

Doprinos komunikacije između roditelja hospitalizirane djece i zdravstvenih djelatnika

Nikšić, Željka

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://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:705044>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-20**

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

Željka Nikšić

DOPRINOS KOMUNIKACIJE IZMEĐU

RODITELJA HOSPITALIZIRANE

DJECE I ZDRAVSTVENIH

DJELATNIKA

Diplomski rad

Osijek, 2022.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO

OSIJEK

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Željka Nikšić

DOPRINOS KOMUNIKACIJE IZMEĐU

RODITELJA HOSPITALIZIRANE

DJECE I ZDRAVSTVENIH

DJELATNIKA

Diplomski rad

Osijek, 2022.

Rad je ostvaren u Kliničkom bolničkom centru Osijek, Klinici za Pedijatriju.

Mentorica rada: doc. dr. sc. Ivana Barać, mag. psych.

Rad ima 44 listova i 26 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: Sestrinstvo

Zahvala

Zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Ivani Barać, mag. psych. na prihvaćanju mentorstva, strpljivosti i pomoći u izradi ovog diplomskog rada.

Zahvaljujem kolegicama na Klinici za pedijatriju na pomoći pri provođenju ankete.

Zahvaljujem svojim roditeljima na podršci tijekom studiranja.

Velika hvala mom suprugu Mariju, djeci Eleni i Mateju bez čije podrške moje studiranje ne bi bilo moguće.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Uspješna komunikacija.....	1
1.2. Komunikacija u zdravstvu - važnost i nedostaci	2
1.3. Prepreke u komunikaciji.....	3
1.4. Komunikacija roditelja hospitalizirane djece	5
1.5. Reakcije roditelja na loše vijesti.....	7
2. CILJ.....	10
3. ISPITANICI I METODE	11
3.1. Ustroj istraživanja.....	11
3.2. Ispitanici	11
3.3. Metode.....	11
3.4. Statističke metode.....	11
3.5. Etička načela.....	12
4. REZULTATI.....	13
5. RASPRAVA.....	35
6. ZAKLJUČAK	38
7. SAŽETAK.....	39
8. SUMMARY	40
9. LITERATURA.....	41
10. ŽIVOTOPIS	43
11. PRILOZI.....	44

Popis kratica

NSS - niža stručna sprema

SSS - srednja stručna sprema

VŠS - viša stručna sprema

VSS - visoka stručna sprema

KBC - Klinički bolnički centar

UNICEF - United Nations International Children's Emergency Fund

Popis tablica

Tablica 1. Opći podaci o ispitanicima.....	13
Tablica 2. Ponašanje zdravstvenih djelatnika.....	14
Tablica 3. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre prema ispitanicima i njihovom djetetu.....	14
Tablica 4. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika.....	15
Tablica 5. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima.....	17
Tablica 6. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima.....	17
Tablica 7. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na spol.....	18
Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na dob.....	19
Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na razinu obrazovanja.....	20
Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na bračni status..	21
Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na radni status...	23
Tablica 12. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol	24
Tablica 13. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na dob.....	24
Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na razinu obrazovanja.....	26
Tablica 15. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na bračno stanje.....	27
Tablica 16. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na radni status.....	28
Tablica 17. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na spol.....	29
Tablica 18. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu.....	30

Tablica 19. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na stupanj obrazovanja.....	30
Tablica 20. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračni status....	31
Tablica 21. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status....	32
Tablica 22. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na spol.....	32
Tablica 23. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu.....	33
Tablica 24. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na stupanj obrazovanja.....	33
Tablica 25. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračno stanje.....	34
Tablica 26. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status.....	35

1. UVOD

Kvalitetna komunikacija važna je u svim područjima društvenih aktivnosti. Komunikacija je proces putem kojeg se prenosi poruka od pošiljatelja do slušatelja kako bi se poruka što bolje razumjela. Dolazi od latinske riječi *communicare*, što znači dijeljenje, povezivanje. Komunikacija ima veliku važnost u zdravstvu jer ona je temelj svih ljudskih odnosa (1). To je vrlo složen proces razmjene misli, osjećaja i poruka između roditelja i zdravstvenih djelatnika. Ljudi kao socijalna bića imaju potrebu komunicirati i kad šute i kad govore. Komuniciranje se obično odvija između najmanje dvije osobe. Komunikacija je svakodnevna, neizbježna komponenta ljudskog i profesionalnog djelovanja. U zdravstvu komunikacija je izuzetno važan, no često zanemaren instrument kojim zdravstveno osoblje utječe na zdravstveno i psihološko stanje pacijenata. Komunikacija u pedijatriji specifična je zbog uključivanja roditelja/skrbnika i ostalih članova obitelji u zdravstvenu skrb djeteta. Adekvatna komunikacija temelj je povjerenja i važna je za učinkovitu razmjenu informacija s roditeljima (2).

1.1. Uspješna komunikacija

Komunikacija je neophodna za život i temelj je čovjekova razvoja. Potreba za komunikacijom prirodna je. Za ostvarivanje komunikacije važno je razumijevanje. Nitko ne može uspješno komunicirati u svakoj situaciji, ali se može osposobiti kako bi što uspješnije komunicirao u svojoj profesiji. U 20. stoljeću prepoznato je kako kvalitetna komunikacija između liječnika i pacijenta i između članova medicinskog tima utječe na kvalitetu zdravstvene skrbi i bolji ishod liječenja (3). Komunikacijske vještine ovise o raznim čimbenicima poput utjecaja roditelja, obitelji, prijatelja, vršnjaka, škole, osobnog iskustva pojedinca i šire javnosti. Pojedinaac posjeduje kognitivne i socijalne vještine koje mu pomažu u komunikaciji. U kognitivne vještine ubrajamo empatiju kojom postajemo svjesni tuđih osjećaja i one nam pomažu u uspješnom ostvarivanju komunikacije. Empatija je poželjna u trenutku kada netko govori o vlastitim osjećajima i koristimo se njome u situacijama kada su ljudi tjeskobni, ožalošćeni, ali i kada su sretni. Bez empatije nezamisliv je profesionalni rad medicinske sestre. Empatijom stječemo povjerenje koje je osnova uspješne komunikacije i izgradnje dobrog odnosa medicinske sestre, pacijenta i njegove obitelji. Asertivnost nam pomaže uz poštivanje drugih na primjeren način izraziti pozitivne ili negativne emocije (4). Bihevioralne se vještine odnose na tjelesno ponašanje tijekom komunikacije. Najčešća bihevioralna vještina jest slušanje. Slušanje uključuje nekoliko aktivnosti, a uz njih i odgovaranje (2).

Komunikaciju dijelimo na verbalnu i neverbalnu. Verbalna komunikacija ostvaruje se riječima, a temelji se na govoru i slušanju. Neverbalna se komunikacija odnosi na komunikaciju bez riječi, neverbalnim znakovima koji se odnose na izraz lica, pogled i kontakt očima, glas, dodir, položaj tijela, geste, odjeću i izgled. Uspješna komunikacija ima veliku važnost u odnosu zdravstvenih djelatnika i pacijenta i smatra se važnom socijalnom vještinom sestriinske profesije (5).

1.2. Komunikacija u zdravstvu - važnost i nedostaci

Komunikacija u zdravstvu vrlo je složena i u njoj sudjeluju liječnici, medicinske sestre/tehničari, pacijenti, njihove obitelji i ostali zdravstveni djelatnici. U središtu komunikacije jest odnos liječnika i pacijenta dok praksa pokazuje da s pacijentima najveću komunikaciju ostvaruju medicinske sestre koje se zbog toga nalaze u središtu primjene komunikacije u zdravstvu (6).

U zdravstvu komunikacija se nalazi u svim interakcijama i intervencijama koje se događaju između zdravstvenih djelatnika i pacijenata prilikom pružanja zdravstvene skrbi kroz razgovor, primjenu terapije, edukaciju i rehabilitaciju. Kroz dvosmjernan proces pacijent prenosi zdravstvenim djelatnicima osobne osjećaje, strahove, potrebe. Zdravstveni djelatnici prenose pacijentu važne informacije vezane uz njegovo zdravlje, poštujući etička načela, savjetuju ga s ciljem liječenja. Proces komunikacije započinje pri prvom kontaktu te je važno stvoriti dobar odnos od prvog trenutka. Potrebna je susretljivost, ljubaznost, empatija, suosjećanje i iskrenost. Preduvjet za ostvarivanje terapijskog odnosa s pacijentom jest ljubaznost. Pacijenti se više otvaraju i sudjeluju u razgovoru, što olakšava njihovo liječenje. Predrasude često blokiraju komunikaciju stavljajući druge ljude u nepovoljan položaj. Zdravstveni djelatnici trebaju gledati pacijenta kao pojedinca jer zbog predrasuda neće moći zadovoljiti njegove potrebe (1). Dobrom profesionalnom komunikacijom pomažemo pacijentu i njegovoj obitelji da se lakše nose s trenutačnim zdravstvenim stanjem. Važno je imati razvijene komunikacijske vještine jer uspješna komunikacija poboljšava zdravstveno stanje pacijenta, utječe na smanjenje razine stresa, kvalitetu života, sigurnost, bolji timski rad i kvalitetnije medicinske odluke. Potrebno je odvojiti vrijeme za komunikaciju s pacijentom i njegovom obitelji te bez obzira na trajanje razgovora pacijent bi trebao osjećati kako je vrijeme potpuno posvećeno njemu. Razgovor je potrebno prilagoditi ovisno o zdravstvenoj situaciji, dobi, obrazovanju i sociokulturnom okruženju pacijenta i obitelji (5).

Slijedi 10 savjeta za bolju komunikaciju:

- pratiti reakcije sugovornika,
- govoriti polako i jasno,
- izbjegavati upotrebu teško razumljivih riječi,
- više slušati nego pričati,
- birati riječi prilagođene mogućnosti razumijevanja pacijenta,
- razmišljati što se izgovara,
- koristiti se neverbalnom komunikacijom,
- ukloniti zapreke prilikom komunikacije,
- usavršavati učenje stranoga jezika,
- koristiti se ostalim komunikacijskim vještinama poput čitanja, crtanja i pisanja (5).

U pedijatrijskoj skrbi potrebno je obratiti pozornost na tri razine komunikacije:

- komunikaciju zdravstvenih djelatnika s djecom,
- komunikaciju zdravstvenih djelatnika s roditeljima,
- međusobnu komunikaciju zdravstvenih djelatnika (7).

Kako bi komunikacija na svim razinama bila uspješna, potrebno je u proces komunikacije uključiti obje strane, odnosno uspješno slati i primiti poruke.

Pedijatrijsko okruženje specifično je u odnosu na odraslu dob jer je potrebno uključiti roditelje/skrbnike u zdravstvenu skrb djece (8). Djeca nisu u stanju razumjeti informacije o bolesti i liječenju, poglavito kada je riječ o novorođenčadi i mlađoj djeci pa liječnici razgovaraju uglavnom s roditeljima. Najteže je priopćiti dijagnozu, naročito kada je riječ o kroničnoj ili neizlječivoj bolesti. Informacije o djetetu treba priopćiti liječnik koji skrbi o djetetu te, ako je moguće, da su tijekom razgovora prisutna oba roditelja. Važno je roditeljima reći na koji način trebaju komunicirati s djetetom i reći mu da je teško bolesno (7).

1.3. Prepreke u komunikaciji

Različite prepreke mogu biti razlog za neučinkovitu komunikaciju, primjerice zdravstvene prepreke (oštećenje sluha), socijalne prepreke (pripadnost različitim socijalnim skupinama), jezične prepreke (nedovoljno poznavanje jezika), obrazovne prepreke (razlike u stupnju obrazovanja), fizičke prepreke (buka, udaljenost), psihološke prepreke (negativno stajalište, anksioznost), nedostatak motivacije, nedostatak znanja i opterećenje poslom. Kako bi se izbjegle pojedine prepreke, liječnik treba izbjegavati koristiti se medicinskom terminologijom

te treba upotrebljavati uobičajene riječi i jednostavne izraze. Čak i izrazi lica mogu postati psihosocijalna prepreka ako dijete ili roditelji sumnjaju da ti izrazi predstavljaju neodobravanje. Zabrinuti roditelji prate sve što se događa oko njihova djeteta, stoga im treba redovito davati informacije o svemu što se događa s djetetom (2). Terapijska komunikacija jedan je od važnih alata koji mora imati medicinska sestra u izgradnji dobrog odnosa i povjerenja. Glavnu ulogu zauzimaju jednostavni oblici terapijske komunikacije poput slušanja, razumijevanja, suosjećanja dodirrom, pogledom, mimikom ili riječju (4). Zbog raznih prepreka roditelji se često žale, nemaju povjerenje i traže prisilni otpust djeteta. Na neučinkovitu komunikaciju može utjecati nedostatak motivacije, nedostatak znanja, opterećenje poslom, nejasne poruke, kultura i jezične barijere. U takvim situacijama učinkovita komunikacija medicinske sestre često pomaže u prevladavanju problema i održavanju dobre suradnje s roditeljima (9). Gluhe/nagluhe osobe imaju velike poteškoće u komunikaciji sa zdravstvenim djelatnicima, nerijetko pogrešno razumiju obrazloženje bolesti i predviđenih postupaka. Iznimno je važno da se gluhe/nagluhe osobe ne diskriminira jer i one imaju pravo na informacije i odluke. Većina zdravstvenih djelatnika nije vješta u komunikaciji koja je neophodna kako bi se objasnio određeni postupak. U takvim situacijama potrebno je uključiti komunikacijske stručnjake kako bi se osigurala adekvatna informiranost (3). Jezične barijere među najčešćim su problemima u radu s pripadnicima drugih kulturnih skupina. Informacije bi trebale biti prilagođene jezičnom porijeklu roditelja. Roditelji koji ne govore ili ne razumiju lokalni jezik imaju manju mogućnost da budu potpuno uključeni u skrb i liječenje svog djeteta. Osjećaju se usamljeno među ostalim roditeljima na odjelu. Mnogi se koriste prijevodnim aplikacijama i slikovnim potporama. Stoga je važno provjeriti jesu li roditelji zaista razumjeli informacije o svom djetetu (10).

Za prevladavanje jezičnih barijera, kada prevoditelj nije dostupan, vrijedi sljedeće:

- biti pristojan i formalan, pozdraviti pacijenta koristeći se prezimenom ili punim imenom, reći svoje ime, ponuditi stisak ruke ili kimnuti glavom, nasmiješiti se,
- obratiti pozornost na sve pokušaje pacijenta ili obitelji da komuniciraju,
- govoriti tihim, umjerenim glasom, izbjegavati glasno pričanje kako slušatelj ne bi pomislio da vičete ili ste ljuti,
- koristiti se bilo kojom poznatom riječi na jeziku pacijenta, pokazujući poštovanje prema njegovoj kulturi,
- uporabiti jednostavne riječi kao što je bol umjesto neugode, izbjegavati medicinski rječnik,

- služiti se pantomima riječi i jednostavnim radnjama dok ih verbaliziramo,
- dati upute pravilnim redosljedom, potvrditi razumije li pacijent tako što će pokazati postupak,
- napisati nekoliko kratkih rečenica na engleskom jeziku i odrediti sposobnost čitatelja, pokušati s trećim jezikom,
- pitati tko bi od članova obitelji i prijatelja mogao poslužiti kao prevoditelj,
- nabaviti knjige fraza iz knjižnice ili knjižare, pronaći prikladnog prevoditelja (11).

Zapažanja doprinose učinkovitijoj komunikaciji. Najbolji način za prepoznavanje komunikacijskih prepreka jest rad na osobnim komunikacijskim vještinama.

1.4. Komunikacija roditelja hospitalizirane djece

Zdravstveni djelatnici koji rade s djecom moraju surađivati i s njihovim roditeljima. Odnos je profesionalan. Najčešće se primjenjuje interpersonalna komunikacija. Najzastupljenija je verbalna i neverbalna komunikacija. Važno je roditeljima na jasan i razumljiv način objasniti svaki postupak koji se provodi na njihovom djetetu. Učestali razgovori s roditeljima ulijevaju međusobno povjerenje. Često su roditelji zabrinuti i tjeskobni te svoje nezadovoljstvo prenose na zdravstvene djelatnike. U današnje vrijeme većina roditelja informatički je obrazovana i često traže odgovore na pitanja o simptomima bolesti svoje djece putem interneta. Mediji su postali posrednici između roditelja i zdravstvenih djelatnika. Roditelji dolaze s puno zdravstvenih informacija iz neprovjerenih izvora i zbog toga zdravstveni djelatnici koliko god dobro izvršavali svoj posao koji se odnosi na liječenje djece, moraju biti spremni na učinkovitu komunikaciju (6). Trebaju razumjeti reakciju roditelja i prikladno reagirati kako bi se postigla što bolja suradnja koja je potrebna djetetu. Roditelji od zdravstvenih djelatnika traže informacije o stanju djeteta i planu liječenja i njegovom ishodu. Važno je obratiti pozornost i na njihovo emocionalno stanje jer i oni su često uplašeni i u tom stanju ne zapamte što im se govori. Najveći šok im je saznanje dijagnoze. U tom trenutku najveća im je briga kako saopćiti djetetu dijagnozu. Pojedini roditelji sebe smatraju krivima za bolest djeteta i to im donosi veće opterećenje. Stoga ih je potrebno razumjeti i pružiti im podršku te im omogućiti aktivno sudjelovanje u zdravstvenoj skrbi njihova djeteta (1). Kada je roditelj uključen u zdravstvenu skrb, dijete se osjeća sigurnije. Stoga je važno uspostaviti prijateljski, a ujedno profesionalni odnos s roditeljima hospitaliziranog djeteta. Zdravstveni djelatnici trebaju pružiti osjećaj stručnosti, povjerenja i pristupačnosti kao temeljne odrednice uspješne komunikacije (7).

Učinkovita komunikacija između zdravstvenih djelatnika i roditelja ključna je u jedinicama intenzivnog liječenja, no nerijetko je neadekvatna. Pravodobna i iskrena komunikacija oko dijagnoze i prognoze te mogućnost odlučivanja bitna je komponenta pedijatrijske skrbi. Katkad dolazi do sukoba između roditelja i liječnika zbog djetetove prognoze. Mnogi roditelji kritični su u vezi s pružanjem pravodobnih informacija. Često se roditelji žale kako su dobili informacije o stanju svog djeteta upotrebom medicinske terminologije bez empatije (12).

Djeca ovisna o tehnologiji češće se hospitaliziraju i njihovi roditelji imaju puno bolničkog iskustva na kojima se temelje njihovi stavovi o zdravstvenim djelatnicima i očekivanja od zdravstvene skrbi koju će pružiti. Prošla komunikacijska iskustva mogu imati snažan utjecaj na sadašnju i buduću komunikaciju roditelja i zdravstvenih djelatnika (13).

Lee je utvrdio da učinkovito partnerstvo za skrb ne može biti ustanovljeno kada medicinske sestre nemaju pozitivan stav, poštovanje prema roditelju, dobru komunikaciju s roditeljima ili kada roditelji ne razumiju medicinsku sestru (14). Uvijek je korisno djeci i roditeljima objasniti vrstu skrbi koja će se pružiti i kada će se pružiti te kako roditelji i djeca mogu pomoći u skrbi. Tijekom boravka s djetetom i sudjelovanjem u skrbi roditelji će naučiti puno toga i to iskustvo će im pomoći kada dijete dođe kući. Prema roditeljima potrebno je pokazati suosjećanje, saslušati ih, osigurati im privatnost tijekom razgovora te ih potaknuti da postavljaju pitanja o svemu što ih zanima (1).

Nekoliko dodatnih vještina korisno je u komunikaciji s djecom i njihovim roditeljima/skrbnicima. Komunikacijske vještine uključuju promatranje, tišinu, okolinu, humor, igru, pisanje, crtanje.

Okolina može utjecati na komunikaciju između zdravstvenih djelatnika i roditelja. Kada je potrebno razgovarati o osjetljivim pitanjima ili osjećajima tjeskobe u sobi gdje ostali mogu čuti razgovor, iznošenje straha i postavljanje pitanja može biti otežano. Potrebno je osigurati privatno okruženje prije početka rasprave. Važno je promatranje tijekom razgovora (položaj tijela, pokret, pogled i izraz lica, emocionalno raspoloženje) jer u nekim kulturama gledanje nekoga u oči smatra se nepristojnim. Medicinska sestra treba promatrati interakcije između djece i roditelja/skrbnika. Zapažanja mogu omogućiti učinkovitu komunikaciju.

Humor liječi i može premostiti komunikacijske praznine kada postoji strah od izravne komunikacije. Zdravstveni djelatnici mogu nasmijati druge i time pokazati kako ne mora sve biti loše i zastrašujuće. Zdravstveni djelatnici trebaju se koristiti primjerenim humorom u radu s djecom i njihovim roditeljima/skrbnicima kako bi promicali terapijske interakcije.

Tišina također može pokazati utjehu, poštovanje i zabrinutost kao kada medicinska sestra sjedi s roditeljima nakon što su čuli uznemirujuće vijesti ili kada dijete lagano spava nakon uznemirujućeg zahvata (15).

Medicinske sestre trebaju stvoriti profesionalnu granicu i održavati ju u odnosima s djecom i njihovim roditeljima/skrbnicima. Treba izbjegavati pretjeranu emocionalnu uključenost i pretjeranu zaštitu. Komunikacija može biti učinkovita ako je potrebno riješiti nekoliko elemenata, uključujući uspostavljanje povjerenja u izgradnju odnosa, pokazivanje poštovanja, empatiju, slušanje, pružanje odgovarajuće povratne informacije, upravljanje sukobima i uspostavljanje profesionalnih granica.

U komunikaciji s agresivnim članovima obitelji, kada je pacijent ili član obitelji verbalno agresivan (koristi se psovka, prijetnjama ili sarkastičnim komentarima), potrebno je sljedeće:

- ostati miran i zamoliti osobe da ostanu smirene,
- govoriti tiho, sporo i asertivno,
- pokušati identificirati uzrok ljutnje,
- potaknuti suradnju u pronalaženju rješenja,
- izjaviti da želimo razumjeti problem,
- osigurati privatnost kako bi se izbjeglo uključivanje promatrača (15).

Agresija je često reakcija osobe na nemogućnost postizanja određenog cilja. Osoba može iskazati agresiju ako zaista ima valjani razlog ili samo zato što se osjeća bespomoćno. Bitno je na agresiju ne odgovoriti agresijom (1).

1.5. Reakcije roditelja na loše vijesti

Najteži je trenutak priopćiti roditeljima informaciju da je njihovo dijete teško bolesno. Roditelji su u takvim situacijama u šoku, emocionalno su ranjivi, često se osjećaju krivima, odbijaju prihvatiti informacije koje su čuli.

Faze prilagodbe na bolest djeteta:

- šok,
- neprihvatanje,

- frustracija jer se osjećaju bespomoćno,
- osjećaj tuge i straha,
- prilagodba na stanje djeteta (2).

Način na koji liječnik reagira na ponašanje i osjećaje ima utjecaj na sposobnost roditelja da eliminiraju prvotni šok i prilagode se na djetetovu bolest. Najčešći izvori stresa roditelja u bolnici jesu strah od nepoznatog, nedostatak komunikacije, strah od medicinskih postupaka, nedostatak privatnosti, osjećaj krivnje, strah zbog čekanja nalaza i razgovora s liječnikom (2).

Saznanje da dijete ima malignu bolest uzrokuje stresnu situaciju. Nastali stres izrazito je velik i utječe na kvalitetu života cijele obitelji. Članovi obitelji osjećaju nesigurnost, strah i bespomoćnost. Osim što moraju prihvatiti smrt njihova djeteta kao mogući ishod od njih se očekuje da djetetu budu podrška. Majke se češće oslanjaju na religiju, dok se očevi češće koriste poricanjem. Medicinske sestre u stalnom su kontaktu s roditeljima i vrlo često upoznaju detalje iz njihova privatnog života. Roditeljima je u takvim situacijama potrebno osigurati boravak uz dijete u odvojenoj sobi. Medicinske sestre trebaju stalno poticati roditelje da verbaliziraju osjećaje, strah i potrebe te ih poticati na aktivno sudjelovanje u zdravstvenoj skrbi djeteta (16).

Kako bi se priopćila loša vijest, potrebno je sljedeće:

- izbjegavati priopćavanje loše vijesti telefonom,
- ne davati informacije roditelju kada je sam,
- razumjeti roditeljevu brigu za dijete,
- pokazati suosjećanje i brigu,
- davati informacije ovisno o emocionalnom stanju roditelja,
- upotrebljavati razumljiv rječnik,
- napisati roditeljima naziv bolesti od koje boluje njihovo dijete,
- provjeriti jesu li razumjeli informacije,
- dati im vremena da se suoče sa situacijom,
- pokazati vlastite emocije,
- navesti moguće ishode bolesti,
- omogućiti kontakt s roditeljima slično bolesne djece,
- objasniti mogućnost daljnjeg liječenja,
- dogovoriti sljedeći sastanak s roditeljima (2).

Dugotrajno liječenje djeteta od maligne bolesti dovodi do stanja kroničnog stresa kod roditelja. Sama spoznaja o bolesti djeteta, posebno kada se radi o kroničnoj bolesti, trajnom oštećenju ili neizlječivoj bolesti izaziva veliki stres i pogađa sve članove obitelji. Roditeljima djece oboljelima od malignih bolesti nerijetko je potrebna stručna pomoć psihologa. U takvim situacijama dobra komunikacija i suradnički odnos sa zdravstvenim djelatnicima olakšava prilagodbu na stanje djeteta i smanjuje stres. Dobra prilagodba na to stanje važna je za psihičko zdravlje roditelja i pozitivno utječe na tijek bolesti i uspješnost liječenja (8).

Odnos zdravstvenih djelatnika koji se skrbe za djecu s teškoćama u razvoju treba biti temeljen na empatiji, pristupačnosti, etičnosti i davanju potpore roditeljima/skrbnicima. Roditelji djece s teškoćama u razvoju često nailaze na prepreke poput nedostatka mogućnosti za iskrenim razgovorom o problemima ili nedostatka razumijevanja i podrške. U takvim situacijama važno je da zdravstveni djelatnici stručno savjetuju roditelje, održavaju predavanja kako bi se roditelji što bolje naučili nositi u određenoj situaciji te počeli jačati samopouzdanje i samopoštovanje (17). Dobra komunikacija smanjuje stres, poboljšava kvalitetnije medicinske odluke i znanje o bolesti što na kraju pozitivno djeluje na zdravstveno stanje pacijenta (2).

2. CILJ

Cilj diplomskog rada jest ispitati doprinos komunikacije između roditelja i zdravstvenih djelatnika.

Specifični ciljevi jesu:

- Ispitati razliku u zadovoljstvu roditelja odnosom medicinske sestre i zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol, dob, razinu obrazovanja, bračni status i radni status roditelja,
- Ispitati razliku u zadovoljstvu komunikacijom roditelja s medicinskom sestrom i zdravstvenim djelatnicima u odnosu na spol, dob, razinu obrazovanja, bračni status i radni status roditelja.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj istraživanja

Provedeno je presječno istraživanje (18).

3.2. Ispitanici

Ispitanici istraživanja roditelji su hospitalizirane djece na Klinici za pedijatriju Kliničkog bolničkog centra Osijek. U istraživanju je sudjelovalo 112 ispitanika, od toga 96 žena i 16 muškaraca. Iz istraživanja su izuzeti roditelji djece koja su liječena u dnevnoj bolnici. Istraživanje je provedeno tijekom ožujka, travnja i svibnja 2022. godine.

3.3. Metode

Instrument istraživanja bio je anonimni anketni upitnik strukturiran za potrebe ovog istraživanja.

Upitnik se sastojao od dva dijela.

Prvi se dio anketnog upitnika sastojao od 15 pitanja koji je obuhvaćao sociodemografske podatke, dužinu boravka djeteta u bolnici, odnos prema roditeljima i informiranost o zdravstvenom stanju djeteta.

Drugi dio upitnika odnosio se na komunikaciju sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka djeteta na Klinici za pedijatriju. Navedeni upitnik sadrži 30 pitanja iz 4 područja:

- Odnos medicinske sestre,
- Odnos zdravstvenih djelatnika,
- Vaš odnos prema zdravstvenim djelatnicima,
- Zadovoljstvo komunikacijom.

Korišteno je 5 tvrdnji pri čemu brojevi imaju sljedeće značenje: 1-uopće se ne slažem, 2-djelomično se ne slažem, 3-niti se slažem, niti se ne slažem, 4-djelomično se slažem, 5-u potpunosti se slažem.

3.4. Statističke metode

Kategorijski podatci predstavljeni su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Zbog odstupanja od

normalne raspodjele, numeričke varijable između dviju nezavisnih skupina testirane su Mann-Whitneyjevim U testom. Numeričke varijable u slučaju 3 i više nezavisnih skupina zbog odstupanja od normalne raspodjele testirane su Kruskal-Wallisovim testom. Sve su p vrijednosti dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha = 0,05$. Za statističku analizu korišten je statistički program SPSS (inačica 22.0, SPSS Inc., Chicago, IL, SAD).

3.5. Etička načela

Roditelji koji su sudjelovali u istraživanju upoznati su s ciljem istraživanja te su dobili pisanu obavijest za ispitanike. Ispitanici su dobrovoljno sudjelovali u istraživanju. Dobili su dokument o suglasnosti i pristanku za sudjelovanje u istraživanju koji su potvrdili potpisom. Svim ispitanicima zajamčena je anonimnost tijekom i po završetku istraživanja. Suglasnost za istraživanje dobivena je od Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek 11. ožujka 2022. godine (Prilog 1.).

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 112 ispitanika, od kojih je 96 (86 %) žena te su u odnosu majka-dijete, dok je 16 (14 %) muškaraca u odnosu otac-dijete. Najveći broj ispitanika, njih 81 (72 %) pripada dobnoj skupini 18 – 40 godina, potom slijede ispitanici dobne skupine 41 – 50 godina. S obzirom na razinu obrazovanja, SSS ima 61 (55 %) ispitanika, dok 27 (24 %) ispitanika ima VSS. U braku je 95 (85 %) ispitanika, zaposleno je 77 (68 %) ispitanika. Jedno dijete ima 40 (36 %) ispitanika, dvoje djece ima 50 (44 %) ispitanika, dok više od dvoje djece ima 22 (20 %) ispitanika. U gradu živi 65 (58 %) ispitanika, dok na selu živi 36 (32 %) ispitanika. Jedan tjedan u bolnici boravi 87 (78 %) ispitanika, dva tjedna boravi 14 (13 %) ispitanika (Tablica 1.).

Tablica 1. Opći podaci o ispitanicima

		Broj (%) ispitanika
U kakvom ste odnosu s djetetom?	Majka	96 (86)
	Otac	16 (14)
Spol	Muško	16 (14)
	Žensko	96 (86)
Dobna skupina	Mlađi od 18 godina	3 (3)
	18 – 40	81 (72)
	41 – 50	24 (21)
	Stariji od 50 godina	4 (4)
Razina obrazovanja	NSS	6 (5)
	SSS	61 (55)
	VŠS	18 (16)
	VSS	27 (24)
Bračno stanje	Samohrani roditelj	4 (4)
	U braku	95 (85)
	Ostalo	13 (11)
Radni status	Nezaposlen	33 (30)
	Zaposlen	77 (68)
	Ostalo	2 (2)
Koliko imate djece?	1	40 (36)
	2	50 (44)
	Više od 2	22 (20)
Mjesto stanovanja	Grad	65 (58)
	Prigradsko naselje	11 (10)
	Selo	36 (32)
Boravak djeteta u bolnici	Jedan tjedan	87 (78)
	Dva tjedna	14 (13)
	Tri tjedna	5 (4)
	Četiri tjedna	6 (5)
Ukupno		112 (100)

Od ukupno 112 ispitanika, prema njih 49 (44 %) liječnik se izuzetno ljubazno odnosio, dok se prema 38 (34 %) liječnik ljubazno odnosio. Također medicinska sestra/tehničar prema 57 (51 %) ispitanika odnosili su se izuzetno ljubazno te prema 41 (37 %) ispitanika ljubazno.

Liječnik je 53 (47 %) ispitanika dovoljno informirao o zdravstvenom stanju njihova djeteta, dok je 49 (44 %) ispitanika potpuno informirao. Od ukupno 112 ispitanika, njih 80 (71 %) bili su potpuno upoznati s mogućnostima liječenja njihova djeteta, dok je samo 2 (2 %) ispitanika bilo nedovoljno informirano (Tablica 2.).

Tablica 2. Ponašanje zdravstvenih djelatnika

Pitanje	Odgovor	Broj (%) ispitanika
Liječnik se prema Vama odnosio:	Stručno	25 (22)
	Ljubazno	38 (34)
	Izuzetno ljubazno	49 (44)
Medicinske sestre/tehničari prema Vama su se odnosili:	Stručno	14 (12)
	Ljubazno	41 (37)
	Izuzetno ljubazno	57 (51)
Liječnik Vas je informirao o zdravstvenom stanju Vašeg djeteta	Nedovoljno	1 (1)
	Djelomično	9 (8)
	Dovoljno	53 (47)
	Potpuno	49 (44)
Bili ste upoznati s mogućnostima liječenja Vašeg djeteta	Nedovoljno	2 (2)
	Djelomično	7 (6)
	Dovoljno	23 (21)
	Potpuno	80 (71)
Ukupno		112 (100)

Tablica 3. prikazuje zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre prema ispitanicima i njihovom djetetu.

Tablica 3. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1	2	3	4	5	
Medicinska Vas sestra pozdravi svaki dan.	0 (0)	0 (0)	2 (2)	8 (7)	102 (91)	112 (100)
Medicinska sestra uvijek se predstavi.	0 (0)	0 (0)	2 (2)	8 (7)	102 (91)	112 (100)
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	10 (9)	9 (8)	20 (18)	28 (25)	45 (40)	112 (100)
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	0 (0)	1 (1)	11 (10)	20 (18)	80 (71)	112 (100)

Tablica 3. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupn o
	1	2	3	4	5	
Zbog velikog opsega posla medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	1 (1)	2 (2)	7 (6)	14 (12)	88 (79)	112 (100)
Medicinska sestra svakodnevno Vam objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	39 (35)	11 (10)	21 (19)	21 (19)	20 (18)	112 (100)
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	1 (1)	1 (1)	10 (9)	23 (20)	77 (69)	112 (100)
Medicinska sestra Vam je pružila fizičku i psihičku podršku.	0 (0)	4 (4)	6 (5)	22 (20)	80 (71)	112 (100)
Komunikacija s medicinskom sestrom odvija se uglavnom za vrijeme provođenja zdravstvene njege Vašeg djeteta.	0 (0)	5 (5)	13 (12)	24 (21)	70 (62)	112 (100)
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici najviše komunicirate s medicinskom sestrom.	4 (4)	1 (1)	9 (8)	33 (29)	65 (58)	112 (100)

1-uopće se ne slažem; 2-djelomično se ne slažem; 3-niti se slažem niti se ne slažem; 4-djelomično se slažem; 5- u potpunosti se slažem

Tablica 4. prikazuje zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika. Od svih tvrdnji ističe se tvrdnja: „Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom“ s kojom se čak 68 (60 %) ispitanika u potpunosti ne slaže.

Tablica 4. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupn o
	1	2	3	4	5	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje	2 (2)	2 (2)	3 (3)	29 (25)	76 (68)	112 (100)

Tablica 4. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupn o
	1	2	3	4	5	
Vašeg djeteta.						
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	0 (0)	1 (1)	10 (9)	20 (18)	81 (72)	112 (100)
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	28 (24)	10 (9)	24 (21)	14 (13)	37 (33)	112 (100)
Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.	68 (60)	18 (16)	12 (11)	4 (4)	10 (9)	112 (100)
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu ulijevaju Vam sigurnost.	1 (1)	6 (5)	11 (10)	22 (20)	72 (64)	112 (100)
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	1 (1)	1 (1)	7 (6)	20 (18)	83 (74)	112 (100)
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	0 (0)	0 (0)	6 (5)	22 (20)	84 (75)	112 (100)
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	0 (0)	1 (1)	3 (3)	17 (15)	91 (81)	112 (100)
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	0 (0)	1 (1)	5 (4)	18 (16)	88 (79)	112 (100)
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	1 (1)	5 (4)	13 (12)	14 (13)	79 (70)	112 (100)

1-uopće se ne slažem; 2-djelomično se ne slažem; 3-niti se slažem niti se ne slažem; 4-djelomično se slažem; 5- u potpunosti se slažem

Tablica 5. prikazuje odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima.

Tablica 5. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupn o
	1	2	3	4	5	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	3 (3)	1 (1)	7 (6)	18 (16)	83 (74)	112 (100)
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	0 (0)	0 (0)	1 (1)	10 (9)	101 (90)	112 (100)
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	7 (6)	0 (0)	2 (2)	13 (12)	90 (80)	112 (100)
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	63 (55)	11 (10)	14 (13)	13 (12)	11 (10)	112 (100)
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	19 (17)	4 (4)	16 (14)	7 (6)	66 (59)	112 (100)

1-uopće se ne slažem; 2-djelomično se ne slažem; 3-niti se slažem niti se ne slažem; 4-djelomično se slažem; 5- u potpunosti se slažem

Tablica 6. prikazuje zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima. Ističe se tvrdnja: „Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju“ s kojom se 79 (71 %) ispitanika uopće ne slaže.

Tablica 6. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupn o
	1	2	3	4	5	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	79 (71)	6 (5)	7 (6)	7 (6)	13 (12)	112 (100)
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	2 (2)	2 (2)	4 (3)	21 (19)	83 (74)	112 (100)
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	0 (0)	1 (1)	6 (5)	16 (14)	89 (80)	112 (100)
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim	0 (0)	0 (0)	6 (5)	18 (16)	88 (79)	112 (100)

Tablica 6. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima

Tvrdnja	Broj (%) ispitanika					Ukupno
	1	2	3	4	5	
zdravstvenim djelatnicima.						
Smatram da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.	0 (0)	0 (0)	7 (6)	21 (19)	84 (75)	112 (100)

1-uopće se ne slažem; 2-djelomično se ne slažem; 3-niti se slažem niti se ne slažem; 4-djelomično se slažem; 5- u potpunosti se slažem

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na spol (Tablica 7.).

Tablica 7. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		p*
	Muško	Žensko	
Medicinska sestra Vas pozdravi svaki dan.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,61
Medicinska sestra se uvijek predstavi.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,18
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	0,11
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,14
Zbog velikog opsega posla medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,65
Medicinska sestra Vam svakodnevno objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	4 (1,25 – 4)	3 (1 – 4)	0,22
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	0,60
Medicinska sestra Vam je pružila fizičku i psihičku podršku.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,14
Komunikacija s medicinskom sestrom odvija se uglavnom za vrijeme provođenja zdravstvene njege Vašeg djeteta.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,87
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,44

Tablica 7. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
najviše komunicirate s medicinskom sestrom.			

*Mann-Whitney U test

Ispitanici dobne skupine 41 – 50 godina granično značajno u potpunosti se slažu s tvrdnjom da se medicinska sestra njihovom djetetu obraća imenom, za razliku od ispitanika drugih dobnih skupina koje se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,06$). Ispitanici dobnih skupina do 18 godina te 41 godinu i više značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da im je medicinska sestra pružila fizičku i psihičku podršku, za razliku od ispitanika dobne skupine od 18 do 40 godina koji se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,03$) (Tablica 8.).

Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na dob

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Do 18 god	18 – 40	41 – 50	Više od 50	
Medicinska sestra Vas pozdravi svaki dan.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,48
Medicinska sestra uvijek se predstavi.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,61
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	4 (4 – 4)	4 (3 – 5)	5 (4 – 5)	4,5 (3,25 – 5)	0,06
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	0,31
Zbog velikog opsega posla medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,26
Medicinska sestra svakodnevno Vam objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	4 (3 – 4)	3 (1 – 4)	1,5 (1 – 5)	2,5 (1 – 4)	0,64
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (3,5 – 5)	0,43
Medicinska sestra Vam je pružila fizičku i psihičku podršku.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,03
Komunikacija s medicinskom sestrom odvija se uglavnom za vrijeme provođenja zdravstvene	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (3,5 – 5)	0,17

Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na dob

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Do 18 god	18 – 40	41 – 50	Više od 50	
njege Vašeg djeteta.					
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici najviše komunicirate s medicinskom sestrom.	5 (3 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,42

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na razinu obrazovanja (Tablica 9.).

Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na razinu obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	
Medicinska sestra Vas pozdravi svaki dan.	5 (4,75 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,86
Medicinska sestra uvijek se predstavi.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,75 – 5)	5 (5 – 5)	0,12
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	4,5 (1 – 5)	4 (3 – 5)	5 (3 – 5)	4 (2 – 4)	0,11
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	0,39
Zbog velikog opsega posla medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	5 (4,75 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	0,72
Medicinska sestra svakodnevno Vam objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	4 (2,75 – 5)	3 (1 – 4)	1 (1 – 3,25)	2 (1 – 4)	0,16
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	5 (4,75 – 5)	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,26
Medicinska sestra Vam je pružila fizičku i psihičku podršku.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,20

Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na razinu obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	
Komunikacija s medicinskom sestrom uglavnom se odvija za vrijeme provođenja zdravstvene njege Vašeg djeteta.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	4 (4 – 5)	0,08
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici najviše komunicirate s medicinskom sestrom.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3,75 – 5)	4 (4 – 5)	0,17

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici koji su u braku ili ostalog bračnog statusa značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da ih medicinska sestra pozdravi svaki dan, za razliku od ispitanika koji su samohrani roditelji i djelomično se slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,01$). U ostalim tvrdnjama s obzirom na bračno stanje nema značajne razlike (Tablica 10.).

Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na bračni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Samohrani roditelj	U braku	Ostalo	
Medicinska sestra Vas pozdravi svaki dan.	4,5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,01
Medicinska sestra uvijek se predstavi.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,80
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	5 (2 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3,5 – 5)	0,55
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,44
Zbog velikog opsega poslala medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,42

Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na bračni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Samohrani roditelj	U braku	Ostalo	
Medicinska sestra svakodnevno Vam objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	3 (1,25 – 4,75)	3 (1 – 4)	2 (1 – 3,5)	0,33
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,94
Medicinska sestra pružila Vam je fizičku i psihičku podršku.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,45
Komunikacija s medicinskom sestrom odvija se uglavnom za vrijeme provođenja zdravstvene njege Vašeg djeteta.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,16
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici najviše komunicirate s medicinskom sestrom.	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,25

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na radni status (Tablica 11.).

Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na radni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Nezaposlen	Zaposlen	Ostalo	
Medicinska sestra Vas pozdravi svaki dan.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,72
Medicinska sestra uvijek se predstavi.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,91
Medicinska sestra obraća se Vašem djetetu imenom.	4 (2,5 – 5)	4 (3 – 5)	4 (3 – 5)	0,99
Medicinska sestra pokazala je suosjećanje prema Vama i Vašem djetetu.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,42

Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na radni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Nezaposlen	Zaposlen	Ostalo	
Zbog velikog opsega posla medicinska sestra nema dovoljno vremena za komunikaciju.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,56
Medicinska sestra svakodnevno Vam objašnjava postupke koje izvodi oko Vašeg djeteta.	3 (1 – 4)	3 (1 – 4)	2,5 (1 – 3)	0,82
Učestali razgovori s medicinskom sestrom utjecali su na međusobno povjerenje.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,33
Medicinska sestra pružila Vam je fizičku i psihičku podršku.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,50
Komunikacija s medicinskom sestrom odvija se uglavnom za vrijeme provođenja zdravstvene njege Vašeg djeteta.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,13
Tijekom boravka Vašeg djeteta u bolnici najviše komunicirate s medicinskom sestrom.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,50

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol (Tablica 12.).

Tablica 12. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje Vašeg djeteta	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,94
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,46

Tablica 12. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	3,5 (1 – 5)	3,5 (3 – 5)	0,89
Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,51
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu ulijevaju Vam sigurnost.	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	0,20
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,40
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,57
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,16
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,32
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,08

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na dobnu skupinu (Tablica 13.).

Tablica 13. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Mlađi od 18	18 – 40	41 – 50	Stariji od 50	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje Vašeg djeteta	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,58
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (3,5 – 5)	0,07
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	5 (3 – 5)	3 (1,5 – 5)	3,5 (1,25 – 4,75)	5 (2 – 5)	0,40
Zdravstveni djelatnici odvojili	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 –	3 (1 – 5)	0,64

Tablica 13. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Mlađi od 18	18 – 40	41 – 50	Stariji od 50	
su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.			2,75)		
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu ulijevaju Vam sigurnost.	5 (3 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,46
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,11
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,39
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,63
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,44
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,32

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici sa završenom SSS i VŠS značajnije se u potpunosti slažu s tvrdnjom da zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju za razliku od ispitanika s NSS i VSS (Kruskal-Wallis test, $P = 0,03$). Ispitanici s NSS, SSS i VŠS značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da su dobili potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom za razliku od ispitanika s VSS koji se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$). Ispitanici s VSS granično značajno djelomično se slažu s tvrdnjom da im postupci zdravstvenih djelatnika ulijevaju sigurnost za razliku od ispitanika s NSS, SSS i VŠS koji se u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,06$) (Tablica 14.).

Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na razinu obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	

Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na razinu obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje Vašeg djeteta	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,32
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,88
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	4 (2,5 – 5)	3 (1 – 5)	3 (1 – 5)	4 (3 – 5)	0,36
Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.	3 (1 – 3)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2)	0,34
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu ulijevaju Vam sigurnost.	5 (3 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,75 – 5)	4 (4 – 5)	0,06
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	5 (4,25 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,03
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,80
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,27
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	5 (4,5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,75 – 5)	5 (4 – 5)	0,25
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (3,75 – 5)	4 (3 – 5)	< 0,001

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici bračnog statusa pod Ostalo značajnije se djelomično slažu s tvrdnjom da zdravstveni djelatnici poštuju njihovu privatnost i privatnost njihove djece za razliku od samohranih roditelja ili roditelja u braku koji se u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,02$) (Tablica 15.).

Tablica 15. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na bračno stanje

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Samohrani roditelj	U braku	Ostalo	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje Vašeg djeteta	5 (4,25 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,93
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,44
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	4 (1,5 – 5)	3 (1 – 5)	3 (2 – 5)	0,83
Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.	2 (1 – 4,5)	1 (1 – 2)	1 (1 – 2,5)	0,74
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu Vam ulijevaju sigurnost.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (3 – 5)	0,34
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,27
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	4 (4 – 5)	0,02
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,38
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,37
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,35

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na radni status (Tablica 16.).

Tablica 16. Zadovoljstvo ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na radni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Nezaposlen	Zaposlen	Ostalo	
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima za vrijeme boravka Vašeg djeteta u bolnici pozitivno utječe na Vaše i emocionalno stanje Vašeg djeteta	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,47
Razgovor sa zdravstvenim djelatnicima uglavnom se odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,27
Zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju Vašeg djeteta.	3 (1 – 5)	3 (2 – 5)	3 (2 – 5)	0,23
Zdravstveni djelatnici odvojili su dovoljno vremena za razgovor s Vama i Vašim djetetom.	1 (1 – 3)	1 (1 – 2)	3 (1 – 3)	0,76
Postupci zdravstvenih djelatnika na odjelu ulijevaju Vam sigurnost.	5 (3,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,59
Zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,23
Zdravstveni djelatnici poštuju Vašu privatnost i privatnost Vašeg djeteta.	5 (4,5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,72
Zdravstveni djelatnici isto pristupaju svoj djeci i svim roditeljima neovisno o njihovoj razini obrazovanja i socijalno-ekonomskom statusu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,63
Dobili ste upute o dnevnom redu na odjelu.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,76
Dobili ste potrebne informacije o vremenu za posjete i vremenu za razgovor s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,28

*Kruskal-Wallis test

Muškarci se značajnije u potpunosti slažu s tvrdnjom da pozdrave sve zdravstvene djelatnike svako jutro za razliku od žena (Mann-Whitney U test, P = 0,05) (Tablica 17.).

Tablica 17. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,05
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,60
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,14
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	1 (1 – 4)	1 (1 – 3)	0,93
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	5 (4 – 5)	5 (3 – 5)	0,23

*Mann-Whitney U test

Ispitanici dobne skupine 18 – 40 godina značajnije se djelomično slažu s tvrdnjom da pozdrave sve zdravstvene djelatnike svaki dan za razliku od ispitanika drugih dobnih skupina koji se u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P = 0,03$) (Tablica 18.).

Tablica 18. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Mlađi od 18	18 – 40	41 – 50	Stariji od 50	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	5 (5 – 5)	4 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,03
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,57
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (2 – 5)	0,32
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	3 (3 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 2,75)	1 (1 – 3)	0,07

Tablica 18. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Mlađi od 18	18 – 40	41 – 50	Stariji od 50	
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	5 (3 – 5)	5 (3 – 5)	5 (3 – 5)	5 (2 – 5)	0,30

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici s VSS značajnije se djelomično slažu s tvrdnjom kako pozdrave sve zdravstvene djelatnike svaki dan za razliku od ispitanika s NSS, SSS i VŠS koji se u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom (Kruskal-Wallis test, $P < 0,001$) (Tablica 19).

Tablica 19. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na stupanj obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	4 (3 – 5)	< 0,001
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,10
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,55
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3,5)	1 (1 – 3,25)	2 (1 – 3)	0,71
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	4 (1 – 5)	5 (3 – 5)	5 (3 – 5)	4 (3 – 5)	0,61

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u odnosu ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračni status (Tablica 20.).

Tablica 20. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Samohrani roditelj	U braku	Ostalo	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,47
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,76
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,61
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 2,5)	0,20
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	5 (3,5 – 5)	5 (3 – 5)	5 (4 – 5)	0,27

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u odnosu ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status (Tablica 21.).

Tablica 21. Odnos ispitanika prema zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Nezaposlen	Zaposlen	Ostalo	
Pozdravim sve zdravstvene djelatnike svaki dan.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,53
Imam razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima, naročito kada imaju velik opseg posla.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,87
Često nemam razumijevanja za zdravstvene djelatnike kada je u pitanju moje dijete.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,72
Zdravstvene djelatnike ne zovem imenom bez obzira na dužinu boravka mog djeteta u bolnici.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	0,33
Svojom emocionalnom reakcijom poput bijesa i plača često uznemirim zdravstvene djelatnike.	5 (3 – 5)	5 (3 – 5)	5 (3 – 5)	0,19

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na spol (Tablica 22.).

Tablica 22. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na spol

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)		P*
	Muško	Žensko	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	1 (1 – 1)	1 (1 – 1)	0,43
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,41
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,75
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim zdravstvenim djelatnicima.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,70
Smatram da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.	5 (4,25 – 5)	5 (4,25 – 5)	0,87

*Mann-Whitney U test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu (Tablica 23.).

Tablica 23. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Manje od 18	18 – 40	41 – 50	Više od 50	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	2 (1 – 2)	1 (1 – 2,5)	1 (1 – 1,75)	1 (1 – 4)	0,83
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,11
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,07
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim zdravstvenim djelatnicima.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,13
Smatram da je dobra	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,16

Tablica 23. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na dobnu skupinu

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	Manje od 18	18 – 40	41 – 50	Više od 50	
komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.					

*Kruskal-Wallis test

Ispitanici sa SSS značajnije se u potpunosti slažu s tvrdnjom da su uspostavili dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom i liječnikom za razliku od ispitanika s NSS, VŠS i VSS (Kruskal-Wallis test, $P = 0,04$) (Tablica 24.).

Tablica 24. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na stupanj obrazovanja

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)				P*
	NSS	SSS	VŠS	VSS	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	1 (1 – 2,25)	1 (1 – 2,5)	1 (1 – 1)	1 (1 – 3)	0,63
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	5 (4,25 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,04
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,04
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim zdravstvenim djelatnicima.	5 (4,5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	0,07
Smatram da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.	5 (4,5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,14

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračno stanje ispitanika (Tablica 25.).

Tablica 25. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na bračno stanje

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Samohrani roditelj	U braku	Ostalo	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	1 (1 – 3)	1 (1 – 3)	1 (1 – 1,5)	0,31
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,47
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,48
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim zdravstvenim djelatnicima.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,57
Smatram da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4,5 – 5)	0,50

*Kruskal-Wallis test

Nema značajne razlike u zadovoljstvu komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status ispitanika (Tablica 26.).

Tablica 26. Zadovoljstvo komunikacijom ispitanika sa zdravstvenim djelatnicima s obzirom na radni status

Tvrdnja	Medijan (interkvartilni raspon)			P*
	Nezaposlen	Zaposlen	Ostalo	
Zadovoljan/na sam komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju.	1 (1 – 1,5)	1 (1 – 3)	1 (1 – 1,5)	0,34
Uspostavio/la sam dobru suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (4 – 5)	0,56
Uspostavio/la sam dobru suradnju s liječnikom.	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	5 (5 – 5)	0,73
Uspostavio/la sam dobru suradnju s ostalim zdravstvenim djelatnicima.	5 (5 – 5)	5 (4,5 – 5)	5 (5 – 5)	0,45
Smatram da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka u bolnici važna za ozdravljenje mog djeteta.	5 (5 – 5)	5 (4 – 5)	5 (5 – 5)	0,66

*Kruskal-Wallis test

5. RASPRAVA

U ovom ispitivanju navodi se doprinos komunikacije između roditelja i zdravstvenih djelatnika. U istraživanju je sudjelovalo 112 roditelja hospitalizirane djece na Klinici za pedijatriju KBC-a Osijek, od kojih je većina žena te su u odnosu majka-dijete i nešto manji broj muškaraca u odnosu otac-dijete. Najveći broj roditelja pripada dobnoj skupini od 18 do 40 godina. S obzirom na razinu obrazovanja SSS ima više od polovice roditelja. Od ukupnog broja ispitanika prema većini liječnik i medicinska sestra odnosili su se izuzetno ljubazno. S mogućnostima liječenja bila je upoznata većina ispitanika, dok je tek manji broj ispitanika bio nedovoljno informiran. Istraživanjem koje je provedeno na Zavodu za dječju kirurgiju u KBC-u Zagreb uočena je statistički značajna povezanost zadovoljstva roditelja s komunikacijom i stupnja razumijevanja informacija dobivenih od liječnika. Česti razlog zbog kojeg zdravstveni djelatnici daju premalo informacija jest nedostatak vremena i stav liječnika kako dijeljenje informacija nije važno (19).

Većina ispitanika misli kako medicinska sestra zbog velikog opsega posla nema dovoljno vremena za komunikaciju. Roditelji se ne slažu s činjenicom da medicinska sestra svakodnevno objašnjava postupke koje izvodi oko njihova djeteta. Učestali razgovori roditelja s medicinskom sestrom utječu na međusobno povjerenje te im je medicinska sestra pružila fizičku i psihičku podršku. Većina ispitanika u potpunosti se slaže kako se komunikacija s medicinskom sestrom uglavnom odvija za vrijeme provođenja zdravstvene njege, a većina roditelja misli da tijekom boravka njihova djeteta u bolnici najviše komuniciraju s medicinskom sestrom. Odnos između medicinskih sestara i roditelja bitna je komponenta u brizi o djetetu i loša komunikacija može imati dramatičan utjecaj na dobrobit djeteta, uključujući sigurnost i zadovoljstvo (13).

Više od polovice ispitanika ne slaže se s tvrdnjom kako su zdravstveni djelatnici odvojili dovoljno vremena za razgovor s njima i njihovim djetetom. Većina ispitanika prilikom velikog opsega posla ima razumijevanja prema zdravstvenim djelatnicima. Kada je u pitanju njihovo dijete, većina roditelja nema razumijevanja za zdravstvene djelatnike i često ih zovu imenom bez obzira na dužinu boravka djeteta u bolnici.

Većina ispitanika nije zadovoljna komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju te većina njih smatra kako je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima tijekom boravka njihovog djeteta u bolnici važna za njegovo ozdravljenje. U istraživanju koje je provedeno na Zavodu za dječju kirurgiju KBC-a Zagreb skoro svi ispitanici bili su

zadovoljni komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima, a nezadovoljan je bio samo jedan roditelj (19).

Za stvaranje dobrih odnosa roditelj-medicinska sestra važni su stručnost i povjerenje. Sposobnost medicinske sestre da pokaže svoju stručnost i educira roditelje pomaže u izgradnji odnosa povjerenja roditelja i medicinske sestre (13).

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom medicinske sestre s obzirom na spol, razinu obrazovanja i radni status.

U prospektivnoj studiji anketnog tipa provedenoj u Rumunjskoj 2017. godine ispitanici su bili djeca, roditelji, zdravstveni djelatnici i obitelj. Komunikacijski dio ocjenjivao je svakog sudionika o pruženoj podršci pacijentu, poštovanju, podršci medicinskog tima, kvaliteti života pacijenta, dostupnosti liječnika, lakoći zakazivanja termina pregleda i daljnjim informacijama. Najniži opći prosjek ocjena za komunikaciju bio je među pedijatrija (20).

Učinkovita komunikacija između pružatelja zdravstvenih usluga i djece i/ili njihovih roditelja/skrbnika predstavlja prekretnicu u liječenju svake dječje patologije, a može biti puno veći izazov nego u slučaju odraslih pacijenata. Prema Američkoj akademiji pedijatarata, učinkovita komunikacija usmjerena na pacijenta i obitelj jest kamen temeljac skrbi (20).

Nema značajne razlike u zadovoljstvu ispitanika odnosom zdravstvenih djelatnika s obzirom na spol, radni i bračni status.

Ispitanici dobne skupine od 41 do 50 godina granično značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da se medicinska sestra njihovu djetetu obraća imenom, a ispitanici dobnih skupina do 18 godina te 41 godinu i više značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da im je medicinska sestra pružila fizičku i psihičku podršku, za razliku od ispitanika dobne skupine od 18 do 40 godina koji se djelomično slažu s tvrdnjom.

Ispitanici koji su u braku ili imaju neki oblik bračnog statusa značajno se u potpunosti slažu s tvrdnjom da ih medicinska sestra pozdravi svaki dan, za razliku od ispitanika koji su samohrani roditelji i djelomično se slažu s navedenom tvrdnjom. Autor Baxter tvrdi kako prošla komunikacijska iskustva mogu imati snažan utjecaj na sadašnju i buduću komunikaciju roditelja i medicinske sestre (21).

Komunikacija zdravstvenih djelatnika s roditeljima pridonosi smanjivanju razine stresa zbog djetetova liječenja, uvažava se pravo roditelja na informacije na razumljiv način te mogućnost razgovora kada oni to žele (19).

Ispitanici se u potpunosti slažu da razgovor sa zdravstvenim djelatnicima pozitivno utječe na njihovo i emocionalno stanje njihove djece te se nerijetko odvija unutar bolesničke sobe s više roditelja. Manji broj ispitanika potpuno se slaže kako zdravstveni djelatnici izbjegavaju razgovarati o stanju njihova djeteta. U istraživanju u sklopu UNICEF-ova projekta *Prve tri su još važnije*, većina roditelja navela je kao primjer dobre komunikacije izdvajanje dovoljno vremena za informacije, razumijevanje i pružanje potpore, a kao primjer loše komunikacije navodili su davanje informacija u prolazu, pred drugim roditeljima i studentima (2). Ispitanici s NSS, SSS i VŠS se u potpunosti slažu s tvrdnjom da im postupci zdravstvenih djelatnika ulijevaju sigurnost za razliku od ispitanika s VSS koji se djelomično slažu. Ispitanici sa SSS i VŠS značajnije se slažu da zdravstveni djelatnici međusobno dobro surađuju za razliku od ispitanika s NSS i VSS. Ispitanici bračnog statusa značajnije se djelomično slažu kako zdravstveni djelatnici poštuju njihovu i privatnost njihova djeteta za razliku od samohranih roditelja ili roditelja u braku koji se u potpunosti slažu s tvrdnjom. Istraživanja navode kao najvažnije činitelje komunikacije između medicinske sestre i pacijenta poštovanje, ljubaznost, povjerenje i aktivno slušanje (22).

Muškarci se slažu s tvrdnjom da svako jutro pozdrave zdravstvene djelatnike za razliku od žena. Ispitanici dobne skupine od 18 do 40 godina značajnije se djelomično slažu s tvrdnjom da pozdrave sve djelatnike svaki dan za razliku od ispitanika drugih dobnih skupina koji se u potpunosti slažu s navedenom tvrdnjom. Također ispitanici s VSS djelomično se slažu kako pozdrave zdravstvene djelatnike svaki dan u odnosu na ispitanike s NSS, SSS i VŠS koji se u potpunosti slažu kako pozdrave zdravstvene djelatnike svaki dan. Ispitanici sa SSS uspostavili su bolju suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom i liječnikom za razliku od ispitanika s NSS, VŠS i VSS.

Rezultati istraživanja provedenog u Zagrebu na Klinici za pedijatriju pokazuju visoku razinu zadovoljstva roditelja interpersonalnom komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima koja se očituje kroz različite segmente komunikacije. Istraživanje ukazuje kako su dobre komunikacijske vještine ključne komponente orijentacije medicinskih sestara u okruženju s djecom i njihovim roditeljima. Medicinske sestre koje pokazuju brižan stav i prijateljsko ponašanje uz pružanje emocionalne podrške roditeljima poboljšat će njihov odnos kao i ishode komunikacijskog procesa (23).

Zdravstveni djelatnici smatraju da im komunikaciju s roditeljima otežava nedostatak znanja i vještina u komunikaciji s roditeljima te vide rješenje problema u edukaciji o komunikaciji (2).

6. ZAKLJUČAK

Dobivenim rezultatima ovog istraživanja mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- Prema većini ispitanika liječnik i medicinska sestra odnosili su se izuzetno ljubazno, no više od polovice ispitanika nije zadovoljno komunikacijom na Klinici za pedijatriju te kao razlog tome navode opterećenje poslom i nedostatak vremena.
- Većina ispitanika smatra kako je dobra komunikacija tijekom boravka njihova djeteta u bolnici važna za njegovo ozdravljenje.
- Ispitanici u dobi do 18 godina te 41 godinu i više u potpunosti se slažu da im je medicinska sestra pružila fizičku i psihičku podršku za razliku od ispitanika od 18 do 40 godina.
- Ispitanici s NSS, SSS i VŠS se u potpunosti slažu s tvrdnjom da im postupci zdravstvenih djelatnika i njihova dobra suradnja ulijevaju sigurnost za razliku od ispitanika s VSS.
- Ispitanici sa SSS uspostavili su bolju suradnju s medicinskom sestrom/tehničarom i liječnikom za razliku od ispitanika s NSS, VŠS i VSS.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Osnovni je cilj diplomskog rada istražiti doprinos komunikacije između roditelja i zdravstvenih djelatnika.

Nacrt studije: Provedeno je presječno istraživanje na Klinici za pedijatriju tijekom ožujka, travnja i svibnja 2022. godine.

Ispitanici i metode: Ispitanici istraživanja roditelji su hospitalizirane djece na Klinici za pedijatriju Kliničkog bolničkog centra Osijek. U istraživanju je sudjelovalo 112 ispitanika, od toga 96 žena i 16 muškaraca. Instrument istraživanja bio je anonimni anketni upitnik strukturiran za potrebe ovog istraživanja.

Rezultati: Najveći broj ispitanika pripada dobnoj skupini od 18 do 40 godina. S obzirom na razinu obrazovanja SSS ima završeno više od pola ispitanika. Većina je ispitanika u braku, više je od polovice zaposleno. Većina ih živi u gradu. Od ukupnog broja ispitanika prema većini liječnik i medicinska sestra odnosili su se izuzetno ljubazno. S mogućnostima liječenja bila je upoznata većina ispitanika. Više od polovice ispitanika nije zadovoljno komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima na Klinici za pedijatriju. Ispitanici dobne skupine do 18 i više od 41 godinu ističu kako im je medicinska sestra pružila fizičku i psihičku podršku.

Zaključak: Rezultati istraživanja pokazuju da su se prema većini ispitanika liječnik i medicinska sestra odnosili izuzetno ljubazno, ali više od polovice ispitanika nije zadovoljno komunikacijom na Klinici za pedijatriju te kao razlog tome navode opterećenje poslom i nedostatak vremena. Smatraju da je dobra komunikacija sa zdravstvenim djelatnicima važna za ozdravljenje njihova djeteta te im njihovi postupci i dobra suradnja ulijevaju sigurnost.

Ključne riječi: komunikacija; medicinska sestra; roditelji; hospitalizacija; djeca

8. SUMMARY

The contribution of communication between parents of hospitalized children and healthcare workers

Objectives: The basic goal of the thesis is to investigate the contribution of communication between parents and health professionals.

Study design: A cross-sectional study was conducted at the Pediatric Clinic during March, April, and May 2022.

Participants and Methods: The subjects of the research are parents of hospitalized children at the Pediatric Clinic of the Osijek Clinical Hospital Center. 112 respondents participated in the research, 96 of which were women and 16 were men. The research instrument was an anonymous questionnaire structured for this research.

Results: The largest number of respondents belongs to the age group of 18 to 40. Regarding the level of education, more than half of the respondents have completed secondary school education (SSS). Most of the respondents are married, and more than half are employed. Most of them live in the city. Out of the total number of respondents, the doctor and nurse treated the majority of them extremely kindly. Most respondents were familiar with treatment options. More than half of the respondents are not satisfied with the communication with health professionals at the Pediatric Clinic. Respondents in the age group up to 18 and over 41 emphasize that the nurse provided them with physical and psychological support.

Conclusion: The results of the research show that the doctor and the nurse treated most of the respondents very kindly, but more than half of the respondents are not satisfied with the communication at the Pediatric Clinic, citing workload and lack of time as the reason. They believe that good communication with healthcare professionals is important for their child's recovery, and their actions and good cooperation give a sense of safety.

Keywords: communication; nurse; parents; hospitalization; children

9. LITERATURA

1. Lučanin D, Despot Lučanin J. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Zagreb: Naklada slap; 2010.
2. Grubić M, Ljubešić M, Filipović-Grčić B. Kako reći neželjenu vijest. Zagreb: Medicinska naklada; 2013.
3. Kelemenić D, Đorđević V, Braš M. Komunikacijske vještine u medicini. Soc. Psihijat. 2016;4:291-309.
4. Kozina M, Vičić-Hudrović V. Profesionalna komunikacija u sestrinstvu. Zagreb: Školska knjiga; 2019.
5. Lončar A, Vinduška Jeftić I. Profesionalna komunikacija u sestrinstvu. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
6. Karabatić Zovko S, Basara L. Modeli, razine i oblici komuniciranja medicinskog osoblja i pacijenta. Zdravstveni glasnik. 2018;1:72-8.
7. Zakanj Z. Komunikacija u pedijatrijskoj skrbi-Uvjet uspješne suradnje. Paediatr Croat. 2008;52(1):6-10.
8. Gaćina M, Zaninović Ž, Tomasović I. Komunikacija s roditeljima i djecom oboljelom od malignih bolesti. Split: Hrvatska proljetna pedijatrijska škola; 2021.
9. Soares A, Kusnanto , Kurniawati ND. Influences of Therapeutic communication on the model of structural reflection on parents of patients satisfaction. NurseLine Journal. 2020;5:208-13.
10. Patrikssona K, Nilsson S, Wigerta H. Immigrant parents' experiences of communicating with healthcare professionals at the neonatal unit. Journal of Neonatal Nursing. 2019;25(4):194-9.
11. Pullis B, McEwen M. Community-Based Nursing. 3 izd. St. Louis. Elsevier; 2009.
12. Johnson EM, Hamilton MF, Scott Watson R, Claxton R, Barnett M, Thompson AE, i sur. An Intensive, Simulation-Based Communication Course for Pediatric Critical Care Medicine Fellows. Pediatr Crit Care Med. 2018;18(8):348-55.

13. Giambra BK, Stiffler D, Broome ME. An Integrative Review of Communication Between Parents and Nurses of Hospitalized Technology-Dependent Children. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2014;11(6):369-75.
14. Lee P. What does partnership in care mean for children's nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2007;16:518-26.
15. Potts NL, Mandelco BL. *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. 3 izd. NY: Delmar; 2012.
16. Bokonić D, Milutinović D. *Pedijatrija i njega zdravog i bolesnog djeteta*. Sarajevo: Medicinski fakultet; 2019.
17. Sindik J, Vučković Matić M. *Komuniciranje u zdravstvu-nastavni tekstovi*. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku; 2016.
18. Marušić M, i sur. *Uvod u znanstveni rad u medicini*. 6. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
19. Stilinović M, Sabolić Pipinić I, Antabak A, Čavar S, Bogović M, Sršen Medančić S, i sur. Kakvoća komunikacije na Zavodu za dječju kirurgiju KBC Zagreb. *Izvorni znanstveni rad*. 2014;203-7.
20. Marginean CO, Melit LE, Chinceșan M, Muresan S, Georgescu AM, Suciū N, i sur. Communication skills in pediatrics – the relationship between pediatrician and child. *Medicine*. 2017;96:43.
21. Baxter LA. *Voicing relationships: A dialogic perspective*. California: Sage Publications; 2010.
22. Starc J. Učinkovita komunikacija i rješavanje sukoba između medicinske sestre i pacijenta *JAHS*. 2016;2(2):133-46.
23. Beštak D. *Zadovoljstvo roditelja hospitalizirane djece komunikacijom sa zdravstvenim djelatnicima*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2014.

11. PRILOZI

Prilog 1. Etičko odobrenje Kliničkog bolničkog centra Osijek za istraživanje

**Klinički bolnički centar Osijek**

Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih
sestara-tehničara za zdravstvenu njegu
Broj: R1-3103-3/2022.

Osijek, 11.03.2022.

Temeljem točke III Odluke o imenovanju Povjerenstva za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara Kliničkog bolničkog centra Osijek na svojoj 6. sjednici održanoj 11.03.2022. godine pod točkom 3 dnevnog reda donijelo je sljedeću

ODLUKU**I.**

Odobrava se Željki Nikšić studentici Sveučilišnog diplomskog studija Sestrinstvo na Fakultetu za dentalnu medicinu i zdravstvo u Osijeku, istraživanje pod nazivom: „Doprinos komunikacije između roditelja hospitalizirane djece i zdravstvenih djelatnika“.

Mentor rada: doc.dr.sc. Ivana Barać, prof. psych

II.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja.

Predsjednica Povjerenstva za etička i staleška pitanja
medicinskih sestara-tehničara za zdravstvenu njegu:
Nikolina Farčić, mag. med. techn.

O tome obavijest:

1. Željka Nikšić
2. Pismohrana Povjerenstvo za etička i staleška pitanja medicinskih sestara-tehničara