



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**KONFLIKTNE SITUACIJE NA DELOVNEM
MESTU ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENI
NEGI - PREGLED LITERATURE**

**CONFLICT SITUATIONS IN THE NURSING
STAFF WORKPLACE - A LITERATURE
REVIEW**

Mentorica: doc. dr. Sanela Pivač

Kandidatka: Vesna Narančič

Jesenice, september, 2023

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici, doc. dr. Saneli Pivač, za vso pomoč, razumevanje, strokovno usmerjanje in hitro odzivnost pri nastajanju diplomskega dela.

Iskreno se zahvaljujem tudi recenzentki Marti Smodiš, viš. pred., za strokovni pregled in usmeritve pri pisanju diplomskega dela.

Hvala tudi lektorici, mag. Petri Vnuk, prof. slovenščine, za lekturo diplomskega dela.

Posebna zahvala gre družini in mojim najbližjim. Hvala za spodbudo in podporo med študijem. Hvala, ker ste in vedno verjamete vame.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Konfliktne situacije v zdravstveni negi se pojavljajo na različnih področjih in v različnih situacijah ter imajo pozitivne in negativne vplive. Pomembno je poznavanje vzrokov nastanka konflikta in pravilno reševanje nastalih konfliktnih situacij. Namen diplomskega dela je predstaviti najpogostejše konfliktne situacije na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni negi.

Cilj: Ugotoviti najpogostejše konfliktne situacije na delovnem mestu zaposlenih s področja zdravstvene nege.

Metoda: Diplomsko delo je pripravljeno na podlagi pregleda strokovne in znanstvene literature, ki smo jo iskali v podatkovnih bazah CINAHL, ProQuest, PubMed, COBISS, Obzornik zdravstvene nege ter Google Scholar v slovenskem in angleškem jeziku. Ključne besede: »konflikti v zdravstvu« OR »konflikti« OR »konflikti na delovnem mestu« OR »vzroki za konflikt« AND »medicinske sestre«, »pogostost konfliktov«, »zdravstvo« AND »razlogi za konflikt«. V angleškem jeziku pa smo iskali po naslednjih ključnih besedah: »Conflicts« AND »Causes« AND »Nurses« IN »Healthcare«. Z namenom ožjenja zadetkov smo uporabili omejitvene kriterije, in sicer leto izdaje 2013–2023, slovenski in angleški jezik, celotno besedilo in recenzirani članki.

Rezultati: Skupno število zadetkov v vseh podatkovnih bazah z omejitvenimi kriteriji je bilo 10983. V polnem pregledu smo prebrali 306, izključili 292 virov in v končno analizo vključili 16 virov. Iz vključenih virov smo zbrali 36 kod in oblikovali 4 kategorije: pomen besede konflikt, konfliktne situacije v zdravstveni negi, vzroki za nastanek konfliktnih situacij v zdravstveni negi in odziv na konfliktne situacije.

Razprava: Konfliktne situacije v zdravstveni negi so pogoste. Vzrokov za njihov nastanek je veliko. Najpogostejša sta neustrezna komunikacija in preobremenjenost na delovnem mestu. Zaposleni v zdravstveni negi konfliktne situacije v večini rešujejo s pogovorom, pri tem uporabijo metodo dogovarjanja in kompromisa.

Ključne besede: problemi v zdravstvu, napetosti med zdravstvenimi delavci, neustrezna komunikacija, preobremenjenost v zdravstvu

SUMMARY

Background: Conflict situations in nursing occur in different areas and situations. They have both positive and negative impacts. It is important to know the causes of the conflict and how to resolve those conflicts accordingly. The goals of the thesis is to present the most common conflict situations in the workplace of nursing employees.

Goals: This thesis goals to identify the most common conflict situations in the workplace of nursing employees.

Methods: The thesis was prepared based on a review of professional and scientific literature. We searched for sources in Slovenian and English in the following databases: CINAHL, ProQuest, PubMed, COBISS, Nursing care review and Google Scholar. The keywords used were: "conflicts in healthcare" OR "conflicts" OR "conflicts in the workplace" OR "causes of conflict" AND "nurses", "frequency of conflicts", "healthcare" AND "reasons for conflict". In the English language, we searched for the following keywords : "conflicts" AND "causes" AND "nurses" AND "health care". In order to narrow down the results, we used the limiting criteria, of publication year between 2013 and 2023, full text in Slovenian or English language, and peer-reviewed articles.

Results: The total number of hits in all databases with the restriction criteria applied was 10,983. We read 306 in the full review and excluded 292 sources to include 16 sources in the final analysis. We extracted 36 codes from the included sources and created 4 categories: (I) the meaning of the word conflict, (II) conflict situations in nursing, (III) causes of conflict situations in nursing, (IV) response to conflict situations.

Discussion: Conflict situations in nursing are common. There are many reasons for their formation. Inadequate communication and excessive workloads are the most common. Nursing employees mostly resolve conflict situations by talking, using the methods of agreement and compromise.

Key words: problems in health care, tensions between health workers, inadequate communication, work overload in healthcare

KAZALO

1 UVOD	1
2 EMPIRIČNI DEL.....	7
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	7
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	7
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	7
2.3.1 Metode pregleda literature.....	7
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	8
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	9
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	9
2.4 REZULTATI	10
2.4.1 PRISMA diagram	10
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	11
2.5 RAZPRAVA.....	18
2.5.1 Omejitve raziskave	27
2.5.2 Doprinos za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	28
3 ZAKLJUČEK	29
4 LITERATURA	31

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	11
------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz).....	8
Tabela 2: Število identificiranih zadetkov glede na raven dokaza	9
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	10
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	17

1 UVOD

Na dinamičnem in zahtevnem področju zdravstva ima negovalno osebje ključno vlogo pri oskrbi pacientov in splošnem dobrem počutju. Vendar lahko delo v okolju, kjer je pomanjkanje kadra, pod visokim pritiskom s podaljševanjem delovnega časa in nenehnimi zahtevami pogosto privede do pojavov, kot so stres, izgorelost in jeza. Mednje pa sodijo tudi konflikt in konfliktne situacije, ki so danes neizogiben del prisoten v vsaki delovni organizaciji. Za konflikt je značilno, da najpogosteje prihaja povsod, kjer je večje število ljudi v istem okolju (Saje, 2014; Dall'Ora, et al., 2020).

Definicij besede konflikt danes poznam veliko. Opredelimo pa ga lahko kot dinamičen in interaktiven proces. Konflikt definiramo kot proces med dvema stranema, ki imata nezdružljive potrebe, ideje, prepričanja vrednote in cilje. Tako lahko rečemo, da je konflikt proces, ki se začne, ko ena stran meni, da bo druga stran negativno vplivala na nekaj, kar je prvi strani pomembno (Sardar, et al., 2021).

Konflikt poteka po naslednji razvojni dinamiki, in sicer:

- prikrit konflikt (obstajajo pogoji za konflikt, vendar ga udeleženci še ne prepoznajo);
- zaznani konflikt (udeleženci se zavedajo, da imajo konflikt);
- občuteni konflikt (konflikt se posebi, udeleženci občutijo zaskrbljenost ali celo jezo in sovražnost, napetost narašča, vendar konflikt še ni izražen);
- izraženi konflikt (izrazi se v vedenju in je viden tudi za druge, ki niso vključeni);
- izid – posledice konflikta (konflikt se zaključi z uporabo določenega pristopa in vzpostavijo se novi pogoji, okoliščine, položaj) (Jelodar, et al., 2014).

Konflikti so prisotni na vseh ravneh družbenega življenja, medosebnem, medskupinskem, medorganizacijskem, mednarodnem, med in znotraj različnih skupin, oseb in naroda. Že po naravi se človek boji tistega, česar ne pozna. Zato pride ob pojavu konflikta do zaznavanja strahu, posledično tudi do stresa. V družbi prevladuje mnenje, da so konflikti v medsebojnem odnosu nekaj slabega, nezaželenega in da se jim je treba izogibati. Ob besedi konflikt pogosto najprej pomislimo na vojno, pretep, agresijo, bolečino, uničenje,

napako, sovraštvo ali pa zločin. Seveda pa to ni v celoti res, saj je konflikt zapleten proces in ima lahko tako negativen kot pozitiven vpliv. Za dobre medosebne odnose je pomembno, da konflikt najprej zaznamo, posledično poiščemo vzrok za nastanek le-tega in ga poskušamo tudi ugodno rešiti oz. odpraviti (Škerjanc, 2018).

Konfliktne situacije so bolj razširjene v bolnišnicah zaradi nekaterih značilnosti osebja, kot so: heterogenost, neodvisnost, specializacija osebja in različne stopnje avtoritete. Zaposleni v bolnišnicah pripadajo različnim kulturam in imajo različne vedenjske vzorce, kot so stopnja izobrazbe in sposobnosti. Ko vsi delajo skupaj, so to temeljni pogoji za trenja med njimi, kar lahko povzroči konflikte, ki lahko imajo na koncu velike učinke, ki vplivajo na njihovo delo (Sardar, et al., 2021).

Ljudje v povprečju preživijo sto tisoč ur svojega življenja na delovnem mestu. To pomeni, da preživimo veliko več časa v službi, kjer delamo z ljudmi, bodisi v skupini kot tim ali drug z drugim, kot pa doma v objemu svoje družine. Počutje je zato ključen dejavnik kakovosti življenja in dela posameznika v delovnem okolju ter pomembno vpliva na medsebojni odnos med zaposlenimi. Delovno okolje, v katerem opravljamo svoj poklic, mora biti zato zdravo in vsakega delavca zadovoljevati v smislu, da se le-ta rad vrača v svoje delovno okolje, kjer opravlja svoje delo samozavestno, deluje ambiciozno in ima čim več motivacije za delo ter željo po uspehu. Na žalost pa je realna slika drugačna in prevečkrat pride do trenj v odnosih med zaposlenimi. Stres je danes eden izmed glavnih dejavnikov, ki vpliva na individualno počutje zaposlenih, čigar izvor pa izhaja iz različnih področij, bodisi zaradi zahtevnosti dela, bodisi zaradi trpinčenja. Stres je eden izmed glavnih dejavnikov, da posameznika privede do stanja, ko ne more delovati na najbolj optimalnem nivoju, pre pogosto pa se tudi ta razvije v konfliktne situacije. Le-te na delovnem mestu zelo otežijo življenja vpletenih, a so pomembne za razvoj medsebojnih odnosov. Pre pogosta pojavnost pa lahko vodi v psihično preobremenjenost posameznika ali skupine (Skubic & Petek, 2014; Cerar, 2022).

V timih je pomembno, da sta delo in trud posameznikov opažena. Današnje zdravstvene time sestavljajo člani različnih starosti, spola, dohodka, narodnosti, izobrazbe, življenjskega sloga, ciljev in disciplin. Člani tima izhajajo iz različnih okolij, imajo med

seboj različna mnenja, vrednote, pogled na življenje. Vendar so primorani zagotavljati visokokakovostno zdravstveno oskrbo, ki zahteva harmonijo in sodelovanje vseh članov tima. Procesi v timih pa ne tečejo vedno gladko, ampak lahko privede tudi do zapletov, kot so konfliktne situacije. En vir konflikta so lahko razlike med zaposlenimi, možna nasprotja, stresi za posameznike v timu in organizaciji. Pomembno vlogo pri tem ima vodja timov, saj mora upoštevati nastalo konfliktno situacijo ter pomagati razreševati konflikt, posledično pa s tem tudi izboljša sposobnost reševanja težav, ki pa so del vsakega odnosa (Rešetič, 2014).

V timih danes tudi opazujemo vedno več različnih dejavnikov, ki vplivajo na nezdravo delovno okolje, in se kaže v različnih oblikah. Ene izmed teh so mobing, ustrahovanje in nasilje. Z nasiljem se danes ljudje srečujejo na vseh nivojih življenja in lahko močno vpliva na posameznika, odvisno od oblike le-tega. Sem vključujemo psihično, ekonomsko, verbalno, fizično, spolno in institucionalno nasilje. Mobing je danes vse bolj izpostavljen tema na delovnih mestih povsod po svetu in negativno vpliva na delovno sposobnost in življenje zaposlenih. Ko govorimo o mobingu, mislimo na psihično nasilje, kamor sodi vsako zatiranje, podrejanje druge osebe in gre za dolgotrajno in sistematično nasilje nad sodelavcem. Ustrahovanje pa je oblika vedenja, ki prispeva k ustvarjanju toksičnega okolja. Ta oblika je prav tako psihično nasilje in vsebuje nevljudno vedenje in grožnje (Cerar, 2022).

Poznavanje različnih vrst konfliktov nam omogoča, da konflikt prepoznamo ter, da ga na pravilen način rešimo. Pesek (2018) razlikuje konflikt glede na to, ali se pojavlja znotraj posameznika (intrapersonalni), med posamezniki v določeni skupini (intraskupinski), med različnimi skupinami (medskupinski), znotraj organizacije (intraorganizacijski) ali med različnimi organizacijami (medorganizacijski). Konflikti znotraj tima so lahko tudi hierarhične narave. Do konflikta hierarhične narave pride takrat, kadar se pojavijo nasprotja med različnimi hierarhičnimi nivoji. Medosebni konflikt je stanje, ko dva ali več posameznikov znotraj tima ne delujejo optimalno zaradi njihove neusklajenosti (Volf, 2018). Yasmeeen (2021) navaja, da se medsebojni konflikti pogosteje pojavljajo v enotah intenzivne nege, operacijskih dvoranah in urgentnih prostorih, ker so ta področja zdravstvene oskrbe z visokim tveganjem in zahtevajo intenzivno nego in oskrbo

pacientov. Zato je pomembno zgodnje reševanje konfliktov, da ne bi ogrozili zdravstvene oskrbe pacientov. Načelni konflikti se pojavijo, kadar sodelavci med seboj niso usklajeni glede idej in pravil. Ta vrsta konflikta lahko njihov odnos, povezanost in sodelovanje zelo ogrozi.

V zdravstveni negi najpogosteje konfliktne situacije nastanejo zaradi :

- razlik v ciljih – npr. cilj enega oddelka lahko ovira doseganje ciljev drugega oddelka, kar pripelje do konfliktnih situacij;
- odpora do sprememb – kadar v organizaciji prihaja do sprememb (novi načini dela, sprememba delovnega urnika, koriščenja prostih dni), zaposleni s svojim vedenjem izražajo odpor;
- različnost vlog – mnogo konfliktnih situacij je povezanih z različnimi vlogami posameznika, ki jih pri svojem delu opravlja (vloga sodelavca, mentorja, nadrejenega, podrejenega);
- pomanjkanja humorja – kajti z njim je mogoče razrešiti marsikateri konflikt;
- značilnosti organizacijske strukture – konflikti se pojavijo tudi zaradi nekaterih značilnosti organizacijskih struktur (Saje, 2014).

Vzrok konfliktnih situacij, kot jih navajajo medicinske sestre, je tudi komunikacija, natančneje njen stil – bodisi verbalna ali neverbalna, ali pa popolno pomanjkanje le-te. Pomemben element pri komuniciranju je poslušanje sogovornika, vendar je treba k temu dodati še druge spretnosti komuniciranja, kot je razumevanje čustev in govornice telesa. Tako je mogoče, da različni ljudje isto sporočilo različno interpretirajo. Nastale konfliktne situacije na delovnem mestu mora dober vodja razrešiti na ustrezen način. Pri tem mora biti objektivni in nevtralen. V konfliktne situacije vpletene sodelavce mora znati poslušati in opazovati, nato pa izbrati ustrežno rešitev (Škerjanc, 2018). Moeta in Du Rand (2019) navajata strategije obvladovanja konfliktnih situacij. Sem sodi strategija izogibanja, tekmovalna strategija, strategija prilagajanja, strategija sklepanja kompromisov in sodelovalna strategija. Vloga vodje enot medicinskih sester je prepoznana kot ključna, ko govorimo o konfliktnih situacijah, saj predstavljajo prvo stopnjo upravitelja v bolnišnici in zagotavljajo povezavo med strateško vizijo organizacije in medicinskimi sestrami. Strategije za zmanjšanje konfliktnih situacij bi

izboljšale pacientovo izkušnjo, podpirale dobre delovne odnose in zmanjšale čas in finančno breme konfliktov. Zmanjševanje konfliktnih situacij se je mogoče lotiti z usposabljanjem, še posebej v zvezi s komunikacijo, saj je to področje, ki se največkrat pojavi pri obravnavi konfliktov.

Vztrajno ponavljajoči konflikti, ki se ne rešujejo konstruktivno, so resen problem v poklicu zdravstvene nege, ki je v porastu tudi v drugih državah sveta. V raziskavi Konnert in sodelavci (2017) prikazujejo, da je pogostost konfliktov v zdravstvu 22 % in je bil ovrednoten kot zmerno hud konflikt. Ti konflikti so bili povezani s slabo oskrbo stanovalcev, pomanjkanjem informacij in z odnosom osebja. Ganjizadeh in sodelavci (2019), so v raziskavi, ki je potekala v urgentni dejavnosti, prišli do rezultatov, ki prikazujejo, da je stopnja konfliktov višja v intrapersonalni dimenziji pri medicinskih sestrah, zaposlenih v urgenci, kot pri drugih dimenzijah (znotraj in med plačilnim razredom). Obstaja pomembna korelacija med spolom in stopnjo konfliktov v intrapersonalnih in medrazrednih dimenzijah, medtem ko je bila stopnja konfliktov višja med moškimi kot ženskami. Obstajala je tudi pomembna povezava med stopnjo konfliktov v razsežnosti znotraj plačilnega razreda in statusom zaposlitve. Moeta in Du Rand (2019) sta ugotovila, da 31 % južnoafriških zaposlenih doživlja ustrahovanje na delovnem mestu, kar je tipičen simptom v konfliktnem delovnem okolju. Na delovnem mestu ustrahovanje pogosto izvira iz želje po nadzoru in negotovosti s strani upravitelja, ki mu podrejeni predstavljajo izziv.

Konfliktne situacije so v zdravstveni negi še bolj izražene zaradi narave dela. Delo pod visokim pritiskom, dolge in različne izmene ter nenehne zahteve privedejo do konfliktnih situacij, ki še dodatno bremenijo negovalni kader. Ljudje smo različni, izhajamo iz različnih okolij, imamo med seboj različna mnenja, vrednote in pogled na življenje, zaradi tega so različni odzivi na konflikt v različnih situacijah. Vzroki za nastanek konfliktnih situacij je največkrat zaradi neučinkovite komunikacije, obremenitve na delovnem mestu, različnih prepričanj, stališč, vrednot, nezaupanja in neiskrenosti. Konfliktne situacije so neizogibne, zato je zelo pomembno tudi to, da znamo te konfliktne situacije tudi pravilno reševati. Potrebno jih je obvladovati in z njimi pravilno ravnati. S pregledom literature želimo odkriti, katere so najpogostejše konfliktne situacije na delovnem mestu zaposlenih

s področja zdravstva. S tem bomo doprinesli pomembna spoznanja, ki nam bodo omogočala razviti nove poglede na to problematiko, ter potencialno razširiti znanja glede soočanja v konfliktnih situacijah.

2 EMPIRIČNI DEL

Za pripravo diplomskega dela smo pregledali strokovno in znanstveno literaturo v slovenščini in angleščini.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati najbolj pogoste konfliktno situacije na delovnem mestu na področju zdravstvene nege.

Cilj diplomskega dela je:

- Ugotoviti najpogostejše konfliktno situacije na delovnem mestu zaposlenih s področja zdravstvene nege.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

V diplomskem delu smo si na podlagi zastavljenega cilja zastavili eno raziskovalno vprašanje:

Katere so najpogostejše konfliktno situacije na delovnem mestu zaposlenih s področja zdravstvene nege?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

2.3.1 Metode pregleda literature

Opravili smo sistematičen pregled slovenske in tuje literature v obdobju od januarja 2023 do junija 2023. Za iskanje literature v angleškem jeziku smo uporabili podatkovne baze PubMed, CINAHL in ProQuest. Za iskanje literature v slovenskem jeziku smo uporabili COBISS, Obzornik zdravstvene nege in Google Scholar. Uporabili smo ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku: »Konflikti v zdravstvu« OR »Konflikti« OR

»Konflikti na delovnem mestu« OR »Vzroki za konflikt« AND »medicinske sestre«, »pogostost konfliktov«, »zdravstvo« AND »razlogi za konflikt«. V angleškem jeziku pa smo iskali po naslednjih ključnih besedah: »Conflicts« AND »Causes« AND »nurses« IN »health care«. Uporabili smo naslednje omejitvene kriterije: leto objave od leta 2013 do 2023, recenzirani članki in celotno prosto dostopno besedilo ter Boolov operator »AND« in »OR«, s katerim smo omejili število zadetkov, v angleškem in slovenskem jeziku.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

V tabeli 1 smo opisali število dobljenih zadetkov, ki smo jih pregledali in vnesli v PRISMA – diagram. Dobljene zadetke smo izločali glede na vsebinsko ustreznost, ustreznost povzetka, recenzirane raziskave ter raziskave s celotnim besedilom. Končno število dobljenih zadetkov v nam dostopnih podatkovnih bazah s predhodno omejitvenimi kriteriji je bilo 10983. Na podlagi podrobnega pregleda naslovov smo izključili 7374 virov, preostalih 3609 smo uvrstili v nadaljnjo analizo. Po pregledu izvlečkov smo dobili 306 potencialno ustreznih virov; zaradi vsebinske neustreznosti je bilo izključenih 3303 virov. Potem smo na podlagi branja in analiziranja izključili 290 virov in na koncu uporabili 16 virov, ki ustrezajo kriterijem.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature (primeri podatkovnih baz)

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	Conflict in health care	8837	6
	Causes for conflict in health care	1435	5
Google Učenjak	Konflikti v zdravstvu	126	1
Obzornik zdravstvene nege	Konflikti	1	1

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
Cobiss	Konflikti v zdravstvu	406	1
	Vzroki za konflikte v zdravstvu	178	2
SKUPAJ	/	10983	16

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Dobljene podatke smo s pomočjo ključnih besed vsebinsko analizirali in pri tem uporabili kvalitativno analizo podatkov. Literaturo smo iskali glede na vsebino, dostopnost in aktualnost. Na ta način smo dobili ustrezne podatke, ki smo jih vključili v naše diplomsko delo. Ključne besede smo kodirali in jih uvrstili v vsebinske kategorije. Dobljene podatke smo oblikovali v štiri vsebinske kategorije. Potek obdelave podatkov pa smo prikazali s PRIZMA – diagramom.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

V pregled literature smo zajeli različne teoretične in empirične vire literature, ki povečujejo kompleksnost pregleda. Oceno kakovosti pregleda literature smo ocenili po hierarhiji dokazov po Polit in Beck (2021). Pregledane članke smo uvrstili v primerne nivoje na podlagi raziskovalnega pristopa. V diplomsko delo smo vključili literaturo, ki je na podlagi omejitev sledila našemu raziskovalnemu vprašanju. Slednje smo prikazali v tabeli 2.

Tabela 2: Število identificiranih zadetkov glede na raven dokaza

Nivo	Hierarhija dokazov	Število člankov
Nivo 1	Sistematični pregledi /metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	0
Nivo 2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	0
Nivo 3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazi eksperimenti)	0
Nivo 4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	0

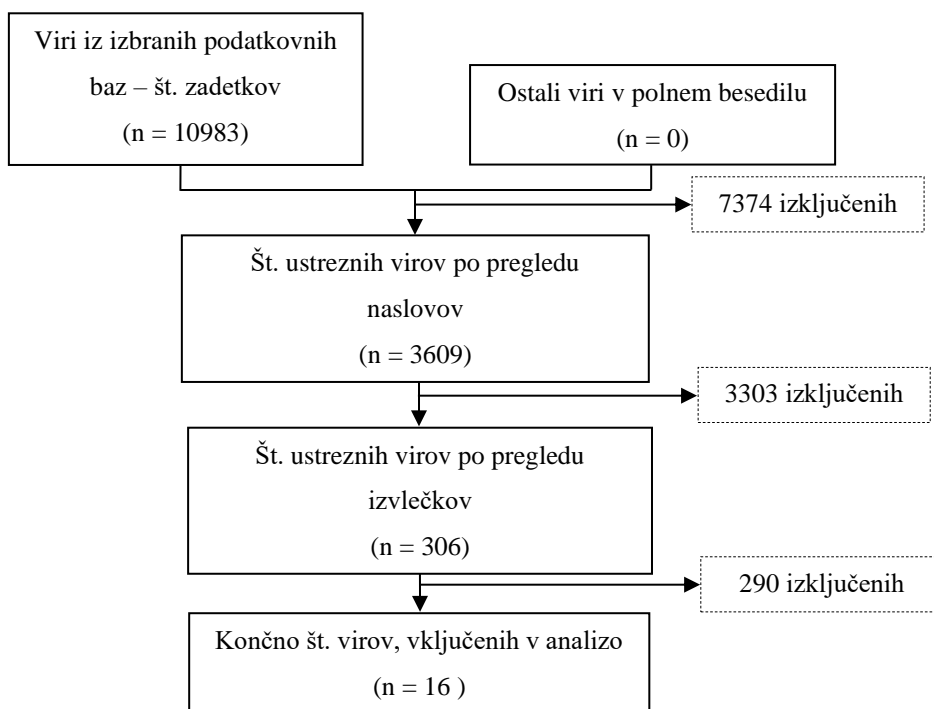
Nivo	Hierarhija dokazov	Število člankov
Nivo 5	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	7
Nivo 6	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	5
Nivo 7	Kvalitativne/opisne raziskave	2
Nivo 8	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	2

(Polit & Beck, 2021)

2.4 REZULTATI

2.4.1 PRISMA diagram

Na sliki 1 (PRISMA – diagram) je shematsko prikazan postopek pridobivanja virov iz podatkovnih baz, ki smo jih vključili v končno analizo. S pomočjo strategije iskanja po podatkovnih bazah smo skupaj našli 10983 zadetkov. Na podlagi ključnih besed in kriterijev za vključitev in izključitev smo izključili 7374 in v nadaljnjo analizo uvrstili 3609 virov v polnem besedilu. Nato smo pri podrobnem pregledu naslovov izključili 3303 virov, ki niso bili ustrezni za naše delo. Dobili smo 306 potencialno ustreznih virov. Po pregledu izvlečkov smo izključili 290 neustreznih virov in v končno analizo uvrstili le 16 virov.



Slika 1: PRISMA diagram

(Welch, et al., 2016)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 so navedeni podatki o avtorju, leto objave, raziskovalni dizajn, vzorec in ključno spoznanje vseh 16-ih raziskav, ki smo jih vključili v sistematični pregled literature. Predstavljena spoznanja v tabeli 4 smo kodirali in uvrstili v vsebinske kategorije.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Angelo	2019	Izvorni članek	/	Ukvarjanje s težavnimi osebnostmi je del kariere vsake medicinske sestre. Tako kot mnogi vidiki vodenja lahko tudi preišljen in dosleden pristop bistveno spremeni nastanek konfliktnih situacij. Ta članek deli

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				nasvete za učinkovito reševanje medosebnih konfliktov.
Bašoğul & Özgür	2016	Presečna raziskava	277 medicinskih sester v interni in kirurški enoti v univerzitetni bolnišnici, Turčija	Raziskava je ugotovila, da čustvena inteligenca medicinskih sester vpliva na strategije obvladovanja konfliktov. Za uporabo učinkovitih strategij pri obvladovanju konfliktov morajo medicinske sestre razviti čustveno inteligenco. Za izboljšanje učinkovitega obvladovanja konfliktov v zdravstvenih ustanovah so potrebni programi usposabljanja o obvladovanju konfliktov in čustveni inteligenci.
Bašoğul	2021	Presečna raziskava	228 medicinskih sester v bolnišnici, Turčija	Medicinske sestre bi se morale skupaj z vodstvenimi medicinskimi sestrami osredotočiti na izboljšanje odnosa medicinskih sester do timskega dela in konstruktivnih strategij obvladovanja konfliktov znotraj tima.
Bitenc & Bahun	2021	Pregled literature	/	Konflikti v zdravstveni negi so pogosti, vzrokov je več. Glavna vzroka za pojav konfliktov sta neučinkovita komunikacija in neugodni delovni pogoji. Najpogosteje se za reševanje konfliktov uporabi integrativno metodo, tej sledi izogibanje. Nekateri skušajo konflikte reševati tudi z uporabo mediacije. Sam način reševanja ni toliko pomemben, kot je pomembno, da je konflikt rešen na konstruktiven način.
Forbat, et al.	2016	Kvalitativna raziskava	136 zabeleženih vzorcev konfliktov v otroški vzgojni bolnišnici,	Konflikti prevladujejo v pediatričnih specialnostih, zlasti v nevrologiji, splošni pediatriji in neonatologiji. Osebe porabi precej časa

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			Združeno kraljestvo	za obvladovanje konfliktov, kar kaže na potrebo po osredotočanju sredstev na podporno osebje za reševanje konfliktov, zlasti obvladovanje prekinitve komunikacije.
Kalender Smajlović	2019	Pregledni znanstveni članek	Vsebinska analiza 14 člankov	Medicinske sestre med najbolj pogostimi etičnimi dilemami navajajo dileme v povezavi z zdravljenjem in aktivnostmi zdravstvene nege, organizacijo zdravstvene oskrbe in paliativno oskrbo. Med najbolj pogostimi etičnimi načeli navajajo neškodljivost, dobronamernost in avtonomijo kritično bolnih pacientov.
Larsen, et al.	2021	Kvalitativna raziskava	12 polstrukturiranih intervjujev, opravljenih z medicinskimi sestrami v dveh bolnišnicah	Teme raziskave se osredotočajo na orodja in tehnike za delo s kulturno raznolikimi pacienti in na to, kako ohraniti kakovost oskrbe v različnih bolnišničnih okoljih. Jezikovni viri, jezikovna orodja in kulturno znanje so bili koristni pripomočki za medicinske sestre pri komunikaciji s transkulturnimi pacienti. Medicinskim sestram je pomagalo pridobiti zaupanje in predvideti potrebe pacientov.
Lešnik Mugnaioni	2017	Izvirno delo	/	V proces trpinčenja je mogoče učinkovito intervenirati v začetnih fazah, ko so še možnosti za neformalno reševanje problema znotraj zavoda, ko še ne pride do oblikovanja mobinga ter normalizacije nasilja v delovnem okolju žrtve in ko ima žrtev še dovolj psihološke, zdravstvene, socialne, položajne

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				ter materialne moči za ukrepanje. Da bi to lahko dosegli, bi bilo potrebno veliko bolj okrepiti sistemsko preventivo na naslednjih področjih: individualnem, organizacijskem in družbenem.
Moisoglou, et al.	2014	Izvirno delo	163 zdravstvenih delavcev, Grčija	Medicinske sestre se vsak dan srečujejo s konflikti. Zdravstvene organizacije morajo izboljšati delo, okolje zdravstvenih negovalcev in ustvariti organizacijsko kulturo, ki spodbuja sodelovanje med osebjem. Izobraževalni programi, ki medicinskim sestram pomagajo razumeti naravo konflikta in jim nudijo spretnosti in kompetence konstruktivno rešiti konflikt, ki se šteje za bistvenega pomena. Izobraževanje o obvladovanju konfliktov se mora začeti med podiplomskim študijem in nadaljevati s stalnimi programi usposabljanja v poklicnem življenju.
Naraločnik, et al.	2020	Izvirni znanstveni članek	97 medicinskih sester, Slovenija	Pri pojavnosti stopnje etičnega konflikta pri medicinskih sestrah je bilo ugotovljeno, da se srečujejo s konflikti, ki so rahlo in precej problematični. Največji etični konflikt se pojavi pri pomanjkanju časa za upoštevanje etičnih smernic za delovanje, kar kaže, da je medicinskih sester premalo za kakovostno oskrbo pacientov.
Overton & Lowry	2013	Pregled literature	/	Konflikti se pogosto pojavljajo na katerem koli delovnem mestu; zdravstvo ni izjema. Negativne posledice

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				<p>vključujejo nefunkcionalno timsko delo, zmanjšano zadovoljstvo bolnikov in večjo fluktuacijo zaposlenih. Raziskave kažejo, da lahko usposabljanje v veččinah reševanja konfliktov izboljša timsko delo, produktivnost ter zadovoljstvo bolnikov in zaposlenih. Obravnavane so strategije za reševanje težkih konfliktnih situacij v zdravstvu.</p>
Platis, et al.	2021	Presečna raziskava	25 zdravnikov in 95 medicinskih sester, anonimni vprašalnik, Grčija	<p>Najbolj priljubljeni predlogi za reševanje konfliktov so nediskriminacija med zdravstvenimi delavci, pravičen pristop k nagrajevanju in kaznovanju, komunikacija in sodelovanje v organizaciji/bolnišnici, vzpostavitev jasne delitve odgovornosti ter vzpostavitev strokovnega vodenja in avtonomnosti oddelkov.</p>
Polyzou & Tsiotras	2018	Kvantitativna raziskava	3 vzorci anket iz treh različnih bolnišnic, Grčija	<p>Ugotovitve te raziskave razkrivajo, da so vprašanja, kot so delovna obremenitev na delovnem mestu, slabosti v bolnišnici, tekmovalnost med zaposlenimi ali sprejetje stališč, stil vodenja vodje bolnišnice, problematično vedenje pacientov in problematično vedenje spremljevalcev, pomembni dejavniki, ki prispevajo k pojavu in obvladovanju konflikta.</p>
Ulrich, et al.	2014	Pregledni članek	844 članov AACN, Spletna anketa.	<p>Vedno več dokazov je pokazalo povezave med zdravim delovnim okoljem medicinskih sester in rezultati pri pacientih. Rezultati te raziskave iz</p>

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				leta 2013 so opredelili področja, kjer je treba posvetiti pozornost zdravju zdravstvenih sester v intenzivni negi, kar zahteva neizprosno resnično sodelovanje vseh vpletenih.
Wujtewicz, et al.	2015	Pregledni članek	/	Konflikti v enotah intenzivne nege so pogosti in zadevajo vse poklicne skupine, paciente in njihove družine. Pojavijo se konflikti znotraj in med timi. Najpogostejši konflikti se pojavljajo med medicinskimi sestrami in zdravniki, sledijo konflikti znotraj negovalnih timov ter med osebjem na intenzivni negi in med družinskimi člani. Glavni vzroki konfliktov so nezadovoljiva kakovost posredovanih informacij, neprimerni načini komunikacije in nepravilen pristop k obravnavi pacientov. Konflikti na oddelku za intenzivno nego imajo lahko resne posledice ne le za družine, temveč tudi za paciente, zdravnike, medicinske sestre in širšo družbo. Pomanjkanje komunikacije med ekipami intenzivne nege bo verjetno poslabšalo sodelovanje in stike med ekipo intenzivne nege in družino. Z vidika pacientov in njihovih družin so komunikacijske veščine kot eden od dejavnikov, ki vplivajo na zadovoljstvo družin z zdravljenjem, nujne za zagotavljanje visoke kakovosti zdravljenja na intenzivni negi. Medtem ko so konflikti na splošno neugodni, imajo lahko tudi pozitivne posledice za

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				vpletene strani, odvisno od njihove razširjenosti in upravljanja ter skupnosti, ki jo zadevajo.
Zaletelj & Leskovic	2020	Kvantitativna raziskava	29 medicinskih sester oz. zdravstvenih tehnikov in diplomiranih medicinskih sester oz. diplomiranih zdravstvenikov, Slovenija.	V raziskavi se konflikti rešujejo s pomočjo ustrezne komunikacije, pogovorom z nadrejenim. Avtor navaja, da je komunikacija med zaposlenimi zelo pomembna, neustrezna komunikacija je lahko vzrok konfliktov.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode (n = 36)	Avtorji
Pomen besede konflikt	»nasprotovanje med udeleženci«, »napad na sodelavca«, »nekaj negativnega za podjetje«, »soočenje nasprotnih mnenj, potreb, želja in interesov«, »prepir, fizično nasilje«, »priložnost za sodelovanje«, »razrešitev nekega problema«	Forbat, et al., 2016; Lešnik Mugnaioni, 2017; Overton & Lowry, 2013; Polyzou & Tsiotras, 2018.
Vzroki za nastanek konfliktnih situacij v zdravstveni negi	»napačna komunikacija«, »neprimerna komunikacija«, »nezadostna komunikacija«, »napačno razumevanje«, »napaka v interpretaciji informacij«, »tekmovalnost«, »ljubosumje«, »preobremenjenost«, »hierarhija med zaposlenimi«, »pomanjkanje kadra«, »delo preko delovnika«, »organizacija dela«, »razlike v izobrazbi«, »razpored dela«, »različna stališča«, »različni interesi«, »osebna napetost«,	Bašoğul & Özgür, 2016; Bitenc in Bahun, 2021; Forbat, et al., 2016; Kalender Smajlović, 2019; Lešnik Mugnaioni, 2017; Moisoglou, et al., 2014; Naraločni, et al., 2020; Platis, et al., 2021; Polyzou & Tsiotras, 2018; Wujtewicz, et al., 2015; Zaletelj & Leskovic, 2020;

Kategorija	Kode (n = 36)	Avtorji
	»razlike v kulturnih vrednotah«	
Konfliktne situacije v zdravstveni negi	»medosebni konflikti«, »težave s komunikacijo«, »osebni spopadi«, »organizacijski konflikti«, »etični konflikti«, »moralni konflikti«	Angelo, 2019; Kalender Smajlović, 2019; Larsen, et al., 2021; Moisoglou, et al. 2014; Naraločnik, et al., 2020; Ulrich, et al., 2014.
Odziv na konfliktne situacije	»strategije obvladovanja konfliktov«, »izogibanje konfliktnim situacijam«, »reševanje konfliktov«, »čas reakcije«, »čustvena inteligenca«, »obvladovanje konfliktov«	Angelo, 2019; Bašođul & Özgür, 2016; Bašođul, 2021; Bitenc & Bahun, 2021; Moisoglou, et al. 2014; Overton & Lowry; 2013; Platis, et al. 2021; Zaletelj & Leskovic, 2020.

V tabeli 4 so prikazane kategorije, kode ter podatki o avtorjih, ki spadajo v določeno kategorijo. Identificirali smo 36 kod in štiri kategorije: 1. Pomen besede konflikt, 2. Vzroki za nastanek konfliktnih situacij v zdravstveni negi, 3. Konfliktne situacije v zdravstveni negi in 4. Odziv na konfliktne situacije.

2.5 RAZPRAVA

V diplomskem delu, ki je temeljilo na pregledu strokovne in znanstvene literature, smo želeli preučiti najpogostejše konfliktne situacije na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni negi. Zanimalo nas je, katere so najpogostejše konfliktne situacije med zaposlenimi v zdravstveni negi. Na podlagi pregleda literature smo oblikovali 4 kategorije, ki so temeljile na raziskovalnem vprašanju.

Prvo kategorijo smo poimenovali pomen besede konflikt. Ugotovili smo, da je konflikt naravni pojav na delovnem mestu in je pojav, ki se mu ne moremo izogniti. Gre za stanje, ko dva ali več sistemov znotraj istega sistema ne funkcionirata optimalno zaradi neusklajenosti sistemov. V zdravstvu se pomena konflikta pogosto otepmo in izogibamo zaradi neželenih posledic, ki bi jih konflikt prinesel.

V zdravstvu je delo medicinske sestre kompleksno, stresno in naporno. Poleg tega je delo tudi nevarno, saj pri delu pogosto rokuje z biološkimi materiali, ostrimi predmeti, s

kislinami, hitro vnetljivimi tekočinami in tudi s sevalnimi napravami. Narava dela medicinske sestre zahteva, da mora pri svojem delu sodelovati s številnimi posamezniki, kot so timi v zdravstvu in zdravstveni negi, z različnimi strokovnjaki, s pacienti ter z njihovimi svojci. Pogosto jo vidimo kot povezavo med zdravnikom in pacienti. Za okolje v zdravstvu so značilne situacije visokega pritiska, zahtevne delovne obremenitve in potreba po interdisciplinarnem sodelovanju. Menimo, da ti dejavniki ustvarjajo plodna tla za nastanek konfliktov med zaposlenimi v zdravstveni negi. Možnost, da se lahko znajde tudi v konfliktnih situacijah, je zato zelo visoka in večja kot v drugih poklicih in delovnih okoljih. Konflikti so danes eden izmed večjih dejavnikov, ki povzročijo stres na delovnem mestu, temu pa potencialno sledijo slabše delovne razmere, neučinkovitost v delu ter tudi odhodi in zapuščanje delovnih okolij (Polyzou & Tsiotras, 2018).

Konflikti se pogosto pojavljajo na katerem koli delovnem mestu in zdravstvo pri tem ni izjema. Konfliktna situacija je bolj razširjena v bolnišnicah zaradi nekaterih značilnosti osebja, kot so heterogenost, neodvisnost, specializacija osebja in različne stopnje avtoritete. Zaposleni v bolnišnicah pripadajo različnim kulturam in imajo različne vedenjske vzorce, kot so status izobrazbe in različne sposobnosti. Ko vsi delajo skupaj, so to temeljni pogoji za trenja med njimi, kar lahko povzroči konfliktna situacija, ki lahko na koncu vplivajo na njihovo delo. Ko ljudje delajo skupaj v kompleksni organizaciji, je tam veliko možnosti za konflikte. Konfliktna situacija se pogosto pojavlja in povzroča težave in stroške za posameznike in organizacije. Čeprav se jim pogosto izogibamo, dokazi kažejo, da se je mogoče naučiti sposobnosti za učinkovito obvladovanje konfliktnih situacij. Raziskave dokazujejo, da če je konfliktna situacija uspešno obravnavana, imajo organizacija in posamezniki več koristi (Overton & Lowry, 2013). Forbat in sodelavci (2016) so izpostavili, da je kakovostno timsko delo in komunikacija v zdravstvenih ustanovah ključnega pomena in omogoča zmanjšanje stroškov, povečanje varnosti, večjo produktivnosti, reševanje problemov, izboljšanje kakovosti oskrbe, zmanjševanje zdravstvenih napak in stresa, kar posledično izboljšuje oskrbo. V njihovi raziskavi so prišli do spoznanja, da osebje porabi precej časa za obvladovanje konfliktov, kar kaže na potrebo po osredotočanju sredstev na podporno osebje za reševanje konfliktov, zlasti obvladovanje prekinitve komunikacije.

V drugi kategoriji smo se dotaknili vzrokov za konfliktne situacije ter predstavitve, kakšne so aktualne situacije na delovnem mestu v zdravstveni negi na podlagi naslednjih raziskav in ugotovitev. Vzroki za nastanek konfliktnih situacij so različni. Različne raziskave, ki smo jih pregledali, nam dokazujejo tudi različne razloge in oblike konfliktov, ki nastajajo v zdravstveni negi.

Bitenc in Bahun (2021) navajata, da so konflikti v zdravstvu resen problem. Do njih pa prihaja predvsem zaradi obremenitve na delovnem mestu in preobremenjenosti, dolgega delovnika in večizmenskega dela, hierarhije zaposlenih, neenakomernega delovnika ter nepredvidljivih in stresnih situacij, pomanjkanja izkušenj in znanja, nizkih plač, neustrezne komunikacije, mobinga, poškodb pri delu in premeščanja kadra. To so le eni izmed razlogov, ki povzročajo konfliktne situacije in povzročajo delovno okolje, v katerem nismo zmožni delovati in zagotavljati najboljše možne zdravstvene nege. Kot glavna vzroka za pojav konfliktov definirata neučinkovito komunikacijo in neugodne delovne pogoje.

Forbat in sodelavci (2016) v svoji raziskavi ugotavlja kot najpogostejši vzrok za konfliktne situacije prekinitev komunikacije. Ta najpogostejši vzrok je opisan kot težava pri sestavljanju in dekodiranju pogovorov, nesoglasij pri izbiri zdravljenja, ki povzročajo pomanjkanje sodelovanja in skupnega razumevanja. Po predstavljenih raziskavah lahko sklepamo, da ima neučinkovita in neustrezna komunikacija velik pomen za nastanek konfliktnih situacij ter posledično tudi za odnose med zaposlenimi.

V raziskavi Zaletelj in Leskovic (2020) so ugotovili, da je najpogostejši razlog za nastanek konflikta med člani negovalnega tima neučinkovita komunikacija. Na drugem mestu so navedli preobremenjenost z delom. Kot tretji dejavnik za konfliktne situacije pa so navedli napetost na delovnem mestu. Kot pomemben razlog za nastanek konfliktne situacije so izpostavili tudi pomanjkanje časa. Med manj pogoste razloge so navedli negativno vzdušje na delovnem mestu, mobing s strani nadrejenih in nepravilno razdeljeno delo.

Moisoglou in sodelavci (2014) so prišli do spoznanja, da so izmed glavnih virov za nastanek konfliktov v zdravstvu tudi velika delovna obremenitev, pomanjkanje jasnega opisa delovnega mesta, nepravično dodelovanje sredstev in priznanj.

Platis in sodelavci (2021) so iskali vzroke za konflikte, ki so bili del organizacijskih vzrokov za konflikte. Ugotovili so, da so pomembni dejavniki delovna obremenitev, ukazi, ki jih prejme več nadrejenih, njihovo nagrajevanje in dejstvo, da njihovo trenutno delo ni videti tako, kot so si ga predstavljali za idealno delo.

Polyzou in sodelavci (2018) so v svoji raziskavi, ki je zajemala tri večje bolnišnice v Grčiji, prišli do ugotovitve, da so vprašanja, kot so delovna obremenitev na delovnem mestu, slabosti v bolnišnici, tekmovalnost med zaposlenimi ali sprejetje stališč, stil vodenja vodje bolnišnice, problematično vedenje pacientov in problematično vedenje spremljevalcev, pomembni dejavniki, ki prispevajo k pojavu in obvladovanju konflikta.

Nekaj najpomembnejših virov konfliktnih situacij v okoljih zdravstvene nege so omejeni kadrovski viri v enoti, kar ima za posledico višjo stopnjo stresa, razlike v ciljih med delom skupine in nesoglasja med voditelji ali glavnimi medicinskimi sestrami. Poleg tega so predhodniki konfliktnih situacij v delovnem okolju zdravstvene nege tudi individualne značilnosti (različne vrednotne razlike, demografske razlike), medosebni dejavniki (pomanjkanje zaupanja, krivica ali nespoštovanje, neustrezna ali slaba komunikacija) in organizacijski dejavniki (Başoğul & Özgür, 2016).

Poleg komunikacije in delovnih razmer pa smo opazili tudi pogosto povezavo za nastanek konfliktov s trpinčenjem oz. z mobingom. Ko govorimo o mobingu, mislimo na sovražno in nasilno oz. ponižujočo komunikacijo med sodelavci ali podrejenimi in nadrejenimi v obliki psihičnega nasilja na delovnem mestu. Lešnik Mugnaioni (2017) navaja, da je po nastanku konflikta v medosebnem odnosu odvisen način reševanja konflikta. Če jih rešimo konstruktivno, potem ni možnosti za nastanek nasilne komunikacije. V primeru, da gre za afektivno-emocionalne konflikte, je možnost, da preide konflikt v nasilje in potencialno v mobing, večje verjetnosti. V primeru, da pri tem ne posreduje vodstvo,

lahko ta privede do ireverzibilnega stanja, kjer je edina še možnost zapustitev delovnega mesta ter iskanja novega delovnega mesta.

Menimo, da se konflikt pogosteje pojavlja v enotah, kjer je delo bolj zahtevno, težje, odgovornejše in bolj stresno. Primer take enote je tudi enota intenzivne terapije, ki danes velja za bolj zahtevne enote. Je kompleksna bolniška enota in združuje različne skupine zdravstvenih delavcev, ki izvajajo zdravstveno oskrbo pri kritično bolnih pacientih. Izvajanje zdravstvene nege zahteva vsakodnevno odločanje medicinskih sester. Te odločitve temeljijo na odnosih, vedenju in aktivnostih, povezanih z njihovimi vrednotami. Menimo, da lahko konflikti nastanejo tako znotraj kot med timi, lahko pa izvirajo iz etičnih dilem ali pa etičnih konfliktov. Najpogostejši konflikti se pojavljajo med medicinskimi sestrami in zdravniki, sledijo konflikti znotraj negovalnih timov ter med osebjem na intenzivni negi in družinskimi člani. Glavni vzroki konfliktov so nezadovoljiva kakovost posredovanih informacij, neprimerni načini komunikacije in nepravilen pristop k obravnavi pacientov. Iz etičnih vidikov pa se konflikti najpogosteje pojavljajo zaradi pomanjkanja sredstev oz. prostora ali pa virov oz. časa, ki zdravstvenemu timu omogočajo upoštevanje etičnih problemov, s katerimi se soočajo. Konflikti na oddelku za intenzivno nego imajo lahko posledično resne posledice ne le za družine, temveč tudi za paciente, zdravnike, medicinske sestre in širšo družbo ter lahko posledično vplivajo na zadovoljstvo in uspešnost pri delu. Medtem ko so konflikti na splošno neugodni, pa lahko imajo tudi pozitivne posledice za vpletene strani, odvisno od njihove razširjenosti in upravljanja ter skupnosti, ki jo zadevajo (Wujtewicz, et al., 2015; Kalender Smajlović, 2019; Naraločni, et al., 2020).

V tretji kategoriji, imenovani konfliktne situacije v zdravstveni negi, smo prikazali konflikte, ki se najpogosteje pojavljajo na delovnem mestu med zaposlenimi s področja zdravstvene nege, in smo slednje razdelili na tri različne podkategorije. Te kategorije ločimo na medosebne konflikte, organizacijske konflikte ter etične in moralne konflikte.

Ko govorimo o medosebnih konfliktih, navajamo tri podkategorije, ki povzročajo konflikte. Sem uvrščamo težave s komunikacijo, osebnostne spopade ter profesionalno ljubosumje in tekmovalnost. Učinkovita komunikacija je ključnega pomena za ohranjanje

sodelovalnih odnosov v zdravstveni negi. Vendar lahko napačna komunikacija, nesporazumi in neustrezna izmenjava informacij povzročijo konflikte. Različne interpretacije navodil, predpostavke in jezikovne ovire lahko prispevajo h komunikacijskim motnjam med zaposlenimi v zdravstveni negi. Razlike v stilih dela, pristopih in nasprotujočih si osebnostih lahko pogosto vodijo do medosebnih konfliktov med zaposlenimi v zdravstveni negi. Različne stopnje odločnosti, stilov odločanja in strategij obvladovanja konfliktov lahko povzročijo napetost in ovirajo učinkovito timsko delo. Nejasnost vlog in težave z mejami, kot je nejasna razmejitev odgovornosti, lahko še poslabšajo medosebne konflikte. V poklicu medicinske sestre lahko poklicno ljubosumje in tekmovalnost povzročita konflikte. Skrbi glede priznanja, napredovanja v karieri in neenakomerne porazdelitve delovne obremenitve lahko ustvarijo tekmovalno vzdušje, ki spodkopava sodelovanje in timsko delo. Medicinske sestre lahko svoje kolege dojemajo kot tekmece in ne kot zaveznike, kar povzroči napete odnose in konflikte (Moisoglou, et al., 2014; Larsen, et al., 2021).

Nevljudnost je v zdravstvenem sistemu dobro dokumentirana in se pojavlja na očiten in subtilen način. Nestrokovna in moteča dejanja lahko ogrozijo varnost pacientov, povečajo fluktuacijo in odsotnost z dela ter zmanjšajo veselje do dela. Pogosti viri konfliktov v medosebnih odnosih vključujejo naslednje negativne vzorce vedenja: pretiran defenziven odziv, mentaliteto žrtve, pasivno agresivnost, vertikalno agresijo med nadrejenim in podrejenim, lateralno agresijo med sodelavci in ustrahovanje. Danes poznamo različne načine, kako se soočiti s temi oblikami virov za konflikt. Za soočenje s temi vrstami konfliktov je potrebno biti najprej dosleden, imeti v mislih tim, uskladiti misli in srce, posredovati vrednost in dostojanstvo, upoštevati zdrave meje, voditi s svojo resnico, predvidevati reakcijo, pričakovati najboljše od ljudi in uporabiti vire in poslušati odgovor ter najpomembneje, ne obupati (Angelo, 2019).

Organizacijski konflikti je naslednja podkategorija, kjer nastajajo konflikti v zdravstveni negi. Ugotovili smo, da pogosto izvirajo iz težav s kadri in z delovno obremenjenostjo, organizacijske politike in postopkov ter konfliktov z vodstvom. Neustrezna raven osebnosti in velike delovne obremenitve so pogosti viri konfliktov na delovnih mestih medicinskih sester. Ko so medicinske sestre obremenjene, lahko doživijo izgorelost in imajo težave

pri zagotavljanju visokokakovostne oskrbe. Lahko pride do nesoglasij glede dodeljevanja nalog, kar vodi do konfliktov v zvezi z razdelitvijo delovne obremenitve in omejitvami virov. Nedosledno izvajanje politik, pomanjkanje jasnosti in razumevanja ter neskladja pri odločanju lahko povzročijo konflikte v timih zdravstvene nege. Politike in postopki, ki se dojemajo kot nepošteni ali dajejo prednost določenim posameznikom, lahko povzročijo zamero in ovirajo spodbudno delovno okolje. Nesoglasja glede razlage in uporabe politik lahko še dodatno stopnjujejo konflikte. Konflikti med zaposlenimi v zdravstveni negi in vodstvom lahko nastanejo zaradi zaznanega pomanjkanja podpore in zagovorništva, bojev za moč in mikromenedžmenta. Ko se medicinske sestre počutijo podcenjene, neslišane ali podvržene pretiranemu nadzoru, lahko pride do konfliktov. H konfliktom med zaposlenimi v zdravstveni negi in vodstvom lahko prispevajo tudi neustrezni sistemi priznanj in nagrajevanja (Ulrich, et al., 2014).

Menimo, da etični in moralni konflikti predstavljajo resen poklicni problem, ko govorimo o delu v zdravstvu. Strokovnjaki zdravstvene nege se v svoji praksi pogosto srečujejo z različnimi etičnimi dilemami. Etična dilema se nanaša na obravnavo moralnih in etičnih vprašanj in nima potencialne rešitve. Etične dileme opredeljujemo kot interpersonalni problem, opredeljen kot nasprotje med dvema ali več moralnimi položaji. Obstaja samo izbira med dvema ali več enako težkim, slabim ali nemogočim možnostim. Etične dileme pri zdravstvenih delavcih se še dodatno razlikujejo glede na področje dela in zahtevnosti, ki jih to področje ponuja. Kalender Smajlović (2019) navaja naslednje najpogostejše etične dileme v povezavi z delom v enotah intenzivne terapije. Gre za dileme v povezavi z zdravljenjem in aktivnostmi zdravstvene nege, organizacijo zdravstvene oskrbe in s paliativno oskrbo. Etični konflikti lahko nastanejo, ko imajo medicinske sestre različne poglede na etična vprašanja, kot so oskrba ob koncu življenja, odločitve o zdravljenju, dodeljevanje sredstev in prednostno razvrščanje pacientov. Ti konflikti so lahko čustveno zahtevni, kar pa lahko vpliva na timsko delo in rezultate oskrbe pacientov. Naraločnik in sodelavci (2020) so v kvantitativni raziskavi presečne opazovalne oblike, kjer je bilo vključenih 97 medicinskih sester v intenzivni enoti, prišli do rezultatov, da najpogosteje doživljajo etični konflikt ob situacijah, ko primanjkuje virov, ki zdravstvenemu timu omogočajo upoštevanje etičnih smernic za delovanje. Rezultat te raziskave pa še dodatno

prikazuje problem s premalo medicinskih sester, da bi kakovostno skrbele za paciente in hkrati zagotavljale, da se pri delu ne bi pojavljali etični konflikti.

Pri četrti in zadnji kategoriji, ki smo jo naslovili odziv na konfliktne situacije, pa smo prišli do spoznanja, da poznamo več oblik obvladovanja konfliktov in različne strategije, ki jih uporabljamo pri konfliktnih situacijah.

Da bi se konfliktnim situacijam izognile in lažje spopadle s stresom na delovnem mestu, morajo biti medicinske sestre večje vseh teoretičnih ter praktičnih veščin, različnih tehnik in stilov komuniciranja in vedenja. Lahko rečemo, da so konfliktne situacije postale neizogiben in pogost pojav, zato je zelo pomembno, da jih ne zatajimo, ampak se z njimi spoprimemo ter jih na pravi način rešujemo in obvladujemo. Menimo, da je konflikt zapleten proces in je lahko tako negativen kot pozitiven učinek. Obvladovanje konfliktov ima pogosto večje prednosti kot pa izogibanje, saj tako izboljša povezanost, zavzetost in uspešnost v timu. Nerešen konflikt pa po drugi strani povzroča motnje pri delu in tako otežuje uspešnost, zadovoljstvo ter negativno vpliva na splošno produktivnost v timu. Pomembno je, da se s konflikti soočamo in se jim ne izogibamo (Overton & Lowry, 2013; Bitenc & Bahun, 2021).

Moisoglou in sodelavci (2014) govorijo o petih strategijah obvladovanja konfliktov, in sicer tekmovanje (asertivno in nekooperativno), ki je pristop zmaga-izguba, sodelovanje (odločno in kooperativno), ki je zmagovalna strategija, kompromisnost (zmerna tako v odločnosti kot v sodelovanju) je usmerjenost k izgubi-izgubi, izogibanje (neasertivno in nekooperativno) je izgubljeni pristop in prilagodljivost (neasertivna in kooperativna) je strategija, pri kateri izgubiš.

Overton in Lowry (2013) razlagata najpogostejše odzive na konfliktne situacije. Navajata, da se izogibanje pojavi, ko je nizka potreba po zadovoljevanju lastnih in drugih potreb. Takrat konflikt ignoriramo in pričakujemo, da se bo rešil sam. Razlagata, da se tekmovanje uporabi, ko ima ena stran močan interes za zadovoljitev lastnih potreb, medtem ko ima druga stran nizek interes. V tem primeru se gre za zmago ene strani, druga pri tem izgubi. Prilagajanje kot odziv na konfliktno situacijo se pojavi, kadar zanemarimo

lastne cilje in omogočimo drugim, da zadovoljijo svoje potrebe. Z druge strani je kompromis metoda, s katero obe strani nekaj pridobita, obenem pa se tudi nečemu odrečeta. Razlagata, da je sodelovanje edina metoda za uspešno reševanje konfliktnih situacij, ker imata obe strani močan interes po zadovoljitvi svojih potreb in takrat vsi udeleženci v konfliktni situaciji iščejo skupne rešitve.

Zaposleni se z nekaterimi konfliktnimi situacijami še vedno ne znajo spopasti in se posledično konfliktu raje izognejo. Raziskave nam kažejo, da se danes še vedno ponekod v zdravstvenem sistemu poslužujejo metode izogibanja. Šele na drugem mestu je kompromis in prilagajanje ali pa tekmovanje in prevladovanje. Izogibanje pa je seveda še vedno koristno v določenih okoliščinah, to je, ko obstaja velika sovražnost ne zmožnost razrešitve brez uničujočih posledic. V nasprotnem primeru, če bi izbrali drugačen pristop, bodo rezultati uničujoči. Pod temi pogoji je za obe strani bolje, da se umakneta, porabita več časa za umiritev in se vrneta pozneje z razpoloženjem za razrešitev konflikta. Po drugi strani, ko pride do konflikta med več kot dvema osebama ali skupino, lahko vsako odlašanje ali izogibanje prispeva k njegovemu stopnjevanju. Ko se doseže to točko, postane razrešitev težja (Moisoglou, et al., 2014; Platis, et al., 2021). Bašoğul (2021) je v svoji raziskavi dokazala, da je več kot 90 % medicinskih sester doživelo konflikt ter da se najpogosteje poslužujejo tehnike kompromisa in povezovanja.

Čas reakcije na konflikt je bistvena spremenljivka za napredek in rezultat (konstruktiven ali destruktiven). Diagnozo konflikta je treba postaviti v zgodnji fazi, soočenje pa mora biti takojšnje. Reševanje bi moralo potekati na nizkih upravnih ravneh, da se čim bolj zmanjša možnost razširjenega in bolj formalnega konflikta, ki vključuje druge strani, kot so menedžerji in sindikati (Moisoglou, et al., 2014). Bašoğul & Özgür (2016) navajata, da čustvena inteligenca medicinskih sester vpliva na strateško obvladovanje konfliktov. Čustvena inteligenca je pomemben dejavnik, ki lahko meri uspešnost posameznikov v njihovem poklicu, ki presega njihovo vsakdanje življenje, povečuje ali zmanjšuje njihov uspeh ter izboljša organizacijsko komunikacijo in interakcijo. Poleg tega ima čustvena inteligenca ključno vlogo pri učinkovitem obvladovanju konfliktnih situacij in izbiri strategij za reševanje konfliktnih situacij v poklicnem življenju. Za uporabo učinkovitih strategij pri obvladovanju konfliktov morajo medicinske sestre razviti čustveno

inteligenco. Ta raziskava je tudi ugotovila, da so na te strategije vplivali stopnja izobrazbe medicinskih sester, trajanje zaposlitve in enote oz. oddelki zaposlenih. Za izboljšanje so potrebni programi usposabljanja o obvladovanju konfliktov in čustveni inteligenci.

V kategoriji vzroki za nastanek konfliktnih situacij v zdravstveni negi smo ugotovili, da sta najpogostejša neprimerna in nezadostna komunikacija ter preobremenjenost na delovnem mestu. Sledijo različna stališča, razlike med zaposlenimi, hierarhija, pomanjkanje kadra, delo preko delovnika, različni interesi, osebna napetost, organizacijske težave, organizacija dela, razlike v kulturnih vrednotah. Na podlagi ugotovljenih vzrokov za nastanek konfliktnih situacij na delovnem mestu smo dobili odgovor na naše raziskovalno vprašanje, ki se glasi: »Katere so najpogostejše konfliktno situacije na delovnem mestu zaposlenih s področja zdravstvene nege?« Ugotovili smo, da so najpogostejše konfliktno situacije nastale zaradi neustrezne komunikacije ali prekinitve v komunikaciji, sledi preobremenjenost na delovnem mestu kot posledica pomanjkanja kadra ter stres in različni osebni interesi. Posledice neučinkovite komunikacije so lahko napake pri delu, ki se odražajo v slabši kakovosti dela in lahko v zdravstvu privedejo do nepopravljivih posledic. Zato je učinkovita komunikacija v zdravstvu izjemno pomembna.

2.5.1 Omejitve raziskave

V pregledu literature smo se omejili na pregled strokovne in znanstvene literature v obdobju od januarja 2013 do februarja 2023. Iskali smo literaturo v slovenskem in angleškem jeziku. Med zbiranjem in analiziranjem podatkov smo ugotovili, da so konfliktno situacije proučevane z namenom ugotoviti vzroke za njihov nastanek in možne načine reševanja. Ugotovili smo, da se raziskave na to temo v slovenskem jeziku pojavljajo predvsem v diplomskih in magistrskih delih. Naslednja omejitev je bila plačljivost kakovostnih člankov, ki jih nismo vključili v diplomsko delo. Danes je o konfliktnih situacijah veliko znanega in mogoče je prav to vzrok, da ni zanimanja za proučevanje tega področja.

2.5.2 Doprinos za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

V diplomskem delu smo na podlagi pregleda domače in tuje strokovne in znanstvene literature raziskali najpogostejše konfliktna situacije na delovnem mestu zaposlenih v zdravstveni negi. Dobljeni rezultati so nam v pomoč za lažje razumevanje pomena konflikta ter zakaj prihaja do konfliktnih situacij med zaposlenimi v zdravstveni negi. Menimo, da zaposleni v zdravstveni negi pogosto prihajajo v stik z konfliktnimi situacijami, nekateri večkrat na dan. Ugotovili smo, da v zdravstveni negi obstaja veliko število vzrokov za nastanek konfliktnih situacij, najpogostejša pa sta neučinkovita komunikacija in obremenjenost na delu. Menimo, da so težave v medosebnih odnosih posledice konfliktnih situacij, kar negativno vpliva na posameznikovo vsakdanje življenje. Mislimo, da je na področju konfliktnih situacij v zdravstvu potrebnih več raziskav, ki bi pomagale medicinskim sestram pri preprečevanju konfliktnih situacij, ko do njih pride. Več raziskav bi pokazalo dejansko stanje konfliktnih situacij in povezanosti le-teh s počutjem zdravstvenih delavcev, kako se ob tem počutijo pacienti, kako doživljajo te situacije ter kako vse to vpliva na njihovo oskrbo.

3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo predstavili najpogostejše konfliktno situacije na delovnem mestu med zaposlenimi v zdravstveni negi. Konflikti so del našega življenja, zato se z njimi srečujemo tudi na delovnem mestu. V zdravstvu je zaposlenih veliko ljudi, vsak izmed njih se razlikuje v mnenjih, vrednotah, stališčih, osebnih interesih, kulturnih vrednotah, ki lahko vodijo v konfliktno situacije. Konfliktno situacije, ki se pojavljajo na delovnem mestu, so lahko interpersonalne, tj. tiste, ki se zgodijo med dvema ali več osebama, intraskupinske, ki se zgodijo med eno skupino osebja ali oddelka, in interskupinske, ki vključuje dve ali več skupin.

Konfliktno situacije se med izvajalci zdravstvene nege najpogosteje pojavijo zaradi neustrezne komunikacije ter preobremenjenosti. Dejstvo je tudi, da v zadnjem času primanjkuje zdravstvenih delavcev, zato so zaposleni preobremenjeni. Vemo, da preobremenjenost vodi do bolniških odsotnosti, pojavijo se izgorelost in ponovne odsotnosti kadra. Gre za začaran krog, zaradi tega hitreje prihaja do konfliktnih situacij. Zelo je pomembno, da poznamo vzroke za nastanek konfliktnih situacij, saj jih le tako lahko uspešno rešujemo. Menimo, da bi lahko konfliktno situacije preprečili, če bi vzpostavili zaupanje med zaposlenimi, ohranili dobro komunikacijo in medsebojno sodelovanje. Konfliktno situacije lahko prinašajo tako negativne kot tudi pozitivne posledice. Neustrezno obravnavanje konfliktnih situacij povzroči duševno izčrpanost in izgorelost. Zelo je pomembno, da če pride do konfliktno situacije, da se umirimo, razmislimo in se šele potem odločimo za najbolj primeren odziv glede na nastalo situacijo. Čustva predstavljajo ključen element v zdravstveni negi, ki ga mora posedovati vsaka medicinska sestra. Odsotnost čustev lahko vpliva na kakovost dela, odločanje, kritično razmišljanje in na sam rezultat zdravstvene obravnave.

Za duševno zdravje medicinskih sester je pomembno, da se timsko delo izboljša ter da se konfliktno situacije učinkovito obvladujejo. To pomeni, da je potrebnih veliko pomembnih dejavnikov za vse člane tima, kot so komunikacija, empatija, odločnost, čustva, motivacija, občutek pripadnosti timu in zavedanje o pomenu timskega dela.

Zelo pogosto se dogaja, da konfliktna situacija na delovnem mestu zaposleni pogosto odnesejo s seboj domov, kar prizadene njihova zasebna življenja.

Z diplomskim delom smo želeli prikazati najpogostejše konfliktna situacija med zdravstvenimi delavci. Le-te sta neustrezna komunikacija in preobremenjenost na delovnem mestu. Ugotovili smo, da zaposleni potrebujejo več izobraževanja glede načina komuniciranja med sodelavci, timske sestanke, na katerih bi izpostavili problematiko in obenem rešili nastalo situacija. Menimo, da je lahko v svojem poklicu srečen in zadovoljen le tisti, ki se vse življenje uči, opazuje in osebnostno ter poklicno raste. Z uspešnim obvladovanjem in reševanjem konfliktnih situacij lažje dosegamo zastavljene cilje ter tako razvijamo boljše medosebne odnose, saj so le-ti ključni dejavnik za uspešno timsko delo.

V zdravstveno-negovalnem timu so pomembni uspešna komunikacija, skrb za dobre medsebojne odnose in primerno delovno okolje. Če so zagotovljeni vsi ti dejavniki, so zaposleni bolj motivirani za delo, hkrati pa so pri tem tudi bolj uspešni in zadovoljni; tako pa nastajajo tudi nove ideje in se zmanjšajo napake pri delu. Kakovost in varnost dela sta večja, zmanjša pa se pojav konfliktnih situacij.

4 LITERATURA

Angelo, E., 2019. Managing interpersonal conflict: Steps for success. *Nursing Management*, 50(6), pp. 22-28.

Bašoĝul, C. & Özgür, G., 2016. Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses. *Asian Nursing Research*, 10(3), pp. 228-233. 10.1016/j.anr.2016.07.002.

Bašoĝul, C., 2021. Conflict management and teamwork in workplace from the perspective of nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), pp. 610-619. 10.1111/ppc.12584.

Bitenc, P. & Bahun, M., 2021. Reševanje konfliktov v zdravstveni negi – pregled literature. In: K. Pesjak & S. Mlakar, eds. *14. mednarodna znanstvena konferenca: Povezovanje zdravstvenih ved skozi teorijo in prakso za znanstveni razvoj in napredek zdravstvenih strok ter dobrobit uporabnikov, zbornik predavanj z recenzijo, Zoom, 10. junij 2021*. Jesenice, Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, pp. 282-290. Available at: https://www.fzab.si/uploads/images/2021_14MZK_ZBORNIK.pdf [Accessed 15 May 2023].

Cerar, A., 2022. Mobing, ustrahovanje in nasilje na delovnem mestu. *Revija Za Ekonomske in Poslovne Vede*, 9(2), 94-112. 10.55707/eb.v9i2.120.

Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M. & Griffiths, P., 2020. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(41). 10.1186/s12960-020-00469-9.

Forbat, L., Sayer, C., McNamee, P., Menson, E. & Barclay, S., 2016. Conflict in a paediatric hospital: a prospective mixed-method study. *Archives of Disease in Childhood*, 101(1), pp. 23-27. 10.1136/archdischild-2015-308814.

Ganjizadeh, M., Ajorpaz, N.M., Naderi, M. & Tafreshi, M.Z., 2019. Correlation between Demographic Information and Rate of Conflict among Nurses in Emergency Department. *Advances in Nursing and Midwifery*, 28(3), pp. 9-14. 10.29252/anm-280302.

Jelodar, M.B. & Yiu, T.W., 2014. Evaluation of relationship quality in construction cases using a process model of conflict and disputes in project management. [pdf] Available at: https://www.researchgate.net/publication/244994130_Evaluation_of_relationship_quality_in_construction_cases_using_a_process_model_of_conflict_and_disputes_in_project_management [Accessed 25 May 2023].

Kalender, Smajlović, S., 2019. Etične dileme pri izvajanju zdravstvene nege v enoti intenzivne terapije: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 53(2), pp. 157-168. 10.14528/snr.2021.55.4.3090.

Konnert, C., Speirs, C. & Mori, C., 2017. Conflict between Family Caregivers and Staff in Nursing Homes Feasibility of the Daily Diary Method. *Clinical Gerontologist*, 40(5), pp. 352-361. 10.1080/07317115.2017.1338323.

Larsen, R., Mangrio, E. & Persson, K., 2021. Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(4), pp. 310-317. 10.1177/1043659620920693.

Lešnik Mugnaioni, D., 2019. Trpinčenje na delovnem mestu – izkušnje delovne skupine za nenasilje v zdravstveni negi. *Zbornica – Zveza*. [pdf] Available at: <https://www.zbornica-zveza.si/wp-content/uploads/2019/11/Trpin%C4%8Denje-na-delovnem-mestu-%E2%80%93-izku%C5%A1nje-delovne-skupine-za-nenasilje-v-zdravstveni-negi-Le%C5%A1nik-Mugnaioni-Oto%C4%8Dec-2017.pdf>. [Accessed 11 May 2023].

Moeta, M.E. & Du Rand, S.M., 2019. Using scenarios to explore conflict management practices of nurse unit managers in public hospitals. *Curationis*, 42(1), pp. 1-11. 10.4102/curationis.v42i1.1943.

Moisoglou, I., Panagiotis, P., Galanis, P., Siskou, O., Maniadakis, N. & Kaitelidou, D., 2014. Conflict Management in a Greek Public Hospital: Collaboration or Avoidance? *International Journal of Caring Sciences*, 7(1), pp. 75-82.

Naraločnik, K., Donik, B., Kmetec, S. & Fekonja, Z., 2020. Etični konflikti med medicinskimi sestrami v intenzivni enoti. *Obzornik zdravstvene nege*, 54(4), pp. 289-296. 10.14528/snr.2020.54.4.3021.

Overton, A.R. & Lowry, A.C., 2013. Conflict Management: Difficult Conversations with Difficult People. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 26(4), pp. 259-264. 10.1055/s-0033-1356728.

Pesek, M., 2018. *Vpliv konfliktov na delovnem mestu na kvaliteto življenja – primer zaposlenih v domu za starejše občane*: magistrsko delo. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Platis, C., Christonasis T., Stergiannis, P., Intas, G. & Kostagiolas, P., 2021. Investigating the Main Causes of Conflicts and the Management Strategies That Are Used by Healthcare Professionals: The Case of General Hospital of Arta. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1337, pp. 27-36. 10.1007/978-3-030-78771-4_4.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practise*. Eleventh edition. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins

Polyzou, M., & Tsiotras, G., 2018. Analysis of Determinant Factors of Conflict in Greek Hospitals. *International Journal of Caring Sciences*. 11(2), pp. 935-946. Available at: http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/35_polyzou_original_10_2.pdf [Accessed 11 May 2023].

Rešetič, J., 2014. Vpliv pohval in pritožb na dobre medsebojne odnose. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi, zbornik prispevkov, 6.dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 56-67.

Sardar, T., Alamgir K.M., Naveed A.M., & Gul, A., 2021. Reasons of conflicts in tertiary care hospital: a cross sectional study. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 71(2), pp. 382-86. Available at: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/reasons-conflicts-tertiary-care-hospital-cross/docview/2611613831/se-2> [Accessed 30 January 2023].

Saje, M., 2014. Reševanje konfliktov v medosebnih odnosih. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi, zbornik prispevkov, 6.dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 68-77.

Skubic, Š. & Petek, B., 2014. Dobri medsebojni odnosi. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi, zbornik prispevkov, 6.dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 78-85.

Škerjanc, E., 2018. *Vpliv obremenjenosti medicinskih sester na medosebne odnose v zdravstveni negi*: magistrsko delo. Univerza v Mariboru, Fakulteta za organizacijske vede.

Ulrich, B., Lavandero, R., Woods, D. & Early, S., 2014. Critical Care Nurse Work Environments 2013: A Status Report. *Critical Care Nurse*, 34(4), pp. 64-79. 10.4037/ccn2014731.

Volf, S., 2018. Vpliv komunikacije z vidika uspešnosti delovanja tima v organizaciji. In: B. Nose, & T. Radovan, eds. *Zdravstvena nega v luči globalnih izzivov, zbornik*

prispevkov, 10. dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 18. in 19. januar 2018. Novo mesto, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 155-158.

Zaletelj, N. & Leskovic, L., 2020. Konstruktivno reševanje konfliktov med člani negovalnega tima. In: *Raziskovanje za znanje, znanje za zdravje, 12. študentska konferenca s področja zdravstvenih ved, zbornik prispevkov z recenzijo*. Univerza na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenija, pp. 359-365.

Yasmeen, G., 2021. Best Leadership Style for Effective Conflict Management in Healthcare. University of Maryland University College. [pdf] Available at: <https://www.proquest.com/dissertations-theses/best-leadership-style-effective-conflict/docview/2619303538/se-2> [Accessed 18 December 2022].

Welch, V., Petticrew, M., Petkovic, J., Moher, D., Waters, E., White, H. & Tugwell, P., 2016. Extending the PRISMA statement to equity-focused systematic reviews (PRISMAE 2012): explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 70(1), pp. 68-89. 10.1016/j.jclinepi.2015.09.001.

Wujtewicz, M., Wujtewicz, M.A. & Owczuk, R., 2015. Conflicts in the intensive care unit. *Anesthesiology Intensive Therapy*, 47(4), pp. 360-362. 10.5603/AIT.2015.0055.