

Socijalne vještine medicinske sestre u jedinici intenzivnog liječenja

Seni, Katarina

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:144:303810>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-20**



Repository / Repozitorij:

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



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
STRUČNI PRIJEDIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVO

**SOCIJALNE VJEŠTINE MEDICINSKE SESTRE U
JEDINICI INTENZIVOG LIJEČENJA**

Završni rad br. 106/SES/2023

Katarina Seni

Bjelovar, listopad 2024.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Student: **Katarina Seni**

JMBAG: 0314025386

Naslov rada (tema): **Socijalne vještine medicinske sestre u jedinici intenzivnog liječenja**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Pojlje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

Mentor: **mr. sc. Tatjana Badrov**

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. Daliborka Vukmanić, mag. med. techn., predsjednik
2. mr. sc. Tatjana Badrov, mentor
3. Tamara Salaj, mag. med. techn., član

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 106/SES/2023

U sklopu završnog rada potrebno je:

1. Istražiti literaturu o socijalnim vještinama
2. Objasniti i opisati socijalne vještine u sestrinstvu
3. Objasniti i opisati važnost socijalnih vještina u jedinici intenzivnog liječenja
4. Opisati utjecaj socijalnih vještina sestara na rezultate zdravstvene skrbi pacijenta u jedinici intenzivnog liječenja
5. Objasniti potrebe za cjeloživotnim obrazovanjem u području socijalnih vještina u sestrinstvu

Datum: 30.11.2023. godine

Mentor: **mr. sc. Tatjana Badrov**



Zahvala

Zahvaljujem mentorici mr. sc. Tatjani Badrov na prenesenom znanju i savjetima te na pomoći oko pisanja i oblikovanja završnog rada.

SADRŽAJ

<u>1. UVOD.....</u>	<u>1</u>
<u>1.1. Značaj socijalnih vještina.....</u>	<u>2</u>
<u>2. CILJ RADA.....</u>	<u>3</u>
<u>3. METODE.....</u>	<u>4</u>
<u>4. RASPRAVA.....</u>	<u>5</u>
<u>4.1. Komunikacija kao socijalna vještina.....</u>	<u>5</u>
<u>4.1.1. Komunikacija u zdravstvenoj njezi.....</u>	<u>8</u>
<u>4.2. Rješavanje konflikata kao socijalna vještina.....</u>	<u>11</u>
<u>4.2.1. Utjecaj konflikta na rad u Jedinici intenzivnog liječenja.....</u>	<u>14</u>
<u>4.3. Empatija kao socijalna vještina.....</u>	<u>16</u>
<u>4.3.1. Emocionalni rad u Jedinici intenzivnog liječenja.....</u>	<u>18</u>
<u>5. CJELOŽIVOTNO OBRAZOVANJE U PODRUČJU SOCIJALNIH VJEŠTINA U</u> <u>SESTRINSTVU.....</u>	<u>20</u>
<u>6. ZAKLJUČAK.....</u>	<u>24</u>
<u>8. LITERATURA.....</u>	<u>25</u>
<u>10. SAŽETAK.....</u>	<u>27</u>
<u>11. SUMMARY.....</u>	<u>28</u>

1. UVOD

Razumijevanje ljudske interakcije ključan je dio svakodnevnog života. Razvijanje socijalnih vještina omogućuje pojedincima da uspješno komuniciraju i surađuju s drugima, što može značajno utjecati na osobne i profesionalne odnose (1). Postoje različite vrste socijalnih vještina, uključujući emocionalnu inteligenciju, komunikaciju, empatiju te sposobnost rješavanja konflikata, koje zajedno čine temelj kvalitetne međuljudske komunikacije. Važnost ovih vještina kod medicinskih sestara ne može se pretjerano naglasiti, jer one ne samo da pomažu u izgradnji povjerenja i empatije u interakciji s bolesnikom, već također olakšavaju rješavanje sukoba i potiču timski rad.

U svakodnevnom radu medicinske sestre sposobnost sklapanja odnosa i uspješne interakcije s bolesnicima od ključne je važnosti za osobni i profesionalni uspjeh. Socijalne vještine obuhvaćaju skupinu sposobnosti koje pojedincima omogućuju učinkovitu komunikaciju i suradnju unutar društvenih okruženja (2). U suvremenom društvu, razvoj socijalnih vještina postaje izuzetno važan aspekt osobnog i profesionalnog uspjeha. Ove vještine obuhvaćaju niz interakcijskih sposobnosti, uključujući komunikacijske vještine, emocionalnu inteligenciju i sposobnost suradnje s drugima. Kako bi se uspješno nosili s različitim društvenim situacijama, pojedinci moraju biti sposobni izražavati svoje misli i osjećaje jasno i učinkovito. Na primjer, učinkovita komunikacija i dobre komunikacijske vještine neophodni su za uspjeh u svim međuljudskim odnosima, osobito u odnosu medicinske sestre i bolesnika (2).

U okruženju Jedinice intenzivnog liječenja, izražene socijalne vještine ne samo da olakšavaju komunikaciju, već su i neophodne u zbrinjavanju i liječenju bolesnika. Istraživanje ukazuje na to da su vještine poput aktivnog slušanja i empatične komunikacije pozitivno povezane s motivacijom i angažmanom kod bolesnika (3). Osim toga, u profesionalnom kontekstu, adekvatne socijalne vještine olakšavaju timski rad i upravljanje konfliktima, što može značajno utjecati na radnu atmosferu i produktivnost medicinskih sestara u Jedinici intenzivnog liječenja.

1.1. Značaj socijalnih vještina

Jedna od ključnih karakteristika uspješnih medicinskih sestara u Jedinici intenzivnog liječenja jest sposobnost učinkovite interakcije s drugima. Razvijanje socijalnih vještina omogućuje medicinskim sestrama da se bolje uključe u timski rad. Razvijanje socijalnih vještina ključno je za uspostavljanje i održavanje kvalitetnih osobnih odnosa. Svakodnevne interakcije zahtijevaju sposobnost slušanja, empatije i asertivnosti, što doprinosi jačanju međusobnih veza. U suvremenom svijetu, profesionalni uspjeh često ovisi o kvaliteti socijalnih vještina, koje imaju značajnu ulogu u oblikovanju međuljudskih odnosa. Razvijanje ovih vještina poboljšava sposobnost komunikacije, suradnje i rješavanja sukoba (3). U suvremenom društvu, gdje su interakcije s drugima česte, sposobnost izražavanja emocija, aktivnog slušanja i rješavanja sukoba može značajno doprinijeti smanjenju stresa i anksioznosti. Vođenje kvalitetnih socijalnih odnosa može smanjiti mentalno opterećenje i poboljšati opću produktivnost. Osim toga, samosvijest i empatija, koji su temeljne komponente socijalnih vještina, jačaju otpornost pojedinca na životne izazove. Kod medicinskih sestara neopisivo je važna samladost i psihološka otpornost kao zaštitni čimbenik protiv anksioznosti, što se gradi kroz razvijanje socijalnih vještina koje posljedično tome vode prema zdravim međuljudskim odnosima.

2. CILJ RADA

Cilj rada je pregledom dostupne znanstvene literature, opisati najvažnije socijalne vještine koje su neophodne za rad medicinske sestre u Jedinici intenzivnog liječenja. Opisana je komunikacija kao vrlo bitna socijalna vještina te potom vještina rješavanja konflikata te razvijanje odnosa empatije.

3. METODE

Završni rad temelji se na teoretskom sadržaju. U radu su kao metodološki pristup ili polazište korištene dvije metode. Metoda proučavanja literature i izvora te deskriptivna metoda rada. Uz pomoć ove dvije metode proučena je, analizirana i sistematizirana domaća i strana literatura te elektronski izvori koji pokrivaju sadržaj iz područja socijalnih vještina općenito te socijalnih vještina medicinskih sestara.

4. RASPRAVA

Socijalne vještine predstavljaju posebno važan skup kompetencija za zdravstvene djelatnike, poglavito u Jedinici intenzivnog liječenja jer medicinske sestre zbrinjavaju bolesnike koji nerijetko imaju poteškoća s komunikacijom, izolirani su... Medicinska sestra koja obnaša svoju dužnost u Jedinici intenzivnog liječenja mora imati visoko razvijene socijalne vještine komunikacije, rješavanja konflikata i empatije. Socijalne vještine se uče i nadograđuju kroz cjeloživotno obrazovanje te nije potrebno naglasiti koliko je važno da se medicinske sestre kontinuirano educiraju.

4.1. Komunikacija kao socijalna vještina

Učinkovita verbalna i neverbalna komunikacija, koja je uvijek rezultat truda medicinske sestre i bolesnika, osnova je dobrih međusobnih odnosa. Komunikacija je aktivnost koju se ne može izbjeći i koja se više ili manje uspješno obavlja kroz život. Komuniciranje je najzahtjevnija ljudska aktivnost, uključuje cjelokupno ljudsko tijelo (nožne prste, otkucaje srca, sva osjetila, ruke...), cjelokupni fizički, mentalni i emocionalni potencijal. Komunikacija je proces slanja i primanja poruka između ljudi. Također je sredstvo koje omogućuje razmjenu i prijenos informacija, a može biti verbalna i neverbalna (4).

Pojam „komunicirati“ dolazi od latinske riječi *communicare* i znači surađivati, savjetovati se, raspravljati, pitati za savjet, dijeliti. Korijen riječi je *mun*, što je povezano sa „zajednicom“, „velikodušnošću“, „značenjem“. Riječ *munus* odnosi se na darove ili na javno obavljane dužnosti, poreze, obrede u čast mrtvih. Riječ *communicatio* na latinskom nije označavala opću ljudsku vještinu povezivanja pomoću simbola, niti međusobno prepoznavanje ljudi, nego se odnosila na nešto općenito opipljivo ili jasno, kao i na retoričku vještinu govornika da svoju publiku pripreme na sudjelovati u raspravi. Slično, riječ *commune* znači zajednička korist, opće dobro, a *commuto* znači razmjenjivati (4).

Model komunikacije raščlanjen je na osnovne komponente koje otprilike govore: tko kome što govori, kroz koji kanal i s kojim učinkom:

- tko (pošiljatelj)

- što (poruka)
- kako (kanal/metoda ili način)
- kome (primatelj)
- s kojim učinkom (odgovorom) (5)

Jedan od najčešće korištenih modela komunikacije razvili su 1947. Shannon i Weaver. Prema njima, komunikacija se sastoji od pet komponenti, a to su:

- porijeklo (odakle dolazi poruka)
- odašiljač (koji šalje poruku koja dolazi iz izvora)
- signal (kako se poruka šalje)
- primatelj (koji prima poruku)
- odredište (kamo poruka ide) (5)

Većina teoretičara društvenih i bihevioralnih znanosti prihvaća jedan osnovni model komunikacije. U cjelini gledano, najpopularniji i korišteni model komunikacije je sljedeći:

- odašiljač/pošiljatelj
- kodiranje (transformacija misli u poruke)
- kanal (verbalni, neverbalni ili oba)
- dekodiranje (interpretacija poruke)
- primatelj (druga osoba ili drugi ljudi) (5)

Prilikom komunikacije potrebno je pridržavati se pravila komunikacije:

- jasno definiran cilj
- jasnu i razumljivu poruku
- razumijevanje osobe kojoj je poruka namijenjena
- razumijevanje vlastitog ponašanja tijekom komunikacije (5)

Važni čimbenici koji utječu na komunikacijski proces su interpersonalne vještine pojedinca i sposobnost interakcije s drugima, njegovo znanje, njegov društveni sustav i kultura (5). Četiri vještine koje osoba mora imati da bi komunicirala:

- perceptivne sposobnosti (kanali za primanje informacija)
- kognitivne sposobnosti (kanali za kodiranje i dekodiranje poruka)
- bihevioralne vještine (spontana reakcija bez prisustva svijesti)
- emocionalne sposobnosti (5)

Komunikacija je najrazvijenija vrsta interakcije kod ljudi, odnosno ljudske interakcije nema bez komunikacije. Komunikacija se može definirati kao interakcija između pojedinaca koja se odvija uz pomoć znakova. To znači da putem komunikacije pojedinac utječe na ponašanje i razmišljanje drugih. Postoje različiti načini komunikacije koji se općenito dijele u dvije kategorije: verbalnu i neverbalnu komunikaciju (6). Usklađenost verbalne i neverbalne komunikacije utječe na uspješnost komunikacije. Ono što se govori mora odgovarati onome što se komunicira znakovima i ponašanjem. Verbalna komunikacija uključuje izgovorenu i pisanu riječ. Za ispravnost poruke, pošiljalatelj verbalne komunikacije mora biti svjestan tona, sadržaja i naglaska ili kadence glasa, kao i kulturnih razlika između pošiljalatelja i primatelja, upotrebe žargona i govora koji koriste određena skupina ljudi („sleng“). Pri komuniciranju se moraju uzeti u obzir neka ograničenja, kao što kognitivni i vizualni poremećaji slušatelja, kao i razvojni, koji posebno utječu na način razgovora (6).

Neverbalna komunikacija obuhvaća sve poruke koje ljudi razmjenjuju u interakciji, a koje nisu riječi, a uključuje:

- komuniciranje putem fizioloških reakcija, uključujući šutnju
- izrazi lica
- komuniciranje pokretima tijela
- komuniciranje kroz prostor i vrijeme
- komuniciranje uz pomoć predmetne okoline (6)

Elementi neverbalne komunikacije su:

- pogled
- dodir
- međuljudski prostor
- udaljenost
- izraz lica
- miris
- fiziološke reakcije
- vanjski izgled
- šutnja (6)

Neverbalnoj komunikaciji općenito se vjeruje više nego verbalnoj. Važna je i jer označava način izražavanja emocija, stvaranje i upravljanje dojmom, komuniciranje različitih poruka, poput privlačnosti, odbijanja ili dominacije, te druge funkcije koje definiraju međuljudske odnose i interakciju. Mehrabian i Wiener došli su do zaključka da je krajnje značenje poruke poslana u izravnoj komunikaciji – naime u smislu primateljeve interpretacije odnosa koji komunikator ima s primateljem poruke:

- komponenta lica doprinosi čak 55%
- vokalna komponenta 38%
- verbalna komponenta samo 7% (7)

Neverbalna komunikacija ima za zadaću pokazati što se misli, osjeća, naglasiti izgovorene riječi te regulirati međusobnu suradnju (8). Neverbalna komunikacija je puno više od verbalne, jer često kada je bolesnik u nevolji ne može se izraziti riječima, lakše se izražava neverbalnom komunikacijom, iako je ona manje pod kontrolom medicinske sestre, koja je prvenstveno orijentirana prema verbalnoj komunikaciji.

4.1.1. Komunikacija u zdravstvenoj njezi

Komunikacija je vitalna aktivnost potrebna za kontakt s bolesnikom. Komunikacijom medicinska sestra prenosi informacije, pomaže bolesniku da izrazi svoje osjećaje i mentalne reakcije na bolest, pomaže mu u zadovoljavanju njegovih potreba (6). Medicinske sestre susreću se s bolesnicima u svakoj fazi njihova liječenja u Jedinici intenzivnog liječenja. Medicinske sestre provode najduže vrijeme s bolesnicima u odnosu na ostale članove medicinskog tima. Izravan kontakt s bolesnikom često daje mogućnost uspostavljanja neposrednog, intimnog odnosa. U sestriškom procesu razina, način i opseg komunikacije kao socijalne vještine ovise o svim sudionicima. U odnosu između zdrave i bolesne osobe medicinska sestra se mora prilagoditi, i to u komunikacijskom ponašanju, načinu govora, količini informacija i korištenju sredstava. Standardni ciljevi kojima te teži pri uspostavi komunikacije u Jedinici intenzivnog liječenja su:

- atmosfera u kojoj se razvija komunikacija
- podrška i pomoć kod komunikacijskih poremećaja
- nadomještanje nedostajućih funkcija u komunikacijskom lancu (6)

U procesu komunikacije s bolesnicima u Jedinici intenzivnog liječenja potrebno je izbjegavati neke uobičajene distrakcije. Smetnje u komunikaciji mogu se pojaviti na strani odašiljača i prijemnika. Medicinska sestra i bolesnika naizmjenično su u ulozi odašiljača i primatelja.

Smetnje odašiljača

Medicinska sestra:

- pogrešno shvaćene upute
- vlastita neizvjesnost
- strah od pitanja bolesnika
- ravnodušnost
- podcjenjivanje važnosti informacija za bolesnika
- zablude (jer ne razumije)

- poremećen i nejasan govor
- nedostatak kontakata
- satni tlak (6)

Bolesnik:

- nemogućnost izražavanja
- skrivene izjave
- strah od odgovora
- strah od autoriteta
- pogrešno očekivanje
- sram
- osjećaj krivnje
- osjećaj dužnosti
- depresija
- agresija (6)

Smetnje primatelja

Medicinska sestra:

- ravnodušnost
- nedostatak vremena
- neprikladan stav
- stereotipni odgovori
- neopreznost
- neadekvatan odgovor
- ohrabriti se gestama i mimikom (6)

Bolesnik:

- oštećenje sluha
- duhovna pasivnost
- emocionalno stanje (nada, strah, jeza)
- nedostatak pažnje
- neugodna okolina (buka)
- neposlušnost
- zablude
- strah od ispitivanja (6)

Komunikacija u Jedinici intenzivnog liječenja može se opisati na nekoliko razina, ovisno o njezinoj namjeni, različitim sadržajima i korisnicima. Profesionalna komunikacija obuhvaća razmjenu stručnih informacija o procesu liječenja i procesu zdravstvene njege. Stvara se između članova medicinskog tima i među članovima iz procesa zdravstvene njege. Komunikacija s bolesnicima odnosi se na protok između bolesnika i zdravstvenog osoblja. Njena svrha nije samo prenijeti informaciju bolesniku, već prikupiti podatke o bolesniku, ali i potaknuti njegovo aktivno sudjelovanje u analizi prenesenog sadržaja, kritičko razmišljanje, usvajanje ili promjenu stavova te promjene ponašanja. Komunikacija u ustrojstvenoj jedinici podrazumijeva protok informacija u svim smjerovima ustrojstvene sheme jedinice, odvija se između medicinskog osoblja, između zdravstvenih djelatnika i kolega. Važan je za postojanje, očuvanje i razvoj organizacijske jedinice koja može se shvatiti i kao radni okvir za temeljne stručne sadržaje (6).

Komunikacija kao socijalna vještina u Jedinici intenzivnog liječenja temelj je rješavanja gotovo svih zdravstvenih problema bolesnika. Ne može se zamisliti funkcioniranje tima zdravstvene njege bez vještina potrebnih za komunikaciju. Osim standarda i kriterija, uspješna komunikacija također je bitan element za osiguranje kvalitete zdravstvene njege. Uspješna komunikacija važan je element suvremenog sestinstva. Važne komponente učinkovite komunikacije su samopouzdanje, suosjećanje, otvorenost i poštovanje bolesnika kao jedinstvene osobe. Samopouzdanje omogućuje i medicinskoj sestri i bolesniku da budu pažljivi jedno prema drugome, kao i prema priopćenim i primljenim informacijama. Otvorenost, suosjećanje i

poštovanje elementi su koji medicinskoj sestri u Jedinici intenzivnog liječenja omogućuju upravljanje situacijom. Neverbalna komunikacija, kultura i iskustvo također pomažu medicinskim sestrama da dobro komuniciraju. Prije nego li započne razgovor s bolesnikom, potrebno je procijeniti osobne sposobnosti, obitelj i resurse. Osobine bolesnika koje mogu otežavati komunikaciju su nekomunikativnost, neprijateljsko raspoloženje, agresivnost, neodgojenost i druge negativne osobine (6).

4.2. Rješavanje konflikata kao socijalna vještina

U međuljudskim odnosima neslaganje ili oprečna mišljenja brzo dovedu do sukoba. Nekoliko je razloga koji dovode do sukoba, ali česte konfliktne situacije u Jedinici intenzivnog liječenja imaju štetan učinak. Uvijek je potrebno težiti rješavanju sukoba čim se pojave. Sukob (konflikt) je suprotstavljenost različitih interesa, mišljenja, potreba i djelovanja. Konflikati su najčešće povezani s proživljavanjem neugodnih osjećaja, uznemirenosti, bespomoćnosti i obično se pripisuju posljedicama loše komunikacije. Konflikati se izbjegavaju, negiraju ili potiskuju zbog negativnih osjećaja, što najčešće dovodi do povećanja i ponavljanja nastalih sukoba. Konflikati su također pozitivni jer donose promjene, potiču rast, zahtijevaju rješenja i produbljuju odnose (9). Zbog gomilanja neriješenih konflikata često dolazi do loših odnosa koji mogu pridonijeti neodrživim radnim uvjetima. Neriješeni sukobi pridonose slabijem raspoloženju, lošijoj suradnji s kolegama, smanjenoj motivaciji i nižoj radnoj produktivnosti (10). Konflikt se shvaća i kao gubitak sposobnosti suradnje u rješavanju problema. Konflikt je stvaranje nepotrebnih prepreka koje ometaju komunikaciju, suradnju i etičko djelovanje. Kada se ne surađujemo, sukobi se pretvaraju u nesporazume, ali kada se više i povrjeđuju druge osobe, nesporazumi brzo prerastu u sukobe. Konflikati su svakodnevna pojava u okruženju Jedinice intenzivnog liječenja i važan su dio organizacijskih odnosa. Jedan od glavnih zadataka menadžmenta, odnosno glavne sestre, je uspješno rješavanje konflikata. Konflikati nastaju gdje god postoje sukobljeni i suprotstavljeni interesi i gdje jedna strana radi protiv druge. U organizacijama se javljaju sukobi između lidera i vođenih, gdje su interesi u sukobu, a rezultat su i poremećaja komunikacije.

Konflikt koji se rješava, umjesto da se ignorira, potiskuje ili izbjegava, može se učinkovito iskoristiti. Konflikati mogu predstavljati opasnost, ali mogu biti i prilika za razvoj

pojedinaca i međusobnih odnosa. O sudionicima konflikta ponajviše ovisi hoće li sukob iskoristiti za stvaranje ili destrukciju.

Zdravstvene organizacije su multidisciplinarne, velike organizacije U organizacijama ove veličine i složenosti sukobi su neizbježni. U sestinstvu, opterećenje poslom, nedostatak podrške i hijerarhija u zdravstvu pojavljuju se kao uzroci konflikta. Konflikti mogu imati pozitivne i negativne posljedice, kako za zaposlenike tako i za bolesnike. Međutim, konflikt također može biti konstruktivan ako se njime postupa na odgovarajući način i ako se brzo riješi. Činjenica je da se u timovima događaju konflikti, koje treba otkriti i riješiti. Kada članovi tima u Jedinici intenzivnog liječenja znaju kako uzeti u obzir mišljenja i razmišljanja svih uključenih, počinju s novim i inovativnim rješenjima, što dovodi do zdravog funkcioniranja tima (11). Nedostatak dobrih odnosa u timu očituje se neuspjehom u radu, razočaranjem i slabijom produktivnosti rada. Uzroci konflikata često se nalaze u različitom shvaćanju određenih situacija ili informacija. Javljaju se kada postoji drugačije uvjerenje i vrednovanje određenih sadržaja ili problema. Jedan od uzroka konflikata može biti i neslaganje u načinu zadovoljavanja potreba bolesnika. Uzroci konflikta mogu biti:

- loša komunikacija
- neadekvatno nagrađivanje organizacije
- narušeni odnosi između djelatnika
- prisutnost stresa (10)

Konflikt se često percipira kao negativan fenomen, budući da ga različita kulturološka područja, poput SAD - a, Rusije, Indije, povezuju s ratom, boli, ljutnjom, mržnjom, izbjegavanjem (9). Kada se govori o uzrocima sukoba, najčešće se govori o neslaganjima u načinu zadovoljavanja potreba pojedinaca. Protiv konflikta se nije potrebno boriti, ali je potrebno pronaći načine da se konflikt riješi što je brže moguće. Najvažnije u rješavanju konflikta je poznavanje uzroka njihovog nastanka. Konflikt nastaje zbog nesuglasica, kada s jedne strane postoji sukob interesa, a s druge strane međuovisnost uključenih, pri čemu odluka jednoga utječe na odluke drugih. O konfliktu se govori kada se pojedinac ne slaže s tuđim mišljenjem, ali ne zna svoje mišljenje definirati na odgovarajući način, već svoje stavove nameće protivniku. Pojedinac se zbog toga osjeća ugroženo, opire se i dolazi do sukoba (10). Uzroci konflikta proizlaze iz različitih potreba, vrijednosti, interesa, mišljenja, očekivanja, stajališta i ciljeva onih koji su

uključeni u sukob. Konflikta mogu nastati jer određene poruke pojedinci shvaćaju na svoj način, također i radi očuvanja osobnog integriteta. Zbog navedenih razlika često se nadopunjuju, ali ponekad se nađu u sukobu jer ovise jedni o drugima i kod kuće i na poslu. Nadalje psihički pritisci u Jedinici intenzivnog liječenja, fizički zahtjevan posao, loše regulirano radno okruženje, smjenski i prekovremeni rad također mogu biti čimbenici koji uvelike pridonose nastanku sukoba među zdravstvenim djelatnicima.. Smatra se da konflikti imaju različite posljedice. Dije se na pozitivne i negativne. Kada se konflikti ne mogu riješiti konstruktivno, posljedice su negativne i ostavljaju negativne emocije. Ali kada se rješavaju konstruktivno, oni su pokretačka snaga u Jedinici intenzivnog liječenja. Pozitivne posljedice konflikata su sljedeće:

- mogu dovesti do rješenja
- razbijaju ljutnju
- donose promjene
- mogu voditi prema zdravom dijalogu
- mogu omogućiti razumijevanje različitosti
- mogu povećati fokus na zajedničke ciljeve
- mogu motivirati ljude da govore o svojim problemima i raspravljaju o novim idejama
- mogu razvijati svijest o potrebama drugih (10)

No ipak, konflikti koji se ne riješe konstruktivno vode eskalaciji konfliktne interakcije i doprinose nizu negativnih posljedica, kao što su:

- pad komunikativnosti
- pogoršanje kvalitete odnosa
- raspad odnosa ili sustava
- stagnacija sustava
- nasilje i ugnjetavanje
- isključenje ili ekskomunikacija
- psihički poremećaji

- psihosomatske bolesti (10)

4.2.1. Utjecaj konflikta na rad u Jedinici intenzivnog liječenja

Ovisno o izvedbi u timu, sukobi se dijele na funkcionalan i disfunkcionalan (11). Funkcionalni sukobi se sukobi koji se javljaju između grupa i povećavaju učinkovitost rada. Iako se dvije skupine slažu oko cilja, imaju različite poglede na to kako postići cilj. Obje grupe teže putu koji će biti najbolji za organizaciju. Disfunkcionalni sukobi su sukobi koji zbog neslaganja i suprotstavljenih ciljeva među skupinama onemogućuju postizanje postavljenih ciljeva. Zdravstveni djelatnici na različite načine reagiraju na konflikte:

- ignoriraju sukob i izbjegavaju područje gdje je nastao
- pritiskom na druge žele ih pridobiti na pokornost i time riješiti problem
- pokleknju pred pritiskom i ponašaju se kao da sukoba nema, prividno se prilagođavaju i pokoravaju
- traže dogovor koji se obično brzo postiže
- počinju rješavati sukob, što zahtijeva više vremena i truda, ali dovodi do boljih rješenja (10)

Reakcije na konflikte su različite za svakog pojedinca. Svatko ima dominantan stil reagiranja na konflikte koji ovisi o općem stavu o konfliktu, a osim toga na odgovor pojedinca utječu okolnosti situacije, njegovo raspoloženje, odnos s drugima i radna okolina. U organizaciji se sukobi najlakše rješavaju ako se detektiraju kada su samo pojedinci nezadovoljni. Kada se sukob proširi na grupu, rješavanje postaje puno teže. Rješavanje sukoba tada oduzima puno više vremena i energije. Metode rješavanja konflikata u grupi, a koje se mogu primijeniti u Jedinici intenzivnog liječenja dijele se na:

- metoda umirivanja: karakteristika ove metode je da ublažava konfliktne situacije (uključuje apele, intervencije, savjete, kompromise, obećanja)

- metoda suradnje: karakterizira rješavanje konfliktne situacije na bilo koji način. Ova metoda je najčešće korištena. Uključuje razgovore, sastanke, pregovore, razmjenu mišljenja
- metoda transformacije: ovu metodu karakterizira djelomična ili potpuna promjena postojećeg stanja. To uključuje podjelu ili transformaciju grupe, zamjenu članova ili voditelja, uvođenje novih postupaka rada i načina odlučivanja (11)

Suočavanje s konfliktima znači pronalaženje rješenja koja će u najvećoj mogućoj mjeri zadovoljiti potrebe svih sudionika i time doprinijeti zajedničkom zadovoljstvu. Optimalna rješenja su ona koja zadovoljavaju različite potrebe svih sudionika. Manje optimalni su oni koje sudionici prihvaćaju kada su spremni zanemariti ili napustiti neke svoje potrebe kako bi osmislili za njih prihvatljivo, iako nesavršeno rješenje. Razumijevanje konflikta uspostavlja okvir za rješavanje problema. Prilikom rješavanja konflikta potrebno je usredotočiti se na uzroke koji su doveli do istog, uzeti u obzir interese obje strana, ciljeve i izraditi plan za rješavanje nastalog konflikta. Riješeni konflikti uvijek pozitivno utječu na radnu klimu, odnose među zaposlenicima, smanjuju stres i povećavaju motivaciju na poslu. Vrlo je važna i radna klima u Jedinici intenzivnog liječenja. Klima je atmosfera u kojoj članovi grupe rade i slijede zajedničke ciljeve. Klima ima svoju podlogu u emocijama, pa smo joj brzo podložni, ali ju je istovremeno teško kontrolirati. Dobra klima u Jedinici intenzivnog liječenja je podrška voditelju, zajednički ciljevi i kreativni naboj za rješavanje problema. Dobra klima ne znači da su svi sretni i zadovoljni. Važnije je da su zajednički ciljevi dovoljno jasni da ih svi mogu prihvatiti i znati svoje sposobnosti. Dobra klima u grupi očituje se u ostvarenju grupnih ciljeva i zadovoljstvu zaposlenika (10).

Medicinske sestre u Jedinici intenzivnog liječenja također obavljaju poslove rješavanja problema, a time i konflikata. Dakle, rješavanje konflikta također je posao medicinske sestre. Liječnici također imaju ključnu ulogu u rješavanju konflikta u zdravstvenim organizacijama, jer oni, kao i medicinske sestre, rade izravno s bolesnicima. Stoga postoji veća radna međuovisnost, a time i konflikt između liječnika i medicinskih sestara nego, primjerice, među zaposlenicima u laboratorijima koji nisu u izravnom kontaktu s bolesnicima. No, da bi konflikti bili produktivni, a ne samo destruktivni, vrlo je važno i presudno kako medicinska sestra pristupa njihovom rješavanju.

Budući da konfliktu predstavljaju važan dio problema medicinskog osoblja, čini se da je metoda nadzora ključna. Supervizija pomaže stjecanju uvida u konfliktne situacije, pridonosi promišljanju iskustava i na taj način pomaže smanjenju stresa kod zdravstvenih djelatnika.

4.3. Empatija kao socijalna vještina

Empatija je sposobnost suosjećanja s emocijama i osjećajima druge osobe bez vlastite emocionalne uključenosti (12). Korištenjem empatije se ne poistovjećuje s nekim, za razliku od osjećaja simpatije i suosjećanja prema drugome. Empatija je sposobnost razumijevanja osjećaja, misli, mišljenja i stanja pojedinca. Kada je osoba empatična, može razumjeti iskustvo drugoga.

Sposobnost empatije može se vježbati samo određeno vrijeme, jer pretjerano djelovanje može utjecati na pojedinca, a može mu i naštetiti. Empatija je sposobnost prihvaćanja osjećaja drugih ljudi i sposobnost komuniciranja s njima. Empatija se u sestrinstvu definira kao ljudska osobina, profesionalno stanje, komunikacijski proces i poseban odnos (13). U empatiji, kroz verbalnu i neverbalnu komunikaciju, prepoznaje se drugoga (njegovo ponašanje, emocije i doživljaji). Potrebno je prepoznati skrivene emocije i namjere kojih osoba koju promatramo nije svjesna. Sposobnost suosjećanja i empatije razlikuje se od osobe do osobe. Ljudi traže takvo društvo gdje se međusobno razumiju, jer to dovodi do zadovoljstva (13).

Empatija se dijeli na kognitivnu i emocionalnu empatiju. Kognitivna empatija odnosi se na razumijevanje perspektive drugoga, na način percipiranja svijeta kako ga percipira drugi. Emocionalna empatija je emocionalna reakcija pojedinca na drugu osobu, koja se odražava na dva načina:

- reaktivna empatija: osjećaji suosjećanja proizlaze iz osjećaja zabrinutosti (empatička zabrinutost) ili zbog negativnih osjećaja izazvanih osjećajem tuđeg bola (osobni distress)
- paralelna empatija: emocionalni odgovor na druge koji je sličan emocijama koje druga osoba doživljava. Osjeća se ono što druga osoba proživljava (12)

U današnjem svijetu empatija ima iznimnu ulogu jer je to sposobnost koja može probuditi osjećaj povezanosti s drugima u ovom promjenjivom i često depersonaliziranom svijetu, poglavito u okruženju kao što je Jedinica intenzivnog liječenja. Moralnost je jedan od elemenata empatije koji doprinosi profesionalnom ponašanju i omogućuje donošenje odluka koje su

isključivo usmjerene na dobrobit bolesnika. Empatija je sposobnost da se uđe u tuđu kožu i bude svjestan onoga što druga osoba osjeća i misli. Važno razlikovati empatiju i simpatiju. Empatija se odnosi na opažanje i razumijevanje bolesnikove boli, misli i osjećaja. Suosjećanjem se rasterećuje bolesnika na način da mu se pozornost preusmjeri na sadržaj, što mu daje nadu za ozdravljenje i postizanje blagostanja.

Empatičan stav ljudi predstavlja odnos prema drugim ljudima. Pri radu s bolesnicima, medicinska sestra koristi različite instrumente, a o radu ovisi koji će instrument koristiti. Primjerice, u psihoanalizi je to interpretacija, dok je u drugim metodama to empatija. Osim na intuitivan način, medicinska sestra empatiju koristi i racionalno. Medicinske sestre u Jedinici intenzivnog liječenja moraju poznavati emocionalnu inteligenciju i sposobnost empatijskog djelovanja. Medicinske sestre koriste sebe kao alat, a emocije kao medij, koji može biti površan ili dubok. Medicinska sestra mora prepoznati bolesnikove emocije. Te joj emocije služe u uspostavljanju međuljudskog odnosa u cilju postizanja što boljeg zdravstvenog ishoda za bolesnika (12). Stav medicinske sestre mora biti neovisan o trenutnim emocijama (bijes, tuga, tjeskoba), dakle mora imati otvoren stav i jasnu percepciju.

Najčešća prepreka razvoju empatije je osobno uvjerenje da su drugi ljudi poput nas. Tako se pada u vlastitu zabludu da drugi ljudi osjećaju, misle i reagiraju isto kao i mi. To dovodi do generalizacija, osuda i netolerancije (13).

Nekoliko je prepreka empatiji u sestričkoj profesiji. Prvo, anksioznost sprječava empatiju. Još jedna prepreka je to što medicinske sestre i drugi zdravstveni djelatnici još uvijek ne vide emocionalne potrebe bolesnika kao temeljni aspekt bolesti i njege. Nadalje, zdravstveni djelatnici i medicinske sestre koje su redovito uključene u psihosocijalne dimenzije skrbi bolje komuniciraju. Treća prepreka proizlazi iz negativnih emocija koje se javljaju kada postoje napetosti između zdravstvenih djelatnika i bolesnika (13).

Empatija djeluje perceptivno, što znači da empatična medicinska sestra percipira bol bolesnika. No, može doći do problema u razumijevanju. Problemi nastaju jer se empatija shvaća preširoko. Empatija ima važno mjesto u odnosu medicinske sestre i bolesnika. Kako bi se bolje razumio empatičan i emocionalni rad, potrebno je poznavati zakone emocija i njihovih procesa. Emocije su naučeni neurosocijativni odgovor na okolnosti. Njihov odgovor i iskustvo odvija se u skladu s našim dosadašnjim iskustvima. Oni utječu na nas, naše ponašanje, našu motivaciju i kognitivne procese (12). Predstavljaju glavninu komunikacije. Dimenzije legitimnosti empatije

moгу ići u dva smjera, a to su razvoj empatije prema sebi i razvoj empatije za druge. Empatija ima tri dimenzije (kognitivnu, emocionalnu i etničku). Kognitivna dimenzija uključuje privremeno odustajanje od vlastitog mišljenja i prihvaćanje drugog. Emocionalna dimenzija odnosi se na sposobnost suosjećanja s osjećajima i emocijama drugoga. S druge strane, etnička dimenzija govori o sposobnostima i brizi drugoga (13).

4.3.1. Emocionalni rad u Jedinici intenzivnog liječenja

Emocije su sastavni dio svake profesije, ali svoju dimenziju dobivaju u profesijama koje se temelje na radu s ljudima. Sestrinstvo pripada u profesije u kojima zaposlenici emocionalni rad prepoznaju kao dio svog posla. Emocionalni rad je izuzetno važna komponenta liderstva. Emocionalni rad često se zanemaruje u Jedinici intenzivnog liječenja. Ima pozitivne i negativne učinke za izvođača (medicinsku sestru), kao i za primatelja (bolesnika) (13). Obavljanje emocionalnog rada ima negativne posljedice na izvođača emocionalnog rada. Interakcije s bolesnicima u Jedinici intenzivnog liječenja predstavljaju veće opterećenje od postupaka koje zaposlenici provode. No ipak, emocionalni rad nema samo negativne posljedice, već i pozitivne, ovisno o radnim uvjetima. Emocionalni rad je izloženost stresu za medicinske sestre, kako na poslu tako i u privatnom životu. Profesionalni odnos prema bolesnicima i ostalim uslugama ne uključuje samo dobro stručno znanje i kvalitetnu uslugu. Naprezanje nije samo zahtjev za stalnim izražavanjem pozitivnih emocija na radnom mjestu, već i zahtjev da se negativne emocije ne smiju izražavati, jer to može dovesti do sagorijevanja (13).

Empatija je temeljna sposobnost za kvalitetan rad medicinskih sestara i drugih zdravstvenih djelatnika. Empatija im omogućuje bolju procjenu potreba, bolji plan skrbi i kvalitetnu zdravstvenu skrb. Visoka razina empatije postiže se vježbom, obrazovanjem i samoobrazovanjem (13). Pet razina empatije, kako na njih reagiraju medicinske sestre i drugi zdravstveni djelatnici su:

- prihvaćanje (izrazi lica, držanje)
- slušanje (terapeutska tišina, kimanje glavom)
- pojašnjenje (otvorena pitanja, potpuni odgovori, provjera percepcije)
- informiranje i upoznavanje (poznavanje bolesnika, usklađenost)

- analiza (suočavanje s konfliktnim situacijama, bolesnikova identifikacija nepoznatih emocija) (13)

Empatija na Jedinici intenzivnog liječenja vrlo je važna. Može pomoći medicinskim sestrama u sprječavanju izgaranja, umora, pomoći u razvoju snažnih odnosa koji vode do zadovoljnijih bolesnika kod kojih implementiraju zdravstvenu njegu. To je nezamjenjiva vještina koja uključuje osjećanje osjećaja drugih i njihova stajališta. Empatične osobe obraćaju pozornost na emocionalne znakove, znaju slušati, razumiju stajališta drugih i pomažu im na temelju njihovih potreba i osjećaja.

5. CJELOŽIVOTNO OBRAZOVANJE U PODRUČJU SOCIJALNIH VJEŠTINA U SESTRINSTVU

Cjeloživotno obrazovanje je proces u životu pojedinca i podrazumijeva stjecanje novih znanja i vještina te obnavljanje, nadopunjavanje, nadogradnju i usavršavanje već postojećeg znanja (14). Ovo nije jednokratno iskustvo, ograničeno na ciklus kontinuiranog obrazovanja koje počinje u djetinjstvu, već proces koji treba trajati cijeli život, što znači kontinuirano učenje, učenje u svim razdobljima života. Cilj cjeloživotnog obrazovanja je svima omogućiti pristup najrazličitijim mehanizmima za stjecanje znanja i vještina u bilo kojem životnom razdoblju. Pod pojmom cjeloživotno učenje (sinonimi za cjeloživotno učenje su trajno, sveobuhvatno, dimenzionalno, kontinuirano, kontinuirano učenje ili cjeloživotno usavršavanje) podrazumijeva se proces nadopunjavanja stečenih znanja, vještina i razvijanja sposobnosti.

Cjeloživotno obrazovanje odavno više nije stvar slobodnog izbora pojedinca, već je zbog prilagođenosti potrebama tržišta rada postala nužnost, uz nju je vezana i profesionalna karijera pojedinca. Rezultati neformalnog obrazovanja i ležernog učenja ključni su za uspješan razvoj karijere pojedinca, dakle nužan su preduvjet za uspješnu tranziciju društva i gospodarstva temeljenog na znanju. Kada se govori o cjeloživotnom obrazovanju kao pristupu obrazovanju u 21. stoljeću, često se zaboravlja da to nije poseban sustav koji teče paralelno s formalnim obrazovanjem, već da je formalno obrazovanje njegov dio. Naime, riječ je o složenom procesu koji se odvija cijeli život pa i izvan formalnih oblika obrazovanja, a nije namijenjen samo razvoju profesionalne karijere medicinske sestre.

U drugoj polovici 20. stoljeća dolazi do promjena u zahtjevima za obrazovanjem, odnosno u novije vrijeme učenjem, koje se neće odvijati samo u mladim godinama, već tijekom cijelog života. Medicinska sestra ne bi trebala prestati učiti, ne bi trebala prestati stjecati znanje na kraju svog institucionalnog obrazovanja, bez obzira na stupanj obrazovanja, nego treba stjecati i razvijati znanja, vještine, sposobnosti i kasnije, zapravo do kraja života (14).

U današnje vrijeme pojam cjeloživotno obrazovanje dobiva širu dimenziju, njime se ne pokriva samo njegova vremenska vrijednost, učenje u svim razdobljima života, već i

višedimenzionalno učenje, koje opisuje učenje za sve društvene uloge, pa tako i za ulogu medicinske sestre u Jedinici intenzivnog liječenja.

Želi li se ostvariti kvalitetna zdravstvena skrb i raditi za dobrobit bolesnika i cjelokupnog društva, medicinske sestre cjeloživotno obrazovanje i edukaciju ne smiju shvatiti kao cilj, već kao trajni proces. Medicinske sestre su osobe koje uče, koje svojom aktivnošću i cjeloživotnim obrazovanjem doprinose razvoju društva. Koncept cjeloživotnog obrazovanja sve je značajniji u sestrijskoj profesiji. Kako bi medicinske sestre ostvarile cjeloživotno učenje i obrazovanje kao bespriječan kontinuitet nužna je visoka kvaliteta obrazovanja i učenja te pozitivan odnos medicinske sestre prema učenju i obrazovanju. Da bi se navedeno postiglo, odgojno - obrazovni rad mora biti organiziran u sklopu četiri temeljna načina učenja, koji su svojevrsni stupovi znanja u životu i radu medicinske sestre:

- učenje da bi se znalo: znanje kao sredstvo omogućuje medicinskoj sestri razumijevanje užeg i šireg društvenog okruženja, a ujedno joj omogućuje pristojan život, razvijanje profesionalnih vještina i komunikaciju s drugima. Znanje, sposobnosti i osobne kvalitete danas su egzistencijalni uvjet uspjeha svake medicinske sestre
- učiti raditi: ekonomske i društvene promjene, promjene u području sestrištva, zahtjevi bolesnika i zahtjevi za osiguranjem kvalitete u sestrištvu modificiraju i unapređuju profil temeljnih znanja i vještina koje svaka medicinska sestra treba imati kao minimum koji omogućuje joj aktivno sudjelovanje u radu, obitelji i životu zajednice na svim razinama djelovanja medicinskih sestara
- učiti znati živjeti u zajednici: u svom radu medicinske sestre moraju razumjeti vrijednosti, duhovni rast, tradiciju bolesnika, svojih kolega i drugih s kojima se susreću u svom radu i životu kroz razumijevanje i samospoznaju. Do izražaja dolazi jedinstvena uloga medicinske sestre i njezin osobni potencijal u radnom timu, gdje rad postaje učenje, a učenje rad
- učiti biti: - obrazovanje mora pridonijeti sveobuhvatnom razvoju svake medicinske sestre. Mora joj omogućiti razvoj tjelesne, intelektualne, emocionalne i duhovne dimenzije, jer samo tako može kontrolirati svoj život i donositi odluke u različitim radnim i životnim okolnostima (15)

U zdravstvenoj njezi znanja i vještine potrebne za obavljanje poslova na svim stručnim razinama vrlo su specifične te se stalno nadopunjuju i produbljuju u skladu s razvojem medicine i sestrinstva te svih drugih znanosti koje promatraju čovjeka kao cjelinu. Bit suvremene zdravstvene njege sadržana je u njenim temeljnim elementima:

- obrazovanje i stručno usavršavanje u struci
- procesni metodološki pristup
- teorijski model zdravstvene njege
- sestrinske dijagnoze
- sestrinska dokumentacija
- organizacija, upravljanje, osoblje
- stručna terminologija
- istraživanje
- zakonodavstvo (15)

Prema navedenom, jasno je da je bez znanja i stalnog učenja nemoguće funkcionirati. U svakom slučaju, znanje je preduvjet za razvoj sestrinstva. Medicinske sestre ova znanja moraju steći kroz različite oblike formalnog i neformalnog obrazovanja. Na taj način mogu očekivati da praksa slijedi teoriju, da se međusobno obogaćuju i paralelno razvijaju (15).

U dinamičnom okruženju zdravstvene skrbi, cjeloživotno obrazovanje medicinskih sestara uključuje razvoj širokog spektra socijalnih vještina koje su ključne za učinkovitu komunikaciju i interakciju s bolesnicima. Socijalne vještine obuhvaćaju sposobnosti poput komunikacije, empatije i rješavanja konflikata, što je od suštinskog značaja za pružanje kvalitetne skrbi. S obzirom na izazove s kojima se medicinske sestre susreću, kao što su emocionalni i fizički stres, sposobnost razumijevanja potreba i emocionalnog stanja bolesnika postaje prioritet. Većina učenika medicinskih škola i studenata sestrinstva ulazi u program s različitim stilovima učenja, što može utjecati na njihov razvoj socijalnih vještina tijekom studija (15). Važno je naglasiti potrebu za samostalnim učenjem i prilagodbom nastavnih metoda kako bi se udovoljilo individualnim potrebama učenika i studenata, omogućujući time bolje usvajanje i primjenu socijalnih vještina u praksi, što je ključno za profesionalni uspjeh u sestrinstvu. Socijalne vještine

imaju ključnu ulogu u komunikaciji između medicinskih sestara i bolesnika, posebno u Jedinici intenzivnog liječenja. Razvijanje ovih vještina pozitivno utječe na iskustvo bolesnika, jer omogućava medicinskim sestrama da neposredno prepoznaju potrebe i osjećaje bolesnika, čime se poboljšava njihova motivacija za sudjelovanje u liječenju. Razvoj socijalnih vještina u kod medicinskih sestara ključan je za osiguranje kvalitete zdravstvene skrbi.

6. ZAKLJUČAK

U Jedinici intenzivnog liječenja, socijalne vještine postaju sve bitnije za uspješno djelovanje medicinskih sestara. Kvalitetna komunikacija i međuljudski odnosi ne samo da poboljšavaju suradnju unutar zdravstvenog tima, već i doprinose boljem iskustvu kod bolesnika. Komunikacijom, empatijom i rješavanjem konflikata, medicinske sestre mogu bolje razumjeti potrebe svojih bolesnika. Osim toga, razvoj socijalnih vještina omogućuje medicinskim sestrama da savladaju izazove u stalno promjenjivom okruženju Jedinice intenzivnog liječenja, time jačajući svoje kompetencije i potičući cjeloživotno učenje.

U suvremenom zdravstvenom sustavu, profesionalni razvoj i cjeloživotno učenje postali su neizostavni dijelovi rada svake medicinske sestre. Osnaživanje socijalnih vještina kroz kontinuirano obrazovanje omogućuje sestrama da bolje komuniciraju s bolesnicima i suradnicima u okruženju Jedinice intenzivnog liječenja.

8. LITERATURA

1. Canney C, Byrne A. Evaluating Circle Time as a support to social skills development—reflections on a journey in school- based research. *British Journal of Special Education* 2006;19-24.
2. Žižak A. Konceptualni aspekti učenja socijalnih vještina. *Kriminologija i socijalna integracija*. 2003;2:107 -115.
3. Ronald E.R. *The social skills inventory (SSI): Measuring nonverbal and social skills*. Psychology Press: London; 2018.
4. Osredečki E. *Poslovno komuniciranje i bonton*. Edo d.o.o: Zagreb; 1995.
5. Šegota I. i sur. *Kako komunicirati?* Medicinski fakultet u Rijeci: Rijeka; 2003.
6. Ivanuša A, Železnik D. *Standardi aktivnosti zdravstvene nege*. 2. dopolnjena izdaja. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede; 2008.
7. Paladin M. *Neverbalna komunikacija: dopolniti besede in biti prepričljiv*. Nova Gorica: Educa; 2011.
8. Sindik J, Vučković Matić M. *Komuniciranje u zdravstvu*. Dostupno na: https://www.unidu.hr/.../Komuniciranje_u_zdravstvu_-_J._Sindik_i_M._ Pristupljeno: 14.9.2024.
9. Ajduković M, Pečnik N. *Nenasilno rješavanje sukoba*. Alineja: Zagreb; 2007.
10. Gulin D. *Konflikti i njihov utjecaj na uspješnost poduzeća*. Računovodstvo i financije. Zagreb; 2008.
11. Božac G, Angeleski, I. *Menadžment konflikata: razmatranje teoretske paradigme i makrostrateškog pristupa*. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/38188> Pristupljeno: 14.9.2024.
12. Walter GS, Finlay K. The role of empathy in improving intergroup relations. *Journal of Social Issues*. 2019;55:729-743.
13. Yu J, Kirk M. Measurement of empathy for research in nursing care: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. 2018;64:440-454.

14. Irving M. The benefits of e- learning for nurse education. London: Nursing Times.2007;2:30-31.
15. Despot Lučanin J. Cjeloživotno obrazovanje – značaj za osobni i profesionalni razvoj. Zagreb: 2008.

10. SAŽETAK

Socijalne vještine predstavljaju temeljnu komponentu ljudskog ponašanja koja utječe na interakcije i odnose s drugima. Razvijanje ovih vještina često započinje u ranom djetinjstvu, kada se pojedinci uče osnovama komunikacije, empatije i suradnje. Kako ljudi rastu i suočavaju se s različitim društvenim situacijama, njihova sposobnost uspostavljanja i održavanja odnosa postaje ključna za osobni i profesionalni uspjeh. U suvremenom društvu, poglavito u Jedinici intenzivnog liječenja, gdje su suradnja i timski rad neophodni, važnost socijalnih vještina prelazi sve okvire. Mogućnost izražavanja vlastitih misli i osjećaja, kao i razumijevanje drugih, ima važnu ulogu u izgradnji povjerenja između bolesnika i medicinske sestre i rješavanju konflikata, s bolesnikom i ostalim zdravstvenim djelatnicima. Stoga, ulaganje u razvoj socijalnih vještina kroz cjeloživotno obrazovanje, poboljšava kvalitetu međuljudskih odnosa, ali i doprinosi općem blagostanju medicinske sestre i bolesnika.

Ključne riječi: medicinska sestra, bolesnik, socijalne vještine, jedinica intenzivnog liječenja

11. SUMMARY

Social skills represent a fundamental component of human behavior that affects interactions and relationships with others. Developing these skills often begins in early childhood, when individuals are taught the basics of communication, empathy and cooperation. As people grow and face different social situations, their ability to establish and maintain relationships becomes critical to personal and professional success. In modern society, especially in the intensive care unit, where cooperation and teamwork are essential, the importance of social skills goes beyond all limits. The ability to express one's own thoughts and feelings, as well as understanding others, plays an important role in building trust between the patient and the nurse and resolving conflicts with the patient and other health professionals. Therefore, investing in the development of social skills through lifelong education improves the quality of interpersonal relationships, but also contributes to the general well-being of nurses and patients.

Key words: nurse, patient, social skills, intensive care unit

IZJAVA O AUTORSTVU ZAVRŠNOG RADA

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

Mjesto i datum	Ime i prezime studenta/ice	Potpis studenta/ice
U Bjelovaru, <u>03.10.2024.</u>	Katarina Seni	<i>Seni</i>

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

Suglasnost za pravo pristupa elektroničkoj inačici završnog rada u nacionalnom repozitoriju

Katarina Seni

ime i prezime studenta/ice

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

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

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 03. 10. 2024.

Seni

potpis studenta/ice