

Utjecaj religioznosti na prosocijalnost medicinskih sestara Sveučilišne kliničke bolnice Mostar

Effect of religious freedom of nurses in University Clinical Hospital Mostar

Ivona Ljevak¹, Marko Pavlović², Ivo Curić³, Marko Romić⁴

¹Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru, Bijeli Brijeg b.b., 88 000 Mostar, Bosna i Hercegovina

¹Faculty of Health Studies of the University of Mostar, Bijeli Brijeg b.b., 88 000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

²Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Klinika za psihijatriju, Bijeli Brijeg b.b. 88 000 Mostar, Bosna i Hercegovina

²Mostar University Clinical Hospital, Psychiatric Clinic, Bijeli Brijeg b.b. 88 000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

³Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru, Bijeli Brijeg b.b., 88 000 Mostar

³Faculty of Health Sciences University of Mostar, Bijeli Brijeg b.b., 88 000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

⁴Dom zdravlja Mostar, Centar za mentalno zdravlje, Ul. Hrvatskih branitelja b.b., 88 000 Mostar, Bosna i Hercegovina

⁴Health Center Mostar, Center for Mental Health, Croatian Veterans Bureau, 88 000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

Sažetak

Prosocijalan odnosno pravedan odnos prema drugim ljudima podržavaju sve religije svijeta. Prosocijalno ponašanje vid je moralnog nastupa koji uključuje društveno poželjna ponašanja poput pomaganja, suradnje i dijeljenja s drugima. Religioznost pozitivno korelira s mjerama prosocijalnosti kao što su empatija, altruizam i socijalna poželjnost. Cilj istraživanja bio je ispitati utječe li religioznost na prosocijalnost medicinskih sestara Sveučilišne kliničke bolnice (SKB) Mostar. Konkretno, cilj je bio usporediti razinu prosocijalnosti u medicinskih sestara Klinike za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu i sestara Klinike za dječje bolesti SKB Mostar. Hipoteza je da su medicinske sestre koje rade s djecom požrtvovanije i empatičnije od internističkih. Istraživanje je pokazalo da je opća religioznost značajno pozitivno povezana s emocionalnom empatijom te altruizmom ispitanika. Odnosno, što su ispitanici religiozniji, to pokazuju i veću emocionalnu empatiju i altruizam. Međutim, za pojedinačne mjere intrinzične i ekstrinzične religioznosti nije se pokazalo da su bitno povezane s mjerama prosocijalnosti. Za emocionalnu se empatiju pokazalo da je bitno povezana s mjerama altruizma (pozitivno) i socijalne poželjnosti (negativno). Odnosno, što je osoba emocionalno empatičnija, to je i altruističnija te manje sklona socijalno poželjnim ponašanjima i odgovorima. Prikupljanje podataka provedeno je među medicinskim sestrama Klinike za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu (n=35) i Klinike za dječje bolesti SKB Mostar (n=34). Upitnik religiozne orijentacije korišten u ovom istraživanju nastao je po uzoru na dva korištena upitnika, *Intrinsic/Extrinsic Scale* (IES; Feagin, 1964) odnosno u prijevodu Ljestvica intrinzične i ekstrinzične religiozne orijentacije (SIERO) i *'Age Universal' I-E Scale* (AU; Gorsuch i Venable, 1983). Upitnik prosocijalnosti sadrži upitnike emocionalne empatije, altruizma i socijalne poželjnosti (Raboteg-Šari, 1993).

Cljučne riječi: religija • empatija • altruizam • medicinske sestre

Kratki naslov: Religioznosti i prosocijalnost medicinskih sestara

Abstract

Prosocial or just relationship with other people supports all religions of the world. Prosocial behavior is a form of moral action involving socially desirable behaviors such as helping, collaborating and sharing with others. Religion positively correlates with measures of prosociality such as empathy, altruism and social desirability. The aim of the research was to examine whether religiosity influences the prosociality of the nurses of the Mostar University Clinical Hospital (SKB). The specific aim was to compare the level of prosociality among the nurses of the Internal Medicine Clinic with the Center for Dialysis and Nurses of the University Hospital Mostar-Clinic for Children's Disease. The hypothesis is that nurses working with children are more altruistic and empathetic than the internist. The research has shown that general religiosity is significantly associated with emotional empathy and altruism of respondents. That is, the respondents are more religious, they have more levels of emotional empathy and altruism. However, for individual measures of intrinsic and extrinsic religiosity, it has not been shown to be significantly associated with the measures of prosocial behavior. For emotional empathy, it has been shown to be significantly associated with altruism (positive) and social desirability (negative) measures. That is, the fact that a person has a higher emotional empathy is more altruistic and less inclined to socially desirable behaviors and responses. The data collection was performed among the nurses of the Internal Medicine Clinic with the Dialysis Center (n = 35) and the SKB Mostar Children's Disease Clinic (n = 34). The question of the religious orientation used in this research was based on the two questionnaires used, *Intrinsic / Extrinsic Scale* (IES; Feagin, 1964), respectively in the translation of intrinsic and extrinsic religious orientation (SIERO) and *'Age Universal' IE Scale* (AU, Gorsuch and Venable, 1983). The question of prosociality contains emotional empathy, altruism and social desires.

Keywords: religion • empathy • altruism • nurses

Running head: Religiosity and prosocial behavior of nurses

Received February 26th 2018;

Acceted 2018 April 24th 2018;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: mr. sc. Ivona Ljevak, dipl. med. sr., Faculty of health studies University in Mostar, Bijeli Brijeg, 88 000 Mostar, Bosnia and Herzegovina • Tel: +38763699086 • E-mail: ivonaljevak@gmail.com

Uvod / Introduction

Kroz povijest zdravstvena se zaštita temelji na sustavu vrijednosti na kojem su utemeljene i druge odrednice društva

(socijalnom, političkom, gospodarskom i vjerskom sustavu). Sestrinstvo potječe iz tradicijskih oblika njegovanja i liječe-

nja te se na sestrinstvo gleda kao na temeljnu ljudsku aktivnost, a na razvoj je sestrinstva velik utjecaj imalo i kršćanstvo. U srednjem vijeku križarski su ratovi ukazali na potrebu formiranja posebnih vojnih redova za njegu ranjenika, pa iz tog vremena datiraju prvi oblici stručnog rada te naznake prvih sestričkih uniformi. Nakon toga njega bolesnika je uključena u mnogobrojne crkvene redove. Smatralo se da opredjeljenje za sestrinstvo kao zvanje, kao moralni imperativ, dolazi od samoga Boga [1]. Religiozna dimenzija sestrinstva s vremenom je gubila na važnosti, iako nikada nije sasvim nestala. Slabljenje religiozne dimenzije sestrinstva javlja se u vremenu razvoja moderne medicinske znanosti koja se sve više vezivala za prirodnoznanstvene metode i tehničku racionalnost.

Odnos između religije i morala predstavlja jedno od najvažnijih intelektualnih pitanja još od vremena antičkih grčkih filozofa pa sve do danas. Niti jedno društvo ne postoji bez moralnih principa. Nužno je napraviti razliku između dvije različite primjene morala kako bismo razmotrili korelaciju religije i morala: moral u značenju skupine vrlina i nedoličnosti u različitim individualnim, društvenim, političkim sferama i moral u značenju skupine sudova koji su formirani na temelju slobodnoga čovjekova djelovanja. Kada se govori o odnosu između religije i morala, ako se pod moralom podrazumijeva njegova prva primjena i ukoliko se religija razumijeva kao kodeks sazdan od uvjerenja, morala i nužnih propisa u cilju čovjekove vječne sreće, tada je moral segment religije i odnos između religije i morala je precizan. Küng navodi kako su „neki temeljni etički napuci jednaki u budizmu i u cijeloj židovsko-kršćansko-islamskoj tradiciji: ne ubiti, ne krasti, ne lagati i ne činiti blud...“ [2]. Izvorno kršćanstvo u etici se dijelom razlikuje od ostalih velikih svjetskih religija. Jedna od glavnih razlika je njegova sloboda spram normi (zakona), odnosno nadilaženje normi – ljubavlju (prema Bogu, sebi i bližnjem). Ljubav je osnova zakona, ona zakon ispunjava, ali ga i nadilazi. Za kršćanina glavni motiv ljubavi prema bližnjemu nije sama zapovijed ili goli strah pred Božjim sudom, pa ni težnja za vlastitim usavršavanjem – motiv je sama Božja ljubav [3]. Za razliku od Bude, Isus ne apelira na odricanje volje nego upravo na čovjekovu volju za koju zahtijeva da se upravlja prema volji Božjoj i prema sveopćem dobru. Tako on naviješta ljubav koja se osobno zauzima, koja uključuje sve patnike, potlačene, bolesne, osuđene, pa i čovjekove suparnike i neprijatelje: univerzalnu ljubav i aktivno dobročinstvo [2].

Religioznost

Proučavanju religije i religioznosti može se pristupiti na brojne načine te u skladu s tim postoje i brojne definicije religije i religioznosti. Prema tipično psihologijsko-leksikonskoj tvrdnji: „Religija je sustav shvaćanja, vjerovanja, ponašanja, obreda i ceremonija, pomoću kojih pojedinci ili zajednica stavljaju sebe u odnos s Bogom ili s nadnaravnim svijetom i često u odnos jednih s drugima, te od kojega (sustava) religiozna osoba dobiva niz vrednota prema kojima se ravna i prosuđuje nadnaravni svijet...“ [4]. Ćorić također napominje da „religiozan“ nije isto što i „crkven“, odnosno da „nereligioznost“ nije isto što i „necrkvenost“. Psihologija religioznosti pomaže razumjeti kako čovjek svoj religiozni

odnos, koji za njegov život ima poseban smisao, razvija ili ne razvija, a ne kako on „stvara religiju“. Ona proučava i religioznost i nereligioznost jer se i jedna i druga odnose na isti sadržaj, samo što ga jedna potvrđuje, a druga negira [4]. Razmatrajući mogućnost postojanja i razlikovanja „krive“ (nezdrave, nezrele) i „prave“ (zdrave, zrele) religioznosti, te kakav bi bio odnos jedne i druge religioznosti prema nadnaravnom, prema sebi i drugima, mnogi psiholozi su, svaki na svoj način, uvodili tzv. dvodimenzionalne koncepte religioznosti. Od tih koncepata, izgleda da je za psihologiju religioznosti najznačajniji bio Allportov koncept intrinzično-ekstrinzične religiozne orijentacije. Neki autori umjesto pojma religiozne orijentacije navode pojam religiozne motivacije, odnosno motivaciju (npr. intrinzičnu ili ekstrinzičnu) prema religiji [5]. Ukratko, ekstrinzično religiozna osoba više drži do koristi od vjere nego do njezinih zahtjeva i njezina autentičnog duha, a intrinzično religiozna osoba kroz vjeru nadilazi osobne interese te prihvaća i njeguje vjeru zbog samih njenih vrednota.

Altruizam

Moralna obveza pružanja pomoći nesretnim osobama i onima koji su u nevolji jedna je od glavnih ljudskih vrednota. Spremnost pomaganja drugima važna je za pojedinca i za skladno funkcioniranje ljudskih skupina. Tek se šezdesetih godina 20. st. javlja među psiholozima interes za proučavanjem pozitivnih oblika društvenog ponašanja. Istraživanja 70-ih najviše su se bavila utvrđivanjem činitelja koji povećavaju ili smanjuju vjerojatnost pružanja pomoći drugima. Kasnije je porastao interes za objašnjavanje unutarnjih procesa ili motivacijske strukture altruizma, a u novije vrijeme se različiti teorijski pristupi sve više pokušavaju integrirati [6]. U najširem smislu, prosocijalno ponašanje je sveobuhvatni naziv za sva socijalna ponašanja kojima je u osnovi dobročinstvo, pomaganje drugima u zadovoljenju njihovih potreba ili otklanjanju teškoća; uključuje blagonaklonost i ljubaznost, materijalno pomaganje i moralnu podršku, empatiju i altruizam [7]. U najširem smislu, prosocijalno ponašanje je ono koje je voljno i namjerno te ima pozitivne posljedice za druge ljude. U ovom radu će se koristiti naziv prosocijalnost jer taj naziv obuhvaća i doživljavanje (emocionalnu empatiju), a ne samo ponašanje. Altruizam je poseban, nesebični oblik prosocijalnog ponašanja, bezinteresna naklonost prema drugima. Altruizam se odnosi na postupke koji nisu potaknuti očekivanjem društvenih nagrada ili izbjegavanjem izvanjske nelagode i kazne, koji su svjesni i dobrovoljni, poduzeti s namjerom da se poboljša ili održi tuđa dobrobit [6]. Empatiju bismo mogli definirati kao sposobnost poistovjećivanja s drugom osobom, njezinim stanjima i osjećajima. U pedagogiji, empatiju definiramo kao neverbalni komunikacijski postupak uživljavanja u emocionalna stanja učenika radi pružanja razvojne pomoći. Rezultati istraživanja idu u prilog tvrdnji da postoji altruizam kao crta ličnosti. Također iz istraživanja proizlazi da su postojale znatne individualne razlike u iskazanom prosocijalnom i dominantnom ponašanju bez obzira na metodu kojom su se mjerile. Te su se razlike pokazale postojanima u vremenu i različitim situacijama [8,9,10]. Prema socijalno-normativnim objašnjenjima, ponašanje kojemu je

cilj pomoći drugima regulirano je društvenim očekivanjima o tome što bi trebalo učiniti u određenoj situaciji, tj. anticipiranim društvenim odobravanjem ili neodobravanjem nekog postupka. Prosocijalno ponašanje ovisi i o spolu potencijalnog pomagača. Mnoga istraživanja, uključujući i ona provedena na djeci, pokazala su veću empatiju kod pripadnika ženskog spola u odnosu na muškarce [11]. Više je žena u zanimanjima koja uključuju brigu za druge (socijalne radnice, medicinske sestre, itd.). Međutim, muškaraca ima više u zanimanjima koja uključuju rizik i spašavanje drugih (vatrogasci, policija, itd.). Isto tako, pokazani su i stereotipi o prosocijalnom ponašanju različitih spolova.

Cilj je istraživanja utvrditi povezanost religioznosti i prosocijalnosti medicinskih sestara Sveučilišne kliničke bolnice (SKB) Mostar s njihovim odnosima prema pacijentima.

Na osnovi teorija konzistencije, kao i rezultata prethodnih istraživanja, očekuje se pozitivna povezanost opće te intrinzične religioznosti s emocionalnom empatijom, altruizmom i socijalnom poželjnošću. Ekstrinzična religioznost bi trebala biti negativno povezana s emocionalnom empatijom i altruizmom, dok sa socijalnom poželjnošću ne bi uopće korelirala.

Metode / Methods

Ispitanici

U istraživanje je uključen namjerni uzorak od 69 medicinskih sestara Sveučilišne kliničke bolnice Mostar (SKB). Od ukupnog broja ispitanika ($n=69$) 35 medicinskih sestara, odnosno 51%, bilo je iz Klinike za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu, a 34 medicinske sestre bile su iz Klinike za dječje bolesti. Među ispitanicima njih 10, odnosno 15%, muškog je spola, dok je 59, odnosno 85%, ženskog spola. Prosječna je dob ispitanika 34 godine ($SD=10,079$). Zastupljenost ispitanika ženskog spola veća je nego zastupljenost ispitanika muškog spola na oba bolnička odjela. Razlike u učestalosti muških i ženskih ispitanika između Klinike za unutarnje bolesti i pedijatrije nisu se pokazale značajnim.

Za istraživanje je korišten upitnik religiozne orijentacije, a nastao je po uzoru na dva korištena upitnika, *Intrinsic/Extrinsic Scale* (IES), odnosno u prijevodu Skala intrinzične i ekstrinzične religiozne orijentacije (SIERO) i *'Age Universal' I-E Scale* (AU) [12,13]. Prethodna istraživanja pokazala su da mjere intrinzične religiozne orijentacije uglavnom imaju zadovoljavajuće koeficijente pouzdanosti (prosječni Cronbach alpha iznosi od 0.77 do 0.83 za različite verzije ljestvice), nasuprot mjerama ekstrinzične religiozne orijentacije (prosječni Cronbach alpha iznosi od 0.56 do 0.69; za skale ekstrinzično-socijalne religiozne orijentacije iznosi 0.63, a za skale ekstrinzično-personalne religiozne orijentacije iznosi 0.64). Pouzdanost mjera ekstrinzične orijentacije ispod je preporučenog minimuma od 0.70 [14]. Upitnik prosocijalnosti sadrži upitnike emocionalne empatije, altruizma i socijalne poželjnosti [6].

Statistika

Za analizu podataka korišten je statistički paket SPSS 20.0. Za potrebe deskriptivne statistike izračunali smo aritmetič-

ke sredine i standardna raspršenja kao pokazatelje središnjih tendencija. Kategorijske varijable su prikazane kao frekvencija i postotak, dok su kontinuirane varijable prikazane kao aritmetička sredina i standardna devijacija. Za testiranje razlika među kategorijskim varijablama koristio se Hi kvadrat test, dok je za analizu razlika među kontinuiranim varijablama korišten t-test za nezavisne uzorke. Značajnost razlika komentirana je na razini vjerojatnosti $p<0,05$.

Rezultati / Results

Distribucija rezultata ekstrinzične religioznosti te emocionalne empatije ne razlikuje se značajno od normalne. Međutim, distribucija rezultata na skalama intrinzične religioznosti te altruizma razlikuje se značajno od normalne te u oba slučaja čini negativno asimetričnu krivulju. To upućuje na zaključak da ispitanici na ljestvicama altruizma i intrinzične religioznosti teže višim vrijednostima pri procjenama. Međutim, autori sugeriraju da je, iako distribucije odstupaju značajno od normalne, moguće primjenjivati parametrijske postupke ukoliko su distribucije relativno pravilne (nisu bimodalne ili u obliku slova U) te ako su uzorci dovoljno veliki i slične veličine [7]. Budući da podaci ovog istraživanja udovoljavaju navedenim uvjetima, u statističkoj obradi korišteni su parametrijski postupci.

Faktorska analiza

Upitnik religiozne orijentacije

Rezultati faktorske analize na ovom uzorku u skladu su s rezultatima faktorskih analiza koje su dobili drugi istraživači. Najprije je metodom glavnih komponenti, uz varimax rotaciju, izlučeno 7 faktora čiji je karakteristični korijen bio iznad 1 (Guttman-Kaiserov kriterij) te su oni zajedno objašnjavali 72,17% varijance (1.-13,48%, 2.-11,65%, 3.-11,43%, 4.-10,91%, 5.-10,38%, 6.-8,05%, 7.-6,28%). Na osnovi *screen-testa* pokazalo se opravdano provjeriti faktorsku strukturu ograničenu na dva faktora. Čestice koje su zasićene prvim faktorom sadržajno odgovaraju intrinzičnoj religioznosti. Pouzdanost ovog faktora je zadovoljavajuća ($\alpha=0,84$). Čestice drugog faktora sadržajno se odnose na ekstrinzičnu religioznost te faktor također ima zadovoljavajuću pouzdanost ($\alpha=0,70$). Ukupan rezultat za pojedine faktore formiran je kao prosječna vrijednost odgovora na pojedinim faktorima.

Skala emocionalne empatije

Faktorskom analizom glavnih komponenata interkorelacijske matrice čestica ove ljestvice na cijelom uzorku ekstrahirana su 3 važna faktora koja objašnjavaju 66,13% varijance. Kako postotak objašnjene varijance bitno opada nakon izdvajanja prvog faktora i kako se u istraživanjima koja su koristila ovu ljestvicu rezultat, formiran na temelju svih 19 čestica, pokazao pouzdanim mjerilom globalnih empatičkih emocionalnih reakcija, korišten je ukupni rezultat koji uključuje sve čestice skale [6]. Kako bi se provjerila opravdanost ove odluke, provedena je faktorska analiza s jednim zadanim faktorom te se utvrdilo da on objašnjava 51,91% varijance te su sve čestice pokazale zasićenje faktorom veće od .40 za cijeli uzorak. Rezultati su formirani kao prosječne vrijednosti te je mogući raspon rezultata od 0 do 4. Viši re-

zultat ukazuje na veću empatičnost. Pouzdanost (Cronbach alpha) 19 čestica ljestvice emocionalne empatije iznosi .94 na ukupnom uzorku.

Skala altruizma

Za skalu altruizma također je provjereno pripadaju li sve čestice jednom zajedničkom faktoru. Faktorska analiza metodom glavnih komponenti pokazala je da sve čestice objašnjavaju 48,04% ukupne varijance te sve čestice imaju zasićenja faktorom veća od 0,40. Stoga je ukupan rezultat formiran kao prosječna vrijednost odgovora na pojedine čestice. Pouzdanost cjelokupne ljestvice je zadovoljavajuća ($\alpha=0,93$).

Testiranje razlika u religioznosti i prosocijalnosti između sestara dvaju odjela

Iako se pokazalo da medicinske sestre s pedijatrije imaju nešto izraženiju emocionalnu empatiju ($M=3,19$) od medicinskih sestara s internog odjela ($M=2,91$), razlike nisu statistički bitne ($p>0,05$) što je vidljivo u **Tablici 1.** Nisu utvrđene

TABLICA 1. Testiranje važnosti razlika u emocionalnoj empatiji kod ispitanika s internog odjela i odjela za pedijatriju

| | M | SD | t | p |
|-------------|------|-------|--------|-------|
| Interno | 2,91 | 0,718 | -1,771 | 0,081 |
| Pedijatrija | 3,19 | 0,589 | | |

TABLICA 2. Testiranje važnosti razlika u općoj religioznosti kod ispitanika s internog i odjela pedijatrije

| | M | SD | t | p |
|-------------|------|-------|--------|-------|
| Interno | 3,46 | 1,314 | -1,486 | 0,143 |
| Pedijatrija | 3,85 | 0,857 | | |

ne niti bitne razlike u altruizmu između medicinskih sestara zaposlenih na ova dva odjela. Ponovno su medicinske sestre s pedijatrije imale nešto više prosječne razine altruizma od kolegica s internog odjela, međutim razlike nisu statistički značajne.

Nisu utvrđene bitne razlike u odgovoru na pitanje "Koliko se smatrate vjernikom, odnosno koliko Vama osobno znači vjera" između medicinskih sestara s internog i pedijatrije (**Tablica 2.**). Nisu utvrđene niti bitne razlike u socijalnoj poželjnosti između dvije skupine ispitanika, iako medicinske sestre s internog odjela imaju nešto više rezultate na ljestvici socijalne poželjnosti od svojih kolegica s pedijatrije.

Nisu utvrđene bitne spolne razlike niti kod jedne mjere religioznosti, emocionalne empatije, altruizma i socijalne poželjnosti (**Tablica 3.**). Moguće da je razlog tome pre mali broj muških ispitanika, odnosno nerazmjer muških i ženskih ispitanika u uzorku.

TABLICA 3. Osnovni deskriptivni parametri rezultata na pojedinim ljestvicama s obzirom na spol te testiranje značajnosti razlika između muških ($n=10$) i ženskih ispitanika ($n=59$)

| | Ženski | | Muški | | t | p |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | M | SD | M | SD | | |
| Opća religioznost | 3,69 | 1,071 | 3,40 | 1,429 | 0,766 | 0,446 |
| Intrinzična religioznost | 3,37 | 1,842 | 3,27 | 1,035 | 0,343 | 0,733 |
| Ekstrinzična religioznost | 2,53 | 0,860 | 2,56 | 0,755 | -0,121 | 0,904 |
| Emocionalna empatija | 3,01 | 0,679 | 3,22 | 0,593 | -0,908 | 0,367 |
| Altruizam | 2,79 | 0,651 | 2,62 | 0,963 | 0,548 | 0,595 |
| Socijalna poželjnost | 5,17 | 2,335 | 5,50 | 2,877 | -0,400 | 0,690 |

TABLICA 4. Testiranje povezanosti između pojedinih mjera religioznosti i prosocijalnosti

| | RI | RE | Emocionalna empatija | Altruizam | Socijalna poželjnost | |
|--------------|----|-------|----------------------|-----------|----------------------|--------|
| Opća R | r | 0,139 | -0,148 | 0,302* | 0,321** | -0,168 |
| | p | 0,255 | 0,226 | 0,012 | 0,007 | 0,168 |
| RI | r | 0,177 | -0,047 | -0,226 | -0,047 | |
| | p | 0,146 | 0,702 | 0,062 | 0,701 | |
| RE | r | | -0,008 | -0,178 | 0,110 | |
| | p | | 0,950 | 0,143 | 0,367 | |
| Em. empatija | r | | | 0,496** | -0,296* | |
| | p | | | <0,001 | 0,014 | |
| Altruizam | r | | | | -0,396** | |
| | p | | | | 0,001 | |

Povezanosti mjera religioznosti s mjerama prosocijalnosti

Cilj je bio provjeriti jesu li one medicinske sestre koje su religioznije, ujedno i prosocijalnije – altruističnije i s većom emocionalnom empatijom.

Rezultati testiranja povezanosti *Pearsonovim koeficijentom* korelacije pokazali su da je opća religioznost bitno pozitivno povezana s emocionalnom empatijom te altruizmom ispitanika. Dakle, što ispitanici sebe smatraju religioznijim, to imaju i višu razinu emocionalne empatije i altruizma. Međutim, za pojedinačne mjere intrinzične i ekstrinzične religioznosti nije se pokazalo da su bitno povezane s mjerama prosocijalnosti.

Za emocionalnu empatiju pokazalo se da je bitno povezana s mjerama altruizma (pozitivno) i socijalne poželjnosti (negativno). Odnosno, što osoba ima višu emocionalnu empatiju, to je i altruističnija te manje sklona socijalno poželjnim ponašanjima i odgovorima. Socijalna poželjnost također je negativno bitno povezana i s altruizmom, dok se pokazalo da nije bitno povezana niti s jednom mjerom religioznosti. Kao što je već navedeno, sve religije svijeta podržavaju prosocijalan ili barem pravedan odnos prema drugim ljudima. Kršćanstvo je religija koja izrazito zagovara prosocijalan odnos prema drugim ljudima, tj. djelotvornu 'ljubav prema bližnjemu', smatrajući takav odnos prema ljudima pokazateljem ljubavi prema Bogu. Već na temelju toga, mogli bismo očekivati da religioznost, posebice kršćanstvo, pozitivno korelira s mjerama prosocijalnosti kao što su empatija, altruizam i socijalna poželjnost. Kako bi takvo očekivanje imalo znanstvenu utemeljenost, morali bismo njegovu potvrdu naći kroz pregled dosadašnjih znanstvenih istraživanja.

Čorić u svojoj knjizi objašnjava ulogu religije u socijalizaciji. Religija pomaže u postizanju samokontrole i odgovornosti, a povezana je i s manjom vjerojatnošću pojave nesocijalnog ponašanja ili sklonosti takvom ponašanju [4]. Eckert i Lester koristili su anonimne samoprocjene religioznosti i altruizma. Sudionici su bili studenti prosječne dobi 25 godina, 17 muških i 24 ženska studenta. Povezanost religioznosti i altruizma nije nađena, odnosno $r=0.25$ ($p>0.1$) [15]. Burris i Tarpley navode da su prethodna istraživanja pokazala povezanost intrinzične religioznosti sa suptilnom egoističnom motivacijom za pomaganjem [16].

Zaključak / Conclusion

Cilj istraživanja bio je provjeriti povezanost religioznosti i prosocijalnosti medicinskih sestara SKB Mostar s njihovim odnosima prema pacijentima. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da je opća religioznost značajno pozitivno povezana s emocionalnom empatijom te altruizmom ispitanika. Dakle, što ispitanici procjenjuju sebe religioznijim, to imaju i više razine emocionalne empatije i altruizma.

Nedostatak ovog istraživanja prvenstveno je u malom broju ispitanika. Ovo istraživanje podloga je za buduća istraživanja koja se mogu usredotočiti na još veći uzorak ispitanika.

Authors declare no conflict of interest.

Literatura/References

- [1] Marinić R. Identitet, integritet i autonomija sestrične profesije u Republici Hrvatskoj. Varaždin: Sveučilište Sjever: Odjel za biomedicinske znanosti, 2016. Str. 4.
- [2] Küng H i sur. (1994): Kršćanstvo i svjetske religije: uvod u dijalog s islamom, hinduizmom i budizmom. Zagreb: Naprijed.
- [3] Häring B. (1980): Kristov zakon II – život u zajedništvu s Bogom i bližnjima, Kršćanska sadašnjost, Zagreb
- [4] Čorić ŠŠ. (1997): Psihologija religioznosti, Naklada Slap, Jastrebarsko.
- [5] Dragun A. Utjecaj preferiranja konzistencije na odnos religiozne orijentacije i prosocijalnog ponašanja 2007., magistarski rad, Filozofski fakultet, Zagreb
- [6] Raboteg-Sarić Z. (1995): Psihologija altruizma, Alinea, Zagreb
- [7] Petz B i sur. (1992): Psihologijski rječnik, Prosvjeta, Zagreb.
- [8] Norman DB, Beeman N P. Personality traits associated with altruistic behavior of children, *Journal of School Psychology*, 1971; 9(1):24-34, DOI: [https://doi.org/10.1016/0022-4405\(71\)90061-6](https://doi.org/10.1016/0022-4405(71)90061-6)
- [9] Haas BW, Brook M, Remillard L, Ishak A, Anderson I W, Filkowski MM. I Know How You Feel: The Warm-Altruistic Personality Profile and the Empathic Brain. *PLoS ONE*, 2015;10(3), DOI: e0120639. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0120639>
- [10] Furnham A, Treglown L, Hyde G. et al. The Bright and Dark Side of Altruism: Demographic, Personality Traits, and Disorders Associated with Altruism, *J Bus Ethics*, 2016;134(3):359-368. DOI; <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2435-x>
- [11] Afolabi A, Olukayode A. Roles of Personality Types, Emotional Intelligence and Gender Differences on Prosocial Behavior. *Psychological Thought*. 2013;6. 124-139. DOI. 10.5964/psyc.v6i1.53.
- [12] Vac N. (1999.), Religiozna orijentacija i neki korelati religioznosti, diplomski rad, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu, Zagreb.
- [13] Gorsuch RL, Venable GD. Development of an Age Universal I-E scale. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1983; 22: 181-187.
- [14] Trimble DE. The Religious Orientation Scale: Review and Meta-Analysis of Social Desirability Effects. *Educational & Psychological Measurement*. 1997;57(6), 970-986
- [15] Eckert RM, Lester D. Altruism and Religiosity. *Psychological Reports* 1997; 81(2), 562.
- [16] Burris CT, Tarpley WR. Religion as Being: Preliminary Validation of the Immanence Scale. *Journal of Research in Personality*. 1998; 32 (1), 55-79.