

# Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara na području Republike Hrvatske

---

**Novak Filipčić, Marina**

**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:243:638336>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-13**

*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**

**Marina Novak Filipčić**

**PERCEPCIJA JAVNOSTI O PROFESIJI**

**MEDICINSKIH SESTARA I**

**MEDICINSKIH TEHNIČARA NA**

**PODRUČJU REPUBLIKE HRVATSKE**

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2024.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Marina Novak Filipčić**

**PERCEPCIJA JAVNOSTI O PROFESIJI**

**MEDICINSKIH SESTARA I**

**MEDICINSKIH TEHNIČARA NA**

**PODRUČJU REPUBLIKE HRVATSKE**

**Diplomski rad**

**Sveta Nedelja, 2024.**

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

Mentor rada: doc. dr. sc. Davor Bodor

Rad ima 27 listova, 9 tablica.

Lektor hrvatskog i engleskog jezika: Marina Vidaković, mag. prim. educ.

**Znanstveno područje:** Biomedicina i zdravstvo

**Znanstveno polje:** Kliničke medicinske znanosti

**Znanstvena grana:** Sestrinstvo

## SADRŽAJ

1. UVOD .....	1
2. CILJEVI .....	3
3. ISPITANICI I METODE .....	4
3.1. Ustroj studije .....	4
3.2. Ispitanici .....	4
3.3. Metode.....	4
3.4. Statističke metode .....	5
4. REZULTATI.....	6
5. RASPRAVA.....	14
6. ZAKLJUČAK .....	17
7. SAŽETAK.....	18
8. SUMMARY .....	19
9. LITERATURA.....	20
10. ŽIVOTOPIS .....	23

## 1. UVOD

Posljednjih desetljeća organizacijske, ekonomske, društvene i demografske promjene imale su značajan utjecaj na zdravstvene sustave i zdravlje stanovništva na globalnoj razini (1, 2). Razvoj tehnologije, inovacije i povećana dostupnost informacija povećali su zahtjeve i očekivanja javnosti, a novi modeli skrbi značajno su proširili definiciju zdravstvene zaštite. Navedeno je dovelo do povećanja potreba za uslugama zdravstvenog sustava, a samim tim i do povećanja financijskih troškova te potrebe za povećanjem broja zdravstvenih djelatnika i dostupnosti resursa za rad (3). Navedene promjene rezultirale su brojnim promjenama u sestrijskoj profesiji, koje su dodatno potaknute visokim obrazovanjem, proširenim kompetencijama i odgovornostima medicinskih sestara i tehničara (4, 5). Sestrinstvo je akademska profesija u kojoj zdravstveni djelatnici kroz integraciju znanja i vještina nastoje pružiti najprikladnije usluge usmjerene prema pacijentima. Sestrinstvo kao profesija je specijalizirano područje koje se temelji na akademskim i teorijskim osnovama i praktičnim sposobnostima. Sestrinstvo se smatra profesijom zbog svojih karakteristika poput autonomije, predanosti, stručnosti, znanja, vještina i sustava vrijednosti (6).

Individualne percepcije i mišljenje javnosti proizlaze iz društvenih i kulturnih normi i često su pod jakim utjecajem masovnih medija. Javno mišljenje o medicinskim sestrama je različito i nekoherentno (7, 8). Društvo ne ocjenjuje sestrinstvo u odnosu na teorije na kojima se ova profesija kontinuirano razvija, a kojima su definirane brojne smjernice i protokoli rada. Neovisno o razvoju sestrinstva kao profesije, javnost najčešće sestrinstvo ne percipira kao znanstvenu profesiju koja je utemeljena na dokazima (8). Sestrinstvo se povezuje s različitim simbolima, poput sestrijske kape i uniforme, njege i majčinstva, no ovi simboli ne prenose suštinu, ulogu i značaj sestrinstva kao profesije unutar zdravstvenog sustava (7). Percepcija javnosti o sestrijskoj profesiji ovisi i osobnoj prezentaciji medicinskih sestara i tehničara u radu s pacijentima. Pozitivna prezentacija postiže se profesionalnim i empatičnim pristupom, koji se temelji na povjerenju i razumijevanju (7, 9). Florence Nightingale je već 1859. godine tvrdila da su medicinske sestre neovisni i samostalni profesionalci, no tijekom povijesti, ova se profesija često smatrala podređenom liječničkoj profesiji. Ovaj način gledanja na sestrijsku profesiju rezultat je sklonosti javnosti da prihvate autoritet liječnika nad autoritetom medicinskih sestara (7). Od 19. stoljeća pitanje imidža medicinskih sestara opisuje se kao problematično, a iako se od tada drastično promijenilo, percepcija javnosti još uvijek nije na visokoj razini (10). Isprva se sestrijska profesija doživljavala kao ženska i majčinska, a

obuhvaćala je aktivnosti kao što su zaštita, njega, kupanje i pranje rublja (10). Slika medicinske sestre kao majke još i danas je aktualna, no ključnom ulogom smatra se provođenje zdravstvene njega (8). Promjene percepcije sestrinske profesije kroz majčinsku ulogu povezane su s tim što se sve veći broj muškaraca odlučuje za rad u ovoj profesiji (11). Muškarci su oduvijek radili u sestrinskoj profesiji, no njihov broj je uvijek bio izrazito manji u odnosu na broj žena (12). Broj muškaraca koji se odlučuju za karijeru u sestrinstvu porastao je u gotovo svim zemljama u svijetu, a prema očekivanjima njihov broj će i dalje kontinuirano rasti (13). U Sjedinjenim Američkim Državama je u 2022. godini bilo oko 12 % registriranih medicinskih tehničara (14), oko 11 % u Engleskoj (15). Relativno velik broj medicinskih tehničara je zaposlen u Iranu, oko 23 % (4). U Hrvatskoj je u 2023. godini bilo zaposleno 27.956 medicinskih sestara te 4.484 medicinskih tehničara (16).

Tijekom godina, sestrinska struka je postala profesija, a medicinske sestre su postale samostalne i visokoobrazovane. Javnost često ima percepciju da medicinske sestre i tehničari obavljaju teške i povremeno neugodne poslove, da nisu adekvatno plaćeni u odnosu na posao i na stupanj obrazovanja te obuku koju prolaze da bi radili s pacijentima. Unatoč svijesti o poteškoćama s kojima se medicinske sestre i tehničari suočavaju, oni su i dalje motivirani za pružanje skrbi i edukaciju pacijenata i javnosti o zdravlju (17). Negativna percepcija sestrinske profesije najčešće se povezuje s visokim razinama stresa, nezadovoljstva poslom, frustracijama i smanjenim radnim učinkom u smislu aktivnosti usmjerenih na osiguravanje kvalitetne zdravstvene skrbi (7). Istraživanje utjecaja percepcije sestrinstva na kvalitetu zdravstvene skrbi pokazalo je da se medicinske sestre često osjećaju podcijenjeno, da se njihov rad ne poštuje i da se pacijenti prema njima često odnose na negativan način. Postojanje ovih osjećaja utječe negativno na njihovu sposobnost koncentracije na posao i motivaciju za rad što posljedično povećava rizik od pogrešaka tijekom pružanja skrbi (18).

Procjena percepcije javnosti o sestrinskoj profesiji važna je komponenta u utvrđivanju čimbenika koji mogu utjecati na rad medicinskih sestara i tehničara te posljedično smanjiti kvalitetu pruženih usluga. Ovo istraživanje se provodi s ciljem ispitivanja percepcije javnosti o profesiji medicinskih sestara/tehničara, pri čemu rezultati istraživanja mogu dati doprinos u odabiru sestrinstva kao budućeg zanimanja, ali i pokazati ukupno zadovoljstvo medicinskih sestara na radnom mjestu (19).

## 2. CILJEVI

Opći cilj istraživanja:

- Ispitati percepciju javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara.

Specifični ciljevi

- Ispitati razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema spolu.
- Ispitati razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema dobi.
- Ispitati razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema stupnju obrazovanja.
- Ispitati razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema smjeru obrazovanja.
- Ispitati razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema korištenju usluga zdravstvene zaštite.



### 3. ISPITANICI I METODE

#### 3.1. Ustroj studije

Istraživanje je provedeno na temelju presječne studije (20).

#### 3.2. Ispitanici

Istraživanje je bilo usmjereno na opću populaciju i obuhvatilo je ukupno 305 ispitanika koji su nakon upoznavanja sa svrhom i ciljevima dobrovoljno pristali na sudjelovanje. Dobrovoljnim pristankom smatrao se pristup anketnom upitniku i pohrana odgovora u *Google* obrascu. Istraživanje je bilo potpuno anonimno, provedeno je uz poštivanje Opće odredbe o zaštiti podataka. Anonimnost je zajamčena tako da u niti jednoj fazi istraživanja nisu zatraženi osobni podaci ispitanika. Za provođenje istraživanja nije bilo potrebno odobrenje Etičkog povjerenstva. Ispitanici su bili upoznati s mogućnošću odustajanja u bilo kojoj fazi istraživanja. Za ispunjavanje anketnog upitnika bilo je potrebno u prosjeku 10 minuta. Istraživanje je provedeno tijekom ožujka 2023. godine, a anketni upitnik distribuiran je *online*, putem društvenih mreža *Facebook* i *WhatsApp*.

#### 3.3. Metode

Anketni upitnik kreiran u svrhu ovog istraživanja je podijeljen u dva dijela:

1. Osobna obilježja ispitanika – sadrži osam pitanja od kojih je sedam zatvorenog tipa (spol, mjesto stanovanja, stupanj i smjer obrazovanja, korištenje usluga zdravstvene zaštite) i jedno pitanje otvorenog tipa (dob);
2. Percepcija o profesiji medicinskih sestara i tehničara – sadrži 13 pitanja o profesiji medicinskih sestara i tehničara koja su formirana u obliku tvrdnji na koje su ispitanici trebali odabrati odgovor prema Likertovoj skali od 1 do 5 koji je najviše u skladu s njihovim razmišljanjem. Pri čemu je 1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – niti se slažem, niti se ne slažem, 4 – uglavnom se slažem, 5 – u potpunosti se slažem.

#### 3.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti su bile izražene medijanom i interkvartilnim rasponom. Za provjeru razlika u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara na području Republike Hrvatske prema dobi i stupnju obrazovanja bio je korišten Kruskal-Wallis test, dok je za provjeru u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara na području Republike Hrvatske prema spolu, završenom smjeru obrazovanja i prethodnom korištenju usluga primarne i sekundarne zdravstvene zaštite bio korišten Mann-Whitney test. Kao razinu statističke značajnosti bila je uzeta vrijednost  $P < 0,05$ . Za obradu je bio korišten statistički paketi IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i JASP, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands).

## 4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 305 ispitanika, medijan dobi ispitanika je  $Me = 36$  godine (IQR 27 do 45) (Tablica 1.).

Tablica 1. Raspodjela demografskih varijabli ispitanika

		n (%)
Spol	Muško	45 (14,8)
	Žensko	260 (85,2)
Stupanj obrazovanja	OŠ	6 (2)
	SSS	138 (45,2)
	VŠS	85 (27,9)
	VSS	76 (24,9)
Dob	0 – 25	60 (19,7)
	26 – 35	91 (29,8)
	36 – 45	88 (28,9)
	46 - 55	44 (14,4)
	56 i stariji	22 (7,2)
Završen smjer obrazovanja	Zdravstveni	130 (42,6)
	Nezdravstveni	175 (57,4)
<b>Me (IQR)</b>		
Dob		36 (27 – 45)

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

Najviše ispitanika tvrdi kako je koristilo usluge primarne, njih 303 (99,3 %) i sekundarne zdravstvene zaštite (ZZ), njih 270 (88,5 %) (Tablica 2.).

Tablica 2. Korištenje usluga primarne i sekundarne zdravstvene zaštite

		n (%)
Jeste li ikada koristili usluge na razini primarne ZZ?	Da	303 (99,3)
	Ne	2 (0,7)
Jeste li ikada koristili usluge na razini sekundarne ZZ?	Da	270 (88,5)
	Ne	35 (11,5)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; ZZ – Zdravstvena zaštita

Najveća razina slaganja,  $Me = 5$  (IQR = 5 - 5), je utvrđena kod čestica „Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.“ i „Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.“ (Tablica 3.).

Tablica 3. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara

	Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara					Me (IQR)
	n (%)					
	1	2	3	4	5	
Profesija medicinskih sestara i tehničara je prestižna.	25 (8,2)	31 (10,2)	102 (33,4)	68 (22,3)	79 (25,9)	3 (3-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je izuzetno teška.	2 (0,7)	3 (1)	17 (5,6)	68 (22,3)	215 (70,5)	5 (4-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara se ne cijeni dovoljno.	3 (1)	5 (1,6)	20 (6,6)	6 (19,7)	217 (71,1)	5 (4-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.	1 (0,3)	1 (0,3)	5 (1,6)	20 (6,6)	278 (91,1)	5 (5-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je samostalna profesija.	28 (9,2)	27 (8,9)	82 (26,9)	76 (24,9)	92 (30,2)	4 (3-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	1 (0,3)	4 (1,3)	8 (2,6)	48 (15,7)	244 (80)	5 (5-5)
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	15 (4,9)	43 (14,1)	104 (34,1)	66 (21,6)	77 (25,2)	3 (3-5)
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	53 (17,4)	62 (20,3)	125 (41)	36 (11,8)	29 (9,5)	3 (2-3)
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	67 (22)	63 (20,7)	111 (36,4)	37 (12,1)	27 (8,9)	3 (2-3)
U profesiji medicinskih sestara i tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	2 (0,7)	13 (43)	68 (22,3)	118 (38,7)	104 (34,1)	4 (3-5)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	65 (21,3)	59 (19,3)	89 (29,2)	41 (13,4)	51 (16,7)	3 (2-4)
Profesija medicinskih sestara i tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	7 (2,3)	6 (2)	47 (15,4)	72 (23,6)	173 (58,7)	5 (4-5)

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; 1 – potpuno se ne slažem, 2 – ne slažem se, 3 – niti se slažem niti se slažem, 4 – slažem se, 5 – potpuno se slažem

Postoje značajne razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema spolu (Mann-Whitney test; P = 0,04; Mann-Whitney test; P = 0,01) (Tablica 4.).

Tablica 4. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema spolu ispitanika

	Spol		P*
	muško	žensko	
	Me (IQR)		
Profesija medicinskih sestara i tehničara je prestižna.	3 (3-4)	3 (3-5)	0,39
Profesija medicinskih sestara i tehničara je izuzetno teška.	5 (4-5)	5 (4-5)	<b>0,04</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (4-5)	5 (4-5)	0,54
Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	5 (5-5)	0,96
Profesija medicinskih sestara i tehničara je samostalna profesija.	4 (3-5)	4 (3-5)	0,89
Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (4-5)	5 (5-5)	0,16
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	3 (3-4)	3 (3-5)	0,22
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3 (2-4)	3 (2-3)	0,16
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	0,71
U profesiji medicinskih sestara i tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	4 (4-5)	4 (3-5)	0,25
Profesija medicinskih sestara i tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (2-5)	3 (2-4)	<b>0,01</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	5 (3-5)	5 (4-5)	0,22

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

Postoje značajne razlike prema dobi ispitanika (Kruskal-Wallis test;  $P = 0,01$ ; Kruskal-Wallis test;  $P = 0,002$ ; Kruskal-Wallis test;  $P = 0,009$ ; Kruskal-Wallis test;  $P = 0,001$ ; Kruskal-Wallis test;  $P = 0,04$ ; Kruskal-Wallis test;  $P < 0,001$ ; Kruskal-Wallis test;  $P = 0,004$ ) (Tablica 5.).

Tablica 5. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema dobi ispitanika

	Dob					P*
	18-25	26-35	36-45	46-55	56 i stariji	
	Me (IQR)					
Profesija medicinskih sestra i tehničara je prestižna.	3 (3-4)	3 (2,5-4)	3 (3-5)	3 (3-5)	4,5 (4-5)	<b>0,01</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je izuzetno teška.	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (5-5)	0,27
Profesija medicinskih sestara i tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (5-5)	0,41
Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	0,06
Profesija medicinskih sestara i tehničara je samostalna profesija.	3 (3-4)	4 (3-5)	3 (3-5)	4 (2,75-5)	5 (4-5)	<b>0,002</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	<b>0,009</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	3 (3-4)	3 (3-4)	3 (3-5)	4 (3-5)	5 (4-5)	<b>0,001</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (1-4)	3 (3-4,75)	<b>0,04</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (1-3)	3 (2,25-4,75)	0,27
U profesiji medicinskih sestara i tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	4 (3-4)	4 (3-4)	4 (3-5)	4,5 (4-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (2-4)	2 (1-3)	3 (2-4)	3 (2-5)	4,5 (2,25-5)	<b>0,004</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	4,5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (5-5)	0,34

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

Postoje značajne razlike javnosti u percepciji profesije medicinskih sestara i tehničara prema stupnju obrazovanja ispitanika (Kruskal-Wallis test; P = 0,006; Kruskal-Wallis test; P = 0,02) (Tablica 6.).

Tablica 6. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema stupnju obrazovanja ispitanika

	Stupanj obrazovanja				P*
	OŠ	SSS	VŠS	VSS	
	Me (IQR)				
Profesija medicinskih sestara i tehničara je prestižna.	4,5 (4-5)	4 (3-5)	4 (3-5)	3 (3-4)	<b>0,006</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je izuzetno teška.	5 (5-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,15
Profesija medicinskih sestara i tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (5-5)	5 (4-5)	5 (5-5)	5 (4-5)	0,13
Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	0,48
Profesija medicinskih sestara i tehničara je samostalna profesija.	4,5 (4-5)	4 (3-5)	4 (3-5)	3 (3-5)	0,13
Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	5 (5-5)	0,80
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	5 (4,25-5)	3 (3-5)	3 (3-4)	3 (3-4)	<b>0,02</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3,5 (3-4,75)	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (2-3)	0,07
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (1,25-4,75)	3 (2-3)	3 (2-3)	3 (2-3)	0,73
U profesiji medicinskih sestara i tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	5 (5-5)	4 (3-5)	4 (3,75-5)	4 (3-5)	0,17
Profesija medicinskih sestara i tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (1,5-4,5)	3 (2-4)	2 (1-3)	3 (2-4)	0,14
Profesija medicinskih sestara i tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	5 (4,25-5)	5 (3,25-5)	5 (4-5)	5 (4-5)	0,19

Napomena: Me – Medijan; IQR – Interkvartilni raspon; OŠ – Osnovna škola; SSS – Srednja stručna sprema; VŠS – Viša stručna sprema, VSS – Visoka stručna sprema; P – Statistička značajnost; \* Kruskal-Wallis test

Postoje značajne razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema smjeru obrazovanja ispitanika (Mann-Whitney test; P = 0,003; Mann-Whitney test; P = 0,003; Mann-Whitney test; P = 0,01; Mann-Whitney test; P = 0,04; Mann-Whitney test; P < 0,001; Mann-Whitney test; P = 0,02; Mann-Whitney test; P < 0,001) (Tablica 7.).

Tablica 7. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema smjeru obrazovanja ispitanika

	Smjer obrazovanja		P*
	nezdravstveni	zdravstveni	
	Me (IQR)		
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je prestižna.	4 (3-5)	3 (3-4)	<b>0,02</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je izuzetno teška.	5 (4-5)	5 (5-5)	<b>0,04</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (4-5)	5 (5-5)	<b>0,003</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	5 (5-5)	0,55
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je samostalna profesija.	4 (3-5)	4 (3-5)	0,85
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (5-5)	5 (5-5)	<b>0,01</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	3 (3-5)	3 (3-4)	0,18
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	0,81
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	0,86
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	4 (3-5)	4 (4-5)	<b>0,04</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (2-4)	2 (1-3)	<b>&lt;0,001</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	4 (4-5)	5 (4-5)	<b>&lt;0,001</b>

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

Postoje značajne razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema korištenju usluga primarne zdravstvene zaštite (Mann-Whitney test; P = 0,004; Mann-Whitney test; P < 0,001; Mann-Whitney test; P = 0,02; Mann-Whitney test; P = 0,03; Mann-Whitney test; P = 0,01) (Tablica 8.).



Tablica 8. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema korištenju primarne zdravstvene zaštite

	<b>Korištenje primarne ZZ</b>		
	da	ne	P*
	Me (IQR)		
Profesija medicinskih sestara i tehničara je prestižna.	3 (3-5)	3 (3-4)	0,48
Profesija medicinskih sestara i tehničara je izuzetno teška.	5 (4-5)	5 (4-5)	0,16
Profesija medicinskih sestara i tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (4-5)	5 (3-5)	<b>0,004</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	5 (4,5-5)	<b>&lt;0,001</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je samostalna profesija.	4 (3-5)	4 (3-5)	0,55
Profesija medicinskih sestara i tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (5-5)	5 (4-5)	<b>0,02</b>
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	3 (3-4,75)	4 (3-4,5)	0,20
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3)	0,53
U profesiji medicinskih sestara i tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (2-3)	3 (2-3,5)	0,95
U profesiji medicinskih sestara i tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	4 (3-5)	4 (3-4)	<b>0,03</b>
Profesija medicinskih sestara i tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (2-4)	3 (2-4)	0,63
Profesija medicinskih sestara i tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	5 (4-5)	4 (3-5)	<b>0,01</b>

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

Postoje značajne razlike u percepciji javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema korištenju usluga sekundarne zdravstvene zaštite (Mann-Whitney test; P = 0,004; Mann-Whitney test; P = 0,04) (Tablica 9.).

Tablica 9. Percepcija javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara prema korištenju sekundarne zdravstvene zaštite

	Korištenje sekundarne ZZ		
	da	ne	P*
	Me (IQR)		
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je prestižna.	3 (3-5)	3,5 (3,25-3,75)	0,96
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je izuzetno teška.	5 (4-5)	4 (3,5-4,5)	0,34
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara se ne cijeni dovoljno.	5 (4,5-5)	4,5 (4,25-4,75)	0,60
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je neophodna u svakom društvu.	5 (5-5)	4,5 (4,25-4,75)	<b>0,04</b>
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je samostalna profesija.	4 (3-5)	5 (5-5)	0,07
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je značajna kada se govori o oporavku pacijenata.	5 (5-5)	4 (3,5-4,5)	0,19
U profesiji medicinskih sestara i tehničara, medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu.	3 (3-5)	3,5 (3,25-3,75)	1,00
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara ne postoje prilike za osobni razvoj.	3 (2-3)	4,5 (4,25-4,75)	<b>0,04</b>
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara ne postoje prilike za profesionalni razvoj.	3 (2-3)	3,5 (3,25-3,75)	0,24
U profesiji medicinskih sestara i medicinskih tehničara skrb za pacijente se provodi poštujući etičke norme i standarde.	4 (3-5)	3 (2,5-3,5)	0,18
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je ravnopravna sa svim drugim profesijama.	3 (2-4)	2,5 (2,25-2,75)	0,72
Profesija medicinskih sestara i medicinskih tehničara je profesija u kojoj postoji visok rizik od izgaranja na radnom mjestu.	5 (4-5)	3 (2-4)	0,45

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

## 5. RASPRAVA

Medicinske sestre čine dominantan dio svih zaposlenih u zdravstvenom sustavu, kako po broju tako i po prirodi svoje uloge i velikom utjecaju na djelovanje zdravstvenog sustava u cijelosti (21). Mišljenje javnosti o sestrinskoj profesiji je raznoliko i nekoherentno, percipira se i razumije na različite načine u različitim zemljama (8, 21). Suprotstavljene percepcije o ovoj profesiji u korelaciji sa značajnim promjenama koje su posljedica obrazovanja ističu potrebu za boljim razumijevanjem percepcije javnosti o ovoj profesiji. Način percipiranja od strane javnosti može imati utjecaj na smanjenje motivacije, razine produktivnosti, profesionalnosti, poštovanja prema pacijentima i može utjecati na kvalitetu pruženih usluga (6, 17, 22).

Istraživanje je obuhvatilo ukupno 305 ispitanika. U ukupnom uzorku najviše ispitanika je ženskog spola, sa završenom srednjom školom i nezdravstvenim smjerom obrazovanja. Najveći broj ispitanika je u dobi od 26 do 35 godina, a prosječna dob ispitanika je 36 godina. Prema rezultatima, 99,3 % ispitanika koristilo je usluge primarne, a 88,5 % ih je koristilo usluge sekundarne zdravstvene zaštite. Dobiveni rezultati su sukladni rezultatima istraživanja provedenog na području Španjolske, gdje se također pokazalo da ispitanici u većem broju koriste usluge primarne za razliku od usluga sekundarne zdravstvene zaštite (22). Visok postotak ispitanika koji je koristio usluge primarne zdravstvene zaštite može se objasniti činjenicom da ova razina zdravstvene zaštite obuhvaća široku populaciju i oslanja se na jednostavan i praktičan pristup u prevenciji, dijagnostici, liječenju, stupanju obrazovanja i potpori koja se pruža na sveobuhvatan način (23).

U ispitivanju percepcije javnosti o profesiji medicinskih sestara i tehničara pokazalo se da se ispitanici najviše slažu s tim da je ova profesija neophodna u svakom društvu i da je značajna kada se govori o oporavku pacijenata. Istraživanja na području Italije su također pokazala da javnost profesiju medicinskih sestara i tehničara percipira značajnom kada se govori o oporavku pacijenata (17, 24). Pozitivna percepcija o sestrinskoj profesiji pokazala se i u drugim istraživanjima koja su provedena na području Izraela (4, 25), Jordana (26), Australije (27) i Etiopije (28, 29). Opsežna meta-analiza kojom je obuhvaćeno 18 relevantnih istraživanja objavljenih od 1997. do 2010. godine pokazala je da u gotovo svim istraživanjima ispitanici imaju pozitivne percepcije o sestrinskoj profesiji (8). Za razliku od navedenog, ispitanici u istraživanju provedenom na području Vijetnama pokazali su izrazito negativnu percepciju o sestrinskoj profesiji (18). Percepcija javnosti o sestrinskoj profesiji može ovisiti o osobnim obilježjima, razlikama u osobnim i društvenim vrijednostima, iskustvima povezanim s

pružanjem zdravstvene skrbi te o razini profesionalnosti koju su medicinske sestre i tehničari pokazali u radu s pacijentima.

U ispitivanju percepcije sestrinske profesije pokazalo se da postoje razlike u odnosu na spol, dob, stupanj i smjer obrazovanja te korištenje primarne i sekundarne zdravstvene zaštite. Prema dobivenim rezultatima, žene se značajno više slažu s tim da je profesija medicinskih sestara i tehničara izuzetno teška dok se muškarci značajno više slažu da je ravnopravna sa svim drugim profesijama. Razlike u percepciji sestrinske profesije prema spolu su se pokazale na području Italije (17) i Izraela (25), gdje žene pokazuju pozitivniju percepciju sestrinske profesije u odnosu na muškarce. Prema drugom istraživanju u Italiji pokazalo se da žene sestrinsku profesiju više percipiraju kroz empatiju, što je jedna od osobina ličnosti koja je više izražena kod žena nego muškaraca (30). U istraživanjima na području Izraela (31), Kine (32) i Pakistana (33) se nisu pokazale značajne razlike u percepciji sestrinske profesije u odnosu na spol. Razlike u percepciji sestrinstva mogu proizaći iz različitog razumijevanja uloga i obrazaca u procesu skrbi jer je muškarci općenito više promatraju kao ravnopravnu sa svim drugim profesijama, dok za žene ova profesija često predstavlja izazov u određenim područjima.

Ispitanici u dobnoj skupini od 56 i više godina se značajno više slažu s tim da je profesija medicinskih sestara i tehničara prestižna, samostalna i značajna kada se govori o oporavku pacijenata te da se skrb provodi poštujući etičke norme i standarde. U istoj dobnoj skupini, ispitanici se značajno više slažu da je ova profesija ravnopravna sa svim drugim profesijama te da medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu, no da ne postoje prilike za osobni razvoj unutar profesije. Istraživanje u Italiji pokazalo je da ispitanici stariji od 55 godina imaju pozitivniju percepciju sestrinske profesije u odnosu na mlađe dobne skupine (17). Za razliku od navedenog, istraživanja provedena na području Etiopije pokazala su da se s povećanjem dobi smanjuje razina pozitivne percepcije sestrinske profesije (27, 28), u Keniji ispitanici u dobi od 18 do 59 godina imaju pozitivniju percepciju od ispitanika starijih od 59 godina (34), dok jedno istraživanje u Etiopiji nije pokazalo značajne razlike u odnosu na dob ispitanika (29). Razlike u percepciji profesije medicinskih sestara i tehničara mogu se objasniti tako da ispitanici u višim dobnim skupinama imaju više prethodnih iskustava s korištenjem usluga zdravstvene skrbi jer starija životna dob povezana je s povećanom stopom kroničnih bolesti, a samim tim i s povećanim potrebama za zdravstvenom skrbi (3).

U odnosu na stupanj obrazovanja, ispitanici sa završenom osnovnom školom se značajno više slažu da je ova profesija prestižna i da medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu unutar profesije. Istraživanje provedeno u Italiji pokazalo je da ispitanici

viših razina obrazovanja imaju manje pozitivnu percepciju u odnosu na ispitanike s nižim razinama obrazovanja (17). Ispitanici zdravstvenog smjera obrazovanja se značajno više slažu s tim da je profesija medicinskih sestara izuzetno teška, da nosi visok rizik za izgaranjem na radnom mjestu, da se ne cijeni dovoljno, da je značajna kada se govori o oporavku pacijenata te da se skrb za pacijente provodi poštujući etičke norme i standarde. Za razliku od ispitanika zdravstvenog smjera obrazovanja, ispitanici nezdravstvenog smjera obrazovanja značajno se više slažu s tim da je ova profesija prestižna i ravnopravna sa svim drugim profesijama. U istraživanju u Italiji se pokazalo da studenti sestrinstva i zdravstveni djelatnici imaju značajno pozitivniju percepciju sestrinske profesije u odnosu na ispitanike koji nisu završili zdravstveno obrazovanje (17). Razlike u percepciji sestrinske profesije u odnosu na smjer obrazovanja mogu se objasniti tako da ispitanici koji imaju završen zdravstveni smjer imaju različito shvaćanje i razumijevanje težine posla i odgovornosti medicinskih sestara i tehničara. Veće razumijevanje sestrinske profesije može se smatrati čimbenikom koji utječe na poznavanje razlika sestrinske u odnosu na sve druge profesije, koje nisu poznate ispitanicima nezdravstvenog smjera obrazovanja.

Rezultati su pokazali kako su se ispitanici koji su koristili usluge primarne zdravstvene zaštite značajno više slagali s tim da se profesija medicinskih sestara i tehničara ne cijeni dovoljno, da je neophodna u svakom društvu, da je značajna kada se govori o oporavku pacijenata i da nosi visok rizik od izgaranja na radnom mjestu. Također, ova skupina ispitanika značajno se više slaže s tim da se skrb za pacijente provodi uz poštivanje etičkih normi i standarda. Rezultati su pokazali kako su se ispitanici koji su koristili usluge sekundarne zdravstvene zaštite značajno više slagali s tim da je profesija medicinskih sestara i tehničara neophodna u svakom društvu, dok su se ispitanici koji nisu koristili usluge sekundarne zdravstvene zaštite značajno više slagali s tim da u ovoj profesiji ne postoje prilike za osobni razvoj. Razlike u percepciji ispitanika o sestrinskoj profesiji u odnosu na razinu zdravstvene zaštite pokazala se i na području Etiopije (27). Ove razlike mogu biti rezultat načina pružanja zdravstvene skrbi koji se razlikuju ovisno o razini zdravstvene zaštite, vrsti zdravstvene ustanove, zdravstvenim politikama i broju medicinskih sestara u odnosu na broj pacijenata.

## 6. ZAKLJUČAK

Na temelju prikupljenih podataka mogu se donijeti sljedeći zaključci:

- Ispitanici imaju pozitivnu percepciju o profesiji medicinskih sestara i tehničara i smatraju je profesijom koja je neophodna u društvu i značajna kada se govori o oporavku pacijenta.
- Žene profesiju medicinskih sestara i tehničara smatraju izuzetno teškom, a muškarci ravnopravnom sa svim drugim profesijama.
- Ispitanici u dobi od 56 i više godina profesiju medicinskih sestara i tehničara smatraju prestižnom, samostalnom, značajnom kada se govori o oporavku pacijenata i ravnopravnom sa svim drugim profesijama, da imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu, no da ne postoje prilike za osobni razvoj unutar profesije.
- Ispitanici sa osnovnom školom se više slažu da je ova profesija prestižna, da medicinske sestre i tehničari imaju priliku iskoristiti svoj puni potencijal u radu unutar profesije.
- Ispitanici zdravstvenog smjera obrazovanja više smatraju ovu profesiju izuzetno teškom, nedovoljno cijenjenom, značajnom kada se govori o oporavku pacijenata i profesijom visokog rizika za izgaranjem te da se skrb za pacijente provodi poštujući etičke norme i standarde. Ispitanici nezdravstvenog smjera obrazovanja ovu profesiju smatraju prestižnom i ravnopravnom sa svim drugim profesijama.
- Ispitanici koji su koristili usluge primarne zdravstvene zaštite značajno više smatraju da se profesija medicinskih sestara i tehničara ne cijeni dovoljno, da je neophodna u svakom društvu, da je značajna kada se govori o oporavku pacijenata i da nosi visok rizik od izgaranja na radnom mjestu. Ova skupina ispitanika značajno više smatra da se skrb za pacijente provodi uz poštivanje etičkih normi i standarda. Ispitanici koji su koristili usluge sekundarne zdravstvene zaštite značajno više smatraju da je ova profesija neophodna u svakom društvu, a ispitanici koji nisu koristili usluge sekundarne zdravstvene zaštite smatraju da u ovoj profesiji ne postoje prilike za osobni razvoj.

## 7. SAŽETAK

**Cilj istraživanja:** Ispitati percepciju javnosti o profesiji medicinskih sestara/tehničara i utvrditi razlike u odnosu na demografske varijable.

**Nacrt studije:** Presječna studija.

**Ispitanici i metode:** U istraživanju je sudjelovalo 305 ispitanika. Istraživanje je provedeno anonimno i dobrovoljno tijekom ožujka 2024. godine. Anketni upitnik, podijeljen u dva dijela, distribuiran je putem interneta.

**Rezultati:** Ispitanici imaju pozitivnu percepciju o sestrinskoj profesiji, žene je smatraju teškom, muškarci ravnopravnom s drugim profesijama, ispitanici s osnovnom školom prestižnom. Stariji od 56 godina percipiraju je kao prestižnu, samostalnu, značajnu i ravnopravnu s drugim profesijama. Također, ispitanici stariji od 56 godina i s osnovnom školom smatraju da medicinske sestre/tehničari imaju priliku iskoristiti potencijale, no nemaju prilike za osobni razvoj. Ispitanici zdravstvenog obrazovanja smatraju da je teška, nedovoljno cijenjena i značajna, da nosi visok rizik za izgaranjem te da se u radu sestrinske profesije poštuju etičke norme. Ispitanici nezdravstvenog obrazovanja smatraju je prestižnom i ravnopravnom s drugim profesijama. Korisnici primarne zdravstvene zaštite smatraju da je nedovoljno cijenjena, neophodna, značajna za oporavak pacijenata, da nosi visok rizik od izgaranja te da se u njenom radu poštuju etičke norme. Korisnici sekundarne zdravstvene zaštite smatraju je neophodnom, a da ne postoje prilike za osobni razvoj smatraju oni koji nisu koristili te usluge.

**Zaključak:** Potrebno je promicati bolje razumijevanje profesije medicinskih sestara/tehničara u populaciji osoba nezdravstvenog obrazovanja i mladih što bi utjecalo na promjenu percepcije u ovoj populaciji i povećanje kvalitete skrbi.

**Ključne riječi:** javnost; medicinska sestra/tehničar; percepcija.

## 8. SUMMARY

### **Public Perception of the Profession of Nurses and Medical Technicians in the Republic of Croatia**

**Study objective:** To examine the public perception of the profession of nurses and medical technicians and determine differences based on demographic variables.

**Study design:** Cross-sectional study.

**Respondents and methods:** The study included 305 respondents. It was conducted anonymously and voluntarily in March 2024. The survey questionnaire, divided into two parts, was distributed online.

**Results:** Respondents have a positive perception of the nursing profession. Women consider it challenging, men see it as equal to other professions, and respondents with primary education view it as prestigious. Those older than 56 years perceive it as prestigious, independent, significant, and equal to other professions. Additionally, respondents older than 56 years and with primary education believe that nurses and medical technicians have the opportunity to utilize their potential but lack opportunities for personal development. Respondents with healthcare education view the profession as difficult, undervalued, significant, high-risk for burnout, and adhering to ethical norms. Those with non-healthcare education see it as prestigious and equal to other professions. Primary healthcare users believe the profession is undervalued, essential, significant for patient recovery, high-risk for burnout, and adhering to ethical standards. Secondary healthcare users consider it essential, while those who have not used these services think there are no opportunities for personal development.

**Conclusion:** It is necessary to promote a better understanding of the profession of nurses and medical technicians among the population with non-healthcare education and younger individuals, which would influence the perception change in this population and improve the quality of care.

**Keywords:** public; medical nurse/technician; perception.



---

**9. LITERATURA**

1. Holst J. Global Health—emergence, hegemonic trends and biomedical reductionism. *Glob Health*. 2020;16(1):1-11.
2. McCracken K, Phillips DR. *Global health: An introduction to current and future trends*. Abingdon. New York: Routledge; 2017.
3. Clark PG. *Public policy in the United States and Canada: Individualism, familial obligation, and collective responsibility in the care of the elderly*. U: Hendricks J, Rosenthal CJ (ur.). *The Remainder of their Days; Domestic Policy and Older Families in the United States and Canada*. New York; Routledge; 2021.
4. Grinberg K, Sela Y. Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC nurs*. 2022;21:7.
5. Weinstein O, Cohen AD, Comaneshter D, Limoni Y, Hazanov I, Mishory-Deri M, i sur. Community, hospital and in-between: quality measures for the continuity of care. *Harefuah*. 2016;155(5):296-8.
6. Adib-Hajbaghery M, Bolandian-Bafghi S, Zandi M. Nurses' Perceptions of the Factors Contributing to the Development of the Love of the Profession: A Qualitative Content Analysis. *Nurs Rep*. 2021;11(3):702-13.
7. Dominiak MC. The concept of branding: is it relevant to nursing? *Nurs Sci Q*. 2004;17(4):295-300.
8. Hoeve Y, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs*. 2014;70(2):295-309.
9. Leffers J, Levy RM, Nicholas PK, Sweeney CF. Mandate for the nursing profession to address climate change through nursing education. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49(6):679-87.
10. McAllister M, Brien DL. *Paradoxes in nurses' identity, culture and image: The shadow side of nursing*. Australia: Routledge; 2020.
11. Rezaei-Adaryani M, Salsali M, Mohammadi E. Nursing image: an evolutionary concept analysis. *Contemp Nurse*. 2012;43(1):82-90.
12. Hodges EA, Rowsey PJ, Gray TF, Kneipp SM, Giscombe CW, Foster BB, i sur. Bridging the gender divide: facilitating the educational path for men in nursing. *J Nurs Educ*. 2017;56(5):295-9.
13. Stanley D, Beament T, Falconer D, Haigh M, Saunders R, Stanley K, i sur. Would you recommend nursing as a career to men? *Work Pap Health Sci*. 2016;1(14):1-6.

14. Male nursing statistics 2022-2023, 2021-2020. AB Staffing Solutions; 2022. Dostupno na: <https://www.abstaffing.com/male-nursing-statistics/> (Datum pristupa: 29.5.2024.)
15. Why we need more diversity (including more men) in nursing. University of Bradford; 2022. Dostupno na: <https://www.bradford.ac.uk/news/archive/2022/why-we-need-more-diversity-including-more-men-in-nursing.php> (Datum pristupa: 29.5.2024.)
16. Međunarodni dan medicinskih sestara 2023. Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2023. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-javno-zdravstvo/medunarodni-dan-medicinskih-sestara-2023-g/> (Datum pristupa: 5.4.2024.)
17. Rubbi I, Cremonini V, Artioli G, Lenzini A, Talenti I, Caponnetto V, i sur. The public perception of nurses. An Italian cross-sectional study. *Acta Biomed.* 2017;88(5):31-8.
18. Ha D, Nuntaboot K. Perceptions of how negative nursing image impacts on nursing care and nursing competency development. *Asian Academic Society International Conference (AASIC)*; 2016.
19. Blau A, Sela Y, Grinberg K. Public Perceptions and Attitudes on the Image of Nursing in the Wake of COVID-19. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(6):4717..
20. Sindik J. Osnove istraživačkog rada u sestinstvu. Dubrovnik; Sveučilište u Dubrovniku; 2014.
21. Sela Y, Grinberg K, Shapiro Y, Nissanholtz-Gannot R. A cross-sectional study on preferred employment settings of final-year nursing students in Israel. *Hum Resour Health.* 2020;18(1):53.
22. Barrio-Cortes J, Soria-Ruiz-Ogarrio M, Martinez-Cuevas M, Castano-Reguillo A, Bandeira-de Oliveira M, Beca-Martinez MT, i sur. Use of primary and hospital care health services by chronic patients according to risk level by adjusted morbidity groups. *BMC Health Serv res.* 2021;21:1046.
23. van Weel C, Kidd MR. Why strengthening primary health care is essential to achieving universal health coverage. *CMAJ.* 2018;190(15):E463-E66.
24. Rubbi I, Lupo R, Lezzi A, Cremonini V, Carvella M, Caricato M, i sur. The Social and Professional Image of the Nurse: Results of an Online Snowball Sampling Survey among the General Population in the Post-Pandemic Period. *Nurs Rep.* 2023;13(3):1291-303.
25. Abdelrahman S. Relationship among public nursing image, self-image, and self-esteem of nurses. *Nurs Health Sci.* 2018;7:10-6.
26. Takase M, Maude P, Manias E. Impact of the perceived public image of nursing on nurses' work behaviour. *J Adv Nurs.* 2006;53(3):333-43.

27. Woldasemayat LA, Zeru LM, Abathun AD. Perception towards nursing profession and associated factors among patients at Jimma Medical Center, Ethiopia. A cross-sectional study. *Int J Africa Nurs Sci.* 2022;17:100445.
28. Eyasu KH, Adane AA, Amdie FZ, Getahun TB, Biwota MA. Adult Patients' Satisfaction with Inpatient Nursing Care and Associated Factors in an Ethiopian Referral Hospital, Northeast, Ethiopia. *Adv Nurs.* 2016;2016:6308617.
29. Care N, Hospitals P, Gumuz B, State R. Patients' perception towards the quality of nursing care in inpatient department at public hospitals of Benishangul Gumuz Regional State. *J Nurs Care.* 2018;7(4):1-10.
30. Petrucci C, La Cerra C, Aloisio F, Montanari P, Lancia L. Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study. *Nurse Educ Today.* 2016;41:1-5.
31. Hadid S, Khatib M. The nursing profession: Between public perceptions and reality. *Guf Yeda (Body of Knowledge).* 2016;14:29-36.
32. Shen A, Wang Y, Qiang W. A Multicenter Investigation of Caring Behaviors and Burnout among Oncology Nurses in China. *Cancer Nurs.* 2020;43(5):246-53.
33. Erol F, Turk G. Assessing the caring behaviours and occupational professional attitudes of nurses. *JPMMA The Journal of the Pakistan Medical Association.* 2019;69(6):783-7.
34. Shawa E. Patients' perceptions regarding nursing care in the general surgical wards at Kenyatta national hospital. [PHD Thesis] University of Nairobi. Kenya; 2017.