

Mogućnosti unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice

Fulir, Marina

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

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:144:264140>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-26**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository of Bjelovar University of Applied Sciences](#)



VELEUČILIŠTE U BJELOVARU
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**MOGUĆNOSTI UNAPREĐENJA KOMUNIKACIJE
IZMEĐU MEDICINSKE SESTRE I TRUDNICE**

Završni rad br. 06/SES/2018

Marina Fulir

Bjelovar, rujan 2018.



Veleučilište u Bjelovaru
Trg E. Kvaternika 4, Bjelovar

1. DEFINIRANJE TEME ZAVRŠNOG RADA I POVJERENSTVA

Kandidat: **Fulir Marina**

Datum: 02.02.2018.

Matični broj: 001293

JMBAG: 0314012178

Kolegij: **KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE**

Naslov rada (tema): **Mogućnosti unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice**

Područje: **Biomedicina i zdravstvo**

Položje: **Kliničke medicinske znanosti**

Grana: **Sestrinstvo**

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

zvanje: **viši predavač**

Članovi Povjerenstva za ocjenjivanje i obranu završnog rada:

1. Goranka Rafaj, mag.med.techn., predsjednik
2. mr.sc. Tatjana Badrov, mentor
3. Ivana Jurković, mag. educ. philol. angl. et germ., član

2. ZADATAK ZAVRŠNOG RADA BROJ: 06/SES/2018

U radu je potrebno:

- prikazati suvremene spoznaje o značaju komunikacijskih vještina u sestrinstvu
- prikazati recentne radove o komunikaciji između medicinske sestre i trudnice
- izraditi anketni upitnik i provesti anketiranje minimalno 100 trudnica
- utvrditi ključne elemente komunikacije između medicinske sestre i trudnice
- objasniti eventualne prepreke i poteškoće u komunikaciji
- predložiti modele unapređenja komunikacije između medicinskih sestara i trudnice.

Zadatak uručen: 02.02.2018.

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



Zahvala

Veliku zahvalnost, u prvom redu, dugujem svojoj mentorici mr.sc. Tatjani Badrov koja mi je svojim savjetima pomogla pri izradi ovog rada i što je uvijek imala strpljenja i vremena za moje brojne upite.

Također, zahvaljujem svim svojim kolegicama i nadređenima koji su uvijek bili uz mene i podržavali me, a bez čije pomoći bi tijekom mog studiranja bio mnogo teži.

Posebnu zahvalnost iskazujem djelatnicima Ginekologije Vuković d.o.o. koji su svoj raspored usklađivali s mojim potrebama te mi na taj način pomogli u organiziranju vremena prijeko potrebnog za studiranje.

I na kraju, najveću zaslugu za svoje postignuće pripisujem svojoj obitelji, roditeljima, a najviše sinu i supruzi koji su imali razumijevanja za moju nervozu, umor i često izbivanje iz kuće.

Veliko HVALA svima!

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Pojam i vrste komunikacije	2
1.2. Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta	5
1.3. Specifičnosti komunikacije između medicinske sestre i trudnice	6
2. CILJ RADA	9
2.1. Hipoteze	9
3. ISPITANICI I METODE	10
3.1. Osnovne informacije o ispitanicama	10
3.2. Metode istraživanja	10
4. REZULTATI	12
4.1.1. Zadovoljstvo trudnica govornom komunikacijom sestrinskog osoblja	14
4.1.1.2. Primjerena upotreba stručnih pojmova	15
4.1.1.3. Provjeravanje trudničinog razumijevanja upućene upute/poruke	15
4.1.1.4. Opća ocjena govorne komunikacije sestrinskog osoblja.....	15
4.1.2. Zadovoljstvo trudnica pisanom komunikacijom sestrinskog osoblja	16
4.1.2.1. Sestre nude pisane informacije povezane sa zdravstvenim stanjem trudnice	16
4.1.2.2. Upućivanje trudnice na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s njenim zdravstvenim stanjem.....	17
4.1.2.3. Komunikacija sestrinskog osoblja elektroničkom poštom.....	17
4.1.2.4. Opća ocjena pisane komunikacije sestrinskog osoblja	17
4.1.3. Zadovoljstvo trudnica vještinama slušanja sestrinskog osoblja	18
4.1.3.1. Sestre pažljivo slušaju trudnice dok govore o svom zdravstvenom stanju	18
4.1.3.2. Postavljanje dodatnih pitanja i potpitanja trudnici	18
4.1.3.3. Neprekidanje trudnice tijekom njenog govora	19
4.1.3.4. Opća ocjena vještina slušanja sestrinskog osoblja	19
4.1.4. Zadovoljstvo trudnica neverbalnom komunikacijom sestrinskog osoblja	20
4.1.4.1. Održavanje kontakta očima sestrinskog osoblja	20
4.1.4.2. Primjerena glasnoća i brzine govora sestrinskog osoblja.....	20
4.1.4.3. Prikladnost i primjerenost izraza i mimike lica sestrinskog osoblja	20
4.1.4.4. Opća ocjena neverbalne komunikacije sestrinskog osoblja	21
4.1.5. Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	21

4.2. Povezanost odabranih elemenata strukture ispitanica s općim ocjenom komunikacijskih vještina sestričkog osoblja.....	22
4.2.1. Povezanost razine obrazovanja trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestričkog osoblja.....	22
4.2.2. Povezanost dobi trudnice s procjenom komunikacijskih vještina sestričkog osoblja	23
4.2.3. Povezanost broja živorođene djece s procjenom komunikacijskih vještina sestričkog osoblja.....	24
5. RASPRAVA	25
6. ZAKLJUČAK.....	27
7. LITERATURA	28
8. SAŽETAK.....	29
9. SUMMARY.....	30
11. PRILOZI	31
Prilog 1: Suglasnost za provođenje istraživanja.....	31
Prilog 2: Anketni upitnik.....	32
Izjava o autorstvu završnog rada	33
Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju	34

Popis tablica

Tablica 1: Zadovoljstvo trudnica jasno izgovorenim porukama/uputama korištenjem standardnog hrvatskog jezika.....	15
Tablica 2: Zadovoljstvo trudnica primjerenom upotrebom stručnih pojmova.....	15
Tablica 3: Zadovoljstvo provjeravanjem trudničinog razumijevanja upućene poruke	15
Tablica 4: Opća ocjena govorne komunikacije sestričkog osoblja	16
Tablica 5: Zadovoljstvo trudnica ponudom pisanih materijala od strane sestričkog osoblja.....	16
Tablica 6: Zadovoljstvo trudnica upućivanjem na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s njenim zdravstvenim stanjem.....	17
Tablica 7: Zadovoljstvo trudnica komunikacijom elektroničkom poštom sa sestričkim osobljem	17
Tablica 8: Opća ocjena pisane komunikacije sestričkog osoblja	18
Tablica 9: Zadovoljstvo trudnica pažljivim slušanjem trudnica	18

Tablica 10: Zadovoljstvo trudnica postavljanjem dodatnih pitanja i potpitanja	19
Tablica 11: Zadovoljstvo trudnica neprekidanjem njihova govora od strane sestrinskog osoblja	19
Tablica 12: Opća ocjena vještina slušanja sestrinskog osoblja	19
Tablica 13: Zadovoljstvo trudnica održavanjem kontakta očima sestrinskog osoblja.....	20
Tablica 14: Zadovoljstvo trudnica primjerenom glasnoćom i brzinom govora sestrinskog osoblja	20
Tablica 15: Zadovoljstvo trudnica prikladnošću i primjerenošću izraza i mimike lica sestrinskog osoblja	21
Tablica 16: Opća ocjena neverbalne komunikacije sestrinskog osoblja	21
Tablica 17: Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	21
Tablica 18: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema razini obrazovanja ispitanica	23
Tablica 19: Povezanost razine obrazovanja trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	23
Tablica 20: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema dobi ispitanica.....	23
Tablica 21: Povezanost dobi trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja .	24
Tablica 22: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema broja živorođene djece trudnica.....	24
Tablica 23: Povezanost broja živorođene djece trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	24
Popis grafikona	
Grafikon 1: Struktura ispitanica prema dobi	12
Grafikon 2: Struktura ispitanica prema broju živorođene djece	13
Grafikon 3: Struktura ispitanica prema tjednu trudnoće	13

1. UVOD

Odnos medicinske sestre i trudnice složen je i međusobno uvjetovan odnos koji uvelike utječe na tijek procesa zdravstvene skrbi u ovom osjetljivom razdoblju života svake žene. Svrha završnog rada je ukazati na složenost procesa komunikacije između medicinske sestre i trudnice te istražiti mogućnosti unapređenja.

U uvodnom dijelu završnog rada navedeni su i objašnjeni osnovni pojmovi, prikazane suvremene spoznaje i prikazani recentni radovi o značaju komunikacijskih vještina u sestinstvu i komunikaciji između medicinske sestre i trudnice. Istraživački dio rada uključuje objašnjenje cilja istraživanja, korištenih metoda, odabira i strukture ispitanica. Slijede rezultati istraživanja ključnih elemenata komunikacije između medicinske sestre i trudnice koji uz opis statističkih podataka sadrže tablice i grafičke prikaze. U poglavlju Rasprava interpretirani su rezultati istraživanja, objašnjeni uzroci utvrđenih prepreka i poteškoća u komunikaciji između medicinske sestre i trudnice. Zaključak završenog rada je ujedno zadnje poglavlje u kojem su sažeti ključni nalazi istraživanja i predloženi modeli unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice.

1.1. Pojam i vrste komunikacije

Komunikacija je prenošenje poruka od pošiljatelja do primatelja. Dolazi od latinske riječi *communicare* kojoj je značenje učiniti nešto općim ili zajedničkim (1). Prema tome, komunicirati bi značilo uspostaviti odnos, razmjenjivati poruke. Komunikacija se odvija putem kanala kojim se prenosi poruka.

Svaki komunikacijski čin obuhvaća sljedeće osnovne elemente:

- pošiljatelj - izvor, komunikator
- primatelj - recipijent, adresat
- kod - verbalni i neverbalni znakovni sustav, sustav simbola
- kanal - fizički prijenosnik ili spoj, npr. govor, pismo, telefon, televizija
- poruka - kombinacija znakova, sadržaj, informacija
- kontekst - predmet komuniciranja, okolinski čimbenici (2).

Druga definicija navodi da je komunikacija proces razmjene misli, osjećaja i poruka koji se odvija kad god postoji interakcija (1). U ovom slučaju, interakcija predstavlja međudnos ili međudjelovanje. Bez obzira na fizičku blizinu, odnosno udaljenost, dvije ili više osoba mogu ostvariti interakciju, primjerice poštom, telefonom ili mobitelom. U današnje vrijeme, razvojem tehnologije dolazi do novih komunikacijskih kanala, pogotovo putem Interneta, društvenih mreža i raznih aplikacija koje mogu poboljšati komunikaciju, ali isto tako uzrokovati krivo tumačenje poruke koja se prenosi.

Od brojnih definicija u literaturi, ističe se ona da je komunikacija dinamički i složen proces u kojem ljudi šalju i primaju verbalne i neverbalne poruke da bi razumjeli i da bi njih razumjeli (1). To podrazumijeva da je svaki primatelj poruke istovremeno i pošiljatelj te se na taj način ostvaruje interakcija. Primjerice, osoba koja ne želi slušati govornika, odnosno pošiljatelja poruke, okrenut će mu leđa i tada primatelj nije samo primatelj, već i pošiljatelj poruke.

Svaki čovjek, kao socijalno biće, u svakodnevnom životu komunicira s ostalim ljudima, svjesno ili nesvjesno. Medicinska sestra u svom radu konstantno komunicira s drugim zdravstvenim djelatnicima, pacijentima i njihovim obiteljima. Dobra komunikacija između medicinskih sestara i pacijenata ključna je za uspješnu provedbu zdravstvene njege, koja je individualna kod svakog pojedinca. Kako bi se to postiglo, medicinske sestre moraju imati razumijevanja za pacijente, ali i znanje kako bi im mogli pomoći, pokazujući im pri tome iskrenost, ljubaznost, pristojnost i empatiju. Isto tako, potrebno je svakom pacijentu posvetiti dovoljno vremena kako bi se

komunikacijom stvorio odnos povjerenja. Imajući na umu da komunikacija uključuje i osobe koje okružuju pacijenta i uključene su u provođenje zdravstvene njege, vrijeme je relevantan čimbenik kvalitetne komunikacije. Dobra komunikacija ne odnosi se samo na fizičke sposobnosti medicinske sestre, nego i na obrazovanje, učenje i iskustvo (3).

Komunikacijske uloge su višestruke, a služe za davanje i primanje poruka, odnosno obavijesti, rješavanje problema ili sukoba, donošenje odluka i zadovoljavanje potreba. S obzirom da je izraz komunikacije teško definirati, može se reći da komunikacija ima nekoliko ključnih značajki:

- Ljudi komuniciraju iz različitih razloga
- Rezultati komunikacije mogu biti namjerni i nenamjerni
- Komunikacija je uvijek obostrana
- Komuniciranje uključuje barem dvije osobe koje imaju utjecaj jedna na drugu
- Komunikacije je prisutna, čak i kada nije uspješna
- Komunikacija uključuje upotrebu simbola (4)

Iz svega navedenog, može se reći da komunikacija služi kako bi se razmijenile informacije, misli i osjećaji među ljudima koji koriste govor, ali i druge vrste komunikacije. U procesu zdravstvene njege u sestrinskoj praksi, dobra komunikacija je ključni element u svim područjima djelovanja, od prevencije i promicanja zdravlja, sve do liječenja i rehabilitacije. Također, važno je napomenuti da se ne odnosi samo na stručnost i znanje, već zahtijeva intelektualne sposobnosti i dobro razvijene komunikacijske vještine (3).

Komunikaciju dijelimo prema načinu i svrsi. Prema načinu, komunikacija može biti verbalna i neverbalna, a svrha komunikacije može biti informacijska ili terapijska.

Verbalna komunikacija odnosi se na jezik, govorni ili pisani (1).

Neverbalna komunikacija je komunikacija porukama koje nisu izražene riječima, već drugim sredstvima, a odnosi se na držanje i stav tijela, pokrete, izraz lica, mimiku, vanjski izgled osobe (5).

Informacijska komunikacija ima dva osnovna cilja, a to su prikupljanje podataka od pacijenta i davanje obavijesti ili uputa pacijentu.

Terapijska komunikacija se primjenjuje kada se želi postići terapijski učinak na pacijenta. Metode koje se primjenjuju u terapijskoj komunikaciji su aktivno slušanje, razumijevanje, empatija te pružanje podrške i davanje savjeta (1).

Komunikacijski proces uključuje sljedeće elemente:

- Pošiljalac – osoba koja započinje komunikaciju
 - Primalac – osoba ili grupa koja prima informaciju od pošiljalca
 - Poruka – sadrži simbole koje šalje pošiljalac, a mogu biti verbalni, neverbalni ili kombinacija
 - Kodiranje – postupak kojim se ideje prenose u simbole, odnosno poruke
 - Medij – komunikacijski kanal kroz koji se prenosi poruka od pošiljalca prema primalcu
 - Dekodiranje – postupak kroz koji primalac doživljava poruku, odnosno objašnjenje simbola koje je primio od pošiljalca
 - Odgovor – reakcije primalca nakon primanja poruke
 - Feedback ili povratna informacija – odgovor koji primalac poruke daje pošiljalcu nakon primljene poruke
 - Smetnja – krivo ili nedovoljno razumijevanje poruke tijekom procesa komuniciranja
- (6)

1.2. Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta

Učinkovita komunikacija između medicinske sestre i pacijenta zahtijeva razumijevanje pacijenata, njihovih strahova s kojima se susreću te pacijentova očekivanja i prethodna iskustva. U praksi, komunikacija u zdravstvenom sustavu odvija se između svih zdravstvenih djelatnika, pa tako i medicinskih sestara s pacijentima, ali i njihovim bližnjima. Svaka komunikacija je dvosmjerna, pacijent medicinskoj sestri treba prenijeti poruku, a medicinska sestra mora pacijentu dati do znanja da je poruka primljena, razumljiva i shvaćena na način koji je pacijent imao namjeru poslati poruku.

Medicinska sestra je osoba koja se prva susreće s pacijentom i s pacijentom provodi najviše vremena, prikuplja podatke o njegovu stanju, na mnoge načine može utjecati na njegov doživljaj vlastitog stanja dajući mu upute, savjetujući ga i zajedno s njim sastavljajući plan o provedbi liječenja i načinima rehabilitacije. Za uspješnost i učinkovitost komunikacije važna je edukacija medicinskih sestara o komunikacijskim vještinama i razvijanju međuljudskih odnosa, kako bi na adekvatan način mogla pristupiti svakom pacijentu kojem je pomoć potrebna, imajući na umu da svaki pojedinac zahtijeva individualan pristup.

Komunikacija uključuje i mnoge druge faktore koji utječu na početak, razvoj i tijek komuniciranja, a to su fizički prostor, kulturne i društvene vrijednosti, socioekonomski uvjeti i psihološko stanje pojedinog pacijenta. Sve navedeno može pomoći ili odmoći u izvođenju kvalitetne zdravstvene skrbi. Međutim, dobra komunikacija gotovo uvijek pomaže te osigurava zadovoljstvo pacijenta, ali i zadovoljstvo medicinske sestre. Ukoliko medicinska sestra nema dobro razvijene komunikacijske vještine, veća je vjerojatnost da će se sočiti s poteškoćama u odnosu sa pacijentom, ali i s drugim zdravstvenim djelatnicima što rezultira kolektivnim nezadovoljstvom, a naposljetku i otežanim timskim radom (3,7).

Prema tome, može se zaključiti da je komunikacija osobina ljudske prirode, nitko ne može ne komunicirati. Svaka komunikacija uključuje sadržaj i odnos. Sadržaj se odnosi na ono što je rečeno, a odnos uključuje način na koji se komunikacija odvija te kako se prenosi poruka. Priroda odnosa ovisi o tome kako sudionici komunikacije tumače i doživljavaju slijed poruka i način komunikacije. Neuspjeh u komunikaciji rezultira negativnim stavovima i dovodi do negativnih zaključaka (3,4).

1.3. Specifičnosti komunikacije između medicinske sestre i trudnice

Trudnoća (graviditet, gravidnost) je fiziološko stanje u reproduktivnom razdoblju žene u kojem se razvija oplođena jajna stanica. Normalna trudnoća traje 280 dana, odnosno 40 tjedana, 10 lunarnih mjeseci ili 9 kalendarskih mjeseci, a završava rođenjem zdravog djeteta (8).

Trudnoća u životu svake žene predstavlja jedno novo i posebno iskustvo, zato se i naziva „drugo stanje“. Iako može biti popraćeno nekim neugodnim simptomima, većina trudnica će se ipak složiti da je trudnoća najljepše razdoblje u životu, pogotovo kada završi s pozitivnim ishodom, a to je zdravo novorođenče.

Medicinska sestra je uglavnom od početka trudnoće uz trudnicu te sudjeluje kako pri pregledima, tako i kao psihička potpora. Fizička pomoć pri pregledu podrazumijeva postaviti pacijenticu u odgovarajući položaj, asistirati liječniku prilikom pregleda ili dijagnostičkih postupaka, dok psihička pomoć podrazumijeva objašnjenje određenih postupaka, zašto su važni te koji su potencijalni ishodi. Razumijevanje, potpora i povjerenje svim pacijenticama su prioritet, pogotovo kada se radi o prisustvu bolesti. Zato je i važno razviti dobru komunikaciju kako bi pacijentice znale da su u stručnim rukama (9).

Komunikacija s trudnicom, kao i sa svim ostalim pacijentima je dvosmjernan proces. Međutim, s obzirom da za vrijeme trudnoće dolazi do fizičkih i psiholoških promjena u organizmu žene, važno je znati kako komunicirati s trudnicama. Često je jače izražen strah i nepovjerenje, pogotovo ako su imale loša prethodna iskustva. Važno je da postoji sporazum između verbalne i neverbalne komunikacije, pogotovo u situacijama u kojima je teško vidjeti promjene u neverbalnim porukama. Neverbalna komunikacija izražava se izrazom lica, gestikulacijama, pogledom, položaju tijela i fizičkim preprekama kao što je udaljenost sugovornika. Svaka trudnica ima svoje specifične karakteristike, a medicinska sestra sa dobro razvijenim vještinama može ih prepoznati, te razvijati odnos povjerenja koji će potaknuti trudnicu na suradnju i prihvaćanje pomoći (3,9).

Slušanje tijekom komunikacije je izrazito važno. Medicinska sestra je odgovorna za zdravstvenu skrb trudnice i zahtijeva punu koncentraciju i pozornost kako bi percipirala verbalne i neverbalne poruke koje trudnica šalje. Slušanjem, medicinska sestra procjenjuje stanje i probleme trudnice, a istovremeno ostvaruje odnos povjerenja, čime dolazi do jačanja emotivne veze koja dovodi do unapređenja na svim razinama zdravstvene skrbi tijekom trudnoće.

Dobar odnos između medicinske sestre i trudnice odnosi se na sposobnost medicinske sestre da pristojno i ljubazno postavlja pitanja, a istovremeno daje informacije na način kojim će umanjiti

strah, čime pokazuje interes i kod trudnice stvara osjećaj povjerenja i prihvaćanja. Razvoj takvog odnosa je preduvjet za učinkovitu komunikaciju između medicinske sestre i trudnice, te ne služi samo za prenošenje informacija, nego i za učinkovito rješavanje problema. Takva komunikacija pokazuje brigu za trudnicu kao pacijenta, te trudnica na taj način postaje sudionik kvalitetne komunikacije, a započinje prvim kontaktom. Medicinska sestra koja želi ostvariti dobar odnos, mora ga ostvariti od prvog trenutka, a to će se dogoditi ukoliko se komunikacija provodi u odgovarajućim uvjetima.

Trudnica bi se sa medicinskom sestrom trebala osjećati ugodno, što zahtijeva mirno okruženje bez okolinskih smetnji, kako bi se osigurala privatnost. Nažalost, često ti uvjeti nisu omogućeni, pa se u takvom okruženju trudnice ne usude ili se srame pitati za željene informacije.

Komunikacija s trudnicom zahtijeva dovoljno vremena. Svaka trudnica ima mnoštvo pitanja i nejasnoća, ali je potrebno vrijeme kako bi upoznala medicinsku sestru i razvila odnos povjerenja. Jedan od ključnih uvjeta je iskrenost, te nakon iskrene komunikacije trudnica ne bi smjela imati sumnje i nejasnoća. Medicinska sestra bi, u svakom slučaju, uz dobre komunikacijske vještine, trebala imati i stručno znanje koje se postiže učenjem, obrazovanjem i usavršavanjem (3,7).

Prvi korak za dobro educiranu medicinsku sestru je učenje od drugih. Čak i medicinske sestre sa dugogodišnjim iskustvom prolaze razne edukacije i tečajeve, kako bi stekle nove vještine i unaprijedile postojeće. Učenje se sastoji od praćenja rada drugih zdravstvenih djelatnika, postavljanja pitanja, čitanja knjiga i stručnih časopisa, te razvijanjem novih vještina kako bi se postigla ravnoteža između teoretskog i praktičnog znanja (10).

U konačnici, ljudi se razlikuju u potrebama za komunikacijom. Neke trudnice samo slušaju što im se govori i ne postavljaju pitanja, dok druge traže detaljne i stručne odgovore. Medicinska sestra bi trebala postupati u skladu s tim potrebama, te mora biti u stanju procijeniti što svaka trudnica očekuje od nje. Ono što treba u potpunosti izbjegavati je šutnja i ravnodušnost, jer će takva komunikacija dovesti do nezadovoljstva, a ponekad i do ljutnje, ne samo trudnice, već i medicinske sestre (3,10).

Najveći strah budućih roditelja je vezan za eventualno postojanje anomalija ploda. Zadatak stručnjaka za prenatalnu njegu je da na vrijeme uoče svaku promjenu koja upućuje na anomaliju i, kada je moguće, da spriječe posljedice otkrivenih anomalija, a sve u cilju rađanja zdravog djeteta. Medicinska sestra u ovakvim slučajevima mora biti vrlo profesionalna, što ponekad zna biti izrazito teško. Uz profesionalnost, iznimno je važno pokazati razumijevanje i empatiju. Svaka pacijentica koja se susreće sa mogućnošću da joj liječnik saopći loše vijesti, prvu utjehu i pomoć traži u medicinskim sestrama (10).

Nažalost, nisu sve trudnoće urednog tijeka, pa ponekad trudnoća završava negativnim, odnosno smrtnim ishodom za plod. Isto tako, dijete može biti rođeno sa određenim anomalijama koje su spojive sa životom, pa govorimo o kongenitalnim anomalijama ili malformacijama. U današnje vrijeme, zahvaljujući napretku medicine, većina malformacija se može otkriti u ranoj trudnoći pomoću raznih prenatalnih probira i detaljnih UZV pregleda. Da li će neka malformacija biti otkrivena na vrijeme ovisi o nekoliko faktora, a najvažniji su vrsta poremećaja, kvaliteta ultrazvučnog aparata te znanje i iskustvo liječnika koji obavlja pregled (11).

U tim teškim trenucima, komunikacija s roditeljima je vrlo bitna. Za takav razgovor često je potrebna posebna priprema cjelokupnog zdravstvenog osoblja. Prije razgovora potrebno je informirati se o vrsti bolesti i svim važnim informacijama. Također, važno je osigurati privatnost, adekvatnu prostoriju u kojoj će se odvijati razgovor i dovoljno vremena. Roditeljima treba objasniti svrhu razgovora i potaknuti ih na izražavanje vlastitih misli i stavova, dopustiti im da postavljaju pitanja, a odgovore davati na njima prihvatljiv način. Tijekom razgovora potrebno je pokazati empatiju, imati razumijevanja, a ukoliko je potrebno neke informacije ponoviti i nekoliko puta. Također, poželjno je dogovoriti ponovni susret kako bi mogli postaviti dodatna pitanja, te uputiti ih u razne izvore informacija i opskrbiti ih pisanim materijalima koji će im olakšati razumijevanje djetetovog stanja (12).

Ukoliko se medicinska sestra nađe u situaciji da trudnica i njen partner saznaju loše vijesti vezane za njihovo dijete, na njima je da budu stručne, ali i pune razumijevanja. Važno je roditeljima dati vremena kako bi mogli prihvatiti dijagnozu, te im prepustiti odluku o nastavku trudnoće. Ako se odluče na prekid trudnoće, biti im potpora, ne ih osuđivati, osigurati privatnost i pružiti svu pomoć koja im je potrebna.

Kako bi moderna zdravstvena skrb koja služi pacijentu ostvarila cilj, postoji potreba za dijalogom i dobrom interpersonalnom klimom koja se individualno razvija sa svakom trudnicom, pogotovo u današnjem suvremenom društvu. Kvalitetno obrazovanje i stručno usavršavanje medicinskih sestara u području komunikacijskih vještina omogućit će svim trudnicama zadovoljstvo, ali i medicinskim sestrama da odgovarajuće i humano reagiraju na njihove potrebe i očekivanja (3,10).

2. CILJ RADA

Cilj ovog rada je utvrditi zadovoljstvo trudnica odabranim elementima verbalne i neverbalne komunikacije medicinskih sestara tijekom trudnoće i na temelju rezultata predložiti modele unapređenja komunikacije između trudnica i sestrinskog osoblja.

2.1. Hipoteze

S ciljem utvrđivanja povezanosti odabranih elemenata strukture ispitanica s općom ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja postavljene su sljedeće nul-hipoteze:

H01: Ne postoji statistički značajna povezanost između razine obrazovanja ispitanica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja.

H02: Ne postoji statistički značajna povezanost između dobi ispitanica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja.

H03: Ne postoji statistički značajna povezanost između broja živorođene djece s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Osnovne informacije o ispitanicama

Istraživanje je provedeno u privatnoj ginekološkoj ordinaciji Ginekologija Vuković d.o.o. u Zagrebu u razdoblju od 15.08. 2018. – 31.08.2018. U istraživanju su sudjelovale 102 ispitanice koje se tijekom trudnoće kontroliraju o ovoj ginekološkoj ordinaciji.

3.2. Metode istraživanja

Radi ishođenja suglasnosti poslodavca za provođenje istraživanja anketnim upitnikom (Prilog 1) upućena je zamolba poslodavcu koji je odobrio istraživanje.

Kao instrument istraživanja korišten je upitnik (Prilog 2) po prvi put kreiran za ovu prigodu te nije upotrebljavan u dosadašnjim istraživanjima.

Anketni upitnik sadrži ukupno 21 pitanje u šest grupa:

1. osnovni podaci o ispitanici (4 pitanja)
2. govorna komunikacija sestrinskog osoblja (4 pitanja)
3. pisana komunikacija sestrinskog osoblja (4 pitanja)
4. vještine slušanja sestrinskog osoblja (4 pitanja)
5. neverbalna komunikacija sestrinskog osoblja (4 pitanja)
6. opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja (jedno pitanje)

Prvom grupom pitanja (osnovni podaci o ispitanici) prikupljeni su opći podaci o ispitanicama opisani u poglavlju Ispitanici i metode, a koji su relevantni za obradu i usporedbu podataka dobivenih iz ostalih pet grupa pitanja.

Ostale grupe pitanja sadrže Likertovu skalu stavova pri čemu je 1 najmanje, a 5 najveće slaganje s ponuđenom tvrdnjom. Uz standardnu skalu, ispitanicama je ponuđen odgovor NP koji znači “nije primjenjivo”.

Anonimnost ispitanica i nedostupnost odgovora ispitanica osoblju bolnice osigurana je prikupljanjem popunjenih upitnika u zatvorenoj, s malim prorezom za ubacivanje anketa te zapečaćenoj kutiji.

Dobiveni podaci obrađeni su u programu Microsoft Excel. Za prikaz rezultata kreirani su grafikoni i tablice.

Podaci su obrađeni korištenjem standardnih statističkih metoda (srednja vrijednost, mod, medijan, standardna devijacija). Radi obilježja ispitanica i strukture odgovora primijenjena je ordinalna skala, a rezultati testirani Spearmanovim koeficijentom korelacije).

4. REZULTATI

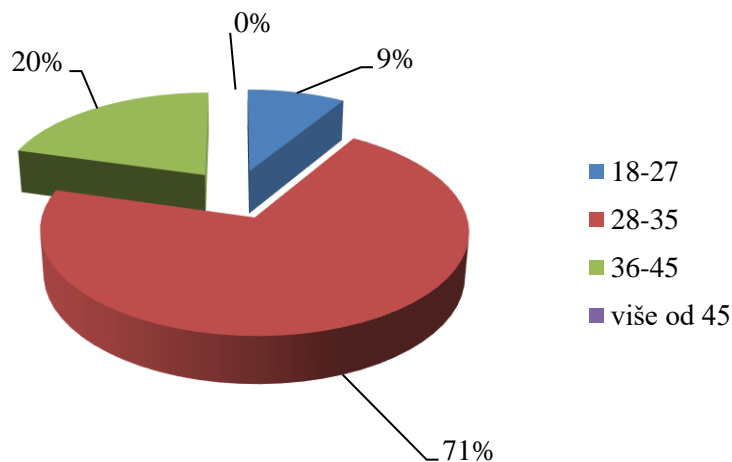
Rezultati istraživanja grupirani su prema dijelovima upitnika i uz strukturu ispitanica obuhvaćaju dva potpoglavlja:

- zadovoljstvo ispitanica odabranim elementima komunikacije sestričkog osoblja
- povezanost odabranih elemenata strukture ispitanica s općim ocjenom komunikacijskih vještina sestričkog osoblja

U nastavku je prikazana struktura ispitanica prema sljedećim obilježjima:

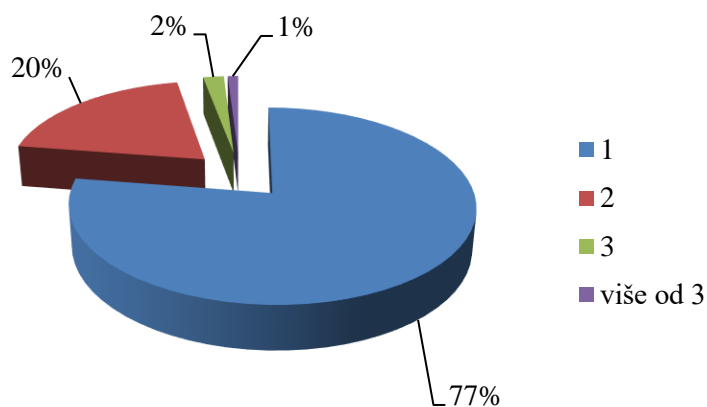
- dob
- broj živorođene djece
- tjedan trudnoće
- razina obrazovanja

Najveći udio ispitanica (71%) je u dobi između 28 i 35 godina (Grafikon 1), slijede ispitanice u dobi između 36 i 45 godina (20%), dok je 9% u dobi između 18 i 27 godina.



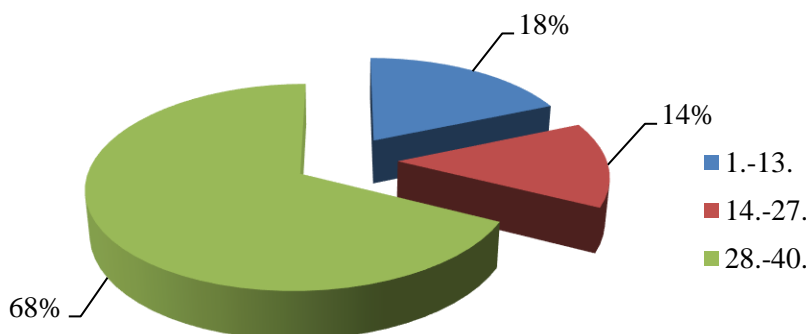
Grafikon 1: Struktura ispitanica prema dobi

Prema broju živorođene djece, najveći udio čine ispitanice s jednim djetetom (77%), slijede ispitanice s dvoje djece (20%), dok je ispitanica s troje djece 2%, a samo je jedna s više od troje djece (Grafikon 2).



Grafikon 2: Struktura ispitanica prema broju živorođene djece

Promatrano prema tjednu trudnoće (Grafikon 3), najveći udio (68%) čine ispitanice u trećem tromjesečju (28.-40. tjedan trudnoće), slijede ispitanice u prvom tromjesečju trudnoće (18%) te trudnice u drugom tromjesečju trudnoće (14%).



Grafikon 3: Struktura ispitanica prema tjednu trudnoće

4.1. Zadovoljstvo ispitanica odabranim elementima komunikacije sestričkog osoblja

Zadovoljstvo ispitanica promatrano je u odnosu na

- govornu komunikaciju sestričkog osoblja
- pisanu komunikaciju sa sestričkim osobljem
- vještine slušanja sestričkog osoblja
- neverbalnu komunikaciju sestričkog osoblja
- opću ocjenu komunikacijskih vještina sestričkog osoblja

Ispitanice su svoje zadovoljstvo pojedinim elementom komunikacije izražavale na skali od 1 do 5 ili odgovorom NP (nije primjenjivo) u tablicama označen „0“, a koji označava stav ispitanice kada pitanje nije primjenjivo na njihovo osobnu situaciju. Pri prikazu rezultata prosječna vrijednost predstavlja srednju vrijednost odgovora od 1 do 5.

4.1.1. Zadovoljstvo trudnica govornom komunikacijom sestričkog osoblja

Zadovoljstvo trudnica govornom komunikacijom sestričkog osoblja ispitana je na sljedećim obilježjima verbalne komunikacije:

- jasno izgovaranje poruka/uputa uz korištenje standardnog hrvatskog jezika
- ne pretjerivanje s upotrebom stručnih pojmova
- provjeravanje trudničinog razumijevanja poruke
- opća ocjena govorne komunikacije sestričkog osoblja

4.1.1.1. Izgovaranje poruka/uputa korištenjem standardnog hrvatskog jezika

Od 102 ispitanice koje su iskazale svoje zadovoljstvo jasno izgovorenim porukama/uputama uz korištenje standardnog hrvatskog jezika sestričkog osoblja (Tablica 1), njih 82 ili 80,39% je ovom elementu dalo najveću ocjenu. Niti jedna ispitanica nije element ocijenila s ocjenom 1 i 2, a prosječna ocjena jasnog izgovaranja poruka/uputa korištenjem standardnog hrvatskog jezika sestričkog osoblja je 4,79.

Tablica 1: Zadovoljstvo trudnica jasno izgovorenim porukama/uputama korištenjem standardnog hrvatskog jezika

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	0	1	19	82	102
%	0,00	0,00	0,00	0,98	18,63	80,39	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,79

4.1.1.2. Primjerena upotreba stručnih pojmova

Prosječna ocjena zadovoljstva trudnica primjerenišću upotrebe stručnih pojmova sestrinskog osoblja je 4,64 (Tablica 2) pri čemu 67,75% ispitanica ocjenjuje primjerenost najvećom ocjenom, 28,43% ocjenom 4, a 3,92% ocjenom 3.

Tablica 2: Zadovoljstvo trudnica primjerenom upotrebom stručnih pojmova

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	0	4	29	69	102
%	0,00	0,00	0,00	3,92	28,43	67,65	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,64

4.1.1.3. Provjeravanje trudničinog razumijevanja upućene upute/poruke

Od ukupnog broja ispitanica, njih 62,75% najvećom ocjenom ocjenjuje provjeravanje razumljivosti poruke upućene od strane sestrinskog osoblja (Tablica 3), dok je prosječna ocjena ovog obilježja 4,48.

Tablica 3: Zadovoljstvo provjeravanjem trudničinog razumijevanja upućene poruke

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	1	3	6	28	64	102
%	0,00	0,98	2,94	5,88	27,45	62,75	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,48

4.1.1.4. Opća ocjena govorne komunikacije sestrinskog osoblja

Prosječna ocjena općeg zadovoljstva govornom komunikacijom sestrinskog osoblja je 4,64 (Tablica 4), a jedna ispitanica nije iskazala svoj stav. Od 101 ispitanice koje su se odredile prema ovom obilježju 66,67% je označilo ocjenu 5, 29,41% ocjenu 4, 2,94% ocjenu 3.

Tablica 4: Opća ocjena govorne komunikacije sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	1	0	0	3	30	68	102
%	0,98	0,00	0,00	2,94	29,41	66,67	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							101
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,64

4.1.2. Zadovoljstvo trudnica pisanom komunikacijom sestričkog osoblja

Zadovoljstvo trudnica govornom pisanom sestričkog osoblja ispitana je na sljedećim obilježjima:

- ponuda pisanih materijala povezanih sa zdravstvenim stanjem trudnice
- upućivanje trudnice na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s njenim zdravstvenim stanjem.
- komunikacija sestričkog osoblja elektroničkom poštom
- opća ocjena pisane komunikacije sestričkog osoblja

4.1.2.1. Sestre nude pisane informacije povezane sa zdravstvenim stanjem trudnice

Od 102 ispitanice koje su iskazale svoje zadovoljstvo ponudom pisanih materijala dobivenih od sestričkog osoblja (Tablica 5), njih 5 ili 4,90% nije iskazalo stav. Od 97 ispitanica njih 32,35% je dalo najveću ocjenu, 21,57% je dalo ocjenu 4, 19,61% ocjenu 3, 11,76% ocjenu 1, dok je ocjenu 2 dalo 9,80% ispitanih trudnica. Prosječna ocjena ovog elementa je 3,56.

Tablica 5: Zadovoljstvo trudnica ponudom pisanih materijala od strane sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	5	12	10	20	22	33	102
%	4,90	11,76	9,80	19,61	21,57	32,35	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							97
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							3,56

4.1.2.2. Upućivanje trudnice na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s njenim zdravstvenim stanjem

Prosječna ocjena zadovoljstva trudnica upućivanjem na dodatne izvore informacija povezanih s njihovim stanjem je 3,45 (Tablica 6). Od ukupnog broja ispitanica, njih 4,90% nije dalo odgovor, dok je od 97 trudnica 29,41% dalo ocjenu 4, 24,51% ocjenu 5, 18,63% ocjenu 3, 12,75% ocjenu 1, a 9,80% ocjenu 2.

Tablica 6: Zadovoljstvo trudnica upućivanjem na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s njenim zdravstvenim stanjem

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	5	13	10	19	30	25	102
%	4,90	12,75	9,80	18,63	29,41	24,51	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							97
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							3,45

4.1.2.3. Komunikacija sestrinskog osoblja elektroničkom poštom

Od ukupnog broja ispitanica, na pitanje o zadovoljstvu trudnice komunikacijom elektroničkom poštom, njih 4,90% nije dalo odgovor (Tablica 7). Od 97 ispitanica koje su dale odgovor, 28,43% je ovaj element ocijenilo ocjenom 5, 21,57% ocjenom 1, 15,69% je dalo ocjenu 3 i 4, a 13,73% ocjenu 1. Prosječna ocjena ovog elementa iznosi 3,16.

Tablica 7: Zadovoljstvo trudnica komunikacijom elektroničkom poštom sa sestrinskim osobljem

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	5	22	14	16	16	29	102
%	4,90	21,57	13,73	15,69	15,69	28,43	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							97
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							3,16

4.1.2.4. Opća ocjena pisane komunikacije sestrinskog osoblja

Prosječna ocjena općeg zadovoljstva pisanom komunikacijom sestrinskog osoblja je 3,72 (Tablica 8). Od ukupnog broja ispitanica, njih 5,88% nije odgovorilo. Ocjenu 5 je dalo 34 ili 33,33% ispitanica, 26,47% je dalo ocjenu 4, a 17,65% ocjenu 3.

Tablica 8: Opća ocjena pisane komunikacije sestrinskog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	6	9	8	18	27	34	102
%	5,88	8,82	7,84	17,65	26,47	33,33	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							96
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							3,72

4.1.3. Zadovoljstvo trudnica vještinama slušanja sestrinskog osoblja

Zadovoljstvo trudnica vještinama slušanja sestrinskog osoblja ispitana je na sljedećim obilježjima:

- pažljivo slušanje trudnice dok govori o svom zdravstvenom stanju
- postavljanje dodatnih pitanja i potpitanja
- neprekidanje trudnice tijekom njenog govora
- opća ocjena vještina slušanja sestrinskog osoblja

4.1.3.1. Sestre pažljivo slušaju trudnice dok govore o svom zdravstvenom stanju

Od 102 ispitane trudnice koje su ocijenile zadovoljstvo trudnica pažljivim slušanjem o svom zdravstvenom stanju, njih 69 ili 67,65% je dalo najveću ocjenu, 24,51% ocjenu 4, dok je 7,84% ovaj element ocijenilo ocjenom 3. Niti jedna trudnica ovaj element nije ocijenila ocjenom 1 ili 2, a prosječna ocjena zadovoljstva trudnica pažljivim slušanjem je 4,60 (Tablica 9).

Tablica 9: Zadovoljstvo trudnica pažljivim slušanjem trudnica

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	0	8	25	69	102
%	0,00	0,00	0,00	7,84	24,51	67,65	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,60

4.1.3.2. Postavljanje dodatnih pitanja i potpitanja trudnici

Prosječna ocjena zadovoljstva trudnica postavljanjem dodatnih pitanja i potpitanja trudnice je 4,60 (Tablica 10). Od ukupnog broja ispitanica, ocjenu 5 je označilo 67,65%, 25,49% ocjenu 4, a 5,88% ocjenu 3. Ocjenom 2 je ocijenila 1 ispitanica ili 0,98%.

Tablica 10: Zadovoljstvo trudnica postavljanjem dodatnih pitanja i potpitanja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	1	6	26	69	102
%	0,00	0,00	0,98	5,88	25,49	67,65	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,60

4.1.3.3. Neprekidanje trudnice tijekom njenog govora

Od ukupnog broja ispitanica, njih 65,69% je zadovoljstvo trudnica neprekidanjem njihova govora od strane sestričkog osoblja ocijenilo najvećom ocjenom, a 24,51% ocjenom 4.

Prosječna ocjena ovog elementa ispitivanja je 4,56 (Tablica 11).

Tablica 11: Zadovoljstvo trudnica neprekidanjem njihova govora od strane sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	0	10	25	67	102
%	0,00	0,00	0,00	9,80	24,51	65,69	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,56

4.1.3.4. Opća ocjena vještina slušanja sestričkog osoblja

Prosječna ocjena vještina slušanja sestričkog osoblja je 4,63 (Tablica 12), pri čemu 68,63% ispitanica ocjenjuje ocjenom 5, 25,49% ocjenom 4, a 5,88% ocjenom 3.

Tablica 12: Opća ocjena vještina slušanja sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	0	6	26	70	102
%	0,00	0,00	0,00	5,88	25,49	68,63	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,63

4.1.4. Zadovoljstvo trudnica neverbalnom komunikacijom sestrinskog osoblja

Zadovoljstvo trudnica neverbalnom komunikacijom sestrinskog osoblja ispitana je na sljedećim obilježjima:

- održavanje kontakta očima sestrinskog osoblja
- primjerena glasnoća i brzina govora sestrinskog osoblja
- prikladnost i primjerenost izraza i mimike lica sestrinskog osoblja
- opća ocjena neverbalne komunikacije sestrinskog osoblja

4.1.4.1. Održavanje kontakta očima sestrinskog osoblja

Prosječna ocjena zadovoljstva trudnica održavanjem kontakta očima sestrinskog osoblja je 4,51 (Tablica 13) pri čemu je od ukupno 102 ispitanice najveću ocjenu dalo njih 63 ili 61,67%.

Ocjenom 4 ocijenilo je 30,39% ispitanica, a 5,88% ocjenom 3.

Tablica 13: Zadovoljstvo trudnica održavanjem kontakta očima sestrinskog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	1	1	6	31	63	102
%	0,00	0,98	0,98	5,88	30,39	61,76	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,51

4.1.4.2. Primjerena glasnoća i brzine govora sestrinskog osoblja

Od ukupnog broja ispitanih trudnica, njih 66,67% je zadovoljstvo trudnica primjerenom glasnoćom i brzinom govora ocijenilo ocjenom 5, 27,45% ocjenom 4, a 2,94% ocjenom 3 (Tablica 14). Prosječna ocjena ovog obilježja je 4,57.

Tablica 14: Zadovoljstvo trudnica primjerenom glasnoćom i brzinom govora sestrinskog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	1	2	3	28	68	102
%	0,00	0,98	1,96	2,94	27,45	66,67	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,57

4.1.4.3. Prikladnost i primjerenost izraza i mimike lica sestrinskog osoblja

Prosječna ocjena zadovoljstva trudnica prikladnošću i primjerenošću izraza i mimike lica sestrinskog osoblja je 4,59 (Tablica 15) pri čemu 66,67% ispitanica ocjenjuje primjerenost najvećom ocjenom, 27,45% ocjenom 4, a 3,92% ocjenom 3.

Tablica 15: Zadovoljstvo trudnica prikladnošću i primjerenošću izraza i mimike lica sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	2	4	28	68	102
%	0,00	0,00	1,96	3,92	27,45	66,67	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,59

4.1.4.4. Opća ocjena neverbalne komunikacije sestričkog osoblja

Prosječna ocjena neverbalne komunikacije sestričkog osoblja je 4,57 (Tablica 16). Od ukupnog broja ispitanica, njih 64 ili 62,75% je ovaj element ocijenilo ocjenom 5, 32,35% ocjenom 4, a 3,92% ocjenom 3.

Tablica 16: Opća ocjena neverbalne komunikacije sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	1	4	33	64	102
%	0,00	0,00	0,98	3,92	32,35	62,75	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,57

4.1.5. Opća ocjena komunikacijskih vještina sestričkog osoblja

Od 102 ispitanice, njih 63 ili 61,76% je komunikacijske vještine sestričkog osoblja ocijenila ocjenom 5, 35,29% ocjenom 4, dok je ocjenu 3 dalo 1,96% ispitanica (Tablica 17). Prosječna ocjena komunikacijskih vještina sestričkog osoblja je 4,58.

Tablica 17: Opća ocjena komunikacijskih vještina sestričkog osoblja

Ocjena	0	1	2	3	4	5	Ukupno
frekvencija	0	0	1	2	36	63	102
%	0,00	0,00	0,98	1,96	35,29	61,76	100,00
Ukupan broj odgovora bez odgovora "0"							102
Prosječna ocjena elementa (bez frekvencije odgovora "0")							4,58

4.2. Povezanost odabranih elemenata strukture ispitanica s općim ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Za potrebe ovog istraživanja odabrani su sljedeći elementi usporedbe:

- povezanost razine obrazovanja trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja
- povezanost dobi trudnice s procjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja
- povezanost broja živorođene djece s procjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

S obzirom da se radi o jednoj skupini ispitanica, normalnoj distribuciji i korištenju ordinalne skale u prikazu rezultata primijenjen je Spearmanov koeficijent korelacije.

4.2.1. Povezanost razine obrazovanja trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Obrazovanje ispitanica grupirano je u četiri kategorije:

- NKV- nekvalificirana radna snaga, najviše završena osnovna škola, prva razina obrazovanja prema Hrvatskom kvalifikacijskom okviru
- SSS- srednja stručna sprema uključujući zanimanja sa završenom trogodišnjom i četvero godišnjom srednjom školom, druga, treća i četvrta razina obrazovanja prema Hrvatskom kvalifikacijskom okviru
- VŠS- viša stručna sprema, peta i šesta razina obrazovanja prema Hrvatskom kvalifikacijskom okviru
- VSS- visoka stručna sprema uključujući magisterij i doktorat znanosti, sedma i osma razina obrazovanja prema Hrvatskom kvalifikacijskom okviru

Uspoređujući odnos između razine obrazovanja ispitanica i opće ocjene komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja (Tablica 18) utvrđene su sljedeće vrijednosti (Tablica 19): $P= 0,54175$, $R=0,06111$ i prihvaćena nul-hipoteza jer nije utvrđena statistički značajna povezanost ova dva obilježja.

Tablica 18: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema razini obrazovanja ispitanica

Razina obrazovanja	Ocjena					Ukupno
	1	2	3	4	5	
NKV	0	0	1	0	0	1
SSS	0	1	1	13	26	41
VŠS	0	0	0	8	10	18
VSS	0	0	0	15	27	42
Sveukupno						102

Tablica 19: Povezanost razine obrazovanja trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Obilježje	Srednja vrijednost	Standardna devijacija	P	R
Razina obrazovanja	51,5	27,44		
Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	51,5	25,12	0,54175	0,06111

4.2.2. Povezanost dobi trudnice s procjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Dob ispitanica grupirano je u četiri kategorije:

- od 18 do 27 godina,
- od 28 do 35 godina,
- od 36 do 45 godina,
- više od 45 godina.

Uspoređujući odnos između dobi ispitanica i opće ocjene komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja (Tablica 20) dobiveni su sljedeći rezultati: (Tablica 21) $P= 0.07999$, $R=0.17417$ prihvaćena je nul-hipoteza jer nije utvrđena statistički značajna povezanost ova dva obilježja.

Tablica 20: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema dobi ispitanica

Dob	Ocjena					Ukupno
	1	2	3	4	5	
od 18 do 27	0	0	0	5	4	9
od 28 do 35	0	1	2	26	43	72
od 36 do 45	0	0	0	5	16	21
više od 45	0	0	0	0	0	0
Sveukupno						102

Tablica 21: Povezanost dobi trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Obilježje	Srednja vrijednost	Standardna devijacija	P	R
Dob ispitanica	51,5	23,65		
Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	51,5	25,12	0.07999	0.17417

4.2.3. Povezanost broja živorođene djece s procjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Prema broju živorođene djece ispitanice su grupirane u četiri kategorije:

- ispitanice s jednim živorođenim djetetom
- ispitanice s dva živorođena djeteta
- ispitanice s tri živorođena djeteta
- ispitanice s više od tri živorođena djeteta

Uspoređujući odnos između broja živorođene djece ispitanica i opće ocjene komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja (Tablica 22) $P=0.38089$, $R=0.08768$ (Tablica 23) prihvaćena je nul-hipoteza jer nije utvrđena statistički značajna povezanost ova dva obilježja.

Tablica 22: Pregled ocjena općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja prema broja živorođene djece trudnica

Broj djece	Ocjena					Ukupno
	1	2	3	4	5	
1	0	1	1	30	47	79
2	0	0	1	6	13	20
3	0	0	0	0	2	2
više od 3	0	0	0	0	1	1
Sveukupno						102

Tablica 23: Povezanost broja živorođene djece trudnica s ocjenom komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja

Obilježje	Srednja vrijednost	Standardna devijacija	P	R
Broj živorođene djece	51,5	21,50		
Opća ocjena komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja	51,5	25,12	0.38089	0.08768

5. RASPRAVA

Ispitanice koje su sudjelovale u ovom istraživanju vrlo su zadovoljne govornom komunikacijom sestrinskog osoblja. Prosječna ocjena za odabrane elemente govorne komunikacije je između 4,48 za sestrinsku provjeru razumijevanja poruke upućene pacijentici do 4,79 za jasno i razumljivo izgovaranje poruke korištenjem standardnog hrvatskog jezika. Iako su ocjene vrlo zadovoljavajuće, prepoznaje se mogućnost unapređenja međusobnog odnosa uz pažljivu procjenu razumljivosti izrečene poruke.

Pisana komunikacija je znatno slabije ocijenjen element komunikacije između sestrinskog osoblja i trudnica. Iako je opća ocjena pisane komunikacije 3,76 uočljivo su niski rezultati pojedinih elemenata. Tako je korištenje elektroničke pošte ocijenjeno s 3,16, ponuda pisanih materijala s 3,56, a upućivanje na dodatne izvore informacija povezanih sa zdravstvenim stanjem trudnice s 3,45. Iz rezultata ovog istraživanja proizlazi da sestrinsko osoblje i dalje ne koristi dovoljno elektroničku poštu i mogućnosti koje nude informacijsko-komunikacijske tehnologije što ostavlja puno prostora za unapređenje.

Slušanje je najvažnija komunikacijska vještina, a ocjena općih vještina slušanja sestrinskog osoblja je vrlo zadovoljavajuća (4,63) i kreće se od 4,56 za neprekidanje trudnice tijekom njenog govora do 4,60 za pažljivo slušanje trudnica i postavljanje pitanja i potpitanja.

Ispitanice su opće neverbalne vještine sestrinskog osoblja ocijenile prosječnom ocjenom 4,57. Najslabije ocijenjeni element neverbalne komunikacije je održavanje kontakta očima (4,51), a najbolje primjerenost i prikladnost izraza i mimike lica sestrinskog osoblja (4,59).

S obzirom da je obuhvaćen ograničen broj specifičnih elemenata govorne komunikacije zanimljivo bi bilo istražiti druge i dodatne što nije bio predmet ovog istraživanja.

Usporedba odabranih elemenata strukture ispitanica nije pokazala statistički značajnu povezanost između razine obrazovanja, dobi i broja živorođene djece s ocjenom općih komunikacijskih vještina sestrinskog osoblja. Međutim, s obzirom da je najveći udio ispitanica u dobi između 28 i 35 godina, ima jedno živorođeno dijete i završeno srednje ili visoko obrazovanje za neko drugo istraživanje bi bilo zanimljivo istražiti povezanost specifičnih elemenata procjene pojedinih elemenata komunikacijskih vještina sestrinske komunikacije sa strukturom ispitanica (obrazovanje, dob i dr.).

Pretragom literature nisu pronađena relevantna istraživanja o značaju komunikacije između medicinske sestre i trudnice. U literaturi se češće spominje komunikacija između primalje i trudnice, a zaključak je sljedeći: Dobre komunikacijske vještine najznačajnije su za percepciju "dobre primalje". Trudnice očekuju dobre komunikacijske vještine osoblja koje percipiraju kao suosjećajnost, ljubaznost i podržavanje. Dobra sestra svojim pristupom može nadoknaditi slabe sustave upravljanja, žene bi trebale biti u mogućnosti odabrati tko će im pružiti skrb (13).

6. ZAKLJUČAK

Komunikacija između medicinske sestre i pacijenta je važan dio zdravstvene skrbi. Ne temelji se samo na urođenoj sposobnosti koja se razlikuje između pojedinih osoba, već i na potrebnoj edukaciji, učenju, osposobljavanju i iskustvu koje se stječe tijekom rada i života. Potreba za obrazovanjem o komunikaciji i komunikacijskim vještinama prepoznata je u cijelom svijetu, ne samo u zdravstvenim djelatnostima, nego u svim aspektima funkcioniranja. Rezultati dobre komunikacije će dovesti do boljeg razumijevanja među ljudima, što će u sestrinskoj praksi dovesti do veće koristi za pacijenta, ali i povećanja osobnog zadovoljstva medicinskih sestra koje provode zdravstvenu skrb.

Dobra komunikacija između medicinske sestre i trudnice poboljšava kvalitetu skrbi za trudnicu u cijelom perinatalnom razdoblju. Kako bi se to ostvarilo, postoji potreba za unapređenjem komunikacijskih vještina, te poboljšanjem interpersonalnih odnosa, koje će u konačnici dovesti do obostranog zadovoljstva.

Pisana komunikacija je slaba karika između sestrinskog osoblja i trudnica. Unapređenje ovog elementa je vrlo jednostavno i zahtjeva mala financijska sredstva. Neka od mogućih unapređenja koje je moguće vrlo brzo i jeftino implementirati su:

- osiguranje kvalitetnih, na znanosti utemeljenih informacija na mrežnim stranicama ginekološke ordinacije
- povećanje broja tiskanih materijala (letaka, plakata) s ključnim informacijama za trudnice
- efikasnija komunikacija elektroničkom poštom.

Međutim, opterećenost sestrinskog osoblja brojem pacijentica i administrativnim poslovima za sada je objektivna prepreka.

Stručno usavršavanje i kontinuirano obrazovanje medicinskih sestara o komunikacijskim vještinama, omogućit će im da odgovarajuće i humano reagiraju na očekivanja trudnice, ali će isto tako omogućiti trudnicama da razviju dobar odnos sa medicinskom sestrom, kako bi svi strahovi bili umanjeni i kako bi dobile odgovor na sva postavljena pitanja. Ljubaznost, iskrenost i srdačnost dobro prihvaćaju svi pacijenti, ali trudnicama su takve geste često od neprocjenjive važnosti.

Istraživanje je provedeno u privatnoj ginekološkoj ordinaciji i bilo bi vrlo zanimljivo usporediti rezultate istog istraživanja u državnoj ustanovi.

7. LITERATURA

1. Lučanin D, Despot Lučanin J. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2010.
2. Hrvatska enciklopedija, Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Komunikacija (Online). 2012. Dostupno na: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=32686> (18.08.2018.)
3. Kourkouta L, Papathanasiou I.V. Communication in nursing practice (Online). 2014. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3990376/> (15.08.2018.)
4. Reardon K.K. Interpersonalna komunikacija – Gdje se misli susreću. Zagreb: «Alinea»; 1998.
5. Knapp M.L, Hall J.A. Neverbalna komunikacija u ljudskoj interakciji. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2010.
6. Miroslavljević M. Političko komuniciranje. Sarajevo: Friedrich – Ebert Stiftung; 2010.
7. Martinac M, Vranić A, Zarevski P, Zarevski Z. Psihologija za liječnike. Jastrebarsko: Naklada slap; 2015.
8. Habek D. Ginekologija i porodništvo. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
9. Pecigoš-Kljuković K. Zdravstvena njega trudnice roditelje i babinjače. Zagreb: Školska knjiga; 2006.
10. Klein S, Miller S, Thomson F. A Book for Midwives. Berkeley: Hesperian Foundation; 2004.
11. Kurjak A. i suradnici. Ultrazvuk u ginekologiji i perinatologiji. Zagreb: Medicinska naklada; 2007.
12. Grubić M, Ljubešić M, Filipović-Grčić B. Kako reći neželjenu vijest. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
13. Nicholls L, Webb C. What makes a good midwife? An integrative review of methodologically-diverse research. Jan. Volume 56, Issue 4, 414-429, 2006.

8. SAŽETAK

Komunikacija u zdravstvu je ključ uspjeha u provođenju kvalitetne zdravstvene skrbi, pogotovo kada se odvija između sestrinskog osoblja i trudnica. S obzirom da je trudnoća osjetljivo razdoblje u životu svake žene, praćeno psihičkim i fizičkim promjenama, medicinske sestre svojim djelovanjem mogu utjecati na tijek trudnoće i pripremu za porod. Često je kod trudnica prisutan strah, te briga za vlastito zdravlje i zdravlje djeteta, koji se dobrom komunikacijom, davanjem uputama i aktivnim slušanjem mogu svesti na minimum.

Istraživanje je provedeno u privatnoj ginekološkoj ordinaciji Ginekologija Vuković d.o.o. u Zagrebu u razdoblju od 15.08.2018. – 31.08.2018. U istraživanju su sudjelovale 102 trudnice koje trudnoću kontroliraju u navedenoj ustanovi. Cilj istraživanja je utvrditi zadovoljstvo trudnica odabranim elementima komunikacije medicinskih sestara te na osnovu dobivenih rezultata predložiti načine unapređenja komunikacije između trudnica i sestrinskog osoblja. Sastavljen je anketni upitnik koji se sastoji od 21 pitanja podijeljenih u 6 grupa.

Trudnice koje su sudjelovale u istraživanju sestrinske vještine govorne komunikacije ocjenjuju prosječnom ocjenom 4,64, pisanu komunikaciju ocjenom 3,72, vještine slušanja ocjenom 4,63, neverbalnu komunikaciju ocjenom 4,57, a komunikacijske vještine sestrinskog osoblja ocjenom 4,58. S obzirom na rezultate istraživanja potrebno je unaprijediti pisanu komunikaciju s ciljem unapređenja zdravstvene skrbi.

Ključne riječi: komunikacija, medicinske sestre, trudnoća

9. SUMMARY

Communication in healthcare is key to success in the implementation of quality health care, especially when it comes to nursing staff and pregnant women. Since pregnancy is a sensitive period in every woman's life, accompanied by psychological and physical changes, nurses may influence their course of pregnancy and pregnancy preparation by their actions. Frequently, there is fear in the pregnant woman, and concern for her own health and child health, which can be minimized by good communication, giving instructions, and active listening.

The research was conducted in the private gynecologist's office Ginekologija Vuković d.o.o. in Zagreb in the period of 15.08.2018. - 31.08.2018. The study included 102 pregnant women who are being controlled by pregnancy at said facility. The aim of the research is to determine the satisfaction of pregnant women with selected elements of nursing communication, and suggest ways of improving communication between pregnant and nursing staff on the basis of the results obtained. A questionnaire consisting of 21 questions divided into 6 groups was made.

Pregnant women who participated in the study of nursing communication skills rated the average score of 4.64, written communication with 3.72 points, listening skills of 4.63, non-verbal communication with a score of 4.57 and communication skills of nursing staff by 4.58.

Keywords: communication, nurses, pregnancy

11. PRILOZI

Prilog 1: Suglasnost za provođenje istraživanja

GINEKOLOGIJA VUKOVIĆ d.o.o.
Domašinečka 4, Zagreb
Direktor Ante Vuković, dr. med.

MARINA FULIR
Dugoselska 4
10310 Ivanić Grad

Predmet: Istraživanje „Mogućnosti unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice“

daje se SUGLASNOST ZA PROVOĐENJE

Temeljem Vaše zamolbe za izdavanje suglasnosti za provođenje istraživanja pod nazivom „Mogućnosti unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice“ potvrđujemo da smo suglasni za provedbu istog u skladu s elementima koje ste naveli u svojoj zamolbi od 13.08.2018.


U Zagrebu, 14.08.2018.

GINEKOLOGIJA VUKOVIĆ d.o.o.
za zdravstvenu djelatnost
Zagreb

Ginekologija Vuković d.o.o.
Direktor Ante Vuković, dr. med.



Prilog 2: Anketni upitnik

	Mogućnosti unapređenja komunikacije između medicinske sestre i trudnice -ANKETNI UPITNIK-
---	--

Ovaj upitnik je dio završnog rada studentice stručnog studija sestinstva. Cilj upitnika je utvrditi zadovoljstvo trudnica pojedinim elementima komunikacije sa sestričkim osobljem s kojim ste komunicirali u dosadašnjem tijeku trudnoće. Uz osnovne informacije, upitnik sadrži 16 pitanja iz četir elementa verbalne i neverbalne komunikacije i jedno pitanje opće procjene komunikacijskih vještina sestričkog osoblja.

Zaštitu Vaše anonimnosti i nemogućnost uvida u rezultate od strane drugih osoba i osoblja osigurali smo tako što ćete popunjen upitnik odložiti u pripremljenu, zatvorenu i zapečaćenu kutiju.

Molimo vas da pažljivo pročitate i odgovorite na svako pitanje tako što ćete križićem označiti svoj stupanj slaganja s pojedinom tvrdnjom na sljedeći način:

Uopće se ne slažem	1
Uglavnom se ne slažem	2
Niti se slažem, niti se ne slažem	3
Uglavnom se slažem	4
Potpuno se slažem	5
Ne želim odgovoriti	NO

0. OSNOVNE INFORMACIJE								
1. DOB TRUDNICE	18-27	<input type="checkbox"/>	28-35	<input type="checkbox"/>	36-45	<input type="checkbox"/>	vise od 45	<input type="checkbox"/>
2. BROJ ŽIVOROĐENE DJECE	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	vise od 3	<input type="checkbox"/>
3. TJEDAN TRUDNOĆE	1. - 13.	<input type="checkbox"/>	14. - 27.	<input type="checkbox"/>	28. - 40.	<input type="checkbox"/>		
4. OBRAZOVANJE	NKV	<input type="checkbox"/>	SSS	<input type="checkbox"/>	VSS	<input type="checkbox"/>	VSS	<input type="checkbox"/>
5. DATUM ISPUNJAVANJA ANKETE								

I. GOVORNA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
Tijekom govorne komunikacije sestre paze da:						
1. Ponuku lupoću jasno izgovaraju koristeći standardni hrvatski jezik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ne preteruju s upotrebom stručnih pojmova.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Provjeravaju da li sam razumjela ponuku lupoću.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) govornu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. PISANA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
Sestre koriste pisanu komunikaciju i to:						
1. Ponudile su mi pisane materijale povezane s mojim zdravstvenim stanjem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Upućuju me na dodatne izvore pisanih informacija povezanih s mojim zdravstvenim stanjem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Komuniciraju sa mnom elektroničkom poštom.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 (s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) pisanu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. VJEŠTINE SLUŠANJA	1	2	3	4	5	NO
Sestre vode računa o slušanju i to:						
1. Pažljivo me slušaju dok govorim o svom zdravstvenom stanju.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Postavljaju mi dodatna pitanja i podpitanja ako ocijene da nisam dovoljno jasna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ne prekidaju me tijekom mog govora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) vještine slušanja sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. NEVERBALNA KOMUNIKACIJA	1	2	3	4	5	NO
Sestre paze na neverbalnu komunikaciju i to:						
1. Tijekom komunikacije gledaju me u oči.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Koriste primjerenu glasnoću i bzinu govora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Izraz i mimika lica su prikladni i primjereni situaciji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Na skali od 1 do 5 s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) neverbalnu komunikaciju sestričkog osoblja ocijenila bih ocjenom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OPĆA OCJENA KOMUNIKACIJSKIH VJEŠTINA SESTRINSKOG OSOBLJA	1	2	3	4	5	NO
Na skali od 1 do 5 (s tim da je 1 je vrlo loše, a 5 izvrsno) komunikacijske vještine sestara ocijenila bih ocjenom:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

HVALA NA SURADNJI!

Izjava o autorstvu završnog rada

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>04. 09. 2018.</u>	Marina Fulir	<i>Fulir M.</i>

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

Prema Odluci Veleučilišta u Bjelovaru, a u skladu sa Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, elektroničke inačice završnih radova studenata Veleučilišta u Bjelovaru bit će pohranjene i javno dostupne u internetskoj bazi Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu. Ukoliko ste suglasni da tekst Vašeg završnog rada u cijelosti bude javno objavljen, molimo Vas da to potvrdite potpisom.

Suglasnost za objavljivanje elektroničke inačice završnog rada u javno dostupnom nacionalnom repozitoriju

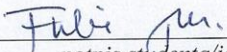
Marina Fulir

ime i prezime studenta/ice

Dajem suglasnost da se radi promicanja otvorenog i slobodnog pristupa znanju i informacijama cjeloviti tekst mojeg završnog rada pohrani u repozitorij Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu i time učini javno dostupnim.

Svojim potpisom potvrđujem istovjetnost tiskane i elektroničke inačice završnog rada.

U Bjelovaru, 04.09.2018.



potpis studenta/ice