

»ANGELS OF MERCY« – STAVOVI DRUŠTVENIH GRUPA O MEDICINSKIM SESTRAMA

MIROSLAV MASTILICA
Medicinski fakultet, Zagreb

UDK: 316. 64.
316. 35.: 614. 2
Izvorni znanstveni rad
Primljeno: 1. 9. 1990.

U istraživanjima u medicinskoj sociologiji stavovi o zdravlju, bolesti, medicini i zdravstvenoj zaštiti smatraju se jednim od faktora koji može utjecati na zdravstveno ponašanje. Premda su stavovi o liječnicima često ispitivani u istraživanjima korištenja zdravstvene zaštite, malo je istrživanja koja se bave stavovima o medicinskim sestrama. Značenje profesionalne uloge medicinske sestre kao i predodžbe koje u javnosti postoje o sestrama dobro su opisane u stranjoj, naročito američkoj literaturi. Dvije osnovne uloge medicinske sestre su da je ona »surogat majke« i »izlječitelj«. Populacija općenito daje prednost ženskim, osjećajnim obilježjima poziva medicinske sestre, a manje važnom procjenjuje tehničko–profesionalne aspekte uloge, tj. kad je riječ o medicinskim sestrama ljudi više preferiraju brigu nego liječenje.

Cilj je istraživanja bio da dijelom odgovori na pitanje kakva je slika o medicinskim sestrama u našoj populaciji. Stavovi o medicinskim sestrama mjereni su nizom od deset tvrdnji od kojih su se pet odnosile na pozitivne, a pet na negativne osobine medicinskih sestara. Ispitanici, stratificirani s obzirom na pripadnost društvenoj grupi, trebali su odgovoriti da li se slažu ili ne slažu s navedenim tvrdnjama. Istraživanje je provedeno metodom ankete na slučajnom stratificiranom uzorku (n=383) radno–aktivnog stanovništva grada Zagreba. Rezultati pokazuju da ispitanici većinom prihvaćaju pozitivne tvrdnje, a odbacuju negativne. Ispitanici su donekle kritičniji kad ocjenjuju pozitivne nego kad ocjenjuju negativne osobine medicinskih sestara. U odnosu na pripadnost ispitivanim društvenim grupama, u istraživanju je ustanovljeno da najpozitivnije stavove o medicinskim sestrama u nas imaju radnici, dok najnegativnija mišljenja izražavaju službenici i rukovodioci, koji se u najvećoj mjeri ne slažu s pozitivnim tvrdnjama i najviše od svih ispitivanih grupa prihvaćaju negativne tvrdnje o medicinskim sestrama. Žene i mladi ispitanici kritičniji su u ocjeni stavova o sestrama, nego muškarci i stariji ispitanici. Također je uočeno da pripadnici »viših« grupa zanimanja, i ispitanici boljeg materijalnog stanja, češće potvrđuju negativne stavove o medicinskim sestrama od onih iz »nižih« grupa zanimanja i lošijih prihoda.

O stavovima u javnozdravstvenim i medicinskosociološkim istraživanjima

U svakom društvu ljudi ovisno o svojim socijalnim obilježjima i iskustvima zauzimaju različite stavove o zdravlju i bolesti, medicini, zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osoblju. U istraživanjima s područja medicinske sociologije i javnog zdravstva ti se sta-

vovi najčešće uzimaju kao jedan od sociopsiholoških faktora koji može utjecati na pristupačnost i korištenje zdravstvene zaštite ili zdravstveno ponašanje u cjelini. Naime, korištenje zdravstvene zaštite konceptualno se najčešće objašnjava na osnovi jednog bihevioralnog modela po kojem je korištenje uvjetovano kako individualnim (sociopsihološkim) tako i socijalnim determinantama (vidi npr. Rosenstock 1966, Andresen 1968, Kalimo 1969, Barath 1972, Kohn and White 1976, Hulka et al. 1985).

Prema modelu koji je na osnovi empirijskog istraživanja konstruirao A. Barath (1972), korištenje zdravstvene zaštite shvaćeno dinamički društveni je proces koji započinje percepcijom simptoma i njihove »težine«, a završava se obraćanjem medicinskom osoblju za pomoć ili savjet. Percepcija simptoma rezultira potrebom za zaštitom kao i spremnošću na korištenje zdravstvene zaštite. Ta spremnost, smatra Barath, determinirana je odnosom pacijenata i liječnika, tj. pacijentovom percepcijom i stavovima o liječniku kao i stavovima i percepcijama o zdravstvenoj službi. Na osnovi empirijskih istraživanja (koje analizira Rosenstock, 1966) pretpostavlja se da su upravo stavovi i percepcije jedan od onih mehanizama (predispozicija) koji povezuje relativno nepromijenjiva demografska obilježja pojedinaca sa njihovim zdravstvenim ponašanjem.

Andersenov bihevioralni model korištenja zdravstvene zaštite (1968) dosad se najčešće koristio u istraživanjima (Andersen, Kravits, Anderson 1975; Kohn and White 1976). Ovaj se model sastoji od tri grupe eksplanatornih faktora: 1) predispozicija pojedinca za korištenje zdravstvene zaštite; 2) mogućnosti da osigura zaštitu; i 3) potrebe pojedinca za zaštitom zdravlja — zdravstvene potrebe. Zdravstvena uvjerenja (»health beliefs«) odnosno stavovi i mišljenja o zdravlju, zdravstvenoj zaštiti i liječnicima ne utječu direktno na korištenje zdravstvene zaštite već više predstavljaju sklonosti za korištenje zaštite, pa u Andersenovom istraživačkom modelu, kao i u većini kasnijih istraživanja, čine komponentu faktora predispozicija za korištenje zdravstvene zaštite. (Zdravstvena uvjerenja u Andersenovom modelu mjerena su pomoću sedam skala i indeksa. To su: vrijednost zdravstvene zaštite, vrijednost liječnika, vrijednost dobrog zdravlja, vrijednost zdravstvenog osiguranja, stavovi prema zdravstvenoj zaštiti, stavovi prema liječniku i znanje o bolesti.) Sličnim pristupom u empirijskom modelu koji je razvijen za potrebe međunarodnog komparativnog istraživanja korištenja zdravstvene zaštite (Kohn and White 1976), a u kojem je sudjelovala i Jugoslavija, faktor predispozicija sadrži šest varijabli stavova: uočena raspoloživost zaštite, skepticizam u medicinu, skepticizam u liječnike, zaokupljenost bolešću, spremnost korištenja zdravstvene zaštite iz somatskih kao i iz psihosomatskih razloga.

Osim u spomenutom istraživanju, stavove o zdravlju, zdravstvenoj zaštiti i liječnicima analizirao je u nas Barath (1972) u sklopu istraživanja faktora korištenja zdravstvene zaštite. Multivarijatnom analizom on je izdvojio šest faktora stavova – dva faktora stavova prema zdravstvenoj službi i četiri faktora pacijentove percepcije liječnika opće medicine. To su: percepcija pristupačnosti zdravstvene službe i povjerenje u njenu efikasnost, skepticizam – povjerenje u liječnika i liječenje, liječnikova orijentacija pacijentu, liječnikovo poznavanje pacijenta i njegove obitelji, liječnikova savjesnost, liječnikova stručnost, i zadovoljstvo pacijenta njim. Stavovi pojedinaca i zajednice o zdravlju, bolesti, medicini i zdravstvenoj zaštiti predstavljaju jednu od šest ključnih determinanti modela zdravstvene potražnje kojeg u svom istraživanju analizira S. Letica (1984).

Nasuprot pretpostavkama iz prethodnih konceptualnih i istraživačkih modela o važnosti stavova na korištenje zdravstvene zaštite, rezultati istraživanja pokazuju da je utjecaj stavova na korištenje zapravo relativno malen. U istraživanju, koje su proveli Andersen, Kravits i Anderson (1975) nije ustanovljena statistički značajna povezanost stavova i korištenja zdravstvene zaštite na nivou cjelokupne ispitivane populacije. Međutim, snažna i konzistentna korelacija stavova i korištenja postoji za neke društvene grupe kao što su crnci, starije osobe i posebno osobe s primanjima malo iznad granice siromaštva. Općenito se može zaključiti da je utjecaj stavova na korištenje zdravstvene zaštite značajniji kada se radi o korištenju diskrecijske (samoizabrane, vanbolničke i stomatološke) zaštite kao i u slučaju preventivnog zdravstvenog ponašanja (Kravits 1975).

Rezultati Barathova istraživanja provedenog na području Trebinja (1972) ukazuju na slijedeće povezanosti faktora stavova i faktora zdravstvenog ponašanja. Osobe koje percipiraju ophođenje liječnika (opće medicine) s pacijentima pozitivnije (»pažljivo sluša«, »ugodno je s njim razgovarati«, »strpljiv je«, i sl.) imaju i pozitivnija mišljenja i stavove prema zdravstvenoj zaštiti i smatraju je pristupačnijom. Rezultati potvrđuju ispravnost pretpostavke da u formiranju stavova prema zdravstvenoj službi ključnu ulogu ima upravo pacijentov odnos s liječnikom (primarnog kontakta) – što je mišljenje o tom odnosu pozitivnije, to je veće povjerenje u liječnike i medicinu. Također je potvrđeno da što je manja percipirana socijalna distanca između liječnika i pacijenta (u slučaju višeg socijalnog statusa) – to je liječnik »pristupačniji« i posvećuje više pažnje i vremena tretmanu pacijenta (čije su statusne karakteristike sličnije liječnikovim). Osobe nižeg socioekonomskog statusa nasuprot tome izražavaju veći skepticizam u liječnike i više nepovjerenja u efikasnost liječnikove pomoći.

Medicinske sestre

U istraživanjima zdravstvenog ponašanja jednu od važnih varijabli stavova, kako je to prethodno prikazano, čine stavovi o liječnicima, međutim, gotovo da nema istraživanja koja uključuju i stavove o medicinskim sestrama premda su medicinske sestre pored liječnika druga osnovna profesija u medicinskoj praksi.

U medicinskoj sociologiji značenje uloge medicinske sestre dobro je opisano već 50-ih godina (Devereux and Weine 1950, Schulman 1958). Medicinske sestre rade mnoge stvari u procesu zdravstvene zaštite – zapravo »igraju« mnogo uloga. One su, kako to i same često kažu za sebe, »Kalice za sve«. Dvije su bazične uloge medicinske sestre prema Schulman: ona je surogat majke i izlječitelj (»healer«). Obilježja su sestrinske uloge majke surogata da je to ženska uloga karakterizirana nježnošću, intimnošću i fizičkom bliskošću, identifikacijom s odjelom i orijentacijom prema zadovoljenju svih potreba na odjelu na kome rade. Funkcija medicinske sestre kao izlječitelja više je »tehnička« – da savlada bolest i vrati oboljelog u društvo. Ove dvije uloge medicinske sestre međusobno su suprotstavljene. U prvoj ulozu medicinska sestra je u neformalnom, prijateljskom odnosu s pacijentom, dok je u drugoj u krajnje formaliziranoj ulozu gdje je interakcija s pacijentom ograničena na čisto tehnološko obavljanje terapijskih zadataka čiji je krajnji cilj spasiti pacijenta. Bez pretjerivanja se može reći da je prva uloga sestre suštinski ženska (inferiorna), a druga suštinski muška (superiorna). Različita očekivanja u vezi obavljanja ovih dviju uloga mogu dovesti do konflikta uloga što za posljedicu ima psihičku i socijalnu konfuziju medicinske sestre.

Stavovi o medicinskim sestrama

U jednom istraživanju stavova liječnika o medicinskim sestrama (prema Schulman 1958) nađeno je da 8 od 10 liječnika preferira da medicinske sestre budu ljubazne i suosjećajne (tip »uslužnog anđela«) prije nego poslovne i tehnološki efikasne. U istraživanju javnog mijenja o »imageu« medicinskih sestara (Public Images of the Nurse, 1955) pokazano je da opća populacija, kao i liječnici, također daje prednost idealu medicinske sestre kao majke surogata. U odgovorima na otvorena pitanja ispitana populacija kao poželjne navodi karakteristike medicinske sestre kao majke surogata, a kao nepoželjne – osobine izliječitelja. Među izjavama o poželjnim osobinama medicinske sestre izražene su: »pažljiva«, »vesela«, »suosjećajna«, »nježna«, »puna raazumijevanja«, i sl. Među nepoželjnim osobinama izražene su: »osorna«, »hladno poslovna«, »hladnokrvna«, »imuna na patnju«, »muževna«, »neemocionalna«, »bezosjećajna«.

Razvojem sve specijaliziranije, tehnički intenzivne medicinske zaštite, sve više se potiskuju osjećajne komponente uloge medicinske sestre. Briga za pacijenta sve više se potiskuju pred zadacima liječenja. Medicinske sestre se, naročito u bolnicama, prema opisima pacijenata, ponašaju sve više na rigidan autoritaran način. U sterilnoj atmosferi suvremenih bolnica medicinske sestre ne uspijevaju zadovoljiti potrebu koju pacijent najviše traži, a to je emotivno zadovoljenje. U uvjetima visokorazvijene medicinske zaštite medicinska sestra sve je više rastrgana između dviju svojih uloga – sve dominantnije tehničke funkcije terapeuta i potisnute uloge »brižnog anđela«. Ona je stoga »raseljeno lica« (»displaced person«), kako zaključuje D. Smith (prema Schulman 1958).

D. Mechanic (1978) također smatra da se medicinska sestra mora znati nositi sa svojim višestrukim ulogama – tehničara, savjetnika i odgajatelja. Medicinske sestre se kao profesija, prema Mechanicu, nalazi u procesu profesionalnog dokazivanja, traženja većeg ugleda i autonomije u odnosu na liječnika kao i priznanja svoje jedinstvene uloge u zdravstvenoj zaštiti pacijenta.

Medicinske su sestre oduvijek nastojale ostaviti dobar dojam i dobro izgledati u očima javnosti i pojedinaca. Kratki pregled u časopisima sa sestrinskom problematikom u posljednjih nekoliko godina, svjedoči s jedne strane o težnji ka što većoj profesionalnoj socijalizaciji – institucionalizaciji medicinskih sestara, a s druge o značenju koje društvo pridaje medicinskim sestrama te o društvenom imageu medicinskih sestara koji nije uvijek do kraja pozitivan. U zanimljivom radu u kojem se analiziraju predstave o liječnicima i medicinskim sestrama u američkim medijima (Krantzler 1986) nađeno je da reklame prenose društvene stereotipe i uvjerenja o medicinskim sestrama, a ta se najprije odnose i na simboličku povezanost sestrinstva, profesije medicinskih sestara sa ulogom žene. Medicinska sestra se u reklamama najčešće prikazuje kao »domaćica« klinike. Ovi ženski atributi uloge medicinske sestre u sukobu su sa profesionalnim atributima te uloge i uzrok su mnogih profesionalnih poteškoća medicinskih sestara. Važan simbol poziva medicinske sestre jest uniforma koja u 80-tim godinama postaje (preko reklama) prava »profesionalna moda«. Tako se još jednom potvrđuje ženski image poziva medicinske sestre, ma koliko se sestre njega žele osloboditi naglašavajući neke profesionalne vještine i simbole prije rezeverirane isključivo za liječnike (kao što su npr. bijeli mantil i stetoskop).

Neki članci posebno se bave »negativnim« imageom koji medicinske sestre imaju u masmedijima, na tv, u filmovima i romanima, te nastojanjima da se ta stereotipna (negativna), slika promijeni i unaprijedi (Kalisch et al. 1982 a,b,c, 1983).

Fagin i Diers (1983) opisuju poziv medicinske sesre kao metaforu za majčinstvo, klasnu borbu, jednakost, za savjesnost (liječnikovu), metaforu za intimnost i za seks.

Za Sarvimaki (1988) sestrinstvo je moralna, praktična, komunikativna i kreativna aktivnost. To je socioemocionalni odnos u kojem pacijenti nisu obični potrošači zdravstvene zaštite već se radi o odnosu u kojem se razmjenjuje ljubav (Sherer 1988), daje »srce srcu« (Bogly 1987).

Ali u društvu isto su tako često izražena i loša mišljenja o onome što rade medicinske sestre (Steiber 1986), sestre se javno optužuju i za ubojstva (Yorker 1988). Kontradiktoran i nerazrješiv profesionalni položaj medicinskih sestara – često ih se smatra »osobama bez zemlje« (Smith 1989), rastrganost između profesionalnog i emotivnog odnosa s pacijentom, koji nerijetko može prijeći i u seksualno dosađivanje (Heinrich 1987) – dovodi medicinske sestre u konfliktnu situaciju u kojoj često diživljavaju ozbiljne probleme: od stresa i napuštanja profesije (Fiamian 1988) do alkoholizma i ovisnosti o drogama (Stammer 1988).

Istraživanje

Kakva je slika o medicinskim sestrama u našem društvu? Na to pitanje teško je za sada odgovoriti jer rezultata sistematskih istraživanja o tome još nema. Profesionalni i društveni položaj te neka sociopsihološka obilježja medicinskih sestara u nas predmet su istraživanja čiji su nalazi dijelom prezentirani na drugom mjestu (u ovom časopisu).

Cilj je rada prikazanog ovdje da opiše neke od stavova društvenih grupa o medicinskim sestrama u nas. U istraživanje se krenulo od shvaćanja da značaj ispitivanja stavova populacije o medicinskim sestrama proizlazi odatle što je dominantno obilježje profesionalne uloge medicinske sestre briga o pacijentu, a to pretpostavlja prisnan ljudski odnos.

Metodologija

Ispitivanje stavova o medicinskim sestrama dio je šireg istraživanja o korištenju zdravstvene zaštite provedenog u Zagrebu sredinom 1990. godine. Istraživanje je rađeno metodom ankete koristeći upitnik s pitanjima zatvorenog tipa na slučajnom stratificiranom uzorku radno–aktivnog stanovništva Zagreba.

U uzorku se željelo osigurati zastupljenost svih osnovnih društvenih grupa, definiranih u skladu s recentnijim istraživanjima društvene strukture u nas (vidi npr. Lazić 1987 ili tematski broj Revije za Sociologiju 1–4/86, posvećen istraživanjima društvene strukture). Da bi se osigurala reprezentativnost i proporcionalna zastupljenost društvenih grupa odabir uzorka rađen je u dvije faze – najprije je odabran reprezentativni uzorak radnih organizacija (poduzeća i ustanova) kategoriziranih prema djelatnostima kojima se bave, a zatim je iz popis zaposlenih u svakoj od izabranih radnih organizacija slučajno izabran konačni uzorak ispitanika.

Veličina uzorka na kojem je obavljeno istraživanje stavova o medicinskim sestrama je 383, od čega je 51% muškaraca, a 49% žena, u prosječnoj životnoj dobi od 41 godine. Veličina društvenih grupa u uzorku je sljedeća: rukovodioci 35, stručnjaci 60, službenici 85, VKV radnici 36, KV radnici 91, PKV radnici 38, NKV radnici 22, i poljoprivrednici 16. Društvena grupa privatnika nije bila uključena u uzorak zbog svoje prevelike heterogenosti.

Stavovi o medicinskim sestrama mjereni su nizom od 10 tvrdnji od kojih se 5 odnosilo na pozitivne, a 5 negativne osobine medicinskih sestara. Ispitanici su trebali odgovoriti da li se slažu ili ne slažu s navedenim tvrdnjama o medicinskim sestrama a na temelju iskustava koja su imali s medicinskim sestrama kad su koristili zdravstvenu zaštitu.

Lista ispitivanih tvrdnji o medicinskim sestrama

- a) Medicinske sestre koje sam susretao kad sam koristio zdravstvenu zaštitu bile su uglavnom ljubazne i pristupačne
- b) Svoj posao rade sa zadovoljstvom i interesom
- c) Razgovaraju ugodno s pacijentom
- d) Interesiraju se za sve poteškoće pacijenta (emocionalne, socijalne, rodbinske i dr.)
- e) Vrlo su pažljive i savjesne u onome što rade
- f) Uglavnom su neljubazne i nepristupačne
- g) Svoj posao rade preko volje i površno
- h) Ne žele razgovarati s pacijentom
- i) Imam osjećaj da smatraju da su pacijenti dosadni i ljute se na njih
- j) Ne žale pacijenta niti suosjećaju s njime

U obradi podaci o stanovovima prema medicinskim sestrama promatrani su u odnosu na pripadnost društvenoj grupi, spol, dob, obrazovani nivo, pripadnost grupi zanimanja te dohotku po članu obitelji. Statistička značajnost razlika ocjenjivana je uz pomoć Hi–kvadrat testa. Obrada je izvedena primjenom kompjuterskog programa SPSS (Nie et al. 1970) Rezultati u odnosu ispitivanih tvrdnji prema varijablama dobi, spola, obrazovnog nivoa, grupe zanimanja i dohotka nisu prikazani u ovom radu premda su uključeni u analizu.

REZULTATI

Tablica 1. Distribucija slaganja ispitanika sa tvrdnjama o osobinama medicinskih sestara (%)

Tvrdnje	Da	Ne
Medicinske sestre koje sam susretao kad sam koristio zdravstvenu zaštitu bile su uglavnom ljubazne i pristupačne	82.9	17.1
Svoj posao rade sa zadovoljstvom i interesom	61.0	39.0
Razgovaraju ugodno s pacijentom	72.4	27.6
Interesiraju se za sve poteškoće pacijenata (emocionalne, socijalne rodbinske ...)	30.0	70.0
Vrlo su pažljive i savjesne u onome što rade	58.6	41.4
Uglavnom su neljubazne i nepristupačne	24.5	75.5
Svoj posao rade preko volje i površno	28.3	71.7
Ne žele razgovarati s pacijentom	29.1	70.9
Imam osjećaj da smatraju da su pacijenti dosadni i ljute se na njih	32.0	68.0
Ne žale pacijenta niti suosjećaju s njime	34.3	65.7

Opći je nalaz da ispitanici većinom izražavaju pozitivne stavove o medicinskim sestrama. U prosjeku 61% ispitanika slaže se s tvrdnjama o pozitivnim osobinama medicinskih sestara. Najviše je onih koji se slažu s tvrdnjom da su medicinske sestre ljubazne i pristupačne (82,9%), a najmanje onih (samo 30%) koji smatraju da su medicinske sestre zainteresirane za sve probleme pacijenata (emocionalne, socijalne, rodbinske i druge). Ispitanici se većinom ne slažu sa stavovima i mišljenjima o negativnim osobinama medicinskih sestara. U prosjeku 70,4% ispitanika odbacuje negativne tvrdnje o medicinskim sestrama, odnosno 29,6% ih prihvaća i tako izražava negativan stav o sestrama.

Tablica 2. Tvrdnja da su medicinske sestre uglavnom ljubazne i pristupačne, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	81.3	79.2	75.3	90.1	84.5	73.3
Ne	18.8	20.8	24.7	9.9	15.5	26.7

Kvalificirani radnici najvećim se dijelom (90.1%) slažu da su medicinske sestre ljubazne i pristupačne. Najmanje se s tim stavom slažu poljoprivrednici ali ne značajno. Analiza rezultata u odnosu na spol i dob pokazuje da se s tvrdnjom o ljubaznosti i pristupačnosti medicinskih sestara podjednako slažu i muškarci i žene te da s porastom životne dobi raste stupanj slaganja s ovim stavom. U odnosu na školsku spremu i zanimanje ispitanika nisu nađene značajnije razlike između promatranih društvenih grupa. S obzirom na dohodak po članu obitelji primjećuje se da što je taj dohodak veći to je manje slaganje s mišljenjem o ljubaznosti i pristupačnosti medicinskih sestara.

Tablica 3. Tvrdnja da medicinske sestre rade svoj posao sa zadovoljstvom i interesom, u odnosu na društvenu grupu (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	50.0	59.6	41.8	74.1	65.4	60.0
Ne	50.0	40.4	58.2	25.9	34.6	40.0

$P < 0,001$

Postoje statistički značajne razlike između društvenih grupa u slaganju ili neslaganju sa stavom da medicinske sestre svoj posao obavljaju sa zadovoljstvom i interesom. Niže društvene grupe (radnici i poljoprivrednici) više se slažu s ovim stavom dok su više društvene grupe kritičnije. Tako 58,2% službenika i 50% rukovodilaca misli da medicinske sestre ne rade svoj posao s interesom i zanimanjem. U odnosu na dob, spol i školsku spremu razlike nisu značajne. U odnosu na pripadnost ispitanika grupi zanimanja, nađene

su međutim statistički značajne razlike između pojedinih grupa zanimanja (na nivou značajnosti $P < 0.001$). Pripadnici viših zanimanja u većoj mjeri se ne slažu sa stavom da medicinske sestre obavljaju svoj posao sa zadovoljstvom i interesom. S obzirom na dohodak također postoje statistički značajne razlike (na nivou značajnosti $P < 0.05$). Grupa sa najnižim primanjima po članu obitelji u najvećoj mjeri se slaže s ovim stavom, dok najviša dohodovna skupina u 50.5% slučajeva odbacuje stav da medicinske sestre rade svoj posao sa zadovoljstvom i interesom.

Tablica 4. Tvrdnja da medicinske sestre ugodno razgovaraju s pacijentima, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	66.7	75.0	61.5	79.6	73.2	64.3
Ne	33.3	25.0	38.5	20.4	26.8	35.7

Da medicinske sestre ugodno razgovaraju s pacijentima najviše smatraju radnici i stručnjaci, a najmanje službenici, više muškarci nego žene. Između grupa zanimanja postoje statistički značajne razlike (na nivou $P < 0.05$) – pripadnici nižih zanimanja izražavaju veće slaganje s ovim stavom za razliku od ispitanika iz viših zanimanja koji su kritičniji u ocjeni ovog mišljenja o medicinskim sestrama tj. manje se s njim slažu. Što je dohodak po članu obitelji manji to je izraženije slaganje s mišljenjem da medicinske sestre ugodno razgovaraju s pacijentima, odnosno više dohodovne grupe smatraju u većoj mjeri da to nije slučaj.

Tablica 5. Tvrdnja da su medicinske sestre zainteresirane za sve probleme pacijenata, u odnosu na društvenu grupu (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	26.7	29.4	29.9	32.1	31.3	20.0
Ne	73.3	70.6	70.1	67.9	68.8	80.0

Ispitanici se velikom većinom ne slažu s tvrdnjom da su medicinske sestre zainteresirane za sve pacijentove probleme (70% ispitanika). Najmanje se s takvim stavom ne slažu poljoprivrednici (80%), a najviše ga potvrđuju radnici (32,1%). U odnosu na spol, dob, obrazovanje i zanimanje nisu nađene značajnije razlike u slaganju s navedenom tvrdnjom. Međutim, grupa s većim obiteljskim prihodima ima negativnije mišljenje o sestrama u vezi s ovom tvrdnjom.

Postoje statistički značajne razlike između različitih društvenih grupa u pogledu slaganja-neslaganja s mišljenjem da su medicinske sestre vrlo pažljive i savjesne u poslu koji rade. S ovim mišljenjem ne slažu se rukovodioci, službenici i poljoprivrednici. Najviše ga prihvaćaju radnici, a najmanje službenici koji o ovoj osobini sestara imaju najiz-

Tablica 6. Tvrdnja da su medicinske sestre vrlo pažljive i savjesne u svom poslu, u odnosu prema pripadnosti društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	48.3	58.0	39.4	72.7	63.3	46.7
Ne	51.7	42.0	60.6	27.3	36.7	53.3

$P < 0,001$

raženiji negativan stav. Da su sestre pažljive i savjesne u poslu smatra više muškaraca nego žena, više starije grupe ispitanika nego mlađe. Između grupa zanimanja postoje statistički značajne razlike (na nivou $P < 0.001$) u slaganju s ovim stavom. Niže grupe zanimanja više prihvaćaju, a više u većoj mjeri odbacuju stav da su sestre pažljive i savjesne u svom poslu.

Tablica 7. Tvrdnja da su medicinske sestre uglavnom neljubazne i nepristupačne, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	27.6	22.2	35.4	20.7	18.0	28.6
Ne	72.4	77.8	64.6	79.3	82.0	71.4

Ispitanici se uglavnom ne slažu s negativnim mišljenjima o medicinskim sestrama. Od onih koji ih prihvaćaju, s mišljenjem da su medicinske sestre neljubazne i nepristupačne najviše se slažu službenici i poljoprivrednici. U odnosu na spol postoje statistički značajne razlike (na nivou $P < 0.05$). Žene se više od muškaraca slažu s tvrdnjom da su sestre neljubazne i nepristupačne. Također se može uočiti da viši obiteljski prihodi znače i veće slaganje sa stavom o neljubaznosti medicinskih sestara.

Tablica 8. Tvrdnja da su medicinske sestre rade svoj posao preko volje i površno, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	32.1	23.5	38.8	23.4	27.5	28.6
Ne	67.9	76.5	61.2	76.6	72.5	71.4

Tvrđnju da medicinske sestre rade svoj posao preko volje i površno službenici i rukovodioci manje odbacuju od drugih, tj, u većoj mjeri od drugih grupa prihvaćaju ovu tvrdnju. To također vrijedi za žene i u izvjesnoj mjeri za starije dobne skupine.

Tablica 9. Tvrđnja da medicinske sestre ne žele razgovarati s pacijentom, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	33.3	18.8	38.8	28.3	22.9	35.7
Ne	66.7	81.3	61.2	71.7	77.1	64.3

Mišljenja da medicinske sestre ne žele razgovarati s pacijentom najviše prihvaćaju službenici, a najviše odbacuju stručnjaci. Žene se više s ovim slažu od muškaraca. Ispitanici iz starijih dobnih skupina također više prihvaćaju ovaj stav od mlađih, kao i više dohodovne grupe za razliku od nižih.

Tablica 10. Tvrđnja da medicinske sestre smatraju da su pacijenti dosadni, u odnosu na društvenu grupu (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	37.9	19.1	42.4	29.7	35.3	20.0
Ne	62.1	80.9	57.6	70.3	64.7	80.0

S mišljenjem da medicinske sestre smatraju pacijente dosadnima te da se na njih ljute slažu se najviše službenici (42,4%), a najmanje stručnjaci koji najviše odbacuju ovakvo mišljenje (u 80,9% slučajeva). Također, s ovom se tvrdnjom više slažu žene nego muškarci. Između grupa zanimanja postoje statistički značajne razlike (na nivou $P < 0.05$) u slaganju ili neslaganju s ovom tvrdnjom.

Tablica 11. Tvrđnja da medicinske sestre ne žele, niti suosjećaju s pacijentom, u odnosu na pripadnost društvenoj grupi (%)

Slaganje s tvrdnjom	Rukovodioci	Stručnjaci	Službenici	VKV, KV radnici	PKV, NKV radnici	Poljoprivrednici
Da	46.4	33.3	37.5	31.2	31.4	33.3
Ne	53.6	66.7	62.5	68.8	68.6	66.7

S mišljenjem da medicinske sestre ne suosjećaju s pacijentima najviše se slažu rukovodioci i službenici, a najmanje radnici. Također to misle više žene nego muškarci, više starije dobne skupine od mlađih te ispitanici višeg obrazovnog nivoa i većih obiteljskih prihoda.

ZAKLJUČAK

U radu je analizirano deset tvrdnji o osobinama medicinskih sestara od kojih se sedam odnosilo na sestrički odnos s pacijentom, a 3 na posao koji sestra radi. Ispitanici većinom prihvaćaju pozitivne tvrdnje i odbacuju negativne, osim u slučaju jednog stava: da su medicinske sestre zainteresirane za sve probleme pacijenata a ne samo za njegovu bolest. Na osnovi rezultata može se uočiti da su ispitanici donekle kritičniji kad ocjenjuju pozitivne nego kad ocjenjuju negativne osobine medicinskih sestara.

U odnosu na društvene grupe, može se zaključiti da najpozitivnije stavove o medicinskim sestrama imaju radnici (oni najviše prihvaćaju pozitivne i najviše odbacuju negativne tvrdnje o sestrama). Najnegativnija mišljenja o sestrama izražavaju službenici i rukovodioci (i poljoprivrednici) koji se u najvećoj mjeri ne slažu s pozitivnim i najviše prihvaćaju negativne tvrdnje o medicinskim sestrama. (Rezultate za poljoprivrednike treba uzeti s rezervom jer se radi o malom broju ispitanika.)

S obzirom na spol i dob, kritičnije stavove prema medicinskim sestrama izražavaju žene nego muškarci, mlađi ispitanici prije nego stariji. U odnosu na obrazovni nivo ispitanika nisu nađene značajnije razlike između pojedinih skupina. S obzirom na pripadnost ispitanika grupi zanimanja može se zaključiti da su pripadnici »viših« zanimanja kritičniji prema medicinskim sestrama od onih iz »nižih« zanimanja. Isto tako rezultati pokazuju da osobe boljeg materijalnog stanja izražavaju kritičnije stavove o medicinskim sestrama.

Prikazani rezultati predstavljaju prvu sliku stavova društvenih grupa o medicinskim sestrama u nas. Za potpunije objašnjenje nađenih rezultata potrebna su daljnja sistematika istraživanja.

LITERATURA

- Andersen R. (1968) A Behavioral Model of Families Use of Health Service. Research Series No. 25. Center for Health Administration Studies, University of Chicago, Chicago.
- Andersen R., Kravits J., Anderson O., eds. (1975) Equity in Health Services: Empirical Analyses in Social Policy. Ballinger Publishing Co., Cambridge.
- Barath A. (1972) Demografske karakteristike, stavovi, odnos liječnik – pacijent i korištenje zdravstvene zaštite. Republički zavod za zaštitu zdravlja SR Hrvatske, Zagreb. (Umnoženi materijal)
- Bogly M. m. (1987) Heart to heart. Am. J. Nurs. 87(8):1059.
- Devereux G. and Weiner F. (1950) The occupational status of nurses. Am. sociol. Rev. 15:628.
- Fagin C. and Diers D. (1983) Nursing as metaphor. New Engl. J. Med. 309:116.
- Fiamian M. J., et al. (1988) Stress in nursing and intentions of leaving the profession. Psychol. Rep. 62(2):499.
- Heinrich K. T. (1987) Effective responses to sexual harassment. Nurs Outlook 35(2):70.
- Hulka B. S., Wheat J. R. (1985) Patterns of Utilization. Medical care 5(23):438.
- Istraživanja društvene strukture (1986) Rev. za soc. 16(1–4):1–210.
- Kalimo E. (1969) Determinants of Medical Care Utilization. Research Institute for Social Security, Helsinki.

- Kalisch P. A. and Kalisch B. J. (1982a) Nurses on prime-time television. *Am. J. Nurs.* 82(2):264.
- Kalisch P. A. and Kalisch B. J. (1982b) The image of nurse in motion pictures. *Am. J. Nurs.* 82(40):605.
- Kalisch P. A. and Kalisch B. J. (1982c) The images of nurses in novels. *Am. J. Nurs.* 82(8):1220.
- Kalisch P. A. and Kalisch B. J. (1983) Improving the images of nursing. *Am. J. Nurs.* 83(1):48.
- Kohn R., White K. L., eds. (1976) *Health Care. An International Study (Report of the World Health – Organization)*. Oxford University Press, London.
- Krantzler N. J. (1986) Media images of physicians and nurses in the United States. *Soc. Sci. Med.* 22(9):933.
- Kravits J. (1975) Relationships of the attitudes to the use of physician and dentist care. In: Andersen R., Kravits J., Anderson O., eds. *Equity in Health Services: Empirical Analyses in Social Policy*. Ballinger Publishing Co., Cambridge.
- Lazić M. (1987) *U susret zatvorenom društvu*. Naprijed, Zagreb.
- Letica S. (1984) *Kriza i zdravstvo*. Stvarnost, Zagreb.
- Mechanic D. (1978) Nursing and the hospital, In: *Medical Sociology*. Second edition. The Free Press, New York.
- Nie N. H., Hull C. H., Jenkis J. G. et al (1970) *Statistical Package for the Social Sciences*. Second edition, McGraw Hill, New York.
- Public Images of the Nurse. A Study of the Registered Nurse in Metropolitan Community. *Community Studies*. Kansas city, 1955
- Rosenstock I. M. (1966) Why people use health services. *Millbank mem. Fd. Quart.* 44(3):94.
- Sarvimaki A. (1988) Nursing care as a moral, practical, communicative and creative activity. *J. Adv. Nurs.* 13(4):462.
- Scherer P. (1988) From patients, with love. *Am. J. Nurs.* 88(6):812.
- Schulman S. (1958) Basic functional roles in nursing: mother surrogate and healer. In: Jaco G. E., ed. *Patients, Physician and Illness*. The Free Press, Glencoe.
- Smith S. (1989) People without land. *Am. J. Nurs.* 89(2):208.
- Stammer M. E. (1988) Understanding alcoholism and drug dependency in nurses. *QRB* 14(3):75.
- Staiber S. (1986) Public holds low opinions of nursing home care. *Hospitals* 60(23):78.
- Yorker B. C. (1988) Nurses accused of murder. *Am. J. Nurs.* 88(10):1327.

»ANGELS OF MARCY« – ATTITUDES OF SOCIAL GROUPS TOWARD NURSES

MIROSLAV MASTILICA

Faculty of Medicine, Zagreb

Studies conducted in medical sociology have shown that attitudes towards health, disease, medicine and health care are one of the factors which influence health behaviour. Most of the studies on the utilization of health care have focused on attitudes towards physicians while only a few studies dealt with attitudes towards nurses. The importance of nurses' professional role as well as their public images are well described in foreign especially American literature. Two basic roles of nurses are that she is the »mother surrogat« and "healer". The population in general is more concerned with the female, emotional characteristic of the nurse's profession than with her technical-professional role, i. e. people in relation to nurses prefer care rather than cure.

The aim of the research the results of which are presented in this paper, was partly to answer the questions about the public image of nurses in our society. Attitudes towards nurses were measured by a set of statements of which five were positive and five were negative characteristics of nurses. The respondents, stratified as to social groups, had to answer whether they agree or do not agree with the mentioned statements. The research was carried out by using structured questionnaire on a random stratified sample (n=383) of active population of the city of Zagreb. The results show that the respondents are somewhat more critical when they are assessing positive characteristics of nurses and less critical when assessing the negative ones. In relation to social groups, the study has shown that the most positive attitudes towards nurses were expressed by workers, while the most negative opinions were expressed by administrative workers and managers, who in most part do not agree with the positive statements and most of all the examined groups accept the negative statements about nurses. Women and younger respondents are more critical in assessing the attitudes towards nurses than men and older respondents. It has also been noticed that »higher« occupational groups, as well as those who are better from »lower« occupational groups and with lower income.