



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**DINAMIKA MEDOSEBNEGA ODNOSA MED
MEDICINSKO SESTRO IN PACIENTOM
TEMELJEČA NA TEORIJI HILDEGARD
PEPLAU – PREGLED LITERATURE**

**DYNAMICS OF NURSE-PATIENT
INTERPERSONAL RELATIONS BASED ON
HILDEGARD PEPLAU'S THEORY – A
LITERATURE REVIEW**

Mentorica:
mag. Jožica Ramšak Pajk, viš. pred.

Kandidatka:
Semina Muratović

Jesenice, julij, 2026

ZAHVALA

Iskreno bi se rada zahvalila svoji mentorici mag. Jožici Ramšak Pajk, viš. pred., za vse nasvete, potrpežljivost in pomoč pri pisanju in oblikovanju diplomskega dela. Zahvalila bi se tudi recenzentki Marti Smodiš, viš. pred., za strokovno mnenje in pregledano diplomsko delo ter lektorici mag. Nataši Koražija, prof. slov. za lektoriranje diplomskega dela.

Zahvalila bi se tudi svoji družini, saj me je skozi vsa študijska leta podpirala in spodbujala ter mi stala ob strani pri pisanju diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Medosebni odnos med medicinsko sestro in pacientom, ki temelji na teoriji Hildegard Peplau, je ključen za kakovostno zdravstveno nego, saj komunikacija, empatija in terapevtski odnos pomembno vplivajo na pacientovo izkušnjo, sodelovanje in izide zdravljenja. Namen diplomskega dela je s pregledom literature raziskati vlogo in faze medosebnega odnosa po teoriji Hildegard Peplau ter ugotoviti, kako terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom vpliva na kakovost zdravstvene oskrbe, zadovoljstvo pacienta in klinične izide.

Cilj: Cilj diplomskega dela je preučiti strategije komunikacije med medicinsko sestro in pacientom ter raziskati dinamiko terapevtskega odnosa med njima z vidika kakovosti zdravstvene oskrbe in pacientovega zadovoljstva.

Metoda: Za raziskovalno metodologijo smo uporabili metodo pregleda znanstvene in strokovne literature v slovenskem in angleškem jeziku, ki smo jo iskali v bibliografskih bazah PubMed, ProQuest, spletni brskalnik Google Učenjak in kooperativni online bibliografski sistem COBISS v obdobju 2015–2025. Za iskanje smo uporabili ključne besede v slovenščini: dinamika medosebnega odnosa, medosebni odnosi v zdravstveni negi, medicinska sestra in pacient, terapevtski odnos, teorija Hildegard Peplau, komunikacija v zdravstveni negi, vloga medicinske sestre, empatija v zdravstveni negi, kakovost zdravstvene oskrbe, psihološki vidiki zdravstvene nege in v angleščini: interpersonal relationship, nurse-patient relationship, therapeutic relationship in nursing, Hildegard Peplau's theory, Peplau's interpersonal relations theory, nursing communication, role of the nurse in patient care, empathy in nursing, quality of healthcare, psychosocial aspects of nursing. Uporabili smo tematsko analizo.

Rezultati: S pregledovanjem podatkovnih baz s ključnimi besedami smo dobili 110.847 zadetkov, od tega smo 33 virov prebrali v celoti in v končni pregled literature vključili 15 virov in jih ustrezno razporedili v hierarhijo dokazov. Identificirali smo 47 kod in oblikovali 4 kategorije: »dejavniki učinkovite komunikacije«, »izidi terapevtske komunikacije in odnos«, »na osebo osredotočena oskrba« ter »ovire in izzivi v komunikaciji«.

Razprava: Empatija in jasna komunikacija sta ključna dejavnika za vzpostavitev zaupanja, boljšo kakovost oskrbe in večje zadovoljstvo pacientov. Terapevtski odnos, ki

temelji na Peplauovi teoriji, pomembno prispeva k boljšim izidom zdravljenja ter večji vključenosti pacientov v odločanje o oskrbi. Ugotovili smo, da organizacijske, okoljske in jezikovne ovire pogosto otežujejo učinkovito komunikacijo.

Ključne besede: terapevtski odnos, komunikacija, empatija, zaupanje, zadovoljstvo pacientov

SUMMARY

Theoretical background: The interpersonal relationship between a nurse and a patient, based on the theory of Hildegard Peplau, is crucial for quality health care, as communication, empathy, and the therapeutic relationship significantly influence the patient's experience, cooperation, and treatment outcomes. The purpose of the thesis was to explore the role and phases of the interpersonal relationship according to the theory of Hildegard Peplau through a literature review and to determine how the therapeutic relationship between a nurse and a patient influences the quality of health care, patient satisfaction, and clinical outcomes.

Goals: The aim was to examine communication strategies between a nurse and a patient and to explore the dynamics of the nurse-patient therapeutic relationship in terms of quality of health care and patient satisfaction.

Methods: A literature review was conducted. We searched for scientific and professional articles in Slovene and English in the databases PubMed, ProQuest, the Google Scholar web browser, and in the cooperative online bibliographic system - COBISS. Date of publication was limited to the period between 2015 – 2025. The following keywords in Slovene were used: “dinamika medosebnega odnosa”, “medosebni odnosi v zdravstveni negi”, “medicinska sestra in pacient”, “terapevtski odnos”, “teorija Hildegard Peplau”, “komunikacija v zdravstveni negi”, “vloga medicinske sestre”, “empatija v zdravstveni negi”, “kakovost zdravstvene oskrbe”, “psihološki vidiki zdravstvene nege”; and in English: “interpersonal relationship”, “nurse-patient relationship”, “therapeutic relationship in nursing”, “Hildegard Peplau's theory”, “Peplau's interpersonal relations theory”, “nursing communication”, “role of the nurse in patient care”, “empathy in nursing”, “quality of health care”, and “psychosocial aspects of nursing”. A thematic analysis was conducted.

Results: The search yielded 110.847 hits, of which 33 sources were read in full and 15 sources were included in the final literature review and arranged according to the hierarchy of evidence. We identified 47 codes and formed four categories: 1) factors of effective communication; 2) therapeutic communication outcomes and relationship; 3) person-centered care; and 4) barriers and challenges in communication.

Discussion: Empathy and clear communication are key factors in establishing trust, improving the quality of care, and increasing patient satisfaction. A therapeutic relationship based on Peplau's theory significantly contributes to better treatment outcomes and greater patient involvement in care decisions. We found that organizational, environmental, and language barriers often make effective communication challenging.

Key words: therapeutic relationship, communication, empathy, trust, patient satisfaction

KAZALO

1 UVOD	1
1.1 KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI	3
1.2 K PACIENTU OSREDOTOČENA OSKRBA	5
1.3 POMEN MEDOSEBNIH ODNOSOV V ZDRAVSTVENI NEGI PO HILDEGARD PEPLAU	7
2 EMPIRIČNI DEL	10
2.1 NAMEN IN CILJ RAZISKOVANJA	10
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	10
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	10
2.3.1 Metode pregleda literature	10
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov	11
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	12
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	12
2.4 REZULTATI	13
2.4.1 PRISMA-diagram	13
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	14
2.5 RAZPRAVA	23
2.5.1 Omejitve raziskave	29
2.5.2 Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	29
3 ZAKLJUČEK	31
4 LITERATURA	33

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA-diagram	14
-------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature	11
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	13
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	14
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah	22

SEZNAM KRAJŠAV

MODEL PC4	Kontinuum oskrbe in komunikacije, osredotočene na oskrbo (angl. A person – centered care and communication continuum)
S-PBL	Simulacijsko problematično učenje (angl. The simulation problem – based learning)

1 UVOD

Medosebni odnos predstavlja povezavo med posamezniki v določenem okolju, ki jih združuje skupno delovanje ali sodelovanje (Ramšak Pajk, 2000). Veščine medosebnih odnosov so sposobnosti uspešnega in usklajenega sodelovanja z drugimi, ki vključuje razumevanje njihovih misli in čustev. Z medosebnimi odnosi rešujemo probleme ter vzdržujemo in razvijamo prijateljske odnose (Jeon, 2021). Medicinske sestre so se v preteklosti osredotočale predvsem na izkušnje pacientov. Teorija medosebnih odnosov Hildegard Peplau predstavlja dokaz te osredotočenosti (Hagerty, 2015). Peplau je poudarila vpliv odnosa med medicinsko sestro in pacientom na pacientove izkušnje. Osredotočala se je na to, da bi moral biti proces zdravstvene nege namesto na znanstveni pristop v raziskavah usmerjen k pacientu, njegovim potrebam in željam (Cilar & Pajnikihar, 2020). Teorija poudarja, da bi morala medicinska sestra kot komunikacijska orodja uporabljati poslušanje, razjasnitev in sprejemanje ter da ima šest ključnih vlog: tujka, ponudnik virov, učitelj, nadomestni vodja in svetovalec. Te funkcije, ki jih opravlja medicinska sestra, poudarjajo prakse, ki jih mora medicinska sestra izvajati v odnosu z ljudmi. To se dogaja v skladu s potrebami, poudarjenimi v medosebnih odnosih, vzpostavljenih v zdravstveni negi (Silva, et al., 2015).

Medicinske sestre morajo vzpostaviti in razvijati terapevtske medosebne odnose s pacienti in njihovimi družinami ter hkrati graditi profesionalne odnose znotraj zdravstvenega tima, saj je to ključno za zagotavljanje celostne in kakovostne oskrbe. Pomanjkanje učinkovitih medosebnih in timskih odnosov lahko negativno vpliva na celostnost zdravstvene obravnave. Nedavne kvalitativne raziskave poudarjajo pomen razvijanja terapevtskih odnosov z osebami, ki živijo z multimorbidnostjo in kompleksnimi zdravstvenimi potrebami ter njihovimi družinami, obenem pa izpostavljajo potrebo po tesnejšem sodelovanju znotraj medpoklicnih timov. Rezultati kažejo, da pacienti s kompleksnimi stanji pričakujejo boljše razumevanje svojih življenjskih okoliščin in socialnih potreb ter bolj sočuten pristop medicinskih sester. Družine teh pacientov in zdravstvene ekipe tako predstavljajo ključne partnerje pri oblikovanju oskrbe, ki je celostna, sočutna in osredotočena na posameznika. Raziskave dodatno potrjujejo, da je okrepljeno sodelovanje med zdravstvenimi delavci in družinami

pacientov bistvenega pomena za doseganje učinkovite in celostne zdravstvene oskrbe (Younas, et al., 2023).

Hildegard Peplau je bila prva teoretičarka, ki je poudarila, da je delo medicinskih sester ključni del izkušenj pacientov. Trdila je, da morajo biti pacienti, njihove potrebe in dojemanje prejete nege vedno v središču znanstvenih raziskav na področju zdravstvene nege. V svoji teoriji medosebnih odnosov v zdravstveni negi je Peplau menila, da so odnosi med medicinskimi sestrami in pacienti ključnega pomena za zagotavljanje kakovostne zdravstvene oskrbe. Ti odnosi omogočajo učinkovito komunikacijo, izobraževanje, spoštljivo nudenje fizične in čustvene podpore ter spodbujajo osebno rast pacientov (Hagerty, 2015). Peplau pojasnjuje, da medicinska sestra sodeluje s pacientom skozi različne faze razvoja medosebnega odnosa. Prav tako natančno opredeli medosebni odnos ter faze, v katerih morata pacient in medicinska sestra sodelovati za uspešen odnos. Poudarja tudi pomembnost tako verbalne kot neverbalne komunikacije v procesu zdravstvene nege (Cilar & Pajnkihar, 2020).

V Peplauovi teoriji je zdravstvena nega opisana kot medosebni, terapevtski proces, ki se razvija, ko medicinska sestra vzpostavi terapevtski odnos s pacientom (Hagerty, et al., 2018). Terapevtska komunikacija se uporablja z namenom razumevanja in zadovoljevanja pacientovih potreb. Predstavlja dinamičen in kompleksen proces, nenehno prilagojen življenjskemu kontekstu vpletenih posameznikov. Ta vrsta odnosa je postala ključna veščina in temeljni element poklica medicinske sestre (Sáez-Ruiz, et al., 2024).

Hildegard Peplau je v svoji teoriji poudarila, da morajo odnosi med medicinsko sestro in pacientom preiti skozi štiri ključne faze za uspeh, in sicer faza orientacije, faza identifikacije, faza interakcije in razrešitvena faza (Hagerty, et al., 2018). Faza orientacije predstavlja uvodno fazo tega procesa, v kateri pacient začne iskati strokovnjaka na podlagi zaznane potrebe, ki jo je v tem koraku treba skupaj razjasniti in opredeliti. Naloga medicinske sestre je usmerjanje pacienta ter vzpostavljanje zaupanja, še posebej ob prepoznavanju pacientovih skrbi. V drugi fazi identifikacije pacient prepozna svoje potrebe in probleme. Pacientov odziv na medicinsko sestro se lahko izrazi na tri načine:

lahko aktivno sodeluje in vzpostavi partnerski odnos z medicinsko sestro, lahko se umakne in vztraja pri popolni avtonomiji ali pa zavzame pasivno vlogo in postane odvisen od medicinske sestre. V tretji fazi interakcije pacient izkorišča vse razpoložljive storitve za reševanje svojih težav. Aktivno pridobiva znanje in strokovno pomoč od tistih, ki mu lahko pomagajo. Medicinska sestra v tej fazi uporablja različna komunikacijska orodja, kot so pojasnjevanje, poslušanje, sprejemanje, izobraževanje in tolmačenje, da pacientu nudi ustrezno oskrbo. S tem pacienta usmerja in mu pomaga pri učinkovitem reševanju njegovih težav. Razrešitvena faza predstavlja zaključno fazo medosebnega procesa, v katerem se prekine vez med pacientom in medicinsko sestro. Do tega pride, ko je načrtovana oskrba zaključena, pacienta odpustijo domov ali pa njegovo oskrbo prevzame druga medicinska sestra (Ramšak Pajk, 2000; Franzoi, et al., 2016; Cilar & Pajnkihar, 2020).

Emocionalna inteligenca ima ključno vlogo pri oblikovanju in vzdrževanju terapevtskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom. Po teoriji Hildegard Peplau je razumevanje lastnih in pacientovih čustev bistveno za razvoj zaupanja, empatije in učinkovite komunikacije. V zdravstveni negi se spodbuja individualni pristop, saj ta omogoča celostno obravnavo pacienta in višjo kakovost oskrbe. Emocionalna inteligenca pomeni sposobnost prepoznavanja, razumevanja in upravljanja čustev, tako lastnih kot čustev drugih. Je merljiva in jo je mogoče razvijati, kar pozitivno vpliva na osebno rast, medosebne odnose in delo s pacienti. Medicinske sestre z visoko stopnjo emocionalne inteligence lažje vzpostavijo empatičen odnos, bolje razumejo pacientovo stisko ter učinkoviteje komunicirajo, kar zmanjšuje nesporazume in izboljšuje kakovost zdravstvene oskrbe (Štumberger, 2024).

1.1 KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENI NEGI

Komunikacija je proces izmenjave informacij med ljudmi v različnih življenjskih situacijah. Kakovost odnosov vpliva na naše razmišljanje in ravnanje ter nam pomaga bolje razumeti druge ljudi. V zdravstveni negi je komunikacija med medicinsko sestro in pacientom zelo pomembna, saj omogoča boljše razumevanje pacienta, njegovega doživljanja in stališč. Zato je pomembno, da medicinske sestre razvijajo in uporabljajo

dobre komunikacijske veščine v različnih situacijah oskrbe. Učinkovita komunikacija namreč prispeva k vzpostavljanju zaupanja in pozitivnih medosebnih odnosov (Silva, et al., 2015; Chan & Lai, 2016). Raziskovanje komunikacije v zdravstveni negi ima velik pomen, še posebej pri delu s starejšimi osebami. Zdravstveni delavci, predvsem medicinske sestre, morajo biti ustrezno pripravljeni na delo s to populacijo, saj se starejši pogosto soočajo s številnimi telesnimi, psihičnimi in socialnimi spremembami. Pri tem je pomembno, da medicinska sestra pri obravnavi starejšega posameznika uporablja večdimenzionalni pristop, ki vključuje oceno njegovega splošnega počutja, stopnje samostojnosti, sposobnosti opravljanja vsakodnevnih dejavnosti ter zmožnosti vzpostavljanja in ohranjanja socialnih odnosov. Posebno pozornost je treba nameniti tudi razvoju in ohranjanju avtonomije starejših ter njihovi samouresničitvi, saj vse to pomembno vpliva na kakovost njihovega življenja. Pomanjkanje dosledne in jasne komunikacije lahko pri pacientih povzroči zmedo, nezaupanje in občutek negotovosti, kar zmanjšuje njihovo aktivno sodelovanje v procesu zdravljenja. Gradnja zaupanja je zato ena izmed temeljnih nalog medicinske sestre, saj omogoča bolj odprto komunikacijo in boljše razumevanje pacientovih potreb. Rezultati raziskav, ki so preučevale komunikacijo med medicinskimi sestrami in starejšimi osebami, kažejo, da je ta v splošnem ocenjena kot dobra, zlasti glede uporabe komunikacijskih orodij in izvajanja različnih vlog medicinske sestre. Kljub temu so bile ugotovljene tudi določene pomanjkljivosti, saj so bili nekateri odnosi ocenjeni kot povprečni ali slabi. Takšne oblike komunikacije lahko negativno vplivajo na kakovost zdravstvene nege, zato jih je treba prepoznati in izboljšati, da bi zagotovili boljšo obravnavo starejših pacientov (Silva, et al., 2015).

Komunikacija ima v zdravstveni negi ključno vlogo, saj povezuje tako delo zdravstvene ekipe kot tudi odnos med medicinsko sestro, pacientom in njegovo družino. Komunikacijske veščine v zdravstveni negi zajemajo medpoklicno komunikacijo ter neposredno komunikacijo s pacientom, pri čemer je v obeh primerih temeljnega pomena spoštovanje, razumevanje in vzpostavljanje zaupanja. Zaradi tesnega sodelovanja in prepletanja vlog med zdravniki in medicinskimi sestrami je kakovostna profesionalna komunikacija nujna za učinkovito delovanje zdravstvene ekipe in zagotavljanje varne ter kakovostne zdravstvene oskrbe (Keikha, et al., 2021).

Raziskave kažejo, da učinkovita komunikacija med zdravstvenimi delavci omogoča boljšo izmenjavo informacij, uspešnejše izvajanje zdravstvenih posegov ter večjo varnost pacientov. Poleg tega pozitivno vpliva na delovno vzdušje, zmanjšuje stres in izgorelost zaposlenih ter povečuje zadovoljstvo pacientov in njihovih družin. Nasprotno pa neučinkovita komunikacija pogosto vodi v nesporazume, slabšo kakovost oskrbe in zmanjšano sodelovanje pacientov pri zdravljenju. Na pomanjkljivo profesionalno komunikacijo vplivajo različni dejavniki, med drugim nejasno poznavanje delovnih nalog, pomanjkanje komunikacijskih veščin ter obremenjeno delovno okolje (Keikha, et al., 2021).

Z nenehnim razvojem komunikacijskih veščin in prizadevanjem za izboljšanje kakovosti medicinskih odnosov lahko medicinske sestre postanejo še učinkovitejše pri svojem delu. To jim omogoča boljše prepoznavanje potreb starejših oseb ter ustreznejše in bolj prilagojeno odzivanje nanje. Med komunikacijskimi orodji se kot najpomembnejše terapevtsko dejanje pogosto izpostavlja poslušanje, saj aktivno in pozorno poslušanje krepi zaupanje, spodbuja sodelovanje in pomembno prispeva k zagotavljanju kakovostne, celostne in varne zdravstvene nege (Silva, et al., 2015).

1.2 K PACIENTU OSREDOTOČENA OSKRBA

Celostna zdravstvena obravnava je pristop, ki omogoča poglobljeno razumevanje pacienta in njegovih raznolikih potreb po zdravstveni oskrbi. Takšna obravnava lahko pomembno prispeva k večjemu zadovoljstvu pacientov z zdravstvenimi storitvami ter jih spodbuja k sprejemanju in prevzemanju večje odgovornosti za lastno zdravje. Celostna obravnava zajema vse vidike pacientovih čustvenih, duhovnih, kulturnih, socialnih in izobraževalnih potreb (Požar, 2019). Medicinska sestra pacienta obravnava celostno, saj ga spremlja skozi celosten proces zdravljenja – od začetka do konca zdravljenja. Pri tem so ključnega pomena upoštevanje individualnosti pacienta, spoštovanje njegovih vrednot ter učinkovita komunikacija. Glavna cilja takšnega procesa sta doseganje najboljših možnih izidov zdravljenja in izboljšanje pacientovega počutja. Pacienti imajo ob tem občutek, da so obravnavani kot celota, kar lahko prispeva k zmanjševanju težav, ki se lahko pojavijo med zdravljenjem. K celovitejši obravnavi pomembno prispevajo tudi

različna orodja za integrirano, kontinuirano, kakovostno in varno zdravstveno oskrbo. Modeli integrirane obravnave lahko povečajo zadovoljstvo pacientov, izboljšajo kakovost zdravstvene oskrbe ter olajšajo dostop do zdravstvenih storitev. Zadovoljstvo pacientov je pomemben kazalnik uspešnosti zdravljenja in kakovosti zdravstvene obravnave. Za zagotavljanje kakovostne in celostne zdravstvene nege je ključno ustrezno strokovno znanje medicinske sestre, ki omogoča kakovostno obravnavo vsakega posameznika. S celostnim pristopom je teorija medosebnih odnosov Hildegard Peplau povezana, ker poudarja pomen terapijskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom ter upoštevanje pacientovih psiholoških in socialnih potreb, kar predstavlja temelj celostne zdravstvene obravnave (Mozetič, 2019; Požar, 2019; Zupančič, 2022).

McCance in McCormack (2021; 2025) poudarjata, da daje na osebo osredotočena zdravstvena nega prednost človeški izkušnji ter v središče zdravstvene oskrbe postavlja sočutje, dostojanstvo in načela skrbi. Avtorja sta razvila okvir na osebo osredotočene zdravstvene nege, ki je bil v izvirni obliki prvič objavljen leta 2006. Kasneje se je razvijal in dopolnjeval, v obliki, kot jo uporabljamo danes, pa je bil sprejet leta 2021. Okvir oziroma model zdravstvene nege je opisan kot teorija srednjega dosega, ki je jasno umeščen v kontekst metaparadigme zdravstvene nege in obsega pet konstruktov: metaparadigmo, predpogoje, oskrbovalno okolje, procese zdravstvene nege, osredotočene na osebo in pričakovane izide. Metaparadigma se osredotoča na štiri dimenzije znanja o zdravstveni negi, in sicer oseba, zdravstvena nega, okolje in zdravje. Predpogoji vključujejo osebne in strokovne lastnosti medicinske sestre, kot so strokovna kompetentnost, dobre medosebne veščine, predanost delu, jasne vrednote ter poznavanje same sebe. Oskrbovalno okolje zajema pogoje, ki podpirajo kakovostno zdravstveno nego, kot so ustrezna znanja in spretnosti, skupno odločanje, učinkoviti odnosi med zaposlenimi, organizacijska podpora in spodbudno delovno okolje. Proces zdravstvene nege, osredotočene na osebo, temeljijo na sodelovanju med medicinsko sestro, pacientom in njegovimi bližnjimi, pri čemer so pomembni spoštovanje posameznikovih vrednot, sočutna obravnava, partnerstvo in vključevanje v odločanje. Pričakovani izid je pozitivna izkušnja oskrbe, ki odraža kakovostno in posamezniku prilagojeno zdravstveno nego.

Učinkovito izvajanje na osebo osredotočene zdravstvene nege prispeva k večjemu zadovoljstvu pacientov, njihovi aktivni vključenosti v proces zdravstvene obravnave ter izboljšanemu občutku dobrega počutja. Hkrati pomaga ustvariti okolje, kjer se zdravstveno osebje in pacienti skupaj odločajo, se dobro razumejo in med seboj sodelujejo, vodstvo pa podpira nove ideje in izboljšave. Izkušnje pacientov kažejo, da strokovno kompetentna in sočutno izvedena zdravstvena nega, ki temelji na pozitivnem odnosu med medicinsko sestro in pacientom, krepi pacientovo opolnomočenje, spodbuja njegovo sodelovanje pri obravnavi ter prispeva k bolj pozitivni naravnosti do okrevanja (Klančnik Gruden, 2024).

1.3 POMEN MEDOSEBNIH ODNOSOV V ZDRAVSTVENI NEGI PO HILDEGARD PEPLAU

Delo in predanost Hildegard Peplau sta bila usmerjena predvsem v razvoj zdravstvene nege na področju psihiatrije ter oskrbe pacientov z duševnimi motnjami. V središču njenega teoretičnega pristopa so medosebne interakcije, katerih namen je izboljšati komunikacijo ter zmanjšati strahove in skrbi pacientov. Hildegard Peplau poudarja, da so prav terapevtske medosebne interakcije ena najpomembnejših kompetenc napredne zdravstvene nege na področju psihiatrije. Za doseganje boljših izidov zdravljenja jih je treba sistematično podpirati, spodbujati in izvajati v vsakodnevni praksi (Thibeault, 2016; Škodnik, 2018).

Pri tem je izjemno pomembno, da zdravstveni delavci delujejo brez predsodkov, saj je stigmatizacija duševnih bolezni še vedno pomemben družbeni problem. Stigma prispeva k diskriminaciji, neenakostim v zdravstveni obravnavi, slabši kakovosti oskrbe ter nezadovoljstvu pacientov. Pogosto izhaja iz mitov, nesporazumov, negativnih stereotipov in napačnih prepričanj o duševnih motnjah (Seki Öz & Ayhan, 2021).

Odnos študentov zdravstvene nege in kasneje medicinskih sester do oseb z duševnimi motnjami pomembno vpliva na kakovost in rezultate oskrbe, ki jo ti pacienti prejema. Negativna stališča lahko vplivajo na način dojemanja pacientov ter na naravo njihovega dela. Takšen odnos ne omejuje le zagovorniške vloge medicinskih sester pri zmanjševanju

stigme, temveč lahko tudi ovira razvoj terapevtskega odnosa s pacientom. Zato je bistveno, da imajo medicinske sestre razvite sposobnosti za zavestno, empatično in profesionalno interakcijo s pacienti v različnih okoljih, tako v zdravstvenih ustanovah kot tudi v domačem okolju. Takšen pristop spodbuja zaupanje, omogoča skupno postavljanje ciljev, podpira izvajanje terapevtskih intervencij ter izboljšuje učne izkušnje tako za paciente kot tudi za medicinske sestre (Seki Öz & Ayhan, 2021).

Poseben izziv predstavlja delo v intenzivni psihiatrični obravnavi, kjer se zaradi krajšanja hospitalizacijskega časa pogosto težje vzpostavijo poglobljeni terapevtski odnosi med medicinsko sestro in pacientom. Kljub temu ostaja odnos med medicinsko sestro in pacientom v psihiatrični obravnavi ključnega pomena. Čeprav je ta odnos v intenzivnih okoljih pogosto pod časovnim in organizacijskim pritiskom, medicinske sestre še vedno aktivno gradijo relacijske pristope kot odziv na stisko pacientov, pacienti pa takšne pristope pogosto doživljajo kot pomemben del svojega okrevanja (Thibeault, 2016).

Hildegard Peplau je bila teoretičarka, ki je razvila teorijo srednjega dosega o medosebnih odnosih kot temelj učinkovite zdravstvene nege, tudi na področju pediatrije. Njena teorija poudarja pomen interakcij med medicinsko sestro in pacientom, kar v pediatrični negi predstavlja ključen dejavnik pri vzpostavljanju zaupanja in sodelovanja z otrokom. V študijah, ki temeljijo na Peplauovi teoriji, je prav moč medosebnih odnosov uporabljena kot osrednji element pri razumevanju in izboljšanju procesa oskrbe. Uporaba Peplauove razvojne teorije v pediatrični zdravstveni negi spodbuja pristop, ki se osredotoča na varnost otroka in družine, zdravstveno vzgojo ter spodbujanje vedenj, povezanih z zdravjem, hkrati pa poudarja pomen učinkovite komunikacije. Ta predstavlja ključno orodje pri vzpostavljanju zaupanja ter oblikovanju sodelovanja med otrokom, njegovo družino in zdravstvenimi delavci. Način komunikacije je odvisen od otrokove starosti in stopnje kognitivnega razvoja, zato morajo medicinske sestre svoj pristop temu ustrezno prilagajati. Glavni namen komunikacije v pediatrični negi je podpora otroku in njegovim svojcem, pridobivanje pomembnih informacij o zdravstvenem stanju ter zmanjševanje strahu in tesnobe. Medicinske sestre bi morale aktivno spodbujati sodelovanje otrokove družine pri odločanju o postopkih in izvajanju osnovne nege, pri tem pa, kadar je mogoče,

ohranjati otrokovo ustaljeno rutino in navade, saj to prispeva k zmanjšanju čustvenega stresa (Allam, et al., 2017; Oštir, 2024).

V diplomskem delu se bomo osredotočili na pomen medosebnega odnosa med medicinsko sestro in pacientom pri zagotavljanju kakovostne zdravstvene oskrbe. Obravnavali bomo vloge medicinske sestre, ki jih ima v okviru terapijskega odnosa po teoriji medosebnih odnosov Hildegard Peplau, ter preučili, kako ti odnosi vplivajo na pacientovo zadovoljstvo in klinične izide. V zdravstveni oskrbi je komunikacija ključna za vzpostavljanje zaupanja, izražanje empatije ter prilagajanje individualnim potrebam pacienta, s ciljem doseganja in ohranjanja zdravja in dobrega počutja. S pregledom literature bomo raziskali pomen teh dejavnikov ter ugotavljali, kako lahko medicinske sestre z učinkovito komunikacijo in terapijskim pristopom prispevajo k izboljšanju izidov zdravstvene nege.

2 EMPIRIČNI DEL

Izvedli smo pregled literature.

2.1 NAMEN IN CILJ RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je na osnovi izhodišč teoretičnega modela Hildegard Peplau preučiti vlogo medosebnega odnosa med medicinsko sestro in pacientom v povezavi z učinkovitostjo zdravstvene oskrbe in komunikacije ter zadovoljstvom pacientov.

Cilji diplomskega dela so:

- preučiti strategije komunikacije med medicinsko sestro in pacientom,
- raziskati dinamiko terapevtskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom z vidika kakovosti zdravstvene oskrbe in pacientovega zadovoljstva.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Zastavili smo si raziskovalni vprašanja:

- Katere komunikacijske strategije medicinskih sester prispevajo k boljšemu odnosu s pacienti?
- Kako terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom izboljša kakovost zdravstvene oskrbe in pacientovo zadovoljstvo?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Za raziskovalno metodologijo smo uporabili metodo pregleda znanstvene in strokovne literature v slovenskem in angleškem jeziku.

2.3.1 Metode pregleda literature

Pri pisanju diplomskega dela smo uporabili opisno metodo dela. Za iskanje relevantnih virov smo uporabili različne bibliografske baze podatkov: PubMed in ProQuest. Uporabili smo tudi spletni brskalnik Google Učenjak, pri čemer smo pregledali vire na

prvih petih straneh zadetkov, saj pregled vseh zadetkov ni izvedljiv. Za iskanje smo prav tako uporabili kooperativni online bibliografski sistem COBISS za iskanje virov v slovenskem jeziku.

Za iskanje smo uporabili naslednje ključne besede v slovenščini: dinamika medosebnega odnosa, medosebni odnosi v zdravstveni negi, medicinska sestra in pacient, terapevtski odnos, teorija Hildegard Peplau, komunikacija v zdravstveni negi, vloga medicinske sestre, empatija v zdravstveni negi, kakovost zdravstvene oskrbe, psihološki vidiki zdravstvene nege. V angleščini: interpersonal relationship, nurse-patient relationship, therapeutic relationship in nursing, Hildegard Peplau's theory, Peplau's interpersonal relations theory, nursing communication, role of the nurse in patient care, empathy in nursing, quality of healthcare, psychosocial aspects of nursing.

Omejiteni kriteriji iskanja so bili: iskanje člankov v obdobju 2015–2025, besedila v angleščini in slovenščini, dostop brez plačila do polnega besedila in izvlečka.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Pregled literature smo prikazali shematsko in tabelarično. Shematski prikaz faz pregleda literature je prikazan s PRISMA-diagramom (Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta-Analysis) (Page, et al., 2021), ki prikazuje potek pregleda literature, vključevanje ter postopno izključevanje virov do končnega števila virov, vključenih v pregled. Tabelarni prikaz vsebuje število dobljenih zadetkov glede na uporabljene ključne besede in bibliografske baze ter število pregledanih in izbranih raziskav (tabela 1).

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
PubMed	Interpersonal communication nursing Peplau	13	5
	Individual conversation nurse patient	493	1
	Communication strategies between nurses and patients	2778	2

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	Nurse-patient communication	361	1
ProQuest	Individual conversation nurse patient	84973	1
	Interpersonal communication nursing Peplau	1701	2
Google Učenjak	Interpersonal relationship and patient	19900	2
	Importance of communication in nursing	403	1
COBISS	Medosebni odnos in pacient	225	0
SKUPAJ		110847	15

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

V diplomskem delu smo pregledali literaturo, ki ustreza naši tematiki in omejitvenim kriterijem. Za analizo pregleda literature smo uporabili tematsko analizo (Aveyard, 2019). Ta je potekala na podlagi kvalitativne analize, ki temelji na odprtem kodiranju. Dele besedila, vsebinsko povezane z obravnavano tematiko, smo identificirali kot kode in jih smiselno razvrstili glede na raziskovalno problematiko.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Hierarhijo dokazov petnajstih vključenih raziskav smo določili na podlagi Polita in Becka (2021), ki opredeljujeta osem ravni hierarhije dokazov (tabela 2). Na najvišji ravni (raven ena) so sistematični pregledi randomiziranih kliničnih raziskav, na katere nismo opredelili nobene raziskave. Sledijo jim posamezne randomizirane klinične raziskave (raven dva) (Lee & Son, 2022; Abkenar, et al., 2025) ter nerandomizirane klinične raziskave (raven tri) (Fathidokht, et al., 2024). Raven štiri vključuje sistematične preglede opisnih in eksplorativnih kvantitativnih raziskav (Gerchow, et al., 2021; Kwame & Petrucka, 2021), medtem ko raven pet zajema posamezne opisne in eksplorativne kvantitativne raziskave (Wu, et al., 2022; Lu, et al., 2024; Mersha, et al., 2023; Su, et al., 2024). Na šesti ravni so sistematični pregledi opisnih oziroma kvalitativnih raziskav (Gudde, et al., 2015; Anderson, et al., 2019), na sedmi posamezne opisne oziroma kvalitativne raziskave

(Forsgren & Björkman, 2021), najnižjo, osmo raven pa predstavljajo mnenja avtorjev in ekspertnih komisij (Adams, 2017; Walad Mohammed, et al., 2024; Hall & Shearer, 2025).

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

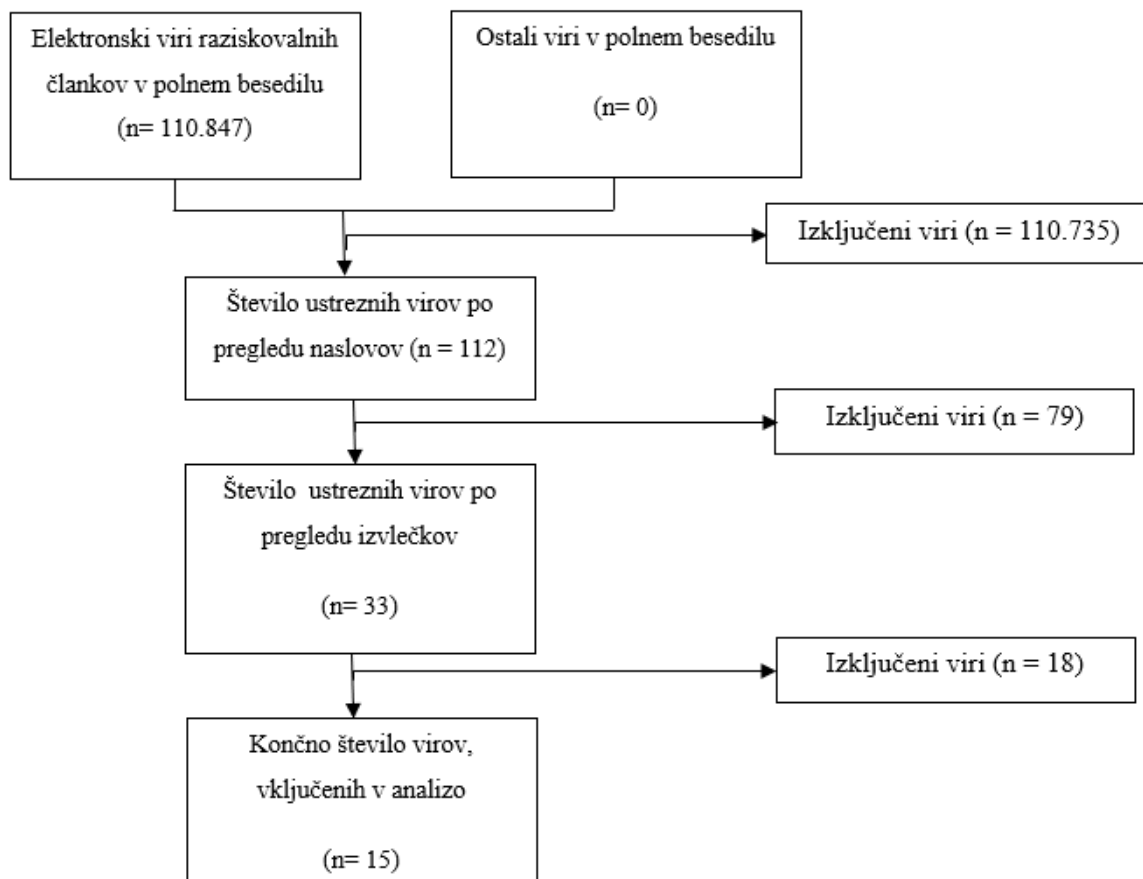
Nivo	Hierarhija dokazov (Polit & Beck, 2021)	Število vključenih virov
1	Sistematični pregledi/metaanalize randomiziranih kliničnih raziskav	0
2	Posamezne randomizirane klinične raziskave	2
3	Nerandomizirane klinične raziskave (kvazieksperimenti)	1
4	Sistematični pregledi neeksperimentalnih (opazovalnih) raziskav	2
5	Neeksperimentalne/opazovalne raziskave	4
6	Sistematični pregledi/metasinteze kvalitativnih raziskav	2
7	Kvalitativne/ opisne raziskave	1
8	Neraziskovalni viri (mnenja ...)	3

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju sledijo prikazi iskalne strategije, prikazane s PRISMA-diagramom, tabelarni prikaz rezultatov ter razporeditev kod in kategorij.

2.4.1 PRISMA-diagram

S sliko 1 prikazujemo PRISMA-diagram (Page, et al., 2021), ki je namenjen prikazu procesa pridobivanja virov. Z uporabo ključnih besed smo dobili 110.847 virov. Po pregledu naslovov smo izključili 110.735 virov, tako da nam je ostalo 112 virov, pri katerih smo pregledali izvlečke. Nato smo izključili 79 virov, saj niso ustrezali raziskovalnima vprašanjem. Preostalih 33 virov smo prebrali v celoti in izključili 18 virov. V končno analizo smo tako vključili 15 virov.



Slika 1: PRISMA-diagram
(Page, et al., 2021)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 so razvidne glavne ugotovitve pregleda literature. Prikazani so avtorji in njihova ključna spoznanja, leto objave, uporabljena metodologija in velikost vzorca, pri čemer smo jih uredili po abecednem vrstnem redu.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Abkenar, et al.	2025	Poleksperimentalna raziskava z vzporednimi skupinami	102 starejša pacienta s potrjeno diagnozo sladkorne bolezni, Iran	Raziskava je pokazala, da izvajanje izobraževalnega programa za samooskrbo, ki temelji na teoriji Hildegard Peplau,

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				pozitivno vpliva na samooskrbo pri starejših bolnikih s sladkorno boleznijo, vendar ni imelo pozitivnega vpliva na upoštevanje navodil zdravljenja. Ne glede na to imajo medicinske sestre ključno vlogo pri obvladovanju in zmanjševanju zapletov kroničnih bolezni.
Adams	2017	Teoretični pregled literature s konceptualno analizo	Pregled člankov iz različnih podatkovnih baz, o številu vključenih člankov ni podatka, Kanada	Teorija medosebnih odnosov Hildegard Peplau je pomembno vplivala na razvoj zdravstvene nege, saj poudarja terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom, ki je ključen za zdravljenje, razvoj znanja v zdravstveni negi ter povezovanje teorije in prakse.
Anderson, et al.	2019	Kvalitativni sistematični pregled	31 člankov, Združeno kraljestvo	Zdravstveni delavci lahko učinkoviteje komunicirajo s svojci ob koncu življenja z jasnim opisom poslabšanja stanja, sodelovalnim odločanjem glede želja pacienta, pojasnjevanjem tolažilne oskrbe ter prilagajanjem informacij posamezniku. Pomembni so iskrenost, izogibanje lažnemu upanju in postopno podajanje informacij. Pregled poudarja potrebo po nadaljnjih raziskavah in po razvoju usposabljanja, ki bo zdravstvenim delavcem pomagalo bolje razumeti svojce ter izboljšati

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				komunikacijo in skupno odločanje v praksi.
Fathidokht, et al.	2024	Kvazi-eksperimentalna raziskava	78 hospitaliziranih starejših odraslih, Iran	Z raziskavo so potrdili pozitiven učinek Peplauove teorije na zadovoljstvo hospitaliziranih starejših odraslih pacientov. Ugotovili so, da lahko uporaba tega modela pri oskrbi starejših odraslih izboljša raven zadovoljstva in kakovost njihove oskrbe ter na koncu privede do večje funkcionalne avtonomije in zmanjšanja njihovih potreb po oskrbi.
Forsgren & Björkman	2021	Kvalitativna raziskava, analiza pogovorov	17 pacientov, Švedska	Raziskava je pokazala, da med medicinskimi sestrami in pacienti med pogovorom o samoupravljanju pogosto prihaja do nesoglasij. Čeprav pristop, osredotočen na osebo, poudarja partnerstvo in avtonomijo pacienta, se v praksi včasih zgodi, da medicinska sestra bolj uveljavlja svojo strokovno avtoriteto, pacient pa vztraja pri lastnem razumevanju bolezni in svojih izbirah. Avtorji poudarjajo, da za učinkovito, na osebo usmerjeno oskrbo potrebujemo prilagodljivo komunikacijo ter jasno razumevanje, da ima pacient končno avtoriteto pri odločanju o svojem samoupravljanju.
Gerchow, et al.	2021	Sistematični pregled literature	48 raziskav, 16 držav, ZDA	Medicinske sestre preživijo s pacienti

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				več časa kot zdravniki in v različnih okoljih prevzemajo raznolike vloge. Zaradi teh specifik so potrebne usmerjene raziskave o jezikovnih ovirah v zdravstveni negi ter uvedba dodatnih ukrepov (poleg vključevanja tolmačev), ki bi izboljšali komunikacijo med medicinskimi sestrami in pacienti. Jezikovne ovire med pacienti in zdravstvenim osebjem predstavljajo globalni izziv, ki vpliva na celoten zdravstveni sistem.
Gudde, et al.	2015	Sistematični pregled in tematska sinteza	13 raziskav iz različnih podatkovnih baz, Združeno kraljestvo	Ugotovili so, da so znanje, komunikacijske spretnosti in sodelovanje osebja ključni za preprečevanje agresije pri pacientih. Za etično in strokovno delo je nujno graditi odnose, ki temeljijo na spoštovanju, občutljivosti in sodelovanju. Potrebno je okolje zdravljenja z usposobljenim osebjem in smiselno strukturo dejavnosti. Raziskave kažejo, da osebje pogosto doživlja vedenje pacientov kot izziv, zato je ključna dodatna edukacija za izboljšanje terapevtske interakcije. Pacienti pa želijo večjo vključenost pri razumevanju in

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				obvladovanju agresivnih situacij.
Hall & Shearer	2025	Strukturirana analiza teorije Hildegard Peplau, tematski pregled literature	9 raziskav iz različnih podatkovnih baz, Kanada	S to analizo sta ugotovila, da teorija Hildegard Peplau še danes ostaja pomembna zaradi svojega strukturiranega, a prilagojenega okvira, ki omogoča dinamične in celostne odnose med medicinsko sestro in pacientom v različnih kliničnih okoljih. Poleg tega je ta analiza potrdila, da medosebni odnos med medicinsko sestro in pacientom ne spodbuja le opolnomočenja pacientov in aktivnega sodelovanja pri oskrbi, temveč tudi olajša boljše rezultate zdravstvene pismenosti.
Kwame & Petrucka	2021	Pregled literature	Pregled 32 znanstvenih člankov iz različnih podatkovnih baz, Kanada	Ugotovili so, da komunikacija postane terapevtska, ko je ta v paru med medicinsko sestro in pacientom osredotočena na pacienta. Ta omogoča zaupanje in medsebojno spoštovanje v procesu oskrbe, s čimer spodbuja prakse oskrbe, ki obravnavajo potrebe, skrbi in želje pacientov in negovalcev.
Lee & Son	2022	Eksperimentalna raziskava	91 študentov zdravstvene nege, Južna Koreja	Pandemija covid-19 je omejila možnosti študentov zdravstvene nege za praktične izkušnje, zato so potrebne ustrezne alternative. Raziskava je na podlagi Peplauovega

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				modela razvila simulacijsko problematično učenje (S-PBL) za zdravstveno nego v porodništvu po carskem rezu z igranjem vlog, ki krepi strokovno komunikacijo. Ugotovila sta, da S-PBL izboljšuje komunikacijo, omogoča varno simulirano okolje in podpira prenos znanja v odnosu medicinska sestra–pacient. Rezultati predstavljajo pomemben prispevek h kliničnemu izobraževanju, nadaljnje raziskave pa naj preučijo dolgoročne učinke standardiziranega S-PBL v različnih okoljih.
Lu, et al.	2024	Opazovalna raziskava	115 pacientov, Kitajska	Raziskava je ugotovila, da uporaba teorije medosebnih Hildegard Peplau odnosov v kombinaciji z vodenjem primerov pri pacientih po prvi perkutani koronarni intervenciji spodbuja izražanje občutkov, medicinski sestre pomaga prepoznati in popraviti neustrezno kognicijo ter krepi samozavest pacientov pri soočenju z boleznijo. Intervencija upošteva fiziološko, psihološko in socialno stanje pacienta ter njegovo okolje, kar izboljšuje sodelovanje, kakovost življenja in dolgoročno

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				pripravljenost na srčno rehabilitacijo.
Mersha, et al.	2023	Kvantitativna raziskava, presečna deskriptivna raziskava	408 medicinskih sester, Etiopija	Raziskava prikazuje, da je terapevtska komunikacija med medicinsko sestro in pacienti nizka. Dejavniki, ki na to vplivajo, so socialno-demografski dejavniki, poklicne značilnosti, izgorelost, znanje, pomanjkanje empatije in zahtevne naloge, pomanjkanje zasebnosti, uporaba strokovnih izrazov, nezaupanje v medicinske sestre, stres, pomanjkanje osebja in sodelovanja med njimi in nepoznavanje opisa delovnega mesta medicinskih sester. Za izboljšanje terapevtske komunikacije je ključnega pomena, da se medicinskim sestram omogoči izboljšanje kvalifikacij, posebna pozornost sestram, ki delajo na stresnih območjih, delitev bremena, vključevanje medicinskih sester in pacientov v odločanje in ustvarjanje pozitivnega delovnega mesta.
Su, et al.	2024	Retrospektivna analiza	106 pacientov, Kitajska	Raziskava prikazuje, da multimodalna perioperativna nega, ki temelji na teoriji medosebnih odnosov Hildegard Poplau, ne le zmanjšuje negotovost glede bolezni pri pacientih po operaciji pljučnega raka in izboljšuje njihovo

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				kakovost odziva, temveč tudi širi uporabo te teorije v klinični praksi in usmerja perioperativno nego pacientov z rakom pljuč. Vendar pa so zaradi omejitev raziskav v enem samem centru, majhnem vzorcu in retrospektivnih raziskav potrebne nadaljnje raziskave, da bi potrdili široko klinično uporabo multimodalnega perioperativnega načrta nege, ki temelji na tej teoriji.
Walad Mohammed, et al.	2024	Kvalitativna raziskava, konceptualna analiza	120 strokovno pregledanih člankov, ZDA	Raziskava poudarja, da teorije zdravstvene nege, kot so Watsonova, Peplauova in Oremova, pomembno podpirajo oskrbo, osredotočeno na pacienta, saj medicinske sestre omogočajo empatično, personalizirano in celostno oskrbo. Teorije krepijo odnos med medicinsko sestro in pacientom, upoštevajo čustvene in sistemske dejavnike ter spodbujajo opolnomočenje pacientov. Skupaj predstavljajo temelj za izboljšanje kakovosti oskrbe in razvoj zdravstvenega sistema, ki daje prednost dostojanstvu in dobrobiti pacientov.
Wu, et al.	2021	Presečna raziskava	3289 pacientov, Kitajska	Pacientovo oceno odnosa z zdravnikom najmočnejše napovedujeta zaznana

Avtorji	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravniška empatija in splošno zaupanje. Zaupanje v zdravnikovo dobrohotnost ima večji vpliv kot zaupanje v njegovo kompetentnost. Empatija krepi oboje ter delno pojasnjuje kakovost odnosa. Rezultati kažejo, da se pacienti bolj osredotočajo na zdravnikovo dobrohotnost kot na strokovnost, kar poudarja ključni pomen empatije pri gradnji zaupljivih in harmoničnih odnosov.

V tabeli 4 smo prepoznali 47 kod, ki smo jih opredelili v štiri kategorije: »dejavniki učinkovite komunikacije«, »izidi terapevtske komunikacije in odnos«, »na osebo osredotočena oskrba« ter »ovire in izzivi v komunikaciji«.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija (n = 4)	Kode (n = 47)	Avtorji
Dejavniki učinkovite komunikacije	Empatija – očesni stik – simulacijske igre – igranje vlog – učni načrt – jasna komunikacija – dostopna komunikacija – socialna podpora – poenostavljena komunikacija – obveščanje o bolezni – prejemanje podrobnih informacij – čas za razumevanje – ponavljanje – določanje tempa – poudarjanje nadaljnje oskrbe – preprost in neposreden jezik – iskrenost.	Anderson, et al., 2019; Wu, et al., 2021; Lee & Son, 2022; Fathidokht, et al., 2024; Hall & Shearer, 2025.
Izidi terapevtske komunikacije in odnos	Zaupanje – samozavest – sodelovanje – upanje – zadovoljstvo – boljša zdravstvena pismenost – celosten pristop medicinske sestre k pacientu – spoštovanje avtonomije pacienta – vključevanje v odločitve o skrbi – obravnavanje čustvenih, socialnih in duhovnih potreb.	Mersha, et al., 2023; Fathidokht, et al., 2024; Lu, et al., 2024; Su, et al., 2024; Hall & Shearer, 2025.

Kategorija (n = 4)	Kode (n = 47)	Avtorji
Na osebo osredotočena oskrba	Partnerski odnos – poslušanje – ne obsojanje – spoštovanje osebnih želja in potreb pacienta – krajše bivanje v bolnišnici – izboljšana samozavest.	Forsgren & Björkman, 2021; Kwame & Petrucka, 2021.
Ovire in izzivi v komunikaciji	Jezikovne razlike – kulturne razlike – pismenost – slabe komunikacijske sposobnosti – nezmožnost pacienta da komunicira – neurejeni oddelki in postelje – hrupna okolica – pomanjkanje zasebnosti – neustrezna klima in osvetlitev – slabo poznavanje terapevtske komunikacije – napačen pristop pri psihiatričnih pacientih – oskrba osredotočena v naloge – pomanjkanje kadra – preobremenjenost z delom.	Gudde, et al., 2015; Forsgren & Björkman, 2021; Gerchow, et al., 2021; Kwame & Petrucka, 2021; Mersha, et al., 2023; Walad Mohammed, et al., 2024.

2.5 RAZPRAVA

S pregledom literature različnih podatkovnih baz v slovenskem in angleškem jeziku smo preučili strategije komunikacije med medicinsko sestro in pacientom ter raziskali dinamiko terapevtskega odnosa med medicinsko sestro in pacientom pri kakovosti zdravstvene oskrbe in pacientovega zadovoljstva. Na podlagi pregledanih člankov smo ugotovili, kako zelo vpliva empatija v odnosu med zdravstvenimi delavci in pacienti ter koliko več pacienti posvečajo pozornost dobrohotnosti zdravstvenih delavcev. Ugotovili smo, da pogoji ne morejo biti vedno idealni za komuniciranje, vendar je vseeno te ovire treba čim prej rešiti. Ugotovili smo, da je komunikacijske veščine dobro razvijati že v študentskih letih v šoli in na praksi. Pacienti bodo zaupali zdravstvenim delavcem takrat, ko bodo z njimi vzpostavili terapevtski odnos in ga videli več kot pa samo njegovo zdravstveno stanje.

Na prvo raziskovalno vprašanje “Katere komunikacijske strategije medicinskih sester prispevajo k boljšemu odnosu s pacienti?” smo ugotovili, da pacientom veliko pomeni, če so zdravstveni delavci empatični. Empatija je ključni element, ki vodi do zaupanja, boljšega razumevanja potreb pacienta in izboljšane komunikacije, prav tako je empatija pomemben sestavni del pacientove ocene kakovosti njegovega odnosa z zdravstvenimi delavci (Wu, et al., 2021; Hall & Shearer, 2025). Čeprav se je raziskava od Wu in

sodelavcev (2021) bolj osredotočala na odnos med pacientom in zdravnikom, je vredno omembe, saj so zdravniki del kolektiva, kjer si med sodelavci vsakodnevno izmenjujejo informacije in izkušnje ter s tem posredno vplivajo na kakovost komunikacije ter odnose. V svoji raziskavi so ugotovili, da je imela empatija velik vpliv na pacientove ocene, tako o dobrohotnosti kot o kompetentnosti, pri kateri so več pozornosti posvečali zdravnikovi dobrohotnosti, kjer so najpomembnejše medosebne in komunikacijske spretnosti. Zdravniki so imeli drugačen pogled, saj so menili, da so najpomembnejši dejavniki strokovno znanje in kompetence. V raziskavi so ugotovili, da programi usposabljanja za empatijo, kot so očesni stik, usposabljanje, igranje vlog, simulacijske igre in učni načrti, učinkovito izboljšajo empatijo zdravstvenih delavcev. To usposabljanje ima potencial za izboljšanje odnosov med njima, prav tako izboljša razvoj in gradnjo zaupanja. Empatija pa ni edina komunikacijska strategija, katera prispeva k boljšemu odnosu. Hall in Shearer (2025) sta s pregledom literature ugotovila, da sta jasna in dostopna komunikacija ključnega pomena za vzpostavitev zaupanja med medicinsko sestro in pacientom. Ko medicinska sestra dobro pozna svoje paciente in učinkovito komunicira, to spodbuja samozavest in zaupanje. Prav tako sta ugotovila, da socialna podpora, zlasti s strani medicinskih sester ter družine in prijateljev, pomembno vpliva na procese odločanja pacientov. Pacienti, ki čutijo močno socialno podporo, pogosteje prevzamejo aktivno ali skupno vlogo pri zdravstvenih odločitvah, medtem ko tisti, ki se od njih pričakuje, da bodo odločitve prepustili zdravstvenim delavcem, pogosto prevzamejo pasivno vlogo. Zato je pomembno, da medicinske sestre prilagodijo svoje izobraževalne strategije določenim potrebam vsakega pacienta in zagotovijo razumevanje kljub tem oviram, kot na primer s poenostavljeno komunikacijo. Z uporabo medosebnih strategij, kot sta empatija in aktivno poslušanje, lahko medicinske sestre izboljšajo zdravstveno pismenost pacientov (Hall & Shearer, 2025).

Zavedamo pa se, da okolje ne more biti vedno idealno. Model Hildegard Peplau ni uporaben za dojenčke, osebe v vegetativnem stanju ali starejše osebe, kar omejuje njeno splošno uporabnost, kar Peplau priznava kot eno od pomanjkljivosti (Adams, 2017). Jezik, kulturne razlike in pismenost med pacientom in zdravstvenimi delavci pogosto ovirajo komunikacijo. Komunikacijske ovire so tudi slabe komunikacijske sposobnosti in nezmožnost pacienta, da komunicira zaradi svojega zdravstvenega stanja, kot na primer

demenca. Zaradi globalnih migracij so države po svetu jezikovno vse bolj raznolike, jezikovne ovire med zdravstvenimi delavci in pacienti pa so vse bolj razširjene. Jezikovne ovire vplivajo na dostop do zdravstvene oskrbe, zadovoljstvo in varnost pacientov ter zahtevajo vključevanje tolmaških storitev, tako v procesu zagotavljanja oskrbe kot v terapevtski odnos, da bi zmanjšali razlike. Raziskave kažejo, da obvladovanje jezikovnih ovir med sprejemom in odpustom skrajša dolžino bivanja v bolnišnici, število napak in ponovnih sprejemov (Gerchow, et al., 2021; Kwame & Petrucka, 2021; Walad Mohammed, et al., 2024). Gerchow in sodelavci (2021) so s pregledom literature ugotovili, da kljub vključevanju tolmačev pride do pomanjkljivosti. Pri delu s tolmači so se medicinske sestre pogovarjale z njimi in ne s pacienti, nekatere pa so izrazile zaskrbljenost glede natančnosti prevajanja tolmačev. Druge medicinske sestre pa so se odločile za uporabo aplikacij ali spletnih strani, ko tolmači niso bili na voljo. Kljub tem težavam so opisale izboljšano oskrbo pri delu v okoljih s tolmači. Ugotovili so tudi, da so medicinske sestre izrazile zaskrbljenost glede interakcij s pacienti, na primer oceno bolečine ali izobraževanje pacientov. Čeprav so medicinske sestre uporabljale strategije za premagovanje teh težav, so bili pomisleki glede varnosti pacientov in delovne obremenitve medicinskih sester, zato so zahtevale od vodstva večjo logistično podporo in izobraževanje, da bi odpravile razlike v zdravju, ki jih povzroča jezikovna ovira.

Tudi bolnišnico/negovalno okolje lahko vpliva na komunikacijo med medicinsko sestro in pacientom ter posledično na oskrbo. Ovire okolja, kjer poteka zdravstvena obravnava, ki zavirajo interakcijo med medicinsko sestro in pacientom ter komunikacijo lahko vključuje okolje, neurejene oddelke in postelje. Hrupna okolica, pomanjkanje zasebnosti, neustrezno prezračevanje, ogrevanje, hlajenje in osvetlitev lahko vpliva na odnos med medicinsko sestro in pacientom. To lahko prepreči pacientu, da bi iskreno izrazil svoje zdravstvene potrebe, kar lahko naredi negovalne diagnoze manj natančne. Učinkovita komunikacija je bistveni dejavnik v interakcijah med medicinsko sestro in pacientom ter osrednja komponenta zdravstvene nege. Kwame in Petrucka (2021) sta zato predlagala kontinuum oskrbe in komunikacije, osredotočene na oskrbo, da bi pokazala, kako se komunikacija osredotoča na pacienta, prepleta z oskrbo, osredotočeno na pacienta. Ta se imenuje Model PC4. Ta model ponuja jasen načrt za vključevanje teorij komunikacije v

prakso zdravstvene nege in vodi medicinske sestre k uporabi prilagojenih komunikacijskih strategij, ki spoštujejo preference pacientov.

Zadovoljstvo pacientov z bolnišničnim okoljem je v veliki večini odvisno od njegovega zadovoljstva z zdravstveno nego. Komunikacija, osredotočena na pacienta, igra ključno vlogo pri zadovoljstvu pacienta. Pravilna komunikacija med medicinsko sestro in pacientom ustvarja občutek upanja, zadovoljstva, večjega upoštevanja zdravljenja in izboljšanje izidov zdravljenja. Fathidokht in sodelavci (2024) so z raziskavo ugotovili, da komunikacija z uporabo teorije Hildegard Peplau poveča zadovoljstvo starejših pacientov. Ustrezna komunikacija je ena od osnovnih potreb pacienta in zelo pomemben del zdravstvene nege, ki poleg obveščanje pacienta o bolezni in vrsti zdravljenja, vodi tudi do razumevanja pacientovih skrbi. Ista raziskava, ki je bila narejena na oddelku za intenzivno nego srca, je potrdila pozitiven učinek teorije Hildegard Peplau na zadovoljstvo hospitaliziranih pacientov. Uporaba te teorije pri oskrbi starejših pacientov lahko izboljša raven zadovoljstva in kakovost njihove oskrbe, kar vodi do večje funkcionalne avtonomije in zmanjšanje njihovih potreb, povezanih z oskrbo.

Medicinske sestre morajo s pacienti vzpostaviti terapevtsko komunikacijo, saj ta pomembno vpliva na kakovost medsebojnih interakcij (Lee & Son, 2022). Gre za temeljno komponento zdravstvene nege, usmerjeno v izboljšanje pacientovega fizičnega, duševnega in čustvenega dobrega počutja. Pri tem medicinske sestre uporabljajo različne komunikacijske tehnike, kot so tišina, sprejemanje, priznanje, aktivno poslušanje in opazovanje. Učinkovita terapevtska komunikacija prispeva k boljšim kliničnim izidom, večjemu zadovoljstvu pacientov ter vzpostavljanju zaupanja in medsebojnega spoštovanja v odnosu med medicinsko sestro in pacientom (Mersha, et al., 2023). Raziskava Mersha in sodelavcev (2023) je pokazala, da je raven terapevtske komunikacije med medicinskimi sestrami in pacienti nizka, kar omejuje izvajanje oskrbe, osredotočene na pacienta ter zmanjšuje njegovo zadovoljstvo. Avtorji so ugotovili tudi povezavo med terapevtsko komunikacijo in socialno-demografskimi ter poklicnimi značilnostmi medicinskih sester, kot so starost, spol, zakonski stan, delovna enota in strokovna usposobljenost. Pomanjkljiva komunikacija lahko vodi v manjše zaupanje pacientov in njihovo nepripravljenost za razkrivanje pomembnih informacij, ki bi lahko

zahtevale takojšnje ukrepanje. Zato avtorji priporočajo dodatno izobraževanje medicinskih sester, podporo zaposlenim v stresnih delovnih okoljih, pravičnejšo porazdelitev delovnih obremenitev, vključevanje pacientov in medicinskih sester v proces odločanja ter spodbujanje pozitivnega delovnega okolja.

Komunikacija je ena izmed temeljnih kompetenc, ki jih študenti zdravstvene nege pridobijo med praktičnim usposabljanjem. Kadar klinično usposabljanje ni mogoče ali je omejeno, kot je bilo v času pandemije Covida-19, je razvoj teh kompetenc otežen. Komunikacijske spretnosti lahko študenti razvijejo tudi z igranjem vlog in simulacijami v sodelovanju z vrstniki. Lee in Son (2022) ugotavljata, da je večina obstoječih izobraževalnih programov s področja komunikacije usmerjena v specifične negovalne situacije, na primer v pogovore o oskrbi ob koncu življenja. Za krepitev temeljnih kompetenc zdravstvene nege pa je potrebnega več usposabljanja, ki temelji na pogostih kliničnih primerih. Avtorja poudarjata, da lahko izkušene medicinske sestre pomembno prispevajo k učenju študentov s prikazom negovalnih postopkov, razlago učinkovitih načinov komuniciranja ter zagotavljanjem kakovostnih povratnih informacij. Pomembno vlogo v komunikaciji imajo tudi pacienti svojci. Anderson in sodelavci (2019) so raziskovali vsebino in komunikacijske pristope pri pogovorih o prognozi bolezni in oskrbi ob koncu življenja med zdravstvenimi delavci in svojci pacientov. Ugotovili so, da svojci poleg jasnih in podrobnih informacij ter dovolj časa za njihovo razumevanje cenijo tudi ponavljanje ključnih informacij, prilagajanje tempa pogovora in poudarjanje nadaljnje oskrbe. Zdravstveni delavci so kot pomembna elementa učinkovite komunikacije prepoznali tudi uporabo preprostega, neposrednega jezika in iskrenost.

Na drugo raziskovalno vprašanje *“Kako terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom izboljša kakovost zdravstvene oskrbe in pacientovo zadovoljstvo?”* smo ugotovili pomembnost teorije medosebnih odnosov Hildegard Peplau za razvoj znanja in discipline zdravstvene nege. Njen teoretični model temelji na psihodinamski zdravstveni negi, pri kateri medicinska sestra razume lastno vedenje in vedenje drugih ter načela medosebnih odnosov uporablja za prepoznavanje in zadovoljevanje pacientovih potreb. Delo Hildegard Peplau je pomembno vplivalo na razvoj sodobne zdravstvene nege, saj poudarja terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom kot temelj procesa

zdravljenja (Adams, 2017). Po teoriji Hildegard Peplau, komunikacija, empatija, razumevanje in medsebojno sodelovanje prispevajo k vzpostavljanju zaupanja ter spodbujajo pacientovo dobro počutje in okrevanje. Hall in Shearer (2025) ugotavljata, da takšen odnos podpira celostno obravnavo pacienta, saj poleg telesnih potreb upošteva tudi njegove čustvene, psihološke, socialne in duhovne potrebe ter spodbuja spoštovanje pacientove avtonomije in vključevanje v odločanje o oskrbi.

Pomen kakovostnega terapevtskega odnosa potrjujejo tudi raziskave, ki izpostavljajo negativne posledice njegove odsotnosti. Gudde in sodelavci (2015) so ugotovili, da pacienti odsotnost ali izogibanje zdravstvenega osebja doživljajo kot pomanjkanje razumevanja njihove stiske. Komunikacijo z medicinskimi sestrami so pogosto opisali kot enostransko, pomanjkljivo ali nespoštljivo, pri čemer so zaznali pomanjkanje empatije, skrbi in pristnega zanimanja za njihove potrebe. Takšni odnosi lahko prispevajo k agresivnim in nasilnim situacijam, zmanjšujejo zaupanje ter slabijo terapevtsko okolje. Avtorji zato poudarjajo pomen izobraževanja zdravstvenega osebja ter razvoja odnosov, ki temeljijo na spoštovanju, občutljivosti in sodelovanju. S temi ugotovitvami se povezuje tudi koncept oskrbe, osredotočene na osebo, ki temelji na partnerskem odnosu med pacientom in zdravstvenim delavcem. Takšna oskrba je povezana s krajšim časom hospitalizacije, večjo kakovostjo življenja in večjim zadovoljstvom pacientov (Forsgren & Björkman, 2021; Kwame & Petrucka, 2021). Kljub temu raziskave kažejo, da zdravstveni delavci pogosto precenjujejo stopnjo individualizacije oskrbe, saj zaradi pomanjkanja kadra in preobremenjenosti delo pogosto ostaja usmerjeno predvsem v izvajanje nalog. Forsgren in Björkman (2021) poudarjata, da mora biti zdravstvena oskrba rezultat sodelovanja med pacientom in medicinsko sestro, pri čemer oba aktivno sodelujeta pri oblikovanju načrta zdravstvene nege.

Več raziskav potrjuje tudi pozitivne učinke intervencij, ki temeljijo na Peplauovi teoriji medosebnih odnosov. Abkenar in sodelavci (2025) so ugotovili, da je izobraževalni program za samooskrbo, zasnovan na tej teoriji, pomembno izboljšal samooskrbo starejših pacientov s sladkorno boleznijo, čeprav ni bistveno vplival na upoštevanje zdravljenja. Su in sodelavci (2024) navajajo, da je cilj teorije Hildegard Peplau vzpostavljanje pozitivnih medosebnih odnosov, ki temeljijo na zaupanju in spoštovanju

ter pacientom pomagajo pri obvladovanju negativnih čustev in negotovosti. Njihova raziskava je pokazala, da oskrba, ki temelji na tej teoriji, izboljšuje odzivanje pacientov, zmanjšuje negotovost glede bolezni in tesnobo pred operativnimi posegi ter krepi zaupanje v lastne sposobnosti spoprijemanja z boleznijo. Podobno so Lu in sodelavci (2024) ugotovili, da kombinacija teorije Hildegard Peplau in vodenje primerov izboljšuje znanje, odnos do zdravljenja, vedenje ter samostojnost pacientov pri srčni rehabilitaciji po perkutani koronarni intervenciji. Skupna ugotovitev teh raziskav je, da terapevtski odnos, ki temelji na učinkoviti komunikaciji, zaupanju in sodelovanju, pomembno prispeva k boljšim zdravstvenim izidom, večji vključenosti pacientov v zdravljenje ter višji kakovosti zdravstvene oskrbe.

2.5.1 Omejitve raziskave

Pri pregledu literature smo imeli določene omejitve. Prva omejitev je bila iskanje v slovenskem in angleškem jeziku, kjer je v slovenščini malo raziskav na to temo. S tem smo v pregled vključili le literaturo v angleškem jeziku. Druga omejitev je bila dostopnost raziskav, saj smo uporabili le raziskave, ki so bile dostopne v polnem besedilu. Dodatna omejitev je bila tudi ta, da gre za starejšo teorijo, za katero v zadnjih letih ni bilo zaslediti večjega števila novejših raziskav, ki bi jo preverjale.

V slovenskem prostoru je dostopne literature na to temo še vedno premalo, zato so ugotovitve večinoma povzete iz mednarodnega okolja, kar predstavlja dodatno omejitev pri interpretaciji rezultatov v lokalnem zdravstvenem sistemu.

2.5.2 Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

V diplomskem delu smo preučili strategije komunikacije med medicinsko sestro in pacientom ter raziskali dinamiko terapevtskega odnosa med njima pri kakovosti zdravstvene oskrbe in pacientovega zadovoljstva in ugotovili, da komunikacijske strategije, kot so empatija, zaupanje, poslušanje in terapevtska komunikacija so glavni dejavniki kakovostne zdravstvene nege, ki vplivajo na zaupanje in zadovoljstvo pacientov. Literature poudarjajo pomen teorije Hildegard Peplau medosebnih odnosov,

katera je usmerjena k celostni obravnavi pacienta. Iz pregleda smo ugotovili, da uporaba strukturiranih modelov, kot je Model PC4 (kontinuum oskrbe in komunikacije, osredotočene na oskrbo), medicinskim sestram ponuja jasen načrt za vključevanje komunikacijskih strategij v vsakodnevno prakso. Ker so tudi pri nas v Sloveniji medicinske sestre zaradi pomanjkanja kadra preobremenjene, jim pogosto primanjkuje časa za pogovor s pacientom, zato delo opravljajo rutinsko. Zaradi naraščajočega števila tujih pacientov se zaposleni vse pogostejše srečujejo z jezikovnimi ovirami. Na podlagi tega predlagamo, da bi se študenti zdravstvene nege že med študijem skozi igro vlog in simulacije učili komunikacijskih strategij in empatije, enako pa bi morale biti omogočeno tudi zaposlenim na delovnem mestu. Menimo, da bi morale vodstvo bolnišnic zaposlenim zagotoviti boljšo podporo pri sporazumevanju s tujci, na primer z vključevanjem tolmačev, ki so specializirani za posamezno zdravstveno področje.

Ker v našem pregledu literature nismo našli slovenskih raziskav, bi bilo smiselno nadaljnje raziskovanje usmeriti v izvedbo raziskave v Sloveniji, da bi ugotovili učinkovitost teorije medosebnih odnosov Hildegard Peplau v slovenski klinični praksi.

3 ZAKLJUČEK

S pregledom literature smo želeli preučiti komunikacijske strategije in terapevtski odnos med medicinsko sestro in pacientom. Skozi pregled smo ugotovili, da komunikacija v zdravstveni negi ni samo izmenjava informacij, ampak je celosten terapevtski proces, ki je neposredno odvisen za klinične izide, pacientovo doživljanje bolezni ter njegovo zadovoljstvo.

Pri komunikacijskih strategijah medicinskih sester smo ugotovili, da je komunikacija glavni gradnik kakovosti v zdravstveni negi in da je ena od pomembnejših strategij empatija, ki vodi do zaupanja in boljšega razumevanja potreb pacienta. Zelo je pomembna tudi jasna, dostopna in poenostavljena komunikacija, ki pacientom omogoča aktivno vlogo pri odločanju o lastnem zdravljenju. Ugotovili smo, da uporaba medosebnih strategij, kot je aktivno poslušanje pomembno, izboljšuje zdravstveno pismenost. Pacienti pri zdravstvenih delavcih bolj cenijo medosebne spretnosti in dobrohotnost kot pa njihove kompetence. Vsak pacient ima drugačne potrebe, zato morajo medicinske sestre temu prilagoditi pristop, izobraževanje in komunikacijo. Pomembno je tudi, da so v komunikacijo vključeni pacientovi svojci in prijatelji, saj lahko pacienta spodbudijo k dejavnejši vlogi pri odločanju o zdravljenju.

Ugotovili smo, da je terapevtska komunikacija lahko zelo pomanjkljiva zaradi pomanjkanje kadra, predsodki kadra, stresnim delovnim okoljem in jezikovnim razlikam. Čeprav so v jezikovnih ovirah vključeni tudi tolmači, se medicinske sestre še vedno soočajo s tem, da je prisotno pomanjkanje neposrednega stika s pacienti.

Terapevtski odnos je v našem pregledu literature opredeljen kot dinamični proces, ki temelji na teoriji Hildegard Peplau. Ta poudarja, da se skozi interakcijo med medicinsko sestro in pacientom razvije odnos, ki spodbuja pacientovo dobro počutje. Terapevtski odnos spodbuja medicinsko sestro, da pacienta gleda kot celostno osebo z duhovnimi, socialnimi in čustvenimi potrebami. Terapevtski odnos lahko zmanjša anksioznost in negotovost pri pacientih in jim povrne zaupanje. Ugotovili smo, da uporaba teorije Hildegard Peplau poveča zaupanje v zdravstvene delavce, kar vodi tudi v izboljšanje

kliničnih izidov, kjer pacienti upoštevajo zdravljenje in kjer se skrajša bivanje v bolnišnici.

Opredelili smo tudi oskrbo, osredotočeno na osebo, kjer sta medicinska sestra in pacient aktivno vključena v načrtovanje zdravstvene nege. Pri tej oskrbi zna biti komunikacija pomanjkljiva, saj se lahko v stresnih okoljih in ob pomanjkanju kadra zgodi, da si osebje ne vzame dovolj časa za paciente, kar vodi v občutek osamljenosti, pomanjkanje zaupanja in v agresivne situacije, ki podira terapevtski odnos.

Pregled literature ponuja priložnost za posodobitev študijskih učnih načrtov, kjer bi več poudarka namenili treningu komunikacijskih veščin v različnih situacijah in obvladovanju jezikovnih ovir skozi igro vlog. Za zaposlene v bolnišnici bi bilo smiselno organizirati krajša, praktična predavanja o empatiji in komunikaciji s pacientom. Priložnost vidimo tudi v tem, da bi vodstvo bolnišnic zaposlenim ponudilo rešitve za delo s tujci, kot so na primer slikovne tablice za hitro sporazumevanje. S temi koraki bi bili zdravstveni delavci bolj pripravljeni na delo, pacienti pa bi se počutili bolj sprejete.

4 LITERATURA

Abkenar, M.R., Imani, E., Teshnizi, S.H., Ahmadi, N.S. & Moradi, Y., 2025. Determining the impact of a self-care educational program designed based on the Peplau theory on adherence to treatment and self-care in elderly patients with diabetes. *Investigación y Educación en Enfermería*, 43(1), e05. 10.17533/udea.iee.v43n1e05.

Adams, L.Y., 2017. Peplau's Contributions to Psychiatric and Nursing Knowledge. *Journal of Mental Health and Addiction Nursing*, 1(1), pp. 10-18. 10.22374/jmhan.v1i1.3.

Allam, N., Orapy, Z.A. & AL Megrin, W.A., 2017. Application of Peplau's Theory Model to Overcome Intestinal Parasites and Anemia among Schoolchildren. *American Journal of Nursing Research*, 5(6), pp. 209-218. 10.12691/ajnr-5-6-3.

Anderson, R.J., Bloch, S., Armstrong, M., Stone, P.C. & Low, J.T., 2019. Communication between healthcare professionals and relatives of patients approaching the end-of-life: A systematic review of qualitative evidence. *Palliative medicine*, 33(8), pp. 926-941. 10.1177/0269216319852007.

Aveyard, H., 2019. *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*. 4th ed. London: Open University Press.

Chan, Z.C.Y. & Lai, C.K.Y., 2016. The nurse-patient communication: voices from nursing students. *International journal of adolescent medicine and health*, 29(6). 10.1515/ijamh-2016-0023.

Cilar, L. & Pajnikihar, M., 2020. Opis, analiza in vrednotenje teorije medosebnih odnosov Hildegard E. Peplau v pediatrični zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 54(1), p. 65.

Fathidokht, H., Mansour-Ghanaei, R., Darvishpour, A. & Maroufizadeh, S., 2024. The effect of communication using Peplau's theory on satisfaction with nursing care in hospitalized older adults in cardiac intensive care unit: A quasi-experimental study. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), pp. 1-7. 10.4103/jehp.jehp_1677_22.

Forsgren, E. & Björkman, I., 2021. Interactional practices in person-centred care: Conversation analysis of nurse-patient disagreement during self-management support. *Health expect.: an international journal of public participation in health care and health policy*, 24(3), pp. 940-950. 10.1111/hex.13236.

Franzoi, M.A.H., Lemos, K.C., de Jesus, C.A.C., Kamada, I., Pinho, D.L.M. & Dos Reis, P.E.D., 2016. Peplau's interpersonal relations theory: An evaluation based on Fawcett's criteria. *Journal of Nursing UFPE*, 10(4), p. 3653-3661.

Gerchow, L., Burka, L.R., Miner, S. & Squires, A., 2021. Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 104(3), pp. 534-553. 10.1016/j.pec.2020.09.017.

Gudde, C.B., Olsø, T.M., Whittington, R. & Vatne, S., 2015. Service users' experiences and views of aggressive situations in mental health care: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 8, pp. 449-462. 10.2147/JMDH.S89486.

Hagerty, T.A., 2015. *Testing Peplau's theory of interpersonal relations in nursing using data from patient experience surveys: doktorska disertacija*. New York: City University of New York, Graduate center, pp. 1-2.

Hagerty, T.A., Samuels, W., Norcini-Pala, A. & Eileen Gigliotti, E., 2018. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? *Nursing Science Quarterly*, 30(2), pp. 160-167. 10.1177/0894318417693286.

Hall, S. & Shearer, K., 2025. Applying Peplau's Interpersonal Relations Theory to Enhance Older Adults' Health Literacy Through Nursing Care: A Theory Analysis. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 2025, pp. 1-17. 10.1177/08980101251345027.

Jeon, M., 2021. Relationship among interpersonal relations, learning motivation and learning satisfaction of nursing students. *Annals of R.S.C.B.*, 25(1), p. 860.

Keikha, H., Memarian, R. & Vanaki, Z., 2021. Promoting professional and interprofessional relationship among nurses in Iran: a participatory action research. *Journal of medicine and life*, 14(6), pp. 802-809. 10.25122/jml-2021-0047.

Klančnik Gruden, M., 2024. *Kakovost negovalne dokumentacije z vidika osredotočenosti na osebo in vpeljave elektronskega zdravstvenega zapisa: doktorska disertacija*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Kwame, A. & Petrucka, P.M., 2021. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(1), p. 158. 10.1186/s12912-021-00684-2.

Lee, J. & Son, H.K., 2022. Effects of simulation problem-based learning based on Peplau's Interpersonal Relationship Model for cesarean section maternity nursing on communication skills, communication attitudes and team efficacy. *Nurse education today*, 113, pp. 1-7. 10.1016/j.nedt.2022.105373.

Lu, Q., Chu, Z., Zheng, Y., Shen, J., Lu, J., Xu, J. & Wang, S., 2024. Application of Peplau's interpersonal relationship theory combined with case management in rehabilitation of patients after primary percutaneous coronary intervention. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 11, pp. 1-8. 10.3389/fcvm.2024.1420974.

McCance, T. & McCormack, B., 2021. The Person - centred Practice Framework. In: McCormack, B., McChance, T., Bulley, C., Brown, D., McMillan, A. & Martin, S.,

2021. *Fundamentals of Person – Centred Healthcare Practice*. New Jersey: Wiley – Blackwell, pp. 24-31.

McCance, T. & McCormack, B., 2025. The person – centred Nursing Framework: a mid – range theory for nursing practice. *Journal of Research in Nursing*, 30(1), pp. 47-60.

Mersha, A., Abera, A., Tesfaye, T., Abera, T., Belay, A., Melaku, T., Shiferaw, M., Shibiru, S., Estifanos, W. & Wake, S.K., 2023. Therapeutic communication and its associated factors among nurses working in public hospitals of Gamo zone, southern Ethiopia: application of Hildegard Peplau's nursing theory of interpersonal relations. *BMC Nursing*, 22(1), p. 381. 10.1186/s12912-023-01526-z.

Mozetič, A., 2019. Medicinska sestra – case manager v celostni obravnavi onkološkega bolnika – prikaz primera. In: A. Istenič, ed. *46. strokovni seminar, Celostna obravnava kot odgovor na potrebe onkoloških bolnikov v sodobni družbi: Zbornik predavanj z recenzijo. Ljubljana, 29. maj 2019*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji pri Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 19-25.

Oštir, M., 2024. Pomen komunikacije v sodobni zdravstveni negi v pediatriji. *Slovenska pediatrija*, 31(2), p. 63.

Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E.A., Brennan, S.E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J.M., Hróbjartsson, A., Lalu, M.M., Li, T., Loder, E.W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L.A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P. & Moher, D., 2021. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Med*, 18(3), e1003583. 10.1371/journal.pmed.1003583.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Požar, H., 2019. Zdravstvena nega in vzgoja pri celostni obravnavi bolnika v specialističnih ambulantah. In: A. Istenič, ed. *46. strokovni seminar, Celostna obravnava kot odgovor na potrebe onkoloških bolnikov v sodobni družbi: Zbornik predavanj z recenzijo. Ljubljana, 29. maj 2019*. Ljubljana: Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji pri Zbornici zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 61-67.

Ramšak Pajk, J., 2000. Hildegard E. Peplau in model medosebnih odnosov. *Obzornik zdravstvene nege*, 34(1/2), pp. 27-31.

Sáez-Ruiz, I.M., Márquez-Hernández, V.V., Granados-Gámez, G., Corral-Granados, A., Artero-López, C. & Gutiérrez-Puertas, L., 2024. Therapeutic Relational Communication and Resilience among Nursing Professionals in a Pandemic Situation. *Nursing Reports*, 14(3), pp. 2130-2139. 10.3390/nursrep14030159.

Seki Öz, H. & Ayhan, D., 2021. Is distance education obligatory or a new trend? The effect of psychiatric nursing e-course on stigma. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(4), pp. 1521-1528. 10.1111/ppc.12959.

Silva, J.P.G., Freitas Macêdo Costa, K.N., Silva, G.R.F., Santos Oliveira, S.H., Almeida, P.C. & Graças Melo Fernandes, M., 2015. Nursing consultation for the elderly: instruments of communication and nursing roles according to Peplau. *Escola Anna Nery*, 19(1), pp. 154-161. 10.5935/1414-8145.20150021.

Su, X., Wu, S., He, H., Lin, C., Lin, S. & Weng, P., 2024. The effect of multimodal care based on Peplau's interpersonal relationship theory on postoperative recovery in lung cancer surgery: a retrospective analysis. *BMC Pulmonary Medicine*, 24, pp. 1-9. 10.1186/s12890.

Škodnik, P., 2018. *Model zdravstvene nege Hildegard Peplau v klinični praksi: diplomsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Štumberger, L., 2024. *Vpliv emocionalne inteligence na opravljanje poklica medicinske sestre: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Thibeault, C., 2016. An Interpretation of Nurse-Patient Relationships in Inpatient Psychiatry: Understanding the Mindful Approach. *Global qualitative nursing research*, 3(3), pp. 1-10. 10.1177/2333393616630465.

Walad Mohammed, A.A., Almessawa, A.M., Mohammed Eid Al mwalad, R., Mahmoud Abdulhamaid Almusawi, F., Alharbi, K.A., Alharbi, A.H., Mahmoud Almusawi, M., Mohammed Al-Harbi, F., Mslam Almohammadi, Y. & Abdalrhman alofi, M., 2024. The Role of Nursing Theories in Shaping Patient-Centered Care: A Conceptual Analysis. *Journal of International Crisis and Risk Communication Research*, 7(55), pp. 306-320. 10.63278/jicrcr.vi.1924.

Wu, Q., Jin, Z. & Wang, P., 2022. The Relationship Between the Physician-Patient Relationship, Physician Empathy, and Patient Trust. *Journal of General Internal Medicine*, 37, pp. 1388-1393.

Younas, A., Inayat, S., Dal Molin, A. & Durante, A., 2023. Nurses' Challenges to Developing Interpersonal Relationships During Integrated Care for Complex Patients. *Western journal of nursing research*, 45(10), pp. 894-901. 10.1177/01939459231189789.

Zupančič, V., 2022. Pomen razvoja integriranih kliničnih poti za celovito obravnavo pacientov. In: N. Kregar Velikonja, ed. *12. mednarodna znanstvena konferenca, Celostna obravnava pacienta: zbornik prispevkov. Novo mesto, 17. oktober 2022*. Novo mesto: Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 7-15.