnevno	5 (11,6)	26 (19,5)	31 (17,6)	
	2 – 5 puta dnevno	13 (30,2)	34 (25,6)	47 (26,7)	
	6 i više puta dnevno	10 (23,3)	27 (20,3)	37 (21,0)	
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Isključivo za osobne svrhe	30 (69,8)	90 (67,7)	120 (68,2)	0,89
	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	9 (20,9)	31 (23,3)	40 (22,7)	
	Podjednako za osobne i profesionalne	3 (7,0)	10 (7,5)	13 (7,4)	
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	1 (2,3)	1 (0,8)	2 (1,1)	
	Isključivo za profesionalne	0 (0)	1 (0,8)	1 (0,6)	
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Facebook	12 (27,9)	21 (23,3)	43 (24,4)	0,004
	Facebook i Instagram	6 (14,0)	38 (28,6)	44 (25,0)	
	Youtube	3 (7,0)	0 (0)	3 (1,7)	
	Instagram	1 (2,3)	16 (12,0)	17 (9,7)	
	TikTok	1 (2,3)	1 (0,8)	2 (1,1)	
	Kombinacija više društvenih mreža	20 (46,5)	47 (35,3)	67 (38,1)	
Ukupno		43 (100)	133 (100)	176 (100)	

* χ^2 test

Razlike su se pokazale u odnosu na dob u smislu davanje više pažnje mlađim pacijentima u usporedbi sa starijim bolesnicima (Kruskal-Wallis test, P = 0,002), poštivanja privatnosti invalidnih bolesnika (Kruskal-Wallis test, P = 0,03), ostvarivanja kontakta s članovima obitelji bolesnika (Kruskal-Wallis test, P = 0,01) i komentiranja izgleda bolesnika s kolegama (Kruskal-Wallis test, P = 0,05) (Tablica 6).

Tablica 6. Mišljenje studenata sestrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na dob

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	19 – 24	25 – 29	30 – 34	35 i više	
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	1,5 (1 – 2,75)	2,5 (2 – 3,75)	0,002
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,19
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	0,03
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	3 (2 – 4)	3 (2 – 4)	4 (3,25 – 4)	4 (3 – 4)	0,01
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,86
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1,75)	1 (1 – 1)	0,15
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,28
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	3 (2 – 4,75)	4 (3 – 5)	0,71
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	4 (2 – 4)	4 (2,25 – 4)	0,22
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	5 (4 – 5)	4 (4 – 5)	5 (3,25 – 5)	4 (3,25 – 5)	0,16
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	3 (2 – 3)	3 (2,5 – 3)	3 (2,25 – 3)	3 (2 – 3)	0,81
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	5 (4 – 5)	4 (4 – 5)	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,08
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,84
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	1 (1 – 2)	2 (1 – 2)	1,5 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,38
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,49
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesniku i dijagnozama.	2 (1 – 2)	2 (1 – 2,5)	2 (1 – 2,75)	2 (1 – 3)	0,94
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	1 (1 – 2)	2 (1 – 2)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,05
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,10
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,64

*Kruskal-Wallis test

Značajno više ispitanika dobne skupine 30 – 34 godine koristi Facebook, za razliku od ispitanika dobne skupine 19 – 24 godine koji značajno više koriste više društvenih mreža (χ^2 test, $P < 0,001$) (Tablica 7).

Tablica 7. Uporaba društvenih mreža s obzirom na dob

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika				P*
		19 – 24	25 – 29	30 – 34	35 i više	
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	7 (11,9)	12 (26,7)	3 (18,8)	18 (32,1)	0,21
	Nekoliko puta tjedno	10 (16,9)	4 (8,9)	1 (6,3)	6 (10,7)	
	Jednom dnevno	12 (20,3)	4 (8,9)	3 (18,8)	12 (21,4)	
	2 – 5 puta dnevno	17 (28,8)	12 (26,7)	4 (25,0)	14 (25,0)	
	6 i više puta dnevno	13 (22,0)	13 (28,9)	5 (31,3)	6 (10,7)	
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Isključivo za osobne svrhe	38 (64,4)	27 (60,0)	12 (75,0)	43 (76,8)	0,51
	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	14 (23,7)	14 (31,1)	4 (25,0)	8 (14,3)	
	Podjednako za osobne i profesionalne	7 (11,9)	3 (6,7)	0 (0)	3 (5,4)	
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	0 (0)	1 (2,2)	0 (0)	1 (1,8)	
	Isključivo za profesionalne	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1,8)	
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Facebook	3 (5,1)	10 (22,2)	7 (43,8)	23 (41)	<0,001
	Facebook i Instagram	11 (18,6)	11 (18,6)	5 (31,3)	17 (30,4)	
	YouTube	1 (1,7)	0 (0)	1 (6,3)	1 (1,8)	
	Instagram	10 (16,9)	2 (4,4)	0 (0)	5 (8,9)	
	TikTok	2 (3,4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Kombinacija više društvenih mreža	32 (54,2)	22 (48,9)	3 (18,8)	10 (17,9)	
Ukupno		59 (100)	45 (100)	16 (100)	56 (100)	

* χ^2 test

Otkrivene su razlike u odnosu na godinu studija vezano za koliko pažnje ispitanici daju mlađim pacijentima u usporedbi sa starijim pacijentima (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$), koliko poštuju privatnost invalidnih bolesnika (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$), ostvarivanje kontakta s obitelji bolesnika (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$), pretraživanje podataka o bolesnicima na društvenim mrežama (Kruskal-Wallis test, $P = 0,006$), fotografiranje s bolesnikom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,009$) te objavljivanje bolesnikovih slika na društvenim mrežama (Kruskal-Wallis test, $P = 0,001$). Razlike postoje i u učestalosti informiranja bolesnika prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka (Kruskal-Wallis test, $P = 0,001$), komentiranju izgleda bolesnika i davanja prednost prilikom provođenja dijagnostičko terapijskih postupaka bolje odjevenim bolesnicima (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$) (Tablica 8).

Tablica 8. Mišljenje studenata sestrištva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na godinu studija

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)					P*
	1.preddipl	2.preddipl	3.preddipl	1.dipl	2.dipl	
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	1 (1 – 1)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3,5)	3 (2 – 4)	2 (1,25 – 3)	< 0,001
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,99
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	< 0,001
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	2 (1 – 3)	4 (3 – 4,25)	4 (3 – 4)	4 (3 – 4)	4 (3,25 – 4)	< 0,001
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	2 (1 – 2,75)	0,006
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 2)	0,009
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,001
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (2 – 5)	4 (2,75 – 4)	5 (3 – 5)	3,5 (3 – 5)	3,5 (2 – 4)	0,14
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (2,75 – 5)	4 (3 – 5)	4 (2 – 4,25)	4 (2 – 4)	0,18
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3,75 – 5)	4 (3 – 5)	0,08
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	3 (2 – 4)	2 (2 – 3)	3 (2 – 3)	3 (2 – 3)	3 (3 – 3)	0,09
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	4 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	4 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,001
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,19
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	2 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	2 (1 – 2)	2 (1 – 2)	0,49
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,32
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesnicima i dijagnozama.	2 (2 – 3)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	1,5 (1 – 2)	2 (1 – 2)	0,32
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	1 (1 – 2)	2 (1 – 2)	1 (1 – 2)	2 (1 – 3)	2 (2 – 3)	< 0,001
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1,25)	1 (1 – 2)	< 0,001
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,25

*Kruskal-Wallis test

Uočene su se razlike prema godini studija u tome koliko često ispitanici provjeravaju svoje račune na društvenim mrežama (χ^2 test, $P = 0,01$) i vrsti društvene mreže koju koriste (χ^2 test, $P = 0,03$) (Tablica 9).

Tablica 9. Uporaba društvenih mreža s obzirom na godinu studija

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika					P*
		1.preddipl	2.preddipl	3.preddipl	1.dipl	2.dipl	
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	14 (35,9)	4 (10,5)	9 (24,3)	8 (26,7)	5 (15,6)	0,01
	Nekoliko puta tjedno	8 (20,5)	6 (15,8)	3 (8,1)	3 (10,0)	1 (3,1)	
	Jednom dnevno	5 (12,8)	9 (23,7)	11 (29,7)	3 (10,0)	3 (9,4)	
	2 – 5 puta dnevno	8 (20,5)	10 (26,3)	5 (13,5)	12 (40,0)	12 (37,5)	
	6 i više puta dnevno	4 (10,3)	9 (23,7)	9 (24,3)	4 (13,3)	11 (34,4)	
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Isključivo za osobne svrhe	32 (82,1)	32 (65,8)	27 (73,0)	15 (50,0)	21 (65,6)	0,08
	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	6 (15,4)	6 (15,8)	9 (24,3)	10 (33,3)	9 (28,1)	
	Podjednako za osobne i profesionalne	1 (2,6)	7 (18,4)	1 (2,7)	3 (10,0)	1 (3,1)	
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (3,3)	1 (3,1)	
	Isključivo za profesionalne	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (3,3)	0 (0)	
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Facebook	4 (10,3)	8 (21,1)	13 (35,1)	8 (26,7)	10 (31,3)	0,03
	Facebook i Instagram	4 (10,3)	12 (31,6)	11 (29,7)	11 (36,7)	6 (18,8)	
	Youtube	2 (5,1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (3,1)	
	Instagram	6 (15,4)	3 (7,9)	3 (8,1)	5 (16,7)	0 (0)	
	TikTok	1 (2,6)	1 (2,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
	Kombinacija više društvenih mreža	22 (56,4)	14 (36,8)	10 (27,0)	6 (20,0)	15 (46,9)	
Ukupno		39 (100)	38 (100)	37 (100)	30 (100)	32 (100)	

* χ^2 test

Razlike postoje u odnosu na status zaposlenja ispitanika u ostvarivanju kontakta s obitelji bolesnika (Mann-Whitney U test, $P = 0,003$), pretraživanju podataka o bolesniku na društvenim

mrežama (Mann-Whitney U test, $P = 0,02$) i informiranju bolesnika prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka (Mann-Whitney U test, $P = 0,004$) (Tablica 10).

Tablica 10. Mišljenje studenata sestinstva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na radni status (N = 176)

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Zaposle n/a	Nezapos len/a	
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,13
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,64
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,59
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	4 (3 – 4)	3 (1 – 4)	0,003
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	1 (1 – 2)	1 (1 – 1)	0,02
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,09
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,98
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (2 – 5)	0,75
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	0,79
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,06
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	3 (2 – 3)	3 (2 – 4)	0,78
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,004
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,53
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	2 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,21
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,74
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesnicima i dijagnozama.	2 (1 – 3)	2 (1 – 2)	0,11
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	2 (1 – 2)	2 (1 – 2)	0,15
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,06
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,78

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u korištenju društvenih mreža s obzirom na radni status (Tablica 11).

Tablica 11. Uporaba društvenih mreža s obzirom na radni status

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika			P*
		Zaposlen/a	Nezaposlen/a	Ukupno	
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	36 (24,8)	4 (12,9)	40 (22,7)	0,62
	Nekoliko puta tjedno	18 (12,4)	3 (9,7)	21 (11,9)	
	Jednom dnevno	25 (17,2)	6 (19,4)	31 (17,6)	
	2 – 5 puta dnevno	37 (25,5)	10 (32,3)	47 (26,7)	
	6 i više puta dnevno	29 (20,0)	8 (25,8)	37 (21,0)	
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Isključivo za osobne svrhe	99 (68,3)	21 (67,7)	120 (68,2)	0,92
	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	33 (22,8)	7 (22,6)	40 (22,7)	
	Podjednako za osobne i profesionalne	10 (6,9)	3 (9,7)	13 (7,4)	
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	2 (1,4)	0 (0)	2 (1,1)	
	Isključivo za profesionalne	1 (0,7)	0 (0)	1 (0,6)	
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Facebook	41 (28,3)	2 (6,5)	43 (24,4)	0,15
	Facebook i Instagram	35 (24,1)	9 (29,0)	44 (25,0)	
	Youtube	2 (1,4)	1 (3,2)	3 (1,7)	
	Instagram	14 (9,7)	3 (9,7)	17 (9,7)	
	TikTok	1 (0,7)	1 (3,2)	2 (1,1)	
	Kombinacija više društvenih mreža	52 (35,9)	15 (48,4)	67 (38,1)	
Ukupno		145 (100)	31 (100)	176 (100)	

* χ^2 test

Nema značajne razlike u mišljenju studenata sestrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na srednjoškolsko obrazovanje (Tablica 12).

Tablica 12. Mišljenje studenata sestrištva o čuvanju privatnosti bolesnika s obzirom na srednjoškolsko obrazovanje (N = 176)

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			p*
	Medicinska	Gimnazija	Ostalo	
Koliko često ste davali više pažnje mlađim bolesnicima nego starijima?	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	2 (1 – 3)	0,53
Koliko često ste poštivali privatnost bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	0,63
Koliko često ste poštivali privatnost invalidnih bolesnika?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,41
Koliko često ostvarujete kontakte s članovima obitelji bolesnika?	4 (3 – 4)	3 (1 – 4)	3 (3 – 4)	0,06
Pretraživao/la sam podatke o bolesniku na društvenim mrežama.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2,5)	0,97
Fotografirao/la sam se s bolesnikom tijekom hospitalizacije.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1,25)	1 (1 – 1)	0,34
Objavio/la sam bolesnikove slike na društvenim mrežama.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,54
Tijekom provođenja zdr. njege nepokretnog bolesnika postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	3 (2 – 4,25)	4 (2 – 5)	0,40
Tijekom provođenja medicinsko-tehničkih postupaka kod bolesnika bez svijesti postavim paravan radi očuvanja privatnosti.	4 (3 – 5)	4 (2 – 5)	4 (2 – 5)	> 0,99
Prilikom provođenja zdr. njege ili medicinsko-tehničkih zahvata u bolesničkoj sobi zatvorim vrata sobe.	5 (4 – 5)	4,5 (3 – 5)	4 (4 – 5)	0,79
Tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u bolesnika koliko često u prostoriju ulazi drugo osoblje?	3 (2 – 3)	3 (2 – 4)	3 (2 – 3,5)	0,87
Prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka obavijestite li bolesnika što će se provoditi?	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,65
Koristim društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	1 (1 – 2)	0,13
Prilikom pauze pretraživao/la sam dokumentaciju poznanika.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	2 (1 – 2,5)	0,57
Prema bolesnicima druge vjeroispovijesti odnosio/la sam se neprofesionalno.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1,25)	1 (1 – 1)	0,30
Privatno u krugu svojih prijatelja pričamo o bolesnicima i dijagnozama.	2 (1 – 3)	2 (1 – 2)	2 (1 – 2)	0,17
S kolegama sam komentirao/la bolesnikov izgled.	2 (1 – 2)	2 (1 – 3)	2 (1 – 2)	0,55
Bolje odjeveni bolesnici imaju prednost kod provođenja određenih dijagnostičko-terapijskih postupaka.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 1)	0,24
Prilikom svog rada vodilja su mi etička načela.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,08

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u uporabi društvenih mreža s obzirom na srednjoškolsko obrazovanje (Tablica 13).

Tablica 13. Uporaba društvenih mreža s obzirom na srednjoškolsko obrazovanje

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika			P*
		Medicinska	Gimnazija	Ostalo	
Koliko često provjeravate svoje račune na društvenim mrežama?	Jednom tjedno ili manje	35 (24,1)	1 (5,6)	4 (30,8)	0,37
	Nekoliko puta tjedno	19 (13,1)	1 (5,6)	1 (7,7)	
	Jednom dnevno	27 (18,6)	2 (11,1)	2 (15,4)	
	2 – 5 puta dnevno	37 (25,5)	7 (38,9)	3 (23,1)	
	6 i više puta dnevno	27 (18,6)	7 (38,9)	3 (23,1)	
	Isključivo za osobne svrhe	101 (69,7)	11 (61,1)	8 (61,5)	
U koju svrhu obično koristite društvene mreže?	Većinom za osobne svrhe, manje za profesionalne	30 (20,7)	7 (38,9)	3 (23,1)	0,68
	Podjednako za osobne i profesionalne	11 (7,6)	0 (0)	2 (15,4)	
	Većinom za profesionalne, manje za osobne	2 (1,4)	0 (0)	0 (0)	
	Isključivo za profesionalne	1 (0,7)	0 (0)	0 (0)	
Vaš profil na društvenim mrežama je:	Facebook	41 (28,3)	1 (5,6)	1 (7,7)	0,09
	Facebook i Instagram	31 (21,4)	8 (44,4)	5 (38,5)	
	Youtube	3 (2,1)	0 (0)	0 (0)	
	Instagram	16 (11,0)	1 (5,6)	0 (0)	
	TikTok	1 (0,7)	1 (5,6)	0 (0)	
	Kombinacija više društvenih mreža	53 (36,5)	7 (38,9)	7 (53,8)	
Ukupno		145 (100)	18 (100)	13 (100)	

* χ^2 test

5. RASPRAVA

Društveni mediji definirani su kao internetske platforme koje korisnicima omogućuju povezivanje, suradnju i komunikaciju s drugima u realnom vremenu (20). Najčešće se koriste za dijeljenje informacija te stvaranje i održavanje kontakata s drugima. Uvođenje interneta i društvenih mreža u zdravstvo povećalo se u posljednjim godinama i kontinuirano se povećava (21, 22). Unatoč prednostima društvenih medija za organizacije i pojedince, njihova uporaba u zdravstvu također predstavlja prijetnju očuvanju privatnosti bolesnika budući da omogućuju dijeljenje internih i povjerljivih informacija (23). Uporaba društvenih mreža popularna je među studentima sestrinstva jer njihova uporaba nema ograničenja u pogledu vremena i prostora. Mnoga istraživanja pokazala su da postoji određena razina neodgovornosti i neetičke uporabe društvenih mreža od strane studenata sestrinstva (23 – 26). Istraživanja o korištenju društvenih mreža i njihovom utjecaju na privatnost i povjerljivost mogu pomoći u identificiranju potrebe za dodatnim edukacijama o važnosti etičnog rada i čuvanja privatnosti bolesnika.

Ovo istraživanje obuhvatilo je 176 ispitanika, studenata sestrinstva prosječne dobi od 29,9 godina. U ukupnom uzorku bilo je 75,6 % žena, 53,4 % ispitanika živi na selu, a 46 % su samci. Prvu godinu preddiplomskog studija sestrinstva pohađa 22,2 % ispitanika, 82,4 % ih je prethodno završilo srednju medicinsku školu, a 85,2 % ih radi na radnom mjestu medicinske sestre ili tehničara. Prosječna vrijednost godina radnog staža ispitanika iznosi 8,65. Žena u istraživanju očekivano ima veći broj jer u sestrijskoj profesiji općenito prevladavaju žene. Veći broj žena u odnosu na muškarce u sestrinstvu karakterističan je za sve regije svijeta (27). Prosječna dob ispitanika, veći broj zaposlenih studenata i zaposlenih na radnom mjestu medicinske sestre ili tehničara pokazuju da najviše studenata pohađa izvanredni studij sestrinstva, što omogućuje rad u struci uz istovremeno studiranje.

Svi ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju koriste društvene mreže. Njih 38,1 % ima račune na više društvenih mreža, 26,7 % provjerava društvene mreže dva do pet puta dnevno, a 68,2 % društvene mreže koristi isključivo u privatne svrhe. Meta-analiza literature provedena 2021. godine pokazala je da oko 45 % svjetske populacije upotrebljava društvene mreže, a učestalost uporabe u populaciji studenata sestrinstva kreće se od 66,9 % do 98,7 % (28 – 41).

Rezultati našeg istraživanja nisu pokazali razlike u uporabi društvenih mreža prema završenoj srednjoj školi, no pokazale su se u odnosu na spol, dob, godinu studija i status zaposlenja. Ispitivanjem razlika u uporabi društvenih mreža pokazalo se da žene češće koriste Facebook i Instagram, a muškarci u značajno većem broju koriste više društvenih mreža. Značajno više ispitanika dobne skupine 30 – 34 godine koristi Facebook, za razliku od ispitanika dobne

skupine 19 – 24 godine koji značajno više koriste više društvenih mreža. Značajno više ispitanika prve godine preddiplomskog studija svoje račune na društvenim mrežama provjeravaju jednom tjedno ili manje, za razliku od ispitanika prve i druge godine diplomskog studija koji svoje račune na društvenim mrežama provjeravaju dva do pet puta dnevno. Značajno više ispitanika druge godine diplomskog studija koristi Facebook kao društvenu mrežu, za razliku od ispitanika prve godine preddiplomskog studija koji koriste kombinaciju više društvenih mreža. Istraživanja u literaturi također su pokazala razlike u uporabi društvenih mreža kod studenata sestriinstva i zdravstvenih djelatnika (42 – 44). U Saudijskoj Arabiji (42) žene više koriste društvene mreže u profesionalne svrhe u odnosu na muškarce koji društvene mreže češće koriste u privatne svrhe (42). Istraživanje u Kini (43) pokazalo je da su svi studenti sestriinstva korisnici društvenih mreža, da ih češće koriste studentice te da je 56 % studenata svakodnevno provjeravalo račune na društvenim mrežama i koristilo ih u trajanju od jedan do tri sata dnevno (43). Istraživanje provedeno u Indiji (44) pokazalo je da 78,1 % ispitanika koristi Facebook, a češće ga koriste studenti u odnosu na studentice (44). Istraživanje provedeno u Sjevernoj Karolini (29) pokazalo je da svakodnevno ažuriranje statusa i provjeravanje računa na društvenim mrežama povećava rizik od narušavanja privatnosti bolesnika, pri čemu se posebno naglašava ažuriranje statusa na Facebooku (29). Veći rizik od narušavanja privatnosti bolesnika kod studenata koji češće koriste, ažuriraju i pregledavaju račune na društvenim mrežama može se objasniti nižom razinom razumijevanja mogućih posljedica i većom potrebom za popularnošću na društvenim mrežama.

U ispitivanju mišljenja o čuvanju privatnosti bolesnika pokazalo se da najveći broj ispitanika nikada ne daje više pažnje mlađim ili prednost bolje odjevenim bolesnicima i da se ne odnose neprofesionalno prema bolesnicima druge vjeroispovijesti. Ispitanici u najvećem broju nikada ne pretražuju podatke o bolesnicima na društvenim mrežama, ne fotografiraju se s njima i ne objavljuju njihove fotografije na društvenim mrežama. Prema rezultatima, ispitanici ne koriste društvene mreže za komunikaciju s bolesnicima, ne pričaju o njima u krugu svojih prijatelja i ne komentiraju njihov izgled s radnim kolegama. Ispitanici u najvećem broju navode da su im u njihovom radu vodilja etička načela, da poštuju privatnost bolesnika i da često ostvaruju kontakte s obitelji bolesnika. Kada se govori o postupcima zdravstvene njege, ispitanici u najvećem broju gotovo uvijek ili uvijek koriste paravan i zatvaraju vrata bolesničke sobe kako bi zaštitili privatnost bolesnika kod provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka te da informiraju bolesnika o postupcima koji će se provoditi. Prema rezultatima može se vidjeti da ispitanici u najvećem broju navode da ponekad tijekom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka u prostoriju ulazi osoblje koje ne sudjeluje u provođenju postupaka. Studenti

sestrinstva koji su sudjelovali u našem istraživanju pokazuju veću odgovornost i više poznaju važnost čuvanja privatnosti bolesnika. Prema dobivenim rezultatima, ispitanici pokazuju da imaju visoku razinu svijesti o važnosti čuvanja privatnosti bolesnika.

Za razliku od našeg istraživanja, problem čuvanja privatnosti bolesnika pokazao se u istraživanjima u literaturi koja su obuhvatila studente sestrinstva i zdravstvene djelatnike (23, 26, 29, 30, 43, 45, 46). Istraživanje provedeno u Sjedinjenim Američkim Državama (26) koje je obuhvatilo oko 60 % medicinskih škola i fakulteta pokazalo je da učenici i studenti dijele fotografije bolesnika na društvenim mrežama, što je najčešće uključivalo fotografije genitalija, a tvrdili su kako to čine jer žele educirati javnost o spolno prenosivim bolestima (26). Istraživanje provedeno u Kini (43) pokazalo je da studenti sestrinstva često s kolegama razmjenjuju informacije o bolesnicima putem društvenim mreža, 63,5 % studenata ponekad na društvenim mrežama objavi podatke o bolesnicima koji se mogu identificirati, a oko 50,3 % studenata u istom istraživanju navelo je da su svjedočili neprofesionalnom i neetičnom korištenju društvenih mreža od strane radnih kolega (43). Drugo istraživanje u Kini (45) pokazalo je da je gotovo polovica ispitanika objavilo informacije ili slike bolesnika na društvenim mrežama, a samo 5 % ih je prethodno zatražilo njihovo odobrenje za objavu (45). U Južnoj Africi (23) studenti sestrinstva pokazali su nisku razinu odgovornosti kod uporabe društvenih mreža, slikali su, snimali i objavljivali fotografije, audio i video materijale bez sakrivanja identiteta bolesnika i time izravno narušili njihovo pravo na privatnosti i povjerljivost (23). Međunarodna anketa studenata zdravstvenih znanosti koja je obuhvatila osam sveučilišta u šest zemalja (Kina, Kanada, Ujedinjena Kraljevina, Australija, Meksiko, Irska) (46) pokazala je da je značajan broj studenata (20,5 %) u svim disciplinama zdravstvenih znanosti naveo kako je neprikladno na društvenim mrežama dijeliti fotografije iz kliničke prakse (46).

Nismo dobili statistički značajnu razliku u odnosu na završenu srednju školu, ali je bila značajna u odnosu na spol, dob, godinu studija i status zaposlenja. Žene više poštuju privatnost bolesnika i ostvaruju kontakt s njihovim članovima obitelji, češće zatvaraju vrata sobe prilikom provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka i informiraju bolesnike o postupcima koji će se provoditi za razliku od muškaraca. Za razliku od žena, muškarci manje pričaju o bolesnicima u krugu prijatelja, ne pretražuju dokumentaciju za vrijeme pauze i ne komentiraju izgled bolesnika s kolegama. Muškarci rijetko daju prednost bolje odjevenim bolesnicima, a žene nikada. Ispitanici dobne skupine 30 – 34 godine ne daju više pažnje mlađim bolesnicima i češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika, a ispitanici dobne skupine 19 – 24 godine najviše poštuju privatnost invalidnih bolesnika i ne komentiraju izgled bolesnika s kolegama. Ispitanici prve

godine preddiplomskog studija značajnije nikada ne daju više pažnje mlađim i prednost bolje odjevenim bolesnicima, nikada ne komentiraju izgled bolesnika, ne pretražuju njihove podatke na društvenim mrežama, ne fotografiraju se i ne objavljuju slike bolesnika na društvenim mrežama. Ispitanici prve godine diplomskog studija češće poštuju privatnost invalidnih bolesnika za razliku od svih drugih ispitanika koji uvijek poštuju privatnost bolesnika. Ispitanici druge godine diplomskog studija značajno češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika. Ispitanici druge i treće godine prijediplomskog te druge godine diplomskog studija značajnije uvijek informiraju bolesnika prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka. Zaposleni ispitanici značajno češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika za razliku od ispitanika koji ne rade, dok ispitanici koji ne rade značajnije nikada ne pretražuju podatke o bolesniku na društvenim mrežama. Nezaposleni ispitanici značajno uvijek informiraju bolesnike prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka od ispitanika koji su zaposleni. Za razliku od naših istraživanja gdje ispitanici prve godine preddiplomskog studija pokazuju najveću odgovornost u uporabi društvenih mreža, istraživanja u literaturi pokazala su da stariji studenti i studenti na višim godinama studija pokazuju veću odgovornost u zaštiti privatnosti bolesnika i uporabi društvenih mreža (17, 47).

Studenti u našem istraživanju imaju razvijenu svijest o važnosti zaštite privatnosti bolesnika, što pokazuju s tim što se u radu vode etičkim načelima, odgovorno koriste društvene mreže, te provode dijagnostičko-terapijske postupke na način koji štiti privatnosti bolesnika. Neovisno o navedenom, istraživanje je također pokazalo da postoji potreba za promjenama u ponašanju zdravstvenih djelatnika koji često ulaze u prostor gdje se provode dijagnostičko-terapijski postupci bez aktivnog sudjelovanja u provođenju istih. Veći osjećaj odgovornosti i viša razina svijesti o zaštiti privatnosti bolesnika u našem istraživanju pokazuje učinkovitost srednjoškolskih i studijskih programa obrazovanja sestinstva u kojima se kontinuirano naglašavaju povjerljivost, dosljednost i poštivanje prava bolesnika kao ključne komponente u postizanju učinkovite i kvalitetne zdravstvene skrbi.

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenoga istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Ispitanici imaju razvijenu svijest i odgovornost o zaštiti privatnosti bolesnika u doba digitalizacije.
- Žene češće koriste Facebook i Instagram, a muškarci u značajno većem broju koriste više društvenih mreža.
- Ispitanici dobne skupine 30 – 34 godine značajno češće koriste Facebook, a ispitanici dobne skupine 19 – 24 godine koriste više društvenih mreža.
- Ispitanici prve godine preddiplomskog studija račune na društvenim mrežama provjeravaju jednom tjedno ili manje, a ispitanici prve i druge godine diplomskog studija dva do pet puta dnevno. Ispitanici druge godine diplomskog studija koriste Facebook kao društvenu mrežu, a ispitanici prve godine preddiplomskog studija koji koriste kombinaciju više društvenih mreža.
- Žene više poštuju privatnost bolesnika i ostvaruju kontakt s članovima obitelji, češće zatvaraju vrata od sobe kod provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka i informiraju bolesnike o postupcima koji će se provoditi. Za razliku od žena, muškarci manje pričaju o bolesnicima u krugu prijatelja, ne pretražuju dokumentaciju za vrijeme pauze i ne komentiraju izgled bolesnika s kolegama. Muškarci rijetko daju prednost bolje odjevenim bolesnicima, a žene nikada. Ispitanici u dobi od 30 – 34 godine ne daju više pažnje mlađim bolesnicima i češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika, a ispitanici u dobi od 19 – 24 godine najviše poštuju privatnost invalidnih bolesnika i ne komentiraju izgled bolesnika s kolegama.
- Ispitanici prve godine preddiplomskog studija značajnije nikada ne daju više pažnje mlađim i prednost bolje odjevenim bolesnicima, ne komentiraju izgled bolesnika, ne pretražuju njihove podatke na društvenim mrežama, ne fotografiraju se i ne objavljuju slike bolesnika na društvenim mrežama. Ispitanici prve godine diplomskog studija češće poštuju privatnost invalidnih bolesnika za razliku od svih drugih ispitanika koji uvijek poštuju privatnost bolesnika. Ispitanici druge godine diplomskog studija češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika. Ispitanici druge i treće godine preddiplomskog te druge godine diplomskog značajnije uvijek informiraju bolesnika prije provođenja dijagnostičko-terapijskih postupaka.
- Zaposleni ispitanici češće ostvaruju kontakt s obitelji bolesnika, dok ispitanici koji ne rade značajnije nikada ne pretražuju podatke o bolesniku na društvenim mrežama i uvijek informiraju bolesnike prije provođenja dijagnostičko terapijskih postupaka.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj istraživanja bio je ispitati mišljenje studenata Sestrinstva o čuvanju privatnosti bolesnika u doba digitalizacije te postoje li razlike u odnosu na dob, spol, godinu studija, radni status i završenu srednju školu.

Nacrt studije: Presječna studija.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 176 ispitanika. Ispitanici su bili polaznici preddiplomskog i diplomskog studija Sestrinstvo, Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo, Osijek. Podaci su bili prikupljeni anonimnim anketnim upitnikom konstruiranim prema potrebama istraživanja.

Rezultati: Ispitanici ženskog spola, dobi 30 – 34 godine i na diplomskom studiju koriste Facebook i Instagram, a muškog spola, dobi 19 – 24 godine i na preddiplomskog studiju više mreža. Studenti preddiplomskog studija provjeravaju mreže tjedno, diplomskog dnevno. Žene više poštuju privatnost, informiraju i ne daju prednost bolje odjevenim bolesnicima, kontaktiraju s obitelji, zatvaraju vrata kod provođenja postupaka. Muškarci manje privatno pričaju o bolesnicima, ne pretražuju dokumentaciju, ne komentiraju izgled, rijetko daju prednost bolje odjevenim pacijentima. Ispitanici dobi 30 – 34 godine ne daju više pažnje mladima i češće kontaktiraju s obitelji, dobi 19 – 24 godine ne komentiraju izgled i više poštuju privatnost invalidnih bolesnika. Ispitanici prve godine preddiplomskog studija ne daju više pažnje mladima i prednost bolje odjevenim, ne komentiraju izgled, ne pretražuju podatke na mrežama, ne fotografiraju se, ne objavljuju slike bolesnika. Ispitanici uvijek poštuju privatnost invalidnih bolesnika.

Zaključak: Studenti imaju razvijenu svijest o čuvanju privatnosti bolesnika, vode se etičkim načelima, odgovorno koriste društvene mreže i provode dijagnostičko terapijske postupke.

Ključne riječi: digitalizacija; društvene mreže; privatnost; sestrinstvo

8. SUMMARY

Nursing students' perspectives on preserving the privacy of patients in the digital age

Aim of the research: To examine the opinion of Nursing students on the protection of patient confidentiality in the era of digitization and whether there are differences in relation to age, gender, year of study, work status and completed secondary education.

Study design: Cross-sectional study.

Respondents and methods: The research sample consisted of 176 respondents. The respondents were students of undergraduate and graduate studies in Nursing, Faculty of Dental Medicine and Health, Osijek. The data was collected using an anonymous survey questionnaire designed and adapted exclusively to the needs of the research.

Results: Female respondents, aged 30-34 and in graduate studies, use Facebook and Instagram, while male respondents, aged 19-24 and in undergraduate studies use multiple networks. Undergraduate students check networks weekly, graduate students daily. Women respect privacy more, provide information and do not give priority to the better-dressed patients, interact with families, close the door during procedures. Men talk privately about patients less, do not search documentation, do not comment on appearance, and rarely give preference to the better-dressed. Respondents aged 30-34 do not pay more attention to young people and interact with their families more often, those aged 19-24 do not comment on patients' appearance and respect the privacy of disabled patients more. Respondents of the first year of undergraduate studies do not give more attention to young people and do not prefer the better-dressed patients, do not comment on appearance, do not search the networks for information, do not take photos, do not publish photos of patients. All respondents always respect the privacy of disabled patients.

Conclusion: Students have a developed awareness of protecting patient confidentiality, are guided by ethical principles, use social networks responsibly and perform diagnostic and therapeutic procedures.

Key words: digitization; nursing; privacy; social networks

9. LITERATURA

1. Minen MT, Steglitz EJ, Sciortino R, Tourus J. Privacy Issues in Smartphone Applications: An Analysis of Headache/Migraine Applications. *Headache*. 2018;58(7):1014-27.
2. Tariq RA, Hackert PB. Patient Confidentiality. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
3. Klann JG, Joss M, Shirali R, Natter M, Schneeweiss S, Mandl KD, Murphy SN. The Ad-Hoc Uncertainty Principle of Patient Privacy. *AMIA Jt Summits Transl Sci Proc*. 2018;2017:132-8.
4. Cohen IG, Mello MM. HIPAA and Protecting Health Information in the 21st Century. *JAMA*. 2018;320(3):231-232.
5. Wiles LL, Park EHE, Kim JJ. To Tell or Not to Tell: Nursing Students' Attitudes Toward Disclosing Patients' Protected Health Information. *Comput Inform Nurs*. 2018;36(3):115-7.
6. Zargarán A, Ash J, Kerry G, Rasasingam D, Gokani S, Mittal A, Zargarán D. Ethics of Smartphone Usage for Medical Image Sharing. *Indian J Surg*. 2018;80(3):300-1.
7. Institute of Medicine (US) Committee on Health Research and the Privacy of Health Information: The HIPAA Privacy Rule, Nass SJ, Levit LA, Gostin LO. *Beyond the HIPAA Privacy Rule: Enhancing Privacy, Improving Health Through Research*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2009.
8. Aitken M. The dignity and privacy of patients. *J R Soc Med*. 2008;101(3):108-9.
9. Adib-Hajbaghery M, Aghajani M. Patients Dignity in Nursing. *Nurs Midwifery Stud*. 2015;4(1):e22809.
10. Šepec S, Bagarić Š, Brljak J, Čukljek S, Deuth A, Evačić R, i sur. *Standardizirani postupci u zdravstvenoj njezi*. Zagreb: Hrvatska komora medicinskih sestara; 2010.
11. Griffin-Heslin VL. An analysis of the concept dignity. *Accid Emerg Nurs*. 2005;13(4):251-7.
12. Bao W, Huang DS, Chen YH. MSIT: Malonylation Sites Identification Tree. *Curr Bioinform*. 2020;15(1):59-67.
13. Ji Z, Zhao W, Lin H, Zhou X. Systematically understanding the immunity leading to CRPC progression. *PLoS Comput Biol*. 2019;15(9):e1007344.
14. Su J, Cao Y, Chen Y, Liu Y, Song J. Privacy protection of medical data in social network. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2021;21(1):286.

15. Li J. A Privacy Preservation Model for Health-Related Social Networking Sites. *J Med Internet Res.* 2015;17(7):e168.
16. Ashton KS. Teaching nursing students about terminating professional relationships, boundaries, and social media. *Nurse Educ Today.* 2016;37:170-2.
17. Rukavina TV, Viskić J, Poplašen LM, Relić D, Maretić M, Jokić D, i sur. Dangers and Benefits of Social Media on E-Professionalism of Health Care Professionals: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2021;23(11):e25770.
18. Ressler P, Glazer G. Legislative: nursing's engagement in health policy and healthcare through social media. *Online J Issues Nursing.* 2010;16(1):11.
19. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini.* 5. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
20. Househ M. The use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspectives. *Stud Health Technol Inform.* 2013;2013(183):244-8.
21. Ahmead M, Hamamadeh N, Iram IA. The effects of internet and social media use on the work performance of physicians and nurses at workplaces in Palestine. *BMC Health Serv Res.* 2022;22:633.
22. Ashraf N, Javed T. Impact of Social Networking on Employee Performance. *Bus Manage Strategy.* 2014;5(2):139-50.
23. Nyangeni T, du Rand S, van Rooyen D. Perceptions of nursing students regarding responsible use of social media in the Eastern Cape. *Curations.* 2015;38(1):1496.
24. Chretien KC, Greysen SR, Chreiten JP, Kind T. Online posting of unprofessional content by medical students. *JAMA.* 2009;302(12):1309-15.
25. Van der Velden M, Emam KE. Not all my friends need to know: a qualitative study of teenage patients, privacy, and social media. *J Am Med Inform Assoc.* 2013;20(1):16-24.
26. Go PH, Klassen Z, Chamberlan RS. Attitudes and practices of surgery residency program directors toward the use of social networking profiles to select residency candidates: a nationwide survey analysis. *J Surg Educ.* 2012;69(3):292-300.
27. Gender distribution of nurses worldwide from 2000 to 2018, by region. Statista; 2024. Dostupno na: <https://www.statista.com/statistics/1099804/distribution-of-nurses-across-regions-worldwide-by-gender/> (Datum pristupa: 2.6.2024.)
28. Alkhateeb F, Alameddine S, Attarabeen O, Latif D, Osolin S, Khanfar N, i sur. Pharmacy students' use of social media sites and perception toward Facebook use. *Arch Pharm Pract.* 2015;6(4):77.

29. Bagley JE, DiGiacinto D, Lawyer J, Anderson MP. Health Care Students Who Frequently Use Facebook Are Unaware of the Risks for Violating HIPAA Standards. *J Diagn Med Sonography*. 2014 Apr 09;30(3):114-20.
30. Barnable A, Cunning G, Parcon M. Nursing students' perceptions of confidentiality, accountability, and e-professionalism in relation to Facebook. *Nurse Educ*. 2018;43(1):28-31.
31. Jawaid M, Khan MH, Bhutto SN. *Pak J Med Sci*. 2015;31(1):209-13.
32. Kenny P, Johnson IG. Social media use, attitudes, behaviours and perceptions of online professionalism amongst dental students. *Br Dent J*. 2016;221(10):651-5.
33. Walton JM, White J, Ross S. What's on YOUR Facebook profile? Evaluation of an educational intervention to promote appropriate use of privacy settings by medical students on social networking sites. *Med Educ Online*. 2015;20:28708.
34. Dobson E, Patel P, Neville P. Perceptions of e-professionalism among dental students: a UK dental school study. *Br Dent J*. 2019;226(1):73-8.
35. Karveleas I, Kyriakouli A, Koukou M, Koufatzidou M, Kalogirou E, Tosios KI. The relationship between Facebook behaviour and e-professionalism: a questionnaire-based cross-sectional study among Greek dental students. *Eur J Dent Educ*. 2021;25(1):151-8.
36. Knott PN, Wassif HS. Older and wiser? First year BDS graduate entry students and their views on using social media and professional practice. *Br Dent J*. 2018;225(5):437-40.
37. Sadd R. Student nurse attitudes and behaviours when using social network sites. *Stud Health Technol Inform*. 2019 ;264:1342-6.
38. Yang Y, Jeong E, Je NK, Jee J, Yoo JC, Choi EJ. An Analysis of Pharmacy Students' Social Networking Service Activities and Perceptions Regarding E-Professionalism under the Newly Implemented 6-year Pharmacy Educational System in South Korea. *Indian J Pharm Education Res*. 2016 Jan 01;50(1):63-9.
39. Avcı K, Çelikden SG, Eren S, Aydenizöz D. Assessment of medical students' attitudes on social media use in medicine: a cross-sectional study. *BMC Med Educ*. 2015;15:18.
40. Chester AN, Walthert SE, Gallagher SJ, Anderson LC, Stitely ML. Patient-targeted Googling and social media: a cross-sectional study of senior medical students. *BMC Med Ethics*. 2017;18(1):70.
41. Renew JR, Ladlie B, Gorlin A, Long T. The impact of social media on anesthesia resident recruitment. *J Educ Perioper Med*. 2019;21(1):E632.

42. Irfan KS, Farhana I, Eiad AF, Nassr AM, Al Mohammed AQ, Maya N, i sur. Family physicians' utility of social media: a survey comparison among family medicine residents and physicians. *Afr Health Sci.* 2018;18(3):817-27.
43. Wang Z, Wang S, Zhang Y, Jiang X. Social media usage and online professionalism among registered nurses: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud.* 2019;98:19-26.
44. Gupta S, Singh S, Dhaliwal U. Visible Facebook profiles and e-professionalism in undergraduate medical students in India. *J Educ Eval Health Prof.* 2015;12:50.
45. Long X, Qi L, Ou Z, Zu X, Cao Z, Zeng X, i sur. Evolving use of social media among Chinese urologists: opportunity or challenge? *PLoS One.* 2017;12(7):e0181895.
46. O'Sullivan E, Cutts E, Kavikondala S, Salcedo A, D'Souza K, Hernandez-Torre M, i sur. Social media in health science education: an international survey. *JMIR Med Educ.* 2017;3(1):e1.
47. Nason KN, Byrne H, Nason GJ, O'Connell B. An assessment of professionalism on students' Facebook profiles. *Eur J Dent Educ.* 2018;22(1):30-3.