OČEKIVANJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA TIJEKOM STUDIRANJA U ODNOSU NA STATUS NAKON ZAPOŠLJAVANJA

Matas, Nikša-Siniša

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: University of Split, University Department of Health Studies / Sveučilište u Splitu, Sveučilišni odjel zdravstvenih studija

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:176:920942

Rights / Prava: In copyright

Download date / Datum preuzimanja: 2021-04-21

Repository / Repozitorij:

University Department for Health Studies Repository
OČEKIVANJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA TIJEKOM STUDIRANJA U ODNOSU NA STATUS NAKON ZAPOŠLJAVANJA

Diplomski rad

Split, 2015.
OČEKIVANJA MEDICINSKIH SESTARA/TEHNIČARA TIJEKOM STUDIRANJA U ODNOSU NA STATUS NAKON ZAPOŠLJAVANJA

EXPECTATIONS OF NURSES DURING STUDIES IN RELATION TO STATUS AFTER OBTAINING A JOB

Diplomski rad / Master's Thesis

Mentor:

Doc. dr. sc Mihajlo Lojpur

Split, 2015.
Sadržaj

1. Uvod

1.1. Povijesni razvoj obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj

1.2. Medicinske sestre u sustavu zdravstva Republike Hrvatske

1.3. Vodeći problemi u sestrinstvu

1.4. Organiziranost sestrinstva kao profesije

1.5. Značaj pokretanja sestrinskog obrazovanja na diplomskoj sveučilišnoj razini

1.6. Profesionalna očekivanja medicinskih sestara i motivacija

2. Cilj rada

3. Izvori podataka i metode

4. Rezultati

4.1. Demografski podaci o ispitanicima i stav prema profesiji

4.2. Očekivanja medicinskih sestara i studenata od sestrinske profesije

5. Rasprava

6. Zaključci

7. Literatura
8. Sažetak .................................................................................. 39
9. Summary ............................................................................... 40
10. Životopis ............................................................................. 41
    Prilog .................................................................................. 43
1. UVOD

1.1. Povijesni razvoj obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj

Kao najbrojnija profesija u zdravstvu, sestrinska profesija ima dugu tradiciju svojega školovanja koja je vrlo često pratila trnovit put do cilja koji se danas ostvaruje, a to je najviši stupanj formalnog obrazovanja na razini doktorskih studija.

Od samoga početka sestrinstvo se razvija kao bazična dužnost da se zadovolje osnovne ljudske potrebe bližnjih kojima je određena pomoć potrebna. Sestrinstvo se nadalje razvija kao poziv, a sukladno zahtjevu podjele rada prema spolu jasno je da su se sestrinstvom uglavnom bavile žene. Ženama je inače dodijeljeno održavanje doma, briga o djeci, te briga o starim i nemoćnim članovima obitelji. Nije se puno promijenilo ni u današnjem svijetu, premda je došlo do stvaranja institucija u kojima se ta skrb provodi. Sestrinstvo je i danas određeno spolom kao profesija.

U formulaciji sestrinstva kao poziva veliku je ulogu odigralo kršćanstvo. Za zdravstvene djelatnike inače je važno poznavanje kršćanskih vrlina iz razloga razumijevanja ponašanja pacijenta koji svoje postupke i svoje odluke u svim životnim situacijama pa tako i na području medicine i zdravstva, donosi u skladu sa nekim zapovijedima. Dakonese su bile najranije organizirane grupe koje su slijedile Kristova načela: gladne nahraniti, žedne napojiti, zatvorene posjetiti, beskućnike skloniti, bolesne zbrinuti, mrtve pokopati.

U srednjem vijeku dolazak križarskih ratova donosi potrebu za vojnim redovima za njegu. Nakon toga se sestrinstvo formira u mnogobrojnim crkvenim redovima.

U kasnijim stoljećima najjači utjecaj na razvoj sestrinstva kao poziva imao je razvoj gradova. Zbog navale u gradove u kojima su postajali jeftinom i iscrpljivanom radnom snagom pogoršava se zdravstveno stanje širokog sloja stanovništva i šire brojne bolesti.
Upravo u drugoj polovici 19. st. pojavljuje se utemeljiteljica modernog sestrinstva Florence Nightingale uz čije se ime povezuje početak profesionalnog sestrinstva. Započela je reformu britanskog zdravstvenog sustava te je naglasila važnost znanstvenih dokaza u provedbi njege (1). Napisala je nekoliko knjiga, a smatrala je da je uz nadarenost za sestrinstvo potrebno i znanje koje se stječe školovanjem koje podrazumijeva specifičnu teorijsku i praktičnu obuku.

Nedugo nakon ovih vremena u Hrvatskoj dolazi do uspona formalnog obrazovanja za sestre. Tome je osobito doprinosio Andrija Štampar, promičući javno zdravstvene akcije i preventivnu medicinu te ulogu obrazovane sestre u cijelom tom sustavu. Iz te je potrebe niknula i prva škola.


Slično obrazovno kretanje bilo je i drugdje u Europi te se već prije drugog svjetskog rata organiziralo dostupno formalno obrazovanje, da bi nakon toga u drugoj razvojnoj eri nakon druge polovice 20. stoljeća započela profesionalizacija sestrinstva koja podrazumijeva stvaranje teorija sestrinstva.


Od školske godine 2010./11. buduće medicinske sestre opće njege obrazuju se prema novome nastavnom planu i programu. Uvjet za upis u školu jest uspješno završena osnovna škola. Školovanje traje pet godina. Prve su dvije godine općeeobrazovne, a svrha im je pripremiti učenike za obrazovanje u struci. Prema Direktivi 2005/36/EZ poslije desetogodišnjega općeobrazovanja buduće medicinske sestre nastavljaju trogodišnje obrazovanje u struci. Temeljni stručni predmet Zdravstvena njega ostvaruje
se predavanjima i vježbama tijekom triju školskih godina. Od ukupnoga broja sati polovica se izvodi u obliku kliničkih vježbi.

Svrha je obrazovanja osposobiti polaznika/polaznicu za samostalno i/ili u stručnom timu (zdravstvenom i multidisciplinarnom) pripremanje i provedbu opće njege-sukladno prihvaćenim standardima, zakonskim obvezama i profesionalnoj etici-uz razvijanje profesionalne savjesnosti i humana odnosa prema korisniku zdravstvene skrbi.


U Republici Hrvatskoj danas tako imamo 24 srednje škole koje obrazuju medicinske sestre u kojima je zaposleno oko 260 nastavnica i nastavnika. Istodobno je desetak visokoškolskih ustanova koje izvode nastavu na 13 preddiplomskih studijskih programa za medicinske sestre.
1.2. Medicinske sestre u sustavu zdravstva Republike Hrvatske


Provodeći zdravstvenu njegu u Republici Hrvatskoj medicinska sestra unaprijeduje okruženje u kojem se poštuju ljudska prava, vrijednosti, običaji i duhovna uvjerenja pojedinca, obitelji i zajednice. Medicinska sestra uvijek ima visok standard osobnog ponašanja koje se pozitivno reflektira na profesiju i uvjetuje povjerenje javnosti. Isto tako medicinska sestra u pružanju zdravstvene NJege osigurava da napredak tehnologije i znanosti budu u skladu sa sigurnošću, dignitetom i pravima ljudi (4). trenutno prijeteći problem sestrinstvu u Hrvatskoj je značajnije iseljavanje sestrinskog kadra u razvijene zemlje Europske unije. Republika Hrvatska je 1. srpnja 2013. godine postala dvadeset i osma članica Europske unije. Time je naša zemlja dobila višu mogućnost integracije sa zemljama Europe na svim područjima života, odnosno na društvenom, gospodarskom, obrazovnom, socijalnom i drugim područjima, uključujući zdravstvo i sestrinstvo.

Skrb za zdravlje stanovništva u Hrvatskoj se ostvaruje putem zdravstvene zaštite koja obuhvaća društvene, skupne i individualne mjere, usluge i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje i rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti zdravstvena skrb stanovništva se provodi na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, prema načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a specijaliziranog pristupa u specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj zdravstvenoj zaštiti (5).

Zdravstveni sustav u Hrvatskoj čini veliki broj institucija. To su Ministarstvo zdravlja Hrvatski zavod za zdravstveno osigurane, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, komore zdravstvenih radnika i zdravstvene ustanove na različitim razinama zdravstvene djelatnosti. Najvažniji propisi koji se odnose na zdravstvo u Republici Hrvatskoj su:
Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakon o zaštiti prava pacijenata, Zakon o lijecništvu i Zakon o sestrinstvu.


Iz navedenog dokumenta proizlazi da u ukupnom broju zdravstvenih djelatnika medicinske sestre čine gotovo polovicu (46%). U skupini zdravstvenih djelatnika više i srednje stručne spreme koja broji 35.705 zaposlenih, medicinske sestre i medicinski tehnčari čine 71%, a ostalo su uglavnom zdravstveni inženjeri i tehnčari. Prema podacima iz Registra Hrvatske komore medicinskih sestara u RH ima 6147 medicinskih sestara/medicinskih tehnčara sa završenim studijem sestrinstva. Broj medicinskih sestara na 100.000 stanovnika u odnosu na 1980. godinu povećao se sa 354 na 569 u 2010. godini, što je još uvijek manje od prosjeka EU-a (782/100.000).

Među sestrama je 19% onih sa višom stručnom spremom, više nego 2006. godine kada je njihov udio bio 15%. Udio muškaraca među medicinskih sestara/tehnčarima u 2011. godini bio je 5,3% u skupini sa višom stručnom spremom, a 8,3% u skupini sa srednjom stručnom spremom.

Najveći broj medicinskih sestara i tehnčara radi u kliničkim bolničkim centrima, kliničkim bolnicama i klinikama te u općim bolnicama. Na jednog stalno zaposlenog liječnika u 2011. godini bile su zaposlene 2,02 medicinske sestre. U uvjetima starenja populacije i u Republici Hrvatskoj broj je sestara važan čimbenik pri pružanju zdravstvene zaštite i njezi bolesnika.

U Hrvatskoj nedostaju objedinjeni podaci o medicinskim sestrama, bez obzira na obveznu registraciju i licenciranje medicinskih sestara koja se provodi u posljednjih deset godina. Medicinske sestre u Hrvatskoj se obvezno učlanjuju u HKMS, a dobrovoljno udružuju u stručne udruge i društva prema djelatnostima u kojima rade. Hrvatska udruga medicinskih sestara (HUMS) je najveća stručna udruga medicinskih sestara u kojoj se medicinske sestre zalažu za profesionalizaciju sestrinstva, za obrazovanje medicinskih sestara na sveučilišnoj razini, za unapređenje edukacije,
poboljšanje uvjeta rada medicinskih sestara, te za bolji položaj medicinskih sestara u sustavu zdravstva i društva u cjelini. Od 2010. godine medicinske sestre u Hrvatskoj se obrazuju na sveučilišnoj razini. Trenutno nema podataka o broju medicinskih sestara koje su stekle stupanj magistre sestrinstva.
1.3. Vodeći problemi u sestrinstvu

Vodeći problemi sestrinstva u Hrvatskoj su nedostatak medicinskih sestara, nepriznat status i nepriznavanje koeficijenata. Nedostatak medicinskih sestara inače je problem koji imaju sve visoko razvijene zemlje. Problem nedostatka medicinskih sestara povezan je prije svega sa sve manjim brojem učenika koji se upisuju u škole za medicinske sestre, zatim s povećanim potrebama za zdravstvenim uslugama medicinskih sestara, s relativno manje atraktivnim radnim uvjetima, niskim prihodima u odnosu na druga zanimanja, ograničenim mogućnostima napredovanja u poslu, kao i ranijim odlaskom u mirovinu. Dodatni je problem odlazak medicinskih sestara koje dobivaju u drugim zemljama Europske unije bolje plaće i uvjete rada.

Sve češće se pojavljuje i nedostatak motivacije zdravstvenih radnika zbog prevelikog obima poslova, zbog sve nižeg dohotka i zbog nedostatka opreme. Treba naglasiti da starenjem stanovništva i produljenjem života očekivani problemi u sestrinstvu su još širi.

Značajan je problem ugovora na određeno vrijeme koji su čest izvor frustracija, osobito mladih medicinskih sestara. Takve sestre ne mogu na kvalitetan način planirati dugoročno mjesto boravka, rješenje stambenog pitanja, a tako ni planiranje obitelji. Ukupni broj sestara zaposlenih na određeno i neodređeno radno vrijeme u 2012. je prema podacima HZJZ iznosio 30.143. Broj zaposlenih na neodređeno iznosio je 24.262 ili 80,49%, a broj sestara zaposlenih na određeno iznosio je 5.881 ili 19,51% (8).

Što se tiče plaće, medicinske sestre, naravno, nisu dobro plaćene za posao koji rade. Od 2000. godine ozbiljno je narušen dotad relativno dobro riješen sustav vrednovanja sestrinskoga rada. Loše razrađene posebnosti radnih mjesta dovele su do bizarnih situacija. Kod toga su sramotno zakinute više medicinske sestre koje preuzimaju najveći dio profesionalne odgovornosti. Najveću degradaciju doživjele su glavne sestre zdravstvenih ustanova pa i bolnica u kojima bi sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti trebale biti dio uprave.
1.4. Organiziranost sestrinstva kao profesije

Ono što je u sestrinstvu sve do današnjih dana ostao prijepor jest pitanje stupnja profesionalizacije. Uzimajući u obzir elemente koji čine profesiju potrebno se osvrnuti na stanje u sestrinstvu. Profesija se definira kao zanimanje koje ima monopol nad nekim kompleksnim dijelom znanja i praktičkih vještina za koje je potrebno dugotrajno školovanje te tako postaje jasno prepoznatljivo u društvu. Primjena tog znanja i vještina mora biti nužna za funkcioniranje suvremenog društva (9). Pet je elemenata profesije, a to su stupanj razvijenosti osnovnih teorija, stupanj monopolna na stručnu ekspertizu, prepoznatljivosti profesije od strane javnosti, stupanj organiziranosti profesije te razvijenosti profesionalne etike.

U razvoju teorija sestrinstva posebno su značajne šezdesete i nadalje godine 20. stoljeća. Do tada je dominantna teorija sestrinstva bila određena onime što je navodila F. Nightingale. Teorije sestrinstva uglavnom su interdisciplinarne u svojoj osnovi i vuku kontekst iz bihevioralnih znanosti. Razvijale su se uglavnom na području Amerike.

Kada je u pitanju monopol nad vršenjem određene djelatnosti treba istaknuti da sestre imaju monopol nad vršenjem procesa zdravstvene njege, što je i zakonom isključivo propisano.

Medicinske sestre kao mlada profesija pokušavaju postići što veću prepoznatljivost u društvu. Vrlo je teško nametnuti sestrinsku prepoznatljivost u društvu, ponajprije što oduvijek primat imaju drugi zdravstveni profesionalci, osobito liječnici koji imaju dugu tradiciju razvijanja profesije.

Od stručnih udruženja najviše djelatna je Hrvatska udruga medicinskih sestara s tradicijom od 1929. godine. Važnost ove udruge koja okuplja najveći broj sestara jest što između ostalog od ciljeva ima promicanje ostvarivanja pretvorbe studija sestrinstva iz stručnog u znanstveni, promicanje provođenja zdravstvene njege po standardima prakse, zatim je važna provedba edukacije svojih članova kao i ostalih zainteresiranih grupacija, djelovanje na profesionalizaciji zanimanja medicinskih sestara, organiziranje stručnih skupova u svrhu trajnog usavršavanja, aktivno sudjelovanje na međunarodnim stručnim skupovima, te izdavanje službenog glasila Sestrinski glasnik.

Zadnje i najvažnije u jačanju sestrinske profesije jest profesionalna etika. U svjetlu današnjeg promišljanja sestrinstva, koje svakako uključuje interprofesionalno neslaganje o sadržaju sestrinske struke, njene važnosti u društvu i među pacijentima te statusu sestrinstva uopće, potrebno je ostvarivati sve više doprinosa u nastojanju da se sestrinstvo obogati i unaprijedi svoje članove, te u promicanju zdravstvene njege i teoretskom i praktičnom smislu, a koje su sestrinstvo oduvijek pratilo kao humano zvanje, praksu, profesiju. U povijesnom kontekstu sestrinstvo je nastajalo i razvijalo se iz potrebe pružanja njege bližnjima. Nejasan je nastanak sestrinstva te je teško u prethistorijskom kontekstu razlučiti sestrinstvo od drugih pomagačkih vještina. Ono što je posebno bilo znakovito u školama za medicinske sestre od 19. stoljeća na dalje je, ne samo proučavanje bazičnih saznanja o bolestima, zdravstvenoj njezi ili zdravlju, nego su se davale smjernice čudorednom ponašanja medicinskih sestara. Tako u svojoj knjizi o njegovom bolesnika Nightingale navodi i niz napomena vezanih za uključivanje etičkih principa u provođenju njege: pri sjedenju stavi se uvijek prema bolesniku, da se on ne muči okretanjem glave kada mu govoriš. Svatko želi da gleda onoga s kim razgovara (10). Sestrinska odgovornost doživjela je preokret od one prema bolesniku, da se on ne muči okretanjem glave, nego se stavi uvijek prema bolesniku; gdje je ostala do sadašnjosti (11). Sestrinstvo kao profesija u središtu svojeg zanimanja ima čovjeka, koji je najčešće ranjiv i zdravstveno ugrožen, te je još više izražen interes za vrline sestrinstva koje su učinkovite u moralnim dimenzijama djelovanja.
Danas se, pod utjecajem snaţnog tehnološkog napretka i razvoja brojnih subspecijalnosti u medicini, djelokrug rada medicinskih sestara znatno proširio. Nedvojbeno, nikada se nije toliko govorilo o ĉovjekovu dostojanstvu i o ĉovjekovim pravima, a ipak nikada ta prava nisu bila tako grubo porican i gaţena kao danas (12). Sestrinstvo treba pod svaku cijenu izbjeći participiranje u potkopavanju temeljnih vrijednosti skrbi, jer bi to znaĉilo i potkopavanje vlastitog postojanja. Stoga je nuţno ukljuĉivanjem dobrih vrlina aktivirati intervencije na humano-etiĉkom planu, i uvijek ih pozicionirati ispred znanstveno tehniĉkog napretka. Neosporne su vrline savjesnost, hrabrost i samilost na kojima treba ustrajavati. Vrlina je tip moralne izvršnosti (13). Što ih više medicinska sestra posjeduje, njen karakter će ravnati boljim ponašanjem te će se reflektirati na pacijenta, koji će koristiti bolju skrb. Jedna od vrlina koja je zapravo tradicionalna i presudna za sestrinsku praksu je savjesnost. Ona je pretpostavljena svim vještinama i uvijek se uklapa u realnost kliniĉke prakse. Savjesnost se nalazi u svakom pojedincu kao dar Stvoritelja kako nam prenosi veliki prorok Jeremija (14). Opterećenost opsegom posla, frustracije koje proizlaze iz podreĊenosti, ne razumijevanje unutar tima, osobni problemi, ne mogućnost da se odgovori na zahtjeve tehniĉkog napretka i sliĉni problemi ne smiju uzrokovati poremećaje u savjesnom funkcioniranju. Od pomoćii je obnavljanje znanja iz svih nuţnih procedura kako bi se praksa obavljala što savršenije. Struĉnost i djelovanje u skladu s kodeksima je u savezništvu sa savjesti i moţe pomoći profesionalcu u dvojbama. Dobar odnos i savjetovanje s kolegama takoĊer. Savjesna osoba kljuĉna je za uspješnost skrbi i razvijanje drugih vrlina kod sebe i u okolini.

Uz savjesnost, bitna odrednica sestrinstva je hrabrost. To se ne odnosi samo na fiziĉku hrabrost, kada je potrebno adekvatno se nositi sa strahom koji se često javlja u procesu rada. Sestre u praksi najĉešće osjećaju strah kada se boje neuspjeha zbog izvršavanja sloţenih intervencija ili asistiranja te interakcija s drugima.

TakoĊer, brojna neugodna iskustva iz prošlosti, te sklonost okoline podsmjehu i ogovaranju koje je sveprisutno mogu biti uzrok javljanja straha prilikom donošenja odluka ili interveniranja. Strah od moguće štete ili komplikacija koji se mogu pojaviti kod pacijenta, ali i strah koji on sam širi na druge, takoĊer moţe ometati proces rada.
Poseban je pak strah koji se javlja uslijed neadekvatnog poznavanja okoline i opreme koja je najčešće danas visokosofisticirana. Brojni su i drugi strahovi koji se danas spominju poput straha od autoriteta liječnika, ili neposredno nadređenih, tj. strah od sukoba vezano za preispitivanje tuđih odluka a zbog zabrinutosti vlastitog integriteta, zapravo strah od moralne opasnosti. Upravo zbog navedenih strahova kojima je svakodnevno obilježena sestrinska praksa, potrebna je hrabrost kao stožerna vrlina. To ne podrazumijeva ne osjećanje straha, nego bolje suočavanje sa strahom, kako ne bi preuzeo primat i paralizirao odluke i intervencije. Hrabrost je takva vrlina koja omogućuje čovjeku kvalitetan odgovor na strah (15). Dakle, medicinske sestre se trebaju usuditi odgovoriti na strah učinkovitim metodama, određivanjem prioriteta, cijelo ţivotnim učenjem, podizanjem stupnja profesionalnosti spram kolega, i naravno vjerom u dobar ishod.

Ona vrlina koju pacijent ponajviše očekuje od medicinske sestre, a koja je jedan od temeljaca sestrinstva jest samilost. Biti spremna da čovjeku pomogne u svakom trenutku, na bilo koji način i bez predrasuda te bez očekivanja ičega osim zahvalnosti, jest odlika dobre medicinske sestre od prošlosti do sadašnjih dana. Ne treba zaboraviti da se sestrinstvo razvijalo u okviru kršćanske civilizacije njegujući osjećaj za milosrđe. U današnjem svijetu, kada su moralne vrline pod velikom opasnosti, sestrinstvo bi trebalo odgovoriti razvojem etike skrbi. Vrijednosti snage i asertivnosti danas zamjenjuju tradicionalnu sestrinsku vrlinu samopoţrtvovnog sluţenja (16). Ne treba zaboraviti da sestrinstvo prati život od začetka do umiranja, na svim razinama zdravstvenog sustava, pacijent je potreban samilosti, u nekim okolnostima samo to očekuje i traţi. Potrebno je ponovno uspostavljati i osvjeţiti ljubav za sestrinski rad. Ljubav je -ne znanost- preobrazila svijet (17). Stoga u okvirima današnjeg djelovanja jest neophodno zadrţati baziĉne moralne principe.
1.5. Značaj pokretanja sestrinskog obrazovanja na diplomskoj sveučilišnoj razini

Medicinske sestre u Republici Hrvatskoj u zadnjih nekoliko godina imaju mogućnost edukacije na sveučilišnoj razini te stjecanje sveučilišne diplomе. Sveučilišni diplomski studij sestrinstva omogućuje izobrazbu medicinskih sestara kao temeljnog nositelja u sustavu pružanja zdravstvene njege. Vertikalna obrazovna prohodnost i znanstveno - istraživačka aktivnost u sestrinstvu potrebe su proizašle iz vlastite zajednice kao i razvoja sestrinstva u Europi i svijetu. Stupanje na snagu Direktive 2005/36/EZ za sve zemlje članice EU utjecalo je na promjene u školovanju medicinskih sestara.

Studij sestrinstva drugoga stupnja, koji je usmjeren stjecanju akademskog zvanja magistra sestrinstva omogućuje edukaciju kadrova koji će biti osposobljeni djelovati kao rukovoditelji i upravljачi u zdravstvenim procesima u različitim okvirima zdravstvenog sustava, koji će znati u praksi primjeniti skrb za bolesnika sukladno suvremenim znanstvenim dokazima, protokolima i smjernicama te kadrove koji će suvereno moći sudjelovati u edukaciji prvostupnika i magistara sestrinske struke.

Hrvatsko zdravstvo treba medicinske sestre koje će vladati elementarnim znanjima i vještinama zdravstvene njege, ali i visokoobrazovane medicinske sestre za područje upravljanja i rukovođenja, javnog zdravstva i školovanja. Između te dvije točke otvara se niz drugih mogućnosti školovanja ili usmjeranja, posebice kad je riječ o složenim specijalizacijama na području zdravstvene njege.

Prema Planu i programu sveučilišnog diplomskog studija – Sestrinstvo Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu budući magistri sestrinstva stječu kompetencije iz tri područja:

a) kompetencije u obrazovnom procesu

Medicinska sestra sa završenim magisterijem sposobna je biti u funkciji predavača unutar obrazovnog programa iz područja sestrinstva kao što je izvođenje teorijske nastave u svojstvu predavača, kliničkih vježbi kao i posebnih vježbi na modelima i aparatima iz područja zdravstvene njege.
b) kompetencije u upravljačkom procesu

U okviru bolničke i izvanbolničke uloge sestre bit će sposobna planirati, upravljati, i rukovoditi zadatacima i procesima zdravstvene njege i tehnologijama u procesu zdravstvene njege. Također će biti sposobna analizirati podatke i sakupljati statističke informacije na kojima se bazira dugoročno planiranje, za kontrolu i cirkulaciju dokumentacija bolesnika i drugih povjerljivih informacija. Bit će sposobljena za timsko vođenje odjela i klinika gdje će biti odgovorna u odlučivanju i svakodnevnom djelovanju. Integrirajući znanje iz informatike, medicine i medicinske tehnologije, etike i upravljanja, pomagat će u razvijanju sustava koji će doprinijeti uspješnijem liječenju, medicinskom istraživanju, planiranju, promjenama i inovacijama u sustavu te financijskom boljitku organizacijskih jedinica i zdravstvene ustanove u cijelosti. Bit će sposobljene za provođenje mjera za kontrolu kvaliteta prema usvojenim međunarodnim standardima iz područja zdravstvene njege te za provođenje marketinga u zdravstvu.

c) kompetencije u stručnom procesu

Magistri sestrinstva će znati provoditi opću njegu, nadzirati rad mehaničkog ventilatora, provoditi invazivni monitoring, postavljati periferne venske putove, asistirati pri postavljanju centralnih venskih katetera, asistirati kod ostali invazivnih zahvata, provoditi enteralnu i parenteralnu prehranu, vršiti kontinuiranu analgeziju, provesti izolaciju i postupak s infektivnim bolesnikom, provoditi reanimacijski postupak, hemofiltracije i plasmafereze, uočiti hitna stanja, poznavati načine rukovanja cjelokupnom medicinskom opremom. No primarni cilj magistarskog obrazovanja sestara će biti stjecanje sposobnost kritičke i točne procjene, planiranja, interveniranja i evaluacije zdravlja i bolesnih stanja pojedinaca, obitelji i društva općenito.
1.6. Profesionalna očekivanja medicinskih sestara i motivacija

Iz sestrinske definicije da je jedinstvena uloga medicinske sestre pomagati pojedincu, bolesnom ili zdravom u obavljanju onih aktivnosti koje pridonose zdravlju ili oporavku (ili mirnoj smrti), a koje bi pojedinac obavljao samostalno kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje proizlazi da sestrinstvo zahtijeva veliku motivaciju zaposlenika te traži najvrijednije vrline ljudskoga bića iz medicinske sestre. Sestra mora biti emocionalno zrela i stabilna osoba kako bi mogla razumjeti i nositi se s ljudskim patnjama, hitnim stanjima, zdravstvenim problemima i etičkim dvojbama.

Postavlja se niz pitanja koja traže odgovor što je to što medicinske sestre motivira za upis studijskih programa, što ih održava u njihovom zahtjevnom zanimanju i koja su očekivanja u odnosu na velike zahtjeve vlastite profesije.

Motivacija i zadovoljstvo zaposlenika važan su temelj svakog zanimanja. Motivacija zaposlenih nije samo psihološki i sociološki problem rada i radnog ponašanja, već je ponašanje usmjereno prema nekom cilju koji pobuđuje potrebe izazvane u čovjeku, a cilj je ponašanja zadovoljenje potreba. Uzrok određenog ponašanja čovjeka jesu unutarnji psihološki pokretači koji ga tjeraju na neku aktivnost, pa učinak nekog pojedinca ne ovisi samo o njegovoj sposobnosti već i o motivaciji.

Stimulacija potiče kadrove na stvaralaštvo, veće rezultate, veću odgovornost i obaveze. Kombinacijom materijalnih i moralnih oblika stimulacije postiže se puna angažiranost zaposlenih na radu, što se odražava na racionalnost, ekonomičnost, proizvodnost i efikasnost rada. Materijalna odnosno financijska kompenzacija je sastavljena od različitih oblika motiviranja koja su usmjerena na osiguranje i poboljšanje materijalnog položaja zaposlenih i financijskih kompenzacijama. Premda plaće medicinskih sestara nisu ispod prosjeka za Republiku Hrvatsku, zbog financijskih razloga se odlučuje sve veći broj sestara na odlazak u inozemstvo.

Uz materijalne kompenzacije koje čine temelj motivacijskog sustava, potrebno je razraditi i sustav nematerijalnih poticaja za rad koji zadovoljavaju raznolike potrebe ljudi u organizacijama. Za većinu su ljudi sve važnije tzv. potrebe višeg reda kao što su razvoj i potvrđivanje, uvažavanje, status i drugo.
Vrlo su značajne za motivaciju zaposlenika i ostale nematerijalne strategije motiviranja, poput fleksibilnog radnog vremena, priznavanja uspjeha, povratne informacije zaposleniku za svoj rad te organizacijska kultura poduzeća.

Jedan od najvećih problema je otpor samih radnika koji vrlo često ne vjeruju da je sustav stimulativnog nagradevanja objektivan i pošten. Stoga je jedan od važnih uvjeta uspjeha stimulativnog nagradevanja zadobiti povjerenje zaposlenika u taj sustav, a nužna je pretpostavka da o njemu budu dobro informirani.

Vrlo rašireni mehanizmi motiviranja jesu i sigurnost i stalnost zaposlenja, priznanja, napredovanje u poslu, veća neformalnost i socijalna jednakost, uklanjanje formalnih, statusnih i funkcionalnih barijera u komunikacijama.

Uz sve navedeno pitanje je što je najznačajniji faktor koji doprinosi motivaciji medicinskih sestara za njihov rad. Ne treba zaboraviti ni visokodemotivirajuće faktore koji su specifični za sestrinstvo. Jedna od pojavnosti poslova u zdravstvu jest visoka razina rizika po zdravlje jer svakodnevni posao pred zaposlenika predstavlja sve veće zahtjeve sa sve težim zadacima uz sve složenije okruženje. Počevši od radnih uvjeta koji ovise o vrsti posla, mjestu zaposlenja i stanju u samim zdravstvenim ustanovama. Sestre rade u dnevnim i noćnim smjenama te vikendom i praznikom. Broj sestara u smjenama je obično manji od potrebnog što podrazumijeva i nedostatak vremena za planirano zbrinjavanje pacijenata, vođenje sestrinske dokumentacije, razgovor s pacijentom.

Problemi suvremenog sestrinstva najviše se očituju u nedovoljnom obrazovanju i nemogućnosti napredovanja u struci. Uvjetno rečeno, stručno usavršavanje koje medicinske sestre imaju stečene su iskustvom i vlastitim entuzijazmom kroz rad ali kroz njih se medicinske sestre ne mogu realizirati kao osobe sa stečenim iskustvom u specijaliziranim zdravstvenim ustanovama stečenim u sustavu obrazovanja. Zdravstvo u Hrvatskoj kao i budućnost sestrinstva najviše ovise o dobro obučenim medicinskim sestrama koje će se pridružiti sestrama svijeta, prvenstveno Europe kroz edukaciju vlastitih kadrova, sudjelovanjem u kreiranju zdravstvene politike i istraživanja u sestrinstvu. Program obrazovanja medicinskih sestara trebao bi se kontinuirano razvijati u skladu s međunarodnim standardima i zahtjevima, te nacionalnim iskustvima i potrebama (18).
Na temelju svega do sada navedenoga teško je otkriti prave motive upisa u škole za medicinske sestre i želje za bavljenjem ovom profesijom. Često su ti motivi različiti, i situacijski ovisni.

Prema nekim autorima (19, 20, 21) snažni sestrinski motivi su od toga da su imali od početka viziju da žele biti medicinska sestra te da im je netko u obitelji bio sestra pa su shvatili da to žele raditi, dok su neki počeli studirati medicinu i na kraju shvatili da je ipak sestrinstvo ono što ih više privlači. Mnogi upisuju medicinske škole u nadi da će kasnije biti liječnici što im na kraju ne uspije.

Također, kada se govori o nekim klasičnim obilježjima medicinskih sestara i studenata sestrinstva onda se navodi da su uglavnom osobe ženskog spola, dok je muški spol zastupljen u prosjeku od 7% . Dobna struktura studenata kreće se u rasponu od 24 do čak 54 godine. Zanimljivo je da studenti sestrinstva uglavnom imaju slabu potporu obitelji, partnera, prijatelja i savjetnika (21).

Veliki broj osoba koji se danas odlučuju za sestrinsku profesiju, u njoj vide barem neku priliku za brzo zapošljavanje. Unatoč brojnim nedostatcima, činjenicama koje ovu profesiju ne čine primamljivom i nižeg statusa sestrinstva u medicini i društvu uopće, također mnogi roditelji, zbog ekonomske neizvjesnosti, rado vide svoju djecu u sestrinskom poslu.
2. Cilj rada

Glavni cilj ovog istraživanja je ispitati postoje li razlike između studenata i zaposlenih sestara vezano za mogućnosti koje zdravstveni sustav nudi sestrinskoj profesiji.

Specifični ciljevi ovog istraživanja su ispitati u kojim aspektima postoje razlike u očekivanjima studenata i medicinskih sestara.

Temeljem postavljenih ciljeva pretpostavka je da će se utvrditi osnovna hipoteza rada:

Očekuju se neuskladijenosti u očekivanjima studenata sestrinstva i mogućnostima koje postoje u zdravstvenom sustavu.
3. Izvori podataka i metode

Istraživanje je provedeno pomoću dva ankетna upitnika s uređenim pitanjima koja su prilagođena skupinama studenata, odnosno prvostupnicama sestrinstva. Ispitivanje je provedeno na uzorku od 200 ispitanika. Polovica su bili studenti sestrinstva, dok je druga polovica činila medicinske sestre zaposlene u profesiji. Studenti sestrinstva pohađali su drugu ili treću godinu Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu, na dodiplomskoj razini u ak. god. 2015./16. Anketiranje medicinskih sestara učinjeno je u KBC Split te Domu zdravlja Splitsko-dalmatinske županije u rujnu 2015. godine. Ispitivanje se provelo popunjavanjem anketnog upitnika koji se sastojao od 17 pitanja podijeljenih u 2 skupine

1. Opća pitanja (8)

2. Motivacijska pitanja (9).

Metode

Statistička obrada podataka učinjena je deskriptivnom metodom. Svi podaci pokazuju se mjerama prosječnih vrijednosti i mjerama raspršenja, te relativnim frekvencijama. Testiranje razlika među odgovorima ispitanika učinjeno je t – testom. Razlikom je smatrana značajnost na razini p < 0,05. Analiza podataka i grafički prikaz učinjen je pomoću programa MS Excel 2013.
4. Rezultati

4.1. Demografski podaci o ispitanicima i stav prema profesiji

Od ispitanih zaposlenih medicinskih sestara/tehničara 6,2% su muškarci, 93,8% žene, dok su od ispitanih studenata sestrinstva 14% su muškarci a 86% žene (grafikon 1). Distribucija ispitanika s obzirom na spol pokazala je da su anketirani studenti bili prosječne dobi 23±0,8 godina, dok su ispitanici koji su zaposleni bili prosječne dobi 46,8±6 godina. Prosječna duljina njihovog radnog staža bila je 25,9±6,3 godina.

Grafikon 1. Ispitanici s obzirom na spol
Mišljenje studenata da bi ponovno upisali isti studij kod 65,5%. Sličan broj zaposlenika bi se također ponovno odlučio za istu profesiju, i to njih 63% (grafikon 2). Od ukupnog broja ispitivanih studenata njih 53% profesiju bi preporučili svom članu obitelji, dok njih 44% iz skupine zaposlenih medicinskih sestara bi ovu profesiju preporučili svom članu obitelji. (grafikon 3).

Grafikon 2. Mišljenje ispitanika o ponovnom izboru iste profesije

Grafikon 3. Broj ispitanika koji bi sestrinsku profesiju preporučilo bližnjima
Mišljenje je 5% studenata da je sestrinstvo priznata i cijenjena profesija u Hrvatskoj, dok to isto smatra 16% ispitanika koji su u radnom odnosu (grafikon 4).

Od ukupnog broja anketiranih studenata 95% ih smatra da su priznata i cijenjena profesija u inozemstvu, dok to misli 74% ispitanika koji su u radnom odnosu (grafikon 5).

Grafikon 4. Sestrinski ugled u Hrvatskoj
Gotovo je jednak omjer među obje skupine onih koji bi radije radili u inozemstvu. Njih je među studentima 40% te 41% među zaposlenim medicinskim sestrama (grafikon 6).

Da sestrinska profesija uživa ugled među drugim zdravstvenim djelatnicima smatra 8% studenata sestrinstva te 20% zaposlenih medicinskih sestara (grafikon 7).
Grafikon 7. Posjedovanje sestrinskog ugleda među drugim zdravstvenim djelatnicima
4.2. Očekivanja medicinskih sestara i studenata od sestrinske profesije

Na upit o motivaciji za sestrinstvo nije bilo značajne razlike u očekivanju pronalaska dobrog posla sa sestrinskom profesijom kao glavnim motivom. Velika većina ispitanika smatra da će imati dobar posao s čime se djelomično ili općenito slažu (tablica 1, grafikon 8).

Tablica 1. Motiv pronalaska dobrog posla kao razlog ulaska u profesiju

<table>
<thead>
<tr>
<th>IMAT ĆU DOBAR POSAO</th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>8</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>37</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>45</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>2</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>8</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>UKUPNO</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 8. Motiv pronalaska dobrog posla kao razlog ulaska u profesiju
Da je status postizanja akademskog stupnja dovoljan motivirajući razlog bavljenja sestrinstvom pokazuje rezultat istraživanja pri čemu više od 80% studenata smatra to važnim (tablica 2, grafikon 9).

Tablica 2. Akademska staljeć kao motiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>IMAT ĆU STATUS AKADEMSKOG OBRAZOVANJA</th>
<th>Studenti</th>
<th>Zaposlene sestre</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>(N)</td>
<td>(N)</td>
</tr>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>15</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>40</td>
<td>58</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>33</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>4</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>8</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>UKUPNO</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 9. Akademska staljeć kao motiv
Da je plaća dobar motiv zbog kojega se treba baviti sestrinstvom smatra više od polovice ispitanih studenata sestrinstva i gotovo 90% ispitanika koji već rade u sestrinstvu (tablica 3, grafikon 10).

Tablica 3. Plaća kao motiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>IMAT ĆU DOBRU PLAĆU</th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>2</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>17</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>35</td>
<td>48</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>35</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>11</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>UKUPNO</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 10. Plaća kao motiv
Kao motivirajući faktor bavljenja sestrinstvom može biti i činjenica lakše zapošljivosti u inozemstvu. S tim se u nekom obliku slaže 80% ispitanika iz obje skupine (tablica 4, grafikon 11).

Tablica 4. Međunarodna zapošljivost kao motiv

<table>
<thead>
<tr>
<th>IMAT ĆU PRILIKU RADITI U INOZEMSTVU</th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Potpuno se slažem</strong></td>
<td>22</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Slažem se</strong></td>
<td>34</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Djelomično se slažem</strong></td>
<td>23</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ne slažem se</strong></td>
<td>13</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Uopće se ne slažem</strong></td>
<td>8</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>UKUPNO</strong></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 11. Međunarodna zapošljivost kao motiv
Kada je u pitanju autonomija u radu sestara više je ispitanika u studentskoj populaciji koji smatraju da je autonomija na visokom stupnju njih 70%, dok je nešto manje ispitanika zaposlenih medicinskih sestara koje smatraju da sestre imaju autonomiju u svom radu, njih 50% (tablica 5, grafikon 12).

Tablica 5. Autonomno djelovanje profesije

<table>
<thead>
<tr>
<th>MEDICINSKE SESTRE SU POTPUNO AUTONOMNE U SVOM RADU</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Potpuno se slažem</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 18</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Slažem se</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 24</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Djelomično se slažem</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 30</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ne slažem se</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 20</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Uopće se ne slažem</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 8</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>UKUPNO</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Studenti: 100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 12. Autonomno djelovanje profesije
Da sestre nisu puke pomoćnice liječniku smatra više od 80% ispitanika studenata te otprilike jednak broj zaposlenih, uz nešto izraženiju zadršku s djelomičnim slaganjem (tablica 6, grafikon 13).

Tablica 6. Složenost poslova u sestrinstvu

**SEestre Nisu Puke Pomoćnice**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>59</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>16</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>11</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>12</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>UKUPNO</strong></td>
<td><strong>100</strong></td>
<td><strong>100</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 13. Složenost poslova u sestrinstvu
Da ne bi nikada bili u drugoj profesiji slaže se 30% studenata i 18% sestara, dok se s tim djelomično slaže 23% studenata i čak 40% sestara (tablica 7, grafikon 14).

Tablica 7. Promjena izbora profesije

**NIKADA NE BIH BILA U NEKOJ DRUGOJ ZDRAVSTVENOJ PROFESIJI**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Potpuno se slažem</strong></td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Slažem se</strong></td>
<td>13</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Djelomično se slažem</strong></td>
<td>23</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ne slažem se</strong></td>
<td>24</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Uopće se ne slažem</strong></td>
<td>23</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>UKUPNO</strong></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 14. Promjena izbora profesije
Očekivanja više od 80% studenata je da će sestrinski posao raditi do mirovine, dok je kod zaposlenih to očekivanje kod 37% ispitanika (tablica 8, grafikon 15).

Tablica 8. Motivacija za rad u profesiji do kraja

**ŽELIM RADITI SESTRINSKI POSAO DO MIROVINE**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Studenti (N)</th>
<th>Zaposlene sestre (N)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>25</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>31</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>28</td>
<td>23</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>13</td>
<td>36</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>3</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>UKUPNO</strong></td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 15. Motivacija za rad u profesiji do kraja
Privilegije u sestrinstvu čine se dobrim motivom za oko 70% ispitanika studenata te 30% ispitanika iz skupine zaposlenih sestara (tablica 9, grafikon 16).

Tablica 9. Motivacija zbog neke privilegije koje nudi sestrinstvo

<table>
<thead>
<tr>
<th>SESTRINSTVO</th>
<th>NUDI</th>
<th>BROJNE</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PRIVILEGIJE</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Potpuno se slažem</td>
<td>Studenti (N)</td>
<td>Zaposlene sestre (N)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Slažem se</td>
<td>36</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Djelomično se slažem</td>
<td>30</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Ne slažem se</td>
<td>19</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>Uopće se ne slažem</td>
<td>7</td>
<td>40</td>
</tr>
<tr>
<td>UKUPNO</td>
<td>100</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Grafikon 16. Motivacija zbog neke privilegije koje nudi sestrinstvo
5. Rasprava

Rezultati istraživanja distribucije ispitanika s obzirom na spol u obje skupine pokazuju znatno veći broj osoba ženskog spola. Isti se mogu usporediti s istraživanjem provedenim na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu, u veljači 2011. godine u kojem su se ispitivali studenata treće godine studija sestrinstva o sestrinstvu u Hrvatskoj danas. Od ukupno 57 ispitanika, njih 86% bilo je ženskog spola, a samo 8% muškog spola (23). I ostala istraživanja potvrđuju veću zastupljenost žena u profesiji medicinskih sestara u Hrvatskoj, u odnosu na muškarce.

Uzimajući u obzir dob ispitanika očekivana je razlika između skupina. Budući da je istraživanje provedeno na drugoj i trećoj godini redovitoga dodiplomskog studija prosjek godina je upravo onakav kakav je na svim studijskim smjerovima. U skupini zaposlenih sestara rezultat je bitno drukčiji, zapravo su ispitanici duplo stariji sa velikim iskustvom rada u profesiji.

Premda je značajan udio ispitanika koji bi se opet opredijelili za sestrinstvo kao vlastitu profesiju, manji je broj onih među zaposlenima koji bi istu profesiju preporučili svojima bližnjima, njih 44%.

Oko 40% ispitanika iz obje skupine vidi nastavak svoje karijere u inozemstvu. Pretpostavka je da su ekonomski razlozi glavni kada je u pitanju odlazak u inozemstvo (23), no očekivala se veća razlika među skupinama. Mladi koji tek završavaju studij imaju bolju priliku i lakše im je napustiti okružje gdje još nisu razvili radni status, stekli imovinu i zasnovali obitelj, no visok je udio i već zaposlenih koji se u budućnosti vide u inozemstvu.


S motivom «Imati ću dobru plaću» više se slažu sestre koje su zaposlene, no vidljiv je visoki motiv u obje skupine. Prema istraživanju sustava moralnih vrednota u sestrinskoj praksi u Hrvatskoj provedenog na 300 studenata redovnog studija sestrinstva, prve, druge i treće godine na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu i 300 medicinskih sestara koje imaju više od pet godina radnog iskustva, na pitanje „Što vas je potaklo da odaberete sestrinstvo kao svoju buduću profesiju?“, 18% studenata i 13% medicinskih sestara navelo je dobar osobni dohodak (21).

Gotovo je podjednako motivirajuća za obje skupine ispitanika činjenica mogućeg zaposlenja u inozemstvu. S tim se u nekom obliku slaže 80% ispitanika iz obje skupine. Da su potpuno autonomne u svojemu radu češće misle studenti nego već zaposlene medicinske sestre. Gotovo je polovica ispitanika iz skupine zaposlenih sestara koja primjećuje odsustvo autonomije u svojemu radu. Može se pretpostaviti da je razlika proizašla iz činjenice što zaposlene sestre već jesu u svijetu profesije i najbolje poznaju
situaciju iznutra te koliko su zapravo ovisne u svojem radu, ponajprije u odnosu na liječnike.

Unatoč navedenom, ispitanici bez razlike u skupinama se ne smatraju ičijim pomoćnicima. Ipak su jasniji studenti sestrinstva u zauzimanju apsolutnog stava da sestre nisu samo puki pomoćnici, dok zaposlene sestre vjerojatno poučene dugogodišnjom praksom, ne mogu zauzeti tako odlučan stav pa se uglavnom djelomično s tim slažu.

Kada je u pitanju bili se ispitanici radije vidjeli u nekom drugom zanimanju vidljivo je da se linija za obje skupine pomiče uglavnom prema tome da bi razmislili o drugoj profesiji. Sestre koje su već zaposlene, što je vrlo čudan pokazatelj, ne smatraju željenim svoj posao raditi do pune mirovine. Misli to njih više od polovice, s time da je ostalo ne jasno, jeli to samo njihova želja i na koji drugi način vide svoj nastavak radnoga staža, s obzirom na to da im je do mirovine ostalo oko desetak godina. Studenti pokazuju drugačiji trend, što se može tumačiti početnim zanosom po ulasku u profesiju.

Također se primjećuje suprotna linija kretanja motivacije kada je u pitanju privilegija koja se nudi u sestrinstvu. Bilo je pitanje mogućnosti rada na mjestima glavne sestre. Većina studenata to smatra privilegijom i dodatnim motivom, dok gotovo sve zaposlene sestre ne smatraju da je upravljački položaj u sestrinstvu privilegija. Bilo bi korisno ovu domenu dodatno istražiti kako bi se utvrdili čimbenici koji otežavaju položaj glavne sestre u odnosu na medicinske sestre koje nisu voditelji.
6. Zaključci

Temeljem provedenoga ispitivanja može se zaključiti da nisu nađena značajna odstupanja u očekivanima prema sestrinskoj profesiji između skupina.

Postoje neke razlike između studenata i zaposlenih sestara vezano za mogućnosti koje zdravstveni sustav nudi sestrinskoj profesiji, no samo u određenim aspektima postoje razlike u očekivanjima studenata i medicinskih sestara.

To se prije svega odnosi na akademski status koji je izraženiji motivirajući faktor kod studenata, plaća kod ispitanika koji već rade, rad do mirovine kod studenata te privilegije poput upravljačkih položaja kod studenata.

Valja istaknuti da je sestrinstvo prolazilo različite faze u svojem razvitku u Republici Hrvatskoj. Kada je u pitanju razdoblje nakon Drugog svjetskog rata sestrinstvo je u svojoj profesionalizaciji ovdje čak zaostajalo za ostatkom Svijeta. Tek zadnjih godina pokretanjem diplomskih studija sestrinstva, primjećuje se novi zamah i stvara nova prilika za napredak. Međutim, da sestrinstvo ne uživa ugled u društvu koji mu pripada, da je dobrim dijelom još uvijek podčinjeno liječničkoj profesiji, da je izazovnije biti medicinska sestra u drugim zemljama Europe svjesne su i medicinske sestre zaposlene u profesiji kao i one koje će to uskoro postati.
7. Literatura

3. Etički kodeks ICN- a (MEĐUNARODNOG VIJEĆA MEDICINSKIH SESTARA), 2005.
13. „Zakon ću svoj staviti u dušu njihovu i upisati ga u njihovo srce“(Jer 31, 33-34).


8. Sažetak

Sestrinstvo u Hrvatskoj, kao i u Svijetu, ima svoje početke razvoja od prvih ljudskih zajednica. Profesionalizacija sestrinstva počinje s prvom teoretičarkom i utemeljiteljicom modernog sestrinstva Florence Nightingale. Od tada do danas sve se više razvijaju elementi sestrinske profesije, osobito razvoj teorija, etike te organiziranog obrazovanja. Obrazovanje sestara na sveučilišnoj diplomskoj razini u Hrvatskoj je u punom zamahu. Cilj je rada bio utvrditi postoje li odstupanja u motivaciji i očekivanjima studenata sestrinstva u odnosu na već zaposlene sestre koje dobro poznaju sestrinstvo iznutra. Postoje neke razlike između studenata i zaposlenih sestara vezano za mogućnosti koje zdravstveni sustav nudi sestrinskoj profesiji, no samo u određenim aspektima postoje razlike u očekivanjima studenata i medicinskih sestara. To se prije svega odnosi na akademski status koji je izraženiji motivirajući faktor kod studenata, plaća kod ispitanika koji već rade, rad do mirovine kod studenata te privilegije poput upravljačkih položaja kod studenata.
9. Summary

Nursing in Croatia, as well as in the world, has its beginnings of development since the first human communities. The professionalization of nursing begins with the first theoretician of modern nursing Florence Nightingale. Since then, elements of nursing profession are developing more and more, particularly the theory, ethics and organized education. The education of nurses at university graduate level in Croatia is in full swing. The aim of the study was to determine whether there are differences in the motivation and expectations of nursing students in relation to the already employed nurses who are well acquainted with nursing from within. There are some differences between the students and employed nurses regarding the possibilities that the health system offers to nursing profession, but only in certain aspects there are differences in the expectations of students and nurses. This primarily relates to the academic status, which is more expressed motivating factor for students, salaries, for respondents who already work, work until retirement in students and privileges such as management positions in students.
10. Životopis

Zanimanje: diplomirani medicinski tehničar
E-mail: nisin.matas@gmail.com

Radno iskustvo:
1989 - 1989 Ustanova za hitnu medicinsku pomoć Split
1989 - 1990 Klinička bolnica Split Klinika za kirurgiju
1990 - Klinička bolnica Split Klinika za anesteziju i intenzivno liječenje

Školovanje:
1989. maturira s odličnim uspjehom u Zdravstvenom obrazovnom centru Split
20. travnja 2005. završava studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Splitu
2007. diplomira na Specijalističkom studiju Menadžmenta u sestrinstvu, Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu,
2012. upisuje Diplomski sveučilišni studij sestrinstva na Odjelju zdravstvenih studija u Splitu

Usavršavanje:
- Od 2002 instruktor oživljavanja ERC-a
- 2005 -2007 usavršavanje za anesteziološkog tehničara u kardioanesteziji

Osobne vještine:
- pasivno vlada engleskim jezikom
- aktivni rada na kompjutoru (Word, Eksel, Corel, Power Point...)

Aktivnost u edukaciji i obrazovanju medicinskih sestara i liječnika:
Aktivni sudionik brojnih kongresa i stručnih skupova s područja anestezije i intenzivnog liječenja, telemedicine i hitne medicine.
Aktivni sudionik (instruktor) preko dvadeset tečajeva oživljavanja za liječnike i medicinske sestre.
Predavač u sklopu trajnog obrazovanja medicinskih sestara u organizaciji Hrvatske Komore medicinskih sestara
Suradnik u provođenju nastave na Stručnom studiju sestrinstva
Suradnik u provođenju nastave u srednjoj medicinskoj školi (dvije školske godine)
Suradnika na kolegiju Kliničke vještine I i Kliničke vještine II Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu

**Dodatni podaci:**

Dragovoljac domovinskog rata


22.11.2006. preuzeo vlasništvo Ustanove za zdravstvenu njegu „Priska Međ“,  

30.08.2011. suosnivač Ustanove za zdravstvenu skrb „Ružica“ te postaje predsjednik upravnog vijeća iste ustanove.

02.03.2015. Član akreditacijskog odbora za reakreditaciju Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu
Prilog
U prilogu je anketni upitnik korišten za potrebe istraživanja.

ANKETA ZA ZAPOSLENE MEDICINSKE SESTRE

Poštovani!
Pred vama je anketa kojoj je cilj ispitati mogućnosti u zdravstvenom sustavu koje su povezane sa sestrinskom profesijom. Anketa je u potpunosti anonimna. Anketa se isključivo koristi za izradu diplomskoga rada.

S poštovanjem!

1. Vaš spol (zaokružite): M Ž
2. Vaša dob (upišite godine): _________
3. Koliko godina radnog staţa imate? _________
4. Da li biste radije radili u inozemstvu DA NE
5. Da možete promijeniti prošlost biste li opet upisali studij sestrinstva? DA NE
7. Smatrate li da su sestre priznata i cijenjena profesija u Hrvatskoj? DA NE
8. Smatrate li da su sestre priznata i cijenjena profesija u Inozemstvu? DA NE
9. Smatrate li da medicinske sestre uživaju ugled među drugim zdravstvenim djelatnicima? DA NE
10. Što vas je motiviralo za odabir sestrinske profesije?

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Potpuno se slažem</th>
<th>Sladžem se</th>
<th>Djelomično se slažem</th>
<th>Ne slažem se</th>
<th>Uopće se ne slažem</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Imat ću dobar posao</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću status akademskog obrazovanja.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću dobru plaću.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću priliku raditi u inozemstvu</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Medicinske sestre su potpuno autonomne u svojemu radu</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sestre nisu puke pomoćnice</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nikada ne bih bila u nekoj drugoj zdravstvenoj profesiji</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Želim raditi sestrinski posao do mirovine</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sestrinstvo nudi brojne privilegije, između ostaloga upravljanje (glavne sestre)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Zahvaljtem na suradnji!
ANKETA ZA STUDENTE SESTRINSTVA

Poštovani!

Pred vama je anketa kojoj je cilj ispitati percepciju, motivaciju i očekivanja studenata sestrinstva o sestrinskoj profesiji. Anketa je u potpunosti anonimna. Anketa se isključivo koristi za izradu diplomskoga rada.

S poštovanjem!

1. Vaš spol (zaokružite): M Ž
2. Vaša dob (upišite godine): _________
3. Gdje bi ste voljeli raditi? (zaokružite) a) Hrvatska b) Inozemstvo
4. Da možete promijeniti prošlost biste li opet upisali studij sestrinstva? DA NE
5. Biste li istu profesiju preporučili svome djetetu, odnosno nekom dragom članu obitelji? DA NE
6. Smatrate li da su sestre priznata i cijenjena profesija u Hrvatskoj? DA NE
7. Smatrate li da su sestre priznata i cijenjena profesija u Inozemstvu? DA NE
8. Smatrate li da medicinske sestre uživaju ugled među drugim zdravstvenim djelatnicima? DA NE
9. Što vas je motiviralo za odabir sestinske profesije?

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>Potpuno se slažem</th>
<th>Slažem se</th>
<th>Djelomično se slažem</th>
<th>Ne slažem se</th>
<th>Uopće se ne slažem</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Imat ću dobar posao</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću status akademskog obrazovanja.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću dobru plaću.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Imati ću priliku raditi u inozemstvu</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Medicinske sestre su potpuno autonomne u svojemu radu</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sestre nisu puke pomoćnice</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Nikada ne bih bila u nekoj drugoj zdravstvenoj profesiji</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Želim raditi sestrinski posao do mirovine</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sestrinstvo nudi brojne privilegije, između ostaloga upravljanje (glavne sestre)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Zahvaljujem na suradnji!