

Stavovi studenata o sestrinstvu kao profesiji i motivi upisa stručnog prijediplomskog studija sestrinstva

Dasović, Ivona

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Bjelovar University of Applied Sciences / Veleučilište u Bjelovaru**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:036221>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-25**



Repository / Repozitorij:

[Repository of Bjelovar University of Applied Sciences - Institutional Repository](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

**STAVOVI STUDENATA O SESTRINSTVU KAO
PROFESIJI I MOTIVI UPISA STRUČNOG
PRIJEDIPLOMSKOG STUDIJA SESTRINSTVA**

Završni rad BR. 07/SES/2024

Ivona Dasović

Bjelovar, listopad 2024.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Ivona Dasović**

JMBAG: **0314025851**

Naslov rada (tema): **Stavovi studenata o sestrinstvu kao profesiji i motivi upisa stručnog prijediplomskog studija sestrinstva**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Polje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **Daliborka Vukmanić, mag. med. techn.**

zvanje: **predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. **Goranka Rafaj, mag. med. techn., predsjednik**
2. **Daliborka Vukmanić, mag. med. techn., mentor**
3. **Sabina Bis, univ. mag. admin. sanit., član**

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 07/SES/2024

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. istražiti dostupnu literaturu na temu sestrinstva kao profesije i motivima upisa studenata na studij sestrinstva
2. opisati povijesni razvoj profesionalnog identiteta sestrinstva i specifičnosti sestrinstva kroz obrazovanje medicinskih sestara
3. konstruirati i provesti anketni upitnik na sve tri godine stručnog prijediplomskog studija sestrinstva
4. obraditi i analizirati rezultate istraživanja stavova studenata o sestrinstvu kao profesiji i motivu upisa stručnog prijediplomskog studija sestrinstva
5. predložiti načine motivacije studenata za upis stručnog prijediplomskog studija sestrinstva

Datum: 21. veljače 2024. godine

Mentor: **Daliborka Vukmanić, mag. med. techn.**



Zahvala

Zahvalu posvećujem svojoj mentorici koja mi je od samog početka pa sve do kraja pisanja završnog rada uvijek bila na raspolaganju i dostupna, imala strpljenja, razumijevanja i korisne odgovore i savjete za moje upite i nejasnoće te pružila veliku podršku. Zahvalu posvećujem i članovima komisije kao i profesorima Veleučilišta u Bjelovaru koji su također bili puni razumijevanja za vrijeme mog studiranja te pružili veliki doprinos što se tiče prenošenja znanja. Posebnu zahvalu posvećujem svojoj obitelji za neizmjernu pomoć i podršku za sve dane moga školovanja na Veleučilištu.

Hvala Vam.

Sadržaj:

1. UVOD.....	1
1.1. Profesionalni identitet sestrinstva	2
1.2. Povijesni razvoj sestrinstva u Hrvatskoj	5
1.3. Obrazovanje medicinskih sestara.....	7
1.4. Specifičnosti sestrinske profesije	10
1.5. Motivacija za upis studija sestrinstva.....	12
2. CILJ RADA	15
3. METODE	16
4. REZULTATI.....	17
4.1. Sociodemografski podatci	17
4.2. Razlozi upisa studija.....	21
4.3. Stavovi studenata o sestrinstvu kao profesiji.....	22
5. RASPRAVA	31
6. ZAKLJUČAK	37
7. LITERATURA.....	39
8. OZNAKE I KRATICE	42
9. SAŽETAK	43
10. SUMMARY	44
11. PRILOZI	45

1. UVOD

Sestrinstvo se smatra plemenitom profesijom koja se temelji na pružanju skrbi i njege kako bolesnim tako i zdravim osobama, neovisno o njihovoj dobi, rasi, porijeklu, zajednici, ili okruženju. Ključni ciljevi sestriinstva uključuju promicanje zdravlja, prevenciju bolesti, te pružanje skrbi bolesnima, osobama s invaliditetom i umirućim pacijentima. Ova grana medicine također uključuje zdravstveni odgoj, istraživanja u zdravstvenom sektoru, upravljanje sustavom zdravstvene zaštite, te sudjelovanje u kreiranju zdravstvene politike (1).

Profesionalizacija medicinskih sestara kroz obrazovanje i inovacije predstavlja jednu od najvažnijih tema u povijesti sestriinstva. Prvi koraci obrazovanja usmjereni su na usvajanje osnovnih pojmova i vještina vezanih uz sestriinstvo. Kroz obrazovni proces, medicinske sestre razvijaju sposobnost razumijevanja pacijenata te pridonose zadovoljavanju potreba društvene zajednice. Sestrinstvo se često navodi kao ključno za osiguranje sigurne i humane zdravstvene skrbi, a priznavanje sestriinske profesije kao dragocjenog zdravstvenog resursa zahtijeva učinkovito i djelotvorno korištenje tog resursa (2, 3).

U Hrvatskoj su medicinske sestre najbrojnija skupina zdravstvenih radnika, a njihova osnovna djelatnost obuhvaća zdravstvenu njegu, kao i druge složene i visokozahtjevne poslove (4).

Posljednjih dvadeset godina došlo je do značajnih promjena u zadacima i odgovornostima medicinskih sestara. Dok je sestriinstvo nekada bilo usmjereno na pružanje pomoći bolesnim i nemoćnim osobama, danas se radi o disciplini koja zahtijeva specifična znanja i vještine te kontinuirano suočavanje s promjenama i izazovima (5). Razvoj medicine, demografske promjene, napredak znanosti, nove tehnologije, urbanizacija, industrijalizacija i migracije značajno su utjecale na životne stilove ljudi i na evoluciju sestriinstva. Daljnji razvoj sestriinstva odvija se kroz unapređenje obrazovanja, razvoj teorija zdravstvene njege, te sestriinska istraživanja, što je najizraženije u Sjedinjenim Američkim Državama i Europskoj uniji (2).

Posljednjih godina obrazovanje medicinskih sestara postaje sve važnije, uz usklađivanje s direktivama Europske unije i reformama strukovnih i studijskih programa, s naglaskom na poučavanje temeljeno na ishodima učenja. Očekuje se da obrazovanje medicinskih sestara osigura stjecanje potrebnih znanja, kompetencija i stavova za samostalnu, odgovornu, sigurnu i kvalitetnu provedbu zdravstvene njege. Sestrinstvo se sve više prepoznaje kao disciplina koja kontinuirano teži napretku, pri čemu uloga medicinskih sestara postaje sve složenija, što dovodi do porasta broja medicinskih sestara i raznolikosti pružanja zdravstvenih usluga. Uvođenje novih metoda i postupaka u zdravstvenu skrb i njegu postaje neizbježno, a za osiguranje kvalitetne zdravstvene njege u budućnosti, nužan je dostatan broj visoko obrazovanih medicinskih sestara (6).

Odabir sestrinstva kao buduće karijere predstavlja izazovan zadatak za studente, osobito uz dostupnost mnogih drugih opcija. Na njihov izbor mogu utjecati brojni čimbenici, uključujući interese, vrijednosti, porijeklo, standarde i okolinu. Da bi studenti odabrali sestrinstvo kao svoju profesiju, potrebno je da razviju pozitivan stav prema tom zanimanju, a na to mogu utjecati i vanjski i unutarnji čimbenici. Tijekom obrazovanja, studenti razvijaju povoljan pogled na svoju profesiju, što ih priprema za služenje čovječanstvu nakon završetka studija. Osobni rast, profesionalno usavršavanje i pružanje zdravstvene njege ključni su za dobrobit pojedinaca i društva u cjelini (7).

1.1. Profesionalni identitet sestrinstva

Institucionalizacija sestrinske skrbi kroz povijest odvijala se unutar okvira kršćanske kulture, pri čemu su se preusmjeravali smjerovi i sukobi u definiranju identiteta i prakse sestrinske skrbi, osobito nakon raskola unutar kršćanstva. Do kraja 19. stoljeća, skrb u španjolskim bolnicama provodile su časne sestre, dok su tehničke zadatke povezane s liječenjem izvršavali praktičari pod nadzorom liječnika. Od samih početaka, kontinuiranu skrb nad djecom bez roditelja, siromašnim ženama, udovicama i osobama s mentalnim poremećajima osiguravale su vjerske institucije (8).

Religijsko razdoblje u povijesti sestrinstva karakterizira prijenos skromnog znanja o njegovanju od strane đakonisa i matronskih figura na mlade osobe zainteresirane za skrb, što se nastavilo unutar redovničkih zajednica, gdje su stariji članovi prenosili svoja znanja mlađima. Kako bi se osigurala adekvatna njega bolesnika, liječnici su poučavali žene o

osnovama njege, no ova edukacija bila je neformalna i prenosila se usmenim putem. Početak formalnog obrazovanja sestrinstva veže se uz školovanje đakonisa u Kaiserswerthu, gdje je Theodor Fliedner, uz pomoć Frederike Munster, 1836. godine pokrenuo program edukacije za đakonise koje su nakon završetka školovanja radile u bolnicama, privatnim praksama i patronaži (9).

Nakon posjeta Kaiserswerthu, Elizabeth Gurney Fry osnovala je Školu za sestre pomoćnice u Velikoj Britaniji, prvu instituciju u kojoj su se žene školovale za opće ili privatne medicinske sestre. Edukacija je bila oskudna i trajala je nekoliko mjeseci u bolnici Guy's, pri čemu su polaznice učile promatrajući rad neobrazovanih bolničkih sestara. Na kraju edukacije provodilo se ocjenjivanje polaznica, što je značajno unaprijedilo status sestrinstva (9).

Posjet američkog svećenika Williama Alfreda Passavanta Kaiserswerthu potaknuo je osnivanje škola za đakonise u SAD-u, počevši s The Passavant Hospital and School of Nursing u Pittsburghu 1849. godine, nakon čega su slijedile škole u Milwaukeeju, Chicagu i Jacksonvilleu (9).

Florence Nightingale (1820.-1910.), koju se smatra utemeljiteljicom modernog sestrinstva, godinama je proučavala stanje u bolnicama i sestrinsku praksu, pri čemu su uočeni neadekvatni uvjeti skrbi za bolesnike. Godine 1859. objavila je "Notes on Hospitals", čime je društvo postalo svjesno lošeg stanja u tadašnjim bolnicama. Nakon tromjesečnog boravka u Kaiserswerthu 1851., Nightingale se upoznala s obrazovnim metodama za đakonise. U rujnu 1853. postala je upraviteljica sestara u Zavodu za njegu bolesnih gospođa, koristeći vlastita znanja i vještine o bolnicama (6).

Na zahtjev ministra rata Sidneya Herberta 1854., otišla je u Krimski rat, gdje je organizirala rad bolnica i sestara, poboljšala higijenske uvjete te osigurala potrebne resurse poput hrane i rublja. Time je značajno smanjila stopu smrtnosti (9).

Po povratku iz Krimskog rata, 1860. otvorila je školu za medicinske sestre u bolnici St. Thomas's u Londonu, gdje se prve godine upisalo 15 polaznica, a školovanje je u početku trajalo godinu dana. Završetkom obrazovanja polaznice su se mogle upisati u Registar sestara i dobiti preporuke za zapošljavanje (6). Principi obrazovanja u ovoj školi

uključivali su teorijsku izobrazbu i kliničku praksu, obaveznu literaturu i vođenje dnevnika, dok su kandidati za upis i smještaj u internat pomno birani. Krajem 19. i početkom 20. stoljeća u Europi se započelo s formalnim obrazovanjem medicinskih sestara, s prvom školom otvorenom u Grčkoj 1875. godine.

Zahvaljujući zalaganju kirurga Theodora Billrotha, 1882. godine otvorena je prva škola za medicinske sestre u Austro-Ugarskoj, u bečkom Rudolfinerhausu, koju su pohađale i djevojke iz Hrvatske (10).

Nakon formalnog obrazovanja, omogućeno je i akademsko obrazovanje medicinskih sestara. Međunarodni savjet sestara (ICN) iznio je 1901. godine ideju sveučilišnog obrazovanja za medicinske sestre (11). Proces akademskog razvoja sestrinskog obrazovanja započeo je u Sjevernoj Americi. Prvi sveučilišni studij za sestrinske lidere pokrenut je pri Učiteljskom fakultetu Sveučilišta Columbia 1899. godine. Deset godina kasnije započinje prvi dvogodišnji studij sestrinstva pri Sveučilištu Minnesota, a desetak godina kasnije i u Kanadi, pri Sveučilištu Vancouver. Prvi doktorski studij za medicinske sestre (doktor edukacije) pokrenut je 1924. pri Učiteljskom fakultetu. Akademski razvoj sestrinskog obrazovanja u SAD-u razvijao se paralelno s razvojem drugih profesija (11).

Sveučilišni magistarski programi za medicinske sestre u nordijskim zemljama započeli su krajem 20. stoljeća: u Finskoj 1979., Norveškoj 1985., Danskoj 1991., te u Švedskoj 1993. Sestrinski doktorski studiji počinju u Finskoj i Švedskoj 1981., Norveškoj 1986., te u Danskoj 1994. godine. U Turskoj je sveučilišni magisterij za medicinske sestre započeo 1968., a u Grčkoj 1993. godine (10, 11). U Velikoj Britaniji sveučilišni studiji sestrinstva započeli su 1960-ih godina. Iako je Velika Britanija prednjačila u razvoju sestrinske znanosti i istraživanja, većina obrazovnih programa provodila se pri politehnikama. Promjenom obrazovnog sustava 1992. godine, svi studijski programi postali su sveučilišni. Osnivanje doktorskih studija iz sestrinstva u Velikoj Britaniji i Irskoj započelo je 1980-ih godina, dok je u Turskoj prvi doktorski studij pokrenut 1972., a u Grčkoj 1990. godine (10, 11).

1.2. Povijesni razvoj sestrinstva u Hrvatskoj

U Hrvatskoj je krajem 19. i početkom 20. stoljeća broj obrazovanih sestara bio mali tako da su poslovi zdravstvene njege obavljani uglavnom od strane nekvalificiranih bolničarki i redovnica osposobljenih kroz kratkotrajne tečajeve za njegu bolesnika. Obrazovanje medicinskih sestara u Hrvatskoj počelo je početkom 20. stoljeća, a sam početak organizirane skrbi za pacijente započeo je 1845. godine kojom prilikom je u Grad Zagreb stiglo 6 medicinskih sestara iz Austrije (12).

Temeljne djelatnosti u samom početku rada medicinskih sestara odnosile su se na odgojno-obrazovni rad u obrazovnim ustanovama, točnije u školama, a njega pacijenata odvijala se u bolnicama i u domovima za starije i nemoćne osobe. Odgovornost medicinskih sestara ogledala se i u obrazovanju i skrbi djece koja su bila na igralištima, koja su pohađala dječje vrtiće, djece koja su bez roditelja pa su bila smještena u sirotištima te na akademijama gdje se obrazovala mladež (12).

Početak odgojnog rada medicinskih sestara bio je u bolnicama 1846. godine kojom prilikom je došlo do otvaranja male ženske bolnice. Teška socijalna situacija, pojava raznih epidemija, posebno tuberkuloze dovele su do stvaranja potrebe stručnog obrazovanja medicinskih sestara te osnivanja medicinskih škola. Tadašnji rad medicinskih sestara pokazao je kako su dobre učiteljice kada je u pitanju zdravstvena njega kao i to da predstavljaju važne članove tima kliničke njege (12). Zbog toga je došlo do potrebe za osnivanjem antituberkuloznih dispanzera i drugih zdravstvenih ustanova poput Gradskog dječjeg ambulatorija. Osnivanje antituberkuloznih dispanzera dovelo je do nedostatka kadrova za njegu bolesnih pa je dr. Čepulić 1920. uz podršku dr. Andrije Štampara i dr. Josipa Locherta, šefa Zdravstvenog odsjeka u Zagrebu, predložio Zdravstvenom odsjeku za Hrvatsku, Slavoniju i Međimurje nacrt i naučnu podlogu za djelovanje škole sestara pomoćnica za tuberkulozu u Zagrebu (9). Govoreći o prvoj školi za medicinske sestre, njeno osnivanje je bilo u Zagrebu 1921. čiji je direktor bio dr. Vladimir Čepulić. Prve polaznice bile su neprofesionalke te redovnice iz redova sv. Vinka i sv. Križa, a prva sestra nadstojnica bila je Jelka Labaš, koja je završila sestrinsku školu u Beču. (9, 12). Cilj osnivanja škole ogledao se u osposobljavanju polaznica u prevenciji tuberkuloze, a već je prva generacija određenog broja polaznica pokazala interes u pogledu bolničkog rada pa je u školu uvedeno bolničko usavršavanje. Prva generacija medicinskih sestara 1921. trajala

je godinu dana, druga generacija 1922. godine trajala je godinu i pol, dok je treća generacija 1923. godine trajala dvije godine. Po završetku školovanja polaznice su trebale položiti državni ispit, a nakon toga uslijedila je diploma kojom su postale socijalno-medicinske ili bolničke sestre-pomoćnice. Ministarstvo zdravlja iz 1923. donijelo je rješenje kojim je škola dobila svoj službeni naziv, a koji je glasio Državna škola za bolničarke. Škola narodnog zdravlja osniva se 1927. i spaja sa Državnom školom za bolničarke. Tom prilikom su prve dvije diplomirane medicinske sestre upućene na studij organizacije sestrinske službe u Beč i London, da bi se kasnije njihov rad nastavio u Klinici za zarazne bolesti u Zagrebu. To je bila jedina bolnica u Hrvatskoj prije 1945. godine koja je pružala mogućnost zapošljavanja diplomiranih medicinskih sestara (13). U Hrvatskoj je do 1947. godine samo u Zagrebu postojala jedna škola za obrazovanje medicinskih sestara, a početak 1947. obilježio je otvaranje škola u gradovima kao što su Rijeka, Osijek, Split i Šibenik, dok se 1948. godine otvorila još jedna škola u zagrebačkom Vrapču. Program školovanja medicinskih sestara do 1952. godine trajao je četiri godine. Dvije godine ranije, od 1950. do 1953. godine od strane Škole narodnog zdravlja u Zagrebu organizirano je i poslijediplomsko obrazovanje i izobrazba medicinskih sestara u ukupnom trajanju od tri semestra. Poslijeratni uspon doveo je do mnoštva zabluda i improvizacije čija se štetnost posljedica osjeti i u današnje vrijeme. Zakon o srednjim školama koji je stupio na snagu 1959. godine učinkovito je doveo do ukidanja postojećeg zakonodavstva o akademijama koje su od školske godine 1959./1960. godine ponovno postale srednje četverogodišnje škole (12, 14). Viša škola za medicinske sestre i zdravstvene tehničare u Zagrebu osnovana je 1966. godine te je donesena odluka o upisu redovnih i izvanrednih studenata u školsku godinu 1966./1967. Nastava je trajala 2 godine, odnosno 4 semestra i odvijala se na odsjecima za medicinske sestre dispanzersko patronažnog i smjera bolničke njege (9).

Promjene cjelokupnog obrazovnog sustava događaju se od 1975. do 1990. godine u kojem razdoblju dolazi do dobivanja šireg općeg obrazovanja polaznika škola za medicinske sestre čime im je omogućen izbor između različitih studijskih smjerova (15). Obrazovanje medicinskih sestara na Medicinskom fakultetu u Rijeci započelo je 1978. godine. Obrazovanje medicinskih sestara primalja započelo 1979. godine na inicijativu Sekcije zbora liječnika ginekologa i opstetičara te Udruženja medicinskih sestara primalja. Pojavila se potreba obrazovanja za velikim brojem medicinskih sestara pa je Viša medicinska škola proširila svoju djelatnost i izvan Zagreba te su studenti upisani

1980. godine na dislocirane studije u Splitu i Osijeku. (9). Izmjene i implementacija nastavnog plana i programa započinju u akademskoj godini 1984./1985., a 1986. godine dolazi do uvođenja jedinstvenog programa obrazovanja čiji je fokus orijentiran na profesionalno sestriinstvo u skladu s razvojem obrazovanja medicinskih sestara u svijetu. Trajanje školovanja bilo je dvije godine, a potrebni uvjeti za upis ogledali su se u srednjoj stručnoj spremi i položenom prijemnom ispitu te je na taj način došlo do ponovne prilike redovitog studija koji nije vezan uz radni odnos. Nova reforma za visoko obrazovanje medicinskih sestara dogodila se 1999. godine kada je došlo do produljenja školovanja na 3 godine, obogaćivanje nastavnog plana i programa kroz nove predmete u području zdravstvene njege, a što se tiče postotka strukovnih sadržaja bio je preko 60%. Do promjena u srednjoškolskom obrazovanju nije dolazilo, obrazovanje je trajalo 4 godine. Bolonjska deklaracija dovela je do konačnog ulaska sestriinstva u sustav visokog obrazovanja, a samim time je došlo do uvođenja diplome sestriinstva (15).

1.3. Obrazovanje medicinskih sestara

Visokoškolsko sestriinstvo obrazovanje u Republici Hrvatskoj(RH) usklađeno je s odredbama direktiva Europske unije (EU) 2005/36/EZ i 2013/55/EU, preporukama Svjetske zdravstvene organizacije (16) i Bolonjskog procesa te je usmjereno na poučavanje temeljeno na ishodima učenja. Nakon godina napretka i svakodnevne modernizacije, grana sestriinstva postala je prepoznatljiva i sve više prihvaćena struka u obrazovnom sustavu u RH. Srednjoškolsko obrazovanje za medicinske sestre traje 5 godina, a zatim postoji mogućnost pohađanja prijediplomskog sveučilišnog ili stručnog studija sestriinstva, specijalističkog diplomskog stručnog studija kao i poslijediplomskog studija obrazovanja (17).

Razvoj sestriinstva u sve veću i složeniju profesiju doveo je do povećanja potrebe za educiranjem i usavršavanjem medicinskih sestara. Iz tog razloga je 21. stoljeće okarakterizirano sve složenijim ulogama medicinskih sestara pri čemu se javlja potreba za uvođenjem složenih metoda i postupaka zdravstvene njege jer i oblici bolesti postaju složeniji, a samim time dolazi se do potrebe kontinuiranog educiranja i cjeloživotnog učenja medicinskih sestara i tehničara (18). Povećanje kvalitete zdravlja ljudi te pružanje zdravstvene njege za sobom povlači potrebu stalnog poboljšavanja osobnog obrazovanja te

istodobnu atraktivnost studijskih programa sestrinskih studija zbog motivacije medicinskih sestara i potencijalnih studenata za upis u studijske programe sestrištva (19).

Uz stručnu teoriju i profesionalne sadržaje za educiranje medicinskih sestara potrebno je usavršavanje sadržaja koje se tiču vještina komuniciranja, organizacije rada, informatike, metodologije istraživanja, pedagoško-psiholoških sadržaja te sadržaja iz opće kulture. Važnost usavršavanja navedenih sadržaja ogleda se u mogućnosti odgovora suvremenim zahtjevima svoje profesije, odnosno visoka razina zadovoljstva pacijenata za pruženu zdravstvenu njegu i skrb (20). Za ujednačavanje kvalitete obrazovanja medicinskih sestara i osiguranja kvalitetne zdravstvene skrbi koju medicinske sestre pružaju, obrazovanje medicinskih sestara potrebno je regulirati nizom propisa te su stoga minimalni standardi sestrinskog obrazovanja na razini EU propisani Direktivom 2005/36/EZ, kroz koju su definirani minimalni standardi koji se odnose na sadržaj i trajanje studija. Kao glavna područja učenja navedeni su sestrištvo, bazične i društvene znanosti, a uz to se provodi teorijska i klinička nastava čije je trajanje minimalno 4600 sati učenja (21).

Zbog velikog značaja sestrinsko obrazovanje uključeno je u projekt usklađivanja visokoškolskog obrazovanja na razini "Europe Socrates Tempus Tuning Educational Structures in Europe" kao prve zdravstvene regulirane profesije. U dijelu koji se odnosi na sestrištvo preporuka "Subject Area Nursing" 2007. je prvostupnička razina kao prva razina obrazovanja medicinskih sestara, provođenje edukacije medicinskih sestara u visokoškolskom okružju, potrebne uvjete upisa kao i na druge visokoškolske studije, te minimalno trajanje studija 180-240 ECTS bodova. Preporuka je nastaviti studij na nekom od specijalističkih i znanstvenih studija (22).

Zemlje Zapadne Europe krajem 20. stoljeća zahvaćaju značajne promjene u pogledu sestrinskog obrazovanja, a razlog tome bile su društvene promjene, reforme u zdravstvenom sustavu te profesionalizacija sestrištva. Promjene su bile usmjerene na razvoj jedinstvenog prvostupničkog sestrinskog studija i integriranje sestrinskih studija u visokoškolski sustav obrazovanja (23).

Ulazak u akademsku zajednicu označuje viši status profesije, profesiju odabiru bolji kandidati uz višu razinu poučavanja, a razvoj znanja bazira se na istraživanjima (21).

Bolonjskim procesom dolazi do ostvarivanja velikih učinaka u pogledu sestrinskog obrazovanja u zemljama potpisnicama Bolonjske deklaracije. Bolonjski proces je tiha revolucija visokoškolskog sestrinskog obrazovanja u Europi. Usklađivanjem s ciljevima Bolonjske deklaracije dogodile su se i značajne promjene kao i započinjanje s ujednačavanjem razine obrazovanja za medicinske sestre u Europi. Bolonjskim procesom trebalo bi se postići povisivanje razine obrazovanja te daljnja harmonizacija studijskih programa kao razmjena znanja i iskustva u vidu učenja i poučavanja te istraživanja. Sve navedeno predstavlja velike financijske izazove za zemlje EU koje su u lošijoj ekonomskoj situaciji (22).

Zemlje EU imaju različite oblike u pogledu nastavka obrazovanja nakon završetka prvostupničkog studija. Studenti imaju mogućnost nastavka obrazovanja na visokim učilištima ili zdravstvenim ustanovama čije je trajanje 15 do 120 ECTS bodova, ali je većinom trajanje od 60 ECTS bodova. Specijalizacije su odnose na područja intenzivne njege i mentalnog zdravlja, operacijskog sestrinstva, hitne službe i pedijatrije (24). Neke specijalizacije završavaju na način da se stječe novi stručni ili akademski naziv, dok neke završavaju dobivanjem certifikata. Harmonizacija visokoškolskog sestrinskog obrazovanja u RH 2014. godine dovela je do izrađivanja je zajedničkog dijela studijskog programa kojim su usklađena sva učilišta tzv. "Core curriculum".

Godine 2013. provedeno je tematsko vrednovanje sestrinskih studijskih programa, nakon čega je Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta odlučilo pozvati sva visoka učilišta kod kojih se izvode studijski programi sestrinstva kako bi ih uskladili sa odredbama Direktive 2005/36/EZ i Direktive 2013/55/EU i hrvatskim zakonskim okvirom. U svrhu toga je izrađen studijski program koji se sastoji od zajedničkog dijela – obveznih kolegija koji nose 158 ECTS od 180 ECTS bodova, dok su izborni kolegiji predloženi od svakog visokog učilišta zasebno tako da svako učilište omogućuje izborne kolegije za svoje polaznike. Akademskim godinama 2015./2016. u Hrvatskoj je na svim studijima sestrinstva započelo izvođenje nastave u pogledu obveznih kolegija prema jedinstvenom programu. Druga razina visokokoškolskog obrazovanja započela je sa izvođenjem sveučilišnih diplomskih studijskih programa te specijalističkih diplomskih stručnih programa (24).

1.4. Specifičnosti sestrinske profesije

Grana sestrinstva pripada skupini zdravstvenih znanosti i smatra se plemenitom profesijom koja ima autonomnost u svom djelovanju i obavlja provođenje suradničke skrbi kako bolesnima tako i zdravima bez obzira na dob, rasu, obitelj, podrijetlo, grupu, zajednicu, zemlju i okruženje iz kojeg dolaze (1). Među prve definicije sestrinstva spada ona Florence Nightingale iz 1858. godine, a glasi: „What nursing has to do... is to put the patient in the best condition for nature to actup on him“ (25).

Novija je definicija Virginije Henderson, 1960., koju mnogi smatraju najvažnijom i klasičnom definicijom sestrinstva: „Jedinstvena je 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. To treba činiti tako da mu pomogne postati neovisnim što je moguće prije“ (26).

Tradicionalna definicija sestrinstva iznesena je u Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) 1950-ih godina, dok je kasnije smatrano kako je područje sestrinstva obilježeno svojstvima da bi moglo biti prihvaćeno kao disciplina ili kao profesija, a što se tiče Europe, tek je kasnije došlo do takvog prijelaza (27).

Najčešća definicija sestrinstva je iz udruge medicinskih sestara (engl. American Nurses Association – ANA) za koju se grana sestrinstva kao sastavni dio zdravstvenog sustava odnosi na obuhvaćanje promicanja zdravlja, prevencije bolesti i njege fizički bolesnih, mentalno bolesnih i osoba s invaliditetom, svih dobi, u svim zdravstvenim i drugim sredinama u zajednici (7).

Medicinske sestre trebaju biti ustrajne u svojoj profesiji jer sestrinstvo čini okosnicu zdravstvenog sustava i temelj je visokokvalitetnih usluga pružanja potrebne skrbi ljudima. Zbog toga se od medicinskih sestara očekuje da se trebaju ponašati savjesno, odgovorno i stalno davati važnost svojoj profesiji (28). Važnost sestrinske profesije je sve veća pri čemu dolazi do veće odgovornosti, specifičnosti, preciznosti zadataka, moći i autonomije odlučivanja, razine znanja kao i većeg doprinosa očuvanja i promicanja zdrave društvene zajednice. Zadatci sestrinstva odnose se na zdravstvenu njegu bolesnih i

ozlijeđenih osoba kao i poslovi koji se odnose na te promicanje zdravlja i prevencije bolesti (28). Specifičnosti sestrinske profesije ogledaju se u tehničkim i praktičnim vještinama, suosjećanju s pacijentima, sestrinskim intervencijama, brige za pacijente te profesionalnom djelovanju pri čemu medicinske sestre imaju mogućnost korištenja stečenih znanja, vještina i prosudbe (29).

Prilikom obavljanja sestrinske njege dolazi do stvaranja interpersonalnog i interaktivnog procesa između medicinskih sestara i pacijenata pri čemu medicinske sestre trebaju pružiti potrebnu skrb, razumijevanje te pomoći pacijentima u njegovanju njihove osobnosti. Svoj posao medicinske sestre trebaju obavljati etično, s potpunom predanošću i voljom kao i iskoristiti znanja i vještine stečene pri izgradnji dosadašnje karijere kako bi ta znanja mogle prenijeti onima koji će tek ući u svijet sestriinstva nakon završenog studija sestrinske struke. U sestriinstvu je potrebno obrazovanje i educiranje kao i dobre komunikacijske vještine jer je sve to važno pri uspostavljanju odnosa s pacijentima. Uspostavljanje odnosa treba se temeljiti na povjerenju da bi se prikupili potrebni podaci pacijenata. Dobiveni podaci potom se prosljeđuju liječnicima i na taj način dolazi do olakšavanja procesa liječenja i do poboljšanja fizičkog, emocionalnog i mentalnog oporavka pacijenta (29). Posjedovanje dobrih komunikacijskih vještina u radu medicinskih sestara važno je zbog neprestanog uspostavljanja različitih odnosa s pacijentima i njihovim obiteljima kao i s drugim zdravstvenim radnicima i članovima tima. Takvim radom medicinske sestre su posrednice te čine most ili poveznicu i preko njih dolazi do odvijanja cjelokupne komunikacije jer u suprotnom ne bi moglo doći do očekivanja zadovoljavajuće medicinske skrbi za bolesnike (30).

Profesionalnost djelovanja i skrb medicinskih sestara odvija se u procesu zdravstvene njege prilikom čega se obavljaju poslovi u vidu zaštite zdravlja pacijenata, upravljanja bolestima i simptomima koji se kod pacijenata javljaju, pomaganja u postizanju najviše razine funkcionalnosti i sposobnosti kada je riječ o samozbrinjavanju (29).

Utvrđivanje učinkovitosti sestrinskih intervencija ogleda se u promatranju i mjerenju ponašanja pacijenata ili razgovorom s pacijentima pri čemu dolazi do ponovne procjene sestrinskih ciljeva, razine njihova postignuća te identificiranja novih problema i ciljeva. Prilikom procjene sestrinskih intervencija postavljaju se pitanja iz kojih je moguće dobiti informacije o tome jesu li pacijenti usmjereni prema ciljevima koji su zadani, kakvo

je dosadašnje postignuće zadanih ciljeva te postoje li još neki od unaprijed zadanih problema. Odgovori na ova pitanja trebaju pokazati napredak u pogledu prijašnjeg i sadašnjeg stanja pacijenata te napreduje li i koliko napreduje oporavak pacijenata, a ukoliko se utvrdi slab napredak potrebno je od strane medicinskih sestara pronaći relevantne uzroke zbog kojih je stanje pacijenata nepromijenjeno ili pogoršano te zadane ciljeve pokušati postaviti u drugom smjeru da bi rezultati bili pozitivni (31).

1.5. Motivacija za upis studija sestrinstva

Razvoj sestrinstva se kroz povijest prvenstveno se odnosio na žensko zanimanje iz razloga što je njega uvijek bila briga ženskih članova obitelji, dok se medicinu percipiralo muškim područjem rada. Kroz povijest se od medicinskih sestara zahtijevalo pridržavanje moralnih normi koje su vrijedile za liječnike ili religijskih normi, ovisno o tome gdje i u kojim okolnostima se obavljala njega bolesnika jer su morale donositi profesionalne odluke koje su bile vezane za etičko promišljanje i prosudbu (17).

Kako je grana sestrinstva postala moderno zanimanje, samim time su se kroz cijelo vrijeme razvoja sestrinstva mijenjale i osobine medicinskih sestara. Suvremene udruge medicinskih sestara (ANA) i Međunarodno vijeće medicinskih sestara (engl. International Council of Nurses – ICN), očekuju da medicinske sestre u svom radu budu autonomne i da njeguju oblik suradnje s drugim stručnjacima, a ne da samo rade na temelju naredbi drugih radnih kolega. Rad medicinskih sestara treba pokazati zagovaranje, asertivnost i odgovornost u svom ponašanju, a da bi se to postiglo potrebno je posjedovanje određenih svojstava uz kliničku kompetenciju i vještine. Profesija sestrinstva zahtjeva od osoba koje se time bave etičnost, integritet, odgovornost, mudrost, suosjećajnost, moralna hrabrost, strpljenje, poštenje, pouzdanost, a sve to ujedno predstavlja vrline sestrinstva (32).

Najveću skupinu zdravstvenih djelatnika čine medicinske sestre, a što se tiče njihove stručne osposobljenosti treba naglasiti kako predstavljaju važnu ulogu kada je u pitanju ostvarivanje učinkovitog zdravstvenog sustava. Govoreći o profesionalizaciji sestrinstva, riječ je o jednoj od tema koja je predmet rasprava sestričkih zajednica u svijetu, a odnosi se na primjenjivanje znanja i vještina, uključuje primjenu znanja i vještina, provedbu standardnih aktivnosti, vodstvo, samodisciplinu, profesionalnu

predanost i društvene vrijednosti. Formiranje državne profesionalizacije odvija se u vidu brojnih komponenata pri čemu se uključuju povijesne, kulturne i društvene perspektive (8).

Važna uloga za profesionalizaciju sestrinstva ogleda se u čimbenicima poput znanstvenog i istraživačkog razvoja, etike i duhovnosti, stjecanja moći i razvoja odnosa s društvom te kriterijima u vidu poboljšanja sposobnosti, profesionalne etike i predanosti, resursa, strukture društvenog statusa i njegovog poboljšanja, ulaganja u znanosti i vještine. Govoreći o čimbenicima koji su povezani s profesionalizacijom sestrinstva radi se o akademskoj razini obrazovanja i godinama službe medicinskih sestara, članstva u profesionalnim organizacijama, radu kao voditeljicama organizacije, posjedovanju licenci za medicinske sestre, statusu zaposlenja i vrsti radnog okruženja (5).

Studentima je odabir studija sestrinstva kao i svoje buduće karijere u grani sestrinstva kompliciran zadatak obzirom na postojanje mnoštvo opcija koje su im u današnje vrijeme dostupne. Prilikom odabira studija utjecaj ima mnogo čimbenika u vidu interesa, vrijednosti, podrijetla, standarda, okolnosti okruženja u kojem studenti borave ili iz okruženja iz kojeg dolaze. Za odabir studija sestrinstva i sestrinstva kao vlastite profesije po završetku studija, kod studenata moraju vladati poželjni stavovi za takvo zanimanje, a nakon što studenti odaberu sestrinstvo i kada započne učenje dolazi do razvijanja povoljnog pogleda o toj profesiji. Sestrinstvo je prepoznatljivo u društvu pa njena prepoznatljivost kao i ekonomska sigurnost mogu imati utjecaj na studente prema sestrinskoj profesiji (7). Postojanje različitih čimbenika pri formiranju stavova studenata prema sestrinskoj profesiji ovise o kulturnom kontekstu i profesionalnom položaju medicinskih sestara za svaku zemlju, a rezultat toga manifestira se kroz različite stavove studenata. Čimbenici poput profesionalne privlačnosti, pojedinačnih i obiteljskih iskustava kao i motiviranost pomoći drugima doprinose stvaranju pozitivnog stava, dok čimbenici poput velikog opterećenja, rada praznicima, niske profesionalne vrijednosti te niske plaće doprinose stvaranju negativnog stava (33). Navedeni čimbenici proizlaze iz srži svakog društva i uvjeta koji upravljaju njihovim zdravstvenim sustavom te tako utječu i na same studente, ali isto tako je potrebno naglasiti kako se percepcije i stavovi koji se kod studenata jave i prije ulaska u profesiju sestrinstva mogu se promijeniti nakon ulaska u sestrinstvo, a također i tijekom trajanja studiranja i obrazovanja ili nakon ulaska u profesionalno okruženje (33).

U zdravstvenom sustavu medicinske sestre su osobe koje čine njegovu okosnicu, a u obavljanju svog posla njihova odgovornost se očituje u provođenju visokokvalitetne skrbi. Kada studenti odabiru sestrištvo kao profesiju može se reći kako se njena značajna povezanost ogleda u dobi, prebivalištu, mjesečnim prihodima obitelji studenata, pozitivnim reakcijama obitelji studenata nakon pristupa sestrišnjoj profesiji, kao i studentima koju se na sestrišnu profesiju prije svega odlučuju zato jer ih uistinu zanima. U pogledu toga, kada su u pitanju sveučilišta, zdravstveni znanstveni fakulteti, ministarstva obrazovanja i zdravstva, udruge medicinskih sestara, važno je da sudionici tj. zaposlenici navedenih ustanova posvete što više pažnje kada je u pitanju upis studenata kod kojih postoji velika zainteresiranost pridruživanja sestrišnjoj profesiji te da im o tome prikažu pozitivnu sliku (31). Proučavanje stavova studenata sestrištva prema sestrišnjoj profesiji općenito ima veliku važnost jer može imati velik utjecaj za njihov ostanak u sestrišnjoj profesiji. Pozitivni stavovi dovode do pozitivnih rezultata koji se ogledaju u napredovanju tijekom obrazovanja te će studenti biti osposobljeni za zanimanje medicinske sestre i tehničara čija će profesionalna predanost biti visoka. Negativni stavovi studenata mogu dovesti do napuštanja fakulteta i profesionalne iscrpljenosti (33). Grana sestrištva je plemenita profesija čiji su zahtjevi veliki jer oni studenti koji se za to opredijele, trebaju biti svjesni kako će cijeli svoj život posvetiti pružanju pomoći i skrbi onima kojima je to potrebno pa je stoga potrebno naglasiti da će budućnost sestrištva ovisiti o studentima koji će završiti takvu vrstu studija i baviti se vođenjem sestrištva, a da bi budućnost sestrišne profesije bila što bolja potrebno je imati i njegovati pozitivne stavove jer se na taj način poboljšava njena održivost (33).

2. CILJ RADA

Cilj rada je opisati povijesni razvoj profesionalnog identiteta sestrištva i specifičnosti sestrištva kroz obrazovanje medicinskih sestara, konstruirati i provesti anketni upitnik na sve tri godine stručnog prijediplomskog studija sestrištva na Veleučilištu u Bjelovaru, obraditi i analizirati rezultate istraživanja stavova studenata o sestrištvu kao profesiji i motivu upisa stručnog prijediplomskog studija sestrištva i predložiti načine motivacije studenata za upis stručnog prijediplomskog studija sestrištva.

3. METODE

Istraživanje provedeno u svrhu izrade završnog rada realizirano je putem anonimnog online upitnika kreiranog u alatu "Google Forms". Upitnik je distribuiran putem poveznice na e-mail adrese studenata 1., 2. i 3. godine Veleučilišta u Bjelovaru, Smjer sestrinstvo te se sastojao od ukupno 28 pitanja. Prikupljanje podataka trajalo je od travnja do lipnja 2024. godine. Upitnik je obuhvatio sociodemografske podatke ispitanika, uključujući spol, dob, godinu studija, vrstu studija, radni status i godine radnog staža u struci.

Druga skupina pitanja bila je usmjerena na ispitivanje razloga upisa na studij sestrinstva, dok se treća skupina pitanja fokusirala na istraživanje osobnih stavova ispitanika prema sestrinstvu kao profesiji te njihove motivacije za odabir sestrinstva kao budućeg zanimanja.

Za obradu prikupljenih podataka korištena je deskriptivna statistička analiza, pri čemu su podaci prezentirani i analizirani korištenjem brojčanih i grafičkih metoda, uključujući konstrukciju grafikona i tablica te računanje i tumačenje rezultata. Ova metoda omogućila je jasno i razumljivo prikazivanje podataka, s posebnim naglaskom na analizu populacije i uzorka u okviru deskriptivne statistike.

4. REZULTATI

4.1. Sociodemografski podatci

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati stavove studenata prve, druge i treće godine stručnog prijediplomskog studija sestrinstva na Veleučilištu u Bjelovaru prema sestrinstvu kao profesiji te motivima za upis na ovaj studij. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 254 studenta, što iznosi više od polovice, odnosno 57,21%, od kojih je 163 ženskog spola (64,2%) i 91 muškog spola (35,8%).

Tablica 4.1. prikazuje raspodjelu ispitanika prema godini studija i spolu, pri čemu je vidljivo da na sve tri godine prevladava ženska populacija. Najveća razlika između muških i ženskih ispitanika zabilježena je na trećoj godini studija, gdje je omjer 75 žena naspram 27 muškaraca. Manja razlika je zabilježena na prvoj godini, gdje žene čine većinu sa 43 studentice, dok je muškaraca 34. Na drugoj godini studija zabilježeno je 45 žena i 30 muškaraca.

Tablica 4.1. Prikaz udjela ispitanika 1., 2. i 3. godine stručnog prijediplomskog studija prema spolu

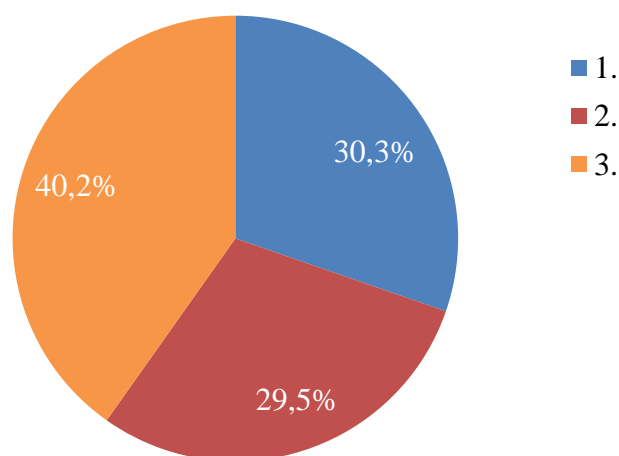
Spol	1. godina	2. godina	3. godina
Muški	34	30	27
Ženski	43	45	75
Ukupno	77	75	102

Što se tiče ispitanika prema županiji iz koje dolaze (Tablica 4.2.) rezultati pokazuju kako je 21,3% je iz bjelovarsko-bilogorske županije, 20,1% iz virovitičko-podravske županije, 10,6% iz kopriivničko-križevačke županije, 9,4% iz osječko-baranjske županije, dok je iz preostalih županija dosta mali postotak.

Tablica 4.2. Prikaz udjela ispitanika prema županijama iz kojih dolaze

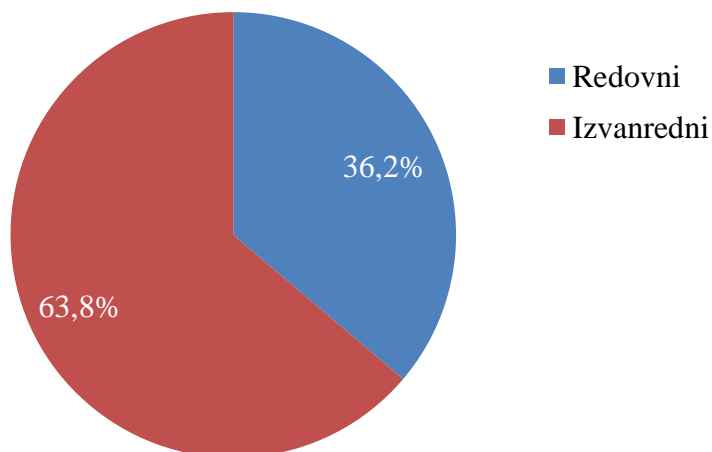
Županija	Postotak (%)	Broj ispitanika
Bjelovarsko-bilogorska	21,3	54
Brodsko-posavska	5,5	14
Dubrovačko-neretvanska	0,8	2
Istarska	1,6	4
Karlovačka	3,1	8
Koprivničko-križevačka	10,6	27
Krapinsko-zagorska	2,0	5
Ličko-senjska	0,8	2
Međimurska	2,4	6
Osječko-baranjska	9,4	24
Požeško-slavonska	2,4	6
Primorsko-goranska	6,3	16
Sisačko-moslavačka	0,8	2
Splitsko-dalmatinska	0,8	2
Šibensko-kninska	3,1	8
Varaždinska	20,1	51
Virovitičko-podravska	1,2	3
Vukovarsko-srijemska	2,0	3
Zadarska	3,9	10
Zagrebačka	2,0	5
Grad Zagreb	0,8	2

Ispitanicima je bilo postavljeno pitanje koju godinu studija polaze (Grafikon 4.1.), a rezultati pokazuju da je najviše ispitanika koji polaze 3. godinu studija i to njih 40,2%, zatim je 30,3% ispitanika koji polaze 1. godinu, a 29,5% ispitanika koji polaze 2. godinu.



Grafikon 4.1. Prikaz ispitanika prema godini studiranja

Na pitanje ispitanicima o načinu studiranja koji polaze (Grafikon 4.2.) 63,8% ispitanika pohađa izvanredni studij odnosno njih 162, dok redovni studij pohađa 36,2% ispitanika odnosno njih 92.



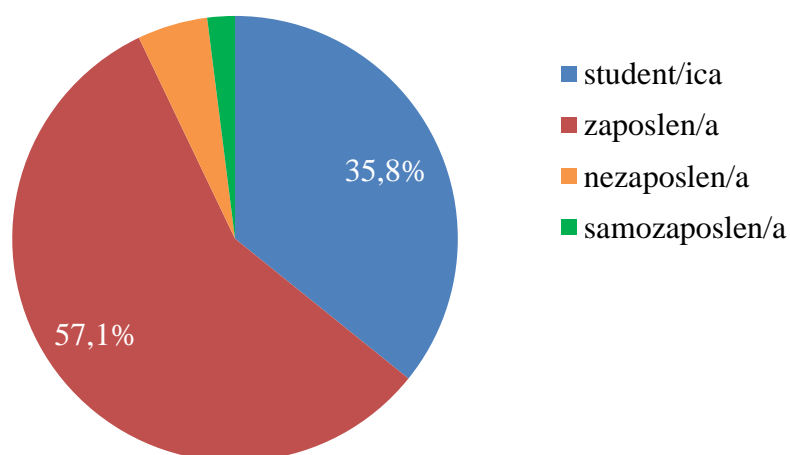
Grafikon 4.2. Prikaz ispitanika prema vrsti studiranja

Tablica 4.3. prikazuje udio ispitanika prema dobnim skupinama (muških i ženskih) iz čega je vidljivo kako je u dobi od 18-22 godine 59 žena (71,95%) i 23 muškarca (28,05%), u dobi od 23-27 godina je 39 žena (68,42%) i 18 muškaraca (31,58%), u dobi od 28-32 godine je 22 žene (55,00%) i 18 muškaraca (45,00%), u dobi od 38-42 godine je 15 žena (65,21%) i 8 muškaraca (34,79%), u dobi od 43 i više godina je 13 žena (86,67%) i 2 muškarca (13,33%), dok je u dobi od 33-37 godina 20 muškaraca (54,06%) i 17 žena (45,94%).

Tablica 4.3. Prikaz udjela ispitanika prema dobnim skupinama (muških i ženskih)

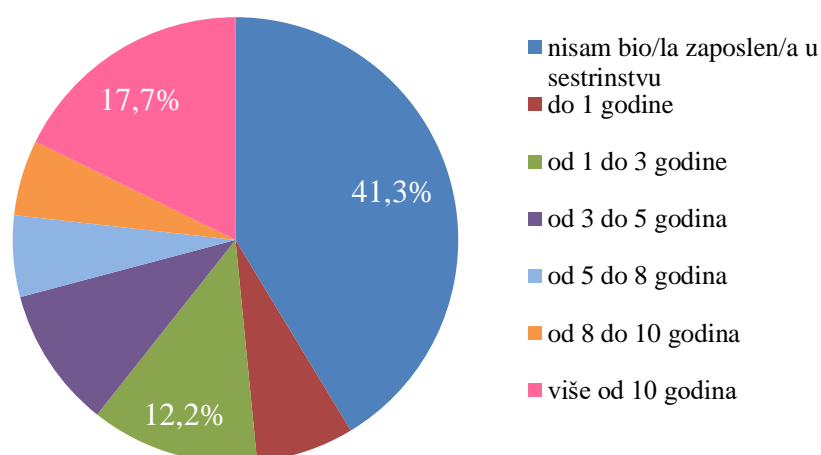
Dob	N	M	% M	Ž	% Ž
18-22	82	23	28,05%	59	71,95%
23-27	57	18	31,58%	39	68,42%
28-32	40	18	45,00%	22	55,00%
33-37	37	20	54,06%	17	45,94%
38-42	23	8	34,79%	15	65,21%
43 i više	15	2	13,33%	13	86,67%

U pogledu radnog statusa ispitanika (Grafikon 4.3.) 57,1% ih je u radnom odnosu, 35,8% studiraju te nisu u radnom odnosu, nezaposlenih je 5,1%, a samozaposlenih 2%



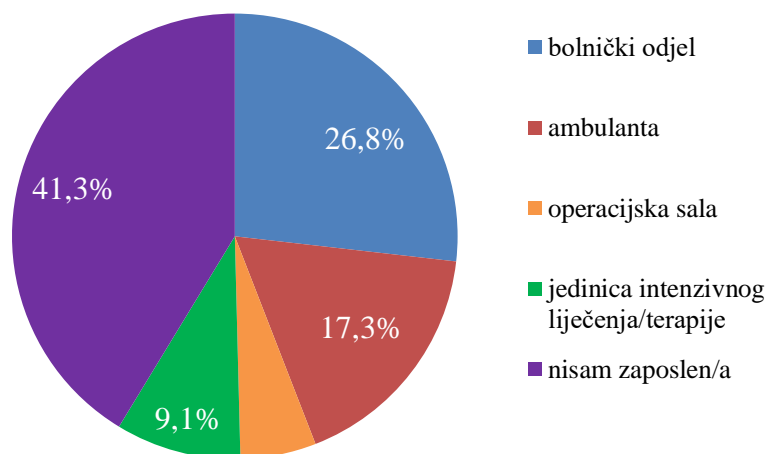
Grafikon 4.3. Prikaz ispitanika prema radnom statusu

Govoreći o ukupnom radnom stažu u sestrinstvu (Grafikon 4.4.), većina ispitanika tj. njih 41,3% do sada nije bilo zaposleno u sestrinstvu, 17,7% je zaposleno u sestrinstvu više od 10 godina, 12,2% je zaposleno od 1 do 3 godine, 10,2% je zaposleno od 3 do 5 godina, 7,1% je zaposleno do 1 godine, 5,9% je zaposleno od 5 do 8 godina, a 5,5% od 8 do 10 godina.



Grafikon 4.4. Prikaz ispitanika prema ukupnom radnom stažu u sestrinstvu

Što se tiče radnog mjesta na kojem su zaposleni ispitanici koji su u radnom odnosu i koji imaju radnog staža u sestrinstvu (Grafikon 4.5.) najviše ispitanika je zaposleno na bolničkim odjelima i to njih 26,8%, u ambulantama je zaposleno 17,3%, u jedinicama intenzivnog liječenja/terapije je zaposleno 9,1%, dok je u operacijskim salama zaposleno 5,5% ispitanika.



Grafikon 4.5. Prikaz ispitanika prema radnom mjestu

4.2. Razlozi upisa studija

Sljedećih nekoliko pitanja ispitanicima je postavljeno u vezi odabira studija pri čemu su upitani o razlozima upisa studija sestrinstva, pristupačnosti cijene studija, troškova studiranja i stanovanja, težini/lakoći studija sestrinstva u odnosu na druge studije što je analizirano u Tablici 4.4.

U pogledu upita prema ispitanicima za razloge upisa studija 84,3% ispitanika odgovorilo je kako su svojevoljno upisali odabrani studij, dok je njih 15,7% upisalo pod utjecajem ili na nagovor okoline. U pogledu upita prema ispitanicima što se tiče pristupačnosti cijene studija 59,1% ispitanika tvrdi kako studij nisu upisali iz takvog razloga, 32,3% ispitanika odgovorio je kako su studij upisali zbog pristupačnosti cijene, dok 8,7% ispitanika ne zna. Sljedeće pitanje koje je postavljeno ispitanicima odnosilo se na to jesu li studij upisali zbog nižih troškova stanovanja, pri čemu 52,4% ispitanika tvrdi kako nije tako, 30,3% tvrdi kako je, dok 17,3% ispitanika ne zna jesu li ili nisu iz takvog razloga upisali studij sestrinstva. Na pitanje smatraju li ispitanici da je studij sestrinstva

lakše završiti od drugih studija 53,1% smatra da nije, 29,9% smatra kako je, dok 16,9% ispitanika ne zna.

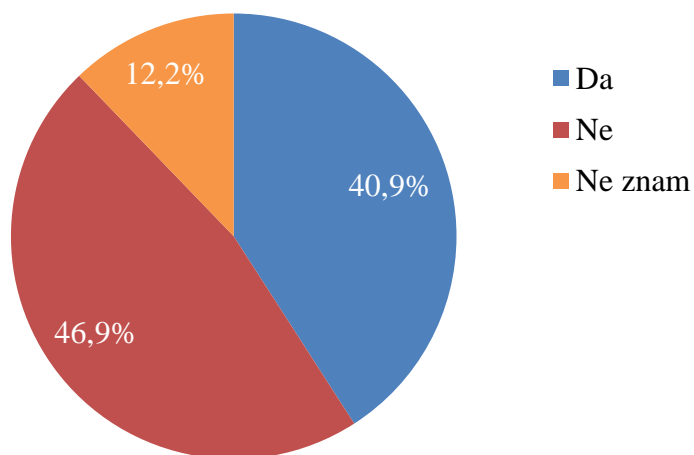
Tablica 4.4. Prikaz rezultata s obzirom na razloge upisa studija sestrinstva

Razlozi upisa studija	Broj ispitanika	Postotak (%)
svojevoljno	214	84,3
pod utjecajem okoline	40	15,7
pristupačnost cijene	Odgovori	Postotak (%)
	Da	59,1
	Ne	32,3
	Ne znam	8,7
niži troškovi stanovanja	Da	30,3
	Ne	52,4
	Niti da, niti ne	17,3
težina/lakoća studija	Da	29,9
	Ne	53,1
	Ne znam	16,9

4.3. Stavovi studenata o sestrinstvu kao profesiji

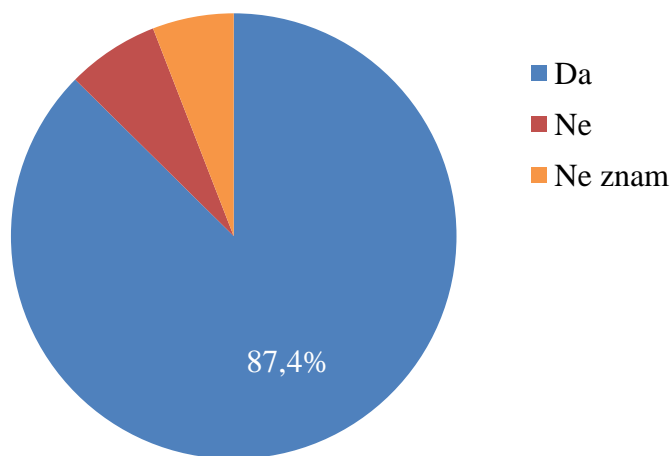
Daljnje istraživanje odnosilo se na ispitivanje mišljenja ispitanika o profesiji sestrinstva u Hrvatskoj, djelovanju medicinskih sestara u skladu s potrebnim znanjima i kompetencijama vlastite profesije, važnosti cjeloživotnog obrazovanja i usavršavanja o u sestrinskoj profesiji te mogućnosti napredovanja sestara u području osobnog i profesionalnog interesa.

Ispitanici su upitani smatraju li da je sestrinstvo cijenjena profesija u RH te su postotci odgovara podjednaki (Grafikon 4.6.), pri čemu njih 46,9% smatra kako sestrinstvo nije cijenjeno, 40,9% smatra kako ipak je, dok njih 12,2% ne zna.



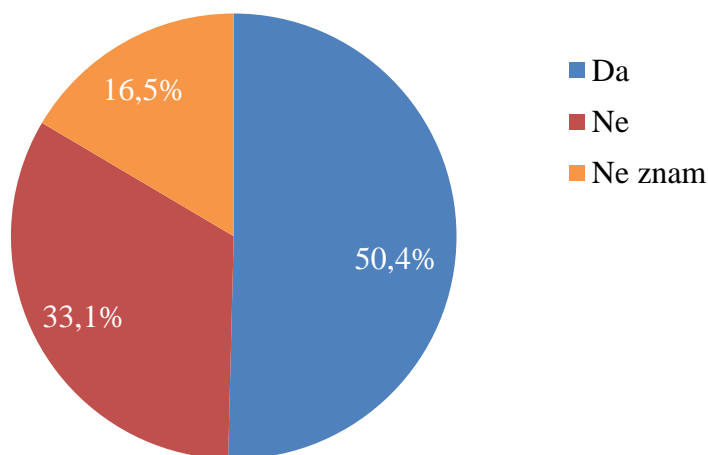
Grafikon 4.6. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje je li sestrištvo cijenjena profesija u RH

U pogledu važnosti cjeloživotnog obrazovanja i usavršavanja o u sestriškoj profesiji (Grafikon 4.7.) 87,4% ispitanika smatra kako je to važno, dok 6,7 % smatra kako nije, a 5,9% % ispitanika ne zna.



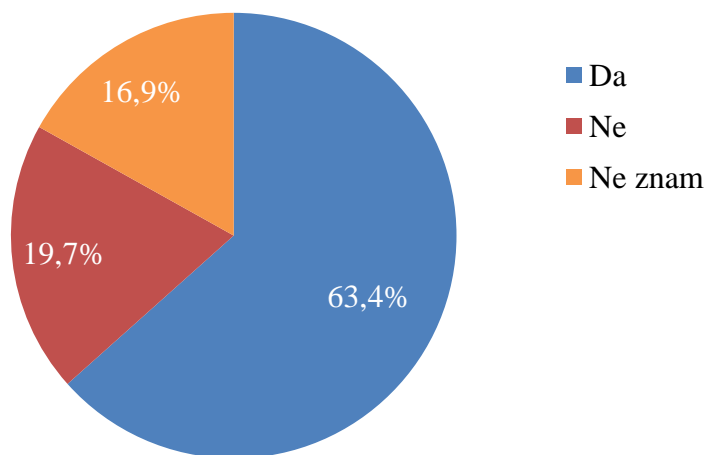
Grafikon 4.7. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje o važnosti cjeloživotnog obrazovanja i usavršavanja u sestriškoj profesiji

Što se tiče adekvatne organizacije i osiguranja potrebnih znanja i vještina za obrazovanje medicinskih sestara u RH (Grafikon 4.8.) 50,4% ispitanika smatra kako je to adekvatno organizirano i da se osiguravaju potrebna znanja i vještine, dok njih 33,1% smatra kako ipak nije, a 16,5% ispitanika ne zna.



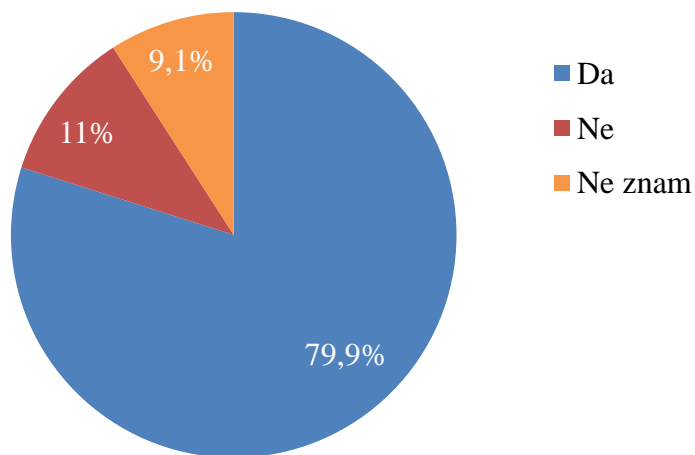
Grafikon 4.8. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje je li obrazovanje medicinskih sestara u RH adekvatno i osigurava li potrebna znanja i vještine

Na upit ispitanika smatraju li da medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad (Grafikon 4.9.), 63,4% ispitanika odgovorilo je potvrdno, dok 19,7% smatra kako medicinske sestre nemaju dovoljno znanja, a 16,9% ispitanika ne zna.



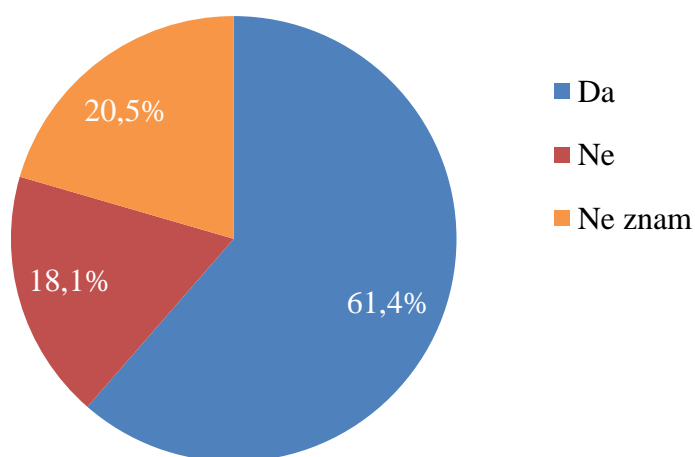
Grafikon 4.9. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje raspolažu li medicinske sestre s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad

Ispitanicima je postavljeno pitanje mogu li medicinske sestre napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa (Grafikon 4.10.), pri čemu je njih 79,9% odgovorilo da mogu, 11% smatra da ne mogu, dok njih 9,1% ne zna.



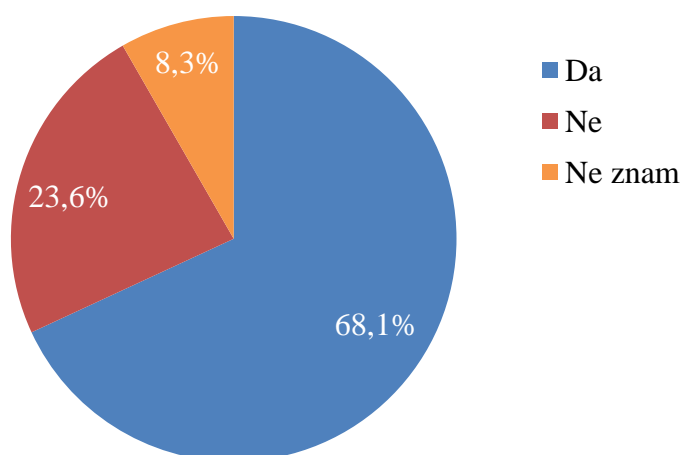
Grafikon 4.10. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje mogu li medicinske sestre napredovati u području osobnog i profesionalnog interesa

Ispitanici su upitani smatraju li da su medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije (Grafikon 4.11.), pri čemu je 61,4% ispitanika odgovorilo potvrdno, 20,5% ispitanika ne zna, dok 18,1% ispitanika smatra kako medicinske sestre ipak nisu autonomne.



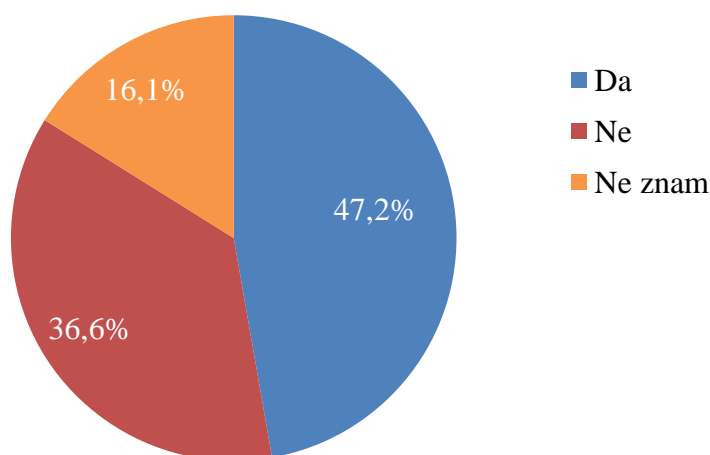
Grafikon 4.11. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije

Daljnja pitanja koja su postavljena ispitanicima odnosila se isključivo na zanimanje medicinskih sestara, njihovu cijenu od strane drugih u radnom timu, plaći i zadovoljstvu plaćom, poslu i zadovoljstvu poslom, jesu li medicinske sestre podrška osobama sa zdravstvenim problemima/teškoćama te jesu li intervencije medicinskih sestara jednako važne kao i intervencije liječnika. Na postavljeno pitanje smatraju li ispitanici kako su medicinske sestre pomoćnice liječnika (Grafikon 4.12.), 68,1% ispitanika odgovorilo je potvrdno, 23,6% smatra kako nisu, dok 8,3% ne zna.



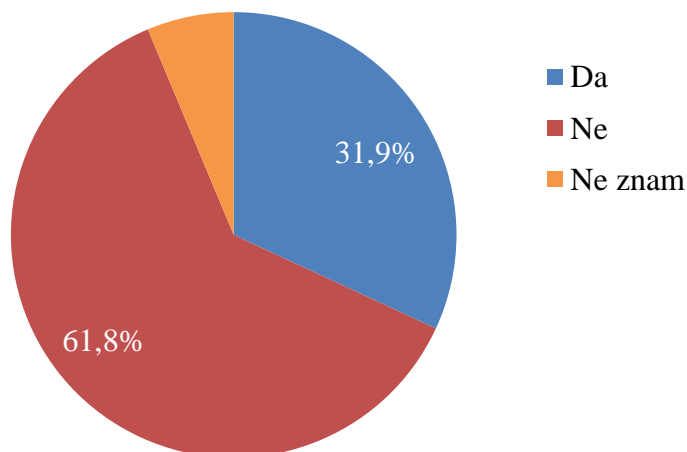
Grafikon 4.12. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre pomoćnice liječnika

Ispitanici su upitani smatraju li da drugi članovi tima cijene medicinske sestre (Grafikon 4.13.), pri čemu je 47,2% ispitanika odgovorilo potvrdno, 36,6% smatra kako se sestre ne cijene od strane drugih, dok 16,1% ne zna.



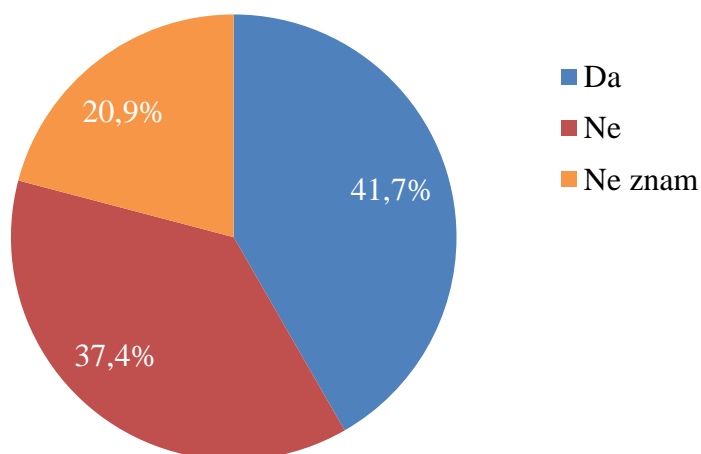
Grafikon 4.13. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre cijunjene od drugih članova tima

Na upit ispitanicima smatraju li da su medicinske sestre primjereno plaćene za posao koji obavljaju (Grafikon 4.14.), više od polovice ispitanika, njih 61,8% smatra kako nisu, 31,9% smatra da jesu, dok 6,3% ne zna.



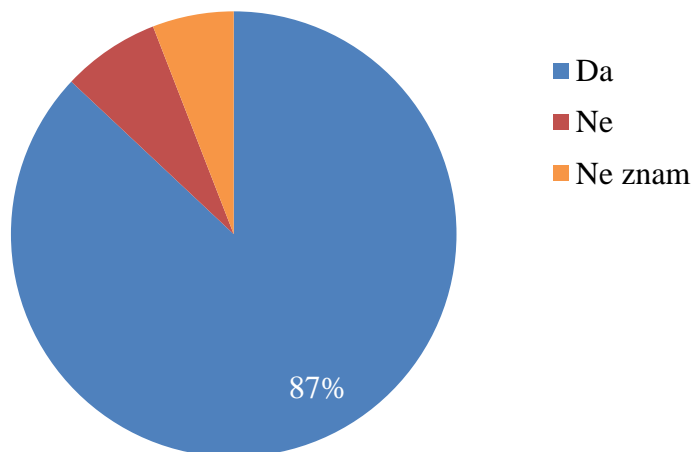
Grafikon 4.14. Prikaz odgovora ispitanika jesu li medicinske sestre primjereno plaćene za posao koji obavljaju

Što se tiče zadovoljstva medicinskih sestara zbog posla koji obavljaju (Grafikon 4.15.) 41,7% ispitanika smatra kako su zadovoljne, 37,4% smatra kako nisu, dok 20,9% ne zna.



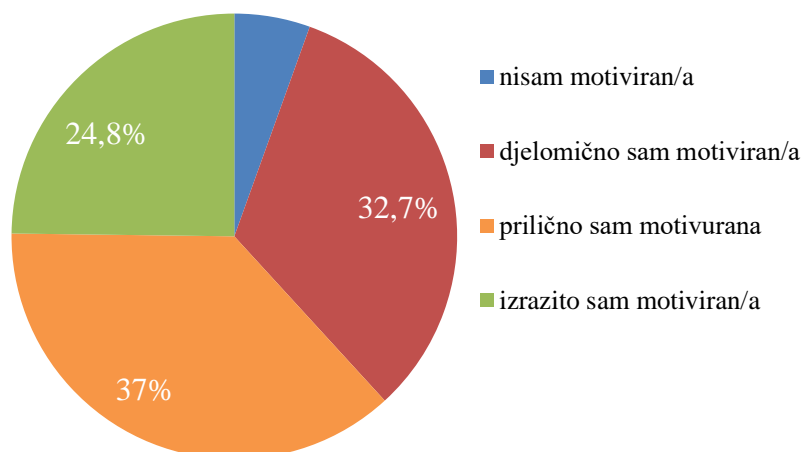
Grafikon 4.15. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre zadovoljne poslom koji obavljaju

Što se tiče važnosti intervencija koje pružaju medicinske sestre i intervencija koje pružaju liječnici (Grafikon 4.16), 87% ispitanika smatra kako su intervencije medicinskih sestara jednako važne kao i intervencije liječnika, dok 7,1% smatra kako nisu, a 5,9% ne zna.



Grafikon 4.16. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li intervencije medicinske sestre jednako važne kao i intervencije koje pružaju liječnici

Sljedeće pitanje koje je postavljeno ispitanicima odnosilo se na njihovu procjenu vlastite razine motivacije za nastavak profesionalnog razvoja (Grafikon 4.17.), pri čemu je 37% ispitanika odgovorilo kako su prilično motivirani za takav korak, 32,7% su djelomično motivirani, 24,8% su izrazito motivirani, dok 5,5% ispitanika nije motivirano.



Grafikon 4.17. Prikaz odgovora ispitanika o procjeni vlastite razine motivacije za nastavak profesionalnog razvoja

U anketnom upitniku ispitanici su mogli na ljestvici od 1 do 5 (1 - u potpunosti se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – uglavnom se slažem, 5 – u potpunosti se slažem) označiti koja ih tvrdnja najbolje opisuje vezano za mogućnosti koje im se pružaju po završetku prijediplomskog stručnog studija sestrištva, a tvrdnje su se odnosile na nastavak studiranja na diplomskom studiju (70,98%), bolje kompetencije (72,58%), bolja radna mjesta te status na poslu (59,62%), bolja plaća (63,51%) te ispunjenja očekivanja njihovih obitelji (60,79%). Rezultati istraživanja pokazuju kako je kod svih navedenih tvrdnji kod ispitanika zastupljeno uglavnom pozitivno mišljenje ili u potpunosti pozitivno mišljenje (Tablica 4.5.).

Tablica 4.5. Prikaz odgovora ispitanika na navedene tvrdnje

Tvrdnje	Odgovori	Postotak (%)
Završetkom studija omogućit će mi se nastavak na diplomskom studiju	u potpunosti se ne slažem	3,53
	uglavnom se ne slažem	3,92
	niti se slažem niti se ne slažem	22,75
	uglavnom se slažem	20,39
	u potpunosti se slažem	50,59
Završetkom studija omogućit će mi se veći opseg znanja i vještina	u potpunosti se ne slažem	3,92
	uglavnom se ne slažem	3,53
	niti se slažem niti se ne slažem	20,00
	uglavnom se slažem	41,18
	u potpunosti se slažem	31,40
Završetkom studija omogućit će mi se bolji radni status	u potpunosti se ne slažem	7,44
	uglavnom se ne slažem	4,31
	niti se slažem niti se ne slažem	28,63
	uglavnom se slažem	25,89
	u potpunosti se slažem	33,73
Završetkom studija omogućit će mi se veći prihod	u potpunosti se ne slažem	6,67
	uglavnom se ne slažem	9,42
	niti se slažem niti se ne slažem	20,40
	uglavnom se slažem	29,41
	u potpunosti se slažem	34,10
Završetkom studija ispunit će se očekivanja moje obitelji	u potpunosti se ne slažem	7,44
	uglavnom se ne slažem	6,67
	niti se slažem niti se ne slažem	25,10
	uglavnom se slažem	24,71
	u potpunosti se slažem	36,08

Vezano za sestrišnu struku u RH, ispitanicima su bile ponuđene određene tvrdnje te su na ljestvici od 1 do 5 (1 – znatno bi pogoršalo, 2 – donekle bi pogoršalo, 3 – ne bi utjecalo, 4 – donekle bi poboljšalo, 5 – znatno bi poboljšalo) mogli odabrati smatraju li da

bi određena tvrdnja dovela do poboljšanja ili do pogoršanja. Rezultati pokazuju kako su ispitanici za svaku tvrdnju označili da bi znatno poboljšala položaj sestrinske struke te da bi povećanje plaća (95,3%), povećanje broja medicinskih sestara (93,72%), bolja opremljenost zdravstvenih/bolničkih ustanova (91,75%), smanjenje broja radnih sati (85,45%), smanjenje količine poslova u administraciji (71,37%), poboljšanje obrazovnog sustava za medicinske sestre (90,99%), smanjenje stupnja odgovornosti i stabilnosti medicinskih sestara (76,86%) dovelo do poboljšanja položaja za sestrinsku struku u RH (Tablica 4.6.).

Tablica 4.6. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje položaja sestrinske struke u RH

Tvrdnje	Odgovor	(%)
Povećanje plaća dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	0,38
	donekle bi pogoršalo	1,57
	ne bi utjecalo	2,75
	donekle bi poboljšalo	8,24
	znatno bi poboljšalo	87,06
Povećanje broja medicinskih sestara dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	0
	donekle bi pogoršalo	2,75
	ne bi utjecalo	3,53
	donekle bi poboljšalo	24,71
	znatno bi poboljšalo	69,01
Bolja opremljenost zdravstvenih/bolničkih ustanova dovela bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	0,79
	donekle bi pogoršalo	1,18
	ne bi utjecalo	6,28
	donekle bi poboljšalo	20,00
	znatno bi poboljšalo	71,75
Smanjenje broja prekovremenih radnih sati dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	1,96
	donekle bi pogoršalo	0,79
	ne bi utjecalo	11,80
	donekle bi poboljšalo	21,96
	znatno bi poboljšalo	63,49
Smanjenje količine administrativnih poslova dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	0,79
	donekle bi pogoršalo	1,96
	ne bi utjecalo	9,80
	donekle bi poboljšalo	29,41
	znatno bi poboljšalo	41,96
Poboljšanje obrazovnog sustava za medicinske sestre dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	znatno bi pogoršalo	0,38
	donekle bi pogoršalo	1,57
	ne bi utjecalo	7,06
	donekle bi poboljšalo	23,53
	znatno bi poboljšalo	67,46

5. RASPRAVA

Prema dobivenim podacima Veleučilišta u Bjelovaru u akademskoj godini 2023./2024. ukupno je upisano 444 studenta, od čega je izvanrednih 335, dok je redovitih 109. Najviše je upisanih studenata na 3. godini od čega 184 izvanredna i 53 redovna, dok je najmanje na 1. godini od čega 68 izvanrednih i 29 redovnih, a na 2. godini upisano je 83 izvanredna i 27 redovnih studenata. Rezultati istraživanja ukazuju na to da među studentima stručnog prijediplomskog studija sestrinstva na Veleučilištu u Bjelovaru, ženski studenti značajno prevladavaju u sve tri godine studija. Najizraženija razlika između spolova zabilježena je u trećoj godini studija, gdje žene čine većinu s 75 studentica, u usporedbi s 27 muškaraca. U prvoj godini studija razlika je manje izražena, s 43 žene i 34 muškarca, dok na drugoj godini studija žene također dominiraju s omjerom od 45 žena prema 30 muškaraca. Ovi podaci sugeriraju da se sestrinstvo i dalje percipira kao pretežno ženska profesija.

Analiza radnog statusa ispitanika pokazuje da je više od polovice sudionika istraživanja, točnije 57,1%, zaposleno, što je u skladu s podatkom da je 63,8% ispitanika upisano na izvanredni studij, omogućujući im da obavljaju studentske obveze nakon radnog vremena. Ovi podaci ukazuju na to da su se ispitanici odlučili za studij uz radni odnos s ciljem poboljšanja svoje trenutne profesionalne pozicije. Kada je riječ o radnom stažu u sestrinstvu, rezultati pokazuju da 58,7% ispitanika već ima iskustva u sestrijskoj struci. Među njima, neki su zaposleni u trajanju od 1 do 3 godine, dok drugi imaju više od 10 godina radnog iskustva. Preostalih 41,3% ispitanika nije radilo u sestrinstvu, što sugerira da su trenutno zaposleni u drugim profesijama, nezaposleni, ili još uvijek studiraju. Iz ovih rezultata može se zaključiti da postoji potencijalni porast broja zaposlenih u sestrinstvu nakon završetka studija, osobito među onima koji su trenutačno zaposleni u drugim profesijama. Daljnja analiza radnog statusa otkriva da je najveći broj ispitanika zaposlen na bolničkim odjelima (26,8%), dok je 17,3% zaposleno u ambulancama, 9,1% u jedinicama intenzivnog liječenja/terapije, te 5,5% u operacijskim salama.

Istraživanjem se nastojalo ispitati jesu li ispitanici odlučili upisati studij sestrinstva samostalno ili su na njihovu odluku utjecali čimbenici poput obitelji, prijatelja, poznanika,

ili medija. Rezultati pokazuju da je velika većina ispitanika, čak 84,3%, upisala studij svojom voljom, što sugerira da ti ispitanici imaju pozitivne stavove prema sestrinstvu kao profesiji te su vjerojatno više motivirani za daljnje napredovanje i izgradnju vlastite karijere u ovoj struci.

Pri razmatranju odluke o upisu na studij, istraživanje je također obuhvatilo aspekte poput težine kolegija, troškova studiranja, stanovanja i putovanja. Prema dobivenim podacima, više od polovice ispitanika (59,1%) nije uzimalo u obzir troškove studija pri odabiru obrazovne institucije, dok za 52,4% ispitanika troškovi stanovanja nisu bili presudan faktor. Također, 53,1% ispitanika nije odabralo studij sestrinstva zbog percepcije da je lakši za završiti u usporedbi s drugim studijima. Ovi nalazi sugeriraju da su ispitanici istinski motivirani i pozitivno orijentirani prema sestrijskoj profesiji, što dodatno naglašava njihovu predanost i ozbiljnost u odabiru ovog zanimanja.

Kada se analizira percepcija cijenjenosti sestrijske profesije u Hrvatskoj, rezultati istraživanja pokazuju podijeljena mišljenja među ispitanicima. Naime, 46,9% ispitanika smatra da sestrinstvo nije dovoljno cijenjeno, dok 40,9% smatra suprotno. Slične rezultate donosi istraživanje Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice iz 2018. godine (34), prema kojem se oko 65% ispitanika sa sve tri godine studija ne slaže s tvrdnjom da je sestrinstvo cijenjena profesija u Hrvatskoj, dok se samo oko 15% ispitanika slaže s tom tvrdnjom. Bez obzira na razlike u percepciji cijenjenosti profesije, istraživanje je pokazalo da velika većina ispitanika, čak 87,7%, smatra kako je cjeloživotno obrazovanje i usavršavanje ključno za obavljanje posla medicinske sestre na stručan, kompetentan i odgovoran način. Ovaj stav također je potvrđen istraživanjem iz 2018. godine, gdje se gotovo svi ispitanici slažu s važnosti kontinuiranog profesionalnog razvoja.

Analizom stavova ispitanika o raspolaganju medicinskih sestara s potrebnim znanjem i vještinama za samostalan rad, utvrđeno je da 63,4% ispitanika vjeruje kako medicinske sestre posjeduju odgovarajuće kompetencije za obavljanje svojih zadataka neovisno, dok 19,7% smatra da nedostaju ključna znanja. Preostalih 16,9% ispitanika nije u mogućnosti donijeti zaključak. Slični nalazi zabilježeni su u istraživanju Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice iz 2018. godine (34), gdje 81,82% ispitanika prve godine, 64,04% ispitanika druge godine, i 58,65%

ispitanika treće godine smatraju da medicinske sestre posjeduju dovoljna znanja i vještine za samostalan rad.

Kada se raspravlja o adekvatnoj organizaciji i osiguravanju potrebnih sredstava, znanja i vještina za rad medicinskih sestara, 50,4% ispitanika izražava zadovoljstvo trenutnim stanjem, dok 33,1% smatra da postoje nedostaci. Prema istraživanju iz 2018. godine (34), 52,27% ispitanika prve godine i 48,32% ispitanika druge godine ocjenjuju organizaciju obrazovanja pozitivno, dok 37,5% ispitanika treće godine smatra da obrazovni sustav nije adekvatno organiziran. Ovi rezultati sugeriraju potrebu za daljnjim poboljšanjem organizacije obrazovanja i osiguravanjem dodatne edukacije kako bi medicinske sestre mogle pružati kvalitetniju njegu i skrb pacijentima.

Što se tiče profesionalnog napredovanja, 79,9% ispitanika izražava uvjerenje da je moguće napredovati i stjecati dodatna znanja u području osobnog i profesionalnog interesa. Ovi nalazi su u skladu s rezultatima istraživanja iz 2018. godine (34), koje također ukazuje na opće uvjerenje među ispitanicima da postoji mogućnost za daljnji profesionalni razvoj i usavršavanje u sestrinskoj profesiji.

Analizom stavova o ulozi medicinskih sestara kao pomoćnica liječnika, istraživanje pokazuje značajne razlike u usporedbi s prethodnim istraživanjem Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice iz 2018. godine (34). Prema podacima ovog istraživanja, 68,1% ispitanika slaže se s tvrdnjom da su medicinske sestre pomoćnice liječnika. Suprotno tome, istraživanje iz 2018. godine (34) pokazuje da približno 75% ispitanika ne dijeli ovo mišljenje, sugerirajući da se stavovi o ulozi medicinskih sestara značajno razlikuju. Što se tiče percepcije cijenjenosti, plaće i zadovoljstva u sestrinskoj profesiji, rezultati istraživanja pokazuju relativnu stabilnost u stavovima. Cijenjenost medicinskih sestara unutar radnog tima varira, pri čemu 47,2% ispitanika smatra da su medicinske sestre cijenjene, dok 36,6% smatra suprotno. Ovi nalazi ukazuju na potrebu za daljnjim promišljanjem i intervencijama usmjerenim na poboljšanje međusobnih odnosa i percepcije cijenjenosti unutar radnog okruženja.

U pogledu zadovoljstva plaćom medicinskih sestara, rezultati istraživanja otkrivaju da 61,8% ispitanika smatra da nisu zadovoljni svojim plaćama, dok 31,9% izražava

zadovoljstvo. Kada je riječ o zadovoljstvu poslom, 41,7% ispitanika smatra da su medicinske sestre zadovoljne svojim poslom, dok 37,4% izražava nezadovoljstvo, a 20,9% ispitanika nije u mogućnosti donijeti stav. U usporedbi s prethodnim istraživanjem Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu i Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice iz 2018. godine (34), rezultati ovog istraživanja pokazuju slične trendove u vezi s nezadovoljstvom plaćom. Naime, 77,27% ispitanika prve godine, 85,39% ispitanika druge godine i 82,69% ispitanika treće godine studija izražavaju nezadovoljstvo plaćom. Oba istraživanja sugeriraju potrebu za povećanjem plaća kako bi se unaprijedilo zadovoljstvo zaposlenika. Iako je važno prepoznati da niska plaća može utjecati na motivaciju i zadovoljstvo, treba napomenuti da medicinske sestre obavljaju svoj posao s visokom razinom etičnosti, savjesnosti i odgovornosti zbog prirode posla koji uključuje brigu o ljudskim životima. Stoga, iako nezadovoljstvo plaćom može postojati, kvaliteta njege i profesionalni standardi trebali bi ostati neupitni.

Rezultati istraživanja ukazuju na visoku razinu povjerenja u sposobnost medicinskih sestara da pruže potrebnu podršku osobama sa zdravstvenim problemima ili teškoćama, pri čemu 84,3% ispitanika smatra da medicinske sestre adekvatno ispunjavaju ovu ulogu. Nadalje, kada je riječ o važnosti intervencija koje pružaju medicinske sestre u usporedbi s intervencijama liječnika, velika većina ispitanika tj. njih 87% vjeruje da su obje vrste intervencija podjednako važne. U pogledu medicinskih sestara kao podrške osobama sa zdravstvenim problemima/teškoćama, velika većina ispitanika, njih 84,3% smatra kako medicinske sestre pružaju potrebnu podršku, dok njih 6,7% smatra kako ne pružaju, a 9,1% ne zna.

Što se tiče položaja sestrinske struke u Hrvatskoj, rezultati istraživanja sugeriraju nekoliko ključnih područja za poboljšanje. Ispitanici su izrazili mišljenje da bi unapređenje položaja sestrinske profesije moglo biti postignuto povećanjem plaća, povećanjem broja medicinskih sestara i tehničara, poboljšanjem opremljenosti zdravstvenih i bolničkih ustanova, smanjenjem radnih sati, smanjenjem administrativnih opterećenja, unapređenjem obrazovnog sustava za medicinske sestre, te smanjenjem stupnja odgovornosti i povećanjem stabilnosti zaposlenja. Ova saznanja ukazuju na značajan prostor za unapređenje i reforme u zdravstvenom sustavu, s ciljem poboljšanja radnih uvjeta i profesionalnog statusa medicinskih sestara, što može pozitivno utjecati na kvalitetu zdravstvene skrbi i zadovoljstvo zaposlenika.

Istraživanje je usmjereno na utvrđivanje stavova i motivacije studenata u vezi s njihovim profesionalnim razvojem. Prema rezultatima, 37% ispitanika pokazuje priličnu motivaciju za nastavak profesionalnog razvoja, dok 32,7% iskazuje djelomičnu motivaciju. Izrazitu motivaciju iskazuje 24,8% ispitanika, dok 5,5% nije motivirano za daljnji profesionalni napredak.

Glavna tema istraživanja odnosi se na motive koji su studentima bili ključni pri upisu na smjer sestrinstva. Ispitanici su kao najvažnije razloge naveli želju za radom u sestrinskoj profesiji, ljubav prema radu s ljudima, želju za pomaganjem drugima i spašavanjem života. Također, studenti smatraju da završetkom studija sestrinstva mogu osigurati siguran posao, poboljšati svoju plaću, napredovati u karijeri, nadograditi svoja znanja i vještine, te postati stručniji i bolje plaćeni u svojoj profesiji.

Mnogi ispitanici također navode da je posao u sestrinstvu dinamičan i izazovan te da je teško pronaći stabilno radno mjesto s prihvatljivim uvjetima rada, poput radnog vremena od 8 sati dnevno u usporedbi s radom u smjenama ili tijekom praznika. Nepotpuna posvećenost poslu zbog dugih smjena može negativno utjecati na psihičko zdravlje, što može biti motivacija studentima da teže višem stupnju obrazovanja kako bi pronašli bolje radne uvjete i bolju organizaciju radnog vremena.

Motivacija nekih ispitanika povezana je s obiteljskim članovima koji su zaposleni u sektoru zdravstva, dok drugi nastoje osigurati povoljniju egzistenciju za svoju djecu i životnog partnera. Također, neki ispitanici smatraju da bi mogli potaknuti promjene i izazove u sestrinskoj profesiji koje bi mogle imati pozitivne rezultate.

Rezultati istraživanja ukazuju na to da studenti, nakon završetka studija, žele raditi u sestrinstvu, svjesni su vrijednosti svoje pozicije i prilika koje profesija nudi. Također, ističu važnost dostojne plaće koja odražava etičnost, savjesnost i odgovornost posla. Kroz studij i obrazovanje, studenti stječu nove spoznaje i proširuju svoje razumijevanje sestrinske profesije, što doprinosi njihovom profesionalnom razvoju.

Provođenje istraživanja u sestrinstvu ključno je za razvoj novih teorija i spoznaja koje omogućuju napredak ove profesije. Dosadašnje istraživanje na temu sestrinstva kao

profesije i motiva upisa studenata na studije sestrinstva pokazuje potrebu za čestim i sveobuhvatnim istraživanjima na Zdravstvenim veleučilištima u Hrvatskoj, kao i u drugim državama i širom svijeta.

6. ZAKLJUČAK

Grana sestrinstva kontinuirano evoluira i napreduje paralelno s tehnološkim inovacijama, što omogućuje proširenje povijesnog razumijevanja i razvoja ove struke putem novih spoznaja i metodoloških pristupa. Nakon višegodišnjeg napretka i stalne modernizacije, sestrinstvo se etabliralo kao prepoznatljiva i sve više prihvaćena profesija, koja raste u svojoj složenosti. Ova ekspanzija rezultirala je potrebom za naprednom edukacijom i stručnim usavršavanjem medicinskih sestara. U tom kontekstu, 21. stoljeće obilježeno je sve zahtjevnijim ulogama medicinskih sestara, što je nametnulo uvođenje kompleksnih metoda i postupaka zdravstvene njege, s obzirom na sve složenije oblike bolesti. Posljedično, javlja se imperativ kontinuirane edukacije i cjeloživotnog učenja medicinskih sestara i tehničara.

Percepcija sestrinstva među studentima varira, neki ga smatraju profesijom, drugi zanimanjem, dok je za neke poziv ili čak znanost čiji će značaj rasti u budućnosti. Kako bi se dobila cjelovita slika i razumjela percepcija sestrinstva kao profesije, neophodno je provoditi istraživanja među medicinskim sestrama i studentima sestrinstva. Kulturni kontekst u kojem studenti odrastaju, zajedno s obrazovanjem koje stječu tijekom studija, igra ključnu ulogu u formiranju njihovih stavova i percepcija. Praksa, radno iskustvo, utjecaj okoline i brojne druge komponente zajednički doprinose formiranju jedinstvenih stavova studenata.

Kroz povijest, sestrinstvo je bilo opterećeno stereotipima, često se smatralo isključivo ženskom profesijom, što je još uvijek prisutno. Kako se ženama danas pružaju mnoge druge karijerne mogućnosti, opada interes ženske populacije za studij sestrinstva. Stoga je ključno nastaviti istraživanja među medicinskim sestrama i studentima, posebno u kontekstu utjecaja medija i društvene okoline koja često perpetuira stereotipne prikaze medicinskih sestara. Takva istraživanja pružaju uvid u stvarno stanje, mišljenja, stavove i trenutne izazove u sestrijskoj profesiji.

Tijekom studiranja i obrazovanja, studenti modificiraju svoje stavove u skladu s novim spoznajama i širim razumijevanjem sestrijske profesije kroz teorijsku i praktičnu nastavu, koja im pruža prilike za osobni razvoj i profesionalni napredak.

Prema rezultatima provedenog istraživanja, studenti smatraju da se položaj sestrinske profesije u Hrvatskoj može unaprijediti povećanjem plaća, povećanjem broja medicinskih sestara i tehničara, boljom opremljenošću zdravstvenih ustanova, smanjenjem radnih sati, smanjenjem administrativnih obaveza, poboljšanjem obrazovnog sustava, te smanjenjem opterećenja odgovornosti. Također, studenti ističu nezadovoljstvo cijenjenošću medicinskih sestara unutar medicinskih timova, što ukazuje na potrebu za poboljšanjem međusobnih odnosa i suradnje.

Obrazovanje, kontinuirana edukacija i razvijene komunikacijske vještine ključni su za uspješno bavljenje sestrinštvom, posebno u kontekstu odnosa s pacijentima koji moraju biti utemeljeni na povjerenju. Medicinske sestre trebaju obavljati svoj posao etički, s potpunom predanošću i profesionalnošću, koristeći stečena znanja i vještine kako bi ih prenijele novim generacijama u profesiji.

7. LITERATURA

1. Nursing Definitions. ICN - International Council of Nurses; 2021. [pristupljeno: 26.01.2019.]. Dostupno na:
<https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions>
2. P.A. Scott, A. Matthews, M. Kirwan. What is nursing in the 21st century and what does the 21st century health system require of nursing? *Nurs Philos.* 2014;15(1):23–34.
3. F.F. Deng. Comparison of nursing education among different countries. *Chin Nurs Res.* 2015 Dec 1;2(4):96–8.
4. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2015. godinu. Zagreb: 2016, str. 79.
5. Aiken LH, Sloane DM, Bryneel i sur. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet* 2014;383:1824-30.
6. V. Mrnjec. Povijesni pregled obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj Historical overview of the education of nurses in Croatia. *Sestrin Glas.* 2014; Dec 1;19(3):246–9.
7. Kaur M, Kaur K, Sharma SS. Comparative study on perception toward nursing profession and future life orientation among just admitted and outgoing nursing students. *Nursing and Midwifery Research Journal.* 2007;3(3):97–102.
8. Jacquelyn H., Flaskerud, Edward J. Gender diversity in nursing. *Issues Ment. Health Nurs.* 2018;39(7):613–5.
9. Čukljek, S. Osnove zdravstvene njege. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2005.
10. Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, Sourtzi P. Nursing education and practice in a changing environment: the case of Greece. *Nurs Educ Today* 2009;29:840-4.
11. Laiho A. Academisation of nursing education in the Nordic Countries. *High Educ* 2010; 60:641-56.
12. Grković Janović S. Sestra Lujza. Split: Naklada Bošković; 2003, str. 17–26.
13. Čukljek S. Osnove zdravstvene njege. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2005, str. 3–21.
14. Kalauz S, Orlić-Šumić M, Šimunec D. Nursing in Croatia: Past, Present, and Future. *Croat Med J.* 2008;49(3):298–306.
15. Romac D. The Bologna Declaration. Zagreb: The Students' Assembly of the Faculty

- of Geometry of the University of Zagreb. 2005;7:10–1.
16. World Health Organization Regional office for Europe. Nurses and midwives for health, A WHO European strategy for nursing and midwifery education. Copenhagen: World Health Organization; 1999.
 17. Radić R. (2013.) Razvoj visokog obrazovanja medicinskih sestara na Sveučilištu J. J. Strossmayera u Osijeku. [pristupljeno: 22.02.2024.]. Dostupno na: <http://www.zvu.hr/arhiva/opatija/arhiva/index.html>
 18. Matulić T. Identitet, profesija i etika sestrinstva. 2007;3:727-744.
 19. Dal U, Arifoğlu B, Razi G. What factors influence students in their choice of nursing in North Cyprus? Journal of Nursing Education. 2009;1(1):1924-30.
 20. Hallin K, Danielson E. Registered Nurses' perceptions of their work and professional development. Journal of Advanced Nursing. 2008;61(1):62–70.
 21. Directive 2005/36/EZ of the European Parliament [pristupljeno: 20. studenog 2018.]. Dostupno na: <http://eur-lex.europa.eu>
 22. Tuning Project. Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Nursing. 2011 [pristupljeno: 22.02.2024.]. Dostupno na: <http://www.unideusto.org/tuningeu/publications/subject-area-brochures.html>
 23. Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across Western Europe: from agenda to practice. J Prof Nurs. 2006;3:150-61.
 24. Rautiainen E, Vallimies Patomäki M. A review of the organization, regulation, and financing practices of postgraduate education in clinical nursing in 12 European countries. Nurs Educ Today. 2016;36:96-104.
 25. Skeet M. Notes on Nursing, The Science and the Art. New York, London: Churchill Livingstone; 1980.
 26. Henderson V. Osnovna načela zdravstvene njege. Zagreb: HUSE HUMS; 1994.
 27. Begley AM. On being a good nurse: reflections on the past and preparing for the future. Int J Nurs Pract. 2010;16(6):525–32.
 28. Ewertsson M, Bagga-Gupta S, Allvin R, Blomberg K. Tensions in learning professional identities - nursing students' narratives and participation in practical skills during their clinical practice: an ethnographic study. BMC Nurs. 2017;16(48):1–8.
 29. Yuan SY, Murphy J. Partnership in nursing care: A concept analysis. TMR Integr Nurs. 2019;3:21–6.
 30. Newton LH. In defense of the traditional nurse. NLN Publ. 1990;20-2294:13-20.
 31. Roy C. Key issues in nursing theory: Developments, challenges, and future directions.

Nurs Res. 2018;67(2):81–92.

32. Wagner P, Hendrich J, Moseley G, Hudson V. Defining medical professionalism: a qualitative study. *Med Educ.* 2007;41(3):288–94.

33. Marušić M, i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.

34. Kosier M, Čukljek S. Stavovi studenata studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta o sestrinstvu u Hrvatskoj. *Časopis za primijenjene znanstvene znanosti*, 2018;4(2):145-155.

8. OZNAKE I KRATICE

RH Republika Hrvatska

EU Europska unija

SAD Sjedinjene Američke države

ANA Udruga medicinskih sestara (engl. American Nurses Association)

ICN Međunarodno vijeće medicinskih sestara (engl. International Council of Nurses)

9. SAŽETAK

Glavni zadatak sestrinstva je provođenje njege i skrbi kako bolesnima tako i zdravim ljudima bez obzira na dob, rasu, obitelj, podrijetlo, grupu, zajednicu, zemlju i okruženje. Kroz obrazovanje medicinske sestre imaju zadatak naučiti na koji način pružiti što više razumijevanja za pacijente te kako dovesti do zadovoljena potreba društvene zajednice. Medicinske sestre su najbrojnija skupina zdravstvenih radnika u Hrvatskoj, a u posljednja dva desetljeća došlo je do bitnih promjena u zadacima i poslovima koje obavljaju medicinske sestre. U sestrinstvu je potrebno obrazovanje i educiranje kao i dobre komunikacijske vještine jer je sve to važno pri uspostavljanju odnosa s pacijentima. Uspostavljanje odnosa treba se temeljiti na povjerenju da bi se prikupili podaci za svakog pacijenta. Očekivanja od sestrinskog obrazovanja ogledaju se u stjecanju potrebnih znanja, kompetencija i stavova za samostalan, odgovoran, siguran, kvalitetan i profesionalan rad u provođenju zdravstvene njege. Studentima je odabir studija sestrinstva kao i svoje buduće karijere u grani sestrinstva kompliciran zadatak obzirom na postojanje mnoštvo opcija koje su im u današnje vrijeme dostupne. Kod studenata do razvoja povoljnog pogleda na odabranu profesiju dolazi kada započne njihovo obrazovanje te kada počnu učiti o njoj. Proučavanje stavova studenata sestrinstva prema sestrinskoj profesiji općenito ima veliku važnost jer može imati velik utjecaj za njihov ostanak u sestrinskoj profesiji.

Ključne riječi; sestrinstvo, profesija, motivi, stručni studij

10. SUMMARY

Nursing understands its main task as providing care and support to both sick and healthy individuals, regardless of age, race, family, origin, group, community, country, and environment. Through education, nurses have the responsibility to learn how to provide as much understanding as possible for patients and how to meet the needs of the social community. Nurses are the largest group of healthcare workers in Croatia. Therefore, there have been significant changes in the tasks and roles that nurses perform in the last two decades. Nursing requires education and training, as well as good communication skills, all of which are important in establishing relationships with patients. The establishment of relationships should be based on trust in order to collect the necessary patient data. Expectations from nursing education reflect the acquisition of the necessary knowledge, competencies, and attitudes for independent, responsible, safe, quality, and professional work in the provision of healthcare. For students, choosing nursing as a field of study and their future careers in nursing can be a complicated task due to the multitude of options currently available to them. Students tend to develop a favourable view of their chosen profession when their education begins and when they start learning about it. Studying nursing students' attitudes towards the nursing profession as a whole is of great importance, as it can significantly influence their decision to remain in the nursing field.

Key words; nursing, profession, motives, vocational studies

11. PRILOZI

Grafikon 4.1. Prikaz ispitanika prema godini studiranja

Grafikon 4.2 Prikaz ispitanika prema vrsti studiranja

Grafikon 4.3. Prikaz ispitanika prema radnom statusu

Grafikon 4.4. Prikaz ispitanika prema ukupnom radnom stažu u sestrinstvu

Grafikon 4.5. Prikaz ispitanika prema radnom mjestu

Grafikon 4.6. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje je li sestrinstvo cijenjena profesija u RH

Grafikon 4.7. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje o važnosti cjeloživotnog obrazovanja i usavršavanja u sestrijskoj profesiji

Grafikon 4.8. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje je li obrazovanje medicinskih sestara u RH adekvatno i osigurava li potrebna znanja i vještine

Grafikon 4.9. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje raspolažu li medicinske sestre s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad

Grafikon 4.10. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje mogu li medicinske sestre napredovati u području osobnog i profesionalnog interesa

Grafikon 4.11. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije

Grafikon 4.12. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre pomoćnice liječnika

Grafikon 4.13. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre cijenjene od drugih članova tima

Grafikon 4.14. Prikaz odgovora ispitanika jesu li medicinske sestre primjereno plaćene za posao koji obavljaju

Grafikon 4.15. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li medicinske sestre zadovoljne poslom koji obavljaju

Grafikon 4.16. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje jesu li intervencije medicinske sestre jednako važne kao i intervencije koje pružaju liječnici

Grafikon 4.17. Prikaz odgovora ispitanika o procjeni vlastite razine motivacije za nastavak profesionalnog razvoja

Tablica 4.1. Prikaz udjela ispitanika 1., 2. i 3. godine stručnog prijediplomskog studija prema spolu

Tablica 4.2. Prikaz udjela ispitanika prema županijama iz koje dolaze

Tablica 4.3. Prikaz udjela ispitanika prema dobnim skupinama (muških i ženskih)

Tablica 4.4. Prikaz rezultata s obzirom na razloge upisa studija sestrinstva

Tablica 4.5. Prikaz odgovora ispitanika na navedene tvrdnje

Tablica 4.6. Prikaz odgovora ispitanika na pitanje položaja sestrinske struke u RH

ANKETNA PITANJA

1. Vaš spol:

- Muško
- Žensko

2. Vaša dob:

- 18-22
- 23-27
- 28-32
- 33-37
- 38-42
- 43 i više

3. Županija iz koje dolazite:

- Bjelovarsko-bilogorska
- Brodsko-posavska
- Dubrovačko-neretvanska
- Istarska
- Karlovačka
- Koprivničko-križevačka
- Krapinsko-zagorska
- Ličko-senjska
- Međimurska
- Osječko-baranjska
- Požeško-slavonska
- Primorsko-goranska
- Sisačko-moslavačka

- Splitsko-dalmatinska
- Šibensko-kninska
- Varaždinska
- Virovitičko-podravska
- Vukovarsko-srijemska
- Zadarska
- Zagrebačka
- Grad Zagreb

4. Vaš radni status:

- student/ica
- zaposlen/a
- nezaposlen/a
- samozaposlen/a

5. Koliki je Vaš ukupni radni staž do sada u sestrinstvu?

- nisam bio/la zaposlen/a u sestrinstvu
- do 1 godine
- od 1 do 3 godine
- od 3 do 5 godina
- od 5 do 8 godina
- od 8 do 10 godina
- više od 10 godina

6. Radno mjesto na kojem radite:

- bolnički odjel
- ambulanta
- operacijska sala

- jedinica intenzivnog liječenja/terapije
- nisam zaposlen/a

7. Koju godinu studija trenutno polazite?

- 1.
- 2.
- 3.

8. Koji oblik studija polazite?

- Redovni
- Izvanredni

9. Jeste li studij sestrinstva upisali svojom voljom ili pod utjecajem/na nagovor okoline?

- svojom voljom
- pod utjecajem/na nagovor okoline

10. Jeste li Veleučilište u Bjelovaru upisali zbog manje (pristupačnije) cijene?

- Da
- Ne
- Ne znam

11. Jeste li Veleučilište u Bjelovaru upisali zbog nižih troškova stanovanja?

- Da
- Ne
- Niti da, niti ne

12. Smatrate li da je studij sestrinstva lakše završiti od drugih studija?

- Da

- Ne
- Ne znam

13. Smatrate li da je sestrinstvo cijenjena profesija u RH?

- Da
- Ne
- Ne znam

14. Smatrate li da je cjeloživotno obrazovanje i usavršavanje važno u sestrinskoj profesiji?

- Da
- Ne
- Ne znam

15. Smatrate li da je obrazovanje medicinskih sestara u RH adekvatno organizirano i osigurava potrebna znanja i vještine?

- Da
- Ne
- Ne znam

16. Smatrate li da medicinske sestre raspolažu s dovoljno znanja i vještina za samostalan rad?

- Da
- Ne
- Ne znam

17. Smatrate li da medicinske sestre mogu napredovati i steći znanja u području osobnog i profesionalnog interesa?

- Da
- Ne

- Ne znam

18. Smatrate li da su medicinske sestre autonomne u djelovanju u skladu s kompetencijama vlastite profesije?

- Da
 Ne
 Ne znam

19. Smatrate li da su medicinske sestre pomoćnice liječnika?

- Da
 Ne
 Ne znam

20. Smatrate li da drugi članovi tima cijene medicinske sestre?

- Da
 Ne
 Ne znam

21. Smatrate li da su medicinske sestre primjereno plaćene za posao koji obavljaju?

- Da
 Ne
 Ne znam

22. Smatrate li da su medicinske sestre zadovoljne zbog posla koji obavljaju?

- Da
 Ne
 Ne znam

23. Smatrate li da su medicinske sestre podrška osobama sa zdravstvenim problemima/teškoćama?

- Da
- Ne
- Ne znam

24. Smatrate li da su intervencije koje pružaju medicinske sestre/medicinski tehničari jednako važne kao i intervencije koje pružaju liječnici?

- Da
- Ne
- Ne znam

25. Na ljestvici od 1 do 5 (1 – znatno bi pogoršalo, 2 – donekle bi pogoršalo, 3 – ne bi utjecalo, 4 – donekle bi poboljšalo, 5 – znatno bi poboljšalo) prema Vašoj procjeni koliko bi svaka od navedenih tvrdnji dovela do poboljšanja/pogoršanja položaja sestrinske struke u RH?

	1	2	3	4	5
Povećanje plaća dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Povećanje broja medicinskih sestara dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolja opremljenost zdravstvenih/bolničkih ustanova dovela bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smanjenje broja prekovremenih radnih sati dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Smanjenje količine administrativnih poslova dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH

Poboljšanje obrazovnog sustava za medicinske sestre dovelo bi do poboljšanja ili pogoršanja sestrinske struke u RH

26. Navedite motivaciju, razlog ili više razloga zbog kojih ste upisali studij sestrinstva (odgovor upišite na crtu):

27. Kako bi procijenili svoju razinu motivacije za nastavak profesionalnog razvoja?

- nisam motiviran/a
- djelomično sam motiviran/a
- prilično sam motiviran/a
- izrazito sam motiviran/a

28. Na ljestvici od 1 do 5 (1 – u potpunosti se ne slažem, 2 – uglavnom se ne slažem, 3 – niti se slažem niti se ne slažem, 4 – uglavnom se slažem, 5 – u potpunosti se slažem) označite za svaku od tvrdnji koja Vas najviše opisuje:

1 2 3 4 5

završetkom studija omogućiti će mi se nastavak na diplomskom studiju

završetkom studija omogućiti će mi se veći opseg znanja i vještina

završetkom studija omogućiti će mi se bolji radni status

završetkom studija omogućiti će mi se veći prihod

završetkom studija ispuniti će se
očekivanja moje obitelji



IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

Pod punom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio/la samostalno, poštujući načela akademske čestitosti, pravila struke te pravila i norme standardnog hrvatskog jezika. Rad je moje autorsko djelo i svi su preuzeti citati i parafraze u njemu primjereno označeni.

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>11.10.2024</u>	IVONA JASOVIĆ	Ivona Jasović

U skladu s čl. 58, st. 5 Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti, Veleučilište u Bjelovaru dužno je u roku od 30 dana od dana obrane završnog rada objaviti elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru u nacionalnom repozitoriju.

Suglasnost za pravo pristupa elektroničkoj inačici završnog rada u nacionalnom repozitoriju

IVONA JASOVIĆ
ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da tekst mojeg završnog rada u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu bude pohranjen s pravom pristupa (zaokružiti jedno od ponuđenog):

- a) Rad javno dostupan
- b) Rad javno dostupan nakon _____ (upisati datum)
- c) Rad dostupan svim korisnicima iz sustava znanosti i visokog obrazovanja RH
- d) Rad dostupan samo korisnicima matične ustanove (Veleučilište u Bjelovaru)
- e) Rad nije dostupan

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 11. 10. 2024

Ivona Jasović
potpis studenta/ice