

Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu

Šoštarek, Denis

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:113942>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1398/SS/2020

Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu

Denis Šoštarek, 1792/336

Varaždin, srpanj 2021. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1398/SS/2020

Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu

Student

Denis Šoštarek, 1792/336

Mentor

dr.sc. Jurica Veronek, prof.v.š.

Varaždin, srpanj 2021. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Denis Šoštarek

MATIČNI BROJ 1792/336

DATUM 20.11.2020.

KOLEGIJ Osnove zdravstvene njege

NASLOV RADA Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Female nurses attitudes towards men in nursing

MENTOR dr. sc. Jurica Veronek

ZVANJE prof. v. š.

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. prof.dr.sc. Andreja Brajša Žganec, predsjednik
2. dr.sc. Jurica Veronek, mentor
3. doc.dr.sc. Ivana Živoder, član
4. Damir Poljak, mag.soc.geront., zamjenski član
5. _____

Zadatak završnog rada

BROJ 1398/SS/2020

OPIS

Sestrinstvo je profesija u kojoj većinu čine žene. Uz jezičnu sintagmu, koja upućuje na spolnu pripadnost određenoj grupaciji, na percepciju sestrinstva kao ženske profesije ukazuje i društvena pretpostavka da se njegom i skrbi za bolesne osobe, te stare i nemoćne bave isključivo žene. Iako povijest ukazuje na postojanje muškaraca koji su obavljali navedenu ulogu, čak se i danas u 21. stoljeću muškarci u sestrinstvu susreću s mnogim predrasudama zbog feminiziranosti sestrinstva kao profesije. Koristeći informacije prikupljene putem online anketnog upitnika, želi se procijeniti percepcija medicinskih sestara o muškarcima u sestrinjskoj profesiji.

Cilj istraživanja je ispitati stavove medicinskih sestara o ulozi i položaju muškaraca u sestrinstvu.

U radu će se:

- definirati povijesni kontekst i uloga muškaraca u sestrinstvu
- prikazati organizacija sestrinstva kao profesije te njezina percepcija u javnosti
- testirati postavljene hipoteze
- prikazati rezultate dobivene provedenim istraživanjem, te usporedba rezultata s dosada provedenim studijama

ZADATAK URUČEN

POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE
SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem svim predavačima odsjeka biomedicinskih znanosti Sveučilišta Sjever, a posebice dr.sc. Jurici Veroneku na prihvaćanju mentorstva, te podršci, strpljenju i savjetima u oblikovanju ovog završnog rada. Ovaj rad posvećujem majci Mariji, te prijateljima koji su mi bili bezuvjetna potpora za vrijeme studiranja.

Sažetak

Činjenica je da je sestrinstvo profesija u kojoj većinu čine žene. Sukladno tome, većina javnosti i struke i dalje sestrinstvo smatra isključivo ženskom profesijom. Zastupljenost oba spola u sestrinstvu je vrlo često tema rasprava, pa je stoga cilj istraživanja bio ispitati stavove medicinskih sestara o ulozi i položaju muškaraca u sestrinstvu s obzirom na čimbenike poput životne dobi, radnog staža, bračnog statusa, razine obrazovanja, te s obzirom na djelatnost i ulogu koju muškarcima unutar iste obavljaju. Istraživanjem stavova obuhvaćeno je ukupno 529 medicinskih sestara s područja Republike Hrvatske. Za potrebe provedbe istraživanja izrađen je online anketni upitnik koji se sastojao od 6 općih pitanja o ispitanicama (dob, mjesto stanovanja, bračni status, razina obrazovanja, djelatnost rada i ukupne godine radnog staža), te 16 pitanja o stavovima prema muškarcima u sestrinstvu od čega je 11 tvrdnji bilo na skali Likertovog tipa s pet stupnjeva - manjeg odnosno većeg prihvaćanja. Iako su muškarcima unutar sestrinske profesije i dalje u manjini, rezultati provedenog istraživanja upućuju na to da su u istu i više nego dobrodošli. Preporučljivo bi bilo u budućnosti provesti istraživanja na sličnu temu, te da umjesto medicinskih sestara, svoje stavove o muškarcima u sestrinstvu iznose pacijenti ali i sami medicinski tehničari. Time bi se dobila kompletnija slika percepcije muškaraca unutar sestrinske profesije na području Republike Hrvatske.

Ključne riječi: medicinska sestra, sestrinstvo, muškarcima u sestrinstvu, sestrinska profesija

Abstract

The fact is that nursing is a profession in which the majority are women. Accordingly, the majority of the public and the profession still consider nursing to be an exclusively female profession. The representation of both genders in nursing is very often a topic of discussion, so the aim of the study was to examine the attitudes of nurses about the role and position of men in nursing with regard to factors such as age, work experience, marital status, education level, and activity and the role that men perform within it. The survey of attitudes included a total of 529 nurses from the territory of the Republic of Croatia. For the research purposes, an online questionnaire was prepared. The questionnaire consisted of 6 general questions about the respondents (age, place of residence, marital status, level of education, work activity and total years of work experience), and 16 questions about attitudes towards men in nursing, of which 11 claims were on a Likert-type scale with five degrees - lower or higher acceptance. Although men within the nursing profession are still in the minority, the research results suggest that they are more than welcome. It would be advisable to conduct research on a similar topic in the future, but instead of nurses, patients and medical technicians themselves would express their views on men in nursing. This would provide a more complete picture of the perception of men within the nursing profession in the Republic of Croatia.

Keywords: nurse, nursing, men in nursing, nursing profession

Popis korištenih kratica

ANA - American Nurses Association

SSS - srednja stručna sprema

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Percepcija sestrinstva kao profesije	3
3. Muškarci u sestrinstvu - rodne uloge i povijesni kontekst	5
3.1. Feminizacija	5
3.2. Segregacija	6
4. Stereotipi i predrasude o muškarcima u sestrinstvu	7
4.1. Kampanja „Are you man enough to be a nurse?“	8
5. Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu	9
5.1. Cilj istraživanja	9
5.2. Problemi istraživanja	9
5.3. Hipoteze	9
5.4. Ispitanici i metode	10
5.5. Instrument istraživanja	10
5.6. Analiza i metode obrade podataka	11
6. Rezultati istraživanja	12
6.1. Deskriptivna statistička analiza	12
6.2. Inferencijalna statistička analiza	25
6.3. Verifikacija hipoteza	31
7. Rasprava	34
8. Zaključak	37
9. Literatura	38
Popis slika, tablica i grafova	41
Prilog	42

1. Uvod

Sestrinstvo je kroz prošlost uvijek bila isključivo pomagačka struka koja je pružala njegu i skrb za napuštene, siromašne, nemoćne, bolesne i ranjene. Povijesni izvori ukazuju na činjenicu da su u istom prednjačili muškarci i to pripadnici mnogobrojnih crkvenih i vojnih redova. Zahvaljujući idejama Florence Nightingale, sredinom 19. stoljeća dolazi do odmaka od rutinske provedbe zdravstvene njege, te započinje profesionalizacija i razvoj sestrištva kao profesije [1].

Činjenica je da je sestrištvo profesija budući da posjeduje monopol nad određenim dijelom znanja i praktičnih vještina [2]. Također, činjenica je da je sestrištvo profesija u kojoj većinu čine žene. Sukladno tome, većina javnosti i dalje sestrištvo smatra isključivo ženskom profesijom. Navedenom uvelike doprinosi i sam naziv profesije koji svojim korijenom riječi „sestra“ upućuje na spolnu pripadnost određenoj grupaciji [3]. Zastupljenost oba spola u sestrištvu je vrlo često tema rasprava i potrebno je odmaknuti se od ideje da je sestrištvo namijenjeno isključivo ženama [4].

Osim navedene jezične sintagme, Baer (1992.) smatra da njega, briga i skrb za nemoćne i bolesne predstavlja samo produžetak tradicionalne ženske uloge [5]. Evans (1997.) ističe da su klasične stereotipne ženske osobine njega, briga, ovisnost i submisija, dok su tipično muške snaga, agresija, dominacija, samokontrola i objektivnost [6].

Revolucionarnim idejama „*Dame sa svjetiljkom*“ također započinje i „crno“ razdoblje za muškarce unutar sestrištva. Njezina razmišljanja učvršćuju percepciju da je sposobnost muškaraca da skrbe i brinu o drugima inhibirana samim time što su muškarci i da ugrožavaju svoju muškost angažirajući se u aktivnostima koje zahtijevaju skrb i brigu za bolesne i nemoćne [7].

Feminizacija općenito i segregacija kod zapošljavanja, te pregršt stereotipa i predrasuda, uvelike su utjecali na odluku pripadnika muškog spola da (ne) odaberu sestrištvo kao karijeru. Iako je uvođenjem higijenskih mjera za vrijeme Krimskog rata uvelike doprinijela smanjenoj smrtnosti ranjenika, Florence Nightingale je zahvaljujući svojim razmišljanjima uvelike zaslužna i za zastupljenost isključivo žena unutar sestrištva profesije. Uz feminizaciju struke, početkom 20. stoljeća započinje i segregacijska politika. Počevši od različitog trajanja procesa obrazovanja s obzirom na spol na području Velike Britanije, pa sve do poteškoća oko članstva unutar ANA-e¹

¹ *American Nurses Association* (u prijevodu Američka udruga medicinskih sestara/tehničara)

na području Sjedinjenih Američkih Država. Danas je spolna segregacija u sestrinstvu vidljiva kroz proces zapošljavanja. Veći broj muškaraca radi unutar djelatnosti u kojima u prvi plan dolazi do izražaja njihova fizička snaga, poput psihijatrijske, kirurške, te hitno-medicinske, a gotovo su neprisutni unutar pedijatrijske i ginekološke [8].

Naime, uz feminizaciju i segregaciju, i danas su, u većoj ili manjoj mjeri, prisutni opći i jezični stereotipi, te predrasude prema muškarcima u sestrinstvu. Nedostatak empatije, pripadnost homoseksualnoj manjini, korijen naziva sestrijske profesije, te sam naziv krovne organizacije sestrinstva u Republici Hrvatskoj i terminologija koju sadrže školski udžbenici i stručna literatura, samo su neki od njih. Chiduku (2015.) smatra da u sestrinstvu muškarci ne dijele ravnopravnost sa ženama, već čine manjinu i izvrgnuti su raznoraznim stereotipima [9].

Bitno je istaknuti da se stereotipi i predrasude uče kroz proces socijalizacije počevši od roditelja, preko škole i vršnjačkih skupina, medija, te svih društvenih institucija u cjelini. Obje pojave mogu uvelike poprimiti oblike koji rezultiraju nepravednim postupcima prema pojedinim članovima ili grupi općenito [10].

Zastupljenost oba spola unutar određene profesije predstavlja dobar znak za razvoj iste, a prisutnost sve većeg broja muškaraca unutar sestrinstva omogućuje stabilniju i čvršću poziciju unutar zdravstvene struke [4]. S obzirom na sve navedeno, potrebno je nastojati ostvariti pozitivno okruženje na državnoj, lokalnim i razini svakog pojedinog radilišta, kako bi sve veći broj muškaraca izabralo sestrinstvo kao karijeru.

Uz sve navedeno, u završnom radu će se također prikazati rezultati dobiveni provedenim istraživanjem, te ujedno usporediti dobiveno s dosadašnjim istraživanjima slične i iste tematike.

2. Percepcija sestrinstva kao profesije

Kako, kada i zašto nastaju profesije u suvremenim i društvima koja su im prethodila predmet je interesa sociologije. Prve profesije se razvijaju tijekom 16. stoljeća iz zanimanja poput svećenstva, prava i medicine [11]. U to vrijeme su predstavnici profesija uživali visok društveni status, te posjedovali moć i određene privilegije.

Pojam profesija dolazi od latinske riječi *professio* koja znači javno priznanje, poziv ili djelatnost [12]. Odnosi se na više ili manje specificiran monopol nad određenim kompleksnim dijelom znanja i praktičnih vještina za koje je potrebno visoko obrazovanje [2]. Rezultat monopola je autonomija i posebno pripadajuće mjesto u radnom i ukupnom socioekonomskom okružju neke zajednice [13]. Prema američkom sociologu Greenwood-u karakteristike profesije su sljedeće: [11]

- sustavno zaokružena teorija
- stručni autoritet
- institucionalno osiguranje
- etički kodeks
- specifična supkultura

Kada se govori o pojmu profesije, potrebno je istaknuti razliku pojmova profesije i zanimanja. Potonje se odnosi na skup poslova i zadaća koji su svojim sadržajem organizacijski i tehnološki toliko srodni i povezani da ih obavlja samo jedan izvršitelj koji posjeduje određena znanja, sposobnosti i vještine [14].

Za razliku od zanimanja, u profesiji se ne smije javiti rutina jer ona označava deprofesionalizaciju i izostanak kritičkog razmišljanja i inovativnosti [15]. Profesije imaju osnove u teoretskim znanjima i rad ne predstavlja rutinu već rješavanje problema uz pomoć primjene teorijskih spoznaja.

Sestrinstvo je u prošlosti bila isključivo pomagačka struka koja je pružala zdravstvenu njegu, te za bavljenje njome nije bilo potrebno stručno znanje i metode. Poznato je da je osnova nastanka sestrinstva briga i skrb za nemoćne, siromašne i napuštene, te njega nemoćnih, bolesnih i ranjenih. Tek sredinom 19. stoljeća, zahvaljujući idejama Florence Nightingale, dogodio se odmak od isključivo rutinske provedbe zdravstvene njege. Tijekom prošlog stoljeća razvijaju se mnoge teorije i etika sestrinstva što pokazuje inicijativu za profesionalizacijom. Sestrinstvo je najstarija i najzastupljenija profesija u zdravstvu koja je tijekom povijesti, a i danas, prolazi kroz težak i trnovit put da bude priznata na svim razinama. Sestrinstvo obuhvaća znanja i vještine

koje uključuju filozofiju, teoriju, praksu i istraživanje, te ide u skladu sa društvenim, kulturnim i tehnološkim promjenama. Prilikom provedbe procesa zdravstvene njege, medicinska sestra stvara okruženje u kojem se poštuju ljudska prava, vrijednosti, običaji, vjerovanja i različitosti pojedinaca, obitelji i zajednice [16].

Prekretnica u razvoju sestrinstva kao profesije su bile ideje Florence Nightingale koja je posebice isticala važnost obrazovanja medicinskih sestara, te općenito položaj žena u društvu. Ono što joj se može zamjeriti je isključiva feminizacija sestrinstva koja je uvelike usporila stjecanje statusa profesije. Već sama sintagma „*sestrinstvo*“ upućuje na spolnu pripadnost određenoj grupaciji, a takva situacija se nastavlja i kroz današnju suvremenu sestrinsku stručnu literaturu, zajednice i udruge [3].

Zastupljenost oba spola u sestrinstvu je vrlo često tema rasprava i potrebno je odmaknuti se od ideje da je sestrinstvo namijenjeno isključivo ženama. Sve veći broj muškaraca koji danas ulaze u sestrinstvo je dobar znak za profesiju, te omogućuje stabilniju i čvršću poziciju sestrinstva unutar zdravstvene struke [4].

Povijesni put koji je imalo sestrinstvo, i to od osporavane i marginalne struke do društvenog priznanja sestrinstva kao zasebne profesije, bio je težak, ako se imaju na umu smisao i značenje, te mjesto i uloga sestrinstva u zdravstvenom sustavu, kao i suvremenom društvu općenito [17].

Kako bi se percepcija sestrinstva promijenila i unutar same struke, potrebno je mnogo rada i vremena. Medicinske sestre ne smiju biti puki provoditelji njege bez razmišljanja o samom postupku kojeg rade, nego kritički preispitivati zašto to rade i postoji li način na koji to mogu raditi brže i kvalitetnije. U kreiranju budućnosti ne smije se zanemariti prošlost; i ono dobro i ono loše [18].

3. Muškarci u sestrinstvu - rodne uloge i povijesni kontekst

Svako društvo je izgradilo set specifičnih uloga i obrazaca ponašanja karakterističnih za svaki rod, tzv. rodne uloge. One su jasno podijeljene na muške i ženske, pri čemu je ponašanje jednog roda postavljeno kao uvriježena norma, mjerilo, te jedino moguće, ispravno i prihvatljivo ponašanje. Rodne uloge, a s njima i predrasude, uče se kroz socijalizaciju, od roditelja, vršnjačkih skupina, škole, medija, te svih društvenih institucija u cjelini. Poseban oblik diskriminacije i segregacije temeljen na spolnoj pripadnosti naziva se seksizam, a jednom usvojeni, seksistički stavovi znače nemogućnost ili otežanu mogućnost zapošljavanja i napredovanja u poslu, manje javnog priznanja rada [10].

Kako bi razbili mit o tome da je pojava muškaraca u sestrinstvu isključivo suvremena pojava, bitno je konzultirati povijesne izvore koji upućuju na drugačije. Naime, do pojave Florence Nightingale, prijelomnog trenutka za sestrinstvo uopće, muškarci su bili jedini koji su obavljali skrb i njegu bolesnih, ranjenih i nemoćnih. Počevši od „oca medicine“ Hipokrata, koji je osposobljavao muškarce da prakticiraju njegu propisanu od strane liječnika, preko drevne Indije gdje je 250. g. pr. Kr. osnovana 1. škola za njegovatelje, preko Bizanta i Aleksandrije kada se za vrijeme pandemije „Crne kuge“ javljaju volonteri parabolani [19], preko mnogobrojnih crkvenih i vojnih redova srednjeg vijeka koji su pružali njegu ranjenima za vrijeme Križarskih i inih² ratova [1], muškarci su predstavljali bitan dio, doduše neorganiziranog, procesa zdravstvene njege.

3.1. Feminizacija

Kao što je iz prethodnog odlomka vidljivo, prije feminizacije sestrinstva, brigu o bolesnima, ranjenima, nemoćnima i umirućima provodile su isključivo osobe muškog spola. Tome je na kraj stala Florence Nightingale koja je slavu stekla nakon zapažene uloge tijekom Krimskog rata za vrijeme kojeg uvodi higijenske mjere koje rezultiraju drastičnim smanjenjem smrtnosti ranjenih vojnika. Povratkom u Englesku, otvara školu za medicinske sestre koja počiva na razmišljanjima da se sestrinstvom može baviti isključivo žena jer su one po prirodi sklone brizi i njezi za svoju djecu i bližnje [3, 20].

² Američki građanski rat, Francusko-pruski rat, 1. i 2. svjetski rat, Korejski, Vijetnamski i Zaljevski rat

Baer (1992.) tvrdi da je sestrinstvo oduvijek bilo rodno-specifično zanimanje, utemeljeno u posebnim obrascima ponašanja koji su u skladu s društvenim očekivanjima prema ženama, te da „njegovanje“ predstavlja samo produžetak tradicionalne ženske uloge [5].

Cockerham (1981.) smatra da je Nightingalein stereotipni model sestrinstva ovjekovječio ženu u ulozi medicinske sestre, a medicinsku sestru u ulozi žene. Njezina razmišljanja učvršćuju percepciju da je sposobnost muškaraca da skrbe i brinu o drugima inhibirana samim time što su muškarci i da ugrožavaju svoju muškost angažirajući se u aktivnostima koje zahtijevaju skrb i brigu za bolesne i nemoćne [7].

Moglo bi se reći da je profesionalizacijom sestrinstva, što je od povijesnog značaja za samu struku, istovremeno nastupila i feminizacija koja je uvelike utjecala na lošu zastupljenost muškaraca unutar iste. McPhee (1984.) smatra da ni u jednoj profesiji nije prisutna obrnuta diskriminacija, osim u povijesno feminiziranom sestrinstvu [21].

3.2. Segregacija

Pojam segregacija dolazi od latinske riječi *segregatio* koja znači odvajanje, razdvajanje dijela stanovništva na temelju vjere, rase, spola i sl. [12, 22].

U ovom slučaju se radi o spolnoj segregaciji koja formalno započinje 1919. godine u Velikoj Britaniji kada sestrinstvo postaje regulirana profesija. Naime, pri upisu u registar pri *Royal College of Nursing*, postojala su 2 popisa; jedan za žene, a drugi za muškarce. Segregacija je bila vidljiva i unutar samog obrazovnog procesa. Poduka za žene trajala je duplo duže nego za muškarce; 36 naspram 18 mjeseci. Drugačija situacija nije bila ni na sjevernoameričkom tlu. Članstvo muškarcima unutar *American Nurses Association* bilo je dozvoljeno tek 1930. godine. Prvi iskorak u borbi za prava muškaraca u sestrinstvu dogodio se tek 1937. godine u Engleskoj, osnivanjem *Društva registriranih medicinskih tehničara* [3,19].

Najbolji primjer spolne segregacije u sestrinstvu danas vidljiv je kroz proces zapošljavanja. Naime, veći je broj muškaraca koji rade npr. u psihijatrijskoj, kirurškoj, hitno-medicinskoj djelatnosti, te sa starim, nemoćnim i osobama s tjelesnim invaliditetom gdje u prvom planu do izražaja dolazi njihova fizička snaga. S druge pak strane, gotovo u potpunosti su isključeni iz pedijatrijske i ginekološko-opsteticijske djelatnosti [8].

4. Stereotipi i predrasude o muškarcima u sestrinstvu

Stav predstavlja naučenu sklonost reagiranja na dosljedno, povoljan ili nepovoljan način s obzirom na dani objekt. Stavovi se uče kroz iskustvo i čine ljude sklonima da se ponašaju na određeni način. Formiraju se vrlo rano no taj je proces dugotrajan i nikad ne prestaje. Formirani stavovi su relativno stabilni i nepromjenjivi, te utječu na ponašanje osobe [23]. Na proces promjene stavova mogu utjecati promjene životnih okolnosti, sazrijevanje ličnosti, iskustvo i informacije o objektu stava [24].

Predrasuda predstavlja stav koji neku osobu čini sklonom da misli, osjeća, percipira i djeluje na povoljan ili nepovoljan način prema nekoj grupi ili pojedinim članovima grupe. Ponašanje kao posljedica predrasude može poprimiti oblike koji rezultiraju nepravednim postupcima [23].

Stereotipi su previše pojednostavljene i generalizirane, uglavnom netočne, apstrakcije o grupama ljudi. Pritom se osobe karakteriziraju po vidljivim značajkama poput spola, rase, fizičkog izgleda, te se pritom pripisuju iste značajke bilo kojem ili svim članovima određene kategorije ili društvene grupe [23].

Kada se govori o stereotipima o muškarcima u sestrinstvu, moguće ih je podijeliti u nekoliko kategorija, i to redom: opći, stereotipi unutar profesije i jezični. Opći se vežu uz feminizaciju pa sve do konteksta spolne pripadnosti homoseksualnoj manjini. S druge strane je prisutna oprečna krajnost. Muškarci nisu dovoljno suosjećajni za rad s pacijentima, te njihov dodir nije terapijske, već isključivo seksualne prirode [25].

Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS), krovna organizacija sestrinstva u Republici Hrvatskoj, u samom svom nazivu ne sadrži naziv medicinski tehničar, kao ni velika većina školskih udžbenika i stručne literature gdje se uglavnom piše o medicinskim sestrama, a sami postupci i radnje objašnjavaju se u ženskom rodu [3].

Jezični stereotip se veže uz naziv same profesije, sestrinstvo, koji je rodno vrlo određujući i sugerira da se njime bave samo žene. Za razliku od engleskog jezika gdje se i dalje muškarci u sestrinstvu nazivaju *eng. male nurse*³, u hrvatskom jeziku ipak postoji primjereniji naziv; medicinski tehničar. Bitno je istaknuti da se muškarci u sestrinstvu ne susreću samo s preprekama od strane javnosti, već i od strane kolega i pacijenata.

³ U doslovnom prijevodu ovaj pojam znači *muška medicinska sestra* što upućuje na oksimoron

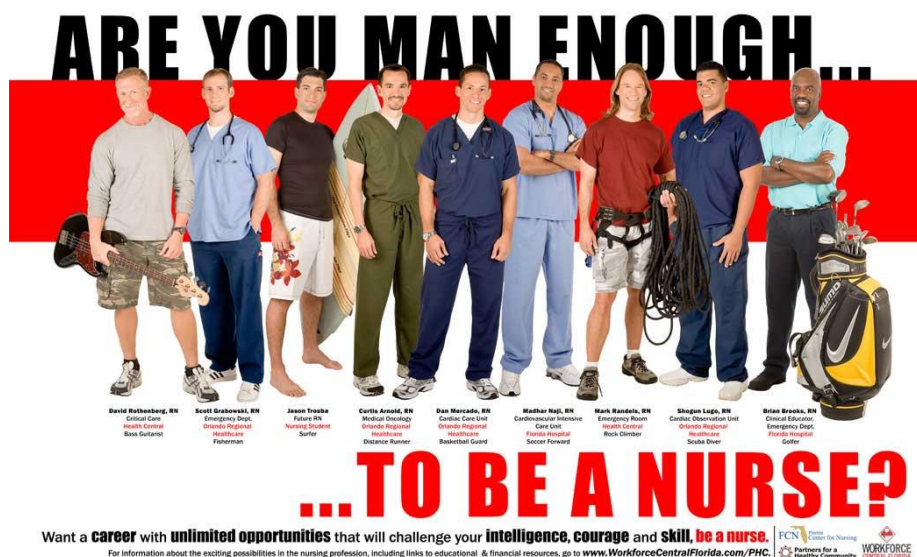
Ross (2017.) smatra da se izazovi s kojima se susreću muškarci u sestrinstvu razlikuju od onih s kojima se susreću žene u dominantno muškim profesijama. Za razliku od muškaraca u sestrinstvu, žene u npr. medicini i bankarskom sektoru se ne propitkuje o njihovoj seksualnoj orijentaciji niti ih se smatra manje vrijednima kada rade isti posao kao i muškarci [1].

Kada je riječ o spolnim stereotipima u sestrinstvu, Chiduku (2015.) smatra da iako u današnjem društvu žene nastoje postići ravnopravnost s muškarcima, ironično je da u sestrinstvu muškarci ne dijele ravnopravnost sa ženama, već čine manjinu i izvrgnuti su raznoraznim stereotipima [9].

4.1. Kampanja „Are you man enough to be a nurse?“

U siječnju 2002.godine na područje savezne države Oregon u SAD-u, osmišljena je kampanja pod nazivom „Are you man enough to be a nurse?“ kao nov i inovativan način privlačenja muškaraca u sestrinstvu [26].

Kao dio kampanje je izrađen poster (slika 4.1.1.) na kojem se nalaze muškarci različitih etničkih grupa, mjesta rada, te osobnih interesa. Poster je prosljeđen srednjim školama i bolnicama, te se nalazio na oglasnim plakatima i vozilima javnog prijevoza diljem savezne države. U sklopu kampanje angažirani su muškarci iz struke koji su posjećivali osnovne škole, te su također izrađene slikovnica i bojanka za niže uzraste kako bi od malena pokušali razbiti stigmatu da je sestrińska profesija namijenjena isključivo ženama.



Slika 4.1.1. Poster sjevernoameričke kampanje „Are you man enough to be a nurse?“

(izvor: <https://inequalitybyinteriordesign.wordpress.com/2013/06/10/are-you-man-enough-to-be-a-nurse-campaign-posters/>)

5. Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu

5.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove medicinskih sestara o ulozi i položaju muškaraca u sestrinstvu s obzirom na čimbenike poput životne dobi, radnog staža, bračnog statusa, razine obrazovanja, te s obzirom na djelatnost i ulogu koju muškarci unutar iste obavljaju.

5.2. Problemi istraživanja

P1: Ispitati stavove medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na životnu dob, radni staž i bračni status

P2: Ispitati stavove medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na razinu obrazovanja

P3: Ispitati stavove medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na ulogu u obavljanju sestriinske djelatnosti

P4: Ispitati stavove medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na djelatnost u kojoj rade

5.3. Hipoteze

H1: „Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na životnu dob, radni staž i bračni status. Ispitanice starije životne dobi, duljeg radnog vijeka, te one koje su u vezi ili braku, iskazuju negativnije stavove prema muškarcima u sestrinstvu smatrajući da je sestrinstvo profesija primjerenija ženama, te da muškim članovima uže ili šire obitelji, te muškarcima općenito karijeru u istoj ne bi preporučile.“

H2: „Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na razinu obrazovanja. Ispitanice koje su prvostupnice i magistre sestrinstva, te diplomirane medicinske sestre, smatraju da su postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu zastarjela i da veći broj muškaraca u sestrinstvu doprinosi razvoju sestrinstva kao profesije.“

H3: „Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na ulogu u obavljanju sestriinske djelatnosti. Proporcija ispitanica koje smatraju da muškarcu u sestrinstvu uglavnom obavljanju fizički zahtjevnije poslove statistički je značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju.“

H4: „Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na ulogu u obavljanju sestriinske djelatnosti. Proporcija ispitanica koje smatraju da su muškarcu u hitnim i kriznim situacijama brži, snalažljiviji i staloženiji od medicinskih sestara statistički je značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju.“

H5: „Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na djelatnost u kojoj rade. Ispitanice koje rade u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti iskazuju negativnije stavove prema tome da bi muškarcu trebali raditi u istima u odnosu na ispitanice koje rade u ostalim djelatnostima.“

5.4. Ispitanici i postupak

Istraživanjem stavova medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu obuhvaćeno je ukupno 529 ispitanica s područja Republike Hrvatske. Istraživanje je provedeno pomoću online alata za izradu obrazaca i provedbu anketa, dijela online servisa tvrtke Google. Online anketni upitnik bio je dostupan za rješavanje u periodu od 03.11. do 03.12.2020. godine. Sudionici su anonimno i dobrovoljno ispunjavali anketni upitnik. Pitanja u upitniku bila su zatvorenog tipa, s jednim mogućim odgovorom od više ponuđenih. Samo su dva pitanja (broj 7 i 10) pružala mogućnost višestrukog izbora.

5.5. Instrument istraživanja

Za potrebe provedbe istraživanja izrađen je online anketni upitnik pod nazivom „*Stavovi medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu*“. Isti se sastojao od sljedeće skupine pitanja:

1. dio upitnika: šest općih podataka o ispitanicama (dob, veličina mjesta stanovanja, bračni status, razina obrazovanja, djelatnost rada i ukupne godine radnog staža)

2. dio upitnika: 16 pitanja o stavovima prema muškarcima u sestinstvu od čega je 11 tvrdnji bilo na Likertovoj skali od pet stupnjeva - manjeg odnosno većeg prihvaćanja

5.6. Analiza i metode obrade podataka

Podaci prikupljeni online anketnim upitnikom automatski su generirani u Excel datoteku iz koje su potom konvertirani u SPSS datoteku na osnovu koje su izvedene statističke analize programom IBM SPSS Statistics 25. Grafički prikazi su izrađeni pomoću Microsoft Excel 2010 i SPSS programa.

Metode statističke analize koje su korištene:

- a) deskriptivne metode (tabelarni i grafički prikazi, postoci, srednje vrijednosti, mjere disperzije, asimetrije i zaobljenosti)
- b) inferencijalne metode (Kolmogorov-Smirnovljev test normalnosti distribucije, hi-kvadrat test, Mann-Whitneyev U test, Kruskal-Wallisov H test i t-test razlike proporcija za velike nezavisne uzorke)

Zaključci u vezi razlika i povezanosti među varijablama doneseni su na uobičajenom nivou signifikantnosti od 0,05 odnosno uz pouzdanost od 95%.

6. Analiza rezultata istraživanja

Rezultati analize provedenog istraživanja izneseni su i opisani u nastavku (rada).

6.1. Deskriptivna statistička analiza

Uzorak ispitanika u ovom istraživanju činilo je 529 medicinskih sestara (100%) pretežno između 20 i 40 godina života (njih 2/3). U tablici 6.1.1. navedene su apsolutne i relativne frekvencije odgovora ispitanica na pojedina opća pitanja o njima samima. Za ostala pitanja iz upitnika, frekvencije su prezentirane u tablicama 6.1.4., 6.1.5. itd., dok su za neka pitanja frekvencije navedene opisno bez korištenja tablica.

Varijabla i oblik varijable	Broj	%
1. Dob ispitanica:		
a) do 20 godina	7	1
b) 21-29	189	36
c) 30-39	163	31
d) 40-49	109	21
e) 50-59	55	10
f) 60 i više godina	6	1
<u>Ukupno:</u>	529	100
2. Veličina mjesta u kojem živi:		
a) manje mjesto (do 5.000 stanovnika)	155	29
b) manji grad (5.000 - 10.000 stanovnika)	128	24
c) veći grad (10.000 - 100.000 stanovnika)	129	24
d) veliki grad (više od 100.000 stanovnika)	117	22

<u>Ukupno:</u>	529	100
3. Bračni status:		
a) slobodna	58	11
b) u vezi	149	28
c) udana	295	56
d) rastavljena	27	5
<u>Ukupno:</u>	529	100
4. Razina obrazovanja:		
a) medicinska sestra opće njege (SSS)	157	30
b) prvostupnica sestrinstva (bacc.med.techn.)	261	49
c) magistra sestrinstva (mag.med.techn.)	88	17
d) diplomirana medicinska sestra (dipl.med.techn.)	22	4
e) doktor biomedicinskih znanosti (dr.sc.)	1	0
<u>Ukupno:</u>	529	100
5. Medicinska djelatnost:		
interna	78	15
kirurška	105	20
psihijatrijska	17	3
neurološka	25	5
pedijatrijska	38	7
ginekologija i porodništvo	26	5
hitna medicinska	32	6
primarna zdravstvena	88	17
javnozdravstvena	9	2

domovi/ustanove za starije i nemoćne	26	5
Ostalo (dječji vrtić, transfuzija, infektologija, JIL, fizikalna medicina, dermatologija, onkologija, hemodijaliza, palijativa, njega u kući, oftalmologija itd.)	85	16
<u>Ukupno:</u>	529	100
6. Ukupne godine radnog staža:		
a) 1-5	166	31
b) 6-10	65	12
c) 11-15	85	16
d) 16-20	53	10
e) 21-25	62	12
f) 26-30	45	9
g) 31-35	24	5
h) 36-40	22	4
i) 40 i više	7	1
<u>Ukupno:</u>	529	100

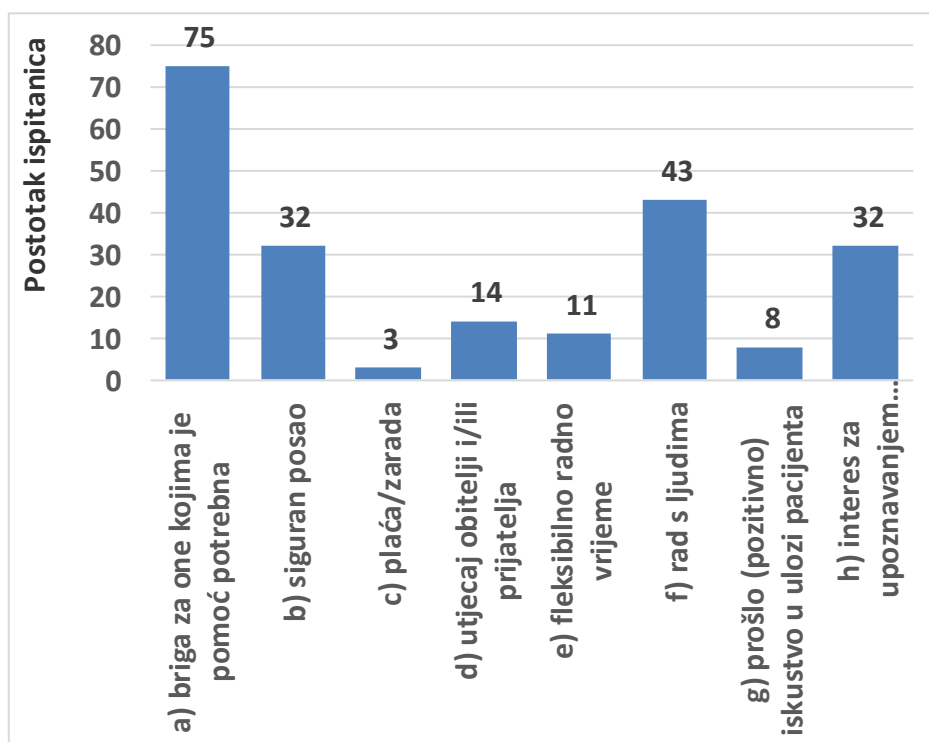
Tablica 6.1.1. Prikaz ispitanika prema važnijim varijablama
(u apsolutnim i relativnim frekvencijama (n = 529)) [Izvor: D.Š.]

Sedmo pitanje u upitniku je bilo pitanje sa mogućim višestrukim izborom. Naime, trebalo je navesti koji su čimbenici utjecali da ispitanica odabere sestринство kao profesiju. Odgovori su sljedeći:

a) briga za one kojima je pomoć potrebna	395	75%
b) siguran posao	171	32%
c) plaća/zarada	18	3%
d) utjecaj obitelji i/ili prijatelja	75	14%
e) fleksibilno radno vrijeme	60	11%
f) rad s ljudima	225	43%

g) prošlo (pozitivno) iskustvo u ulozi pacijenta	43	8%
f) interes za upoznavanjem funkcioniranja ljudskog tijela	171	32%

Prema tome, prevladavaju četiri čimbenika koji su utjecali da ispitanica izabere sestriinsku profesiju. 393 (75%) ispitanice ističu brigu za one kojima treba pomoći, 225 (43%) njih rad s ljudima, dok čimbenike poput sigurnog posla i interesa za upoznavanjem funkcioniranja ljudskog tijela ističe isti broj ispitanica, njih 171 (32%). Svih osam čimbenika prikazano je u postocima na grafikonu u nastavku.



Grafikon 6.1.2. Prikaz postotka ispitanica prema čimbenicima odabira sestriinstva kao profesije (n = 529) [Izvor: D.Š.]

Osmo pitanje u upitniku glasilo je: „Kada sam u ulozi pacijenta, draže mi je kada o meni brine“. Odgovori su sljedeći:

a) medicinska sestra	57	11%
b) medicinski tehničar	12	2%
c) spol nije bitan	460	87%

Dakle, velikoj većini ispitanica, njih 460 (87%), spol osobe koja provodi zdravstvenu njegu i skrb je nebitan u slučaju kada se iste nađu u ulozi pacijenta.

Deveto pitanje u upitniku ima odgovore iskazano na petstupanjskoj skali pa su oni navedeni u tablici 6.1.4. sa ostalih 10 pitanja koja su također na isti način iskazana.

Deseto pitanje u upitniku je kompleksno pitanje sa mogućim višestrukim izborom. Ono je glasilo: „*Biste li preporučili karijeru u sestinstvu muškarcima?*“. Na njega je dobiveno:

- potvrdnih odgovora (**da**) od 490 ispitanica (92,6%)
- negativnih odgovora (**ne**) od 39 ispitanica (7,4%)

U oba slučaja, tj. kod potvrdnih odgovora i kod niječnih odgovora, ispitanici su trebali odabrati jedan ili više razloga svog izbora. Kod pretežnih (potvrdnih) odgovora (od 529 ispitanica) dobivene su sljedeće frekvencije:

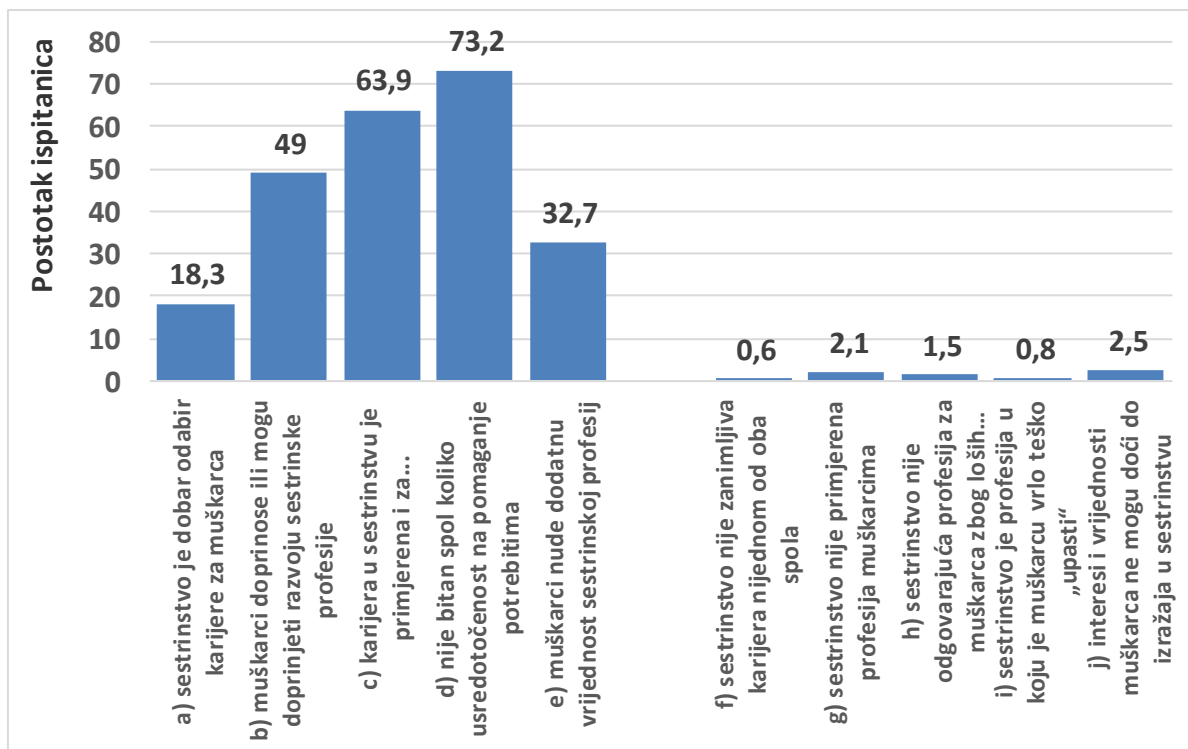
a) sestinstvo je dobar odabir karijere za muškarca	97	18,3%
b) muškarci doprinose ili mogu doprinijeti razvoju sestinske profesije	259	49,0%
c) karijera u sestinstvu je primjerena i za muškarce i za žene	338	63,9%
d) nije bitan spol koliko usredotočenost na pomaganje potrebitima	387	73,2%
e) muškarci nude dodatnu vrijednost sestinskoj profesiji	173	32,7%

Od ukupno 529 ispitanica, njih čak 490 (92,6%) je potvrdno odgovorilo na pitanje bi li karijeru u sestinstvu preporučile muškarcima. 387 (73,2%) ispitanica smatra da nije toliko bitan spol osobe koja provodi zdravstvenu njegu i skrb koliko je bitna usredotočenost na pomaganje potrebitima. Njih 338 (63,9%) smatra da je karijera u sestinstvu primjerena i za muškarce i za žene, dok njih 259 (49%) smatra da muškarci mogu doprinijeti razvoju sestinske profesije.

Kod manje brojnih niječnih odgovora (dobivenih od 39 ispitanica) pojavile su se sljedeće frekvencije (razlozi zbog kojih ne bi preporučile karijeru u sestinstvu muškarcima):

a) sestinstvo nije zanimljiva karijera nijednom od oba spola	3	0,6%
b) sestinstvo nije primjerena profesija muškarcima	11	2,1%
c) sestinstvo nije odgovarajuća profesija za muškarce zbog loših primanja i uvjeta rada	8	1,5%
d) sestinstvo je profesija u koju je muškarcu vrlo teško „ <i>upasti</i> “	4	0,8%
e) interesi i vrijednosti muškarca ne mogu doći do izražaja u sestinstvu	13	2,5%

Na grafikonu u nastavku vidljivi su postoci ispitanica koje preporučaju, odnosno ne preporučaju karijeru u sestrinstvu u muškarcima i iz kojih razloga.



Grafikon 6.1.3. Prikaz postotka ispitanica koje bi preporučile muškarcima karijeru u sestrinstvu (prema razlozima od a do e) ili je ne bi preporučili (prema razlozima od f do j) - postoci su izračunati od n = 529 [Izvor: autor D.Š.]

Jedanaesto pitanje u upitniku je glasilo: „Biste li muškog člana vaše obitelji potaknuli da izabere karijeru u sestrinstvu?“. Analizom je dobiveno:

- potvrdnih odgovora (**da**) od 409 ispitanica (77%)
- negativnih odgovora (**ne**) od 120 ispitanica (23%).

22.pitanje u upitniku je glasilo: „Smatram da se muškarci u sestrinstvu tijekom radnog vijeka susreću s brojim izazovima“.

Odgovori koji su bili predviđeni su samo „da“ i „ne“. Odgovor „da“ je izabrala 391 ispitanica (74%), dok je odgovor „ne“ odabralo 138 ispitanica (26%). Ispitanice su kod pozitivnih odgovora navele da se radi o sljedećim izazovima: stereotipi, predrasude, diskriminacija, stigmatizacija, neprihvatanje od strane ženskih pacijenata i kolegica, nedostatak empatije,

omalovažavanje, podcjenjivanje, oslovljavanje sa sestrom, teško uklapanje u ženski kolektiv, rad na odjelima koji su fizički teži i zahtjevniji, mobing od strane kolegica, seksualno zlostavljanje, odbijanje/sumnjičavost od strane pacijentica, izloženost izrugivanju od strane drugih muškaraca u sustavu zdravstva i društva općenito, te poteškoće kod napredovanja u struci.

Najveći broj pitanja (od 9. do 21.) u upitniku ima predviđene odgovore na skali od 1 = uopće se ne slažem, do 5 = u potpunosti se slažem. To se odnosi na 11 pitanja (pitanje 9, te pitanja od 12 do 21). Učestalost odgovora na ta pitanja navedena je u tablici u nastavku.

Tvrđnja	1 = uopće se ne slažem	2 = uglavnom se ne slažem	3 = ne mogu ocijeniti	4 = uglavnom se slažem	5 = u potpunosti se slažem	Ukupno
9. Sestrinstvo je profesija koja je primjerenija ženama jer su one po prirodi empatične i brižnije od muških kolega	304	143	47	35	-	529
12. Sustav obrazovanja za stjecanje vještina i kompetencija u sestrinstvu je prilagođeniji ženama nego muškarcima	232	131	94	66	6	529
13. Postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu su zastarjela	36	73	83	223	114	529
14. Slika sestrinstva oblikovana od masovnih medija kao isključivo ženske profesije obeshrabruje muškarce u izboru sestrinstva kao karijere	54	98	141	198	38	529

15. Percepcija društva je ta da žene u sestrinstvu pružaju kvalitetniju brigu i skrb od muških kolega	110	116	72	198	33	529
16. Muškarci koji biraju karijeru u sestrinstvu nisu bili dovoljno uporni i sposobni da uspiju u nekoj drugoj grani biomedicinskih znanosti	376	90	40	21	2	529
17. Liječnici više poštuju i cijene medicinske tehničare nego medicinske sestre	154	113	161	78	23	529
18. Muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove	97	146	39	213	34	529
19. U hitnim/kriznim situacijama medicinski tehničari su snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara	189	137	123	67	13	529
20. Medicinski tehničari ne bi trebali raditi u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti	287	124	58	48	12	529
21. Bilo bi bolje da je više muškaraca u sestrinstvu budući da daju značajan doprinos razvoju sestriinske profesije	13	20	84	239	173	529

Napomena: U svakom retku tablice deblje je otisnuta najveća frekvencija.

Tablica 6.1.4. Prikaz učestalosti pojedinih odgovora na pitanja (tvrdnje) u upitniku (n = 529)

[Izvor: autor D.Š.]

Tvrdnja	Broj ispitanika	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Koeficijent varijacije
9. Sestrinstvo je profesija koja je primjerenija ženama jer su one po prirodi empatične i brižnije od muških kolega	529	1,65	0,897	54
12. Sustav obrazovanja za stjecanje vještina i kompetencija u sestrinstvu je prilagođeniji ženama nego muškarcima	529	2,02	1,104	55
13. Postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu su zastarjela	529	3,58	1,167	33
14. Slika sestrinstva oblikovana od masovnih medija kao isključivo ženske profesije obeshrabruje muškarce u izboru sestrinstva kao karijere	529	3,13	1,114	36
15. Percepcija društva je ta da žene u sestrinstvu pružaju kvalitetniju brigu i skrb od muških kolega	529	2,86	1,288	45
16. Muškarci koji biraju karijeru u sestrinstvu nisu bili dovoljno uporni i sposobni da uspiju u nekoj drugoj grani biomedicinskih znanosti	529	1,46	0,827	57
17. Liječnici više poštuju i cijene medicinske tehničare nego medicinske sestre	529	2,44	1,178	48
18. Muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove	529	2,89	1,288	45

19. U hitnim/kriznim situacijama medicinski tehničari su snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara	529	2,20	1,131	51
20. Medicinski tehničari ne bi trebali raditi u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti	529	1,82	1,090	60
21. Bilo bi bolje da je više muškaraca u sestrinstvu budući da daju značajan doprinos razvoju sestriinske profesije	529	4,02	0,927	23

Tablica 6.1.5. Prikaz rezultata deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za n = 529 (**originalne** tvrdnje iz upitnika) [Izvor: autor D.Š.]

Kako bi se na osnovu 11 tvrdnji u tablicama 6.1.4. i 6.1.5. mogao izračunati jedan zajednički (sumarni) pokazatelj prihvaćanja tih tvrdnji, izvršeno je razmatranje koje su tvrdnje formulirane u korist muškaraca, a koje u korist žena. Nakon toga je šest tvrdnji koje su formulirane „na štetu“ muškaraca obrnute, tj. odgovori su rekodirani (ljestvica vrijednosti je okrenuta; tako je 1 pretvoren u 5, 2 u 4 itd.). Nakon izvršenog rekodiranja tvrdnji P9, P12, P14, P15, P16 i P20 formulacije tvrdnji su okrenute, a deskriptivni pokazatelji izračunati su na osnovu rekodiranih tvrdnji i prezentirani u tablici 6.1.6. Značenje dobivenih aritmetičkih sredina je time međusobno usklađeno tako da su **manji prosjeci nepovoljni za muškarce, a veći prosjeci su za njih povoljniji.**

Tvrdnja	Broj ispitanika	Aritmetička sredina	Standardna devijacija	Koeficijent varijacije
9. Sestrinstvo je profesija koja nije primjerenija ženama jer su one po prirodi empatične i brižnije od muških kolega®	529	4,35	0,897	21

12. Sustav obrazovanja za stjecanje vještina i kompetencija u sestrinstvu je prilagođeniji muškarcima nego ženama ®	529	3,98	1,104	28
13. Postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu su zastarjela	529	3,58	1,167	33
14. Slika sestrinstva oblikovana od masovnih medija kao isključivo ženske profesije ne obeshrabruje muškarce u izboru sestrinstva kao karijere®	529	2,87	1,114	39
15. Percepcija društva je ta da žene u sestrinstvu ne pružaju kvalitetniju brigu i skrb od muških kolega®	529	3,14	1,288	41
16. Muškarci koji biraju karijeru u sestrinstvu bili su dovoljno uporni i sposobni da uspiju u nekoj drugoj grani biomedicinskih znanosti®	529	4,54	0,827	18
17. Liječnici više poštuju i cijene medicinske tehničare nego medicinske sestre	529	2,44	1,178	48
18. Muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove	529	2,89	1,288	45
19. U hitnim/kriznim situacijama medicinski tehničari su snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara	529	2,20	1,131	51
20. Medicinski tehničari mogli bi raditi u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti®	529	4,18	1,090	26

21. Bilo bi bolje da je više muškaraca u sestrinstvu budući da daju značajan doprinos razvoju sestrinske profesije	529	4,02	0,927	23
--	-----	------	-------	----

Napomena: ® oznaka tvrdnje koja je preformulirana, a ljestvica vrijednosti okrenuta.

Tablica 6.1.6. Prikaz rezultata deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za n = 529 (**preformulirane i rekodirane** neke tvrdnje iz upitnika) [Izvor: autor D.Š.]

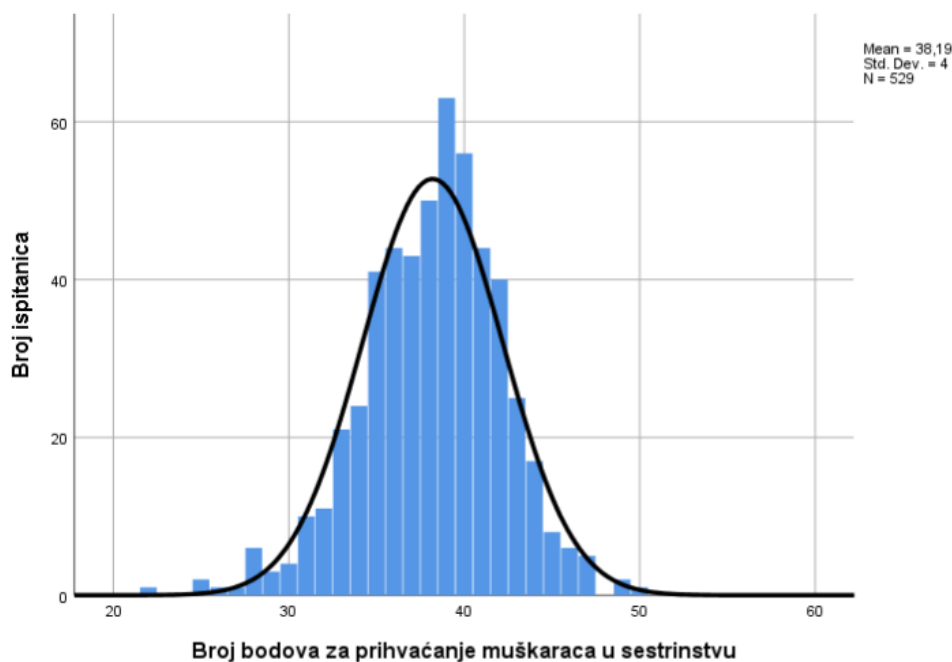
Iz prethodne tablice vidljiva je vrlo različita prihvatljivost kod navedenih 11 tvrdnji. Naime, aritmetičke sredine variraju od 2,20 (kod pitanja 19) do 4,54 (kod rekodiranog pitanja 16).

Karakteristika distribucije	Vrijednost
Srednje vrijednosti:	
aritmetička sredina	38,2
medijan	39
mod	39
donji kvartil	36
gornji kvartil	41
Mjere disperzije:	
najmanja vrijednost	22
najveća vrijednost	50
standardna devijacija	4,00
koeficijent varijacije	10%
Mjera asimetrije:	
skewness	-0,39
Mjera zaobljenosti:	
kurtosis	0,75

Kolmogorov-Smirnovljev test:	
z vrijednost u testu	0,085
p vrijednost u testu	<0,001
normalnost distribucije	ne

Tablica 6.1.7. Prikaz deskriptivnih pokazatelja za distribuciju prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (n = 529) [Izvor: autor D.Š.]

Distribucija prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ima prosječnu vrijednost od 38,2 boda, dok medijan kao i mod iznosi 39. Teoretski najmanji broj bodova je 11, a najveći 55. Stvarne vrijednosti su najmanje 22, a najviše 50. Distribucija bodova za prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ima manju disperziju ($V = 10\%$), blago je ljevostrano asimetrična ($S_k = -0,39$) i šiljastija od normalne distribucije ($K = 0,75$). Usprkos toga što ova distribucija dosta slični normalnoj distribuciji (grafikon 6.1.8.), Kolmogorov-Smirnovljev test je pokazao da se statistički značajno razlikuje od Gaussove krivulje ($z = 0,085$, $p < 0,001$). To znači da se u njenoj analizi trebaju koristiti neparametrijski testovi umjesto parametrijskih (U i H test umjesto t-testa i F-testa).



Grafikon 6.1.8. Prikaz distribucije ispitanica prema broju bodova za prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu (n = 529) [Izvor: autor D.Š.]

Za potrebe hi-kvadrat testa distribucija broja bodova za prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (omjerna varijabla) pretvorena je u rang varijablu sa tri kategorije:

- manje prihvaćanje (22-35 bodova) 125 ispitanica (24%)
- osrednje prihvaćanje (36-40 bodova) 256 ispitanica (48%)
- veće prihvaćanje (41-50 bodova) 148 ispitanica (28%)

Ova je podjela izvedena na osnovu vrijednosti kvartila ($Q_1 = 36$, $Q_3 = 41$) da bi prva i treća kategorija obuhvaćala približno četvrtinu ispitanica, a druga kategorija približno polovinu ispitanica (poput normalne krivulje).

6.2. Inferencijalna statistička analiza

S obzirom da je ova analiza napravljena različitim metodama, sukladno tome su rezultati prezentirani u nekoliko skupina.

Prvu skupinu analiza čini neparametrijski Kruskal-Wallisov H test (koji se koristi kada nije primjenjiv F-test zbog nenormalnost raspodjele) kao i Mann-Whitneyev U test (koji se koristi kada nije primjenjiv t-test). Testovi su provedeni za varijablu broj bodova za prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu, a rezultati su prikazani u tablici u nastavku.

Testna kategorija (nezavisna) varijabla	Podskup ispitanika	Broj ispitanika	Sredine rangova	U odnosno H	z odnosno df	p ¹⁾
Dob	21-29 god.	189	280,12			
	30-39 god.	163	249,49			
	40-59 god.	164	242,54			
Bračni status	slobodna	58	260,55			
	u vezi	149	282,06			
	udana	295	260,39			
	rastavljena	27	230,78			

Razina obrazovanja	SSS	157	269,17			
	ostale razine	371	262,52	U=28390,5	z = -0,459	0,646
Medicinska djelatnost	interna	78	221,35			
	kirurška	105	249,62			
	psihijatrijska	17	310,82			
	neurološka	25	256,52			
	pedijatrijska	38	283,39			
	ginekologija i porodništvo	26	236,08			
	hitna	32	320,06			
	prim.zdrav.	88	298,92			
	javnozdrav.	9	254,22			
	domovi za starije i nemoćne	26	276,10			
	ostale	85	259,91	H = 19,402	df = 10	0,035*
Ukupni radni staž	1-5 god.	166	292,36			
	6-15 god.	150	251,36			
	16-30 god.	160	256,53			
	30 i više god.	52	237,99	H = 8,710	df = 3	0,033*

Napomena: ¹* statistička značajnost do 5%; ** statistička značajnost do 1%; *** statistička značajnost do 0,1%

Tablica 6.2.1. Prikaz rezultata usporedbe medijana za varijablu broj bodova za prihvaćanje muškaraca u sestinstvu pomoću Mann-Whitneyevog U testa (za varijable sa dvije kategorije) i Kruskal-Wallisovog H testa (za varijable sa tri i više kategorija) (n = 529) [Izvor: D.Š.]

Zaključci na osnovu **izvedenih testova** (tablica 6.2.1.) su sljedeći:

1. Ispitanice mlađe dobi više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu u odnosu na ispitanice srednje i starije dobi (280,12 > 249,49 > 242,54). Ova je razlika među ispitanicama **statistički značajna** ($p = 0,039$).
2. Ispitanice sa manjim (kraćim) radnim stažem više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu u odnosu na ispitanice većeg (dužeg) radnog staža (292,36 > 237,99). Ova je razlika među ispitanicama **statistički značajna** ($p = 0,033$).
3. Ispitanice koje su rastavljene najmanje prihvaćaju muškarce u sestrinstvu dok ih ispitanice koje su u vezi najviše prihvaćaju. Međutim, ove razlike u prihvaćanju muškaraca u sestrinstvu s obzirom na bračni status ispitanica **nisu statistički značajne** ($p = 0,314$).
4. Ispitanice SSS nešto više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu u odnosu na ispitanice viših razina obrazovanja (269,17 > 262,52). Međutim, ova razlika među ispitanicama **nije statistički značajna** ($p = 0,646$).
5. Ispitanice zaposlene u različitim medicinskim djelatnostima različito prihvaćaju muškarce u sestrinstvu. Najmanje ih prihvaćaju one ispitanice koje rade u internim djelatnostima te ginekologiji i porodništvu, a najviše ih prihvaćaju zaposlenice u psihijatrijskoj djelatnosti i zaposlenice u hitnoj medicinskoj djelatnosti. Primijećena razlika među ispitanicama **statistički je značajna** ($p = 0,035$).

Drugu skupinu analiza čine hi-kvadrat testovi kojima je svrha provjeriti postoji li statistički značajna povezanost između nekih nominalnih varijabli ($p < 0,05$) ili te povezanosti nema ($p > 0,05$). Podaci za ovu analizu smještavaju se u kombinirane tablice (tablice kontingencije) sa različitim brojem kolona odnosno redova. Ukupno je izvedeno pet hi-kvadrat testa čiji su rezultati navedeni u tablici u nastavku.

Rb	Varijable u kontingencijskoj tablici	Format konting. tablice	n	χ^2	df	p
1.	Dob (u 3 grupe) Kat.prihvatanja mušk.u sestinstvu (3 gr.)	3 x 3	516	9,549	4	0,049*
2.	Ukupni radni staž (4 grupe) Kat.prihvatanja mušk.u sestinstvu (3 gr.)	4 x 3	528	9,509	6	0,147
3.	Bračni status (4 grupe) Kat.prihvatanja mušk.u sestinstvu (3 gr.)	4 x 3	529	5,435	6	0,489
4.	Razina obrazovanja (SSS i ostale) Kat.prihvatanja mušk.u sestinstvu (3 gr.)	2 x 3	528	3,151	2	0,207
5.	Medicinska djelatnost (2 grupe) Kat.prihvatanja mušk.u sestinstvu (3 gr.)	2 x 3	529	0,092	2	0,955

Napomene: n = veličina uzorka u testu; χ^2 = hi-kvadrat vrijednost dobivena u testu; df = broj stupnjeva slobode;

p = vjerojatnost odbacivanja istinite nul hipoteze o nepostojanju povezanosti između varijabli;

* statistička značajnost do 5%; ** statistička značajnost do 1%; *** statistička značajnost do 0,1%

Tablica 6.2.2. Prikaz rezultata hi-kvadrat testova [Izvor: D.Š.]

Zaključci u vezi provedenih **hi-kvadrat testova** (tablica 6.2.2.) su sljedeći:

1. Između životne dobi ispitanica i prihvatanja muškaraca u sestinstvu (manje, osrednje, veće) postoji **statistički značajna povezanost**. Rezultati testa ($\chi^2 = 9,549$, df = 4, n = 516, p = 0,049) to dokazuju. Uvidom u tablicu kontingencije (tablica 6.2.3.) se može izračunati da među ispitanicama mlađe dobi (21-30 godina) njih 20% manje prihvataju muškarce u sestinstvu, dok ih 35% više prihvata muškarce u sestinstvu. Među ispitanicama starije dobi (40-60 g.) njih 28% manje prihvata muškarce u sestinstvu, dok ih 24% više prihvata muškarce u sestinstvu. Prema tome, muškarci su više prihvaćeni u sestinstvu od strane mlađih medicinskih sestara, a manje su prihvaćeni od strane starijih medicinskih sestara.

2. Između ukupnog radnog staža medicinskih sestara i prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) **ne postoji statistički značajna povezanost** ($p = 0,147$).
3. Između bračnog statusa medicinskih sestara (slobodna, u vezi, udana, rastavljena) i prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) **ne postoji statistički značajna povezanost** ($p = 0,489$).
4. Između razine obrazovanja medicinskih sestara (SSS, ostale razine) i prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) **ne postoji statistički značajna povezanost** ($p = 0,207$).
5. Između dviju grupa medicinskih djelatnosti (pedijatrijska, ginekologija, porodništvo, te ostale medicinske djelatnosti) i prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) **ne postoji statistički značajna povezanost** ($p = 0,955$).

Dob u godinama	Prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu			Ukupno
	manje	srednje	veće	
21-30	38	85	66	189
31-40	38	88	37	163
41-60	46	78	40	164
Ukupno:	122	251	143	516

Tablica 6.2.3. Prikaz rezultata prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu od strane medicinskih sestara različite dobi ($n = 516$) [Izvor: D.Š.]

Treću skupinu analiza čine testovi razlike između proporcija koje mogu biti slučajne ($p > 0,05$) ili statistički značajne ($p < 0,05$). Ovaj se test može koristiti neovisno o normalnosti distribucije promatrane varijable. Kod njegove primjene ovdje su uspoređivane dvije proporcije (t-test). Rezultati su navedeni u tablici 6.2.4. u nastavku.

Rb	Varijabla	Podgr. ispit.	Broj ispit.	Proporcija	t	p
1.	Muškarci uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove (P18)	da ne	529 529	247/529 = 0,467 243/529 = 0,459	0,247	0,805
2.	Muškarci su u hitnim/kriznim situacijama snalažljiviji/brži/staloženiji od med.sestara (P19)	da ne	529 529	80/529 = 0,151 326/529 = 0,616	17,707	<0,001** *
3.	Medicinske djelatnosti (pedijatrijska i ginekološka; ostale djelatnosti) - veće prihvaćanje muškaraca	2 djel. ostale	64 465	17/64 = 0,266 131/465 = 0,282	0,273	0,785

Napomena: * statistička značajnost do 5%; ** statistička značajnost do 1%; *** statistička značajnost do 0,1%

Tablica 6.2.4. Prikaz t-testova usporedbe dviju proporcija [Izvor: D.Š.]

Zaključci na osnovu rezultata što su navedeni u tablici 6.2.4. su sljedeći:

1. U pitanju 18 u upitniku stajala je tvrdnja „*Muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevn(i)je poslove.*“ Od 529 ispitanica njih 247 je prihvatilo takvu tvrdnju, dok ih 243 nije prihvatilo (preostalih 39 ispitanica se nije moglo odlučiti). Dakle, tvrdnju je prihvatilo 46,7% ispitanica, a nije ju prihvatilo 45,9% ispitanica. Pretpostavlja se da je proporcija ispitanica koje smatraju da muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove statistički značajno razlikuje od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju (proporcije su 0,467 odnosno 0,459). Ovim je testom utvrđeno ($t = 0,247$, $p = 0,805$) da se **navedene dvije proporcije statistički značajno ne razlikuju** ($p > 0,05$).
2. U pitanju 19 u upitniku stajala je tvrdnja „*U hitnim/kriznim situacijama medicinski tehničari su snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara.*“ Od 529 ispitanica njih 80 je prihvatilo takvu tvrdnju, dok ih 326 nije prihvatilo (preostalih 123 ispitanica se nije moglo odlučiti). Dakle, tvrdnju je prihvatilo 15,1% ispitanica, a nije ju prihvatilo 61,6% ispitanica.

Pretpostavlja se da je proporcija ispitanica koje smatraju da su muškarci u sestrinstvu snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara statistički značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju (proporcije su 0,151, odnosno 0,616). Ovim je testom utvrđeno ($t = 17,707$, $p < 0,001$) da se **navedene dvije proporcije statistički značajno razlikuju** ($p < 0,05$).

3. U pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti, te porodništvu, 26,6% ispitanica više prihvaćaju muškarce unutar svoje djelatnosti. U ostalim djelatnostima takvih je ispitanica 28,2%. Razlika između ovih proporcija (0,266 i 0,282) **nije statistički značajna** ($t = 0,273$, $p = 0,785$).

6.3. Verifikacija hipoteza

U ovom je radu postavljeno **pet hipoteza**. U nastavku su iznesene hipoteze, dokazi o njihovoj točnosti odnosno netočnosti, te zaključak o njihovom prihvaćanju odnosno odbacivanju.

Prva hipoteza je glasila: „*Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na životnu dob, radni staž i bračni status. Ispitanice starije životne dobi, duljeg radnog vijeka, te one koje su u vezi ili braku, iskazuju negativnije stavove prema muškarcima u sestrinstvu smatrajući da je sestrinstvo profesija primjerenija ženama, te da muškim članovima uže ili šire obitelji, te muškarcima općenito karijeru u istoj ne bi preporučile.*“

Hipoteza je provjerena dvjema metodama: H testom i hi-kvadrat testom.

- a) H testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu statistički značajno razlikuje ($p = 0,039$) tako da je ono manje kod starijih sestara, a veće kod mlađih sestara. Hi-kvadrat testom je utvrđeno postojanje statistički značajne povezanosti između dobi ispitanica i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ($p = 0,049$)
- b) H testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu statistički značajno razlikuje ($p = 0,033$) tako da je ono manje kod sestara većeg radnog staža, a veće kod sestara manjeg radnog staža. Hi-kvadrat testom je utvrđeno da ne postoji statistički značajna povezanost između radnog staža ispitanica i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ($p = 0,147$)

- c) H testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestinstvu s obzirom na bračni status ispitanica statistički značajno ne razlikuje ($p = 0,314$). Hi-kvadrat testom je utvrđeno da ne postoji statistički značajna povezanost između bračnog statusa ispitanica i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestinstvu ($p = 0,489$)

Prema tome, rezultati potvrđuju istinitost hipoteze s obzirom na dob ispitanica (pod a), djelomično je potvrđuju s obzirom na radni staž (pod b), a ne potvrđuju je s obzirom na bračni status (pod c). Stoga treba konačno zaključiti da se navedena hipoteza **djelomično prihvaća**.

Druga hipoteza je glasila: „*Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestinstvu s obzirom na razinu obrazovanja. Ispitanice koje su prvostupnice i magistre sestinstva, te diplomirane medicinske sestre, smatraju da su postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestinstvu zastarjela i da veći broj muškaraca u sestinstvu doprinosi razvoju sestinstva kao profesije.*“

Hipoteza je provjerena U testom i hi-kvadrat testom. U testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestinstvu s obzirom na razinu obrazovanja ispitanica statistički značajno ne razlikuje ($p = 0,646$). Hi-kvadrat testom je utvrđeno da ne postoji statistički značajna povezanost između razine obrazovanja i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestinstvu ($p = 0,207$). Stoga treba zaključiti da se navedena hipoteza **ne prihvaća** kao istinita.

Treća hipoteza je glasila: „*Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestinstvu s obzirom na ulogu u obavljanju sestrijske djelatnosti. Proporcija ispitanica koje smatraju da muškarci u sestinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove statistički je značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju.*“

Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija koji je pokazao da se navedene dvije proporcije statistički značajno ne razlikuju ($t = 0,247$ i $p = 0,805$). Stoga treba zaključiti da se navedena hipoteza **ne prihvaća** kao istinita.

Četvrta hipoteza je glasila: „*Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestinstvu s obzirom na ulogu u obavljanju sestrijske djelatnosti. Proporcija ispitanica koje smatraju da su muškarci u hitnim i kriznim situacijama brži, snalažljiviji i staloženiji od medicinskih sestara statistički je značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju.*“

Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija koji je pokazao ($t = 17,707$ i $p < 0,001$) da se navedene dvije proporcije statistički značajno razlikuju. Značajno više ima medicinskih sestara koje navedeni stav ne prihvaćaju (61,6%) u odnosu na medicinske sestre koje takav stav prihvaćaju (15,1%). Stoga treba zaključiti da se navedena hipoteza **ne prihvaća** kao istinita.

Peta hipoteza je glasila: *„Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na djelatnost u kojoj rade. Ispitanice koje rade u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti iskazuju negativnije stavove prema tome da bi muškarci trebali raditi u istima u odnosu na ispitanice u ostalim djelatnostima.“*

Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija i pomoću hi-kvadrat testa. Zaključci se u navedena dva testa podudaraju. Prema t-testu razlike proporcija za velike nezavisne uzorke proporcija medicinskih sestara koje iskazuju veće prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu u navedenim dvjema djelatnostima (0,266) ne razlikuje se statistički značajno od takve proporcije u ostalim djelatnostima (0,282), te su u skladu s time dobiveni rezultati $t = 0,273$ i $p = 0,785$. Prema hi-kvadrat testu ne postoji statistički značajna povezanost između različitog stupnja prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) i navedenih dviju skupina medicinskih djelatnosti ($p = 0,955$). Stoga treba zaključiti da se navedena hipoteza **ne prihvaća** kao istinita.

7. Rasprava

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati stavove medicinskih sestara o ulozi i položaju muškaraca u sestrinstvu s obzirom na razne socioekonomske čimbenike, te na djelatnost i ulogu koju muškarci unutar iste obavljaju.

Najprije se istraživanjem željelo utvrditi postoji li značajna razlika u stavovima medicinskih sestara o muškarcima u sestrinstvu s obzirom na životnu dob, radni staž i bračni status. Naime, pretpostavka je bila da ispitanice starije dobi, duljeg radnog vijeka, te one koje su u vezi ili braku, iskazuju negativnije stavove prema muškarcima u sestrinstvu, smatrajući da je sestrinstvo profesija primjerenija ženama, te da muškim članovima uže ili šire obitelji, te muškarcima općenito karijeru u istoj ne bi preporučile. Dobiveni rezultati ukazuju na to da ispitanice mlađe dobi više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu u odnosu na ispitanice srednje i starije dobi (280,12 > 249,49 > 242,54). Među ispitanicama mlađe dobi (21-30 godina) njih 20% manje prihvaćaju muškarce u sestrinstvu, dok ih 35% više prihvaća muškarce u sestrinstvu. Među ispitanicama starije dobi (40-60 g.) njih 28% manje prihvaća muškarce u sestrinstvu, dok ih 24% više prihvaća muškarce u sestrinstvu. Prema tome, muškarci su više prihvaćeni u sestrinstvu od strane mlađih medicinskih sestara, a manje su prihvaćeni od strane starijih medicinskih sestara. Što se pak radnog staža tiče, ispitanice s kraćim radnim stažem više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu u odnosu na ispitanice dužeg radnog staža (292,36 > 237,99). Između ukupnog radnog staža medicinskih sestara i prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) ne postoji statistički značajna povezanost ($p = 0,147$). H testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu statistički značajno razlikuje ($p = 0,033$), tako da je ono manje kod medicinskih sestara većeg radnog staža, a veće kod medicinskih sestara manjeg radnog staža. Hi-kvadrat testom je utvrđeno da ne postoji statistički značajna povezanost između radnog staža ispitanica i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ($p = 0,147$). Ispitanice koje su rastavljene najmanje prihvaćaju muškarce u sestrinstvu dok ih najviše prihvaćaju ispitanice koje su u vezi. H testom je utvrđeno da se prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu s obzirom na bračni status ispitanica statistički značajno ne razlikuje ($p = 0,314$). Hi-kvadrat testom je utvrđeno da ne postoji statistički značajna povezanost između bračnog statusa ispitanica i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ($p = 0,489$). Dobiveni rezultati potvrđuju istinitost hipoteze (H1) s obzirom na *dob* ispitanica, djelomično je potvrđuju s obzirom na *radni staž*, a ne potvrđuju je s obzirom na *bračni status*. Tijekom 2014. godine na području Australije provedeno je istraživanje pod nazivom „*Profile and perceptions of men in nursing in Western Australia*“ [27]. Rezultati navedenog ukazuju na to da bi čak 76,8%

ispitanica muškarcima preporučile karijeru u sestrinstvu iz razloga što je ista dobro plaćena i predstavlja povoljnu mogućnost za napredovanje. Na isto ukazuju i rezultati istraživanja provedenog u Hrvatskoj (2016.) gdje bi 53% ispitanica preporučilo muškarcima ulazak u sestriinsku profesiju [28].

Sljedeća hipoteza (H2) odnosila se na povezanost razine obrazovanja medicinskih sestara i postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu, te njihovom doprinosu razvoja sestrinstva kao profesije. Ova hipoteza je u potpunosti odbačena, odnosno ne postoji statistički značajna povezanost između razine obrazovanja i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu. Ispitanice srednje stručne spreme čak i nešto više prihvaćaju muškarce u sestrinstvu od onih viših razina obrazovanja ($269,17 > 262,52$), no ta razlika nije statistički značajna ($p = 0,646$). Hipoteza je provjerena U testom i hi-kvadrat testom koji oboje upućuju na to da ne postoji statistički značajna povezanost između razine obrazovanja i manjeg odnosno većeg prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu ($p = 0,207$). Stoga, može se zaključiti da se navedena hipoteza ne prihvaća kao istinita. Istraživanje provedeno u Iranu (2014.) ukazuje na činjenicu da javnost i društvo percipira sestriinsku profesiju kao isključivo žensku i da se zbog istog jako mali broj muškaraca odlučuje za odabir karijere unutar iste. Pretpostavlja se da je razlog tome izrazito patrijarhalno društvo karakteristično za Iran [29].

Treća hipoteza (H3) je bila vezana uz ulogu muškaraca u obavljanju sestriinske djelatnosti, i to obavljaju li muškarci u sestrinstvu uglavnom fizički zahtjevnije poslove. Od 529 ispitanica njih 247 je prihvatilo takvu tvrdnju, dok ih 243 nije prihvatilo (preostalih 39 ispitanica se nije moglo odlučiti). Dakle, tvrdnju je prihvatilo 46,7% ispitanica, a nije ju prihvatilo 45,9% ispitanica. Pretpostavlja se da je proporcija ispitanica koje smatraju da muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevnije poslove statistički značajno razlikuje od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju. Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija koji je pokazao da se navedene dvije proporcije statistički značajno ne razlikuju ($t = 0,247$ i $p = 0,805$). Temeljem navedenog, treba zaključiti da se navedena hipoteza ne prihvaća kao istinita. Suprotno navedenim rezultatima, istraživanje provedeno u Australiji (2014.) ukazuje na zaključak da 58,2% ispitanica smatra da se muškarce u sestrinstvu doživljava ili koristi za obavljanje fizički zahtjevnijih poslova [27]. Isto potvrđuje i istraživanje provedeno tijekom 2016. godine na KBC-u Osijek, gdje čak 72% medicinskih sestara smatra da su muškarci u sestrinstvu zaduženi za fizički zahtjevnije poslove [28].

Predzadnja hipoteza (H4) je također bila vezana uz obavljanje sestriinske djelatnosti, no odnosila se na to da su muškarci u hitnim i kriznim situacijama brži, snalažljiviji i staloženiji od svojih kolegica. Od 529 ispitanica njih 80 je prihvatilo takvu tvrdnju, 326 je nije prihvatilo, a preostalih 123 ispitanica se nije moglo odlučiti. Pretpostavlja se da je proporcija ispitanica koje

smatraju da su muškarci u sestrinstvu snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara statistički značajno različita od proporcije ispitanica koje takav stav nemaju. Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija koji je pokazao ($t = 17,707$ i $p < 0,001$) da se navedene dvije proporcije statistički značajno razlikuju. Značajno više ima medicinskih sestara koje navedeni stav ne prihvaćaju (61,6%), u odnosu na medicinske sestre koje takav stav prihvaćaju (15,1%). Stoga treba zaključiti da se navedena hipoteza ne prihvaća kao istinita. Za razliku od navedenog, istraživanje provedeno tijekom 2014.godine na području Australije ukazuje na to da muškarci unose balans, te mirnoću i stabilnost u kriznim situacijama [27].

Posljednja hipoteza (H5) odnosila se na to da ispitanice koje rade u ginekološkoj i pedijatrijskoj, u odnosu na ostale djelatnosti, iskazuju negativnije stavove prema tome da bi muškarci trebali raditi u istima. Ispitanice zaposlene u različitim medicinskim djelatnostima različito prihvaćaju muškarce u sestrinstvu. Najmanje ih prihvaćaju one ispitanice koje rade u djelatnostima za unutarnje bolesti, te ginekologiji i porodništvu, a najviše ih prihvaćaju zaposlenice u psihijatrijskoj djelatnosti i zaposlenice u hitnoj medicinskoj djelatnosti. U pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti, te porodništvu, 26,6% ispitanica više prihvaćaju muškarce unutar svoje djelatnosti. U ostalim djelatnostima takvih je ispitanica 28,2%. Hipoteza je provjerena pomoću t-testa razlike proporcija i pomoću hi-kvadrat testa. Zaključci se u navedena dva testa podudaraju. Prema t-testu razlike proporcija za velike nezavisne uzorke proporcija medicinskih sestara koje iskazuju veće prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu u navedenim dvjema djelatnostima (0,266) ne razlikuje se statistički značajno od takve proporcije u ostalim djelatnostima (0,282), te su u skladu s time dobiveni rezultati $t = 0,273$ i $p = 0,785$. Prema hi-kvadrat testu ne postoji statistički značajna povezanost između različitog stupnja prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (manje, osrednje, veće) i navedenih dviju skupina medicinskih djelatnosti ($p = 0,955$). Temeljem navedenog, treba zaključiti da se navedena hipoteza ne prihvaća kao istinita. Istraživanje provedeno u Australiji (2014.) ukazuju na postotak od 36,8% svih ispitanica koje smatraju da muškarcima nije mjesto unutar ginekološke djelatnosti [27].

8. Zaključak

Iako su muškarci unutar sestrinske profesije i dalje u manjini, rezultati provedenog istraživanja upućuju na to da su u istu i više nego dobrodošli. Ne bi bilo na odmet u budućnosti provesti istraživanja na sličnu temu, samo da umjesto medicinskih sestara, svoje stavove o muškarcima u sestrinstvu iznose pacijenti i sami medicinski tehničari. Time bi dobili jednu zaokruženu sliku o percepciji muškaraca unutar sestrinske profesije na području Republike Hrvatske.

Budući da se ranije zbog percepcije društva o ženama kao isključivim skrbnicama i njegovateljicama sestrinstvo smatralo ženskom profesijom, danas ta ideja zahvaljujući ubrzanom profesionalizaciji struke polako pada u drugi plan. Potrebno je istaknuti da i danas, od strane društva i kolegica, postoje određene predrasude i stereotipi o muškarcima u sestrinstvu, no potrebno ih je osvijestiti i konzultirati povijest koja nam ukazuje na štetu koju su procesi poput feminizacije i segregacije nanijele ne samo muškarcima, već i profesiji općenito. Sestrinstvo ne smije biti koncentrirano na omjer i odnos muškaraca i žena, već na predane djelatnike koji mogu zadovoljiti najviše kriterije njege i skrbi za pacijenta.

Uz nastojanje za promjenom slike sestrinstva kao primarno ženske profesije, također je potrebno onim medicinskim sestrama i tehničarima koji su svoje znanje i vještine odlučili nadograditi i produbiti na visokoškolskim ustanovama priznati novostečene kvalifikacije kako bi i dalje bili motivirani za vlastitim, a samim time i napredovanjem struke u cjelini.

U promociji sestrinstva kao struci budućnosti kojoj nisu bitna spolna obilježja djelatnika, potrebna je pozitivna medijska kampanja pokrenuta od strane krovnih državnih i lokalnih organizacija po uzoru na one koje se provode na području Sjedinjenih Američkih Država. Isto tako bilo bi preporučljivo i poželjno osnovati udruženje muškaraca zaposlenih unutar sestrinske profesije koji bi radili na promociji sestrinstva kroz razne projekte i radionice.

Zbog mogućnosti i izazova koje sestrinska profesija pruža, za očekivati je sve veći ulazak muškaraca u profesiju. To je pozitivno iz više razloga, između ostalog jer pozicionira i stabilizira poziciju sestrinstva unutar zdravstvene struke.

Sestrinstvo je profesija, ne samo iz razloga što posjeduje sva potrebna obilježja da bi se takvom nazvala, već iz razloga svoje sveprisutnosti i specifične uloge kojom doprinosi boljitku i napretku društva u cjelini. Pred postojeće i buduće medicinske sestre i tehničare postavljen je imperativ da na dostojan način promoviraju struku.

9. Literatura

- [1] D. Ross: Challenges for men in a female dominated environment, Links to Health and Social Care, vol. 2, br. 1, 2017., str. 4-20,
<https://openjournals.ljmu.ac.uk/index.php/lhsc/issue/view/28>, dostupno 11.10.2020.
- [2] <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=50537>, dostupno 27.10.2020.
- [3] R. Licul: Sestrinstvo - ženska profesija?, JAHR: Europski časopis za bioetiku, vol. 5, br. 1, 2014., str. 183-192, <https://hrcak.srce.hr/129409>, dostupno 11.10.2019.
- [4] G. Johnson: Advancing the Nursing Profession, Pelican News, vol. 74, br. 2, 2018., str. 1-3,
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=cbedf196-5182-4860-89f2-25085e347728%40sessionmgr102>, dostupno 27.10.2019.
- [5] G. Cerjan-Letica, S. Letica, S. Babić-Bosanac, M. Mastilica, S. Orešković: Medicinska sociologija, Medicinska naklada, Zagreb, 2003.
- [6] J. Evans: Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage, Journal of Advanced Nursing, vol. 26, br. 2, 1997., str. 226-231,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9292354/>, dostupno 18.10.2019.
- [7] B. Keogh, M. Gleeson: Caring for female patients: the experiences of male nurses, British Journal of Nursing, vol. 15, br. 21, 2006., str. 1172-1175,
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106268492&lang=hr&site=ehost-live>, dostupno 11.10.2019.
- [8] R. Licul, S. Popović: Stavovi pacijenata Opće bolnice Pula prema sestrinstvu kao rodno/spolno obilježenoj profesiji, Glasnik pulske bolnice, vol. 12, br. 12, 2015., str. 7-13,
<https://hrcak.srce.hr/154723>, dostupno 11.10.2020.
- [9] A. Chiduku: Diversity in nursing: breaking gender stereotypes, Nursing Update, svibanj/lipanj 2015,
<https://www.coursehero.com/file/p77ans4b/In-the-article-Diversity-in-Nursing-Breaking-Gender-Stereotype-by-Audrey/>, dostupno 11.10.2020.
- [10] V. Barada, Ž. Jelavić: Uostalom, diskriminaciju treba dokinuti! - priručnik za analizu rodnih stereotipa, Centar za ženske studije, Zagreb, 2004.
- [11] Ž. Uhlir: Utjecaj procesa certificiranja projektnih menadžera na razvitak projektnog menadžmenta u Republici Hrvatskoj 2011, Magistarski rad, Ekonomski fakultet sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2011., <https://www.bib.irb.hr/691575>, dostupno 27.10.2020.
- [12] V. Anić, I. Goldstein: Rječnik stranih riječi, Novi Liber, Zagreb, 2002.

- [13] S. Kalauz: Sestrinska profesija u svjetlu bioetičkog pluriperspektivizma, Pergamena, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2011.
- [14] Nacionalna klasifikacija zanimanja Državnog zavoda za statistiku, https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2010_12_147_3736.html, dostupno 27.10.2020.
- [15] R. Marinić: Identitet, integritet i autonomija sestrinske profesije u Republici Hrvatskoj, Završni rad, Sveučilište Sjever, Varaždin, 2016.,
<https://repositorij.unin.hr/islandora/object/unin%3A1085>, dostupno 27.10.2020.
- [16] S. Kahraman: Education Makes a Difference in Nursing: Perceptions of Medical Vocational High School Students about the Nursing Profession, International Journal Of Caring Sciences, vol. 9, br. 2, 2016., str. 503-513,
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=cbedf196-5182-4860-89f2-25085e347728%40sessionmgr102>, dostupno 27.10.2019.
- [17] T. Matulić: Identitet, profesija i etika sestinstva, Bogoslovska smotra, vol. 77, br. 3, 2007., str. 727-744, <https://hrcak.srce.hr/22551>, dostupno 27.10.2020.
- [18] E. Rosser: Nursing history: from conformity to challenging practice, British Journal Of Nursing, vol. 25, br. 22, 2016., str. 1270,
<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=cbedf196-5182-4860-89f2-25085e347728%40sessionmgr102>, dostupno 27.10.2019.
- [19] T. Fistrić, M. Bakin Batnožić: Položaj muškaraca u sestinstvu, Snaga sestinstva - glasnik medicinskih sestara i tehničara KB Dubrava, br. 3, studeni 2017., str. 19-23,
<http://www.kbd.hr/fileadmin/Arhiva/Dokumenti/Sestinstvo/snaga-sestinstva-201703.pdf>, dostupno 11.10.2020.
- [20] D. Čizik, M. Čikeš, M. Gavranić, T. Marjanović, P. Mlikota: Učestalost muške populacije u sestinstvu kroz povijest i danas, Sestrinski glasnik, vol. 22, br. 3, 2017., str. 283-284,
<https://hrcak.srce.hr/193865>, dostupno 11.10.2020.
- [21] A.T. McPhee: Being male in a female profession, RN, vol. 47, br. 10, 1984., str.71-72,
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=107602358&lang=hr&site=ehost-live>, dostupno 27.10.2019.
- [22] <https://enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=55183>, dostupno 27.10.2020.
- [23] D.C. Pennington: Osnove socijalne psihologije, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2001.
- [24] M. Hewstone, W. Stroebe: Uvod u socijalnu psihologiju, Naklada Slap, Jastrebarsko, 2003.
- [25] J. Whiteside, D. Butcher: „*Not a job for a man*“: factors in the use of touch by male nursing staff, British Journal of Nursing, vol. 24, br. 6, 2015., str. 335-341,
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=103783016&lang=hr&site=ehost-live>, dostupno 11.10.2019.

[26] D.A. Burton: „*Are you man enough to be a nurse?*“, Nursing Education Perspective, vol. 24, br. 1, 2003., str. 6-7

https://journals.lww.com/neponline/Citation/2003/01000/Are_You_Man_Enough_to_Be_a_Nurse_3.aspx, dostupno 27.10.2020.

[27] D. Stanley, T. Beament, D. Falconer, M. Haigh, R. Newton, R. Saunders, K. Stanley, P. Wall: Profile and perceptions of men in nursing in Western Australia: Research report 2014. Perth, Australia: UWA Print

https://researchoutput.csu.edu.au/ws/portalfiles/portal/21955426/9396512_Published_report_OA.pdf, dostupno 10.10.2019.

[28] A. Budrovac, G. Bagić, T. Grcić, E. Vinogradac, K. Ivandić, I. Ukić: Stavovi medicinskih tehničara i medicinskih sestara KBC-a Osijek o predrasudama prema medicinskim tehničarima, Sestrinski glasnik, vol. 21, br. 2, 2016., str. 125-131,

<https://hrcak.srce.hr/161079>, dostupno 11.10.2020.

[29] L. Valizadeh, V. Zamanazadeh, M.M. Fooladi, A. Azadi, R. Negarandeh, M. Monadi: The image of nursing, as perceived by Iranian male nurses, Nursing and Health Sciences, vol. 16, br. 3, 2014., str. 307-313,

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24636021/>, dostupno 24.10.2019.

Popis slika, tablica i grafova

Slika 4.1.1. : Poster sjevernoameričke kampanje „*Are you man enough to be a nurse?*“

(izvor: <https://inequalitybyinteriordesign.wordpress.com/2013/06/10/are-you-man-enough-to-be-a-nurse-campaign-posters/>).....7

Tablica 6.1.1. : Prikaz ispitanika prema važnijim varijablama (u apsolutnim i relativnim frekvencijama (n = 529)) [Izvor: autor D.Š.].....13

Tablica 6.1.4. : Prikaz učestalosti pojedinih odgovora na pitanja (tvrdnje) u upitniku (n = 529) [Izvor: autor D.Š.].....18

Tablica 6.1.5. : Prikaz rezultata deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za n = 529 (originalne tvrdnje iz upitnika) [Izvor: autor D.Š.].....19

Tablica 6.1.6. : Prikaz rezultata deskriptivne statističke analize (aritmetičke sredine, standardne devijacije i koeficijenti varijacije) za n = 529 (preformulirane i rekodirane neke tvrdnje iz upitnika) [Izvor: autor D.Š.].....21

Tablica 6.1.7. : Prikaz deskriptivnih pokazatelja za distribuciju prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu (n = 529) [Izvor: autor D.Š.].....22

Tablica 6.2.1. : Prikaz rezultata usporedbe medijana za varijablu broj bodova za prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu pomoću Mann-Whitneyevog U testa (za varijable sa dvije kategorije) i Kruskal-Wallisovog H testa (za varijable sa tri i više kategorija) (n = 529) [Izvor: autor D.Š.].....24

Tablica 6.2.2. : Prikaz rezultata hi-kvadrat testova [Izvor: autor D.Š.].....26

Tablica 6.2.3. : Prikaz rezultata prihvaćanja muškaraca u sestrinstvu od strane medicinskih sestara različite dobi (n = 516) [Izvor: autor D.Š.].....27

Tablica 6.2.4. : Prikaz rezultata t-testova usporedbe dviju proporcija [Izvor: autor D.Š.].....28

Grafikon 6.1.2. : Prikaz postotka ispitanica prema čimbenicima koji su ih nagnali da odaberu sestrinstvo kao profesiju (postoci od n = 529) [Izvor: autor D.Š.].....14

Grafikon 6.1.3.: Prikaz postotka ispitanica koje bi preporučile muškarcima karijeru u sestrinstvu (prema razlozima od a do e) ili je ne bi preporučili (prema razlozima od f do j) - postoci su izračunati od n = 529 [Izvor: autor D.Š.].....16

Grafikon 6.1.8. : Prikaz distribucije ispitanica prema broju bodova za prihvaćanje muškaraca u sestrinstvu (n = 529) [Izvor: autor D.Š.].....23

Prilog

Poštovane kolegice,

pred Vama se nalazi upitnik vezan uz Vaše stavove o muškim kolegama u sestrinstvu.

Upitnik je izrađen za potrebe istraživanja u sklopu završnog rada na preddiplomskom studiju sestrinstva Sveučilišta Sjever.

Bio bih Vam zahvalan kada biste odvojile najviše 5 minuta Vašeg vremena i ispunile upitnik.

Sudjelovanje je dobrovoljno i anonimno, a dobiveni odgovori koristiti će se isključivo u svrhu izrade završnog rada.

Unaprijed zahvaljujem!

Denis Šoštarek

1. Vaša dob:

- a) do 20 godina
- b) 21-29
- c) 30-39
- d) 40-49
- e) 50-59
- f) 60 i više godina

2. Veličina mjesta u kojem živite:

- a) manje mjesto (do 5.000 stanovnika)
- b) manji grad (5.000 - 10.000 stanovnika)
- c) veći grad (10.000 - 100.000 stanovnika)
- d) veliki grad (više od 100.000 stanovnika)

3. Bračni status:

- a) slobodna
- b) u vezi
- c) udana
- d) rastavljena

4. Razina obrazovanja:

- a) medicinska sestra opće njege (srednja stručna sprema)
- b) prvostupnica sestrinstva (bacc.med.techn.)
- c) magistra sestrinstva (mag.med.techn.)
- d) diplomirana medicinska sestra (dipl.med.techn.)
- e) doktor biomedicinskih znanosti (dr.sc.)

5. U kojoj djelatnosti radite:

- a) interna
- b) kirurška
- c) psihijatrijska
- d) neurološka
- e) pedijatrijska
- f) ginekologija i porodništvo
- g) hitna medicinska
- h) primarna zdravstvena
- i) javnozdravstvena
- j) domovi/ustanove za starije i nemoćne osobe
- k) ostalo: _____

6. Ukupne godine radnog staža:

- a) 1-5
- b) 6-10
- c) 11-15
- d) 16-20
- e) 21-25
- f) 26-30
- g) 31-35
- h) 36-40
- i) 41 i više

Ukoliko nije drugačije navedeno, molim Vas da u nastavku označite samo jedan od ponuđenih odgovora.

7. Koji od navedenih čimbenika su Vas osobno nagnali da odaberete sestринство kao profesiju? (moguće zaokružiti više odgovora):

- a) briga za one kojima je pomoć potrebna
- b) siguran posao
- c) plaća/zarada
- d) utjecaj obitelji i/ili prijatelja
- e) fleksibilno radno vrijeme
- f) rad s ljudima
- g) prošlo (pozitivno) iskustvo u ulozi pacijenta
- f) interes za upoznavanjem funkcioniranja ljudskog tijela

8. Kada sam u ulozi pacijenta, draže mi je kada o meni brine:

- a) medicinska sestra
- b) medicinski tehničar
- c) spol nije bitan

9. Sestrinstvo je profesija koja je primjerenija ženama jer su one po prirodi empatičnije i brižnije od muških kolega.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

10. Biste li preporučili karijeru u sestrinstvu muškarcima?

- a) DA
- b) NE

Molim Vas da označite razlog zbog kojeg biste preporučili karijeru u sestrinstvu muškarcima (moguće odabrati više odgovora):

- a) sestrinstvo je dobar odabir karijere za muškarca
- b) muškarci doprinose ili mogu doprinijeti razvoju sestrinske profesije
- c) karijera u sestrinstvu je primjerena i za muškarce i za žene
- d) nije bitan spol koliko usredotočenost na pomaganje potrebitima
- e) muškarci nude dodatnu vrijednost sestrinskoj profesiji

Molim Vas da označite razlog zbog kojeg ne biste preporučili karijeru u sestrinstvu muškarcima (moguće odabrati više odgovora):

- a) sestrinstvo nije zanimljiva karijera nijednom od oba spola
- b) sestrinstvo nije primjerena profesija muškarcima
- c) sestrinstvo nije odgovarajuća profesija za muškarca zbog loših primanja i uvjeta rada
- d) sestrinstvo je profesija u koju je muškarcu vrlo teško „upasti“
- e) interesi i vrijednosti muškarca ne mogu doći do izražaja u sestrinstvu

Ukoliko nije drugačije navedeno, molim Vas da u nastavku označite samo jedan od ponuđenih odgovora.

11. Biste li muškog člana Vaše obitelji potaknuli da izabere karijeru u sestrinstvu?

- a) DA
- b) NE

12. Sustav obrazovanja za stjecanje vještina i kompetencija u sestrinstvu je prilagođeniji ženama nego muškarcima.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

13. Postojeća društvena uvjerenja o muškarcima u sestrinstvu su zastarjela.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

14. Slika sestrinstva oblikovana od strane masovnih medija kao isključivo ženske profesije obeshrabruje muškarce u izboru sestrinstva kao karijere.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

15. Percepcija društva je ta da žene u sestrinstvu pružaju kvalitetniju brigu i skrb od muških kolega.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

16. Muškarci koji biraju karijeru u sestrinstvu nisu bili dovoljno uporni i sposobni da uspiju u nekoj drugoj grani biomedicinskih znanosti (medicina, stomatologija i sl.).

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

17. Liječnici više poštuju i cijene medicinske tehničare nego medicinske sestre.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

18. Muškarci u sestrinstvu uglavnom obavljaju fizički zahtjevn(ij)e poslove.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

19. U hitnim/kriznim situacijama medicinski tehničari su snalažljiviji/brži/staloženiji od medicinskih sestara.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

20. Medicinski tehničari ne bi trebali raditi u pedijatrijskoj i ginekološkoj djelatnosti.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

21. Bilo bi bolje da je više muškaraca u sestinstvu budući da daju značajan doprinos razvoju sestinske profesije.

- a) uopće se ne slažem
- b) uglavnom se ne slažem
- c) ne mogu ocijeniti
- d) uglavnom se slažem
- e) u potpunosti se slažem

22. Smatram da se muškarci u sestinstvu tijekom radnog vijeka susreću s brojnim izazovima.

- a) DA
- b) NE

Molim Vas da napišete koji su to izazovi s kojima se tijekom svog radnog vijeka susreću muškarci u sestinstvu:



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, DENIS ŠOSTAREK (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVNI MEDICINSKI SEŽARA O MUŠKARCIMA U SEŽARINOMU (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Denis Šostarek

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, DENIS ŠOSTAREK (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVNI MEDICINSKI SEŽARA O MUŠKARCIMA U SEŽARINOMU (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Denis Šostarek

(vlastoručni potpis)