

Empatija u sestrinskoj skrbi na COVID odjelima

Vrhovec, Jurica

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:243:537376>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-12**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Jurica Vrhovec

**EMPATIJA U SESTRINSKOJ SKRBI NA
COVID ODJELIMA**

Diplomski rad

Sveta Nedelja 2022.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Jurica Vrhovec

**EMPATIJA U SESTRINSKOJ SKRBI NA
COVID ODJELIMA**

Diplomski rad

Sveta Nedelja 2022.

Rad je ostvaren u: Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih veterana.

Mentorica: doc. dr. sc. Štefica Mikšić, mag. med. techn.

Rad ima: 38 listova, 5 tablica i 1 graf

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici Mikšić Štefici na ukazanom povjerenju, strpljenju i savjetima tijekom izrade ovog diplomskog rada.

Veliko hvala mojoj obitelji, prijateljima i kolegama na svakoj podršci tijekom ove dvije godine studiranja. Poticali su me, vjerovali u mene kada mi je to bilo najpotrebnije.

Sadržaj	
1. UVOD	1
1.1. Povijest empatije	2
2. VRSTE EMPATIJE	3
2.1. Kognitivna empatija	3
2.2. Afektivna empatija	3
3. RAZVOJ EMPATIJE	5
3.1. Razlika u empatiji ovisno o spolu	5
3.2. Važnost empatije za pacijenta	5
4. COVID-19	7
5. CILJ ISTRAŽIVANJA	9
6. ISPITANICI I METODE	10
6.1. Ustroj studije	10
6.2. Ispitanici	10
6.3. Metode	10
6.4. Statističke metode	10
7. REZULTATI	11
8. RASPRAVA	27
9. ZAKLJUČAK	31
10. SAŽETAK	32
11. SUMMARY	33
12. LITERATURA	34
13. ŽIVOTOPIS	37
14. PRILOZI	38

Popis tablica i grafova

Tablica 1. Sociodemografski podaci ispitanika

Tablica 2. Usporedba s obzirom na spol ispitanika

Tablica 3. Usporedba s obzirom na dob ispitanika

Tablica 4. Usporedba s obzirom na pitanje radim kao zdravstveni djelatnik

Tablica 5. Skala empatije u palijativnoj skrbi

Graf 1. Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?

1. UVOD

Pojam empatija možemo definirati kao mogućnost da se s nekim podijele njegovi doživljaji, da se razumije kako se osoba osjeća. Empatija je razumijevanje onog što osoba proživljava, o čemu razmišlja te što je prethodilo određenom emocionalnom stanju, odnosno empatijom smatramo svjestan pokušaj razumijevanja i negativnih i pozitivnih stanja drugih ljudi (1). Ključan je preduvjet za izgradnju odnosa s ljudima u bilo kojem segmentu života. U zdravstvenim će ustanovama zdravstveni djelatnici, koji imaju puno znanja i iskustva, teško ostvariti dobar odnos pacijent - liječnik te pacijent – medicinska sestra ako ne pokušaju sagledati situaciju na pacijentov način. Rutinski postupci, kao što su vađenje krvi za laboratorijske pretrage ili rendgenska snimanja, nekim pacijentima predstavljaju strah i zato je u tim trenucima važno sagledati situaciju na pacijentov način. To što se netko boji, da je sretan zbog nečeg ili tužan ne znači da i mi moramo proživljavati te emocije kako bi bili empatični. Važno je razumjeti i prepoznati o kojim se pacijentovim osjećajima radi, koji je intenzitet istih, ali ne i potpuno se poistovjetiti s njime. Da bi razumjeli tuđe gledište na određene stvari, važno je bezuvjetno prihvaćanje osobe bez osude i procjenjivanja. U suprotnom dobivamo kontraefekt kada se osoba povlači u sebe ili ima potrebu braniti se, a u takvoj situaciji ne postoje uvjeti kojima bi se izgradio kvalitetan terapijski odnos. Nakon što smo sagledali i razumjeli tuđe viđenje određene situacije koja je utjecala na njega, sugovorniku trebamo pokazati da ga razumijemo na način da i on to primijeti. Služili se mi verbalnom ili neverbalnom tehnikom iskazivanja osjećaja to zahtijeva usvajanje određenih tehnika (2).

Što je zapravo empatija? Koncept su izmislili njemački psiholozi prije više od jednog stoljeća i sada ima dva glavna značenja. Tradicionalnim pristupom razmišlja se o empatiji kao emocionalnoj vezi između pojedinaca. Drugim pristupom, koji se smatra bitnim za umjetnost življenja, definira empatiju kao maštoviti skok u kojem nastojimo razumjeti svijet iz perspektive druge osobe. Ako otvorimo udžbenik psihologije obično ćemo naići na prvi pristup u kojem se empatija definira kao sposobnost dijeljenja ili sudjelovanja u emocionalnom životu drugih. Odnosno, možemo osjetiti što osjeća druga osoba, na primjer kada osjećamo tjeskobu vidjevši je na licu djeteta koji plače. Svaki put kada se trgnemo vidjevši nekoga u boli, pokazujemo empatiju. Ovo dijeljenje iskustva razlikuje se od suosjećanja kada naš odgovor ne odražava njihov, na primjer osjećanje sažaljenja prema nekome tko se osjeća lišeno nakon smrti člana obitelji. Naša sposobnost sudjelovanja u emocionalnom životu drugih pojedinaca vjerojatno je proizvod evolucijskog imperativa: majka koja osjeća bol svog djeteta vjerojatnije će se brinuti za njih i osigurati njihov opstanak, a članovi zajednice koji su osjetljivi na potrebe

i patnju jedni drugih mogu biti u jačoj poziciji da napreduju, na neki način međusobno ovisni jedni o drugima (npr. za hranu ili zaštitu) (3).

Bitan preduvjet za empatično komuniciranje je prihvaćanje osobe bez osude. Prilikom komunikacije sa sugovornikom potrebno je koristiti vještine opažanja i aktivnog slušanja i biti sigurni jesmo li razumjeli osobu.. U iskazivanju razumijevanja važno je na verbalnom planu koristiti tehnike reflektiranja i parafraziranja dok u neverbalnom dijelu treba iskazati toplinu i interes (4).

1.1. Povijest empatije

Danas se puno govori o empatiji i kako je njegovati ali većina ljudi ne zna da je riječ empatija relativno nova; počela se koristiti 1908. godine. Začudo, njezino rano značenje bilo je drugačije od onoga što danas shvaćamo kao empatiju. Zapravo, značilo je gotovo suprotno. Iako je empatija bila koncept u koji su bili uključeni različiti znanstvenici izvan psihologije, psihološki aspekt empatije došao je u fokus kada je pojam empatije definiran sa psihološkog stajališta. Riječ empatija tako se pojavila 1908. kao prijevod njemačkog *Einfühlung* (doslovno osjećaj). Ova rana empatija nije se odnosila na razumijevanje druge osobe, već na projiciranje vlastitih zamišljenih osjećaja i pokreta u objekte (5). Njemački filozof Robert Vischer prvi je 1907. godine u svom radu upotrijebio izraz „*Einfühlung*“ opisujući ga kao važan termin filozofske estetike tadašnjeg vremena (6). 1906. godine drugi njemački filozof, Theodor Lipps, nakon temeljitog proučavanja u svom je radu okrenuo termin „*Einfühlung*“ u drugačijem smjeru smatravši ga središnjim u psihološkoj i filozofskoj analizi estetskih iskustava, te ga je odredio kao središnju kategoriju filozofije humanističkih i društvenih znanosti (7). Engleski psiholog Edward Bradford Titchener je 1909. godine konačno termin „*Einfühlung*“ preveo na engleski jezik definirajući ga kao sposobnost pojedinca da se uskladi s emocijama druge osobe te kroz iskustvo i razmišljanje razumije tu osobu (8). Tijekom godina razni znanstvenici i psiholozi definirali su pojam empatija da bi se na kraju složili da je empatija mnogo više od prijenosa emocija s jedne osobe na drugu već ona podrazumijeva preuzimanje cjelokupnog stanja osobe i njezinog pogleda na stvari.

2. VRSTE EMPATIJE

2.1. Kognitivna empatija

Kognitivna empatija ili razumijevanje tuđeg stanja uključuje „*razumijevanje, poznavanje stanja svijesti i uvjeta druge osobe ili svijest o tome kako nešto što se događa drugoj osobi može djelovati na nju*“, odnosno, ona podrazumijeva „*preuzimanje uloge ili stajališta druge osobe tj. viđenje svijeta onako kako ga vidi druga osoba*“ (9). Sama srž značenja kognitivne empatije odnosi se na to da osoba ostavi postrani vlastitu perspektivu, uđe u mentalno stanje ili stav osobe te po tome zaključuje sadržaj njezinog psihičkog stanja s obzirom na iskustvo osobe (10). Aspekt kognitivne empatije uključuje razumijevanje, svjesnost drugih i okolnosti, odnosno kako svijest o tome što se događa može utjecati na pojedinu osobu. Mnogi teoretičari smatraju kako bez kognitivne empatije nema afektivne empatije (9). Kognitivna empatija kao sposobnost razumijevanja tuđih osjećaja usko je povezana s teorijom uma koja se odnosi na razumijevanje mentalnog stanja drugih osoba općenito (11). U mentalna stanja uključujemo želje, namjere, uvjerenja, kao i emocije i afektivna stanja. Stoga, povezivanje na mentalnoj razini s drugima, svjesnost što se događa u našem umu, ali i umu druge osobe. možemo nazvati i emocionalnom teorijom uma što je sinonim za kognitivnu empatiju (12).

2.2. Afektivna empatija

Neke definicije empatije uključuju samo njezinu afektivnu komponenta (13). Stanje koje je uzrokovano dijeljenjem emocije ili osjetilnih stanja druge osobe, nazivamo afektivnim stanjem (14). Ovaj aspekt empatije usredotočuje se na emocionalne procese empatije i definira se kroz doživljavanje i dijeljenje emocija. Da bi mogli raspravljati o afektivnoj empatiji, moramo biti svjesni složenosti ljudskih emocija čiji je raspon od onih najljepših do onih najružnijih, odnosno najtežih ljudskih stanja (15).

Prema novijim istraživanjima empatiju možemo prikazati kao multidimenzionalni konstrukt koji se može raščlaniti na tri neurokognitivne komponente (16):

- a) emocionalno dijeljenje (*emotional sharing*) - dio je afektivne empatije, a povezuje se s emocionalnom zarazom
- b) zauzimanje perspektive (*perspective taking*) - vezano je uz kognitivnu komponentu empatije, a odnosi se na sposobnost osobe da gleda na stvar iz tuđe perspektive

VRSTE EMPATIJE

- c) empatijska zabrinutost (*empathic concern*) – empatijska zabrinutost konstituira motivacijsku komponentu empatije i odnosi se na orijentiranost prema tuđim osjećajima

3. RAZVOJ EMPATIJE

Čovjek je društveno biće te njegov opstanak ovisi o društvenim interakcijama, formiranju odnosa bili oni prijateljski, poslovni ili intimne prirode. Psiholog Justin Aronfreed smatra da se empatija uči u djetinjstvu po principima kondicioniranja te da je empatičko uvjetovanje u osnovi socijalizacije altruizma, to jest naklonost i ponašanje u kojem je cilj pomaganje drugome bez očekivanja nagrade od drugih. Hoffmanova pak teorija objašnjava razvojne promjene u doživljaju osjećaja i spoznaje te njihovu vezu s društveno prihvatljivim ponašanjem. On povezuje afektivnu empatiju s uzbuđenjem i motivacijskim svojstvima te emocije, a kognitivnu empatiju s oblikovanjem i transformacijom afektivnog iskustva. Hoffman smatra da doživljaj empatija karakterizira „empatička nevolja“ odnosno emocionalna reakcija prikladnija nečijoj drugoj situaciji nego vlastitoj (9). Alan Greenspan, američki ekonomist i privatni savjetnik smatra da se empatija uči počevši od roditelja, odgoj započinje kod kuće, a kasnije od šire zajednice. Da bi dijete izgradilo vlastitu empatiju, mora se osjećati zaštićeno, sigurno, imati ljubav i pažnju od roditelja. Ovisno o količini empatije koju roditelji daju djetetu, ono će istu u toj količini razviti (17). Kako bismo mogli razviti empatiju kod djece, roditelji i sami trebaju razumjeti ponašanje i osjećaje kako djeteta tako i drugih osoba u njihovoj okolini. Djeca upijaju kao „spužve“ razne facijalne ekspresije, verbalnu komunikaciju, to jest reflektiraju ponašanje sebi bliskih osoba. Ako roditelj kaže djetetu da treba uvažavati osjećaje drugih i pritom sam to ne uradi, mala je šansa da će dijete usvojiti takvo ponašanje i kasnije biti empatičan.

3.1. Razlika u empatiji ovisno o spolu

Brojna istraživanja koja su provedena mogu se priložiti kao dokaz da ženski spol posjeduje veću razinu empatije naspram muškog roda što je vrlo vjerojatno povezano s evolucijom zbog potrebe da žene budu osjetljivije na potrebe svojih bližnjih (18). Jedno od istraživanja koje je provedeno nad studentima zdravstvenih istraživanja pokazalo je da ispitanici ženskog roda imaju bolju sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija te su rezultati pokazali na značajnu statističku razliku u empatiji u korist ženskog spola. Drugo istraživanje, gdje su ispitanici bili studenti medicine i ekonomije, ukazuje na veću empatiju kod žena kao i veću empatiju studenata medicine naspram studenata ekonomije (19).

3.2. Važnost empatije za pacijenta

Dolazak u bolnicu ili sam rutinski pregled kod liječnika opće prakse za dosta ljudi je stresan pothvat. Kada se pacijent treba liječiti zbog neke bolesti, sami postupci te sestrinske intervencije kod njih mogu izazvati tjeskobu, strah i mogu biti užasnuti tim procesom. Ako se radi o bolesti

kod koje je prognoza loša, sama vijest može negativno utjecati na pacijentovo mentalno i emocionalno stanje. Medicinske sestre i tehničari znaju da empatična skrb, korištenje empatične komunikacije može pomoći u ublažavanju patnje dok se pacijent bori s bolešću, ima operativni zahvat ili da podnese dugotrajan oporavak. Nadalje, sama empatična komunikacije s pacijentom otvara put ka odnosu s povjerenjem pri čemu se pacijent osjeća sigurno i zaštićeno.

4. COVID-19

Pandemija bolesti COVID-19 zahvatila je 2019. godine zahvatila je cijeli svijet. Bolest COVID-19 utjecala je na sve dijelove ljudskog života svakog pojedinca gdje su ogromni gubitci u socijalnom, zdravstvenom i ekonomskom području, pri čemu je zdravstveni sustav bio opterećen do granica izdržljivosti (20). COVID-19 vrlo je heterogen i složen medicinski poremećaj, vjerojatno je jedan od najkompleksnijih medicinskih stanja poznatih medicinskoj znanosti. Iako su napravljeni golemi pomaci u razumijevanju virusa na molekularnoj razini, još i dalje nemamo dovoljno dokaza o patogenezi COVID-19. Važnost razumijevanja patogeneze samog virusa ima važnu ulogu u formulaciji učinkovite profilakse i strategije liječenja. Na temelju kliničkih, proteomskih i genomskih studija, kao i podataka obdukcije teških COVID-19 bolest se može smatrati vezom triju osnovnih patoloških procesa, odnosno aktivacijom sindroma plućnog makrofaga s nekontroliranom upalom plućnog makrofaga, komplementom posredovan endotelijalitisom zajedno s prokoagulansnim stanjem s trombotičkom mikroangiopatijom. Osim toga, aktivacija trombocita s oslobađanjem serotonina te aktivacija i degranulacija mastocita doprinosi hiperupalnom stanju. Auto-antitijela dokazana su u velikom broju hospitaliziranih pacijenata što doprinosi oštećenju krajnjeg organa i protrombotičkom stanju. Sama bolest napreduje kroz tri faze: prva faza je faza inkubacije, druga faza je simptomatska faza i treća faza jest plućna faza (21). Virus SARS-CoV-2 je visokozarazna bolest koja se prenosi kapljičnim i aerosolskim putem (22). Već na samom početku pojave bolesti postalo je jasno da se virusna infekcija lako i brzo prenosi te samim time predstavlja velik rizik za populaciju, stoga je 11. ožujka 2020. godine Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju COVID-19 (23). Osobe koje ne pokazuju simptome bolesti mogu biti prenosioci virusa, iako je važno napomenuti da se najveći broj infekcija dogodi zadnji dan inkubacije i prvi dan pojave simptoma. U tom periodu osobe nisu svjesne virulentnosti, imaju veliku koncentraciju virusa u sekretu dišnih puteva, a nisu razvili evidentne simptome bolesti, pa izostane pridržavanje epidemioloških mjera i preporuka. Period inkubacije bolesti traje od 2 do 7 dana. Nakon toga javljaju su se simptomi glavobolje, povišene tjelesne temperature, opće slabosti, kašalj, bolovi u mišićima. Kod odraslih u najvećem broju su se javljale blage i srednje teške kliničke slike gdje se bolest mogla liječiti simptomatski dok je jedan dio populacije bolest prebolio asimptomatski. Problem se javio kod osoba s imunodeficijencijom, šećernom bolešću i raznim drugim kroničnim bolestima gdje je, nažalost, ishod u mnogo slučajeva bio letalan. Mlađa populacija, odnosno djeca i adolescenti imaju blažu kliničku sliku same bolesti dok ,također, oni s kroničnim bolestima imaju rizik od teže kliničke slike (24).

Kao najbolji i najkorisniji način sprječavanja nastanka bolesti, njezinog širenja i letalnih posljedica, pokazalo se cijepljenje protiv bolesti COVID-19. Ubrzo nakon pojave virusa, u siječnju 2020. godine počeo je razvoj cjepiva, a početak je bio razvoj mRNA cjepiva proteinskog i vektorskog podrijetla (25).

5. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj je istraživanja ispitati empatiju u sestrinskoj skrbi na COVID odjelima.

Specifični ciljevi:

- Ispitati jesu li se medicinske sestre i medicinski tehničari koristili empatijom u svakodnevnom radu.
- Ispitati jesu li medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije.

6. ISPITANICI I METODE

6.1. Ustroj studije

Provedena je presječna studija (26).

6.2. Ispitanici

Ispitanici su medicinske sestre i medicinski tehničari koji rade na odjelima s pacijentima oboljelim od bolesti COVID-19. Istraživanje je provedeno tijekom veljače 2022. godine u Općoj bolnici Zabok i bolnici hrvatskih veterana. U istraživanju su sudjelovalo 82 ispitanika neovisno o dobi, spolu i godinama radnog staža. Za provođenje istraživanja dobivena je dozvola Etičkog povjerenstva Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana.

6.3. Metode

Podaci za istraživanje prikupljeni su putem anonimne online ankete koja se sastojala od posebno osmišljenih pitanja za ovo istraživanje te validirana skala „Skala empatije u palijativnoj skrbi“ autorice Ivane Macuka (27). Za navedenu skalu dobivena je dozvola autorice za korištenje.

6.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom, razlike kategorijskih varijabli testirane su Hi-2 testom, a po potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Sve p vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha=0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program SPSS (inačica 26.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

7. REZULTATI

Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju su medicinske sestre i medicinski tehničari neovisno o dobi, spolu i godinama radnog staža, ali imaju licencu za rad te su radili na COVID odjelima bolnice (Tablica 1). U ispitivanju su sudjelovala 82 ispitanika.

Tablica 1. Sociodemografski podaci ispitanika

		N	%
Spol	Muško	15	18,3%
	Žensko	67	81,7%
	Ukupno	82	100,0%
Koliko imate godina?	20 godina ili manje	4	4,9%
	20 - 30 godina	23	28,0%
	30 - 40 godina	31	37,8%
	40 - 50 godina	18	22,0%
	50 godina ili više	6	7,3%
	Ukupno	82	100,0%
Radim kao zdravstveni radnik	manje od 1 godine	3	3,7%
	od 1 – 5 godina	17	20,7%
	5 – 10 godina	13	15,9%
	10 – 20 godina	26	31,7%
	više od 20 godina	23	28,0%
	Ukupno	82	100%

REZULTATI

Na sljedećoj će tablici biti prikazano testiranje za razliku između promatranih pitanja u upitniku i ukupnih točnih odgovora. Razlike između promatranih varijabli bit će testirane putem Hi kvadrat testom s Fisherovom korekcijom za manje uzorke (Tablica 2).

Tablica 2. Usporedba s obzirom na spol ispitanika

		Spol						P*
		Muško		Žensko		Ukupno		
		N	%	N	%	N	%	
Pojavom bolesti COVID - 19 je li se promijenio Vaš odnos prema pacijentima tj. brinete li manje ili više o njihovim potrebama	ne, i dalje obavljam svoj posao profesionalno kao i prije.	9	60,0%	49	73,1%	58	70,7%	0,31
	neke pacijentove potrebe su mi manje bitnije nego prije	4	26,7%	6	9,0%	10	12,2%	
	s obzirom na količinu i težinu posla s COVID - 19 pacijentima obavljam samo nužno	1	6,7%	6	9,0%	7	8,5%	
	više brinem	1	6,7%	6	9,0%	7	8,5%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Smatrate li da ste dovoljno educirani o bolesti COVID - 19 te pravilnom načinu skrbi o pacijentima	da, smatram da sam dovoljno educiran/a	8	53,3%	20	29,9%	28	34,1%	0,20
	pomoglo bi da je više edukacija	7	46,7%	44	65,7%	51	62,2%	
	nisam educiran uopće	0	0,0%	3	4,5%	3	3,7%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
S obzirom na zaštitnu opremu koja je nužna prilikom rada, smatrate li da ona otežava Vaš pristup pacijentu tj. smanjuje li kvalitetu i spretnost u izvođenju određenih sestrinskih intervencija kod pacijenta	ne, obavljam sve poslove kao i prije	3	20,0%	4	6,0%	7	8,5%	0,25
	u nekim poslovima se smanjila kvaliteta i spretnost	8	53,3%	44	65,7%	52	63,4%	
	u većinu slučajeva mi je teško odraditi zadane zadatke	1	6,7%	10	14,9%	11	13,4%	
	zaštitna oprema je veliki problem u izvršavanju zadataka	3	20,0%	9	13,4%	12	14,6%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Znate li definirati pojam empatija	znam	10	66,7%	37	55,2%	47	57,3%	0,71
	mogu svojim riječima opisati pojam	5	33,3%	28	41,8%	33	40,2%	
	ne bi znala / znao	0	0,0%	2	3,0%	2	2,4%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Smatrate li se empatičnom osobom	da	10	66,7%	42	62,7%	52	63,4%	0,80
	nekad i previše	2	13,3%	14	20,9%	16	19,5%	
	možda	3	20,0%	9	13,4%	12	14,6%	
	ne	0	0,0%	2	3,0%	2	2,4%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	

REZULTATI

		Spol						P*
		Muško		Žensko		Ukupno		
		N	%	N	%	N	%	
Prije pandemije bolesti COVID - 19 jeste li bili empatični u radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	11	73,3%	50	74,6%	61	74,4%	0,86
	ne svaki put	4	26,7%	14	20,9%	18	22,0%	
	uopće ne	0	0,0%	3	4,5%	3	3,7%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Pojavom bolesti COVID - 19 služite se empatijom u svom radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	10	66,7%	49	73,1%	59	72,0%	0,74
	smanjila se moja empatija prema pacijentima	5	33,3%	15	22,4%	20	24,4%	
	uopće ne	0	0,0%	3	4,5%	3	3,7%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje empatije	da, ali mali broj medicinskih sestara koristi empatiju u svom radu	6	40,0%	35	52,2%	41	50,0%	0,17
	da, ali medicinske sestre nemaju vremena za empatičnu komunikaciju	8	53,3%	32	47,8%	40	48,8%	
	educiran/a sam o empatiji ali ju ne želim koristiti	1	6,7%	0	0,0%	1	1,2%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
S obzirom na godine radnog iskustva primjenjujete li empatiju više ili manje	primjenjujem ju više	4	26,7%	12	17,9%	16	19,5%	0,51
	primjenjujem ju u istom razmjeru	5	33,3%	34	50,7%	39	47,6%	
	primjenjujem ju u manjem razmjeru	6	40,0%	14	20,9%	20	24,4%	
	nisam ju primjenjivao/primjenjivala prije	0	0,0%	2	3,0%	2	2,4%	
	s godinama sam počela/počeo primjenjivati empatiju	0	0,0%	4	6,0%	4	4,9%	
	više ju ne primjenjujem	0	0,0%	1	1,5%	1	1,2%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Smatrate li da "lijepa riječ" upućena pacijentu olakšava Vaš odnos s njim	da, slažem se u potpunosti	11	73,3%	48	71,6%	59	72,0%	1,00
	u nekim situacijama nam olakšava posao	4	26,7%	17	25,4%	21	25,6%	
	ne, smatram da cijelo vrijeme treba bit profesionalan s pacijentima	0	0,0%	2	3,0%	2	2,4%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
	sve je isto kao i prije	4	26,7%	17	25,4%	21	25,6%	0,78

REZULTATI

		Spol						P*
		Muško		Žensko		Ukupno		
		N	%	N	%	N	%	
U radu s Vašim kolegicama/kolegama smatrate li da su međuljudski odnosi bolji ili gori s obzirom na novonastalu situaciju	odnosi su na bolji, više smo se zbližili	2	13,3%	12	17,9%	14	17,1%	
	odnosi su nam lošiji	6	40,0%	18	26,9%	24	29,3%	
	rad u COVID - 19 uvjetima nas je pretvorio u "robote" koji obavljaju svoj posao, nemaju vremena za empatiju, razvijanje boljih kolegijalnih odnosa	3	20,0%	20	29,9%	23	28,0%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Jeste li zadovoljni kako obavljate svoj posao i izazove koji su pred Vama stavljeni pojavom bolesti COVID - 19	izuzetno sam zadovoljan/a svojim radom i načinom prilagodbe na novonastale uvjete	7	46,7%	17	25,4%	24	29,3%	0,13
	nekad jesam, ali više vremena nisam	4	26,7%	14	20,9%	18	22,0%	
	samo želim da se sve ovo završi i da se vratimo na staro	4	26,7%	36	53,7%	40	48,8%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Smatrate li da ste se kao osoba promijenili na bolje? (više cijenite sitnice u životu, svjesni ste svojih mogućnosti i kapaciteta u obavljanju svog posla)	nisam se uopće promijenio/promijenila	6	40,0%	31	46,3%	37	45,1%	0,63
	upoznala/upoznao sam stranu sebe koju do sada nisam ni znao/znala da postoji i koja me čini boljim/om	9	60,0%	32	47,8%	41	50,0%	
	promijenio/promijenila sam se na gore	0	0,0%	4	6,0%	4	4,9%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	
Da sada birate zanimanje kojim bi se bavili u životu, biste li izabrali profesiju medicinske sestre - medicinskog tehničara	da	11	73,3%	37	55,2%	48	58,5%	0,38
	nisam razmišljao/razmišljala o tome	3	20,0%	15	22,4%	18	22,0%	
	ne, ne bi ponovo odabrao/odabrala ovo zanimanje	1	6,7%	15	22,4%	16	19,5%	
	Ukupno	15	100,0%	67	100,0%	82	100,0%	

U tablici 2 prikazana je usporedba promatranih pitanja, iz prikazane tablice može se uočiti kako je $P > 0,05$ u svim promatranim slučajevima, što znači da nema statistički značajne razlike s obzirom na *spol ispitanika*.

REZULTATI

U sljedećoj će tablici biti prikazano testiranje razlika između promatranih pitanja u upitniku i ukupnih točnih odgovora. Razlike između promatranih varijabli bit će testirane putem Hi kvadrat testom s Fisherovom korekcijom za manje uzorke (Tablica 3).

Tablica 3. Usporedba s obzirom na dob ispitanika

		Koliko imate godina										P*
		20 godina ili manje		20 - 30 godina		30 - 40 godina		40 - 50 godina		50 godina ili više		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pojavom bolesti COVID - 19 je li se promijenio Vaš odnos prema pacijentima tj. brinete li manje ili više o njihovim potrebama	ne, i dalje obavljam svoj posao profesionalno kao i prije	3	75,0%	13	56,5%	25	80,6%	12	66,7%	5	83,3%	0,64
	neke pacijentove potrebe su mi manje bitnije nego prije	0	0,0%	4	17,4%	2	6,5%	4	22,2%	0	0,0%	
	s obzirom na količinu i težinu posla s COVID - 19 pacijentima obavljam samo nužno	0	0,0%	3	13,0%	2	6,5%	1	5,6%	1	16,7%	
	više brinem	1	25,0%	3	13,0%	2	6,5%	1	5,6%	0	0,0%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Smatrate li da ste dovoljno educirani o bolesti COVID - 19 te pravilnom načinu skrbi o pacijentima	da, smatram da sam dovoljno educiran/a	2	50,0%	6	26,1%	16	51,6%	3	16,7%	1	16,7%	0,10
	pomoglo bi da je više edukacija	2	50,0%	17	73,9%	14	45,2%	13	72,2%	5	83,3%	
	nisam educiran uopće	0	0,0%	0	0,0%	1	3,2%	2	11,1%	0	0,0%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
S obzirom na zaštitnu opremu koja je nužna prilikom rada, smatrate li da ona otežava Vaš pristup pacijentu tj. smanjuje li kvalitetu i spretnost u izvođenju određenih sestrinskih intervencija kod pacijenta	ne, obavljam sve poslove kao i prije	1	25,0%	3	13,0%	3	9,7%	0	0,0%	0	0,0%	0,59
	u nekim poslovima se smanjila kvaliteta i spretnost	3	75,0%	13	56,5%	19	61,3%	13	72,2%	4	66,7%	
	u većinu slučajeva mi je teško odraditi zadane zadatke	0	0,0%	5	21,7%	2	6,5%	3	16,7%	1	16,7%	
	zaštitna oprema je veliki problem u izvršavanju zadataka	0	0,0%	2	8,7%	7	22,6%	2	11,1%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
	znam	4	100,0%	16	69,6%	15	48,4%	9	50,0%	3	50,0%	0,39

REZULTATI

		Koliko imate godina										P*
		20 godina ili manje		20 - 30 godina		30 - 40 godina		40 - 50 godina		50 godina ili više		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Znate li definirati pojam empatija	mogu svojim riječima opisati pojam	0	0,0%	7	30,4%	14	45,2%	9	50,0%	3	50,0%	
	ne bi znala / znao	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Smatrate li se empatičnom osobom	da	3	75,0%	18	78,3%	20	64,5%	8	44,4%	3	50,0%	0,19
	nekad i previše	1	25,0%	2	8,7%	5	16,1%	6	33,3%	2	33,3%	
	možda	0	0,0%	2	8,7%	6	19,4%	4	22,2%	0	0,0%	
	ne	0	0,0%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Prije pandemije bolesti COVID - 19 jeste li bili empatični u radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	4	100,0%	16	69,6%	21	67,7%	15	83,3%	5	83,3%	0,39
	ne svaki put	0	0,0%	7	30,4%	8	25,8%	3	16,7%	0	0,0%	
	uopće ne	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Pojavom bolesti COVID - 19 služite se empatijom u svom radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	4	100,0%	16	69,6%	23	74,2%	12	66,7%	4	66,7%	0,52
	smanjila se moja empatija prema pacijentima	0	0,0%	7	30,4%	6	19,4%	6	33,3%	1	16,7%	
	uopće ne	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje empatije	da, ali mali broj medicinskih sestara koristi empatiju u svom radu	3	75,0%	15	65,2%	17	54,8%	4	22,2%	2	33,3%	0,04
	da, ali medicinske sestre nemaju vremena za empatičnu komunikaciju	1	25,0%	7	30,4%	14	45,2%	14	77,8%	4	66,7%	
	educiran/a sam o empatiji ali ju ne želim koristiti	0	0,0%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
S obzirom na godine radnog iskustva primjenjujete li empatiju više ili manje	primjenjujem ju više	0	0,0%	5	21,7%	3	9,7%	5	27,8%	3	50,0%	0,09
	primjenjujem ju u istom razmjeru	3	75,0%	9	39,1%	20	64,5%	5	27,8%	2	33,3%	
	primjenjujem ju u manjem razmjeru	1	25,0%	8	34,8%	5	16,1%	6	33,3%	0	0,0%	
	nisam ju primjenjivao/primjenjivala prije	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	

REZULTATI

		Koliko imate godina										P*
		20 godina ili manje		20 - 30 godina		30 - 40 godina		40 - 50 godina		50 godina ili više		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
	s godinama sam počela/počeo primjenjivati empatiju	0	0,0%	1	4,3%	1	3,2%	2	11,1%	0	0,0%	
	više ju ne primjenjujem	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Smatrate li da "lijepa riječ" upućena pacijentu olakšava Vaš odnos s njim	da, slažem se u potpunosti	3	75,0%	19	82,6%	21	67,7%	13	72,2%	3	50,0%	0,69
	u nekim situacijama nam olakšava posao	1	25,0%	4	17,4%	9	29,0%	4	22,2%	3	50,0%	
	ne, smatram da cijelo vrijeme treba bit profesionalan s pacijentima	0	0,0%	0	0,0%	1	3,2%	1	5,6%	0	0,0%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
U radu s Vašim kolegicama/kolegama smatrate li da su međuljudski odnosi bolji ili gori s obzirom na novonastalu situaciju	sve je isto kao i prije	2	50,0%	3	13,0%	10	32,3%	5	27,8%	1	16,7%	0,80
	odnosi su na bolji, više smo se zbližili	0	0,0%	5	21,7%	6	19,4%	2	11,1%	1	16,7%	
	odnosi su nam lošiji	2	50,0%	8	34,8%	8	25,8%	4	22,2%	2	33,3%	
	rad u COVID - 19 uvjetima nas je pretvorio u "robote" koji obavljaju svoj posao, nemaju vremena za empatiju, razvijanje boljih kolegijalnih odnosa	0	0,0%	7	30,4%	7	22,6%	7	38,9%	2	33,3%	
Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%		
Jeste li zadovoljni kako obavljate svoj posao i izazove koji su pred Vama stavljeni pojavom bolesti COVID – 19	izuzetno sam zadovoljan/a svojim radom i načinom prilagodbe na novonastale uvjete	0	0,0%	9	39,1%	11	35,5%	2	11,1%	2	33,3%	0,07
	nekad jesam, ali više vremena nisam	2	50,0%	5	21,7%	6	19,4%	2	11,1%	3	50,0%	
	samo želim da se sve ovo završi i da se vratimo na staro	2	50,0%	9	39,1%	14	45,2%	14	77,8%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Smatrate li da ste se kao osoba promijenili	nisam se uopće promijenio/promijenila	2	50,0%	12	52,2%	16	51,6%	5	27,8%	2	33,3%	0,46

REZULTATI

		Koliko imate godina										P*
		20 godina ili manje		20 - 30 godina		30 - 40 godina		40 - 50 godina		50 godina ili više		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
na bolje? (više cijenate sitnice u životu, svjesni ste svojih mogućnosti i kapaciteta u obavljanju svog posla)	upoznala/upoznao sam stranu sebe koju do sada nisam ni znao/znala da postoji i koja me čini boljim/om	2	50,0%	11	47,8%	14	45,2%	11	61,1%	3	50,0%	0,24
	promijenio/promijenila sam se na gore	0	0,0%	0	0,0%	1	3,2%	2	11,1%	1	16,7%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	
Da sada birate zanimanje kojim bi se bavili u životu, biste li izabrali profesiju medicinske sestre - medicinskog tehničara	da	1	25,0%	16	69,6%	16	51,6%	11	61,1%	4	66,7%	
	nisam razmišljao/razmišljala o tome	3	75,0%	3	13,0%	7	22,6%	5	27,8%	0	0,0%	
	ne, ne bi ponovo odabrao/odabrala ovo zanimanje	0	0,0%	4	17,4%	8	25,8%	2	11,1%	2	33,3%	
	Ukupno	4	100,0%	23	100,0%	31	100,0%	18	100,0%	6	100,0%	

U sljedećoj će tablici biti prikazano testiranje razlika između promatranih pitanja u upitniku i ukupnih točnih odgovora. Razlike između promatranih varijabli bit će testirane putem Hi kvadrat testom s Fisherovom korekcijom za manje uzorke (Tablica 4).

Tablica 4. Usporedba s ozbirom na pitanje radim kao zdravstveni djelatnik

		Radim kao zdravstveni djelatnik										p*
		manje od 1 godine		od 1- 5 godina		5 - 10 godina		10 - 20 godina		više od 20 godina		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Pojavom bolesti COVID - 19 je li se promijenio Vaš odnos prema pacijentima tj. brinete li manje ili više o njihovim potrebama	ne, i dalje obavljam svoj posao profesionalno kao i prije	2	66,7%	10	58,8%	7	53,8%	22	84,6%	17	73,9%	0,50
	neke pacijentove potrebe su mi manje bitnije nego prije	0	0,0%	3	17,6%	3	23,1%	1	3,8%	3	13,0%	
	s obzirom na količinu i težinu posla s COVID - 19 pacijentima obavljam samo nužno	0	0,0%	2	11,8%	2	15,4%	1	3,8%	2	8,7%	
	više brinem	1	33,3%	2	11,8%	1	7,7%	2	7,7%	1	4,3%	

REZULTATI

		Radim kao zdravstveni djelatnik										p*
		manje od 1 godine		od 1- 5 godina		5 - 10 godina		10 - 20 godina		više od 20 godina		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Smatrate li da ste dovoljno educirani o bolesti COVID - 19 te pravilnom načinu skrbi o pacijentima	da, smatram da sam dovoljno educiran/a	1	33,3%	5	29,4%	5	38,5%	13	50,0%	4	17,4%	0,31
	pomoglo bi da je više edukacija	2	66,7%	12	70,6%	8	61,5%	12	46,2%	17	73,9%	
	nisam educiran uopće	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,8%	2	8,7%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
S obzirom na zaštitnu opremu koja je nužna prilikom rada, smatrate li da ona otežava Vaš pristup pacijentu tj. smanjuje li kvalitetu i spretnost u izvođenju određenih sestrijskih intervencija kod pacijenta	ne, obavljam sve poslove kao i prije	0	0,0%	4	23,5%	1	7,7%	2	7,7%	0	0,0%	0,22
	u nekim poslovima se smanjila kvaliteta i spretnost	3	100,0%	7	41,2%	10	76,9%	16	61,5%	16	69,6%	
	u većinu slučajeva mi je teško odraditi zadane zadatke	0	0,0%	5	29,4%	1	7,7%	2	7,7%	3	13,0%	
	zaštitna oprema je veliki problem u izvršavanju zadataka	0	0,0%	1	5,9%	1	7,7%	6	23,1%	4	17,4%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Znate li definirati pojam empatija	znam	3	100,0%	11	64,7%	10	76,9%	11	42,3%	12	52,2%	0,25
	mogu svojim riječima opisati pojam	0	0,0%	6	35,3%	3	23,1%	13	50,0%	11	47,8%	
	ne bi znala / znao	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%	0	0,0%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Smatrate li se empatičnom osobom	da	3	100,0%	11	64,7%	10	76,9%	17	65,4%	11	47,8%	0,69
	nekad i previše	0	0,0%	3	17,6%	1	7,7%	4	15,4%	8	34,8%	
	možda	0	0,0%	2	11,8%	2	15,4%	5	19,2%	3	13,0%	
	ne	0	0,0%	1	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	4,3%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Prije pandemije bolesti COVID - 19 jeste li bili empatični u radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	3	100,0%	12	70,6%	8	61,5%	19	73,1%	19	82,6%	0,61
	ne svaki put	0	0,0%	5	29,4%	5	38,5%	5	19,2%	3	13,0%	
	uopće ne	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%	1	4,3%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Pojavom bolesti COVID - 19 služite se empatijom u svom radu s pacijentima	da, u svakodnevnom radu	3	100,0%	11	64,7%	9	69,2%	20	76,9%	16	69,6%	0,76
	smanjila se moja empatija prema pacijentima	0	0,0%	6	35,3%	4	30,8%	4	15,4%	6	26,1%	
	uopće ne	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%	1	4,3%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	

REZULTATI

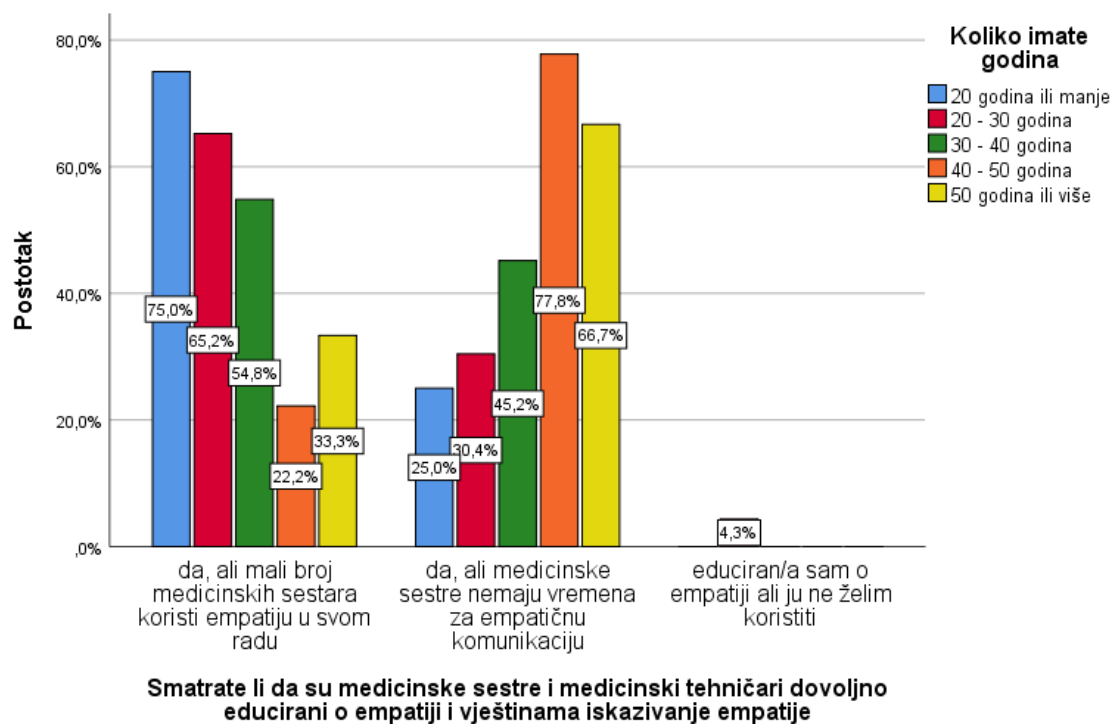
		Radim kao zdravstveni djelatnik										p*
		manje od 1 godine		od 1- 5 godina		5 - 10 godina		10 - 20 godina		više od 20 godina		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje empatije	da, ali mali broj medicinskih sestara koristi empatiju u svom radu	2	66,7%	12	70,6%	7	53,8%	13	50,0%	7	30,4%	0,09
	da, ali medicinske sestre nemaju vremena za empatičnu komunikaciju	1	33,3%	5	29,4%	5	38,5%	13	50,0%	16	69,6%	
	educiran/a sam o empatiji ali ju ne želim koristiti	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%	0	0,0%	0	0,0%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
S obzirom na godine radnog iskustva primjenjujete li empatiju više ili manje	primjenjujem ju više	1	33,3%	4	23,5%	0	0,0%	3	11,5%	8	34,8%	0,16
	primjenjujem ju u istom razmjeru	1	33,3%	8	47,1%	6	46,2%	16	61,5%	8	34,8%	
	primjenjujem ju u manjem razmjeru	1	33,3%	5	29,4%	6	46,2%	3	11,5%	5	21,7%	
	nisam ju primjenjivao/primjenjivala prije	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%	0	0,0%	
	s godinama sam počela/počeo primjenjivati empatiju	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%	2	7,7%	1	4,3%	
	više ju ne primjenjujem	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	4,3%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Smatrate li da "lijepa riječ" upućena pacijentu olakšava Vaš odnos s njim	da, slažem se u potpunosti	2	66,7%	15	88,2%	10	76,9%	17	65,4%	15	65,2%	0,53
	u nekim situacijama nam olakšava posao	1	33,3%	2	11,8%	3	23,1%	7	26,9%	8	34,8%	
	ne, smatram da cijelo vrijeme treba bit profesionalan s pacijentima	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	7,7%	0	0,0%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
U radu s Vašim kolegicama/kolegama smatrate li da su međuljudski odnosi	sve je isto kao i prije	1	33,3%	4	23,5%	3	23,1%	9	34,6%	4	17,4%	0,87
	odnosi su na bolji, više smo se zbližili	1	33,3%	3	17,6%	1	7,7%	4	15,4%	5	21,7%	
	odnosi su nam lošiji	1	33,3%	7	41,2%	4	30,8%	6	23,1%	6	26,1%	

REZULTATI

		Radim kao zdravstveni djelatnik										p*
		manje od 1 godine		od 1- 5 godina		5 - 10 godina		10 - 20 godina		više od 20 godina		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
bolji ili gori s obzirom na novonastalu situaciju	rad u COVID - 19 uvjetima nas je pretvorio u "robote" koji obavljaju svoj posao, nemaju vremena za empatiju, razvijanje boljih kolegijalnih odnosa	0	0,0%	3	17,6%	5	38,5%	7	26,9%	8	34,8%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Jeste li zadovoljni kako obavljate svoj posao i izazove koji su pred Vama stavljeni pojavom bolesti COVID - 19	izuzetno sam zadovoljan/a svojim radom i načinom prilagodbe na novonastale uvjete	1	33,3%	6	35,3%	5	38,5%	8	30,8%	4	17,4%	0,21
	nekad jesam, ali više vremena nisam	1	33,3%	7	41,2%	1	7,7%	4	15,4%	5	21,7%	
	samo želim da se sve ovo završi i da se vratimo na staro	1	33,3%	4	23,5%	7	53,8%	14	53,8%	14	60,9%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Smatrate li da ste se kao osoba promijenili na bolje? (više cijenite sitnice u životu, svjesni ste svojih mogućnosti i kapaciteta u obavljanju svog posla)	nisam se uopće promijenio/promijenila	0	0,0%	9	52,9%	9	69,2%	12	46,2%	7	30,4%	0,19
	upoznala/upoznao sam stranu sebe koju do sada nisam ni znao/znala da postoji i koja me čini boljim/om	3	100,0%	8	47,1%	4	30,8%	13	50,0%	13	56,5%	
	promijenio/promijenila sam se na gore	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,8%	3	13,0%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	
Da sada birate zanimanje kojim bi se bavili u životu, biste li izabrali profesiju medicinske sestre - medicinskog tehničara	da	2	66,7%	9	52,9%	9	69,2%	13	50,0%	15	65,2%	0,80
	nisam razmišljao/razmišljala o tome	1	33,3%	5	29,4%	1	7,7%	6	23,1%	5	21,7%	
	ne, ne bi ponovo odabrao/odabrala ovo zanimanje	0	0,0%	3	17,6%	3	23,1%	7	26,9%	3	13,0%	
	Ukupno	3	100,0%	17	100,0%	13	100,0%	26	100,0%	23	100,0%	

U tablici 4 prikazana je usporedba promatranih pitanja. Iz prikazane tablice može se uočiti kako je $p > 0,05$ u svim promatranim slučajevima što ukazuje na to da nema statistički značajne razlike s obzirom na pitanje *radim kao zdravstveni djelatnik*.

Pogleda li se vrijednost signifikantnosti za pitanje *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje empatije?* može se uočiti kako P iznosi manje od 5 % $P < 0,05$ dakle može se reći, s razinom pouzdanosti od 95 %, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na *dob ispitanika*. Pri tome se može uočiti kako je puno veći udio starijih ispitanika navelo *Da, ali medicinske sestre nemaju vremena za empatičnu komunikaciju?* (Graf 1: *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?*).



Graf 1. Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?

U tablici 5 prikazana je usporedba promatranih pitanja. Iz prikazane tablice može se uočiti kako je $P > 0,05$ u svim promatranim slučajevima što znači da nema statistički značajne razlike s obzirom na pitanje *radim kao zdravstveni djelatnik*.

Na sljedećim će stranicama biti prikazani deskriptivni pokazatelji za promatrana pitanja. Za svako će pitanje biti prikazane frekvencije i postotci, aritmetička sredina i standardna devijacija. Kod ovih pitanja komentirat će se odgovori u kojima je zabilježena najveća i najmanja vrijednost aritmetičke sredine. U ovom dijelu korištena su pitanja iz validirane skale „Skala empatije u palijativnoj skrbi“ (Tablica 5).

Tablica 5. Skala empatije u palijativnoj skrbi

		N	%	M	SD
Nastojim pružiti emocionalnu podršku umirućem pacijentu	Uopće se ne odnosi na mene	1	1,2%		
	Ne odnosi se na mene	1	1,2%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	20	24,4%		
	Odnosi se na mene	31	37,8%		
	U potpunosti se odnosi na mene	29	35,4%		
	Ukupno	82	100,0%	4,05	0,87
Osjećam da znam kad i što reći	Uopće se ne odnosi na mene	2	2,4%		
	Ne odnosi se na mene	2	2,4%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	31	37,8%		
	Odnosi se na mene	34	41,5%		
	U potpunosti se odnosi na mene	13	15,9%		
	Ukupno	82	100,0%	3,66	0,86
Prihvaćam pacijentovo gledanje na situaciju bez osude i procjenjivanja	Uopće se ne odnosi na mene	2	2,4%		
	Ne odnosi se na mene	2	2,4%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	26	31,7%		
	Odnosi se na mene	34	41,5%		
	U potpunosti se odnosi na mene	18	22,0%		
	Ukupno	82	100,0%	3,78	0,90
Pokazujem ljubaznosti i toplinu u komunikaciji s pacijentom	Uopće se ne odnosi na mene	0	0,0%		
	Ne odnosi se na mene	0	0,0%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	14	17,1%		
	Odnosi se na mene	37	45,1%		
	U potpunosti se odnosi na mene	31	37,8%		

REZULTATI

		N	%	M	SD
	Ukupno	82	100,0%	4,21	0,72
Iskazujem razumijevanje osjećaja i ponašanja umirućeg pacijenta	Uopće se ne odnosi na mene	0	0,0%		
	Ne odnosi se na mene	2	2,4%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	19	23,2%		
	Odnosi se na mene	31	37,8%		
	U potpunosti se odnosi na mene	30	36,6%		
	Ukupno	82	100,0%	4,09	0,83
Poznajem i prihvaćam emocionalne reakcije pacijenta pri primanju loših vijesti	Uopće se ne odnosi na mene	0	0,0%		
	Ne odnosi se na mene	0	0,0%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	19	23,2%		
	Odnosi se na mene	33	40,2%		
	U potpunosti se odnosi na mene	30	36,6%		
	Ukupno	82	100,0%	4,13	0,77
Pripremljen sam za različite osjećaje koje pacijent može iskazati	Uopće se ne odnosi na mene	1	1,2%		
	Ne odnosi se na mene	3	3,7%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	22	26,8%		
	Odnosi se na mene	36	43,9%		
	U potpunosti se odnosi na mene	20	24,4%		
	Ukupno	82	100,0%	3,87	0,87
Nastojim prikladno odgovoriti na osjećaje i reakcije pacijenta	Uopće se ne odnosi na mene	1	1,2%		
	Ne odnosi se na mene	0	0,0%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	12	14,6%		
	Odnosi se na mene	44	53,7%		
	U potpunosti se odnosi na mene	25	30,5%		
	Ukupno	82	100,0%	4,12	0,74
Vodim računa o osjećajima i brigama pacijenta	Uopće se ne odnosi na mene	0	0,0%		
	Ne odnosi se na mene	0	0,0%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	18	22,0%		
	Odnosi se na mene	41	50,0%		
	U potpunosti se odnosi na mene	23	28,0%		
	Ukupno	82	100,0%	4,06	0,71
Dajem pacijentu priliku da razgovara o umiranju	Uopće se ne odnosi na mene	3	3,7%		
	Ne odnosi se na mene	8	9,8%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	25	30,5%		
	Odnosi se na mene	30	36,6%		

REZULTATI

		N	%	M	SD
	U potpunosti se odnosi na mene	16	19,5%		
	Ukupno	82	100,0%	3,59	1,03
Spreman sam i dostupan za razgovor o umiranju i smrti	Uopće se ne odnosi na mene	4	4,9%		
	Ne odnosi se na mene	10	12,2%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	29	35,4%		
	Odnosi se na mene	22	26,8%		
	U potpunosti se odnosi na mene	17	20,7%		
	Ukupno	82	100,0%	3,46	1,10
Smatram da je važno dati do znanja umirućoj osobi da sam uz nju	Uopće se ne odnosi na mene	0	0,0%		
	Ne odnosi se na mene	5	6,1%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	15	18,3%		
	Odnosi se na mene	30	36,6%		
	U potpunosti se odnosi na mene	32	39,0%		
	Ukupno	82	100,0%	4,09	0,91
Potičem izražavanje emocija kod umirućeg pacijenta	Uopće se ne odnosi na mene	4	4,9%		
	Ne odnosi se na mene	5	6,1%		
	Nit se odnosi nit se ne odnosi	25	30,5%		
	Odnosi se na mene	27	32,9%		
	U potpunosti se odnosi na mene	21	25,6%		
	Ukupno	82	100,0%	3,68	1,08

Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje *Pokazujem ljubaznosti i toplinu u komunikaciji s pacijentom?* u kojem aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,21 dok standardna devijacija iznosi 0,72, za pitanje *Poznajem i prihvaćam emocionalne reakcije pacijenta pri primanju loših vijesti.* Aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,13 dok standardna devijacija iznosi 0,77, za pitanje *Nastojim prikladno odgovoriti na osjećaje i reakcije pacijenta.* Aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,12 dok standardna devijacija iznosi 0,74.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje *Spreman sam i dostupan za razgovor o umiranju i smrti* u kojem aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,46 dok standardna devijacija iznosi 1,10, za pitanje *Dajem pacijentu priliku da*

REZULTATI

razgovara o umiranju. Aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,59 dok standardna devijacija iznosi 1,03.

8. RASPRAVA

Istraživanje koje je provedeno u Općoj bolnici Zabok i bolnici hrvatskih veterana obuhvatilo je 82 ispitanika. Ispitanici su bili medicinske sestre, medicinski tehničari koji imaju važeću licencu za samostalan rad neovisno o dobi, spolu i godinama rada, a jedini uvjet za istraživanje bio da rade na COVID odjelima navedene ustanove.

U istraživanju su sudjelovala 82 ispitanika od čega su 15 (18,3 %) ispitanika muškog spola to jest 15 medicinskih tehničara, dok je ženskih ispitanika 67 (81,7 %) odnosno medicinskih sestara. Kod pitanja *Koliko imate godina?* 4,9 % navodi 20 godina ili manje, 28% navodi 20 do 30 godina, 37,8 % navodi 30 do 40 godina, 22,0 % navodi 40 do 50 godina dok 7,3 % navodi 50 godina ili više. Iz ovih podataka možemo zaključiti da je većinski dio ispitanika u godinama između 30 do 40 godina te najmanji dio čine ispitanici od 20 ili manje godina. Nadalje, kod pitanja *Radim kao zdravstveni djelatnik?* 3,7 % navodi manje od 1 godine radnog staža, 20,7 % navodi do 1 do 5 godina radnog staža, 15,9% navodi 5 do 10 godina radnog staža, 31,7 % navodi 10 do 20 godina staža, dok 28,0 % navodi više od 20 godina staža.

Kod usporedbe podataka s obzirom na spol ispitanika, razlike između promatranih varijabli testirane su putem Hi kvadrat testom i Fischerovom korekcijom za manje uzorke. Kod pitanja *„Pojavom bolesti COVID – 19 je li se promijenio Vaš odnos prema pacijentima tj. brinete li manje ili više o njihovih potrebama?“* 9 ispitanika muškog spola odgovorilo je „Ne, i dalje obavljam svoj posao profesionalno kao i prije što iznosi 60,0 %, 4 ispitanika smatra da su mu neke pacijentove potrebe manje bitnije nego prije, 1 ispitanik smatra s obzirom na količinu i težinu posla s COVID-19 pacijentima obavlja samo ono nužno dok 1 ispitanik brine više o pacijentovim potrebama. S druge strane, 49 ženskih osoba odgovorilo je da i dalje obavlja svoj posao profesionalno kao i prije, 6 ih smatra da su im neke pacijentove potrebe manje bitnije nego prije, 6 ih smatra da obzirom na količinu i težinu posla s COVID-19 pacijentima obavlja samo nužno, te 6 njih brine više o pacijentovim potrebama. Na pitanje *„Smatrate li da ste dovoljno educirani o bolesti COVID – 19 te pravilnom načinu skrbi o pacijentima“* od 15 ispitanika muškog roda njih 8 to jest 53,3 % smatra da je dovoljno educirano, dok udio ženskih ispitanika iznosi 29,9 % to jest 20 ispitanika. Nadalje 44 ispitanika ženskog spola što iznosi 65,7 % smatra da bi pomoglo da ima više edukacija, dok isto smatra 7 ispitanika muškog roda. *S obzirom na zaštitnu radnu opremu koja je nužna prilikom rada, smatrate li da ona otežava Vaš pristup pacijentu to jest smanjuje li kvalitetu i spretnost izvođenja određenih sestrijskih intervencija kod pacijenta* 53,3 % ispitanika muškog roda i 65,7 % ispitanika ženskog roda

složilo se da se u nekim poslovima smanjila kvaliteta i spretnost u izvođenju određenih sestrijskih intervencija.

Od 15 ispitanika muškog spola pojam empatija zna definirati njih 10, dok od 67 ispitanika ženskog spola pojam empatija zna definirati njih 37. Svojim riječima pojam empatiju zna opisati 5 ispitanika muškog spola i 28 ispitanika ženskog spola. Samo 2 ispitanika ženskog spola ne bi znalo objasniti pojam empatija. Na pitanje *Smatrate li se empatičnom osobom?* 10 ispitanika muškog spola odgovorilo je s da, dok za isti odgovor od strane ženskog spola iznosi 42 ispitanika. Da su nekad i previše empatični smatraju 2 ispitanika muškog spola i 14 ispitanika ženskog spola. 2 ispitanika ženskog spola smatra da nije empatično.

Prije pojave pandemije bolesti COVID-19 11 ispitanika muškog spola bilo je empatično u svakodnevnom radu s pacijentima, a za isto smatra 50 ispitanika ženskog spola. Da uopće nije bilo empatije u svakodnevnom radu s pacijentima smatraju 3 ispitanice ženskog spola. 35 ispitanika ženskog roda smatra da su medicinske sestre, medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje iste ali, mali broj osoblja koristi empatiju u svom radu. Muški dio ispitanika, to jest njih 8, smatra da je osoblje također educirano, ali nemaju vremena za empatičnu komunikaciju. Samo 1 muški ispitanik smatra da je educiran o empatiji, ali ju ne želi koristiti. Kod pitanje *S obzirom na godine radnog iskustva primjenjujete li empatiju manje ili više?* najviši udio odgovora ženskog dijela ispitanika bio je za to da ju primjenjuju u istom razmjeru dok muški dio ispitanika smatra da ju primjenjuje u manjem razmjeru.

Da sada mogu birati svoje zanimanje kojim bi se bavili u životu 11 ispitanika muškog spola ponovo bi izabralo profesiju medicinske sestre/medicinskog tehničara, a 37 ispitanika ženskog spola također bi izabralo isto. O odabiru novog zanimanje nije razmišljalo 3 ispitanika muškog spola i 15 ispitanika ženskog spola. Dok profesiju medicinske sestre /medicinskog tehničara ne bi ponovo odabrao 1 ispitanik muškog spola, i 15 ispitanika ženskog spola.

Usporedbom promatranih pitanja, iz prikazanih rezultata može se uočiti kako je $P > 0,05$ u svim promatranim slučajevima, što znači da nema statistički značajne razlike s obzirom na spol ispitanika.

Pogleda li se vrijednost signifikantnosti za pitanje *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanje empatije?* može se uočiti kako p iznosi manje od 5 % $P < 0,05$ dakle može se reći, s razinom pouzdanosti od 95 %, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na *dob ispitanika*. Pri tome se može uočiti

kako je puno veći udio starijih ispitanika navelo *Da, ali medicinske sestre nemaju vremena za empatičnu komunikaciju.*

Usporednom promatranih pitanja iz prikazanih rezultata može se uočiti kako je $P > 0,05$, u svim promatranim slučajevima, što znači da nema statistički značajne razlike s obzirom na dob ispitanika na pitanje *radim kao zdravstveni djelatnik.*

Promatrajući aritmetičku sredinu i standardnu devijaciju nakon analize parametara skale „Skala empatije u palijativnoj skrbi“ može se reći kako najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje *pokazujem ljubavnosti i toplinu u komunikaciji s pacijentom* u kojem aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,21 dok standardna devijacija iznosi 0,72, za pitanje *Poznajem i prihvaćam emocionalne reakcije pacijenta pri primanju loših vijesti.* Aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,13 dok standardna devijacija iznosi 0,77, za pitanje *nastojim prikladno odgovoriti na osjećaje i reakcije pacijenta* aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,12 dok standardna devijacija iznosi 0,74.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanje *Spreman sam i dostupan za razgovor o umiranju i smrti* u kojem aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,46 dok standardna devijacija iznosi 1,10, za pitanje *Dajem pacijentu priliku da razgovara o umiranju* aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 3,59 dok standardna devijacija iznosi 1,03.

Istraživanje koje je provedena u Španjolskoj, gdje su istraživači proučavali povezanost između „burnout“ sindroma to jest sagorijevanja i empatije u praksi primarne zdravstvene zaštite u zdravstvenoj četvrti Lleida, potvrdila je nisku razinu empatije koja je povezana s izgaranjem zdravstvenih djelatnika na radnim mjestima. U istraživanju je sudjelovalo 36 liječnika opće prakse i 131 medicinska sestra. Ispitanici su anketirani anonimnom anketom koju su dobili putem e-poštom u razdoblju između mjeseca svibnja i srpnja 2014. godine. Prema dobivenim rezultatima 33,3 % ispitanika imalo je nisku empatiju dok je 3,7 % imalo visoko izgaranje. Spol i dob nisu imali utjecaj na empatiju ili sagorijevanje, iako je izgaranje bilo prilično nisko u navedenom uzorku ono je bilo usko povezano s niskom razinom empatije (28).

U istraživanju koje je provedeno 2020. godine putem društvene mreže Facebook, u zatvorenoj grupi, tijekom lipnja sudjelovale je 379 ispitanika, to jest medicinskih sestara i tehničara. Cilj istraživanje bio je ispitati razinu empatije medicinskih sestara i tehničara, te kako upotreba empatične komunikacije utječe na njihov svakodnevni rad s pacijentima. U svrhu istraživanja korišten je anketni upitnik čije je popunjavanje bilo anonimno. Provedeno istraživanje pokazalo

je da velik broj ispitanika ne razlikuje osnovni pojam. Odnosno 45 % ispitanika slaže se da je empatija isto što i žaljenje nekoga (29).

2017. godine provedeno je istraživanje na 112 medicinskih sestara koje rade u tri obrazovne bolnice povezane sa Sveučilištem medicinskih znanosti Isfahan, Iran od lipnja do rujna iste godine. Tema istraživanja bila je „Empatija medicinskih sestara na različitim odjelima“. Cilj istraživanja bio je usporediti razinu empatije medicinskih sestara s pacijentima na odjelima kritične skrbi, psihijatrijskim i hitnim odjelima. U istraživanju se koristila anonimna anketa koja se sastojala od sociodemografskih pitanja i Jaffersonova ljestvica koja sadrži 20 stavki ocijenjenih prema Likertovoj ljestvici od potpuno se slažem do potpuno se ne slažem. Prema rezultatima ovog istraživanja zaključak je bio da je razina empatije medicinskih sestara iznadprosječna s jednakim ocjenama na različitim odjelima (30).

U periodu od veljače 2015. do rujna 2016. godine provedeno je istraživanje u kojem je sudjelovalo 15 medicinskih sestara s onkoloških, hematološko-onkoloških i odjela za transplantaciju koštane srži. Cilj istraživanja bio je istražiti sadržaj kliničke empatije s bolesnicima s karcinomom iz perspektive onkoloških sestara. Rezultati su pokazali da klinička empatija ima složeni konstrukt s pet glavnih kategorija uključujući fizičku i emocionalnu prisutnost, metakogniciju, percepciju, genetsku i poučnu prirodu. Kliničku empatiju treba smatrati jednim od standarda kompetencije onkoloških sestara (31).

9. ZAKLJUČAK

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

- Provedenim istraživanjem i analizom dobivenih rezultata možemo zaključiti da unatoč novonastaloj situaciji s kojom se suočilo medicinsko osoblje, kao prva linija u borbi protiv bolesti COVID-19, medicinske sestre i medicinski tehničari svoj posao obavljali su stručno i profesionalno. U svakodnevnom radu s pacijentima koristili su se empatijom i empatičnom komunikacijom.
- Jedino odstupanje koje možemo uočiti u rezultatima kod pitanja *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?* uočavamo kako je P manji od 95 %, to jest $P < 0,05$, te možemo s pouzdanošću od 95 % reći kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob ispitanika. Veći udio starijih ispitanika navelo je da su medicinske sestre educirane o empatiji i vještinama iskazivanje empatije, ali nemaju vremena za empatičnu komunikaciju.

10. SAŽETAK

Cilj: Cilj ovog istraživanja bio je ispitati empatiju u sestrinskoj skrbi na COVID odjelima te kako je pojava COVID-19 pandemije utjecala na empatični dio osoblja u svakodnevnom radu s teško oboljelim pacijentima u novonastaloj situaciji.

Ispitanici i metode: prosječna studija, provedena na 82 ispitanika. Korišteni podatci dobiveni su anonimnom anketom. Istraživanje je provedeno u Općoj bolnica Zabok i bolnici hrvatskih veterana gdje su ispitanici bili medicinske sestre i medicinski tehničari koji su radili na COVID-19 odjelima.

Rezultati: od ukupnog broja ispitanika (N=82), muških ispitanika bilo je 18,3 % (N=15) i 81,7 % (N=67) ženskih ispitanika. Statistički značajna razlika s obzirom na dob ispitanika uočena je kod pitanja *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?* u kojem je veći udio starijih ispitanika navelo da smatraju da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani, ali nemaju vremena za empatičnu komunikaciju.

Zaključak: Statistički značajna razlika s obzirom na dob pronađena je kod pitanja *Smatrate li da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije?* u kojem je stariji dio ispitanika smatra da su medicinske sestre i medicinski tehničari dovoljno educirani o empatiji i vještinama iskazivanja empatije, ali nemaju vremena za empatičnu komunikaciju.

Ključne riječi: COVID-19; dob; empatija; empatična komunikacija; medicinska sestra

11. SUMMARY

EMPATHY IN NURSING CARE IN COVID WARDS

Objective: The aim of this research is to examine empathy in nursing in COVID wards. How did the outbreak of the COVID-19 pandemic affect the empathy of the staff in their daily work with seriously ill patients in this new situation.

Subjects and methods: an average study, conducted on 82 subjects of both sexes. The data used was obtained in an anonymous survey. The research was conducted in the "Zabok General Hospital and the Croatian Veterans Hospital" where the respondents were nurses and medical technicians who worked in COVID-19 departments.

Results: out of the total number of respondents (N = 82), 18.3 % (N = 15) were male and 81.7 % (N = 67) were female. A statistically significant difference with regard to the age of the respondents was observed in the question "Do you think that nurses and medical technicians are sufficiently educated about empathy and empathy skills?" where a higher proportion of older respondents stated that they felt that nurses and medical technicians were sufficiently educated, but did not have time for empathic communication.

Conclusion: A statistically significant difference with regard to age was found in the question "Do you think that nurses and medical technicians are sufficiently educated about empathy and empathy skills?" where the majority of respondents believe that nurses and medical technicians are sufficiently educated about empathy and empathy skills, but do not have time for empathic communication.

Keywords: COVID-19; age; empathy; empathic communication; nurse

12. LITERATURA

1. Frančišković T, Kozarić-Kovačić D. Psihoterapijski prvaci, Zagreb, 2014., str.144
2. Krznarić R. Empatija. Zagreb: Planetopija; 2014.
3. Krznarić R. Emphaty and the art of living. Oxford:The Blackbird Collective; 2007.
4. Lučanin D, Despot Lučanin J. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Zagreb: Naklada slap; 2010.
5. Duan C, Hill EC. The Current State of Empathy Research. *J Couns Psychol.* 1996;43:261-274.
6. Nowak M. The Complicated History of Einfühlung. 2011; *Argument* 1:301– 326.
7. Stanford Encyclopedia of Philosophy. 2013. URL:
<https://plato.stanford.edu/entries/empathy> (pristupljeno: 10.5.2022.)
8. Frankel RM. The Many Faces of Empathy: Biological, Psychological and Interactional Perspectives. *J Patient Exp* 2017;4:55–56.
9. Raboteg-Šarić Z. Empatija, moralno rasuđivanje i različiti oblici prosocijalnog ponašanja. [disertacija]. Zagreb: Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 1993.
10. Baron-Cohen S, Wheelwright S. The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *J Autism Dev Disord.* 2004;34:163- 175.
11. Cuff BMP, Brown SJ, Taylor L, Howat DJ. Empathy: A review of the concept. *Emot Rev.* 2016;8:144- 153.
12. Walter H. Social cognitive neuroscience of empathy: Concepts, circuits, and genes. *Emot Rev.* 2012;4:9-17.
13. Decety J, Lamm C. Human empathy through the lens of social neuroscience. *Sci World J.* 2006;6:1146–1163.
14. Hein G., Singer T. I feel how you feel but not always: The empathic brain and its modulation. *Curr Opin Neurobiol.* 2008;18:153–158.
15. Watt D. Toward a Neuroscience of Empathy: Integrating Affective and Cognitive Perspectives. *Neuropsychoanalysis* 2014;9:119-140.
16. Kondo M. Empathy-an evidence based interdisciplinary perspective. Rijeka: InTech. 2017.
17. Kutija M. Empatija i rješavanje konflikata. Prvostupnički rad. Pula: Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti; 2017.

18. Wertag A. Ispitivanje odnosa modela mračne trijade i pojedinih oblika empatije. Doktorska disertacija. Zagreb: Filozofski fakultet; 2015.
19. Rakovec-Felser Z. The Sensitiveness and Fulfillment of Psychological Needs: Medical, Health Care and Students. *Coll. Antropol.* 2015 39:541–550.
20. Malnar D, Tatalović S. Pandemija COVID-19 – „diplomacija cjevivom“ i posljedice demokratski razvoj. *Forum za sigurnosne studije* [Internet]. 2021 (pristupljeno 10.05.2022.).
21. Kory P, GU M, Iglesias J, et al. Clinical and scientific rationale for the “MATH+” hospital treatment protocol for COVID-19. *Journal of Intensive Care Medicine* 36; 2020. str. 135–156.
22. Koh WC, Naing L, Chaw L, et al. What do we know about SARS-CoV-2 transmission? A systematic review and meta-analysis of the secondary attack rate and associated risk factors. *Public Library of Science One* 15. 2020.
23. Andersen KG, Rambaut A, Lipkin I, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med.* 2020;17:1–3.
24. Jemeršić L. Coronaviruses - viruses marking the 21st century, *Veterinarska stanica*, 2020, str. 229-239.
25. Knoll MD, Wonodi C. Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine efficacy. *Lancet.* 2021;397:72-4.
26. Marušić M. i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 6. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
27. Macuka I, i sur. *Skala empatije u palijativnoj skrbi/Zbirka psihologijskih skala i upitnika*, Svezak 10. Zadar: Sveučilište u Zadru, 2020. str. 39-46.
28. Yugueroa O, Ramon Marsalb J, Esquerdad M, Vivancof L, Soler-González J. Association between low empathy and high burnout among primary care physicians and nurses in Lleida. Spain: *European Journal of General practice*; 2017. str. 4-10.
29. Benčak K. *Diplomski rad: Empatija medicinskih sestara*. Sveučilište sjever. Sveučilišni centar Varaždin; 2020.
30. Ghaedi F, Ashouri E, Soheili M, Sahragerd M. Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing and Midwifery Research*; 2020. str. 117-121.

31. Rohani C, Sedaghati Kesbakhi M, Mohtashami J. Clinical empathy with cancer patients: a content analysis of oncology nurses' perception, Patient Preference and Adherence 60. 2018:12, str.1089–1098. Dostupno na: <https://www.dovepress.com/clinical-empathy-with-cancer-patients-a-content-analysis-of-oncology-n-peer-reviewed-article-PPA> (pristupljeno 22.5.2022.)

14. PRILOZI

Poštovana,
student sam 2. godine Diplomskog studija Sestrinstvo Sveta Nedelja. Kao temu završnog rada odabrao sam "Empatija u sestrinskoj skrbi na COVID odjelima" gdje bi s posebno osmišljenim pitanjima za ovu anketu proveo istraživanje, ujedno uz ta pitanja koristio bi pitanja iz "Skala empatije u palijativnoj skrbi".

Ovim putem Vam se javljam, kako bi Vas zamolio za Vaše dopuštenje za korištenje navedene skale u svrhu provedbe istraživanja.

Unaprijed zahvaljujem na odgovoru.

S poštovanjem
Vrhovec Jurica
Sp



Ivana Macuka 16. sij
prima ja ▾



Poštovani,

slobodno možete koristiti skalu u istraživačke svrhe.

Svako dobro vam želim,

Ivana Macuka

[Prikaži citirani tekst](#)

--

Izv. prof. dr. sc. Ivana Macuka
Odjel za psihologiju
Sveučilište u Zadru
Obala kralja Petra Krešimira IV.
23000 Zadar
Tel. 023/200-582

PRIMLJENO: 1.2.2022.	
Org. jed.	BROJ
	320/2

OPĆA BOLNICA ZABOK I BOLNICA HRVATSKIH VETERANA
Bračak, 1.2.2022.

Etičko povjerenstvo Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana je donijelo

ODLUKU
o prihvatljivosti istraživanja

Etičko povjerenstvo Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana pozitivnog je mišljenja o prihvatljivosti provođenja istraživanja Vrhovec Jurice pod naslovom „Empatija u sestrinskoj skrbi na COVID odjelima“.

Predsjednica Etičkog povjerenstva

Opće bolnice Zabok
i bolnice hrvatskih veterana
Zabok
Bračak
dr.sc. Bojana Kranjčec, spec.

