

# Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući

---

Pejin, Ana

Undergraduate thesis / Završni 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:243:215268>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-05-27**

Repository / Repozitorij:

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



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Preddiplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Ana Pejin**

**POVEZANOST EMPATIJE I RADNOG  
ISKUSTVA MEDICINSKIH SESTARA I  
MEDICINSKIH TEHNIČARA U  
ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI**

**Završni rad**

**Osijek, 2022.**

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU**

**FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO**

**OSIJEK**

**Preddiplomski sveučilišni studij Sestrinstvo**

**Ana Pejin**

**POVEZANOST EMPATIJE I RADNOG  
ISKUSTVA MEDICINSKIH SESTARA I  
MEDICINSKIH TEHNIČARA U  
ZDRAVSTVENOJ NJEZI U KUĆI**

**Završni rad**

**Osijek, 2022.**

Rad je ostvaren u: Ustanova za zdravstvenu njegu Jadranka Plužarić

Mentorica rada: Jadranka Plužarić, mag.med.techn.

Komentorica rada: Ivana Pavlić, mag.med.techn.

Rad ima 25 listova, 13 tablica.

**Znanstveno područje:** Biomedicina i zdravstvo

**Znanstveno polje:** Kliničke medicinske znanosti

**Znanstvena grana:** Sestrinstvo

## **Zahvala**

*Veliku zahvalnost dugujem svojoj mentorici Jadranki Plužarić, mag.med.techn., na pomoći, savjetima i strpljenju tijekom izrade ovog završnog rada.*

*Također, zahvaljujem Ivani Pavlić, mag.med.techn., na bezuvjetnoj pomoći i korisnim preporukama tijekom izrade i pisanja ovog završnog rada. Velika hvala i mojoj prijateljici Karmen koja mi je nesebičnim savjetima pomogla tijekom studiranja.*

*Želim zahvaliti i svojoj obitelji, roditeljima i bratu koji su mi bili podrška tijekom cijelog školovanja. Hvala što se uvijek imali razumijevanja za mene.*

*Posebnu zahvalnost dugujem svojem dečku Ivanu koji mi je svakog dana pružao motivaciju i oslonac. Hvala ti na svakom savjetu, pomoći i podršci.*

*Velika hvala svima!*

# SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
1.1. Definicija empatije .....	2
1.2. Vrste empatije .....	2
1.3. Odlike empatije .....	2
1.4. Empatija u sestrinstvu .....	3
1.5. Zdravstvena njega u kući i empatija.....	3
<b>2. HIPOTEZA</b> .....	<b>5</b>
<b>3. CILJEVI</b> .....	<b>6</b>
<b>4. ISPITANICI I METODE</b> .....	<b>7</b>
4.1. Ustroj studije .....	7
4.2. Ispitanici .....	7
4.3. Metode.....	7
4.4. Statističke metode .....	8
<b>5. REZULTATI</b> .....	<b>9</b>
5.1. Opća obilježja ispitanika .....	9
5.2. Procjena emocionalne empatije i mašte .....	11
5.2.1. Skala mašte .....	11
5.2.2. Skala emocionalne empatije .....	12
5.3. Povezanost skala empatije i skale mašte s obilježjima ispitanika .....	14
<b>6. RASPRAVA</b> .....	<b>17</b>

<b>7. ZAKLJUČAK.....</b>	<b>19</b>
<b>8. SAŽETAK.....</b>	<b>20</b>
<b>9. SUMMARY.....</b>	<b>21</b>
<b>10. LITERATURA .....</b>	<b>22</b>
<b>11. ŽIVOTOPIS.....</b>	<b>24</b>
<b>12. PRILOZI.....</b>	<b>25</b>

## 1. UVOD

Empatija u pogledu sestrinstva često se spominje kao jedna od osobina zdravstvenih djelatnika odnosno medicinskih sestara i tehničara. Iako za nju ne postoji jedinstvena definicija, jasno je da pojam empatije objašnjava razumijevanje osjećaja druge osobe što je osobito važno kada govorimo o bolesnicima. Osobina empatičnosti medicinskih sestara postaje imperativ u svakodnevnom radu zadovoljavajući time osnovni cilj promatranja bolesnika kao cjelovite osobe.

Empatija nije jedinstvena i može se promatrati s nekoliko gledišta. Promatrajući bolesnike holističkim pristupom i komunikacijskim vještinama, medicinska sestra i tehničar uključuju svoje znanje, emocije, stavove i ponašanje. Empatichnost je u poslu medicinske sestre vještina koja se uči i stječe svakodnevnim profesionalnim i osobnim radom, rastom i razvojem.

U ovome radu „Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i tehničara u zdravstvenoj njezi u kući“ nastojala se pronaći povezanost između radnog iskustva i razine iskazivanja empatije u svakodnevnom radu s bolesnicima. Zamisao pisanja o ovoj temi proizašla je iz radnog okruženja i razmjenom informacija među zdravstvenim djelatnicima zaposlenima u istoj djelatnosti.

Rad je zasnovan na općim obilježjima ispitanika te na procjeni razine emocionalne empatije ispitanika za čiju je procjenu korištena prikladna skala. Kroz rad će se predstaviti dobiveni rezultati provedenog istraživanja s težištem na općim obilježjima ispitanika i procjena emocionalne empatije ispitanika. Rezultati će biti uspoređeni sa sličnim i provedenim istraživanjima u svijetu i Republici Hrvatskoj. Na kraju ovoga rada bit će izneseni zaključci te kritički promatrani sukladno dobivenim rezultatima nakon provedenog istraživanja.



### **1.1. Definicija empatije**

Empatija je složeni model za koji ne postoji jedinstvena definicija. U ovome je pojam empatije opisan kao vještina razumijevanja osjećaja, želja, zamisli i ponašanja druge osobe i vještina pokazivanja uočenog razumijevanja (1). Pružanje pomoći oboljelima zahtijeva razumijevanje osjećaja bolesnika što upućuje da medicinska sestra ili tehničar moraju jačati ili steći empatične vještine (2). Pružanje empatije u svakodnevnom radu s bolesnicima znači zrcaljenje osjećaja bolesnika, stvaranje poveznice i konačno čin pokazivanja empatije.

### **1.2. Vrste empatije**

Nekoliko je vrsta empatije: kognitivna, emocionalna, moralna i bihevioralna. Kognitivna empatija podrazumijeva sposobnost prepoznavanja i razumijevanja osjećaja druge osobe uz objektivan stav. Kognitivna empatija zahtijeva razlikovanje simpatije i suosjećanja (3). Emocionalna empatija jest sposobnost subjektivnog doživljavanja i uživljanja u psihičko stanje ili osjećaje druge osobe (3). Moralna empatija kao treća vrsta empatije opisana je kao unutarnja motivacija brige za drugu osobu i želja za djelovanjem da bi se olakšala njihova patnja uz pokretanje altruizma (3). Bihevioralna je empatija trodimenzionalan sustav koji obuhvaća kognitivne sposobnosti, stav i ponašanje (3). Neki autori tvrde da empatija zahtijeva djelovanje te da empatija bez djelovanja nije empatija (4). Rad medicinskog osoblja u ovoj djelatnosti i iskazivanje empatije jednake je važnosti kao i vještina komunikacije (5).

### **1.3. Odlike empatije**

Dvije su značajke empatije: sposobnost shvaćanja emocija druge osobe i davanje značaja tom shvaćanju (6). Treba razlikovati simpatiju i empatiju; simpatija je razmišljanje o našim osjećajima kada bismo se našli u situaciji kao bolesnik dok je empatija promatranje situacije iz perspektive bolesnika stavljajući ga kao subjekt u zdravstvenoj njezi (6).

Neke su od odlika empatije u radu s bolesnicima: uspostavljanje poštovanja, poticanje pozitivnog ponašanja i stavova te donošenje etičkih odluka (7,8).

#### **1.4. Empatija u sestrinstvu**

Osobe koje iskazuju empatiju uspješne su u područjima koja iziskuju kontakt s ljudima osobito s bolesnicima (9). Medicinske sestre i tehničari tijekom svakodnevnog kontakta s bolesnicima razvijaju i unaprjeđuju empatične vještine. Rad s bolesnicima u nekim je trenucima opterećujući i dovodi do sindroma sagorijevanja. Empatija i sindrom sagorijevanja pojmovi su koji su uzročno-posljedično povezani (10). Povezanost ova dva pojma nije u potpunosti jasna, ali je poznato da je emocionalna iscrpljenost jedan od elemenata povezanih sa sindromom sagorijevanja (10).

Iskazivanje empatije ima i mnoštvo pozitivnih strana. Empatija ima mnoge dobrobiti za napredak u osobnom i profesionalnom pogledu. Empatija omogućuje stvaranje pozitivnog okruženja i povjerenja te uspostavljanje potreba bolesnika. Također empatija omogućava razumijevanje ishodišta i suštine reakcije bolesnika na zdravstvene tegobe. Osim toga, poboljšava pozitivne zdravstvene rezultate kao što su potištenost, depresija i fiziološka napetost (11).

Bolesnici prepoznaju empatiju kao naum zdravstvenih radnika u shvaćanju njihova emocionalnog stanja i u konačnici ju raspoznaju kao vrlo pozitivnu (12). Umirući bolesnici s kojima se medicinske sestre i tehničari vrlo često susreću jesu skupina bolesnika koji prepoznaju empatiju i posebno cijene upravo zbog težine njihova zdravstvenog stanja (12). Neke od pozitivnih stavki empatije na umiruće bolesnike jesu: prilika da budu saslušani, shvaćeni i priznati kao skupina bolesnika kojima je empatija najpotrebnija (12).

#### **1.5. Zdravstvena njega u kući i empatija**

Ustanove zdravstvene njege u kući pripadaju primarnoj zdravstvenoj zaštiti koja se ističe činjenicom pružanja usluga zdravstvene njege u kući bolesnika. Posebnost je ovoga radilišta sposobnost prilagodbe zdravstvenih radnika na uvjete u kući, ali i prilagodba na stanje bolesnika. Upravo ova dva aspekta ukazuju na potrebu iskazivanja empatije u djelatnosti zdravstvene njege u kući. Empatija podiže kvalitetu zdravstvene njege i podiže zadovoljstvo bolesnika pruženim uslugama (13,14). Najviše pozitivnih učinaka empatije i empatične komunikacije mogu se uočiti kada je ona usko povezana s pozitivnim očekivanjima (13). Osluškivanjem pitanja koje postavlja bolesnik ili njegova obitelj te učinkovitom komunikacijom podiže se kvaliteta zdravstvene njege te se uspostavlja dobra suradnja i odnos povjerenja između medicinske sestre ili tehničara, bolesnika i obitelji.

Većina bolesnika koji ostvaruju usluge zdravstvene njege u kući jesu osobe starije životne dobi. Ova skupina bolesnika osjetljiva je zbog nekoliko stvari; često je njihova starija životna dob popraćena nekim oboljenjem zbog kojeg im je kvaliteta života smanjena. Druga je važna stavka činjenica kako većina bolesnika živi sama ili s partnerom koji je također obolio od neke vrste bolesti. Svi ovi razlozi dovode do depresije u starijoj životnoj dobi koja se često zanemaruje kao i potrebe osoba starije životne dobi (15). Istraživanje provedeno u Americi pokazalo je da se depresija javlja dva puta češće kod pacijenata koji su na kućnoj njezi nego kod onih koji primaju usluge primarne zdravstvene zaštite odnosno zdravstvene njege u kući (15). Ovaj je podatak pokazatelj važnosti djelatnosti zdravstvene njege u kući.

Životni se vijek ljudi produžio, ali isto tako povećao se i broj kroničnih oboljenja (16). Kao što je već spomenuto, osobe starije životne jesu najčešće oni koji primaju usluge zdravstvene njege u kući. Upravo je zato empatija uz komunikaciju ključna da bi se kvaliteta života bolesnika povećala. Zbog sve starije životne dobi populacije, ali i činjenice kako većina osoba želi provesti svoj život u vlastitoj kući, zdravstvena njega u kući dakako ima svijetlu budućnost (16).

**2. HIPOTEZA**

Hipoteza 1. Medicinske sestre i medicinski tehničari koji imaju više godina radnog staža u svakodnevnom radu pokazuju više empatije prema bolesnicima.

### 3. CILJEVI

Opći cilj rada:

1. Ispitati povezanost razine pokazivanja empatije prema bolesnicima u odnosu na prethodno radno iskustvo i broj godina radnog iskustva.

Specifični ciljevi:

1. Ispitati razinu empatije kod medicinskih sestara i tehničara.
2. Ispitati razinu empatije kod medicinskih sestara i tehničara s obzirom na opća obilježja ispitanika (dob, spol, bračno stanje, roditeljstvo, razina obrazovanja, radni staž).

### 4. ISPITANICI I METODE

#### 4.1. Ustroj studije

Provedeno je istraživanje u vidu presječne studije.

#### 4.2. Ispitanici

Ispitanici su bili medicinske sestre i medicinski tehničari koji su zaposleni u ustanovama koje obavljaju postupke zdravstvene njege u kući bolesnika na području Osijeka i okolice, Našica, Đakova i Nuštra. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno te je provedeno *online* anketnim upitnikom (Prilog 1). Svi su ispitanici punoljetne osobe koje su dobrovoljno sudjelovale u istraživanju pristankom informiranog ispitanika. Ankete su ispunjene shodno danim uputama te je u istraživanju sudjelovalo ukupno 65 medicinskih sestara i tehničara. Istraživanje je provedeno tijekom veljače 2022. godine.

#### 4.3. Metode

U svrhu istraživanja korištena je anketa načinjena korištenjem *Google* obrasca. Anketa se sastoji od dva dijela.

1. Opći dio anketnog upitnika koji se sastojao od općih obilježja ispitanika te pitanja o radu na prethodnim radnim mjestima, a sastojao se od deset pitanja. Pitanja su se odnosila na spol, dob, bračno stanje, roditeljstvo, radni staž u struci, razinu obrazovanja, zdravstvenu njegu u kući kao prvo radno mjesto, radni staž u zdravstvenoj njezi u kući, prethodna radna mjesta te razdoblje provedeno na istima te pitanje značenju pojma „empatija“ s četirima ponuđenim odgovorima.
2. Drugi dio anketnog upitnika sastojao se od Skale emocionalne empatije i skale mašte koja se sastoji od 25 tvrdnji i na kojoj su ispitanici na skali Likertova tipa procjenjivali svoj stupanj slaganja odnosno ne slaganja s navedenom tvrdnjom brojčanim vrijednostima od 0 do 4. (Prilog 2). Za korištenje Skale prethodno je zatraženo odobrenje autorice za korištenje (17).

Anketa je prosljeđena medicinskim sestrama i medicinskim tehničarima na području Osijeka i okolice, Našica, Đakova i Nuštra elektroničkom poštom te mobilnom aplikacijom *Viber*. Za ispunjavanje ankete potrebno je 7-10 minuta.

### 4.4. Statističke metode

Kategorijski su podaci predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnost raspodjele kontinuiranih varijabli testirana je *Shapiro - Wilkovim* testom. Zbog raspodjele kontinuiranih varijabli koje ne slijede normalnu razdiobu kontinuirani podaci opisani su medijanom i interkvartilnim rasponom. Razlike kontinuiranih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su *Mann Whitneyevim U* testom, a između triju i više nezavisnih skupina *Kruskal Wallisovim* testom (*Post hoc Conover*). Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenila se povezanost. Sve su P-vrijednosti dvostrane. Razina je značajnosti postavljena na  $\text{Alpha} = 0,05$ .

Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc® Statistical Software version 20.026 (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2022) i SPSS ver. 23 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS, Ver. 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

## 5. REZULTATI

### 5.1. Opća obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 65 medicinskih sestara/tehničara, od kojih je 61 (94 %) osoba ženskog spola i 4 (6 %) osobe muškog spola. Medijan dobi ispitanik je 32 godine (interkvartilnog raspona od 23 do 40 godina) u rasponu od 20 do 63 godine. Uzimajući u obzir bračni status, 31 (48 %) ispitanik je u braku, 30 (46 %) ih je neoženjeno/neudano. Da su roditelji, navela su 33 (51 %) ispitanika, od kojih 19 (58 %) ima dvoje djece, podjednak broj ispitanika jedno ili troje djece, dok samo jedan (3 %) ispitanik ima četvero djece. Većina je ispitanika 53 (82 %) srednje stručne sprema (Tablica 1).

Tablica 1. Ispitanici sukladno temeljnim svojstvima

	Broj (%) ispitanika
<b>Spol</b>	
Muškarci	4 (6)
Žene	61 (94)
<b>Bračno stanje</b>	
Neoženjen/ neudana	30 (46)
Oženjen/ udana	31 (48)
Rastavljen/ rastavljena	2 (3)
Udovac/ udovica	2 (3)
Roditelji su	33 (51)
<b>Broj djece</b>	
Jedno	7 (21)
Dvoje	19 (58)
Troje	6 (18)
Četvero	1 (3)
<b>Razina obrazovanja</b>	
Srednja stručna sprema	53 (82)
Viša stručna sprema	7 (11)
Visoka stručna sprema	5 (8)



Radni staž u struci je medijana 9 godina (interkvartilnog raspona od 2 do 18 godina) u razdoblju od par mjeseci do najviše 43 godine, a medijan rada u zdravstvenoj njezi u kući 4 godine (interkvartilnog raspona od 2 do 15 godina) u razdoblju od par mjeseci do 27 godina.

Zdravstvena njega u kući jest prvo radno mjesto za 26 (40 %) ispitanika. Prethodno je 44 (68 %) ispitanika radilo na drugim radnim mjestima u struci, najviše u bolnicama (kliničkim centrima, kliničkim bolnicama, općim bolnicama), njih 20 (31 %) dok ih je manji broj radio u ambulantama, lječilištu, domu za starije ili u zdravstvenoj njezi u kući.

Medijan je duljine radnog staža na prethodnim radnim mjestima dvije godine (interkvartilnog raspona od 1 do 7 godina) u vremenskom razdoblju od 4 mjeseca do 25 godina.

Tablica 2. Ispitanici sukladno tome je li im rad u zdravstvenoj njezi u kući prvo radno mjesto i koja su im prethodna radna mjesta u struci

	Broj (%) ispitanika
Zdravstvena njega u kući je prvo radno mjesto	
Ne	39 (60)
Da	26 (40)
Prethodna radna mjesta u struci	
Rad u bolnicama	20 (31)
Rad u ambulantama	11 (17)
Rad u domu za starije	7 (11)
Rad u lječilištu	2 (3)
Rad u zdravstvenoj njezi u kući	4 (6)

Na pitanje što je empatija, 42 (65 %) ispitanika je odgovorilo da je to sposobnost razumijevanja osjećaja, želja, ideja i ponašanja druge osobe te sposobnost da se to razumijevanje i pokaže, a samo je jedan (1 %) ispitanika odgovorio da je to razumijevanje osjećaja i ponašanja druge osobe, ali da se to razumijevanje ne pokaže (Tablica 3).

Tablica 3. Raspodjela ispitanika prema tome što za njih predstavlja empatija

	Broj (%) ispitanika
Empatija je	
naklonost i ponašanje kojem je cilj pomaganje drugome u kojem se ne očekuje neka vrsta nagrade od drugih	6 (9)
razumijevanje osjećaja i ponašanja druge osobe ali da se to razumijevanje ne pokaže	1 (1)
razumijevanje tuđe patnje i nevolje te sposobnost pokazivanja brige za drugoga	16 (25)
sposobnost razumijevanja osjećaja, želja, ideja i ponašanja druge osobe te sposobnost da se to razumijevanje i pokaže	42 (65)

## 5.2. Procjena emocionalne empatije i mašte

Emocionalnu empatiju i maštu procijenili smo upitnikom od 25 čestica koji tvori dvije skale: *Skalu mašte* i *Skalu emocionalne empatije*. Unutarnja pouzdanost cijele skale *Cronbach Alpha* iznosi 0.900, stoga je upitnik dobar alat za procjenu emocionalne empatije i mašte na našem uzorku.

### 5.2.1. Skala mašte

Skalu mašte određuje šest čestica. Unutarnja pouzdanost *Skale mašte Cronbach Alpha* je 0.885 što upućuje da je skala dobar alat za procjenu mašte na našem uzorku.

Najviše ispitanika, 41 (6 %), uglavnom se ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da im se ponekad toliko sviđa neki film ili priča da još dugo misle o tome, a 35 (53.8 %) ispitanika se uglavnom ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da duboko proživljavaju sadržaj filma. S tvrdnjom, kada gledaju neki film, zamišljaju da su jedan od likova u filmu, uglavnom se ili se uopće ne slaže 27 (41.5 %) ispitanika (Tablica 4).

Tablica 4. Samoprocjena *Skale mašte*

	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Uopće se ne odnosi na mene	Uglavnom se ne odnosi na mene	Niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene	Uglavnom se odnosi na mene	U potpunosti se odnosi na mene	
Kad gledam neki film, zamišljam da sam jedan od likova u filmu.	16 (24,6)	11 (16,9)	16 (24,6)	11 (16,9)	11 (16,9)	65 (100)
Duboko proživljam sadržaj filma.	9 (13,8)	9 (13,8)	12 (18,5)	21 (32,3)	14 (21,5)	65 (100)
Dok čitam zanimljivu priču ili roman, zamišljam kako bih se osjećao da se sve to meni događa.	5 (7,7)	8 (12,3)	15 (23,1)	19 (29,2)	18 (27,7)	65 (100)
Ponekad mi se toliko sviđa neki film ili priča da još dugo mislim o tome.	3 (4,6)	7 (10,8)	14 (21,5)	19 (29,2)	22 (33,8)	65 (100)
Potpuno se uživljam u osjećaje likova iz romana.	14 (21,5)	9 (13,8)	19 (29,2)	12 (18,5)	11 (16,9)	65 (100)
Kad gledam dobar film, toliko se uživim da ne vidim i ne čujem ništa oko sebe.	10 (15,4)	7 (10,8)	22 (33,8)	13 (20)	13 (20)	65 (100)

### 5.2.2. Skala emocionalne empatije

*Skalu emocionalne empatije* čini devetnaest čestica, uz unutarnju pouzdanost *Cronbach Alpha* od 0.897 što i ovu skalu čini dobrim alatom za procjenu emocionalne empatije.

Uglavnom ili u potpunosti se slaže 61 (93,9 %) ispitanik s tvrdnjom da nastoje potpuno razumjeti prijatelja kada im on priča o svojim problemima, a njih 64 (98,4 %) s tvrdnjom da se osjećaju sretni ako su drugi oko njih veseli. U potpunosti se odnosi na 43 (66,2 %) ispitanika tvrdnja da se veoma naljute kad vide da se s nekim loše postupa, a 40 (61,5 %) ispitanika navodi da se u potpunosti, u odnosu na njih, slaže s tvrdnjom da ih pogađa kad vide da je netko od njihovih prijatelja žalostan.

Da se uglavnom ili uopće ne odnosi na njih da kad ih netko naljuti, pokušavaju pomisliti što ga je navelo da se tako prema njima ponaša, navelo je 10 (15,4 %) ispitanika, dok ih 9 (13,8 %) navodi da se na njih uglavnom ili uopće ne odnosi tvrdnja da im bude jako žao stidljivih ljudi kad se nađu u novom društvu (Tablica 5).

Tablica 5. Samoprocjena Skale emocionalne empatije

	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	Uopće se ne odnosi na mene	Uglavnom se ne odnosi na mene	Niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene	Uglavnom se odnosi na mene	U potpunosti se odnosi na mene	
"Rastužim se kad vidim bespomoćne ljude.	1 (1,5)	2 (3,1)	9 (13,8)	25 (38,5)	28 (43,1)	65 (100)
Prije nego ću nešto progovoriti, pomislim na to kako bi meni bilo da me kritiziraju.	2 (3,1)	4 (6,2)	8 (12,3)	24 (36,9)	27 (41,5)	65 (100)
Nevolja drugih ljudi me jako oneraspoloži.	1 (1,5)	6 (9,2)	11 (16,9)	22 (33,8)	25 (38,5)	65 (100)
Da bih bolje razumio svoje prijatelje, pokušavam zamisliti što bih učinio da sam u njihovoj situaciji.	1 (1,5)	4 (6,2)	5 (7,7)	23 (35,4)	32 (49,2)	65 (100)
Pogađa me kad vidim da je netko od mojih prijatelja žalostan.	0	2 (3,1)	5 (7,7)	18 (27,7)	40 (61,5)	65 (100)
Kad me netko naljuti, pokušavam pomisliti što ga je navelo da se tako prema meni ponaša.	4 (6,2)	6 (9,2)	13 (20)	17 (26,2)	25 (38,5)	65 (100)
Uznemiruje me kad vidim da drugi plaču.	2 (3,1)	2 (3,1)	12 (18,5)	26 (40)	23 (35,4)	65 (100)
Kad mi prijatelj priča o svojim problemima, nastojim ga potpuno razumjeti.	0	2 (3,1)	2 (3,1)	12 (18,5)	49 (75,4)	65 (100)
Često me neke situacije ili ljudi "dirnu u srce".	0	0	8 (12,3)	20 (30,8)	37 (56,9)	65 (100)
Bude mi žao jako stidljivih ljudi kad se nađu u novom društvu.	3 (4,6)	6 (9,2)	22 (33,8)	20 (30,8)	14 (21,5)	65 (100)
Veoma se naljutim kad vidim da se s nekim loše postupa.	0	0	5 (7,7)	17 (26,2)	43 (66,2)	65 (100)
Osjećam se sretan ako su drugi oko mene veseli.	0	0	1 (1,5)	16 (24,6)	48 (73,8)	65 (100)
Kad se nekom iznenada nešto loše dogodi, osjećam neugodu i strah.	2 (3,1)	1 (1,5)	19 (29,2)	24 (36,9)	19 (29,2)	65 (100)
Ako nekog nenamjerno povrijedim, pokušavam zamisliti kako bi meni bilo da sam na njegovom mjestu.	2 (3,1)	1 (1,5)	11 (16,9)	20 (30,8)	31 (47,7)	65 (100)
Često me brine sudbina ljudi koji su manje sretni od mene.	2 (3,1)	6 (9,4)	21 (32,8)	21 (32,8)	14 (21,9)	64 (100)
Kad vidim da nekog žele prevariti ili nasamariti, dođe mi da ga zaštitim.	0	1 (1,5)	7 (10,8)	18 (27,7)	39 (60)	65 (100)
Ponekad me riječi neke pjesme mogu duboko dirnuti.	3 (4,6)	1 (1,5)	11 (16,9)	17 (26,2)	33 (50,8)	65 (100)
Užasno se osjećam ako nekom moram priopćiti loše vijesti.	0	1 (1,5)	7 (10,8)	20 (30,8)	37 (56,9)	65 (100)
Za mene se može reći da sam osoba "meka srca".	2 (3,1)	2 (3,1)	13 (20)	25 (38,5)	23 (35,4)	65 (100)

### 5.3. Povezanost skala empatije i skale mašte s obilježjima ispitanika

Skala je emocionalne empatije u rasponu od 0 do 76, a skale mašte od 0 do 24. U oba slučaja veći zbroj znači jače izraženu ili emocionalnu empatiju ili maštu.

Medijan *Skale emocionalne empatije* jest medijana 61 u rasponu od 27 do 76, a *Skale mašte* 14, u rasponu od 0 do 24 (Tablica 6).

Tablica 6. Ocjene *Skale emocionalne empatije* i *Skale mašte*

	Medijan (interkvartilni raspon)	Minimum - maksimum
Skala emocionalne empatije	61 (54 – 70)	27 - 76
Skala mašte	14 (9 – 19)	0 – 24

Iako su nešto više izražena emocionalna empatija i mašta kod žena, ona se ne razlikuje značajno od izraženosti kod muškaraca (Tablica 7).

Tablica 7. Razlike u *Skali emocionalne empatije* i *mašte* u odnosu na spol

	Medijan (interkvartilni raspon)		Razlika (95% CI)	P*
	Muškarci (n = 4)	Žene (n = 61)		
Skala emocionalne empatije	53,5 (40 – 62,5)	61 (54 – 69,3)	7	0,21
Skala mašte	10 (2,5 – 18)	14 (9,8 – 19)	3	0,44

CI – raspon pouzdanosti; \*Mann Whitney U test

Emocionalna je empatija nešto izraženija kod ispitanika koji su u braku, a mašta kod ispitanika koji su neoženjeni/neudane, ali bez statistički značajne razlike (Tablica 8).

Tablica 8. Razlike u *Skali emocionalne empatije* i *mašte* u odnosu na bračni status

	Medijan (interkvartilni raspon)		Razlika (95% CI)	P*
	Neoženjeni/ neudane (n = 30)	Oženjeni/ udane (n = 31)		
Skala emocionalne empatije	59,5 (50 – 66)	61 (22,8 – 71)	4 (-2 do 9)	0,17
Skala mašte	15 (8 – 19)	14 (9,3 – 19)	0 (-4 do 3)	0,89

CI – raspon pouzdanosti; \*Mann Whitney U test

Nema značajne razlike u ocjeni emocionalne empatije i mašte u odnosu na to jesu li roditelji ili ne (Tablica 9).

Tablica 9. Razlike u *Skali emocionalne empatije i mašte* u odnosu na to jesu li roditelji

	Medijan (interkvartilni raspon)		Razlika (95% CI)	P*
	Nisu roditelji (n = 32)	Roditelji su (n = 33)		
Skala emocionalne empatije	61 (52 – 69)	60 (54 – 69)	1 (-4 do 6)	0,67
Skala mašte	16 (11 – 20)	13 (9 – 17)	-2 (-5 do 1)	0,19

CI – raspon pouzdanosti; \*Mann Whitney U test

Ispitanici s dvoje djece imaju značajno veću izraženu emocionalnu empatiju u odnosu na one s troje i više djece (Kruskal Wallis test,  $P = 0,03$ ), dok u *Skali mašte* nema značajnih razlika (Tablica 10).

Tablica 10. Razlike u *Skali emocionalne empatije i mašte* u odnosu broj djece koju imaju

Broj djece	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Jedno (n = 7)	Dvoje (n = 19)	Troje i više (n = 7)	
Skala emocionalne empatije	60 (50 – 63)	67 (58 – 74)	54 (53 – 60)	<b>0,03<sup>†</sup></b>
Skala mašte	13 (12 – 16)	16 (8 – 19)	12 (9 – 15)	0,60

\*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)

<sup>†</sup>na razini  $P < 0,05$  značajno je više izražena skala emocionalne empatije kod ispitanika s dvoje djece u odnosu na troje i više djece

Nije utvrđena drastična razlika u ocjeni emocionalne empatije i mašte u odnosu na razinu obrazovanja (Tablica 11).

Tablica 11. Razlike u *Skali emocionalne empatije i mašte* u odnosu na razinu obrazovanja

Razina obrazovanja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Srednja stručna sprema (n = 53)	Viša stručna sprema (n = 7)	Visoka stručna sprema (n = 5)	
Skala emocionalne empatije	61 (54 – 71)	61 (60 – 68)	59 (56 – 60)	0,61
Skala mašte	14 (9 – 19)	17 (14 – 20)	14 (10 – 16)	0,32

\*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)

Nema značajne razlike u ocjeni emocionalne empatije i mašte u odnosu na to je li im zdravstvena njega u kući prvo radno mjesto ili nije (Tablica 12).

Tablica 12. Razlike u *Skali emocionalne empatije i mašte* u odnosu na to je li im zdravstvena njega u kući prvo radno mjesto

Zdravstvena njega u kući prvo radno mjesto	Medijan (interkvartilni raspon)		Razlika (95% CI)	P*
	Ne (n = 39)	Da (n = 26)		
Skala emocionalne empatije	59 (52 – 68)	63 (56 – 70)	3 (-3 do 8)	0,31
Skala mašte	14 (9 – 19)	16 (10 – 17)	0 (-3 do 4)	0,94

CI – raspon pouzdanosti; \*Mann Whitney U test

Spearmanovim koeficijentom korelacije ocijenili smo povezanost dobi ispitanika i duljine radnog staža u struci, u zdravstvenoj njezi u kući i duljinu radnog staža koji su ostvarili u prethodnim zaposlenjima.

Uočavamo da nema značajne povezanosti emocionalne empatije i mašte s dobi ispitanika ili s bilo kojim oblikom ostvarenog radnog staža (Tablica 13).

Tablica 13. Povezanost dobi i različitih oblika duljine radnog staža sa skalama emocionalne empatije i mašte

	Spearmanov koeficijent korelacije Rho (P vrijednost)	
	Skala emocionalne empatije	Skala mašte
Dob ispitanika	-0,101 (0,42)	-0,033 (0,79)
Radni staž u struci	-0,107 (0,39)	-0,070 (0,58)
Radni staž u zdravstvenoj njezi u kući	-0,065 (0,61)	0,014 (0,91)
Duljina prethodnog radnog staža	-0,126 (0,41)	-0,118 (0,44)

## 6. RASPRAVA

U istraživanju „Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući“ sudjelovalo je ukupno 65 medicinskih sestara i medicinskih tehničara koji su zaposleni u djelatnosti zdravstvene njege u kući. Većinski broj ispitanika odnosi se na osobe ženskog spola, njih 61.

Polovica je ispitanika u braku, a ostatak je ispitanika neoženjeno ili neudano. Više od pola ispitanika su roditelji. Većina ispitanika jesu roditelji dvoje djece. Najveći je broj ispitanika srednje stručne spreme.

Zdravstvena njega u kući prvo je radno mjesto za nešto manje od polovice ispitanika, dok ostali ispitanici imaju radno iskustvo najčešće iz sekundarne zdravstvene zaštite (bolnica) i nekolicina iz primarne zdravstvene zaštite koja se odnosi na rad u ambulantama. Uzimajući u obzir da je većina ispitanika prethodno bila zaposlena u bolnici, postojala je pretpostavka o većoj razini empatije kod spomenutih ispitanika zbog dosadašnjih iskustava s bolesnicima svih profila.

Hipoteza da medicinske sestre i tehničari koji imaju više godina radnog iskustva u svakodnevnom radu pokazuju više empatije u radu s bolesnicima nije potvrđena. Neočekivano, nema značajne povezanosti između godina radnog iskustva i pokazivanja empatije u svakodnevnom radu s bolesnicima. Slično istraživanje provedeno je u Iranu, u kojem su rezultati pokazali da je veća tendencija pokazivanja empatije kod medicinskih sestara i tehničara, koji imaju veći broj godina radnog iskustva i kod djelatnika koji su zaposleni u jedinicama intenzivnog liječenja, psihijatrijskim odjelima, hitnom prijemu (18). Čak je 31 % medicinskih sestara i tehničara u ovom istraživanju kao prethodno radno mjesto navelo bolnicu. Istraživanje u Iranu provedeno je u bolničkom okruženju i rezultati potvrđuju činjenicu da medicinske sestre i tehničari razvijaju empatiju u bolničkom okruženju. Ovaj podatak objašnjava nepostojanje veze između godina radnog iskustva i pokazivanja empatije s obzirom na to da je najveći broj medicinskih sestara i tehničara prethodno bio zaposlen u bolnicama. S druge strane, 40 % ispitanika zdravstvena njega u kući jest prvo radno mjesto i 11 % medicinskih sestara i tehničara više je stručne spreme. Ovaj podatak pokazuje da veliki broj ispitanika nema prethodnog radnog iskustva ili su tek završili fakultetsko obrazovanje. Nameće se pitanje zašto ova skupina sestara i tehničara također pokazuje visoku razinu empatije?



Istraživanje provedeno među studentima sestriinstva pokazalo je da studenti sestriinstva, nakon završenog visokog obrazovanja, pokazuju značajnu veću razinu empatije (18). Također, spomenuto je istraživanje pokazalo i da je veća razina empatije kod ispitanika ženskog spola što se može usporediti s rezultatima u ovome istraživanju uzimajući u obzir da je 94 % ispitanika ženskog spola te da je nešto veća tendencija pokazivanja emocionalne empatije u žena.

Treba istaknuti da je nešto veća razina pokazivanja empatije kod ispitanika koji su u braku, a posebno je zanimljiv podatak da je emocionalna empatija značajno izraženija kod ispitanika koji imaju dvoje djece. Slično istraživanje provedeno je u Turskoj čiji su rezultati pokazali da je razina pokazivanja empatije veća kod ženskog spola, osoba koje su u braku i kod sudionika koji imaju barem jedno dijete (20).

Čak se 61 (93.9 %) ispitanika uglavnom ili u potpunosti slaže s tvrdnjom da nastoje potpuno razumjeti prijatelja kada im on priča o svojim problemima, a njih 64 (98.4 %) s tvrdnjom da se osjećaju sretni ako su drugi oko njih veseli. Ovi rezultati govore u prilog razini empatije medicinskih sestara i tehničara, a rezultate možemo usporediti s istraživanjem provedenim u Republici Hrvatskoj naziva „Percepcija zanimanja medicinske sestre u javnosti“ u kojem su medicinske sestre i tehničari prepoznati u kontekstu empatije (21).

U ovome su istraživanju dobiveni rezultati pokazali da je emocionalna empatija nešto izraženija kod žena za razliku od izraženosti kod muškaraca. Također, empatija je izraženija kod ispitanika koji su u braku. Podatak koji najviše iznenađuje jest da je empatija značajno izraženija kod ispitanika koji imaju dvoje djece u odnosu na one koji imaju troje i više djece. Broj ispitanika koji ima dvoje djece jest 19 (58 %).

## 7. ZAKLJUČAK

Nakon provedenog istraživanja „Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući“ izvedeni su sljedeći zaključci:

1. Ne postoji značajna povezanost između broja godina radnog iskustva i razine pokazivanja empatije medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u zdravstvenoj njezi u kući.
2. Razina emocionalne empatije nešto je veća kod ispitanika ženskog spola. Emocionalna empatija nešto je izraženija kod ispitanika koji su u braku, ali bez značajne statističke razlike. Razina emocionalne empatije značajno je izraženija kod ispitanika koji imaju dvoje djece u odnosu na one koji imaju troje i više djece. Nema drastične razlike u razini emocionalne empatije u odnosu na razinu obrazovanja ispitanika.

## 8. SAŽETAK

**Cilj istraživanja:** Cilj istraživanja „Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući“ bio je ispitati postoji li veza između radnog iskustva i razine pokazivanja empatije medicinskih sestara i medicinskih tehničara koji su zaposleni u djelatnosti zdravstvene njege u kući.

**Nacrt studije:** presječna studija.

**Ispitanici i metode:** Istraživanje je provedeno na broju od ukupno 65 medicinskih sestara i medicinskih tehničara zaposlenih u zdravstvenoj njezi u kući. U istraživanju je sudjelovala 61 osoba ženskog spola te četiri osobe muškog spola. Kao instrument istraživanja korišten je upitnik naziva *Skala emocionalne empatije i skala mašte* (16). Ispitanici su dobrovoljno ispunjavali anketni upitnik koji se sastojao od dijela koji se odnose na opća obilježja ispitanika i dijela koji obuhvaća upitnik za procjenu razine empatije.

**Rezultati:** Istraživanje je pokazalo da nema značajne povezanosti između razine pokazivanja empatije u odnosu na radno iskustvo ispitanika. Ispitanici ženskog spola pokazuju veću razinu empatije u odnosu na one muškog spola. Ispitanici koji su roditelji dvoje djece pokazuju značajno veću razinu empatije za razliku od onih koji imaju jedno ili više djece.

**Zaključak:** Neovisno o radnom iskustvu, medicinske sestre i tehničari zaposleni u zdravstvenoj njezi u kući pokazuju veliku razinu empatije. Razina empatije povezana je sa spolom ispitanika i roditeljstvom.

**Ključne riječi:** empatija, medicinska sestra, medicinski tehničar, radno iskustvo, zdravstvena njega u kući

## 9. SUMMARY

Relationship between empathy and work experience of home nurses

**Objectives:** The objective of the study “Relationship between empathy and work experience of home nurses“ was to examine the relationship between work experience and the level of empathy in home nurses.

**Study design:** cross-sectional study

**Participans and methods:** The study included 65 respondents, 61 females and 4 males. The respondents were nurses employed by home nursing agencies. Study instrument was an online questionnaire. Respondents voluntarily completed the questionnaire that consists of two parts: sociodemographic characteristics and the assessment of empathy levels.

**Results:** The study showed that there are no differences in the levels of empathy in relation to respondents' work experience. Female respondents showed a higher level of empathy compared to male respondents. Respondents who have two children showed a significantly higher level of empathy compared to those who have one or more children.

**Conclusion:** Regardless of work experience, nurses employed by home nursing agencies show high levels of empathy. The level of empathy is related to respondent’s gender and parenthood.

**Key words:** empathy, home nurse, work experience, home nursing

**10. LITERATURA**

1. Lučanin D. Komunikacijske vještine u zdravstvu. 1. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2010.
2. Deligianni A, Kyriakidou M, Kaba E, Kelesi M, i sur. "Empathy Equals Match": The Meaning of Empathy as It Is Perceived by Greek Nurse Students-A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*.2017;9:171-180.
3. Jeffrey D. Empathy, sympathy and compassion in healthcare: Is there a problem? Is there a difference? Does it matter? *Journal of the Royal Society of Medicine*.2016;12:446-452.
4. Halpern J. From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice. New York: Oxford University Press, 2001.
5. Šilje M, Glavinić N. Potrebna znanja i vještine medicinske sestre/tehničara: vještine postavljanja pitanja potrebne za savjetovanja i metode koje pomažu u prihvaćanju dijagnoze. *SG/NJ*.2017;22:18-22.
6. Howick J, Bizzari V, Dambha-Miller H. Therapeutic empathy: what it is and what it isn't. *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2018;7:233-236.
7. Importance of Empathy in Nursing, Norwich University online  
<https://online.norwich.edu/academic-programs/resources/empathy-in-nursing>  
Datum pristupanja: 18.02.2022.
8. Howick J, Rees S. Overthrowing barriers to empathy in healthcare: empathy in the age of the Internet. *J R Soc Med*. 2017;110:352-357.
9. Lesjak J, Sindik J. Emocionalna inteligencija medicinskih sestara. *SG/NJ*. 2013;18:174-181.
10. Wilkinson H, Whittington R, Perry L, Eames C. Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: A systematic review. *Burnout Research*.2017;6:18-29.
11. Reynolds, W.J. i Scott, B. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy? *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 226-234.

12. Sinclair S, Beamer K, Hack F Thomas, McClement S, Raffin Bouchal S, Chochinov M H, i sur. Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. *J R Soc Med.* 2016;31:437-447.
13. Zenasni F, Boujut E, Woerner A, Sultan S. Burnout and empathy in primary care: three hypotheses. *Br J Gen Pract.* 2012;62:346-347.
14. Ghaedi F, Ashouri E, Soheili M, Sahragerd M. Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2020;25:117-121.
15. Bruce LM, McAvay JG, Raue J P, Brown LE, Meyers S B, Keohane JD i sur. Major Depression in Elderly Home Health Care Patients. *Am J Psychiatry* 2002; 159:1367–1374.
16. Landers S, Madigan E, Leff B, Rosati JR, McCann A B, Hornbake R. The Future of Home Health Care: A Strategic Framework for Optimizing Value. *J R Soc Med.* 2016;28:262-278.
17. Raboteg - Šarić, Z. Empatija, moralno rasuđivanje i različiti oblici prosocijalnog ponašanja. 1993. Doktorska disertacija: Zagreb: Filozofski fakultet.
18. Ghaedi F, Ashouri E, Soheili M, Sahragerd M. Nurses' Empathy in Different Wards: A Cross-Sectional Study. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2020;25:117-121.
19. Cunico L, Sartori R, Marognolli O, Meneghini MA. Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study. *J. Clin. Nurs.* 2012;21:2016-2025.
20. Alkan A. The effects of Nurses' Empathy Skills on Attitudes towards Patients with Cancer. *JCEI.* 2017;8:61-65.
21. Gavranić D, Iveta V, Sindik J. Percepcija zanimanja medicinske sestre u javnosti. *SG/NJ.* 2015; 20: 115-20.

**12. PRILOZI**

1. Prilog 1. Pristanak informiranog ispitanika
2. Prilog 2. Anketni upitnik

1. Prilog 1. Pristanak informiranog ispitanika



## INFORMIRANI PRISTANAK ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU

### NAZIV ISTRAŽIVANJA:

Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući

IME I PREZIME VODITELJA ISTRAŽIVANJA: Ana Pejin, medicinska sestra

Poštovani/a,

pozivamo Vas da u svojstvu ispitanika sudjelujete u istraživanju „Povezanost empatije i radnog iskustva medicinskih sestara i medicinskih tehničara u zdravstvenoj njezi u kući“. Molimo Vas da pažljivo i u cijelosti pročitate ovaj dokument jer će Vam pružiti podatke čija je svrha pomoći Vam odlučiti želite li sudjelovati u ovom znanstvenom istraživanju. Za sva pitanja ili nedoumice, obratite se istraživaču koji Vam je uručio ovu obavijest.

Cilj je ovog istraživanja utvrditi razinu empatije medicinskih sestara i tehničara u zdravstvenoj njezi u kući u odnosu na radno iskustvo.

### Opis istraživanja:

Rad medicinskih sestara i tehničara u djelatnosti zdravstvene njege u kući zahtijeva sposobnost prilagodbe, individualni pristup i pokazivanje empatije za svakog pacijenta. Istraživanje će obuhvatiti sve medicinske sestre i tehničare koji rade u zdravstvenoj njezi u kući na području grada Osijeka. Empatičnost medicinskih sestara podiže kvalitetu pružene zdravstvene njege, a samim tim i zadovoljstvo pacijenta i njegove obitelji.

Vaše je sudjelovanje u ovom istraživanju u potpunosti dobrovoljno. U bilo kojem trenutku možete slobodno odlučiti da ne želite sudjelovati bez da Vašeg objašnjenja o razlogu. Istraživanje se provodi s ciljem prikupljanja informacija koje će se koristiti isključivo u znanstvene svrhe.

Ispitaniku se garantira potpuna anonimnost i zaštita osobnih podataka.

Za sve dodatne informacije vezane uz sudjelovanje u ovom istraživanju možete se javiti

Ana Pejin

mail: ana.pejin007@gmail.com

## 2. Prilog 2. Anketni upitnik

## OBILJEŽJA ISPITANIKA

1. **Spol**        M        Ž

2. **Dob** \_\_\_\_\_

3. **Bračno stanje:**

a) neoženjen/ neudana

b) oženjen/udana

c) rastavljen

d) udovac/udovica

4. **Roditeljstvo:**        **DA**    **NE**    Koliko djece: \_\_\_\_\_

5. **Radni staža u struci:**        \_\_\_\_\_        (napisati u godinama)

6. **Razina obrazovanja:**

a) SSS

b) VŠS

c) VSS

7. **Zdravstvena njega u kući mi je prvo radno mjesto?**    **DA**    **NE**

8. **U zdravstvenoj njezi u kući radim:**        \_\_\_\_\_        (napisati u godinama)

**9. Prethodna radna mjesta u struci te vremenski period proveden na tom radnom**

**mjestu u godinama** npr.( 1. Klinički bolnički centar – 2 godine, 2. Dom za starije – 5 godina, 3. ...):

	<b>Prethodno radno mjesto</b>	<b>Godina rada</b>
1.	_____	_____
2.	_____	_____
3.	_____	_____
4.	_____	_____
5.	_____	_____

**10. Empatija je...** (zaokruži točan odgovor)

- a) naklonost i ponašanje kojem je cilj pomaganje drugome u kojem se ne očekuje neka vrsta nagrade od drugih.
- b) sposobnost razumijevanja osjećaja, želja, ideja i ponašanja druge osobe te sposobnost da se to razumijevanje ipokaže.
- c) razumijevanje tuđe patnje i nevolje te sposobnost pokazivanja brige za drugoga.
- d) razumijevanje osjećaja i ponašanja druge osobe ali da se to razumijevanje ne pokaže.

## SKALA EMOCIONALNE EMPATIJE I SKALA MAŠTE

Pažljivo pročitaj dolje navedene tvrdnje i odgovori u skladu s uputama. Ovdje nema točnih i netočnih odgovora. Zato nemoj predugo razmišljati prilikom davanja odgovora. Tvoj prvi odgovor ujedno je i najbolji odgovor. Uz svaku tvrdnju zaokruži odgovarajući broj kojim ćeš označiti koliko te dobro navedena tvrdnja opisuje.

Brojevi znače sljedeće:

0. uopće se ne odnosi na mene
1. uglavnom se ne odnosi na mene
2. niti se odnosi niti se ne odnosi na mene
3. uglavnom se odnosi na mene
4. u potpunosti se odnosi na mene

RB	Tvrdnja	Koliko se odnosi na Vas?				
		0	1	2	3	4
1.	Rastužim se kad vidim bespomoćne ljude.	0	1	2	3	4
2.	Prije nego ću nešto progovoriti, pomislim na to kako bi meni bilo da me kritiziraju.	0	1	2	3	4
3.	Nevolja drugih ljudi me jako oneraspoloži.	0	1	2	3	4
4.	* Kad gledam neki film, zamišljam da sam jedan od likova u filmu.	0	1	2	3	4
5.	Da bih bolje razumio svoje prijatelje, pokušavam zamisliti što bih učinio da sam u njihovoj situaciji.	0	1	2	3	4
6.	* Duboko proživljavam sadržaj filma.	0	1	2	3	4
7.	Pogađa me kad vidim da je netko od mojih prijatelja žalostan.	0	1	2	3	4
8.	Kad me netko naljuti, pokušavam pomisliti što ga je navelo da se tako prema meni ponaša.	0	1	2	3	4
9.	Uznemiruje me kad vidim da drugi plaču.	0	1	2	3	4
10.	* Dok čitam zanimljivu priču ili roman, zamišljam kako bih se osjećao da se sve to meni događa.	0	1	2	3	4
11.	Kad mi prijatelj priča o svojim problemima, nastojim ga potpuno razumjeti.	0	1	2	3	4
12.	Često me neke situacije ili ljudi "dirnu u srce".	0	1	2	3	4
13.	* Ponekad mi se toliko sviđa neki film ili priča da još dugo mislim o tome.	0	1	2	3	4
14.	Bude mi žao jako stidljivih ljudi kad se nađu u novom društvu.	0	1	2	3	4
15.	* Potpuno se uživljam u osjećaje likova iz romana.	0	1	2	3	4
16.	Veoma se naljutim kad vidim da se s nekim loše postupa.	0	1	2	3	4
17.	Osjećam se sretan ako su drugi oko mene veseli.	0	1	2	3	4
18.	Kad se nekom iznenada nešto loše dogodi, osjećam neugodu i strah.	0	1	2	3	4

19.	* Kad gledam dobar film, toliko se uživim da ne vidim i ne čujem ništaoko sebe.	0	1	2	3	4
20.	Ako nekog nenamjerno povrijedim, pokušavam zamisliti kako bi meni bilo da sam na njegovom mjestu.	0	1	2	3	4
21.	Često me brine sudbina ljudi koji su manje sretni od mene.	0	1	2	3	4
22.	Kad vidim da nekog žele prevariti ili nasamariti, dođe mi da ga zaštitim.	0	1	2	3	4
23.	Ponekad me riječi neke pjesme mogu duboko dirnuti.	0	1	2	3	4
24.	Užasno se osjećam ako nekom moram priopćiti loše vijesti.	0	1	2	3	4
25.	Za mene se može reći da sam osoba "meka srca".	0	1	2	3	4

Uz svaku tvrdnju zaokruži samo jedan broj. Provjeri jesi li odgovorio na sve tvrdnje.

Napomena: zvjezdicom su označene tvrdnje koje pripadaju Skali mašte. Rezultati na svakoj skali formiraju se kao suma rezultata na svakoj pojedinoj čestici skale.

©Copyright 2002 Zora Raboteg-Šarić