

Uloga muškaraca u razvoju sestrinske profesije

Bajivić, Vanja

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:057865>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-04**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET ZAGREB
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

VANJA BAJIVIĆ

**ULOGA MUŠKARACA U RAZVOJU
SESTRINSKE PROFESIJE**

DIPLOMSKI RAD



ZAGREB, 2019.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET ZAGREB
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

VANJA BAJIVIĆ

**ULOGA MUŠKARACA U RAZVOJU
SESTRINSKE PROFESIJE**

DIPLOMSKI RAD



ZAGREB, 2019.

Ovaj diplomski rad izrađen je u Školi narodnog zdravlja 'Andrija Štampar' Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu na Katedri za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite pod vodstvom prof. dr. sc. Ane Borovečki te je predan na ocjenu u akademskoj godini 2018./2019.

KRATICE

AAMN = American Assembly for Men in Nursing

ak. = akademski/a

dr. = drugi/druge

engl. = engleski

franc. = francuski

g. = godina/godine

HKMS = Hrvatska komora medicinskih sestara

HUMS = hrvatska udruga medicinskih sestara

HZJZ = Hrvatski zavod za javno zdravstvo

lat. = latinski

n.e. = nova era, poslije Krista

NSS = niža stručna sprema

OB = Opća Bolnica

pr.n.e. = prije nove ere, prije Krista

RH = Republika Hrvatska

SAD = Sjedinjene Američke Države

SSS = srednja stručna sprema

st. = stoljeće

sv. = sveti

SZO = Svjetska zdravstvena organizacija

tj. = to jest

tzv. = tako zvano/zvana

VŠS = viša stručna sprema

VSS = visoka stručna sprema

SADRŽAJ

KRATICE

SAŽETAK SUMMARY

1. UVOD	8
1.1. Definicija i značenje sestrinstva	9
1.2. Prva spominjanja sestriinske struke	10
1.3. Identitet sestrinstva danas	12
1.4. Društvena percepcija sestriinske struke	13
2. MEDICINSKI TEHNIČARI I PROFESIJA KROZ LITERATURU	14
3. MEDICINSKI TEHNIČARI KROZ LITERATURU I ISTRAŽIVANJA	18
3.1. Kako je biti medicinski tehničar	18
3.2. Edukacija i predavači	19
3.3. Profesionalna iskustva studenata i važnost muškaraca u profesiji	20
3.4. Stavovi o mjestu medicinskih tehničara u profesiji	21
3.5. Stereotipi	22
3.6. Stereotipi unutar profesije	24
3.7. Jezični stereotipi	24
4. POLOŽAJ MEDICINSKIH TEHNIČARA U SVIJETU	26
5. POLOŽAJ MEDICINSKIH TEHNIČARA U HRVATSKOJ	30
5.1. 1997. godina	30
5.2. 2007. godina	30
5.3. 2017. godina	30
6. BROJ UPISANIH TEHNIČARA NA DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA NA MEDICINSKOM FAKULTETU ZAGREB	33
7. ZAKLJUČAK	36
8. ZAHVALA	38
9. LITERATURA	39

ŽIVOTOPIS

SAŽETAK

Cilj ovog preglednog rada je prikazati suvremenu ulogu i značaj muškaraca u sestrinskoj profesiji.

Povijesno, muškarci su bili prvi koji su pomagali i liječili, koji su bili prepoznatljivi u Indiji po pružanju njege bolesnima i nemoćnima, a za vrijeme Bizanta, muške snage su zajednički stvarale i osnivale hospicije. Kasnije se javljaju žene, a njihovim ulaskom i sve većim razvijanjem sestrinske profesije, muškarci su se kasnije za mjesto u sestrinstvu uvijek borili, morali truditi jače te su bili u sjeni. Dokaz tome su naučavanja i pogled na sestrinstvo od strane Florence Nightingale koja je dala opis sestre i govorila da treba biti po uzoru na majku, brižna, zaštitnički nastrojena i puna ljubavi i ljubaznosti te time započela jednu eru koja traje do danas. Ta era je raspodijelila i raspodjeljuje sestrinstvo i danas po spolu, na muški dio posla i ženski dio. Ova era feminizacije smatra da su muškarci nedovoljno osjećajni da bi bili dobri njegovatelji. Takav pogled i stajalište su se održali sve do danas.

Istraživanja provedena danas pokazuju kako muški studenti nisu zadovoljni tretiranjem, ophođenjem i dozivanjem za samo određeni posao. Vidljivo je kako navode da im nedostaje muških mentora i njihove pomoći pri izobrazbi i educiranju, ali i podaci iz povijesti kako bi doznali pravu istinu o muškarcima u sestrinstvu. Iako su primjeri i izjave negativni, porast u broju medicinskih tehničara vidljiv je u SAD-u, točnije po svakoj njihovoj državi, gdje najbolji primjer govori da je omjer medicinske sestre prema tehničarima 1 : 3,9 . U Kanadi 2018. godine 9,5% sestrinske profesije su činili upravo muškarci. U Hrvatskoj se susrećemo s malim brojem medicinskih tehničara. 1997. godine omjer tehničara i sestara je iznosio 6 : 94 %, a 20 godina kasnije on iznosi 11,2 : 88.8 %..Možda stigma i stereotipi uvelike utječu na muškarca i njegov odabir profesije, ali oni koji odaberu ovo zanimanje nemaju problem i otpor pri upisu u medicinske škole. Dapače, u HR medicinskih tehničara ima u svim razinama stručne spreme, od srednje škole do visoko obrazovanih sestara na fakultetima.

KLJUČNE RIJEČI: sestrinstvo, povijest sestrinstva, medicinski tehničar, muška sestra, muško sestrinstvo, muška diskriminacija, stereotipi sestrinstva.

SUMMARY

The aim of this review paper is to present the contemporary role and importance of men in the nursing profession.

Historically, men were the first in helping and treating patients, in India, they were recognized for providing care for sick and disabled, and during Byzantium men were jointly establishing hospices. Later, women joined the cause, and as the nursing profession grew and developed, men were left struggling for their position, always having to work harder having been pushed aside. The proof of this is Florence Nightingale's teaching and understanding of the nursing profession. She described a proper nurse saying she needs to be modelled after a mother – caring, protective, loving and kind, which marked the beginning of an era which continues to this day. This era has been dividing the nursing profession by sex to this day, onto male and female part of the job. This feminization era considers men not to be sensitive enough to provide adequate care, and that opinion remains to this day.

The research conducted so far shows the male students are not satisfied with the way they are treated and foreordained for particular jobs only. They emphasize the lack of male mentors and their help in education and professional growth, but also historical data to learn about the position of men in nursing profession. Even though the examples from practice and attitudes are negative, there has been a growth of male nurses in the USA, i.e. in each of the states, where the best ratio female to male nurses is 3,9 : 1. In Canada in 2018, 9,5% of nurses were men. In Croatia, the number of male nurses is still low. In 1997, the male to female nurse ratio was 6 : 94%, and 20 years later, it is 11,2 : 88,8%. It is possible that stigma and stereotypes affect men to choose the nursing profession, but those who do choose it do not seem to have any problems or resistance in their further education. In addition, in Croatia, there are male nurses with different professional qualifications – ranging from high school to nurses with BA and MA degrees.

KEY WORDS: nursing profession, history of nursing, medical technician, male nurse, male nursing, male discrimination, nursing stereotypes.

1. UVOD

Mnoge promjene su se događale u sestrinstvu i radu medicinskih sestara kroz desetljeća i stoljeća, a može se govoriti i o tisućljećima. Od najranijih početaka njegovanja, gdje su upravo ti njegovatelji bili obični laici iz puka, preko crkvenih redova, redovnica, žena iz siromašnijih staleža sve do žena-sestara pomoćnica koje su pomagale liječnicima, potom preko čvrstih stavova i upornosti određenih sestara kako bi jasno definirale djelokrug rada i kompetencije medicinskih sestara i gledište javnosti na njega, pa sve do osnutka sestrinske profesije i ulaska medicinskih sestara u zdravstvene multidisciplinarne timove u kojima imaju značajno i ravnopravno mjesto u pružanju zdravstvene skrbi za bolesnike.

Sestrinstvo se mijenjalo, generacije su dolazile i odlazile, godine prolazile, a danas kada slušamo i učimo o sestrinskoj profesiji tijekom školovanja, najviše i najčešće čujemo samo za medicinske sestre koje su zaslužne za ovo što smo danas.

No kako govorimo o medicinskim sestrama, tako se treba govoriti i o medicinskim tehničarima, odnosno u davna prijašnja vremena; muškarcima koji su proširili znanja i brigu za bolesne i nemoćne. Postavlja se pitanje: koji je položaj i uloga muškaraca u suvremenom sestrinstvu?

1.1. Definicija i značenje sestринства

Najjednostavniji opis i značenje pojma sestринства podrazumijeva zvanje kojemu je prvenstvena zadaća skrb i njega bolesnika i zaštita zdravih osoba koje obavljaju medicinske sestre. (1) Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), sestринство podrazumijeva pružanje zdravstvene njege samostalno ili u timu, svim dobnim skupinama, pojedincu, obitelji i zajednici, bolesnima ili zdravima u svim okolnostima. (2) Sam djelokrug i djelatnost rada medicinske sestre proizlazi prvenstveno iz znanja i vještina svojstvenih sestринskoj profesiji te postupaka koji se primjenjuju pri obavljanju njege i brige za čovjeka/bolesnika, bilo bolesnog ili zdravog.

Sestринство možemo promatrati kao profesiju čiju okosnicu čini prvenstveno zdravstvena njega, a njezina bit je pomoć čovjeku. Pojam *zdravstvena njega* je u svom značenju međutim širi od značenja pojma njega: njega bolesnika je skup vještina koje su usmjerene zadovoljavanju fizioloških potreba bolesnika, a zdravstvenom njegovom smatramo primjenu znanosti i umijeća.

Razvojem sestринskog djelovanja kroz stoljeća prvu definiciju uloge medicinske sestre dala je Florence Nightingale (1820.-1910.) koja glasi: zdravstvena njega predstavlja stvaranje najpovoljnijih uvjeta za odvijanje prirodnih procesa usmjerenih očuvanju ili ponovnom uspostavljanju zdravlja pri čemu je zdravlje sposobnost iskorištavanja svih potencijala. Također o zdravstvenoj njezi kao pomoći pojedincu, obitelji ili grupama kojima je pomoć potrebna govori i Ernestine Wiedenbach, a vrlo poznatu definiciju zdravstvene njege kao okosnice sestринства koju objašnjava kroz rad medicinske sestre dala je Virginia Henderson (1897.-1996.). Ona govori kako je uloga medicinske sestre pomoć pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju aktivnosti koje doprinose zdravlju ili oporavku (ili mirnoj smrti), a koje bi obavljao samostalno kada bi za to imao potrebnu snagu, volju i znanje. (3) Kasnije je Henderson te potrebe opisala i danas su poznate kao 'četnaest osnovnih ljudskih potreba' koje čine temelj profesionalnog djelovanja medicinskih sestara.

1. 2. Prva spominjanja sestrinske struke

Danas se smatra da je sestrinstvo nastalo brigom i skrbi žena za bolesne i nemoćne te da su upravo one bile prve nositeljice ove profesije. Prema prvim povijesnim zapisima koji datiraju iz 250.g. pr.n.e., može se uvidjeti podatak da su upravo muškarci u Indiji bili nosioci skrbi i brige za bolesne. Tada su bile otvarane škole za negovatelje koje su smjeli izričito pohađati samo muškarci jer se smatralo da su jedino oni dovoljno „čisti“ za taj posao. (4,5)

Sestrinstvo, prema Angesu E. Pavey-u, prolazilo je kroz nekoliko razvojnih faza, a mogu se opisati kao razdoblje umijeća, razdoblje poziva i današnje razdoblje profesije. (4) Razdoblje umijeća datira od prvih povijesnih početaka i zapisa u društvima kada su previjanja rana, ublažavanje temperature i pripravljanje ljekovitih napitaka bili umijeće, a negu članovima svojih obitelji pružale su žene i majke. Nadalje, podaci pokazuju da se u Indiji negovateljstvo moglo prepoznati upravo kao poseban poziv, razdoblje poziva, i to obično za muškarce.

Za vrijeme Bizantskog carstva, 330.g. n.e., petstotinjak godina kasnije, dominantnu i glavnu ulogu u negovanju imaju muškarci koji su u to vrijeme osnivali hospicije. Pojavom kršćanstva dolazi do prvih bitnih prekretnica u sestrinstvu, do stvaranja crkvenih redova i grupa sestara i žena koje su se počele baviti negom i pomoći bolesnima i nemoćnima. Između svih redova i grupa, prvi muškarci koji su se bavili negovanjem bili su bratstvo Parabolani. Djelovali su u Aleksandriji, a svoje ime su dobili, pretpostavlja se, po tome što su riskirali svoje živote brinući i negujući druge, za vrijeme pojave velike kuge te su pokapali mrtva tijela. (4)

Za vrijeme trajanja i vladanja Rimskog carstva, od osnutka sve do pada 476.g. n.e., glavnu ulogu u sestrinskoj profesiji imali su muškarci koji su i poslije pada Rimskog carstva nastavili svoj rad povukavši se u samostane među benediktinske redove. Kasnije, pojavom Križarskih ratova i razdobljem od 200 godina, njega i briga za bolesne, ranjene i umiruće potaknula je osnivanje vojnih redova, tada najpoznatijih Vitezova sv. Ivana Krstitelja, Vitezova sv. Lazara te Teutonskih viteza. (4)

Završetkom renesanse, potkraj 16. st., dolazi do raseljavanja stanovništva, naseljavanja Sjeverne Amerike. Tada zdravstvenu njegu pružaju uglavnom svećenici, koji su se nazivali propovjednicima liječnicima. (4)

Krajem 19. st., dolazi do djelovanja najpoznatije teoretičarke sestrinstva Florence Nightingale te se početak tog razdoblja navodi kao Razdoblje današnje profesije. (4) Florence Nightingale prepoznatljivost ostvaruje odlaskom u Krimski rat sa svojim sestrama, a do tada su se u Engleskoj vojsci za brigu ranjenih i oboljelih skrbili samo muškarci. Iako preuzimanjem uloge o skrbi i brizi od muškaraca, sestre u vojnom području imaju najveću konkurenciju od strane tehničara te su stoga najzastupljeniji tehničari tijekom 20.st. bili u vojnim jedinicama. Dakle od 1901. do 1955. u Američkoj vojsci su mogle služiti samo žene, sve dok predsjednik Eisenhower nije potpisao Boltonov akt tj. zakon s kojim se daje pravo muškarcima tehničarima služiti u vojsci. (6)

Nakon povratka Nightingale iz rata, ona otvara 1860.g. u Londonu prvu školu za medicinske sestre pri St. Thomas's Hospital te je upisano prvih 15 sestara. Pri toj izobrazbi tijekom teorijske, ali i praktične nastave morale su nositi sestrinske uniforme. Po otvorenju ove škole, nove škole za izobrazbu i edukaciju medicinskih tehničara i sestara počinju se otvarati diljem Europe i svijeta. (7)

Otvaranjem škola, Američko udruženje prepoznaje potrebu za izradom Etičkog kodeksa medicinskih tehničara i sestara 1896.g., a isti taj prvi Etički kodeks izrađen je i objavljen 1926.g, a nadopunjen je 1940.g. U međuvremenu u Velikoj Britaniji, 27.03.1916. osnovan je Royal College of Nursing s 34 člana koji je do kraja iste godine brojao 2 553 članova. 1953. godine izrađen je Međunarodni kodeks medicinskih tehničara i sestara koji služi kao standard za medicinske tehničare i sestre diljem svijeta. (8)

U Hrvatskoj prvi Etički kodeks objavljuje Hrvatska udruga medicinskih sestara (HUMS), 1995. godine i on biva jedini kodeks medicinskim tehničarima i sestrama kroz cijelo slijedeće desetljeće. Dana 17. rujna 2003. u Hrvatskoj se osniva Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS) te svoj vlastiti Etički kodeks izrađuje i objavljuje 2005.g. (8) Po istom kodeksu danas se školuju, educiraju i rade medicinski tehničari i sestre u Hrvatskoj. Prva škola za medicinske tehničare i sestre

otvorena je 1921.godine te se 1927. pripaja Školi narodnog zdravlja koju je osnovao Andrija Štampar.

Strong Anthony A. navodi da početkom 21.st., točnije 2004. godine zastupljenost tehničara u svijetu iznosi otprilike samo 6 do 8%, no s druge strane zastupljenost tehničara u vojsci iznosi velikih 30%. Najveća poteškoća u prepoznavanju tehničara i muškaraca u sestrinstvu je nedostatak informacija. (9)

1.3. Identitet sestrinstva danas

Sestrinstvo koje poznajemo danas nije oduvijek bilo takvo. Kroz godine se gradilo i prolazilo trnovit put do nastanka profesije kakvu danas poznajemo. Kroz povijest su tradicionalno medicina, liječnik i svećenik u javnosti bili poimani kao osobe velikog profesionalnog ugleda i autoriteta, no kako se svijet mijenjao, kako su se znanosti počele razvijati, bilo je neupitno da će se svaka grana nekog područja razvijati u zasebnu disciplinu, uključujući sestrinstvo.

Zdravstvena njega je proizašla iz načina rada neraskidivo povezanog sa zdravstvenom skrbi, tj. liječenja bolesti te brige za zdravlje. Čovjek je postao svjestan svoga zdravlja, kao i svojih prava i odgovornosti u donošenju odluka u pogledu očuvanja vlastitog zdravlja. Usvajanjem suvremenih principa osobi-usmjerene skrbi te zajedničkog donošenja odluka od strane zdravstvenih profesionalaca i bolesnika u medicini, sestrinstvo se počinje osnaživati usvajanjem sve složenijih poslova koje su morali provoditi njegovatelji te se usporedo školovati.

Širenjem sestričkog djelovanja iz bolnice na edukaciju i školovanje, učeći kako se sestrinstvo i posao medicinskog osoblja ne može svesti samo na usvajanje liječničkih naputaka i smjernica (10), ono počinje bivati prepoznatljiva i samostalna struka, kao jedan od preduvjeta za razvoj profesije.

1.4. Društvena percepcija sestrinske struke

Danas su u svijetu članovi sestrinske profesije i muškarci i žene, no sestrinstvo se još uvijek u društvu prvenstveno smatra ženskom profesijom. Sam naziv profesije u sebi sadrži korijen riječi sestra, imenicu ženskog roda, te se sama profesija tradicionalno doživljava upravo kao ženska profesija.

Društvene asocijacije koje se vežu uz pojam žene su osjećajnost, toplina i ljubav koje su neizbježno potrebne za uspostavljanje uspješnog odnosa njegovatelja i bolesnika. Uobičajena poimanja koja se pak povezuju uz muškost su grubost i snaga koji nikako ne pristaju uz sestrinstvo, što može umanjiti percepciju da i muškarci imaju emocije te su u stanju ostvariti empatiju u odnosu s bolesnicima.

Obzirom na čimbenike koji motiviraju muškarce za odabir sestrinske profesije, važno je napomenuti kako je sestrinstvo kod muškaraca značajno češće profesionalni izbor kasnije u životu u odnosu na žene, odnosno profesija koju muškarci odabiru nakon profesionalnog zaokreta u životu. Također je za odabir sestrinstva značajan pozitivan model bliskog člana obitelji koji je dio sestrinske profesije, a ponekad i osobno iskustvo teške bolesti. (11, 12)

U sestrinstvu muškarci cijene stabilnu karijeru, siguran posao, raznolikost posla i solidan prihod te bi čak 71,7% ispitanika preporučilo sestrinstvo drugim muškarcima pri izboru profesije. Kao najvažniji čimbenik koji muškarce zadržava u sestrinskoj profesiji navodi se osjećaj zadovoljstva uslijed pomaganja pacijentima te smislenost posla koji je važan i „čini razliku“. (11)

2. MEDICINSKI TEHNIČARI I PROFESIJA KROZ LITERATURU

Unatoč modernizaciji svijeta, danas se još uvijek vjeruje da određena zanimanja i poslovi zahtijevaju ono što se percipira muškim kvalitetama: snaga, samokontrola i dominacija pa tako i sestrinstvo.

Sukladno rezultatima istraživanja iz 1970. godine, 335 muškaraca koji su pohađali diplomski studij programa za medicinske sestre preferiralo je područje rada u administraciji, anesteziji, psihijatriji, operacijskoj sali te edukaciji/ poučavanju, a u istraživanju iz 1973. godine, 273 muškaraca prvo su izabrali za područje rada kirurgiju, potom jedinicu intenzivnog liječenja, jedinicu za koronarno liječenje, edukaciju/poučavanje, operacijsku salu, administraciju, anesteziju te hitnu pomoć. (13) Prema ovim podacima, očito je kako su sami muškarci, odnosno medicinski tehničari izabirali 'muška' područja u bolnicama, bilo svojom voljom i u skladu sa svojim željama ili pak sukladno očekivanjima tadašnjeg društva.

Prema istraživanju provedenom u Općoj bolnici (OB) Pula 2016. godine od 228 ispitanih pacijenata, 74% njih je izjavilo da im nije bitan spol osobe koja im pruža zdravstvenu njegu (tablica 1.), a na pitanje da izaberu spol osobe za koju žele da im pruža njegu, samo 0,9% svih ispitanika zaokružuje muški spol, ženski spol bira 31,9%, a najveći udio ispitanika, njih 64,6% navodi kako im nije važan spol osobe koja bi im pružala zdravstvenu njegu (tablica 1.) (14)

Tablica 1. Iskustvo i subjektivna procjena važnosti spola osobe koja pruža zdravstvenu njegu (14)

2. Je li vam bitan spol osobe koja Vam pruža zdravstvenu njegu?		
Da	40	17,6%
Ne	168	74,0%
Ne mogu procijeniti	19	8,4%
3. Kada biste mogli birati spol osobe koja će vam pružiti zdravstvenu njegu, koji biste spol odabrali?		
Muški	2	0,9%
Ženski	73	32,0%

Ne mogu procijeniti	6	2,6%
Nije mi važan spol osobe koja pruža zdr. njegu	147	64,5%

Između preostalih pitanja, na ponuđenu tvrdnju da medicinski tehničari pružaju bolju zdravstvenu njegu osobama s invaliditetom, psihijatrijskim bolesnicima i starijim osobama zbog svoje fizičke snage, 52% ispitanika je navelo da se u potpunosti slaže s tvrdnjom, a na tvrdnju da medicinske sestre pružaju bolju zdravstvenu njegu na odjelima s djecom zbog svog majčinskog instinkta, 49,1% ispitanika se u potpunosti složilo s navedenom tvrdnjom (14). Upravo prema tim podacima može se vidjeti kako stavovi i razmišljanja populacije koji sve ove godine medicinskim tehničarima otežavaju rad, a na određeni način i ograničavaju rad, su još uvijek prisutni. Da medicinski tehničari trebaju raditi s psihijatrijskim bolesnicima, osobama s invaliditetom te starijima jer tu pružaju bolju zdravstvenu njegu smatra 52% ispitanika, što je dosta iznenađujuće u današnje moderno doba sestrinstva. Svakako treba napomenuti da su to podaci dobiveni na malom uzorku ispitanika pri jednoj ustanovi te bi za generalizaciju rezultata trebalo provesti istraživanje na reprezentativnom uzorku ispitanika na širem području.

I druga istraživanja navode učestaliju raspodjelu muškaraca u sestrinstvu na radna mjesta koja zahtijevaju tjelesnu snagu: jedinice intenzivne skrbi, jedinice za mentalno zdravlje, hitna služba. Istodobno međutim postoje dokazi i o kolegijalnoj podjeli posla unutar profesije u kojoj muškarci preuzimaju tjelesno zahtjevnije radne zadatke, a žene u zamjenu preuzimaju radne zadatke kojima su muškarci manje skloni. (11)

No, unatoč navedenim rezultatima iz OB Pula, zanimljiv je podatak vezan uz tvrdnju da je sestrinstvo profesija za žene, s čime se ipak u potpunosti ne slaže najveći udio, odnosno gotovo polovica (48,5%) ispitanika (tablica 2.) (14). Može se zaključiti kako je poimanje opće populacije po ovom pitanju podvojeno te će biti potrebno dalje u javnosti osvješćivati profesionalne kompetencije i uloge

medicinskih tehničara i time doprinosti osnaživanju njihovog položaja u sestričkoj profesiji.

Tablica 2. Stavovi prema sestričtvu kao rodno/spolno obilježenoj profesiji (14)

5.10. Sestričtvo je profesija za žene	
U potpunosti se slaže	30,2%
Niti se slaže niti se ne slaže	21,3%
U potpunosti se NE slaže	48,5%

O podjeli unutar profesije kroz povijest govori podatak kako su 1919.g. u Velikoj Britaniji sve medicinske sestre bile upisivane u registar, tadašnji Registar Royal College of Nursing u kojem su postojala dva popisa: jedan popis za žene, a drugi za muškarce.(15)

S druge strane, u Americi je 1971. godine osnovano Američko udruženje muškaraca u sestričtvu (*American Association for Men in Nursing, AAMN*) s ciljem poticanja muškaraca na odabir sestričke profesije kroz sustav stipendija za školovanje, kao i djelovanjem na razini studenata, akademskog osoblja i opće javnosti u smislu osvješćivanja uloge i doprinosa koje muškarci daju unutar sestričke profesije. (16) Jedan od ciljeva koje u svom dokumentu *The Future of Nursing* navodi američki Institut za medicinu (*Institute of Medicine*) je poticanje raznolikosti unutar sestričke profesije, uključujući spolnu raznolikost. Preporučuje se uključivanje više muškaraca u sestričtvo, obzirom na njihove jedinstvene vještine i perspektivu koji doprinose raznolikosti i koji su važni za profesiju. (17) Istraživanje kojim se nastojalo ispitati koja su specifična obilježja pružanja sestričke skrbi od strane muškaraca su pokazala kako muškarci u svom radu češće primjenjuju principe problemu-usmjerene skrbi, vještine rješavanja problema, a u stanju su postići emotivni odmak koji im omogućuje racionalno promišljanje i donošenje odluka u stresnim situacijama, izravnu komunikaciju s pacijentima te humor, posebno u emotivno zahtjevnim situacijama. (18)

Također je američko Udruženje za sestrinsku skrb vezanu uz žensko zdravlje, porodništvo i neonatologiju (*Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nursing*) iznijelo službeni stav prema kojem ne postoje dokazi kako medicinske sestre pružaju bolju skrb iz područja zdravlja žena, porodništva ili neonatologije u odnosu na medicinske tehničare. Sve žene, novorođenčad i članovi njihovih obitelji imaju pravo na kvalitetnu skrb pruženu od strane kompetentne medicinske sestre/zdravstvenog tehničara. Udruženje smatra kako se odabir sestara za pružanje ovih oblika skrbi treba temeljiti na sposobnostima zdravstvenog radnika, neovisno o spolu. (19)

3. MEDICINSKI TEHNIČARI KROZ LITERATURU I ISTRAŽIVANJA

3.1. Kako je biti medicinski tehničar

Prema kvalitativnom istraživanju Amande Stott provedenom na jednom australskom sveučilištu, studenti sestrinstva osjećali su se izolirano i dijelom diskriminirano. Proveden je intervju sa ispitanicima u dobi od 21 do 53 godine te im je potom dano da u prazni dnevnik napišu svoje osjećaje i razmišljanja, iskustva i misli. Rezultati istraživanja su pokazali da su se muški studenti osjećali potisnuto od strane ženskih studenata, izolirano, povremeno diskriminirano jer nisu mogli prisustvovati praksi na 'ženskim' odjelima poput rodilišta. Nekolicina njih se našla u neugodnim situacijama jer su se morali skinuti ili dati uzorke urina samo zato jer su muškarci i njima je manje neugodno. Studenti su navodili kako se više trude i bore za znanje nego studentice te su prvo sami pokušavali shvatiti i naučiti prije nego li upitaju nekoga za pomoć, a također se kao muškarci „natječu“ sa sestrama obzirom na uvriježenu percepciju kako su sestre brižnije od tehničara. U istraživanju je vidljivo i kako javnost i okolina percipira muškarce u bolnicama, pri čemu prijatelji studente pitaju hoće li nakon završetka studija sestrinstva upisati medicinski fakultet, a pri viđenju tehničara na odjelu ili hodnicima, većina ljudi pomisli kako su oni liječnici. (20)

Dokumentirano je kako je sestrinstvo pretežno ženska profesija, no trendovi pokazuju kako se broj muškaraca u sestrinstvu povećava usprkos činjenici kako 40 do 50 % studenata koji upišu sestrinstvo odustaju i ne uspijevaju završiti obrazovanje. Nadalje, Stott govori i kako tehničari koju se zaposle preferiraju i biraju područja rada poput administracije, anestezije i psihijatrije.

Studenti intervjuirani 10 godina po završetku studija navodili su kako su odabrali psihijatrijsku specijalizaciju obzirom da se ona smatra tradicionalnom muškom 'očinskom' ulogom; također je razlog odabira administrativnih poslova muškaraca bio i taj kako bi se smanjila seksualna napetost i konflikti. (21)

3.2. Edukacija i predavači

O edukaciji muškaraca u sestrinstvu, Bell – Scriber MJ. u članku navodi kako su muškarcima karakteristike i ponašanje edukatora pri edukaciji iznimno važne. Muškarci koji su pohađali edukaciju iz sestrinstva kroz intervju su govorili o svojim negativnim iskustvima, a jedan od njih govori da kada je želio postaviti pitanje, oni (edukatori) su bili grubo s njime i drugima. Drugi ispitanik je rekao kako se ponekad osjećao poput nevažnog subjekta, ne direktno kroz razgovor već je osjetio govor tijela i ton glasa kojim je edukator govorio. Osjećaj predrasuda osjetio se i u razgovoru s jednom sestrom edukatorom koja navodi da se njoj čini kako su uvijek muškarci ti koji šapuću i koji su snishodljivi; također smatra kako muškarci ulaze u sestrinstvo iz pogrešnih razloga. Autori navode postojanje razlike u edukativnom ozračju za muške u odnosu na ženske studente sestrinstva te naglašavaju potrebu za stvaranjem pozitivnije atmosfere kad se radi o muškim studentima sestrinstva (22)

Meadus R.J. i Twomey J.C. provedli su istraživanje na 27 muškaraca koji pohađaju sestriński studij na Atlantic Canada sveučilištu. Ispitanici u dobi od 20 do 38 godina sudjelovali su u fokus grupama, metodologiji koja pomaže multivokalnosti i daje priliku svakome studentu da govori o svome iskustvu s drugima koji su sličnih godina, spola i etičke pripadnosti. Jedan od njih je rekao kako se osjeća kao stranac, uljez u području koje uči. Misli da određeni ljudi smatraju da je to njihov teritorij i da nije baš dobrodošao kao ljudi misle. Drugi je naveo kako ljudi na njih gledaju kao na doktore te da kad god je radio sa starijom ženskom pacijenticom nije vjerovala da se školuje za medicinskog tehničara te je pitala želi li jednog dana postati doktor (23). Autori u članku navode kako je izazov sestrinstva da nastavi ohrabrivati muškarce da budu dio sestriinske profesije. Pritom je jedna od velikih prepreka poimanje kako su muškarci koji su odabrali sestrinstvo homoseksualne orijentacije te upravo zbog takve percepcije javnosti oni imaju potrebu za stalnim opravdavanjem i dokazivanjem. Pozitivna strana u odabiru sestriinske profesije je ta da muškarci u sestrinstvu navode kako su jako zadovoljni svojim odabirom i nemaju problema to preporučiti ostalima. Postoje podaci da u SAD-u, prema O'Lynn-u 2004.g., najveći nedostatak/barijere su manjak muških mentora i škola za mentoriranje, limitirana mogućnost rada s tehničarima u kliničkoj praksi te nedostatnost informacija o povijesti muškaraca u sestrinstvu. (23)

3.3. Profesionalna iskustva studenata i važnost muškaraca u profesiji

Sukladno rezultatima kvalitativnog istraživanja Ntombizdowa P. Ndou i Salaminah S. Moloko-Phiri na južnoafričkom fakultetu sestrinstva u gradu Limpopo, definirana su dva glavna problema vezana uz studij muškaraca u ženskoj profesiji: diskriminacija u kliničkoj praksi i nedostatak uzora i mentora. Diskriminacija u kliničkoj praksi se očitovala kroz dodjeljivanje ne-sestrinskih radnih zadataka muškarcima, npr. čišćenje kolica kao ispomoć drugim zaposlenicima odjela, dok su ženske sestre dobivale primjerene sestrinske zadatke (24). Takva podjela posla također je imala za rezultat smanjenu mogućnost za profesionalno usavršavanje muškaraca u sestrinskoj profesiji. Drugi problem identificiran ovim istraživanjem odnosio se na nedostatak muških mentora kao uzora i pozitivnih primjera koji bi omogućili identifikaciju i učvršćivanje profesionalnog identiteta muškaraca u sestrinstvu. Studenti su se osjećali izgubljeno, ne pripadajuće i izolirano, a uz sve to uz njih se vezalo žensko nazivlje sestra. (25)

Uključivanje muškaraca u sestrinstvo oduvijek je bilo popraćeno poteškoćama, naročito od doba F. Nightingale, navodi Kleinman, koja je svojom ideologijom i naučavanjima sestrinstvo poistovjetila s majčinskom dužnosti i osjećajima. (25) Stoga kontekst ulaska muškaraca u sestrinsku profesiju ima krivo gledište, a to je mišljenje da oni ulaze radi želje za moći i to samo zato jer se nalaze u ženskoj domeni te na taj način žele se nadmetnuti i pokazati. To sve proizlazi iz krivih razloga, a oni su upravo ti što u zapadnim kulturama postoje rodno spolna obilježja ili karakteristike koje govore i nadmeću kako neke uloge su ženske, a neke muške. Primjer tome je to što se djevojčice od malena uči da budu lijepe te slijede određena pravila, da traže rješenja i fokusiraju se na pravednost, a dječake se (ne direktno) potiče da budu grubi i agresivni, bilo kroz običnu igru ili timske sportove gdje se većinom vršnjaci nalaze pod palicom i vodstvom trenera te su usmjereni samo na cilj. Sva ta rodno-spolna obilježja dovela su do odvajanja osobnih i profesionalnih ciljeva; žene su fokusirane na obitelj i majčinstvo, a muškarci na posao i karijeru. Ta majčinska obilježja bila su okosnica novih naučavanja, koje je iskoristila i sama Nightingale te sestrinstvo kakvo poznajemo danas, učinila ženskom profesijom. Kleinman nadalje navodi kako su identificirana specifična

područja skrivenih muških prednosti, a te prednosti uključuju zapošljavanje i promociju, odnos i veze s liječnicima i pacijentima. Također pronađeni su podaci koji govore o većem zapošljavanju muškaraca u administrativnim područjima radi bolje sposobnosti vodstva od žena. Ukratko, smatra se kako su muškarci bolji, brži i spretniji za određene poslove. No postoji i problem prezasićenosti tehničarima koji se javlja na odjelima intenzivne skrbi, preoperativnim odjelima i odjelima hitne pomoći.

Liječnici smatraju medicinske tehničare kompetentnijima od sestara, posebice na određenim prestižnim područjima, iako su se muškarci u odnosu sa sestrama uvijek osjećali isključeno i marginalizirano. (25)

3.4. Stav o mjestu medicinskih tehničara u profesiji

U Turskoj se nije moglo vidjeti medicinskog tehničara u bolnicama, no promjenom zakona o sestrinstvu u 2007.g., započinje nova era te muškarci ulaze u sestrinsku profesiju. Zanimljive rezultate donosi istraživanje Saritas, Karadag i Yildirima provedeno 2009. g. neposredno nakon promjena na uzorku od 331 studentice sestrinstva i primaljstva svih godina fakulteta.

Tako na prvo i glavno pitanje koje kaže da je sestrinstvo ženska profesija, 73,1% ispitanica se ne slaže s tvrdnjom. Također 82,2% ispitanica se slaže s tvrdnjom kako sestrinstvo nema veze sa spolom. Nadalje, 74,0% ispitanica želi upis tehničara u njihovoj školi, dok 19.3% to ne želi.

Rezultat koji pokazuje da se sestrinstvo ipak smatra ženskom profesijom proizlazi iz podatka da više od pola ispitanica, njih 55,6%, ne želi da se tehničare prihvati kao sestre, iako se istodobno njih 74,6% slaže kako muškarci mogu pružiti njegu, 82,2% navodi kako nije bitan spol i 75,5% tvrdi da trebaju imati prava kao sestre. (26)

Tablica 3. Distribucija mišljena studenata koji sudjeluju (26)

	Slažem se		Ne slažem se		Ne znam	
	n(broj)	%	n(broj)	%	n(broj)	%
1.Sestrinstvo je samo ženska profesija	70	21,1	242	73,1	19	5,7
2.Muškarac može pružiti sestrijsku skrb	247	74,6	65	19,6	19	5,7
3.U mnogim zemljama ima medicinskih tehničara	189	57,1	32	9,7	110	33,2
4.U našoj zemlji nema medicinskih tehničara	47	14,2	213	64,4	71	21,5
5.Prvostupnik medicinski tehničar je ekvivalentan sestrijskoj struci	135	40,8	145	43,8	51	15,4
6. Medicinski tehničar treba biti prihvaćen kao sestra	105	31,7	184	55,6	42	12,7
7.Medicinski tehničari bi trebali biti prihvaćeni na fakultetima za zdravstvene znanosti i sestrijskim školama i tehničare treba poticati na registraciju	241	72,8	61	18,4	29	8,8
8. Medicinski tehničari trebaju biti osposobljeni za napredak sestrijske profesije	245	74,0	57	17,2	29	8,8
9.Sestrijska profesija je iznad spola, i oba spola mogu biti sestre	272	82,8	44	13,3	15	4,5
10.Medicinski tehničari mogu samo raditi na odjelima koji zahtijevaju snagu (kao npr. ortopedija)	76	23,0	217	65,6	38	11,5
11.Medicinski tehničari bi trebali raditi na odjelima koji najviše imaju muške pacijente, kao npr. urologija	161	48,6	126	38,1	44	13,3
12.Medicinski tehničari ne bi trebali biti zaposleni na rodilištu i ginekologiji	165	49,8	145	43,8	21	6,3
13.Medicinski tehničari bi trebali pružiti njegu ne samo muškim pacijentima, nego i ženskima	203	61,3	89	26,9	39	11,8
14.Sestre mogu raditi u harmoniji s muškim kolegama u poslu	267	80,7	37	11,2	27	8,2
15.Medicinske tehničare se percipira kao osobe koje imaju problema sa seksualnim identitetom	92	27,8	176	53,2	63	19,0
16.Studenti sestrijsva trebaju imati prava jednaka kao i ženski članovi profesije	250	75,5	57	17,2	24	7,3
17.Medicinski tehničari bi trebali biti predstavljeni javnosti na najbolji način koristeći press	269	81,3	31	9,4	31	9,4
18.Želio bih da se u našoj školi obučavaju medicinski tehničari	245	74,0	64	19,3	22	6,6

3.5. Stereotipi

Stereotip, franc. *stéréotype*, je sklop pojednostavnjenih i pretjerano uopćenih osobina koje se pridaju pripadnicima neke društvene skupine (etničke, rasne i dr.). Češće se govori o negativnim značajkama nego pozitivnim, a nedostatne

informacije o značajkama pojedinca nadoknađuju se znanjem o osobinama skupine kojoj on pripada. (27)

Prva asocijacija na spomen sestrinstva su medicinske sestre, tj. žene u ulozi medicinskih sestara; tako je to već godinama i stoljećima, no posljednjih desetljeća sve veći broj muškaraca odnosno tehničara upisuje srednje škole i nastavno fakultete i programe visokog obrazovanja iz područja sestrinstva. Usprkos porastu broja muškaraca koji prolaze ovu formalnu edukaciju, njihov broj je još uvijek nedovoljan da bi se omjer ujednačio i moglo se reći kako je sestrinstvo i muška profesija. Sukladno podacima iz literature, udio muškaraca u sestrinstvu u Kanadi iznosi oko 6% (28), u Ujedinjenom Kraljevstvu oko 11%, u Sjedinjenim Američkim Državama oko 10%. (29)

U percepciji populacije u bolnicama radi medicinska sestra: žena, čije poimanje društvene uloge uključuje rađanje, skrb o djeci i obitelji, a što je pak povezuje sa zdravstvenom skrbi i njegom bolesnih i nemoćnih. Medijska pak percepcija i prikazivanje muškarca kao snažnog i mišićavog i prenošenje ovog stereotipa na lik medicinskog tehničara dovodi u pitanje koliko bolesnik može očekivati da je i muškarac u stanju pružati zdravstvenu njegu i skrb za bolesnika koji je ranjiv i potreban tuđe pomoći i razumijevanja. Također društvom prevladavaju razni stereotipi kako su medicinski tehničari feminizirani te se tim kontekstom medicinske tehničare smatra nedovoljno muškarcima; s druge pak strane postoje stereotipi prema kojem se muškarce u sestrinstvu poima kao manje brižne i suosjećajne u odnosu na žene. (11)

Glavna začetnica modernog sestrinstva, Florence Nightingale u svojem modelu je naglasila i prikazala idealne osobine medicinske sestre koje je usporedila s osobinama domaćice i prvenstveno majke, ali time nažalost izostavila prepoznavanje vrijednosti kojima i muškarci mogu doprinijeti sestrinskoj profesiji. Postojanje ovakvih stereotipa u literaturi se opisuje kao čimbenik koji na muškarce unutar sestrinske profesije djeluje demotivirajuće i umanjuje njihovo zadovoljstvo. (12)

3.6. Stereotipi unutar profesije

Nedovoljna prepoznatljivost medicinskih tehničara može se zamijetiti u nazivima nekih sestrinskih udruga i organizacija. Iako u svojim temeljnim dokumentima Hrvatska komora medicinskih sestara (HKMS) kao krovno regulacijsko tijelo za sestrinstvo u Republici Hrvatskoj navodi; „Odredbe ovoga Pravilnika na odgovarajući način primjenjuju se i na osobe sa zanimanjem medicinski tehničar” (30), u samom nazivu Komore se ne spominje medicinski tehničar. Slično vrijedi za Hrvatsku udruhu medicinskih sestara (HUMS) kao strukovnu udruhu medicinskih sestara te Hrvatsko društvo medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije (HDMSARIST). Kao pozitivan primjer postojanja i poštivanja obilježja profesije u kojoj rade i žene i muškarci možemo navesti Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara – medicinskih tehničara te Udruhu medicinskih sestara i tehničara Hrvatske za dermatovenerologiju.

Također, logo Hrvatske komore medicinskih sestara (HKMS) kao i iskaznice i licence za rad medicinskih sestara i medicinskih tehničara obojeni su nijansama nježne ljubičaste boje (www.hkms.hr, službena stranica komore). Praksa drugih nacionalnih sestrinskih organizacija u svijetu je da se uglavnom izbjegavaju spolno/rodno određene boje. (30, 31) Kao primjer dobre prakse ponovno možemo navesti logo Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara – medicinskih tehničara (www.hssms-mt.hr, službena stranica sindikata).

3.7. Jezični stereotipi

U važećim aktima koji reguliraju sestrinsku profesiju u RH naglašava se kako odredbe „...koje se odnose na medicinske sestre na odgovarajući način primjenjuju se i na osobe sa zanimanjem medicinski tehničar“. (30). S druge strane, sukladno nazivu profesije, u udžbenicima i ostaloj stručnoj literaturi većinom se koristi izraz medicinska sestra. Kao primjer možemo uzeti poglavlja jednog od temeljnih

udžbenika srednje medicinske škole naslova Zdravstvena njega: "11.1.1. Zadaće sestre i sprječavanju dekubitusa", "11.1.2. Zadaće sestre i postupci s bolesnikom koji ima dekubitus" (32).

U hrvatskom jeziku postoje dva izraza: medicinski tehničar i medicinska sestra, iako se izraz medicinski tehničar u svakodnevnom obraćanju od strane pacijenata ustvari rijetko koristi. Pitanje nazivlja zdravstvenih djelatnika u sestrinstvu u drugim zemljama i jezicima također nije jednoznačno riješeno. U njemačkom jeziku kao i u hrvatskom jeziku postoje dva izraza: *Krankenschwester* za medicinsku sestru te *Medizintechniker* za medicinskog tehničara. Za razliku od hrvatskog i njemačkog jezika, u engleskom jeziku i anglosaksonskom govornom području koriste se izrazi istog jezičnog korijena: *nurse* za medicinsku sestru te *male nurse* za medicinskog tehničara. Zanimljivo je spomenuti kako riječ *nurse* također znači i dojiti. Sukladno rezultatima istraživanja, muškarci unutar sestriinske profesije u Kanadi preferiraju izraz *nurse* za osoblje oba spola, odnosno smatraju kako izraz *male nurse* nepotrebno naglašava razliku između muškaraca i žena u sestriinskoj profesiji. Općenito, prisutna je inicijativa za promjenu naziva profesije koja bi već imenom pridavala jednaku važnost i profesionalni doprinos osoblja oba spola. (12, 33)

4. POLOŽAJ MEDICINSKIH TEHNIČARA U SVIJETU

Sestrinstvo je jedno od najbrže rastućih zanimanja u SAD-u, prema MacWilliamsu, Schmidtu i Bleichu 2013. g. , a prema zakladi Kaiser u 2017. g. u SAD-u je bilo aktivno oko 4 milijuna medicinskih tehničara i sestara, od kojih svega 9% čine muškarci, odnosno oko 333 530 medicinskih tehničara. (6)

Iako postotak od 9% medicinskih tehničara zvuči malo, raščlanjivanjem po pojedinim državama SAD-a taj omjer izgleda drugačije. Tako primjerice u državi Nebraska omjer tehničara prema sestrama iznosi 3,9:1 što je zasigurno najbolji omjer u SAD-u, a najlošiji je 16,5:1 u Državi Iowa-i. Zanimljivo je to što niti jedna država nema isti omjer kao druga, tj. ne postoje dvije države u kojima je omjer isti. Slijedi tablica 4. o omjerima medicinskih tehničara i sestara iz 2015.g. (6)

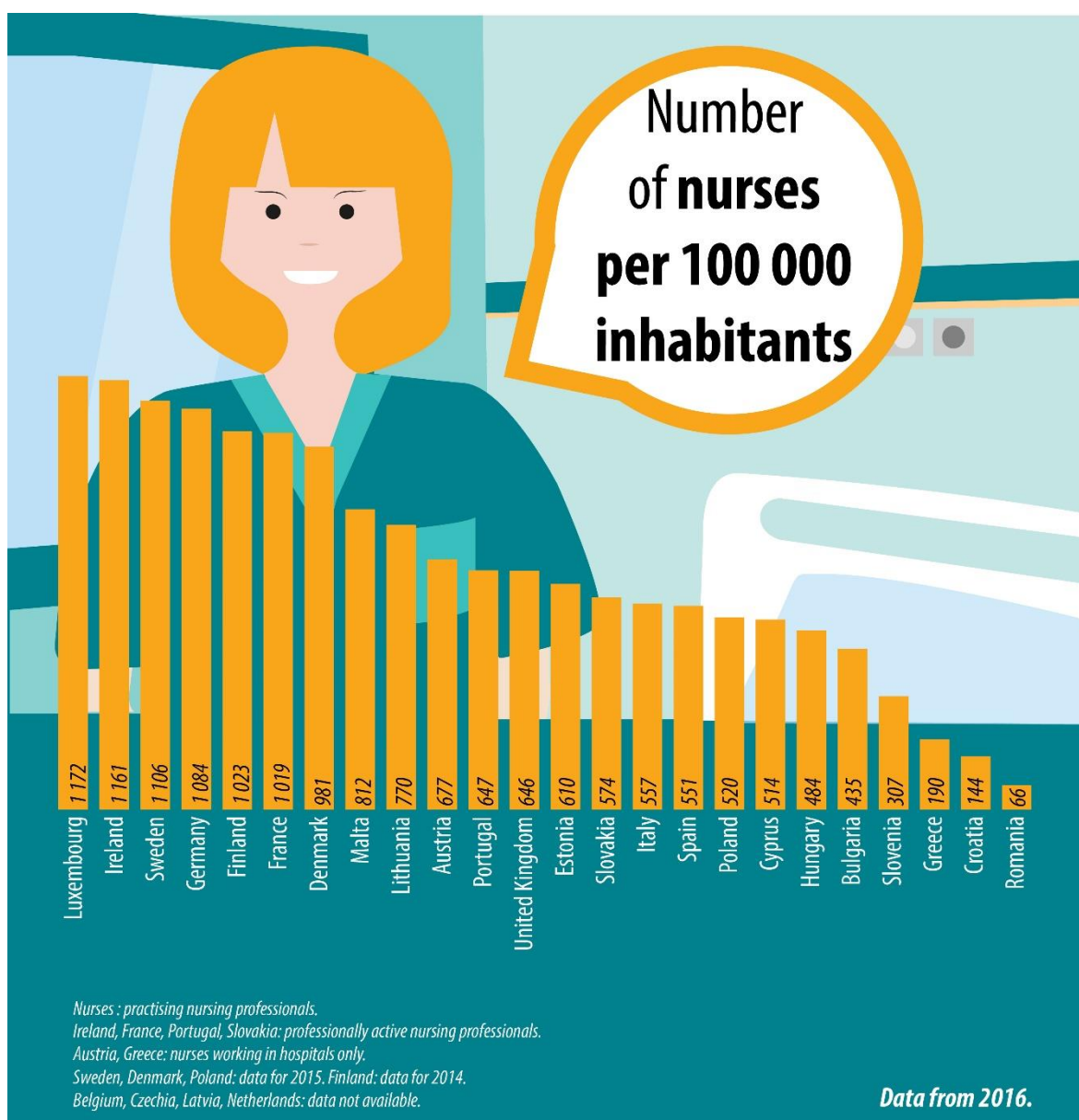
Tablica 4. Omjer tehničara i sestara u SAD-u po državama (6)

Lokacija	Omjer žena prema muškarcima	Žene	Muškarci	Neodređeno	Ukupno
United States	9.5 : 1	3,176,295	335,611	405,061	3,916,967
Iowa	16.5 : 1	42,712	2,590	5,419	50,721
North Dakota	15.9 : 1	10,193	641	1,275	12,109
South Carolina	15.1 : 1	37,809	2,503	4,433	44,745
North Carolina	14.7 : 1	73,002	4,977	7,407	85,386
Indiana	14.2 : 1	97,412	6,868	12,940	117,220
Minnesota	14.1 : 1	86,489	6,131	609	93,229
Virginia	13.6 : 1	95,119	6,996	15,035	117,150
Delaware	13.4 : 1	8,430	630	931	9,991
Massachusetts	13.3 : 1	92,342	6,953	10,034	109,329
Wisconsin	13.2 : 1	28,610	2,174	509	31,293
Illinois	12.8 : 1	133,790	10,413	20,032	164,235
Pennsylvania	12.7 : 1	186,866	14,729	20,586	222,181
New York	12.7 : 1	161,492	12,673	20,008	194,173
Connecticut	12.7 : 1	45,682	3,591	5,816	55,089
Rhode Island	12.1 : 1	10,916	899	1,047	128,62
Kentucky	12 : 1	54,659	4,573	7,316	66,548
Vermont	11.9 : 1	7,122	598	709	8,429
Kansas	11.7 : 1	29,043	2,490	3,272	34,805

Maine	11.7 : 1	18,051	1,540	1,720	21,311
Georgia	11.5 : 1	96,503	8,379	17,385	122,267
Missouri	11.4 : 1	75,724	6,625	10,495	92,844
Ohio	11.3 : 1	166,163	14,742	21,701	202,606
Tennessee	11.3 : 1	95,278	8,430	776	104,484
New Hampshire	11.3 : 1	8,353	736	783	9,872
South Dakota	11.2 : 1	12,408	1,111	1,565	15,084
Oklahoma	11 : 1	36,967	3,369	5,780	46,116
New Jersey	10.8 : 1	91,302	8,421	15,372	115,095
Michigan	10.6 : 1	117,326	11,039	15,173	143,538
Maryland	10.4 : 1	56,024	5,406	11,210	72,640
West Virginia	10.3 : 1	22,956	2,234	2,894	28,084
Alabama	10.2 : 1	59,567	5,844	9,368	74779
Washington	10.2 : 1	47,376	4,660	5,661	57,697
Mississippi	10.2 : 1	33,245	3,248	5,426	41,919
Colorado	9.7 : 1	50,001	5129	7,030	62,160
Arkansas	9.1 : 1	35,303	3882	5,990	45,175
Texas	8.9 : 1	268,922	30,131	2,753	301,806
Louisiana	8.8 : 1	39,838	4,551	5,219	49,608
Utah	8.7 : 1	13,671	1,576	1,840	17,087
Montana	8.7 : 1	2,019	232	264	2,515
District of Columbia	8.6 : 1	3,517	410	837	4,764
Arizona	8.4 : 1	50,411	5,987	6,529	62,927
Wyoming	8.4 : 1	2,694	320	372	3,386
Florida	8.2 : 1	211,661	25,716	37,360	274,737
Alaska	7.5 : 1	6,288	841	942	8,071
New Mexico	7.3 : 1	16,565	2,261	2,223	21,049
Idaho	7.3 : 1	13,935	1,911	2,236	18,082
Oregon	7 : 1	29,359	4,204	4,419	37,982
Nevada	6.7 : 1	18,737	2,791	3,593	25,121
California	5.8 : 1	266,634	45,971	59,387	371,992
Hawaii	5 : 1	1,858	374	375	2,607
Nebraska	3.9 : 1	23,111	5,951	1,005	30,067

Prema statističkim podacima za 2018. g. u Kanadi je te godine zabilježeno 389 648 medicinskih sestara i 37 636 medicinskih tehničara. Postotak je iznosio 9,5%, što je za 32% više tehničara u odnosu na 2017. godinu. (34)

Vidljivi podaci iz Europskih zemalja sa slike 1. pokazuju koliko medicinskih tehničara i sestara dolazi na 100 000 stanovnika pa prema tome vidljivo je da najbolji omjer ima Luksemburg sa 1 172 medicinska tehničara i sestre. Uz njega najviše još imaju redom Irska, Švedska, Njemačka, Finska i Francuska. Svi oni imaju preko 1 000 tehničara i sestara, a zanimljivo je kako su to sve zapadne države Europe. Najlošija država je Rumunjska sa 66, a mjesto ispred nje zauzela je Hrvatska s malenih 144.



Slika 1. Omjer tehničara i sestara u Europskim zemljama (Preuzeto i dostupno 20.08.2019. s https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Healthcare_personnel_statistics_-_nursing_and_caring_professionals)

5. POLOŽAJ MEDICINSKIH TEHNIČARA U HRVATSKOJ

Podaci o broju medicinskih tehničara i sestara u Republici Hrvatskoj dostupni su u Hrvatskom zdravstveno-statističkom ljetopisu, službenoj publikaciji Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (<https://www.hzjz.hr/> ,službena stranica HZJZ-a).

Kroz daljnji tekst prikazani su podaci o kretanju broja medicinskih tehničara u odnosu na sestre kroz tri desetljeća, 1997., 2007. i 2017. godine.

5.1. 1997. godina

Prema podacima iz Hrvatsko zdravstveno – statističkog ljetopisa, u 1997. godini sveukupni broj medicinskih tehničara i sestara iznosio je 3 330 (više stručne spreme, dalje u tekstu VŠS) i 16 542 (srednje stručne spreme, dalje u tekstu SSS) što iznosi ukupno 19 872. (35)

Zabilježeno je ukupno 1 198 ili 6,0% zdravstvenih tehničara odnosno 18 674 ili 94% medicinskih sestara. (tablica 5.)

5.2. 2007. godina

Prema podacima iz Hrvatsko zdravstveno – statističkog ljetopisa, u 2007. godine zdravstvenih djelatnika zaposlenih u zdravstvu je 33 300, od čega 23 852 (71,6%) medicinskih tehničara i sestara. (36)

Od ukupnog broja VŠS i SSS; 20 106, broj medicinskih tehničara iznosi 1 574 ili 7,8%, a broj sestara je 18 532 ili 92,2%. (tablica 5.)

5.3. 2017. godina

Prema podacima iz Hrvatsko zdravstveno – statističkog ljetopisa, u 2017. godini, zdravstvenih djelatnika zaposlenih u zdravstvu bilo je 69 841, a najbrojnija skupina zdravstvenih djelatnika su medicinske sestre i tehničari čiji broj iznosi 30 773 ili 44,1% od sveukupnog broja zdravstvenih radnika (37)

Od ukupnog broja VSS, VŠS i SSS; 32 539, broj medicinskih tehničara iznosi 3 680 ili 11,3% , a broj sestara je 28 859 ili 88,7%. (tablica 5.)

Tablica 5. Ljetopisi 1997., 2007. i 2017.g.

MEDICINSKE SESTRE - TEHNIČARI – ukupno			
1997.g.			
	Ukupno	Muški	Žene
VIŠA STRUČNA SPREMA	3330	124	3206
SREDNJA ŠKOLA	16542	1074	15468
2007.g.			
	Ukupno	Muški	Žene
VIŠA STRUČNA SPREMA	3480	151	3329
SREDNJA ŠKOLA	16626	1423	15203
2017.g.			
	Ukupno	Muški	Žene
VISOKA STRUČNA SPREMA	245	26	219
VIŠA STRUČNA SPREMA	6 789	563	6 226
SREDNJA ŠKOLA	25 505	3 091	22 414

Kroz daljnji tekst prikazani su sumirani podaci na jednome mjestu radi bolje preglednosti i lakše usporedbe istih.

Tablica 6. Kretanje broja medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara u 1997.,
2007. i 2017. godini

	LJETOPIS 1997.g.	LJETOPIS 2007.g.	LJETOPIS 2017.g.
Broj tehničara / postotak	1 198 / 6,0%	1 574 / 7,8%	3 680 / 11,3%
Broj sestara / postotak	18 674 / 94%	18 532 / 92,2%	28 859 / 88,7%
Sveukupni zbroj	19 872	20 106	32 539

Iz prikazanih podataka vidljivo je kako broj tehničara kontinuirano postupno raste. 1997.godine omjer tehničara u odnosu na medicinske sestre iznosio je 6 : 94, 2007. godine 7,8 : 92,2, a 2017. godine 11,2 : 88,8 %. Porast muškaraca u sestrinstvu prema ovim podacima je malen, ali zasigurno važan. No, ukoliko broj tehničara ovako polagano nastavi rasti, trebati će duži vremenski period kako bi došlo do izjednačenja sa sestrama.

6. BROJ UPISANIH TEHNIČARA NA DIPLOMSKOM STUDIJU SESTRINSTVA NA MEDICINSKOM FAKULTETU ZAGREB

Diplomski studij sestrinstva osnovan je pri Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu te su prvi studenti upisani u akademskoj godini 2011./2012., njih ukupno 66 redovnih studenata. Kroz sljedeće akademske godine broj studenata upisanih na fakultet bio je raznolik s oscilacijama. (tablica 7.)

Tablica 7. Broj upisanih studenata po akademskim godinama

Akademski godina	Broj upisanih studenata
2011./2012.	66 redovnih
2012./2013.	62 redovnih
2013./2014.	70 redovnih
2014./2015.	55 redovnih
2015./2016.	58 redovnih
2016./2017.	54 redovnih
2017./2018.	57 (30 redovnih, 27 izvanrednih)
2018./2019.	54 (26 redovnih, 28 izvanrednih)

Interes za studij sestrinstva raste iz godine u godinu, kako među muškim studentima, tj. medicinskim tehničarima prvostupnicima tako i među ženskim studentima, tj. medicinskim sestrama prvostupnicama. Iako je interes bio velik, temeljem prosjeka ocjena te rezultata motivacijskih (prijemnih) razgovora, upisna mjesta na studijskom programu prve godine pronašlo je 11 medicinskih tehničara, što čini 16,7% od ukupnog broja upisanih studenata te godine. Taj broj upisanih tehničara je ujedno i najveći broj u svojoj kratkoj povijesti diplomskog studija. Svaka sljedeća akademska godina iznjedrila je i upisala manji broj, no zasigurno bitan i važan. (tablica 8.)

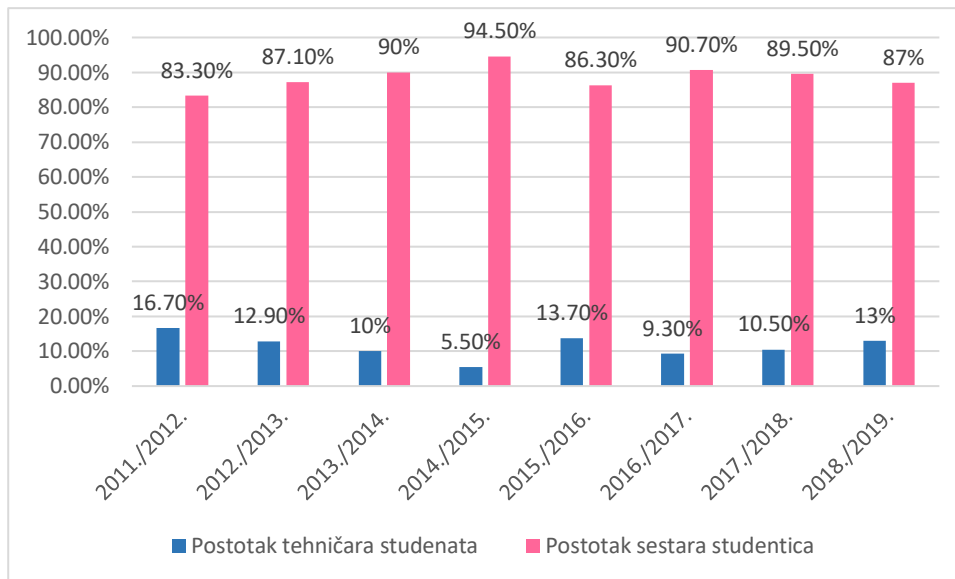
Tablica 8. Broj upisanih tehničara-studenata u odnosu na sveukupni broj upisanih studenata po akademskim godinama

Akadska godina	Broj upisanih medicinskih tehničara-studenata	Sveukupno upisanih studenata
2011./2012.	11 (16,7%)	66
2012./2013.	8 (12,9%)	62
2013./2014.	7 (10%)	70
2014./2015.	3 (5,5%)	55
2015./2016.	8 (13,7%)	58
2016./2017.	5 (9,3%)	54
2017./2018.	6 (10,5%)	57
2018./2019.	7 (13%)	54

Tablica 9. Broj i postotak upisanih tehničara kroz 8 godina

Broj i postotak tehničara studenata kroz 8 godina	Ukupno upisanih sestara studentica kroz 8 godina
55 (11,6%)	476

Od osnutka diplomskog studija do ak. godine 2018./2019. upisano je 55 medicinskih tehničara od sveukupno 476 studenata medicinskih tehničara i sestara. U postotku to iznosi 11,6% tehničara u odnosu na 88,4% sestara.



Grafikon 1. Postotak tehničara u odnosu na sestre

7. ZAKLJUČAK

Kroz diplomski rad nebrojeno puta napisano je medicinski tehničar i svaki put napisano je prije pojma medicinske sestre čime se želi naglasiti značaj muške sestre, kako ih danas nazivaju, jednako kao što je značajna i ženska sestra. Isto tako ovim radom prikazano je koliko su muškarci zastupljeni u sestrinstvu iako se o njima vrlo malo ili uopće ne govori.

Povijesno, muškarci su bili prvi koji su pomagali i liječili, koji su bili prepoznatljiviji u Indiji po pružanju njege bolesnima i nemoćnima, a za vrijeme Bizanta, muške snage su zajednički stvarale i osnivale hospicije. Kroz doba Rimskog carstva te kasnije, nakon raseljavanja stanovništva, njegu su najviše pružali svećenici i benediktinci, a pojavom kršćanstva i za vrijeme velike kuge djelovali su redovi Parabolana koji su kako liječili tako i pokapali mrtve.

Muška snaga je uvijek bila karakteristika i pojam tadašnjeg sestrinstva, sve do potkraj 19. st. kada ju u drugi plan stavlja Florence Nightingale sa svojim stavovima i uvjerenjima kako liječiti treba žena, sestra, koja treba biti po uzoru na majku, čime je započeta jedna era koja traje do danas. Ta era je raspodijelila i raspodjeljuje sestrinstvo i danas po spolu, na muški dio posla i ženski dio posla, uz poimanje da su muškarci nedovoljno osjećajni da bi bili dobri negovatelji i pružatelji skrbi. Snaga riječi i stavova F. Nightingale vidljiva je 1919.g. u Velikoj Britaniji, njenoj zemlji i kolijevci sestrinstva, u registru medicinskih tehničara i sestara, Registar Royal College of Nursing, koji je bio razdvojen na dva dijela. Jedan dio bio je za popis sestara, a zasebni, drugi dio navodio je tehničare. Pozitivno je s druge strane osnivanje American Assembly for Men in Nursing (AAMN) 1970-ih godina u Americi. Udruženje koje je za cilj imalo privući i potaknuti muškarce na još veći ulazak u sestrinstvo i profesiju upravo iz razloga jer su se susretali s velikim otporom pri upisima u medicinske škole.

Nažalost istraživanja provedena u ovome stoljeću pokazuju kako muški studenti nisu zadovoljni tretiranjem, ophođenjem i angažiranjem za samo određene poslove. Vidljivo je kako navode da im nedostaje muških mentora i njihove pomoći pri izobrazbi i educiranju, ali i povijesnih činjenica kako bi doznali pravu istinu o muškarcima u sestrinstvu i time ojačali svoj profesionalni identitet. Iako su primjeri dijelom negativni, porast u broju medicinskih tehničara vidljiv je u SAD-u, posebice u određenim državama gdje je omjer medicinske sestre prema tehničarima 3,9 : 1. U Kanadi su 2018. godine 9,5% sestriinske profesije su činili upravo muškarci.

U Hrvatskoj se također susrećemo s malim brojem medicinskih tehničara, koji je međutim usporediv s podacima za druge zemlje. 1997. godine udio tehničara i sestara u RH je iznosio 6% prema 94 %, a 20 godina kasnije on iznosi 11,2% prema 88.8%. Moguće je da stereotipi utječu na muškarca i njegov odabir profesije, ali muškarci koji odaberu sestrinsku profesiju ne nailaze na problem ili otpor pri upisu u medicinske škole i daljnje obrazovanje. Dapače, u RH ima medicinskih tehničara sa svim razinama stručne spreme, od srednje škole do visoko obrazovanih sestara na fakultetima.

8. ZAHVALA

Sve je moguće onome koji vjeruje! (Mk 9, 22-23)

Prvo se želim zahvaliti Sebi; na svojoj energiji, strpljivosti, volji i ne posustajanju tijekom ovog poglavlja života!

Hvala mentorici, prof. Borovečki, na svom uloženom vremenu, trudu, zalaganju, prijedlozima i kritikama tijekom osmišljavanja i pisanja ovog diplomskog rada, ali također i hvala doc. Ožvačić Adžić i doc. Vukušić Rukavina na vremenu, savjetima i pomoći oko istog.

Hvala mojim dragim ljudima s trećeg kata iza staklenih vrata u Sisku, bez kojih bi ovo bilo teško izvedivo i gotovo nemoguće. Svaki dan je nosio novu avanturu, a Vi ste ju učinili posebnom i jedinstvenom!

Veliko hvala mojim dragim prijateljima koji su bili uz mene tijekom ovog razdoblja i učinili ga posebnim te pomogli da ostvarim ono što želim!

Posebnu zahvalu želim uputiti svojoj majci, tati i bratu na motivaciji, podršci i svakoj kritici tijekom ove dvije godine, ali i tijekom cjelokupnog studiranja. Svaka riječ je bila poučna i učinila me ovakvim kakvim sam danas. Hvala Vam što ste uvijek vjerovali u mene!

I najveće hvala želim reći svojoj zaručnici Antoniji na svakoj smjerno i dobro skrivenoj poruci koju sam pronašao, koja me razveselila i potakla da budem još uporniji. Hvala ti na svim lijepim riječima i motivaciji, svakom osmijehu te na svojoj podršci i ljubavi koju si mi pružila u ove dvije užurbane godine. Hvala ti na pomoći oko borbe koju sam vodio, uspjeti smo!

9. LITERATURA

1. Hrvatska enciklopedija [mrežno izdanje]. Sestrinstvo. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; c2019 [pristupljeno 14.01.2019.]. Dostupno na: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=55559>
2. World Health Organization. Nursing [Internet]. Geneva: WHO; c2019 [pristupljeno 02.07.2019.]. Dostupno na: <https://www.who.int/topics/nursing/en/>.
3. Fučkar G. Proces zdravstvene njege. 2.izd. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1995.
4. Santrić V. Osnovni tokovi i problemi profesionalizacije zanimanja: slučaj sestrinstva. Revija za sociologiju. 1990;21(2):311-339.
5. Licul R. Sestrinstvo – ženska profesija? JAHR. 2014;5(9):183-191.
6. Online nursing MS DEGRESS. Men in Nursing [Internet]. Lanham, MD: 2U; c2019 [pristupljeno 20.08.2019.]. Dostupno na: <https://onlinenursingms.com/resources/general/men-in-nursing/>
7. Čukljek S. Osnove zdravstvene njege. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2005.
8. Čukljek, S. Etičke promjene kroz povijest sestrinstva. U: Kalauz Sonja, i sur., ur. Bioetika kao temeljna dimenzija suvremenog sestrinstva: zbornik radova 7. Konferencije Zdravstvenog veleučilišta; Opatija, 10.-12. Svibnja 2007. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2007. Str. 17-22.
9. Strong, Anthony, A. Gender bias and discrimination in nursing education: can we change it? Nurse Educator, Vol 29, No 3; 122, 2004.
10. Matulić T. Identitet, profesija i etika sestrinstva. Bogoslovska smotra. 2007;77(3):727-44.
11. _Stanley D, Beament T, Falconer D, Haigh M, Saunders R, Stanley K, i sur. The male of the species: a profile of men in nursing. J Adv Nurs. 2016;72(5):1155-68.
12. _MacWilliams BR, Schmidt B, Bleich MR. Men in nursing. Am J Nurs. 2013;113(1):38-44.
13. Egeland JW, Brown JS. Men in nursing: their fields of employment, preferred fields of practice, and role strain. Health Serv Res. 1989;24(5):693-707.

14. Licul R, Popović S. Stavovi pacijenata Opće bolnice Pula prema sestринstvu kao rodno/spolno obilježenoj profesiji. Glasnik pulske bolnice. 2015;12(12):7-13.
15. Evans J. Men nurses: a historical and feminist perspective. J Adv Nurs. 2004; 47(3):321-328.
16. D'Antonio P, Whelan JC. Counting nurses: the power of historical census data. J Clin Nurs. 2009;18(19): 2717– 2724.
17. Institute of Medicine. The future of nursing: leading change, advancing health. Washington (DC): National Academies Press; 2011.
18. Mott J. Professional male caregiving: a concept analysis. Nurs Forum. 2018;53(4):574-578.
19. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nursing. AWOHN Position Statement. Gender bias in women's health, obstetric and neonatal nursing. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2016;45(3): 461.
20. Stott A. Exploring factors affecting attrition of male students from an undergraduate nursing course: a qualitative study. Nurse Educ Today. 2007; 27(4):325-332.
21. Stott A. Issues in the socialisation process of the male student nurse: implications for retention in undergraduate nursing courses. Nurse Educ Today. 2004;24(2):91-93.
22. Bell-Scriber MJ. Warming the nursing education climate for traditional-age learners who are male. Nurs Educ Perspect. 2008;29(3):143-150.
23. Meadus RJ, Twomey JC. Men student nurses: the nursing education experience. Nursing Forum. 2011;46(4): 269-279.
24. Ndou NP, Moloko-Phiri SS. Four-year diploma male students' experiences in a profession traditionally perceived as a female domain at a selected public college of nursing in Limpopo, South Africa. Curationis. 2018;41(1):e1-e6.
25. Kleinman CS. Understanding and capitalizing on men's advantages in nursing. JONA. 2004;34(2):78-82.
26. Saritas S, Karadag M, Yildirim D. School for health sciences university students's opinions about male nurses. J Prof Nurs. 2009;25(5):279-84.

27. Hrvatska enciklopedija [mrežno izdanje]. Stereotip. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža; c2019. [internet] [pristupljeno 14.01.2019.].
Dostupno na: <http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=58036>
28. Rajacich D, Kane D, Williston C, Cameron S. If they do call you a nurse, it is always a "male nurse": experiences of men in the nursing profession. Nurs Forum. 2013; 48(1):71-80.
29. Clifton A, Higman J, Stephenson J, Navarro AR, Welyczko N. The role of universities in attracting male students on to pre-registration nursing programmes: An electronic survey of UK higher education institutions. Nurse Educ Today. 2018; 71:111-5.
30. Hrvatska komora medicinskih sestara. Pravilnik o pravima i odgovornostima medicinskih sestara. [Internet]. Zagreb; 2007. [pristupljeno 14.01.2019.]. Dostupno na:
http://www.hkms.hr/data/1321863849_481_mala_Pravilnik%20o%20pravima%20i%20odgovornostima%20medicinskih%20sestara.pdf
31. Adamson B. I'm a Male Nurse – So What?. [internet]. Everyday Feminism. June 3, 2013. [pristupljeno 03.07.2019.] Dostupno na:
<https://everydayfeminism.com/2013/06/male-nurse-so-what/>
32. Prlić N. Zdravstvena njega: udžbenik za učenike srednjih medicinskih škola. Zagreb: Školska knjiga; 2008.
33. Boucher S. Is nursing a stigmatizing label that needs to go? [internet] American Nurse Today. 2011; 6 (12). [pristupljeno 03.07.2019.]. Dostupno na: <https://www.americannursetoday.com/is-nursing-a-stigmatizing-label-that-needs-to-go-2/>
34. Canadian Nurses Association. Nursing Statistic. [internet] [pristupljeno 20.08.2019.]. Dostupno na: <https://www.cna-aicc.ca/en/nursing-practice/the-practice-of-nursing/health-human-resources/nursing-statistics#sthash.glg8psKQ.dpuf>
35. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 1997. godinu. [mrežno izdanje]. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 1998. [pristupljeno 29.05.2019.]. Dostupno na:
https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2015/07/Ljetopis_1997.pdf
36. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2007. godinu. [mrežno izdanje]. Zagreb; Hrvatski zavod za javno

zdravstvo; 2008. [pristupljeno 29.12.2018.]. Dostupno na: https://hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/Ljetopis_2007.pdf

37. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2017. godinu. [mrežno izdanje]. Zagreb; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2018. [pristupljeno 29.12.2018.]. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2019/03/Ljetopis_2017.pdf

ŽIVOTOPIS

BAJIVIĆ VANJA

Datum rođenja : 09. veljače 1994., Virovitica

Adresa : Gornje Bazje 38, 33406 Lukač, Virovitica

Država : Republika Hrvatska

OBRAZOVANJE:

Osnovna škola Ivan Goran Kovačić, Gornje Bazje (2000. - 2008.)

Srednja medicinska škola u Tehničkoj školi Virovitica (2008. - 2012.)

Preddiplomski stručni studij Sestrinstva, Medicinski fakultet Rijeka (2012. - 2015.)

Diplomski studij sestrinstva, Medicinski fakultet Zagreb (2017. -)

POSALO:

Opća bolnica Virovitica; pripravnički staž (11.04. 2016. - 10.04. 2017.)

Opća bolnica dr. Ivo Pedišić Sisak; Odjel anestezije, reanimatologije i intenzivnog liječenja (25.09. 2017. - 14.04. 2019.)

Opća bolnica Virovitica; Kardiološka intenzivna, Odjel internističkih i plućnih bolesti (15.04. 2019. -)

KONTAKT:

E-mail : medicina.vt@gmail.com

Mobitel : 095 / 89 76 466

Telefon : 033 / 786 115