

Mišljenja hospitaliziranih pacijenata o medicinskim tehničarima

Šimić, Filip

Undergraduate thesis / Završni rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:638784>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Filip Šimić

**MIŠLJENJA HOSPITALIZIRANIH
PACIJENATA O MEDICINSKIM
TEHNIČARIMA**

Završni rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

Filip Šimić

**MIŠLJENJA HOSPITALIZIRANIH
PACIJENATA O MEDICINSKIM
TEHNIČARIMA**

Završni rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren u: Kliničkom bolničkom centru Osijek.

Mentorica rada je: izv. prof. dr. sc. Vesna Ilakovac.

Rad ima 33 lista i 9 tablica.

S radošću i ponosom zahvaljujem svojoj obitelji na neiscrпноj podršci i razumijevanju koje su mi pružali tijekom mogega školovanja.

Posebice zahvaljujem mentorici izv. prof. dr. sc. Vesni Ilakovac na nesebičnoj svestranoj pomoći, savjetima, usmjeravanju te znanju koje mi je pružala tijekom izrade završnoga rada.

Zahvaljujem, naravno, i svojoj djevojci Nives koja je veliki pokretač moje snage, kreativnosti i samopouzdanja tijekom trogodišnjeg fakultetskog školovanja te za pisanje završnoga rada na ovu temu.

SADRŽAJ

| | |
|---|-----------|
| 1. UVOD | 1 |
| 1.1. Povijesni kontekst..... | 2 |
| 1.2. Stereotipi..... | 3 |
| 1.3. Istraživanja..... | 4 |
| 2. CILJ..... | 6 |
| 3. ISPITANICI I METODE | 7 |
| 3.1. Ustroj studije..... | 7 |
| 3.2. Ispitanici | 7 |
| 3.3. Metode | 7 |
| 3.4. Statističke metode..... | 7 |
| 4. REZULTATI | 8 |
| 4.1. Osnovna obilježja ispitanika..... | 8 |
| 4.2. Mišljenja ispitanika o medicinskim tehničarima | 11 |
| 5. RASPRAVA | 17 |
| 6. ZAKLJUČAK..... | 22 |
| 7. SAŽETAK..... | 23 |
| 8. SUMMARY..... | 24 |
| 9. LITERATURA | 25 |
| 10. ŽIVOTOPIS..... | 27 |

1. UVOD

„Sestrinstvo je autonomna profesija, a medicinske sestre i tehničari profesionalci su kompetentni za zdravstvenu njegu bolesnika“ (1).

Pretpostavka je da je danas razmišljanje većine ljudi takvo da smatra da je sestrinstvo profesija koja je određena za žensku ulogu, što podupire činjenica da je u sestrinstvu zaposleno više žena nego muškaraca.

Iako povijesni izvori i zapisi govore da sestrinstvo u početku nije bilo "žensko" zanimanje što potvrđuje činjenica da su kao njegovatelji radili isključivo muškarci, modernizacijom sestrinstva mišljenjima da je briga i njega za bolesne rezervirana za žene, te da je povijest sestrinstva gotovo isključivo povijest ženskih dostignuća, dovela je do feminizacije u sestrinstvu koje je u velikoj mjeri prisutno i dan danas (2).

Budući da je sestrinstvo profesija kojom dominiraju žene, prisutnost muškaraca u sestrinstvu kao stigma provlači se kroz cijelu povijest profesije. Medicinski tehničari stigmatizirani su zbog feminiziranosti sestrinstva kao profesije u svim područjima, uključujući i pedagoške poslove odnosno poslove mentora ili nastavnika (3). Medicinski tehničari susreću se s brojnim stereotipima. Stereotipne ženske osobine poput negovanja, brige i skrbi suprotstavljaju se tipičnim muškim stereotipnim obilježjima poput snage, pokretljivosti, agresije, dominacije i objektivnosti (4).

Iako je danas u sestrinstvu prisutno sve više muškaraca, dio društva i dalje percipira sestrinstvo kao žensku profesiju, što vjerojatno proizlazi iz samog naziva koje u korijenu sadržava riječ „sestra“, što automatski asocira na žensku osobu i ženske osobine, a „sestrinstvo“ kao pripadnost određenoj spolnoj grupaciji. No, nije samo jezična sintagma kao odrednica koja upućuje na percepciju sestrinstva kao ženske profesije, već je uvriježeno mišljenje da se za bolesne i nemoćne brinu isključivo žene. Smatra se da su rođenjem dobile tu društvenu ulogu, prvenstveno polazeći od uloge žene kao majke i skrbiteljice djece (5).

Medicinskih tehničara danas je sve više, kao ravnopravnih članova unutar profesionalne zajednice, no još uvijek se oni na svojim radnim mjestima, ali i u društvu, susreću s brojnim stereotipima, iako činjenica govori da se muškarci od samih početaka sestrinstva nalaze u ulozi „sestara“, nije se uvriježio običaj da muškarac obavlja tu ulogu.

1.1. Povijesni kontekst

Percepcija sestrinstva u današnje vrijeme kao ženske profesije počiva na povijesnom kontekstu kao prvenstveno ženske uloge. Međutim rani počeci sestrinstva govore nam da su ipak muškarci imali glavnu ulogu. Prva škola za njegovatelje gdje se poučavalo o skrbi i njezi osnovana je 250. godine prije Krista u Indiji, a mogli su je pohađati isključivo muškarci, jer se smatralo da su „dovoljno čisti“ za to zanimanje (6). Nekoliko stotina godina poslije, opet muškarci imaju glavnu ulogu, no sada u Bizantskom carstvu, gdje postoji organizirana služba njegovatelja u sklopu hospicija. U idućim stoljećima mnogi su crkveni redovi imali članove koji su pružali njegu potrebitima (npr. bratstvo sv. Antona osnovano 1095. godine kako bi se brinulo za oboljele od erizipela ili Ivanovci, viteški rimokatolički red koji je u 12. stoljeću nastao s ciljem da pomaže bolesnima) (2). Svi ovi povijesni zapisi dokaz su da su u samom začetku sestrinstva glavnu ulogu imali muškarci, no očito je takvih dokaza premalo te oni nisu imali velik utjecaj, zbog čega vjerojatno i postoji nedostatak prepoznavanja njihovog doprinosa u sestrinstvu.

Sestrinstvo kakvo poznajemo danas započelo se razvijati tek u 19. stoljeću vezano uz lik i djelo Florence Nightingale (1820.-1910.). Smatra ju se utemeljiteljicom modernog sestrinstva, kao i glavnom povijesnom ličnošću sestrinstva. Najpoznatija je po svom djelovanju tijekom Krimskog rata, kada nakon završenog školovanja, sa svojim timom od 38 sestara odlazi na Krim, gdje je za vrijeme Krimskog rata najprije sanirala higijenske prilike, bolnice opskrblila rubljem i hranom, te na kraju ranjene odvojila od bolesnih. Uz svu tu organizaciju te organizaciju rada sestara, za šest mjeseci smrtnost je smanjila sa 42 % na 2 %. Svojom odlučnošću, sposobnostima vezanim uz organizaciju, znanjem i predanim radom, Florence Nightingale je uspjela poboljšati zdravstvene prilike i olakšati sudbinu ranjenika, odnosno bolesnika (7). Pri povratku u Englesku, Florence Nightingale bila je slavljena kao heroj i dočekana s velikim počastima, te joj je stavljen na raspolaganje poseban fond od 50 tisuća funti. Ona pokreće školu za obrazovanje medicinskih sestara koja je imala mišljenje da se ovim poslom mogu baviti samo žene. 1860. godine u Londonu je otvorena prva škola za sestre, po zamisli Florence Nightingale. Od svojih učenica zahtijevala je da budu pouzdane, poštene, točne, mirne, tihe, čiste, uredne, strpljive i vesele (8). Na osnovi tih vrлина nastao je etički prototip medicinske sestre kao žene koja je: odgovorna, radišna, požrtvovna, hrabra i majčinski nježna (9). Florence Nightingale sestrinstvo je označavala kao zvanje, a ne kao profesiju, što je vjerojatno kasnije utjecalo na osporavanje sestrinstva kao samostalne profesije. Smatra da sestrinstvo ispunjava svoju zadaću kroz djelovanje na temelju moralnog osjećaja za stavljanje

bolesnika u najbolje uvjete za skrb i time je sestrinstvo dobilo mogućnost da kroz njegu bolesnika pokaže pozitivan doprinos društvu. U skrbi za bolesnike birane su žene visokih karakternih vrlina. Florence Nightingale spoznala je kako su znanje i vještina glavna odrednica za doprinos poboljšanju zdravlja. Njezina je vizija u potpunosti promijenila pogled zajednice na sestrinstvo (8). Nightingalein stereotip, odnosno model sestrinstva uvijekovječio je ženu u ulozi medicinske sestre, a medicinsku sestru u ulozi žene.

Sestrinstvo kao zasebna profesija status je dobila šezdesetih godina 20. stoljeća, nakon uloženog velikog rada i truda oko boljeg dizajniranja identiteta sestrinstva, priznatog i prepoznatog kako u društvu, tako i u zdravstvu. Sve je krenulo nabolje osamdesetih godina 20. stoljeća kada se sestrinstvo počelo identificirati s njegovateljskom praksom, koje je slijedilo kvalitativne metode humanističkih znanosti u oblikovanju autentične sestrinske prakse (10).

Kao profesija, sestrinstvo danas zahtijeva strogo obrazovanje, a što se ide prema višim obrazovnim razinama to je sve kompleksnije i sofisticiranije. Sestrinstvo je do danas razvilo kriterije za vrednovanje i prosudbu kvalitete sestrinske prakse, kao i uvjete za postignuće dozvole za rad. Sestrinske organizacije postale su uobičajena pojava na različitim razinama, koje se brinu za sve statusne, stručne i obrazovne komponente sestrinstva (1).

1.2. Stereotipi

Unatoč tome što je sve veći broj muškaraca u sestrinstvu, i dalje postoje brojni stereotipi povezani s činjenicom da je ovo rodno specifično zanimanje utemeljeno na posebnim obrascima ponašanja koji su u skladu s društvenim očekivanjima prema ženama, te da „njegovanje“ predstavlja produžetak tradicionalne ženske uloge (11). Osobine kao što su snaga, menadžerstvo, samokontrola, kompetitivnost, hrabrost, dominacija, upornost i mnoge druge smatraju se tipično muškim, iz čega se zaključuje da muškarcima više naginju tehnički orijentirana zanimanja, poslovi s višim statusom, moći, prestižem i plaćama, zanimanja koja trebaju inicijativu i kompetitivnost (12).

Jedno istraživanje, koje je provedeno na 100 studenata sestrinstva u Velikoj Britaniji 1992. i 2002. godine o stereotipima u sestrinstvu pokazuje određene pomake, odnosno promjene u mišljenjima. Tako se 1992. godine samo 4 % studenata nije složilo s tvrdnjom da su žene bolje medicinske sestre, dok se na to isto pitanje 2002. godine s tom tvrdnjom nije složilo 53 % ispitanih (13).

U društvu dosta prevladavaju mišljenja kako su medicinski tehničari feminizirani, pa se čak u tom kontekstu govori i o homoseksualnosti ili ih se smatra „nedovoljno muškima“ (14).

Međutim, rezultati jednog istraživanja provedenog 2009. godine u SAD-u govore kako su muški studenti koji su u sestrijskoj profesiji „vrlo muški“, te da nisu ženstveniji od drugih muških studenata (15). Društveno je prihvatljivo da rade na odjelima gdje je potrebna fizička snaga, kao što su hitni bolnički prijami, anestezija, kirurgija, psihijatrija i operacijske dvorane, dok im pedijatrijski i ginekološki odjeli ne priliče. U jednom radu navodi se kako medicinski tehničari zbog navedenih stereotipa nerijetko na svojim radnim mjestima bivaju uhvaćeni u kontradiktornim rodnim odnosima, posebice u situacijama intimno razotkrivenih pacijenata (16).

Stereotipi o sestriinstvu kao rodno/spolno obilježenoj profesiji postoji i unutar same zajednice. To nam govori i činjenica da je u Hrvatskoj krovna sestriiska organizacija Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS), koja u svojem nazivu nigdje ne spominje medicinske tehničare. Logotip HKMS-a i licence za rad koje se izdaju medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima od strane HKMS-a, kao i članske iskaznice komore obojene su različitim nijansama ljubičaste boje. Usporedimo li se s drugim nacionalnim sestriiskim organizacijama, vidi se da se uglavnom izbjegavaju spolno određujuće boje. Također, stereotipi su vidljivi i u raznim udžbenicima i stručnoj literaturi gdje se uglavnom postupci i radnje objašnjavaju u ženskom rodu, odnosno kao postupcima koje provodi medicinska sestra (4).

Na našem području službeni naziv za muškog zaposlenika u sestriinstvu je medicinski tehničar, iako se u praksi često može čuti kako ih zovu „brate“, „bolničaru“ pa čak i „doktore“, što govori da se taj naziv nije još ustalio u našem društvu. Još uvijek je glavna riječ sestra, pa i zbog toga muškarci imaju problema u sestriinstvu. Naziv same profesije, sestriinstvo, također asocira i rodno određuje, pa tako muškarci pohađaju studij sestriinstva, članovi su sestriiskih organizacija itd. (4).

1.3. Istraživanja

U svom radu Roth i Coleman ističu nekoliko problema koji utječu na broj muškaraca koji odabiru sestriinstvo kao profesiju, a neka od njih su: percepcija profesije kao dominantno ženske, stereotipi o medicinskim tehničarima, mišljenje kako u sestriinstvu nema potpune profesionalne autonomije, te kako profesija ne nudi dovoljno prilika za profesionalni razvoj poput drugih (17).

U istraživanju o preferencijama pacijenata za medicinske sestre i tehničare koje su proveli Ahmad i Alasad, pokazalo se kako je preferencija prema spolu osobe koja pruža zdravstvenu njegu izraženija među pacijenticama u odnosu na pacijente. 69,0 % pacijentica odabralo bi

medicinsku sestru, a samo 3,4 % odabralo bi medicinskog tehničara, dok 28,0 % nema razlike vezano za spol. Kod muških pacijenata 34,0 % izabralo bi medicinskog tehničara, 10,0 % medicinsku sestru, dok 56,0 % njih govore da nije bitan spol. Sveukupno 46,0 % pacijenata nije bitan spol, dok bi njih 28,0 % izabralo medicinsku sestru, a 19,0 % medicinskog tehničara (18).

Licul i Popović proveli su istraživanje u Puli, te njihovi rezultati govore da za provođenje zdravstvene njege 65,0 % pacijenata nije važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu, dok bi 32,0 % odabrao ženski spol, a samo 0,9 % muški spol (19).

Možemo reći da ovakva, većinom stigmatizirajuća mišljenja, pogoduju muškarcima u sestrinstvu. O tome govori istraživanje provedeno u SAD-u koje pokazuje da medicinski tehničari zarađuju više od sestara te da su usmjereniji ostvarivanju specijalizacija i radu u administrativnim poslovima (20).

Broj zaposlenih medicinskih tehničara u zdravstvenom sustavu u Hrvatskoj u 2016. godini bio je 10,9 %, dok broj registriranih medicinskih tehničara nije poznat (21). Činjenica je da je danas u sestrinstvu prisutno sve više muškaraca, kao i da ih se sve više odlučuje za upis u medicinske škole. Razlog je prije svega ekonomske prirode, s obzirom na to da je sestrinstvo kao profesija deficitarno zanimanje zbog sve veće potrebe za radnicima koji pružaju zdravstvenu njegu (4).

Muškarci u sestrinstvo ulaze zbog istih razloga kao i žene – zato što žele skrbiti za bolesne i ozlijeđene, žele izazovnu profesiju i razumnu sigurnost u poslu s dobrom plaćom (4).

2. CILJ

Cilj rada bio je ispitati mišljenja pacijenata hospitaliziranih u Kliničkom bolničkom centru Osijek o položaju medicinskih tehničara u sestrinstvu, kakva su njihova iskustva primanja zdravstvene njege od njih, utvrditi postoji li važnost odabira spola osobe koja pruža zdravstvenu njegu, te ispitati postoje li razlike u mišljenju o medicinskim tehničarima između muških i ženskih pacijenata.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Studija je ustrojena kao presječna.

3.2. Ispitanici

Ispitanici su bili pacijenti Kliničkog bolničkog centra Osijek, svih dobnih skupina, oba spola. U istraživanje su bili uključeni pacijenti koji su ležali minimalno 5 dana u bolnici na 5 različitih klinika i zavoda (Klinika za kirurgiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Zavod za onkologiju, Zavod za ortopediju). Ovi odjeli su odabrani jer je najveći broj medicinskih tehničara na tim odjelima. Ukupno je uključeno 130 ispitanika. Istraživanje se provodilo tijekom mjeseca lipnja i srpnja 2017. godine.

3.3. Metode

Kao instrument istraživanja koristila se anonimna anketa Roberta Licula (19), uz dopuštenje autora. Anketa se sastoji od 22 pitanja, od toga 3 pitanja o demografskim podacima (spol, dob, stručna sprema), 5 pitanja zatvorenog tipa (o važnosti spola pružanja zdravstvene njege i tko je pružao zdravstvenu njegu) i 14 pitanja koja se procjenjuju bodovima na Likertovoj skali od 1 do 5 (mišljenja o medicinskim tehničarima i sestrinstvu te iskustva primanja zdravstvene njege od njih).

Istraživanje je odobrilo Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih sestara i tehničara, broj: R1-8957-3/2017., Klinički bolnički centar Osijek, 19. svibnja 2017. godine.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podaci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom u slučaju raspodjela koje slijede normalu, odnosno medijanom i interkvartilnim rasponom u slučaju kada ne slijede normalnu raspodjelu. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirane su Shapiro-Wilkovim testom. Razlike normalno raspodijeljenih numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su Studentovim t testom, a u slučaju odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

4. REZULTATI

4.1. Osnovna obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 130 ispitanika, od kojih je 65 muškaraca (50,0 %) i 65 žena (50,0 %). Najmlađi ispitanik imao je 21 godinu, a najstariji 87 godina, dok je aritmetička sredina dobi ispitanika iznosila 59,9 godina sa standardnom devijacijom od 16,4 godina. Nakon provedenog istraživanja ispitanici su podijeljeni u dvije skupine po dobi, prva skupina 18 do 59 godina i druga skupina ispitanici sa 60 i više godina. Najveći udio ispitanika bio je starije životne dobi (61,5 % sa 60 i više godina) što se podrazumijeva, jer je starijima povećana potreba za zdravstvenom skrbi. Prema stupnju obrazovanja, najviše ispitanika bilo je sa srednjom stručnom spremom, njih 59,2 % (Tablica 1).

Tablica 1. Osnovna obilježja ispitanika

| Obilježje | Broj (%) ispitanika |
|----------------------|-----------------------|
| - Spol | |
| Muški | 65 (50,0) |
| Ženski | 65 (50,0) |
| - Dob | |
| 18 – 59 | 50 (38,5) |
| 60 i više | 80 (61,5) |
| - Obrazovanje | |
| Osnovna škola | 30 (23,1) |
| Srednja škola | 77 (59,2) |
| Viša škola | 9 (6,9) |
| Fakultet | 14 (10,8) |

Na pitanje je li vam ikada zdravstvenu njegu pružao medicinski tehničar, 90,0 % ispitanika odgovorilo je sa da, dok se ostalih 10,0 % izjasnilo sa ne, odnosno da im medicinski tehničar nikada nije pružao zdravstvenu njegu. Tijekom boravka u bolnici za vrijeme provedbe istraživanja, zdravstvenu njegu provodili su oba spola kod većine (81,5 %) ispitanika, ženska

osoba kod 17,7 % ispitanika, dok je kod samo 0,8 % ispitanika muška osoba provodila zdravstvenu njegu. O važnosti odabira spola, velika većina ispitanika (93,1 %) izjasnila se da im nije bitan spol osobe za zdravstvenu njegu, što potvrđuju u nešto malo manjem broju u idućem kontrolnom pitanju: kad bi mogli birati spol osobe za zdravstvenu njegu, gdje je 71,5 % ispitanika odgovorilo da im nije važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu. Samo 2,3 % ispitanika izabralo bi muški spol, dok bi 19,2 % izabralo ženski spol. Na pitanje o učestalosti pružanja zdravstvene njege od strane medicinskog tehničara, najvećem udjelu ispitanika (48,5 %) zdravstvenu njegu rijetko je pružao medicinski tehničar, dok je samo njima 17,7 % pružao često (Tablica 2).

Tablica 2. Iskustvo i subjektivna procjena važnosti spola za zdravstvenu njegu

| Pitanja | Ponudeni odgovori | Broj (%) ispitanika |
|--|--|--|
| Je li vam ikada zdravstvenu njegu (pomoć pri osobnoj njezi, davanje terapije i injekcija, hranjenju i sl.) pružao medicinski tehničar? | a) da b) ne | 117 (90,0) 13 (10,0) |
| Molim vas zaokružite spol osobe koja vam tijekom vašeg trenutnog boravka u bolnici pruža zdravstvenu njegu (pomoć pri osobnoj njezi, davanje terapije i injekcija, hranjenju i sl.)? | a) ženska b) muška c) oba spola | 23 (17,7) 1 (0,8) 106 (81,5) |
| Je li vam bitan spol osobe koja Vam pruža zdravstvenu njegu? | a) da b) ne c) ne mogu procijeniti | 7 (5,4) 121 (93,1) 2 (1,5) |
| Kada biste mogli birati spol osobe koja će vam pružati zdravstvenu njegu (pomoć pri osobnoj njezi, davanje terapije i injekcija, hranjenju i sl.), koji biste spol odabrali? | a) muški b) ženski c) ne mogu procijeniti d) nije mi važan spol osobe koja pruža zdr. njegu | 3 (2,3) 25 (19,2) 9 (7,0) 93 (71,5) |
| Molim vas razmislite o svim vašim dosadašnjim boravcima u bolnici. Koliko često vam je zdravstvenu njegu pružala osoba muškog spola? | a) često b) niti često niti rijetko c) rijetko ili nikada | 23 (17,7) 44 (33,8) 63 (48,5) |

Pri odabiru spola za zdravstvenu njegu postoje male razlike između muških i ženskih ispitanika. Samo 4,6 % ženskih ispitanika odabralo bi muški spol za zdravstvenu njegu, dok niti jedan muški ispitanik ne bi izabrao muški spol za zdravstvenu njegu, odnosno medicinskog tehničara (Tablica 3).

Tablica 3. Odabir spola za zdravstvenu njegu između muških i ženskih ispitanika

| Spol ispitanika | | Broj (%) ispitanika | |
|--|---|-----------------------|------------|
| | | Muški | Ženski |
| Kada biste mogli birati spol osobe koja će vam pružati zdravstvenu njegu (pomoć pri osobnoj njezi, davanje terapije i injekcija, hranjenju i sl.), koji biste spol odabrali? | a) muški | 0 (0,0) | 3 (4,6) |
| | b) ženski | 13 (20,0) | 12 (18,5) |
| | c) ne mogu procijeniti | 5 (7,7) | 4 (6,1) |
| | d) nije mi važan spol osobe koja pruža zdr. njegu | 47 (72,3) | 46 (70,8) |
| Ukupno | | 65 (100,0) | 65 (100,0) |

Kod odabira spola osobe za zdravstvenu njegu po subjektivnoj procjeni važnosti spola za zdravstvenu njegu ispitanicima kojima je važan spol osobe za zdravstvenu njegu, njih 85,7 % odabralo bi ženski spol, dok nitko od njih ne bi odabrao muški spol. Kod ispitanika kojima nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, 2,5 % njih odabralo bi muški spol za zdravstvenu njegu, a najveći broj ispitanika (76,0 %) izjasnio se da im nije važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu (Tablica 4).

Tablica 4. Odabir spola za zdravstvenu njegu po subjektivnoj procjeni važnosti spola za zdravstvenu njegu

| Važnost spola za zdravstvenu njegu | | Broj (%) ispitanika | |
|--|---|-----------------------|-------------|
| | | Da | Ne |
| Kada biste mogli birati spol osobe koja će vam pružati zdravstvenu njegu (pomoć pri osobnoj njezi, davanje terapije i injekcija, hranjenju i sl.), koji biste spol odabrali? | a) muški | 0 (0,0) | 3 (2,5) |
| | b) ženski | 6 (85,7) | 18 (14,9) |
| | c) ne mogu procijeniti | 1 (14,3) | 8 (6,6) |
| | d) nije mi važan spol osobe koja pruža zdr. njegu | 0 (0,0) | 92 (76,0) |
| Ukupno | | 7 (100,0) | 121 (100,0) |

4.2. Mišljenja ispitanika o medicinskim tehničarima

Ispitanici izražavaju viši stupanj slaganja s tvrdnjama da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, da su medicinski tehničari u praksi zaduženi i više rade fizički zahtjevnije poslove, da zbog svoje fizičke snage medicinski tehničari pružaju bolju zdravstvenu njegu od medicinskih sestara osobama s invaliditetom, psihijatrijskim pacijentima i starijim osobama, da su medicinski tehničari snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama, te da bi trebalo biti više medicinskih tehničara u bolnici. Manje se slažu s tvrdnjama da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, da medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji, da liječnici više poštuju medicinske tehničare nego medicinske sestre, da je sestrinstvo ženska profesija, te da bi obeshrabrili muškog člana svoje obitelji da se opredijeli za medicinskog tehničara odnosno za sestrinstvo kao njegovu profesiju (Tablica 5).

Tablica 5. Mišljenja o sestrinstvu kao rodno/spolnoj obilježenoj profesiji

| Tvrdnje | Broj (%) ispitanika | | |
|---|----------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| | (U potpunosti) se ne slaže | Niti se slaže niti se ne slaže | (U potpunosti) se slaže |
| Medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. | 67 (51,5) | 29 (22,3) | 34 (26,2) |
| Sestrinstvo kao profesija je prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije. | 50 (38,4) | 35 (27,0) | 45 (34,6) |
| Osjećam se neugodno kada mi zdravstvenu njegu pruža muška osoba. | 106 (81,5) | 11 (8,5) | 13 (10,0) |
| Medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta. | 33 (25,4) | 30 (23,1) | 67 (51,5) |
| Medicinski tehničari u praksi su zaduženi i više rade fizički zahtjevnije poslove. | 23 (17,7) | 24 (18,5) | 83 (63,8) |
| Medicinske sestre su suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara. | 58 (44,6) | 40 (30,8) | 32 (24,6) |
| Medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji. | 91 (70,0) | 16 (12,3) | 23 (17,7) |
| Liječnici više poštuju medicinske tehničare nego medicinske sestre. | 59 (45,4) | 54 (41,5) | 17 (13,1) |
| Zbog svoje fizičke snage medicinski tehničari pružaju bolju zdravstvenu njegu od medicinskih sestara osobama s invaliditetom, psihijatrijskim pacijentima i starijim osobama. | 31 (23,9) | 24 (18,4) | 75 (57,7) |
| Medicinski tehničari su snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama. | 35 (27,0) | 32 (24,6) | 63 (48,4) |
| Medicinski tehničari pružaju mi veći osjećaj sigurnosti nego medicinske sestre. | 44 (33,8) | 45 (34,6) | 41 (31,6) |
| Trebalo bi biti više medicinskih tehničara u bolnici. | 12 (9,2) | 26 (20,0) | 92 (70,8) |
| Sestrinstvo je ženska profesija. | 59 (45,4) | 23 (17,7) | 48 (36,9) |
| Obeshrabrio/la bih muškog člana obitelji da se opredijeli za medicinskog tehničara odnosno za sestrinstvo kao njegovu profesiju. | 118 (90,8) | 5 (3,8) | 7 (5,4) |

Muški pacijenti statistički više se slažu u odnosu na ženske pacijente s tvrdnjama da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, te da je sestrinstvo ženska profesija, dok se manje slažu s tvrdnjom da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba (Tablica 6).

Tablica 6. Razlike prema spolu u mišljenjima o sestrinstvu

| Spol ispitanika | Medijan (interkvartilni raspon) | | p* |
|--|---------------------------------|-----------------|-------|
| | Muški† | Ženski‡ | |
| Sestrinstvo kao profesija je prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 3,0 (2,0 - 3,0) | 0,001 |
| Osjećam se neugodno kada mi zdravstvenu njegu pruža muška osoba. | 2,0 (2,0 - 2,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,01 |
| Medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta. | 4,0 (3,0 - 4,0) | 3,0 (2,0 - 4,0) | 0,001 |
| Medicinske sestre su suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,004 |
| Sestrinstvo je ženska profesija. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 4,0) | 0,04 |

* Mann-Whitneyjev U test

† broj muških ispitanika = 65

‡ broj ženskih ispitanika = 65

Prema dobi, prethodno podjeljenih u dvije skupine, ispitanici u dobi između 18 i 59 godina, te ispitanici sa 60 i više godina, pronađene su statistički značajne razlike u slaganjima s određenim tvrdnjama. Mlađi ispitanici, odnosno ispitanici koji pripadaju skupini između 18 i 59 godina, statistički se manje slažu u odnosu na starije ispitanike, odnosno ispitanike koji pripadaju skupini sa 60 i više godina s tvrdnjama da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene

jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba, da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, da su medicinski tehničari u praksi zaduženi i više rade fizički zahtjevnije poslove, da su medicinski tehničari snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama, te da je sestrinstvo ženska profesija (Tablica 7).

Tablica 7. Razlike prema dobi u mišljenjima prema sestrinstvu

| Dob ispitanika | Medijan (interkvartilni raspon) | | p* |
|--|---------------------------------|------------------------|---------|
| | 18 – 59 [†] | 60 i više [‡] | |
| Medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. | 2,0 (2,0 - 3,0) | 3,0 (2,0 - 4,0) | 0,001 |
| Sestrinstvo kao profesija je prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije. | 2,0 (2,0 - 3,0) | 3,0 (2,0 - 4,0) | < 0,001 |
| Osjećam se neugodno kada mi zdravstvenu njegu pruža muška osoba. | 2,0 (1,0 - 2,0) | 2,0 (2,0 - 2,0) | 0,01 |
| Medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 4,0 (3,0 - 4,0) | < 0,001 |
| Medicinski tehničari u praksi su zaduženi i više rade fizički zahtjevnije poslove. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 4,0 (4,0 - 4,0) | 0,002 |
| Medicinski tehničari su snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 4,0 (3,0 - 4,0) | 0,004 |
| Sestrinstvo je ženska profesija. | 2,0 (2,0 - 3,0) | 3,5 (2,0 - 4,0) | < 0,001 |

* Mann-Whitneyjev U test

† broj ispitanika s 18 – 59 godina = 50

‡ broj ispitanika sa 60 i više godina = 80

Između ispitanika koji procjenjuju da im je važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu i ispitanika koji procjenjuju da im nije važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu

pronađene su statistički značajne razlike u slaganjima s četiri tvrdnje. Oni ispitanici koji izjavljuju da im je bitan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu statistički više se slažu u odnosu na ispitanike koji izjavljuju da im nije bitan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu s tvrdnjama da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba, te da bi obeshrabrili muškog člana obitelji da se opredijeli za medicinskog tehničara odnosno za sestrinstvo kao njegovu profesiju, dok se statistički manje slažu da bi trebalo biti više medicinskih tehničara u bolnici (Tablica 8).

Tablica 8. Razlike u mišljenjima o sestrinstvu prema subjektivnoj procjeni važnosti spola osobe koja pruža zdravstvenu njegu

| Važnost spola za zdravstvenu njegu | Medijan (interkvartilni raspon) | | p* |
|--|---------------------------------|-------------------|---------|
| | Da [†] | Ne [‡] | |
| Medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. | 4,0 (3,25 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,01 |
| Osjećam se neugodno kada mi zdravstvenu njegu pruža muška osoba. | 4,0 (2,25 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 2,0) | < 0,001 |
| Trebalo bi biti više medicinskih tehničara u bolnici. | 3,0 (2,25 - 3,75) | 4,0 (3,0 - 4,0) | 0,01 |
| Obeshrabrio/la bih muškog člana obitelji da se opredijeli za medicinskog tehničara odnosno za sestrinstvo kao njegovu profesiju. | 2,0 (2,0 - 2,75) | 2,0 (1,0 - 2,0) | 0,04 |

* Mann-Whitneyjev U test

† broj ispitanika koji su odgovorili s da = 7

‡ broj ispitanika koji su odgovorili s ne = 121

Ispitivane su i razlike u mišljenjima o sestrinstvu kao rodno/spolno obilježenoj profesiji prema učestalosti osobnog iskustva primanja skrbi od strane medicinskih tehničara te su pronađene statistički značajne razlike u nekim tvrdnjama. Ispitanici kojima je medicinski tehničar često pružao zdravstvenu njegu statistički se manje slažu u odnosu na ispitanike kojima je medicinski tehničar rijetko ili nikada pružao zdravstvenu njegu s tvrdnjama da medicinske

sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, da je sestrinstvo ženska profesija, dok se statistički više slažu s tvdnjom da su medicinski tehničari snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama (Tablica 9).

Tablica 9. Razlike u mišljenjima o sestrinstvu prema učestalosti osobnog iskustva primanja skrbi od strane medicinskih tehničara

| Učestalost primanja zdravstvene njege od medicinskog tehničara | Medijan (interkvartilni raspon) | | p* |
|---|---------------------------------|--------------------|-------|
| | Rijetko ili nikada [†] | Često [‡] | |
| Medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,004 |
| Sestrinstvo kao profesija je prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije. | 3,0 (3,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,001 |
| Medicinske sestre su suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,01 |
| Medicinski tehničari su snalažljiviji od medicinskih sestara u hitnim situacijama. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 4,0 (3,0 - 4,0) | 0,03 |
| Sestrinstvo je ženska profesija. | 3,0 (2,0 - 4,0) | 2,0 (2,0 - 3,0) | 0,04 |

* Mann-Whitneyjev U test

[†] broj ispitanika koji su odgovorili s rijetko ili nikada = 63

[‡] broj ispitanika koji su odgovorili s često = 23

5. RASPRAVA

U ovom istraživanju sudjelovalo je 130 pacijenata, 65 muškaraca i 65 žena, s 5 različitih klinika i zavoda Kliničkog bolničkog centra Osijek (Klinika za kirurgiju, Klinika za unutarnje bolesti, Klinika za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata, Zavod za onkologiju i Zavod za ortopediju). Uglavnom su odabrane klinike i zavodi na kojima ima zaposlenih medicinskih tehničara. Prosječna dob ispitanika bila je 59,9 godina, a većina ispitanika je starije životne dobi (60 i više godina).

Iako su muškarci u sestrinstvu još uvijek u jako malom broju u odnosu na žene, dolaze sve više do izražaja sukladno s time što se broj muškaraca povećava u toj profesiji. Za vrijeme provedbe istraživanja većini ispitanika pružana je zdravstvena njega od strane oba spola, dok su gotovo pa svi ispitanici od prije imali iskustva primanja zdravstvene njege od strane medicinskog tehničara. Iz tih rezultata vidimo da na odjelima na kojima je provedeno istraživanje uglavnom zdravstvenu njegu provode oba spola, te da velika većina ima iskustvo primanja zdravstvene njege od strane medicinskog tehničara. O učestalosti pružanja zdravstvene njege od medicinskog tehničara gotovo polovici ispitanika (48,5 %) u svim dosadašnjim boravcima u bolnici rijetko ili nikada zdravstvenu njegu pružao je medicinski tehničar, dok je malom broju ispitanika često pružao zdravstvenu njegu medicinski tehničar, iz čega zaključujemo da je još uvijek mali broj muškaraca u sestrinstvu. Nešto malo većem broju žena od muškaraca pružao je često zdravstvenu njegu medicinski tehničar u svim dosadašnjim boravcima u bolnici. Usporedimo li ove rezultate s rezultatima u australskoj studiji, gdje je Chur Hansen uspoređivala percepciju pacijenata prema spolu medicinske sestre/tehničara, vidimo još manji udio pružanja zdravstvene njege od medicinskog tehničara, gdje 43,9 % muških i 51,5 % ženskih ispitanika zdravstvenu njegu nikada nije pružala osoba muškoga spola (22).

Velika većina ispitanika izjavljuje da im nije bitan spol osobe za zdravstvenu njegu, što se dosta potvrdilo i u pitanju kad bi mogli birati spol osobe za zdravstvenu njegu, gdje gotovo čak tri četvrtine (71,5 %) ispitanika nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, dok bi 19,2 % odabrao ženski spol, a jako malo (2,3 %) ispitanika muški spol, odnosno medicinskog tehničara. Muški ispitanici, njih 72,3 % izjašnjava se da im nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, dok bi 20,0 % odabrao ženski spol, a nitko ne bi odabrao muški spol. Kod ženskih ispitanika 70,8 % govori da im nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, 18,5 % bi odabralo ženski spol, a 4,6 % muški spol. Iz ovoga vidimo da još uvijek malo postoji percepcija zdravstvene njege kao tradicionalno ženske uloge. Iako podatak govori da bi jako malo ispitanika odabralo medicinskog tehničara, većini ispitanika nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu što daje

jedno novo i moderno razmišljanje, odnosno izjednačavanje medicinskih sestara i tehničara u sestrinskoj profesiji. U spomenutom istraživanju koji su proveli Ahmad i Alasad, vidimo malo drugačije rezultate u odnosu na ovo istraživanje. 46 % ispitanika izjasnilo se da im nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, dok bi 28 % odabralo medicinsku sestru, a 19 % medicinskog tehničara. Razlika je nešto malo veća u odnosu muških i ženskih ispitanika. 69 % pacijentica odabralo bi medicinsku sestru, a samo 3,4 % odabralo bi medicinskog tehničara, dok 28 % nema razlike vezano za spol. Kod muških pacijenata 34,0 % bi izabralo medicinskog tehničara, 10,0 % medicinsku sestru, dok 56,0 % njih govore da nije bitan spol (18).

Ispitanici kojima je bitan spol osobe za zdravstvenu njegu, na kontrolnom pitanju za odabir spola u velikoj većini odabrali bi ženski spol, dok nitko od njih ne bi odabrao muški spol, odnosno medicinskog tehničara. Ispitanicima kojima nije bitan spol osobe za zdravstvenu njegu, za odabir spola većina se izjasnila da im nije važan spol osobe za zdravstvenu njegu, dok bi, iako u najmanjem udjelu, odabrali muški spol. Po ovim rezultatima vidimo još uvijek prisutna stereotipna mišljenja prema sestrinstvu kao ženskoj profesiji, pogotovo kod ispitanika kojima je bitan spol osobe za zdravstvenu njegu.

Rezultati istraživanja pokazuju nam da se u najvećem udjelu ispitanika ne slažu (45,4 %) ili imaju neutralno mišljenje (17,7 %) pri tvrdnji da je sestrinstvo ženska profesija, zatim da se u najvećem udjelu ne slaže (38,4 %) ili imaju neutralno mišljenje (27,0 %) da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, te se čak 51,5 % ispitanika ne slaže, a 22,3 % neutralnog je mišljenja kod tvrdnje da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. Ovi rezultati, odnosno mišljenja pacijenata dosta ohrabruju, te daju malo drugačiju sliku na činjenicu da je sestrinstvo ženska profesija, odnosno profesija prikladnija za žene. Uspoređujući ove rezultate s rezultatima koji su dobili Licul i Popović, vidimo da se dosta razlikuju mišljenja u tvrdnjama da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskog tehničara i da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije gdje se njihovi ispitanici više slažu s tim tvrdnjama (u najvećem udjelu 43,4 % i 46,0 % ispitanika se slaže s tim tvrdnjama) (19).

Iako po Florence Nightingale žena ima sve predispozicije za dobru medicinsku sestru, stereotipne ženske odnosno majčinske uloge kao i brižne njegovateljice, rezultati u ovom istraživanju pokazuju nam da se pacijenti baš s time ne slažu (9). Na pitanje koje glasi medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, malo više od polovice ispitanika izjasnilo se da se ne slaže s tom tvrdnjom, a jedna petina ispitanika ima neutralano mišljenje oko toga, te to daje malo drugačiju sliku nego što se to smatralo u 19.

i 20. stoljeću da tipični ženski stereotipi odgovaraju dobroj medicinskoj sestri, te govori da nije bitan spol osobe za kvalitetu zdravstvene njege. Više od polovice ispitanika u dobi 18 - 59 godina se ne slaže s tom tvrdnjom, što ukazuje na pozitivne trendove među mlađom populacijom. U spomenutom radu Jinksa i Bradleya zabilježena su pozitivnija mišljenja među mlađima, gdje je uspoređivano mišljenje studenata sestinstva u Velikoj Britaniji 1992. i 2002. godine na tvrdnju da su žene bolje medicinske sestre. Godine 1992. samo 4,0 % studenata nije se složilo s navedenom tvrdnjom, dok se 2002. godine s tom tvrdnjom nije složilo čak 53,0 % studenata (13).

Na pitanje o neugodnosti prilikom pružanja zdravstvene njege od strane muške osobe odnosno medicinskog tehničara između ostalog ispitivalo se i mišljenje pacijenata o intimnom dodiru (16). Možda malo i neočekivano, no čak 81,5 % ispitanika izjašnjava se da se ne slaže s tvrdnjom da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba, a samo 10,0 % da se slaže s tom tvrdnjom. Usporedimo li rezultate s istraživanjem Licul i Popović, gdje su se ispitanici izjasnili da se s tom tvrdnjom ne slaže njih 52,2 %, a 26,8 % da se slaže s tom tvrdnjom. Dakle, vidi se malo veća razlika u postotku u ova dva istraživanja, ali su u najvećem udjelu mišljenja podjednaka (19).

Na idućim pitanjima željelo se istražiti mišljenja pacijenata o radu medicinskih tehničara na ginekološkim i pedijatrijskim odjelima. Na tim odjelima društvena podjela na muške i ženske poslove, te spolne uloge dolazi najviše do izražaja. Broj medicinskih tehničara na takvim odjelima je najmanji, možda ih čak i nema, te ih je vrlo neobično vidjeti na tim radnim mjestima, kako u Hrvatskoj, tako i u drugim zemljama. U ovom istraživanju čak 69,8 % ispitanika izjasnilo se da se ne slaže s tvrdnjom da medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji što je pomalo i iznenađujuće s obzirom na postojeće društvene stereotipe, dok se malo više od polovice (51,5 %) ispitanika slaže s tvrdnjom da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta. Također, u nešto većoj mjeri muškarci se slažu s tvrdnjom da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, dok se u nešto većoj mjeri žene ne slažu s tvrdnjom da na ginekologiji ne bi trebali raditi medicinski tehničari. Usporedbe radi, u istraživanju Licul i Popović, 45,4 % ispitanika ne slaže se s tvrdnjom da medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji, iako u najvećem udjelu vidimo koliki je manji postotak ispitanika u odnosu na ovo istraživanje (19).

Malo više od polovice ispitanika slaže se s tvrdnjom da zbog svoje fizičke snage medicinski tehničari pružaju bolju zdravstvenu njegu od medicinskih sestara osobama s invaliditetom, psihijatrijskim pacijentima i starijim osobama. Ova praksa, da zbog fizičke snage

muški rade na psihijatrijskim odjelima gdje mogu obuzdati pacijente, iako je bila aktualna prije stotinjak godina, zadržala se još i danas (23). Zdravsvena njega nije samo pružanje fizičke snage, već puno veći, kompleksniji posao. Zato fizička snaga osobe ne može određivati kvalitetu zdravstvene njege, odnosno način da se tako „bolje“ pruža zdravstvena njega, pogotovo u današnjem vremenu, modernom sestrinstvu.

Posebno zanimljiv podatak je, kada vidimo da još uvijek ima stereotipnih mišljenja prema muškarcima u sestrinstvu, da se ipak dvije trećine ispitanika izjašnjava kako bi trebalo biti više medicinskih tehničara u bolnici, što je podatak koji dosta ohrabruje i govori da pacijenti žele prisustvo medicinskih tehničara.

Možda pomalo iznenađujuće, no čak velika većina ispitanika ne bi obeshrabrila muškog člana obitelji da se opredijeli za medicinskog tehničara odnosno za sestrinstvo kao njegovu profesiju. Tim mišljenjem podržava se činjenica da je sestrinstvo deficitarno zanimanje kako u razvijenim zemljama tako i kod nas, gdje je sve veći udio starijeg stanovništva kojima je povećana potreba za zdravstvenom njegom, no takvo mišljenje podupire i razvoj sestrinstva kao profesije.

Dosta su zanimljivi podaci da se muškarci više slažu u odnosu na žene s tvrdnjama da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, te da je sestrinstvo ženska profesija. Kada bi mogli birati spol osobe za zdravstvenu njegu nijedan muškarac nije odabrao mušku osobu, dok bi žene, iako u jako malom broju, odabrali mušku osobu, odnosno medicinskog tehničara za zdravstvenu njegu. Ova mišljenja uklapaju se u već spomenute društvene norme i obrasce, gdje muškarci očito još uvijek percipiraju sestrinstvo kao malo više žensku profesiju u odnosu na žene. Pri tvrdnji osjećam se neugodno kada mi zdravstvenu njegu pruža muška osoba odnosno medicinski tehničar razlika po spolu je očekivana, gdje se u malo većem broju žene izjašnjavaju da im je neugodnije u toj situaciji u odnosu na muškarace.

U provedenom istraživanju rezultati pokazuju da pacijenti koji imaju više i učestalije iskustvo primanja zdravstvene njege od medicinskih tehničara manje prihvaćaju pojedina stereotipna mišljenja o sestrinstvu kao ženskoj profesiji u odnosu na pacijente kojima su medicinski tehničari rijetko ili nikada pružali zdravstvenu njegu. Ispitanici kojima je zdravstvenu njegu često pružao medicinski tehničar manje se slažu s tvrdnjama da medicinske sestre općenito bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara, da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da su medicinske sestre

suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, te da je sestrinstvo ženska profesija. Takvim mišljenjima govore da žene u sestrinstvu nisu „bolje“, odnosno da i muškarci jednako dobro i kvalitetno pružaju zdravstvenu njegu. Rezultati pokazuju kako veliku ulogu ima osobno iskustvo, te ono svakako mijenja mišljenje i „ruši“ stereotipna mišljenja prema muškarcima u sestrinstvu. Budućim daljnjim porastom muškaraca u sestrinstvu, te češćim susretima pacijenata u zdravstvenim ustanovama s medicinskim tehničarima, sasvim će se promjeniti slika muškaraca u sestrinstvu, odnosno stereotipnih će mišljenja koji medicinski tehničari imaju u svojoj profesiji biti sve manje.

6. ZAKLJUČAK

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

- malo manje od polovice ispitanika no u najvećem udjelu odbacuju tvrdnju da je sestrinstvo ženska profesija, dok malo više od jedne trećine ispitanika još uvijek ima stereotipna mišljenja o sestrinstvu kao ženskoj profesiji, iako se skoro polovica ispitanika rijetko susretala s medicinskim tehničarom;
- malo više od polovice ispitanika odbacuju tvrdnju da medicinske sestre bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskog tehničara;
- velikoj većini ispitanika nije bitan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu, što potvrđuju i u drugom pitanju kad bi mogli birati spol, tri četvrtine ispitanika izjavljuju da im nije važan spol osobe koja pruža zdravstvenu njegu;
- velika većina ispitanika odbacuje tvrdnju da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža medicinski tehničar;
- velika većina ispitanika odbacuje tvrdnju da medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji, malo više od polovice slaže se da medicinske sestre bolje rade na pedijatrijskim odjelima, dok takvo mišljenje imaju za medicinske tehničare da bolje rade zbog svoje fizičke snage na psihijatrijskim odjelima, s osobama s invaliditetom i starijim osobama;
- razlika u pojedinim mišljenjima očituje se s obzirom na spol ispitanika. Muškarci se više slažu s tvrdnjama da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima od medicinskih tehničara, te da je sestrinstvo ženska profesija. Jedino u kojem se manje slažu od žena je tvrdnja da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja. Ispitati mišljenja pacijenata KBC-a Osijek o položaju medicinskih tehničara u sestrinstvu, iskustva primanja zdravstvene njege od njih, postoji li važnost odabira spola osobe za zdravstvenu njegu, te postoje li razlike u mišljenju između muških i ženskih pacijenata.

Ispitanici i metode. Ispitanici su bili pacijenti KBC-a Osijek, oba spola. Uključeni su pacijenti koji su ležali minimalno 5 dana u bolnici na 5 različitih klinika i zavoda. Ukupno je sudjelovalo 130 pacijenata. Kao instrument istraživanja koristila se anonimna anketa od 22 pitanja.

Rezultati. 45,4 % ispitanika odbacuju da je sestrinstvo ženska profesija, a 51,5 % odbacuju da medicinske sestre bolje pružaju zdravstvenu njegu od medicinskih tehničara. 69,8 % odbacuju da medicinski tehničari ne bi trebali raditi na ginekologiji, dok se 51,5 % slaže da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instikta. 57,7 % slaže se da medicinski tehničari zbog svoje fizičke snage pružaju bolju zdravstvenu njegu osobama s invaliditetom, psihijatrijskim pacijentima i starijim osobama.

Zaključak. Većina odbacuje da je sestrinstvo ženska profesija, te da im nije bitan spol osobe za zdravstvenu njegu. Muškarci se više slažu da je sestrinstvo kao profesija prikladnija za žene jer su one po prirodi nježnije i brižnije, da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom, da su medicinske sestre suosjećajnije prema pacijentima, te da je sestrinstvo ženska profesija. Jedino u kojem se manje slažu od žena je tvrdnja da se osjećaju neugodno kada im zdravstvenu njegu pruža muška osoba.

Ključne riječi: medicinski tehničari; mišljenja pacijenata; muškarci u sestrinstvu; sestrinstvo

Inpatient's opinions on male nurses

8. SUMMARY

Objectives. To examine the opinion of the patients at the Clinical Hospital Center Osijek about the position of the male nurses at nursing, the experiences of getting nursing care from them, whether there is a relevance in choosing the sex of the person for nursing care, and if there are differences in opinions between male and female patients.

Respondents and methods. The respondents were the patients of the Clinical Hospital Center Osijek, both sexes. Included were the patients who were lying for at least 5 days in hospital at 5 various clinics and institutions. A total of 130 patients took part in the research. The anonymous survey of 22 questions was used as the research instrument.

Results. 45.4 % of respondents decline that the nursing is a female profession, and 51.5 % decline that the male nurses give better nursing care than male nurses. 69.8 % of them decline that the male nurses shouldn't be working at gynecology, while 51.5 % agree that the female nurses give better nursing care in the pediatric department because of their maternal instincts. 57.7 % agree that the male nurses give better nursing care to persons with disabilities, psychiatric patients and older persons because of their physical strength.

Conclusion. Most of them decline that the nursing is a female profession, and that the sex of the nursing care person doesn't make a difference. Men agree a bit more that nursing as a profession is more appropriate for women because they are by their nature more gentle and careful, that female nurses provide better care in the pediatric department, that female nurses are more sympathetic to patients, and that nursing is a female profession. The only thing they agree less than women is the claim that they feel embarrassed when they get the nursing care by a male person.

Key words: male nurses; patients' opinion; men in nursing; nursing

9. LITERATURA

1. Lupieri T. Prikazivanje sestrinstva na informatičkim portalima u RH [diplomski rad]. Zagreb: Medicinski fakultet; 2014.
2. Mackintosh C. A historical study of men in nursing. *J Adv Nurs*. 1997;26(2):232-6.
3. Wolfenden J. Men in nursing. *IJAHP*. 2011;9(2).
4. Evans J. Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage. *J Adv Nurs*. 1997;26(2):226-31.
5. Licul R. Sestrinstvo – ženska profesija?. *JAHR*. 2014;5(9):183-92.
6. Registered nurses. allnurses. Dostupno na adresi: <http://allnurses.com/men-in-nursing/men-in-nursing-96326.html> Datum pristupa: 18.07.2017.
7. Prlić N. Zdravstvena njega. 12. izd. Zagreb: Školska knjiga; 2009.
8. Kalauz S. Sestrinska profesija u svjetlu bioetičkog pluriperspektivizma, Zagreb: Pergamena, Hrvatska komora medicinskih sestara; 2011.
9. Šegota, I. Etika sestrinstva. 2. dopunjeno i izmijenjeno izd. Zagreb: Pergamena; 1997.
10. Matulić T. Identitet, profesija i etika sestrinstva. *Bogoslovska smotra*. 2007;77(3):727-44.
11. Cerjan-Letica G, Letica S, Babić-Bosanac S, Mastilica M, Orešković S. Medicinska sociologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2003.
12. Egeland JW, Brown JS. Sex role stereotyping and role strain of male registered nurses. *Res Nurs Health*. 1988;11(4):257-67.
13. Jinks AM, Bradley E. Angel, handmaiden, battleaxe or whore? A study which examines changes in newly recruited student nurses' attitudes to gender and nursing stereotypes. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):121-7.
14. Adamson B. I'm a Male Nurse — So What?, *Everyday Feminism*. 2013. Dostupno na adresi: <http://everydayfeminism.com/2013/06/male-nurse-so-what/> Datum pristupa: 22. 07. 2017.
15. Thompson K, Glenn LL, Vertein D. Comparison of masculine and feminine traits in a national sample of male and female nursing students. *Am J Mens Health*. 2011;5(6):477-87.

16. Evans J. Cautious caregivers: gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch. *J Adv Nurs*. 2002;40(4):441-8.
17. Roth JE, Coleman CL. Perceived and real barriers for men entering nursing: implications for gender diversity. *J Cult Divers*. 2008;15(3):148-52.
18. Ahmad MM, Alasad JA. Patients' preferences for nurses' gender in Jordan. *Int J Nurs Pract*. 2007;13(4):237-42.
19. Licul R, Popović S. STAVOVI PACIJENATA OPĆE BOLNICE PULA PREMA SESTRINSTVU KAO RODNO/SPOLNO OBILJEŽENOJ PROFESIJI. *Glasnik pulske bolnice*. 2015;12(12):7-13.
20. Williams CL. Hidden advantages for men in nursing. *Nurs Adm Q*. 1995;19(2):63-70.
21. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2016. – tablični podaci. Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2016-tablicni-podaci/> Datum pristupa: 20.07.2017.
22. Chur-Hansen A. Preferences for female and male nurses: the role of age, gender and previous experience --year 2000 compared with 1984. *J Adv Nurs*. 2002;37(2):192-8.
23. Evans J. Men nurses: a historical and feminist perspective. *J Adv Nurs*. 2004;47(3):321-8.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Filip Šimić

Datum i mjesto rođenja: 06.04.1993., Osijek

Adresa: Kralja Tomislava 63, 31551 Belišće

Telefon: 095 923 8954

E-mail: simicf23@gmail.com

Školovanje: - 2000. - 2008. Osnovna škola Ivana Kukuljevića Belišće

- 2008. - 2012. Medicinska škola Osijek

- 2014. - 2017. Sveučilište J. J. Strossmayera Osijek, Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo, Medicinski fakultet u Osijeku

Članstva: Hrvatska komora medicinskih sestara