Emocionalna intelgencija medicinskih sestara i uspješnost u komunikaciji

Mikić, Marija

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:073085

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Faculty of Medicine Osijek

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Marija Mikić

EMOCIONALNA INTELIGENCIJA MEDICINSKIH SESTARA I USPJEŠNOST U KOMUNIKACIJI

Završni rad

Osijek, 2018.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Studij sestrinstva

Marija Mikić

EMOCIONALNA INTELIGENCIJA MEDICINSKIH SESTARA I USPJEŠNOST U KOMUNIKACIJI

Završni rad

Osijek, 2018.

Rad je ostvaren u: Medicinski fakultet Osijek

Mentor rada: izv. prof. dr. sc. Ivan Požgain

Rad ima 30 listova i 9 tablica.

ZAHVALA

Veliko hvala mentoru izv. prof. dr. sc. Ivanu Požgainu na stručnoj pomoći, podršci i izdvojenom vremenu tijekom izrade ovog završnog rada. Zahvaljujem se, također, svojoj obitelji koja mi je kroz sve godine školovanja pružala veliku potporu.

SADRŽAJ

1. UVOD 1
1.1. Emocionalna inteligencija 1
1.1.1. Emocionalna inteligencija na radnom mjestu 2
1.1.2. Emocionalna inteligencija medicinskih sestara 3
1.2. Komunikacija i komunikacijske vještine 5
1.2.1. Komunikacijske vještine u zdravstvu 5
2. CILJ 7
3. ISPITANICI I METODE 8
3.1. Ustroj studije 8
3.2. Ispitanici 8
3.3. Metode 8
3.4. Statističke metode 9
4. REZULTATI 10
5. RASPRAVA 17
6. ZAKLJUČAK 20
7. SAŽETAK 21
8. SUMMARY 22
9. LITERATURA 23
10. ŽIVOTOPIS 24

1. UVOD

1.1. Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija (engl. EQ) ključna je za snalaženje u praktičnim pitanjima svakodnevnoga života (1). Ona predstavlja skup vještina koji doprinosi upravljanju i izražavanju vlastitih te prepoznavanju tuđih emocija. Također, označava korištenje osjećaja za motiviranje, planiranje i postizanje ciljeva u životu (2). Razvijanje vještina koje su osnova emocionalne inteligencije presudno je za uspostavljanje dobrih odnosa s ljudima koji nas okružuju u privatnom i poslovnom životu.

Psiholog s Harvarda, Howard Gardner jedan je od najutjecajnijih teoretičara inteligencije. Godine 1983. istaknuo je razliku između intelektualnih i emocionalnih sposobnosti predloživši široko razmatrani model "višestruke inteligencije". Naveo je postojanje sedam vrsta inteligencije, među kojima su uz poznate verbalne i matematičke sposobnosti bile i dvije "osobne inteligencije": interpersonalna i intrapersonalna inteligencija (3). Interpersonalna inteligencija predstavlja vještinu prepoznavanja i razumijevanja osjećaja, želja i namjera drugih ljudi, a intrapersonalna inteligencija je vještina ovladavanja sobom te podrazumijeva razvijenu samosvijest, samosvladavanje i motiviranost (4, 5).

Nadalje, autori obuhvatne teorije emocionalne inteligencije Salovey i Mayer definirali su emocionalnu inteligenciju kao sposobnost praćenja i upravljanja vlastitim i tuđim osjećajima te usmjeravanje mišljenja i djelovanje uz pomoć osjećaja (3). Prema Saloveyu i Mayeru, kada govorimo o emocionalnoj inteligenciji, postoje 4 skupine sposobnosti koje su hijerarhijski poredane, što znači da svaka prethodna treba biti razvijena da bi se razvijala sljedeća. Prva skupina predstavlja sposobnost točnog zapažanja, procjene i izražavanja emocija. To je najjednostavnija emocionalna sposobnost pomoću koje pojedinac zapaža emocije koje se kriju iza nekog fizičkog stanja i razmišljanja, kako kod sebe tako i kod drugih. Druga skupina predstavlja sposobnost uviđanja i generiranja emocija koje olakšavaju mišljenje, a odnosi se na načine na koje emocije mogu pospješiti intelektualno funkcioniranje. Ako pojedinac može mijenjati svoje emocionalno raspoloženje, u mogućnosti je sagledati neki problem iz različitih perspektiva. Treća skupina predstavlja sposobnost razumijevanja i analiziranja emocija, tj. upotrebu znanja o emocijama. Na toj razini osobe se razlikuju prema mogućnosti točnog imenovanja i razlikovanja emocija po intenzitetu (npr. razlika između ljutnje i bijesa), zatim prema sposobnosti prepoznavanja uzroka neke emocije, razumijevanja složene emocije te

razumijevanja prijelaza iz jedne emocije u drugu. Četvrta skupina je sposobnost reguliranja emocija u svrhu promocije emocionalnoga i intelektualnoga razvoja. Predstavlja najsloženiju razinu emocionalne inteligencije i omogućava pojedincu svjesno upravljanje vlastitim emocijama i na taj način pridonošenju vlastitom kako emocionalnom tako i intelektualnom napretku. Obuhvaća regulaciju vlastitih emocija, ali i sposobnost upravljanja tuđim emocijama u svrhu održavanja ugodnih i ublažavanja neugodnih emocija (6).

Daniel Goleman je adaptirao njihovu teoriju i naveo 5 osnovnih emocionalnih i društvenih kompetencija: upoznavanje vlastitih emocija (samosvijest), upravljanje emocijama (samokontrola), motiviranje samoga sebe, prepoznavanje emocija u drugima (empatija) te društvene vještine. Ključ emocionalne inteligencije jest prepoznavanje osjećaja u trenutku kada do njega dolazi, a što je presudno za razumijevanje vlastite ličnosti. Nadalje, potrebno je znati upravljati emocijama tako da odgovaraju situaciji. Ta sposobnost se izgrađuje na temelju svijesti o vlastitoj ličnosti. Za uspjeh na bilo kojem području života također je potrebno znati motivirati samoga sebe i posjedovati sposobnost emocionalne samokontrole – sposobnost odgađanja primanja nagrade. Još jedna sposobnost se temelji na emocionalnoj svijesti o vlastitoj ličnosti, a to je empatija. Ona se opisuje kao "vještina za ophođenje s ljudima". Kao posljednja sposobnost navodi se snalaženje u društvenim interakcijama, što je temelj interpersonalne učinkovitosti. Dakako, postoje razlike među ljudima u svakoj od navedenih sposobnosti. Umnogome je svako od ovih područja skup navika i reakcija koje je, kao i sve druge vještine, moguće poboljšati učenjem (1, 3). Emocionalna inteligencija određuje potencijal za učenje djelatnih vještina koje se temelje na tih pet elemenata, dok emocionalna kompetencija ukazuje na to koliko svoga potencijala smo preveli u djelatne sposobnosti. Razina naše emocionalne inteligencije nije genetski određena i ne razvija se samo u ranome djetinjstvu kako je to kod kvocijenta inteligencije. Mnogobrojnim istraživanjima kojima je godinama praćena razina emocionalne inteligencije ukazuje se na to da ljudi postaju sve bolji kako tijekom godina nauče vještije nadzirati vlastite emocije i porive, motivirati samoga sebe i izražavati empatiju (3).

1.1.1. Emocionalna inteligencija na radnom mjestu

Kako bismo postigli izvrsnost u poslu koji obavljamo, potrebno je posjedovati određene vještine i znanja. Cjelokupni zbroj specijaliziranih informacija i praktičnih vještina koje prikupljamo predstavlja stručnost. Ona nas čini dovoljno dobrima za obavljanje određenog posla. Stručnost se postiže učenjem na poslu, a prepoznaje se u upućenosti u tajne zanata te se

povećava iskustvom. Za uspjeh na radnom mjestu također je važan i kvocijent inteligencije (engl. IQ). Kada govorimo o izvrsnosti u poslu, međutim, postoji još nešto mnogo bitnije. To je emocionalna inteligencija bez koje svoju stručnost ne bismo mogli pretvoriti u nešto s tržišnom vrijednošću, nešto što se ističe. Poslodavci ističu kako su tehničke vještine danas manje važne od sposobnosti učenja na poslu. Kao važne sposobnosti koje se traže pri zapošljavanju navode se: slušanje i usmena komunikacija, prilagodljivost, osobna kontrola, samopouzdanje, motiviranost, timski rad, vješto razrješavanje neslaganja i želja da se pridonese osobno (3).

Provedena su mnoga istraživanja o tome koliko je emocionalna inteligencija bitna na radnome mjestu. Zaključci svih istraživanja ukazuju na iznimnu ulogu emocionalne inteligencije u postizanju izvrsnosti na poslu. Paradoksalno je kako IQ ima najmanju ulogu u predviđanju uspješnosti na radnom mjestu, a važnost emocionalne inteligencije u pogledu uspješnosti je tim veća, što je područje zanimanja intelektualno zahtjevnije. Mnogi ljudi koji su pametni na "papiru", ali imaju nižu emocionalnu inteligenciju, na kraju rade za one koji imaju niži IQ a veću emocionalnu inteligenciju (3).

Posljedice za radnu skupinu odnosa u kojem netko nije u stanju kontrolirati eksplozije bijesa ili nema nimalo razumijevanja za osjećaje osoba oko sebe, pogubne su. Kada su emocionalno uznemireni, ljudi ne mogu nesmetano pamtiti, biti pozorni, učiti ili donositi odluke. "Ljudi zbog stresa postaju glupi." S druge strane, kada su osobe vješte u temeljnim emocionalnim sposobnostima – percipiraju osjećaje onih s kojima surađuju te su u stanju nositi se s neslaganjima tako da ne prelaze u svađe - uočljivi su pozitivni učinci u rezultatima rada (1).

1.1.2. Emocionalna inteligencija medicinskih sestara

Za profesiju kao što je sestrinstvo, koja zahtjeva ne samo tehnička znanja nego i psihološku potporu, emocionalna inteligencija ima iznimno značenje. Potrebno je naglasiti što je zanimanje složenije, to je emocionalna inteligencija važnija. Zato je učenje o vlastitim osjećajima i razvijanje emocionalne inteligencije ključno za daljnji razvoj profesije (7).

Medicinska sestra na svome radnom mjestu svakodnevno se susreće s mnogobrojnim pacijentima kojima je potrebna njezina pomoć. Zdravstvena njega ne uključuje samo medicinsku njegu nego i poštivanje ciljeva, želja i odluka pacijenta i ispunjavanje njegovih

emocionalnih, socijalnih i duhovnih potreba (6). Osnova posla medicinske sestre je briga o drugome ljudskom biću pa ona treba biti u stanju razumjeti što to biće osjeća i učiniti sve što je u njezinoj moći kako bi mu pomogla.

U svakodnevnom radu medicinske sestre emocionalna inteligencija pridonosi dobrom donosu s pacijentima i poslovnim kolegama, olakšava komunikaciju i pomaže u razvijanju osjećaja za radnu okolinu i pacijente. Medicinska sestra trebala bi posjedovati sposobnosti kao što su visoka samosvijest, empatija - koja se navodi kao glavni činitelj u mnogim teorijama sestrinstva - te komunikacijske vještine, što su elementi emocionalne inteligencije. Posjedovanje komunikacijskih vještina važno je u međuljudskim odnosima jer loša komunikacija često rezultira mnogim problemima i nesporazumima.

Osnova emocionalne inteligencije je poznavanje samoga sebe i vlastitih osjećaja te izražavanje tih osjećaja na odgovarajući način u svakodnevnim situacijama. Medicinske sestre koje bolje poznaju svoje osjećaje i sebe kao osobu pozitivno utječu na njegu pacijenta, a one s nerazvijenom sviješću o sebi - negativno. U nekoliko istraživanja dokazano je kako poznavanje samoga sebe ima ključnu ulogu u važnim varijablama kao što su zadovoljstvo poslom, stres i pridonošenje na poslu (7). Autori Landa i Zafra (2010.), istaknuli su povezanost emocionalne inteligencije s manjom učestalošću burnout sindroma (6). Emocionalno kompetentna medicinska sestra bolje se nosi sa stresom, što je iznimno važno jer zbog naravi i opsega posla s lakoćom može doći do izgaranja na poslu (burnout sindrom), ukoliko osoba nije u stanju nositi se sa svakodnevnim problemima (7). Drugim istraživanjima je dokazano kako je emocionalna inteligencija u korelaciji s brižnom njegom pacijenta te njegovim osjećajem kako za njega skrbe. Dokazano je također kako emocionalno kompetentnija medicinska sestra provodi kvalitetniju i učinkovitiju zdravstvenu njegu, što je usko povezano sa zadovoljstvom i sigurnošću pacijenta (8). Nadalje, Druskat i Wolff (2001, prema McQueen, 2004), istaknuli su značaj emocionalne inteligencije u timskome radu. Gardner i Stough (2002, prema Feather, 2009), smatraju kako je za medicinske sestre koje imaju ulogu vođe iznimno važno razvijati sposobnosti prepoznavanja vlastitih emocija i izražavati ih u odnosu s drugima. To omogućava upotrebu pozitivnih emocija i utjecaj na druge te time poboljšavanje radnoga učinka (6).

Emocionalna stanja u ljudi imaju značajnu ulogu u njihovoj podložnosti bolesti i razvoju njihova oporavka. Problemi se javljaju kad zdravstveno osoblje zanemaruje emocionalne reakcije pacijenta. Znanstvenim argumentima može se utvrditi postojanje napretka u medicinskoj učinkovitosti kako na području prevencije tako i na području liječenja ako se uz

medicinsko liječenje uključi i emocionalna potpora pacijenta. Zbog toga je potrebno emocionalnu potporu uvrstiti u standardni dio liječenja u cijelom nizu ozbiljnih bolesti (1).

1.2. Komunikacija i komunikacijske vještine

"Komunikacija je proces razmjene misli, osjećaja i poruka koji se nužno odvija kad god postoji interakcija. " Ona je temelj socijalne interakcije, odnosno međusobnih odnosa. Osnovni uvjeti uspješne komunikacije predstavljaju motiviranost obaju sugovornika za razgovor i dobar međusobni odnos, odnosno "atmosfera" razgovora. "Za uspješnu je komunikaciju podjednako važno znati dobro slušati, dobro govoriti i dobro gledati." Biti vješt u komunikaciji, znači uspjeti prenijeti poruku sugovorniku, dobiti jasnu povratnu informaciju sugovornika, stvoriti odnos suradnje i povjerenja te znati prilagoditi vlastitu komunikaciju specifičnostima situacije ili sugovornika (9).

Komunikacijske vještine su pojam koji spada u socijalne vještine i predstavljaju oblike ponašanja nužne za interakciju s drugim ljudima. Preduvjeti za razvijanje komunikacijskih vještina jesu samopoštovanje i slika o sebi, otvorenost, uljudnost i toplina, izbjegavanje stereotipa i predrasuda, a složene komunikacijske vještine su aktivno slušanje, empatija i asertivnost. Sve navedeno su pojmovi koji se vežu uz emocionalnu inteligenciju. Znanje i sposobnost komunikacije mogu se poboljšati vježbom u svakom životnom razdoblju jednako kao i sve ostale vještine koje su osnova emocionalne inteligencije (9).

1.2.1. Komunikacijske vještine u zdravstvu

Učinkovita komunikacija u zdravstvu je vrlo bitna jer o njoj ovisi odvijanje i način liječenja pacijenta, njegovo zadovoljstvo i neposredno njegovo zdravstveno stanje. Osim toga, bitna je i za uspostavljanje profesionalnih odnosa sa suradnicima na poslu. Učinkovita komunikacija rezultat je dobro razvijene emocionalne inteligencije.

Komunikacija s pacijentom započinje ulaskom pacijenta u zdravstvenu ustanovu. Medicinska sestra u kontaktu je s pacijentom od početka do kraja njegova liječenja i boravka u zdravstvenoj ustanovi. Ujedno, tijekom toga razdoblja medicinska sestra uspostavlja komunikaciju s pacijentom. Njezin zadatak jest uspostaviti topao, uljudan i povjerljiv odnos

kako bi ispunila ciljeve komunikacije s pacijentom i dala mu potporu (10). Dva su temeljna cilja komunikacije s pacijentom u zdravstvenoj praksi: prikupljanje podataka o pacijentu i prenošenje informacija pacijentu, npr. o njegovoj bolesti i načinu liječenja (9).

Kvalitetna komunikacija je važna kako bi se medicinska sestra bolje skrbila za pacijente i uvelike pridonosi održavanju pozitivnoga stava pacijenata u procesu liječenja. Prema mnogobrojnim istraživanjima, zadovoljstvo pacijenata povezano je sa sposobnošću medicinske sestre u odražavanju i iskazivanju topline, emocionalne podrške, razumijevanju, brizi i dostupnosti pacijentima (10). Medicinska sestra treba svakome pacijentu pristupiti individualno, jer svaka osoba ima drugačije osobine, sposobnosti, znanje te različit stupanj motivacije za liječenje.

Komunikacija je vrlo važna u zdravstvu, ali joj, nažalost, često pridajemo premalo pažnje, zanemarujemo je, a ponekad čak propustimo. Razlozi tome mogu biti preopterećenje, nedostatak vremena i umor (10). Bolesnici na račun zdravstvenih djelatnika najčešće upućuju kritike koje se odnose na nedostatno informiranje. Izjavljuju kako dobivaju premalo informacija o svojoj bolesti, kako su te informacije često nerazumljive i nejasne i brzo ih zaboravljaju. Bolesnici navode i kako nisu zadovoljni sadržajem komunikacije jer se s njima uglavnom razgovara o organskim pojavnostima bolesti, a premalo o psihološkim i psihosocijalnim posljedicama bolesti (9).

S druge strane, dobre komunikacijske vještine bolesnici pripisuju stručnim osobama koje su tople i pokazuju razumijevanje, s kojima se može razgovarati s lakoćom, koje se predstave na početku razgovora, koje djeluju samopouzdano, koje slušaju bolesnike i odgovaraju na njihove verbalne znakove, postavljaju precizna i lako razumljiva pitanja te ne ponavljaju izgovorene riječi. Dokazano je kako zdravstveni djelatnici koji dobro komuniciraju sa svojim bolesnicima točnije i cjelovitije određuju problem, bolje zamjećuju emocionalnu nelagodu pacijenta, imaju pacijente koji su zadovoljniji primijenjenom skrbi i manje su tjeskobni zbog svoga problema te također prihvaćaju i slijede dobivene savjete. Stoga je potrebno trajno ulagati u usvajanje i usavršavanje komunikacijskih vještina jer to zdravstvenim djelatnicima bitno olakšava posao (9).

2. CILJ

Cilj ovoga istraživanja je procijeniti razinu emocionalne inteligencije medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u KBC-u Osijek te načine i uspješnost svakodnevne komunikacije. Specifični ciljevi su:

- utvrditi postoje li razlike među ispitanicima s obzirom na dob,
- utvrditi postoje li razlike među ispitanicima s obzirom na spol,
- utvrditi postoje li razlike među ispitanicima s obzirom na razinu obrazovanja,
- utvrditi postoje li razlike među ispitanicima s obzirom na duljinu radnoga staža.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Studija je ustrojena kao presječna (11).

3.2. Ispitanici

Ispitanici u ovom istraživanju bili su medicinske sestre i tehničari zaposleni u KBC-u Osijek. U ispitivanje je bilo uključeno 65 zaposlenika Klinike za kirurgiju te Klinike za psihijatriju Kliničkog bolničkog centra Osijek. Istraživanje je provedeno tijekom lipnja, srpnja i kolovoza 2018. godine.

3.3. Metode

U ovom istraživanju korišten je anonimni upitnik čiji prvi dio čine opći podaci: dob, spol, razina obrazovanja i duljina radnog staža. Drugi dio sastoji se od "Upitnika emocionalne kompetentnosti" (UEK – 45), autora Vladimira Takšića, a posljednji dio čini "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina" (Learning Dynamics 2002). Upitnik emocionalne kompetentnosti sastoji se od 45 tvrdnji. Sadrži tri subskale koje procjenjuju sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija, sposobnost izražavanja i imenovanja te sposobnost upravljanja emocijama. Tvrdnje 1 – 15 odnose se na prvu subskalu, tvrdnje 16 – 29 na drugu, a 30 – 45 na treću subskalu. Ispitanici su odgovarali na to koliko se ponuđene tvrdnje odnose na njih zaokruživanjem jednog broja. Svaka tvrdnja boduje se na Likertovoj skali od 1 do 5, pri čemu vrijedi: 1 - uopće ne, 2 - uglavnom ne, 3 - kako kada, 4 - uglavnom da i 5 - u potpunosti da. Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina sastoji se od 40 tvrdnji podijeljenih u 4 skupine. Tvrdnje se odnose na odašiljanje jasne poruke, slušanje, zatim davanje i dobivanje povratnih informacija te na kraju upravljanje emocionalnim interakcijama. Prvu subskalu čine pitanja 1 – 10, drugu pitanja 11 – 20, treću 21 – 30, a posljednju subskalu čine pitanja 31 – 40. Na pitanja ispitanik odgovara označavanjem brojeva od 1 do 3 pri čemu 1 znači često, 2 ponekad, a 3 rijetko. Nepotpune ankete nisu se koristile u studiji. Podaci iz anketa unijeti su u računalnu bazu.

3.4. Statističke metode

Prilikom statističke obrade podataka korišten je računalni program SPSS (inačica 16.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD). Kategorijske varijable su deskriptivno prikazane pomoću apsolutnih i relativnih frekvencija, a numeričke ovisno o razdiobi. Ako je riječ o normalnoj razdiobi, podaci su prikazani pomoću aritmetičke sredine i standardne devijacije, u protivnom ili pri usporedbi podataka na Likertovoj skali, pomoću medijana i interkvartilnog raspona. Razlike među kategorijskim varijablama ispitane su pomoću $\chi 2$ testa, a među numeričkim pomoću Man Whitney U, odnosno Kruskal Wallisovog testa. Povezanost među numeričkim varijablama ispitana je pomoću Pearsonovog korelacijskog testa. Razina statističke značajnosti određena je s $p < 0,05$.

4. REZULTATI

U Tablici 1 prikazani su opći i demografski podaci o ispitanicima. Primjetno je kako većina ispitanika uključuje osobe ženskoga spola, točnije njih 86,15 %, dok udio osoba muškog spola iznosi 13,85 % ($p < 0,001$). Također, u Tablici 1 sadržani su podaci o raspodjeli ispitanika prema razini obrazovanja, navršenoj dobi te duljini radnoga staža.

Tablica 1 Prikaz općih podataka o ispitanicima

		n (%)	p*
Spol	Muški	9 (13,85)	< 0,001
	Ženski	56 (86,15)	
Razina obrazovanja	SSS	41 (63,08)	< 0,001
	VSS	5 (7,69)	
	VŠS	19 (29,23)	
		arit.sr. ± std.dev.	
Dob		38,92 ± 11,95	
Radni staž		17,87 ± 11,74	
*$\chi 2$ test, arit.sr. - aritmetička sredina, std.dev. - standardna devijacija			

U Tablici 2 detaljnije je prikazana raspodjela ispitanika prema dobi. Najviše je ispitanika starosti od 26 do 30 godina, njih 12 (18,46 %), zatim ispitanika u dobi od 41 do 45 godina, njih 11 (16,92 %).

Tablica 2 Prikaz ispitanika prema dobi

Dob (godine)	Broj ispitanika
20 – 25	10 (15,39 %)
26 – 30	12 (18,46 %)
31 – 35	7 (10,77 %)
36 – 40	6 (9,23 %)
41 – 45	11 (16,92 %)
46 – 50	4 (6,15 %)
51 – 55	9 (13,85 %)
56 – 60	4 (6,15 %)
60+	2 (3,08 %)

U istraživanju je sudjelovalo najviše ispitanika koji imaju kraći radni staž, 6 mjeseci do 5 godina (21,54 %), a najmanje onih sa 16 do 20 godina (3,08 %) te zatim onih koji imaju najviše godina radnoga staža - 36 do 40 godina (7,69 %) (Tablica 3).

Tablica 3 Prikaz ispitanika prema duljini radnog staža

Radni staž (godine)	Broj ispitanika
0,5 – 5	14 (21,54 %)
6 – 10	10 (15,39 %)
11 – 15	9 (13,85 %)
16 – 20	2 (3,08 %)
21 – 25	12 (18,46 %)
26 – 30	6 (9,23 %)
31 – 35	7 (10,77 %)
36 – 40	5 (7,69 %)

Tablica 4 sadrži deskriptivni prikaz svih pitanja "Upitnika emocionalne kompetentnosti" (UEK – 45).

Tablica 4 Prikaz rezultata svih pitanja UEK – 45

	arit.sr.±std.dev.
Dobro raspoloženje mogu zadržati i ako mi se nešto loše dogodi	3,43 ± 0,71
Gotovo uvijek mogu riječima opisati svoje osjećaje i emocije	3,77 ± 0,7
I kada je moja okolina loše raspoložena, mogu zadržati dobro raspoloženje	3,68 ± 0,69
Iz neugodnih iskustava učim kako se ubuduće ne treba ponašati	4,14 ± 0,46
Kada me netko pohvali (nagradi), radim s više elana	4,12 ± 0,76
Kada mi nešto ne odgovara, to odmah i pokažem	3,55 ± 0,79
Kada mi se neka osoba sviđa, učinit ću sve da joj se i ja svidim	3,34 ± 0,83
Kada sam dobro raspoložen, teško me je oneraspoložiti	3,75 ± 0,81
Kada sam dobrog raspoloženja svaki mi se problem čini lako rješiv	4,22 ± 0,72
Kada sam s osobom koja me cijeni, pazim kako se ponašam	3,97 ± 0,73
Kada se osjećam sretno i raspoloženo, tada najbolje učim i pamtim	4,35 ± 0,65
Kada se zainatim, riješit ću i naizgled nerješiv problem	4,35 ± 0,67
Kada sretnem poznanika, odmah shvatim kako je raspoložen	3,69 ± 0,66
Kada vidim kako se netko osjeća, obično znam što mu se dogodilo	3,09 ± 0,61
Kod prijatelja mogu razlikovati kada je tužan, a kada razočaran	3,69 ± 0,66
Lako ću smisliti način da pridem osobi koja mi se sviđa	3,32 ± 0,66
Lako mogu nabrojiti emocije koje trenutno doživim	3,75 ± 0,73
Lako primijetim promjenu raspoloženja svoga prijatelja	4 ± 0,47
Lako se mogu domisliti kako obradovati prijatelja kojem idem na rođendan	3,75 ± 0,61
Lako uvjerim prijatelja da nema razloga za zabrinutost	3,66 ± 0,57
Mogu dobro izraziti svoje emocije	3,88 ± 0,67
Mogu opisati kako se osjećam	3,97 ± 0,68
Mogu opisati svoje sadašnje stanje	4,09 ± 0,68
Mogu reći da znam puno o svom emocionalnom stanju	3,94 ± 0,7
Mogu točno odrediti emocije neke osobe ako je promatram u društvu	3,6 ± 0,7
Mogu zapaziti kada se netko osjeća bespomoćno	3,65 ± 0,69
Moje ponašanje odražava moje unutarnje osjećaje	3,66 ± 0,71
Na meni se uvijek vidi kakvog sam raspoloženja	3,58 ± 0,79
Nastojim ublažiti neugodne emocije, a pojačati pozitivne	4,14 ± 0,66
Nema ništa loše u tome kako se obično osjećam	4,03 ± 0,71
Obaveze ili zadatke radije odmah izvršim, nego da o njima mislim	3,91 ± 0,76
Obično razumijem zašto se loše osjećam	4,03 ± 0,59
Pokušavam održati dobro raspoloženje	4,26 ± 0,59
Prema izrazu lica mogu prepoznati nečija osjećanja	3,68 ± 0,56
Prepoznajem prikrivenu ljubomoru kod svojih prijatelja	3,42 ± 0,77
Primijetim kada netko nastoji prikriti loše raspoloženje	3,62 ± 0,63
Primijetim kada netko osjeća krivnju	3,42 ± 0,63
Primijetim kada netko prikriva svoje prave osjećaje	3,51 ± 0,73
Primijetim kada se netko osjeća potišteno	3,74 ± 0,67
Što se mene tiče, potpuno je u redu ovako se osjećati	4,05 ± 0,72
Uglavnom mi je bilo lako izraziti simpatije osobi suprotnog spola	3,38 ± 0,82
Uočim kada se netko ponaša različito od onoga kako je raspoložen	3,49 ± 0,62
Većinu svojih osjećaja lako mogu imenovati	3,91 ± 0,68
Većinu svojih osjećaja mogu prepoznati	4,09 ± 0,61
Znam kako mogu ugodno iznenaditi svakoga svoga prijatelja	3,88 ± 0,6
arit.sr. - aritmetička sredina, std.dev. - standardna devijacija	

U Tablici 5 je prikaz rezultata subskala "Upitnika emocionalne kompetentnosti" svih ispitanika. Prosječna vrijednost sposobnosti uočavanja i razumijevanja emocija iznosila je 57,15 ± 4,88, sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija 53 ± 5,47, a sposobnosti upravljanja emocijama 60,4 ± 5,99.

Tablica 5 Prikaz rezultata subskala UEK – 45 za sve ispitanike

	arit.sr. ± std.dev.
Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija	57,15 ± 4,88
Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija	53 ± 5,47
Sposobnost upravljanja emocijama	60,4 ± 5,99
arit.sr. - aritmetička sredina, std.dev. - standardna devijacija	

U tablici 6 je prikaz usporedbe subskala "Upitnika emocionalne kompetentnosti" prema demografskim karakteristikama ispitanika. Statistički značajne korelacije pronađene su u *Izražavanju i imenovanju emocija* prema spolu (p = 0,033), gdje je primjetno kako je medijan ukupnog zbroja odgovora bio veći za ispitanike ženskog spola (53 (50 – 56)), u odnosu na one muškog spola (51 (45 – 53)).

Tablica 6 Usporedba subskala UEK – 45 prema različitim demografskim karakteristikama

		Uočavanje i razumijevanje emocija	p	Izražavanje i imenovanje emocija	p	Upravljanje emocijama	p
		mdn (IQR)		mdn (IQR)		mdn (IQR)	
Spol*	Muški	59 (57 – 63)	0,283	51 (45 – 53)	**0,033**	57 (54 – 62)	0,210
	Ženski	57 (54 – 60)		53 (50 – 56)		61 (57 – 64)	
Obrazovanje†	SSS	57 (54 – 61)	0,204	54 (51 – 56)	0,104	61 (57 – 64)	0,532
	VŠS	55 (52 – 58)		52 (48 – 54)		59 (53 – 64)	
	VSS	60 (57 – 61)		50 (50 – 53)		61 (55 – 67)	
Dob‡		- 0,231		- 0,081		0,025	
Duljina staža‡		- 0,226		- 0,061		0,052	
*Mann Whitney U test, †Kruskal Wallisov test, ‡Pearsonov korelacijski test, mdn – medijan, IQR – interkvartilni raspon							

U Tablici 7 nalazi se deskriptivni prikaz prosječnih vrijednosti odgovora na "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina".

Tablica 7 Prikaz odgovora na "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina"

	arit.sr. ± std.dev.
Nije mi lako razgovarati s drugima, osjećam se nelagodno	1,97 ± 1,12
Osobe s kojima razgovaram završavaju moje rečenice umjesto mene	0,74 ± 0,82
Mogu se dobro izražavati, tako da moji sugovornici shvaćaju što sam htio/htjela reći	2,32 ± 1
Kada se ne slažem s drugima, svoje mišljenje zadržim za sebe	0,97 ± 0,71
Pretpostavljam da sugovornik zna što hoću reći pa se ni ne trudim do kraja objasniti	1,8 ± 1,08
Ljudi s kojima razgovaram pokazuju da su zainteresirani za razgovor sa mnom	2,17 ± 1,08
Vrlo lako prepoznajem reakcije drugih ljudi dok s njima razgovaram	2,14 ± 1,09
Pitam sugovornika je li shvatio što hoću reći i što on misli o tome	1,46 ± 0,95
Smatram da ton glasa jako utječe na razgovor	2,54 ± 1
Nastojim razgovarati o temama koje su u interesu i sugovorniku i meni	2,48 ± 0,99
Pričam više nego drugi	1,4 ± 1,01
Kada ne razumijem što je sugovornik htio reći pitam ga da pojasni	1,86 ± 1,04
Pokušavam shvatiti što će osoba reći i prije nego dovrši misao	0,6 ± 0,72
Događa mi se da nisam koncentriran/a na razgovor	1,22 ± 0,82
Lako mogu prepoznati razliku između onoga što osoba govori i kako se zapravo osjeća	1,62 ± 1,03
Prvo razmislim o onome što je sugovornik rekao pa onda odgovorim	1,94 ± 1,16
Ponekad prekidam sugovornika dok govori i dovršavam njegove rečenice	1,83 ± 1,17
U razgovoru najviše pažnje pridajem riječima, a tek onda tonu glasa	1,11 ± 0,85
Pričekam da sugovornik do kraja kaže što želi reći pa tek onda odgovorim	2,23 ± 1,11
Teško mogu zamisliti kako druga osoba gleda na stvari	1,52 ± 1,08
Dobro podnosim konstruktivnu kritiku	0,8 ± 0,67
Suzdržim se da kažem nešto što bi moglo uzrujati drugu osobu	1,88 ± 1,11
Kada me netko povrijedi, razgovorom s tom osobom nastojim riješiti problem	1,88 ± 1,11
Mogu sagledati stvari iz tuđe perspektive	2,05 ± 1,05
Kada mi netko da kompliment, osjećam se neugodno	1,37 ± 0,99
Nastojim se složiti s drugom osobom kako ju ne bih povrijedio/la	0,88 ± 0,7
Teško mi je nekoga pohvaliti	1,85 ± 1,11
Drugi smatraju kako za sebe mislim da sam uvijek u pravu	2,02 ± 1,18
Primjećujem kako drugi zauzimaju obrambeni stav kada se ne slažem s njima	1,34 ± 0,87
Govorim o svojim osjećajima	1,09 ± 0,8
Kada sugovornik postane emotivan, promijenim temu razgovora	1,31 ± 0,79
Jako se uzrujam kada se netko ne slaže sa mnom	1,66 ± 1,02
Ne mogu jasno razmišljati kada sam ljut/a	1,15 ± 0,92
Smireno razgovaram o problemima	2,08 ± 1,09
Zadovoljan/na sam načinom na koji rješavam poteškoće u odnosima s drugim ljudima	2,26 ± 1,02
Kada me netko povrijedi, jako dugo budem uzrujan/a	1,34 ± 0,97
Kada nekoga povrijedim, nije mi teško ispričati se	1,8 ± 1,2
Kada znam da sam pogriješio/la, priznam svoju pogrešku	2,11 ± 1,09
Ne volim pričati o osjećajima	1,29 ± 0,91
Teško mi je nastaviti razgovor kada je sugovornik uzrujan	1,03 ± 0,73
arit.sr. - aritmetička sredina, std.dev. - standardna devijacija	

U Tablici 8 nalazi se prikaz cjelokupnog prosječnog zbroja odgovora prema subskalama "Upitnika interpersonalnih komunikacijskih vještina".

Tablica 8 Prikaz prosječnog zbroja odgovora prema subskalama "Upitnika interpersonalnih komunikacijskih vještina"

	arit.sr. ± std.dev.
Slanje jasne poruke	18,58 ± 4,66
Slušanje	15,32 ± 4,83
Davanje i dobivanje povratnih informacija	15,14 ± 3,56
Upravljanje emocionalnim interakcijama	16,03 ± 4,36
arit.sr. - aritmetička sredina, std.dev. - standardna devijacija	

U Tablici 9 je prikaz usporedbe subskala "Upitnika interpersonalnih komunikacijskih vještina" prema demografskim karakteristikama ispitanika. Nisu pronađene statistički značajne razlike prema kategorijama niti povezanosti odgovora u odnosu na dob i duljinu staža. Međutim, granične statistički značajne vrijednosti su uočljive u subskali *Davanje i dobivanje povratnih informacija* prema spolu, gdje je veći medijan vrijednosti zabilježen u ispitanika ženskoga (15,5 (13 – 17,5)), u odnosu na ispitanike muškoga spola (13 (11 – 15)), p = 0,054.

Tablica 9 Usporedba subskala "Upitnika interpersonalnih komunikacijskih vještina" prema demografskim karakteristikama ispitanika

		Slanje jasne poruke	p	Slušanje	p
		mdn (IQR)		mdn (IQR)	
Spol*	Muški	18 (14 – 20)	0,382	12 (12 – 16)	0,187
	Ženski	20 (16,5 – 22)		16,5 (12,5 – 19)	
Razina obrazovanja†	SSS	20 (16 – 22)	0,919	15 (12 – 19)	0,586
	VŠS	20 (15 – 22)		17 (11 – 20)	
	VSS	19 (18 – 20)		18 (13 – 21)	
Dob‡		- 0,151		0,020	
Duljina staža‡		- 0,146		- 0,009	

		Davanje i dobivanje povratnih informacija	p	Upravljanje emocionalnim interakcijama	p
		mdn (IQR)		mdn (IQR)	
Spol*	Muški	13 (11 – 15)	0,054	15 (11 – 18)	0,213
	Ženski	15,5 (13 – 17,5)		17 (14 – 18)	
Razina obrazovanja	SSS	14 (12 – 16)	0,261	16 (13 – 18)	0,198
	VŠS	16 (14 – 17)		18 (14 – 18)	
	VSS	16 (15 – 19)		18 (18 – 19)	
Dob‡		0,008		- 0,131	
Duljina staža‡		- 0,021		- 0,130	

*Mann Whitney U test, †Kruskal Wallisov test, ‡Pearsonov korelacijski test, mdn – medijan, IQR – interkvartilni raspon

5. RASPRAVA

Strukturu ispitanika čine medicinske sestre i tehničari zaposleni u Kliničkom bolničkom centru Osijek. U istraživanje je bilo uključeno ukupno 65 ispitanika. Većinu ispitanika čine osobe ženskoga spola (56 osoba, 86,15 %), dok je 9 osoba muškoga spola (13,85 %). Provedeno istraživanje može se usporediti s istraživanjem pod nazivom "Procjena emocionalne kompetencije i razine stresa kod medicinskih sestara u jedinici intenzivnog liječenja" koje je provela Martina Dušak u KBC-u Sestre milosrdnice (12). Za potrebe istraživanja korišten je također "Upitnik emocionalne kompetentnosti " Vladimira Takšića te je sudjelovao podjednak broj ispitanika, stoga je ovo istraživanje izvrsno za usporedbu. U navedeno istraživanje bilo je uključeno 40 medicinskih sestra i tehničara zaposlenih u jedinici intenzivnog liječenja kirurških bolesnika u KBC-u Sestre milosrdnice u Zagrebu. Najveći dio uzorka činile su osobe ženskog spola, njih 34, dok je znatno manje osoba muškog spola. Takav je rezultat očekivan obzirom da su u ovoj struci u većini zaposlene žene. Uspoređujući ispitanike prema dobi, primjećuju se također slični rezultati. Razdioba ispitanika prema dobi u istraživanju Martine Dušak bila je od 18 do 53 godina starosti, a najveći udio ispitanika činile su osobe mlađe životne dobi, do 30 godina života. U ovom istraživanju sudjelovale su osobe od 20 do 62 godine starosti, uglavnom najviše mlađih osoba, a slabije je bila uključena starija populacija. U skladu s tim u oba istraživanja uključeno je najviše osoba s najmanje godina radnoga staža. U ovom istraživanju 6 mjeseci do 5 godina radnog staža zabilježeno je kod 14 ispitanika (21,54 %). Nadalje, najviše ispitanika je završilo srednju školu, točnije 41 ispitanik (63,08 %), zatim 19 je ispitanika koji su završili preddiplomski studij sestrinstva (29,23 %) i 5 je ispitanika završilo magisterij (7,69 %).

Uspoređujući odgovore ispitanika prema 3 subskale "Upitnika emocionalne kompetentnosti", zapaža se kako su ispitanici najvećim ocjenama ocijenili tvrdnje subskale *Sposobnosti upravljanja emocijama*, dok je najniži rezultat dobiven za subskalu *Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija*. Ovakav rezultat može se objasniti u odnosu na narav zanimanja medicinske sestre. Ispitanici se na svome radnom mjestu svakodnevno susreću s vrlo teškim i emocionalno iscrpljujućim situacijama pa su morali naučiti nositi se sa stresom i negativnim emocijama. Slični rezultati su dobiveni i u istraživanju "Procjena emocionalne kompetencije i razine stresa kod medicinskih sestara u jedinici intenzivnog liječenja". Uspoređuju li se rezultati svih subskala prema demografskim karakteristikama, može se uočiti kako su pronađene značajne korelacije prema spolu u subskali *Izražavanje i imenovanje*

emocija. Dakle, žene su u ovoj skupini tvrdnji postigle značajno bolji rezultat. Dobiveni rezultati mogu se objasniti dokazima kako su žene, u prosjeku, svjesnije vlastitih emocija, pokazuju više empatije i vještije su u odnosima s drugim osobama. S druge strane, muškarci su samouvjereniji, optimističniji, lakše se prilagođavaju i bolje podnose stres. Ipak, u prosjeku jake i slabe strane muškaraca i žena se izjednačuju te se dolazi do zaključka kako postoji mnogo više sličnosti nego razlika među spolovima. Dakle, govoreći o ukupnoj emocionalnoj inteligenciji, poznato je kako su razlike među spolovima minimalne (3). Na taj način može se objasniti nepostojanje drugih značajnijih razlika u rezultatima u odnosu na spol ispitanika. Nisu pronađene druge statistički značajne razlike prema demografskim obilježjima. Nadalje, uzimajući u obzir sva pitanja "Upitnika emocionalne kompetentnosti", vidi se kako su ispitanici najpozitivnije ocijenili tvrdnje: "Kada se zainatim, riješit ću i naizgled nerješiv problem" i "Kada se osjećam sretno i raspoloženo, tada najbolje učim i pamtim. "

Rezultate "Upitnika interpersonalnih komunikacijskih vještina" može se usporediti sa sličnim istraživanjem "Komunikacijski stilovi kod studenata sestrinstva u Dubrovniku i Zagrebu" koje su proveli Marija Vlašić, Darko Mihović, Sanja Zoranić i Joško Sindik (13). Analizom provedenih istraživanja uočavaju se sličnosti u demografskim obilježjima ispitanika i dobivenim rezultatima. U navedenom istraživanju obuhvaćen je uzorak od 40 ispitanika studija sestrinstva, od toga su tri osobe bile muškog te 37 ženskog spola. Dob ispitanika bila je od 22 do 50 godina. Radni staž je obuhvatio raspon radnog iskustva od 0 do 29 godina. Korišten je upitnik "Koji je vaš komunikacijski stil?" koji je sačinjen od 45 pitanja. Ispitanici su davali odgovore zaokružujući brojeve na skali od 5 stupnjeva u odnosu na stupanj slaganja s ponuđenom tvrdnjom. Cilj istraživanja bio je utvrditi postoje li razlike u komunikacijskom stilu studenata sestrinstva u Dubrovniku i studenata sestrinstva u Zagrebu s obzirom na grad studiranja, dobnu grupu, duljinu radnog staža i bračno stanje.

Analizom odgovora u odnosu na demografska obilježja ispitanika uočeno je kako u ovome istraživanju nisu pronađene statistički značajne razlike prema kategorijama, niti povezanosti odgovora s dobi i duljinom staža. Sličan je rezultat dobiven i u istraživanju "Komunikacijski stilovi kod studenata sestrinstva u Dubrovniku i Zagrebu". Vjerojatno zbog istovrsnosti posla, obrazovanja, kulturološke sredine te zbog toga što su u istraživanju pretežito sudjelovale osobe ženskog spola, nije se moglo utvrditi znatnije odstupanje u načinima i uspješnosti u komunikaciji. Međutim, granične statistički značajne vrijednosti vidljive su u subskali *Davanje i dobivanje povratnih informacija* prema spolu. Ženske osobe uspješnije su na tom području. Uspoređujući sve odgovore na "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih

vještina", vidljivo je se kako su ispitanici najpozitivnije ocijenili tvrdnju "Smatram da ton glasa jako utječe na razgovor." te tvrdnju "Nastojim razgovarati o temama koje su u interesu i sugovorniku i meni. " Medicinskoj sestri u interesu je dobiti što više podataka od pacijenta kako bi saznala što je pacijentu potrebno, što želi te tako prilagodila zdravstvenu njegu. Netočno ili nepotpuno prikupljene informacije mogu dovesti do ozbiljnih problema. Nadalje, može se uočiti kako su svi ispitanici najbolje rezultate postigli za subskalu *Slanje jasne poruke* i zatim *Upravljanje emocionalnim interakcijama.* Medicinska sestra mora biti u stanju jasno se izražavati jer o tome ovisi hoće li pacijent shvatiti što je potrebno. Neke studije, primjerice, pokazuju da pacijenti ne razumiju čak 50 % od onoga što su im zdravstveni djelatnici rekli. To dovodi do prekida kontakta i mogućnosti sudjelovanja. Zdravstveni djelatnici trebali bi koristiti jezik koji pacijent razumije uz što manje stručnih i latinskih izraza, a ukoliko je potrebno, trebali bi dodatno pojasniti izrečeno (10).

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- ispitanici se najbolje snalaze u upravljanju emocijama
- ispitanici su najlošije rezultate postigli u izražavanju i imenovanju emocija
- žene su značajno bolje u izražavanju i imenovanju emocija
- nije pronađena povezanost uspješnosti u komunikaciji s dobi, razinom obrazovanja i duljinom radnog staža
- u subskali *Davanje i dobivanje povratnih informacija* pronađene su granične statistički značajne razlike prema spolu. Uočeno je kako su žene uspješnije na tom području.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Cilj ovog istraživanja je procijeniti razinu emocionalne inteligencije medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u KBC-u Osijek te načine i uspješnost svakodnevne komunikacije. Također, cilj je utvrditi postoje li značajne razlike među ispitanicima u odnosu na dob, spol, razinu obrazovanja te duljinu radnog staža.

Ustroj studije: Presječno istraživanje.

Ispitanici i metode: Ispitanici u ovom istraživanju su medicinske sestre i tehničari zaposleni u KBC-u Osijek. U ispitivanje je uključeno 65 zaposlenika Klinike za kirurgiju i Klinike za psihijatriju. U ovom istraživanju je korišten anonimni upitnik čiji prvi dio čine opći podaci: dob, spol, razina obrazovanja te duljina radnog staža. Drugi dio sastoji se od "Upitnika emocionalne kompetentnosti" (UEK – 45) autora Vladimira Takšića, a posljednji dio čini "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina" (Learning Dynimics 2002).

Rezultati: Većinu ispitanika čine osobe ženskog spola - 86,15 %, dok je 13,85 % osoba muškog spola. U ovom istraživanju sudjelovale su osobe od 20 do 62 godine starosti, a najviše je mlađih osoba. U skladu s tim, uključeno je najviše osoba s najmanje godina radnog staža. Ispitanici se najbolje snalaze u sposobnosti upravljanja emocijama. Žene su za subskalu *Izražavanje i imenovanje emocija* postigle značajno bolji rezultat. Analizom odgovora na "Upitnik interpersonalnih komunikacijskih vještina" u odnosu na demografska obilježja ispitanika, uočeno je kako u ovome istraživanju nisu pronađene statistički značajne razlike prema kategorijama, niti povezanosti odgovora s dobi i duljinom staža. Granične statistički značajne vrijednosti vidljive su u subskali *Davanje i dobivanje povratnih informacija* prema spolu. Ženske osobe su uspješnije na tom području**.**

Zaključak: Analizom odgovora ispitanika utvrđeno je kako se ispitanici najbolje snalaze u upravljanju emocijama, a najlošije u izražavanju i imenovanju emocija. Također, utvrđeno je kako se žene bolje snalaze u izražavanju i imenovanju emocija. Nema povezanosti uspješnosti u komunikaciji s dobi, razinom obrazovanja i duljinom radnog staža. Međutim, utvrđeno je kako su žene uspješnije u davanju i dobivanju povratnih informacija tijekom komunikacije.

Ključne riječi: emocionalna inteligencija; komunikacijske vještine; medicinska sestra

8. SUMMARY

Emotional intelligence and communication efficiency of nurses

Study aim: The aim of this study is to evaluate the level of emotional intelligence of nurses/technicians employed at KBC Osijek and the forms of their everyday communication as well as how successful it is. Moreover, the aim is to determine whether there are significant differences among respondents in relation to age, gender, level of education and length of service.

Structure of the study: Cross-sectional research.

Participants and methods: Participants in this study are nurses and technicians employed at KBC Osijek. The study involved 65 employees of the Surgery Clinic and the Psychiatric Clinic. An anonymous questionnaire was used to conduct the research, the first part of which is general data such as age, gender, level of education and length of service. The second part consists of the Emotional Competence Questionnaire by Vladimir Takšić (UEK – 45), and the last part consists of the Interpersonal Communication Skills Questionnaire (Learning Dynamics 2002).

Results: Most of the participants are women – 86,15 %, while 13,85 % is men. People from 20 to 62 years of age have participated in this study, and most of them are young people. Accordingly, the highest number of persons included are those with the least years of service. The participants have shown the best skills in managing their emotions. Women have achieved a significantly better result in the sub-scale *Expressing and naming emotions*. By analysing the answers to the Interpersonal Communication Skills Questionnaire in relation to the demographic data of the participants, no statistically significant differences were found in the study, nor the correlation of the response to the age and length of service. A statistically significant limit value can be seen in relation to gender in the sub-scale *Giving and receiving feedback*. Women are more successful in this area.

Conclusion: Analysis of the participants' responses found that they are best able to manage emotions, and worst in expressing and naming emotions. It has also been found that women are better at expressing and naming emotions. There is no correlation between success in communicating and age, level of education, and length of service. However, it has been found that women are more successful in giving and receiving feedback during communication.

Keywords: emotional intelligence; communication skills; nurse

9. LITERATURA

1. Goleman D. Emocionalna inteligencija. 3. izd. Zagreb: Mozaik knjiga; 2004.

2. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence, Imagination, Cognition and Personality 1990; 748(9): 185-211.

3. Goleman D. Emocionalna inteligencija u poslu. Zagreb: Mozaik knjiga; 2007.

4. Davis K, Christodoulou J, Seider S, Gardner H. The Theory of Multiple Intelligences. U: Cambridge Handbook of Intelligence, Cambridge University Press; 2011. str. 485-503.

5. Lesjak R, Sindik J. Emocionalna inteligencija medicinskih sestara. SG/NJ. 2013; 18:174-181.

6. Pukljak Iričanin Z, Babić J, Perković L. Uloga emocionalne inteligencije u radu medicinskih sestara. Zbornik radova 12. međunarodne konferencije medicinskih sestara i tehničara "Izazovi suvremenog sestrinstva“ Zagreb: Zdravstveno veleučilište. 2012; 147-151.

7. Landa JMA, López-Zafra E. The Impact of Emotional Intelligence on Nursing: An Overview. Psychology. 2010; 1: 50-58.

8. Codier E, Codier D.D. Could Emotional Intelligence Make Patients Safer? AJN. 2017; 117: 58–62.

9. Lučanin D, Despot Lučanin J. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Zagreb, Naklada Slap; 2010.

10. Starc J. Učinkovita komunikacija i rješavanje sukoba između medicinske sestre i pacijenta. JAHS. 2016; 2(2): 133-146.

11. Marušić M, i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini, 4. izd. Zagreb: Medicinska naklada;

2008.

12. Dušak M. Procjena emocionalne kompetencije i razine stresa kod medicinskih sestara u jedinici intenzivnog liječenja. HCJZ. 2012; 8: 72-83.

13. Vlašić M, Mihović D, Zoranić S, Sindik J. Komunikacijski stilovi kod studenata sestrinstva u Dubrovniku i Zagrebu. HCJZ. 2015; 44: 132-139.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Marija Mikić

Datum i mjesto rođenja: 18.12.1995., Osijek

Adresa: Božidara Adžije 65, Đakovo

Telefon: 0977528900

E-mail: marijamikic213@gmail.com

Obrazovanje:

2014. – danas: Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

2010. – 2014.: Gimnazija A.G.Matoša Đakovo

2002. – 2010.: Osnovna škola Josipa Antuna Ćolnića Đakovo