



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**POMEN KOMUNIKACIJE ZA
ZADOVOLJSTVO PACIENTOV – PREGLED
LITERATURE**

**IMPORTANCE OF COMMUNICATION IN
ENSURING PATIENT SATISFACTION: A
LITERATURE REVIEW**

Mentorica: doc. dr. Sanela Pivač

Kandidatka: Nika Rozman

Jesenice, maj, 2025

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici, doc. dr. Saneli Pivač, za sprejem v njeno mentorstvo, vso njeno strokovno pomoč, napotke in nasvete med pisanjem diplomskega dela ter za potrpežljivost in spodbudo.

Prav tako se zahvaljujem recenzentki, doc. dr. Katji Pesjak, za recenzijo diplomskega dela in lektoricama za slov. jezik Mojci P. Vaupotič in Urški Turk za lektoriranje diplomskega dela.

Posebna zahvala gre moji družini in prijateljem, ki so mi v času študija stali ob strani, verjeli vame in me spodbujali. Hvala za vso motivacijo, spodbudne besede ter potrpežljivost.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Komunikacija predstavlja pomemben del zdravstvene obravnave, saj oblikuje odnos med pacientom in zdravstvenimi delavci. Skladnost med verbalno in neverbalno komunikacijo prispeva k večjemu zadovoljstvu pacientov ter boljši kakovosti oskrbe. Namen diplomskega dela je ugotoviti pomen komunikacije za zagotavljanje zadovoljstva pacientov pri zdravstveni obravnavi.

Cilj: Glavni cilj diplomskega dela je opredeliti pomen komunikacije za zadovoljstvo pacientov pri zdravstveni obravnavi.

Metoda: Uporabili smo pregled slovenske in angleške literature. Podatke smo pridobili s pomočjo baz podatkov, kot so CINAHL, PubMed, ScienceDirect, Obzornik zdravstvene nege in s pomočjo bibliografskega sistema COBISS ter Google Učenjaka. Podatke smo raziskali v tuji literaturi s pomočjo naslednjih ključnih besed: »communication«, »patient satisfaction«, »nursing«, v slovenskem jeziku pa smo uporabili ključne besede, kot so »komunikacija«, »zadovoljstvo pacientov«, »zdravstvena nega«. Raziskava člankov je potekala v obdobju od 15. 9. 2024 do 10. 2. 2025. Prejeli smo 13 člankov. Pri iskanju smo zadetke omejili z omejitvenimi kriteriji, kot so brezplačen dostop do celotnega besedila, nastanek članka v obdobju od 2014 do 2024, recenzirani članki napisani v slovenskem in angleškem jeziku.

Rezultati: Z uporabo ključnih besed smo najprej pridobili 42.203 zadetkov, po pregledu naslovov in izvlečkov smo jih postopno izločili in v končno analizo vključili 13 ustreznih virov. Rezultate smo tako razdelili v tri kategorije: »kakovostna komunikacija za pacientovo zadovoljstvo«, »dejavniki, ki otežujejo komunikacijo«, »pacientova ocena komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev in načini za izboljšanje«. Znotraj teh kategorij smo identificirali 30 kod.

Razprava: Učinkovita komunikacija med zdravstvenimi delavci in pacienti je ključnega pomena za povečanje zadovoljstva pacientov ter izboljšanje rezultatov zdravljenja. Vendar pa obstajajo številne ovire, kot so preobremenjenost osebja, kulturne razlike in pomanjkanje časa, ki lahko negativno vplivajo na kakovost komunikacije, zato je nujno potrebno redno izobraževanje zdravstvenih delavcev za izboljšanje teh veščin.

Ključne besede: zdravstvena nega, komunikacijske veščine, verbalno in neverbalno
komuniciranje

SUMMARY

Theoretical background: Communication represents an important part of healthcare, as it shapes the relationship between the patient and healthcare professionals. Consistency between verbal and non-verbal communication contributes to greater patient satisfaction and improved quality of care. The purpose of this thesis is to determine the importance of communication in ensuring patient satisfaction during healthcare treatment.

Goals: The main objective of this thesis is to determine the significance of communication for patient satisfaction in healthcare treatment.

Methods: We conducted a review of Slovenian and English literature. Data were obtained through databases such as CINAHL, PubMed, ScienceDirect, Obzornik zdravstvene nege, as well as through the COBISS bibliographic system and Google Scholar. We searched for data in foreign literature using the keywords: »communication«, »patient satisfaction«, »nursing«, and in Slovenian literature, we used keywords such as »komunikacija«, »zadovoljstvo pacientov«, »zdravstvena nega«. Articles were searched within the period from 15. 9. 2024 to 10. 2. 2025. A total of 13 articles were selected. The search results were refined using specific criteria: free access to the full text, publication within the period 2014–2024, and peer-reviewed articles written in Slovenian or English.

Results: Using the selected keywords, we initially obtained 42,203 search results. After reviewing titles and abstracts, we gradually filtered them and included 13 relevant sources in the final analysis. The results were categorized into three themes: »quality communication for patient satisfaction«; »factors hindering communication«; »patient assessment of healthcare professionals' communication skills and ways to improve them«. Within these categories, we identified 30 codes.

Discussion: Effective communication between healthcare professionals and patients is essential for increasing patient satisfaction and improving treatment outcomes. However, various barriers, such as staff overload, cultural differences, and lack of time, can negatively affect communication quality. Therefore, continuous education of healthcare professionals is necessary to enhance these skills.

Key words: nursing, communication skills, verbal and non-verbal communication

KAZALO

1 UVOD IN OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA	1
2 EMPIRIČNI DEL.....	6
2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	6
2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	6
2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA.....	6
2.3.1 Metode pregleda literature.....	6
2.3.2 Strategija pregleda zadetkov.....	7
2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature	8
2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature	8
2.4 REZULTATI	9
2.4.1 PRISMA diagram	9
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	10
2.5 RAZPRAVA.....	25
2.5.1 Omejitev raziskave	30
2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnost za nadaljnje raziskovalno delo	30
3 ZAKLJUČEK	31
4 LITERATURA	33

KAZALO SLIK

Slika 1: PRISMA diagram.....	9
------------------------------	---

KAZALO TABEL

Tabela 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	7
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	8
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	10
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	24

1 UVOD IN OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA

Komunikacija je proces, pri katerem poteka izmenjava informacij in sporočil med dvema ali več sogovorniki z uporabo besednih ter nebesednih simbolov, glasu in govorice telesa. S pomočjo komunikacije drug drugemu sporočamo, kako se počutimo in kakšen odnos imamo do sebe ter do drugih (Ramovš, 2014).

Lapornik (2017) navaja, da so za uspešno in učinkovito komunikacijo pomembne naslednje značilnosti, in sicer komunikacija mora biti sledeča:

- jasna in ciljna,
- spoštljiva,
- dvosmerna,
- odprta in tekoča,
- iskrena,
- tvorna in tolerantna,
- pozitivno naravnana,
- izraža govorca.

Ko se pogovarjamo z drugo osebo, so naše besede manj pomembne od naših izrazov obraza, stika oči, intenzivnosti ali barve našega glasu, gibanja v prostoru, dotikov in gibov naših rok. Naši neverbalni signali razkrivajo misli, čustva in lastnosti ter so podpora verbalni komunikaciji ali celo nadomestek zanjo. Gibi nam sporočajo o razpoloženskih stanjih ter omogočajo izražanje strinjanja ali nestrinjanja, soglasja ali zavrnitve (Marković, et al., 2015). Z glasom vnašamo v pogovor čustva in razpoloženje ter popolnoma spremenimo pomen istih besed. Vse omenjeno običajno izvajamo nezavedno. Pogosto se ne zavedamo, da je razumevanje komunikacije še najbolj odvisno od prepoznavanja znakov govorice telesa, ki vedno nastopijo pred ostalimi znaki. Govorica telesa je pomembna, saj hkrati pojasnjuje, povezuje in vnaša občutke ter dopolnjuje prazen prostor med besedami in glasom. Prav tako se kaže z izrazom obraza, držo telesa, pogledom sogovornika, gibi ali gestami ter vzpostavljanjem razdalje med sogovornikoma (Ramovš, 2014).

Besede so nedvomno osnova človeške komunikacije, vendar nas lahko pogosto zavedejo, če naša izjava ni pravilno in jasno oblikovana, če je napačno razumljena ali če smisel in vsebina nista prenesena na pravilen način. Slednje pomeni, da je v komunikacijskem procesu nastala napaka (Marković, et al., 2015). Pogosto se zgodi, da se v komunikaciji pojavijo motnje zaradi napak pri komuniciranju. Poleg napak komunikacijo ovirajo tudi blokade, ki jih povzročamo sami. Med najbolj pogoste blokade pri komunikaciji uvrščamo prekinjanje sogovornika, minimaliziranje težav sogovornika, slabo sodelovanje, neodgovorno ravnanje in odklanjanje predlogov poslušalcev. Motnje v komunikaciji lahko povzročijo konflikte, ki lahko imajo v odnosu pozitivne ali negativne posledice (Volf, 2018). Pomembno se je zavedati motenj, ki lahko nastanejo pri komunikaciji, zato pri prejemniku preverimo, ali je sporočilo ustrezno sprejel in ga razumel. V nasprotnem primeru sporočilo ponovimo ali ga razdelimo na manjše dele ter ga smiselno posredujemo (Lapornik, 2017).

Poznamo štiri različne načine komuniciranja, in sicer agresivno, manipulativno, pasivno in asertivno komuniciranje, ki jih uporabljamo v različnih življenjskih okoliščinah. Za pasivno vedenje je značilno, da oseba ne prevzema odgovornosti in pusti, da drugi odločajo namesto nje (Koren Kocjančič, 2015). Oseba se izogiba neprijetnim stanjem in konfliktom ter s tem zatira svoje potrebe in sposobnosti. Pri agresivnem vedenju je oseba glasna, arogantna in žaljiva ter uporablja agresivno gestikulacijo. Takšnemu vedenju pogosto sledijo močna negativna čustva, kot sta jeza in maščevalnost (Skupnjak, 2020). Za manipulativno vedenje velja, da oseba doseže svoj želeni cilj s pomočjo pretveze tako, da izvaja pritisk na druge in nad njimi prevzema nadzor. S tem vedenjem oseba kaže, da ima nizko samospoštovanje in da zanika svoja čustva. Za asertivno vedenje je značilno, da izhaja iz spoštovanja do sebe in sogovornika (Koren Kocjančič, 2015). Asertivno vedenje omogoča, da ohranimo samospoštovanje in zadovoljimo svoje potrebe, ne da bi pri tem izkoriščali ali dominirali nad drugimi ljudmi. S takšnim vedenjem potrjujemo svojo lastno vrednost in dostojanstvo obenem pa spoštujemo vrednote ter dostojanstvo drugih (Skupnjak, 2020).

Sam proces dojemanja komunikacije je subjektiven, zato lahko hitro vodi do napačnega razumevanja sogovornika (Ramovš, 2014). Z ustrezno komunikacijo lahko uspešno

premagujemo medsebojne razlike in pripomoremo k izboljšanju zaupanja, sodelovanja ter medsebojnega spoštovanja (Ulčar Šumčič & Hočevan, 2023). Komunikacija v zdravstvu je kompleksen odnos med različnimi ljudmi, ki izhajajo iz različnih okolij, kulture in imajo različne značajske lastnosti. Pomembno je, da se zaposleni v zdravstvu zavedajo pomena komunikacije v odnosu do pacienta in sodelavcev (Leskovic, 2014).

Komunikacijska kultura se oblikuje v odnosu med pacientom in zdravstvenim delavcem ter je temelj za gradnjo odnosov znotraj kolektiva posamezne zdravstvene ustanove in tudi širše v sistemu zdravstvenega varstva. Prvi stik med pacientom in zdravstvenim delavcem je ključnega pomena, saj vpliva na njun nadaljnji odnos v procesu zdravljenja, pri katerem drug od drugega pričakujeta ustrezno medsebojno sodelovanje. Za uspešno sodelovanje skozi celotno obravnavo pa je ključno njuno medsebojno zaupanje. Bistveni vir za uspešno sodelovanje so ljudje, torej zaposleni. Ustrezna komunikacija in sodelovanje sta temelj uspešne organizacije, ki pripomore k optimizaciji procesov dela in primernim medsebojnim odnosom (Ulčar Šumčič & Hočevan, 2023). Komunikacija v organizaciji se deli na formalno in neformalno. Formalna komunikacija poteka po določenih pravilih, standardih ali predpisih, medtem ko je neformalna komunikacija običajno spontana, neposredna in zasebna. Za komunikacijo v zdravstvenih ustanovah velja, da je formalna (Marković, et al., 2015).

Pri vsakodnevem komuniciranju nastajajo določene ovire, ki onemogočajo ustrezno sporazumevanje, zato je za kakovostno zdravstveno oskrbo ključnega pomena učinkovita komunikacija med pacientom in zdravstvenim delavcem (Ušaj, et al., 2022). Zdravstveni delavci lahko izboljšajo komunikacijo le, če se zavedajo lastnih napak, celovitosti človeka ter spremljajo mnenje širše javnosti (Leskovic, 2014).

Pomembno je vzpostaviti komunikacijo med osebjem samim ter med osebjem in pacienti, ki temelji na spoštovanju. V zdravstvu so pogosto prisotni hierarhični odnosi, ki lahko predstavljajo težavo, saj povzročajo prikrivanje in neodkrita komunikacija (Vodnik, 2018). Učinkovita komunikacija v zdravstvu je osnova za izvajanje varne in učinkovite zdravstvene oskrbe. Zato je pomembno, da zdravstveni delavci razumejo tako socialni kot psihološki položaj pacienta. Na osnovi tega se tako razvije komunikacija, ki temelji

na empatiji, s pomočjo katere zdravstveni delavci bolje razumejo čustva in občutke pacientov (Marković, et al., 2015). Zdravstveni delavci lahko s pomočjo svojih komunikacijskih veščin in ustreznega znanja vzpostavijo s pacientom odnos, ki je vreden zaupanja. Raziskave so dokazale, da pacientovo nezadovoljstvo večinoma ni usmerjeno v medicinske postopke, ampak na neprimerno komunikacijo, ki jo doživljajo s strani zdravstvenih delavcev (Kramar, 2022).

Zadovoljstvo pacientov se kaže v tem, v kolikšni meri so pacienti zadovoljni z zdravstveno oskrbo, ki so jo prejeli od zdravstvenih delavcev. Zadovoljstvo pacientov je eden najpomembnejših dejavnikov za določitev kakovosti obravnave v zdravstveni ustanovi. Raziskave so pokazale, da so ustrezne in hitre storitve ključne za pacientovo zadovoljstvo. Zato ima zagotavljanje najboljših zdravstvenih storitev pomembno vlogo pri povečevanju zadovoljstva pacientov (Manzoor, et al., 2019). Zdravstveni delavci so dolžni pacienta seznaniti o njegovem zdravstvenem stanju in mu pozorno prisluhniti, saj slednje pozitivno vpliva na pacientovo zadovoljstvo. Če so pacienti poslušani in zdravstveni delavci uporabljajo primerno komunikacijo, bo tudi njihovo zdravljenje potekalo boljše (Kanwal & Saquib, 2014). Zadovoljstvo pacientov vodi do boljših izkušenj v zdravstveni obravnavi in na splošno izboljšuje izide zdravljenja pri pacientih. Pacienti v osnovi potrebujejo zasebnost, avtonomijo, jasno komunikacijo in empatijo s strani zdravstvene obravnave. Spoštljivo obravnavanje pacientov, možnost vključevanja v proces odločanja, zagotavljanje jasnih in pravih informacij ter zaščita njihove zasebnosti so ključni za zagotavljanje zadovoljstva z zdravstveno obravnavo (Ofei-Dodoo, 2019).

Ministrstvo za zdravje je pripravilo letno poročilo s pomočjo podatkov, ki so jih prejeli prek ankete, ki je bila javno dostopna na spletnem portalu Nacionalnega inštituta za javno zdravje zVEM. V anketi je bilo mogoče podati oceno o zadovoljstvu pacientov z zdravstveno obravnavo za vse uporabnike storitev javnega zdravstva. Rezultati kažejo, da je veliko pacientov nezadovoljnih s komunikacijo zdravstvenih delavcev, saj jim ti ne prisluhnejo dovolj; so ravnodušni oziroma jim ne odgovarjajo na vprašanja. Vse te nepravilnosti vodijo do tega, da proces zdravstvene obravnave postane pomanjkljiv. Na temelju raziskave so ugotovili, da bi bilo smiselno izvesti nekatere ukrepe, kot so

izobraževanje zaposlenih o pomenu komunikacije in o pomembnosti vključevanja pacienta v samo obravnavo (Ministrstvo za zdravje, 2023).

Butler in sodelavci (2018) so s pomočjo raziskave ugotovili, da medicinske sestre v enoti intenzivne terapije preživijo 44,3 % časa v sobi pacienta ali neposredno izven pacientove sobe. Ta odstotek je precej višji od zdravnikov, ki pri pacientu preživijo le 13,7 % svojega delovnega časa. Po ocenah pacientov naj bi medicinske sestre z njimi preživele kar 88,1 % časa. Ti podatki prikazujejo, da medicinska sestra preživi največ časa s pacientom, zato je njena vloga v samem procesu zdravljenja in stika s pacientom zelo pomembna.

Medicinske sestre morajo biti pri obravnavi pacienta spoštljive, naklonjene in vljudne, kar se kaže skozi njihovo komunikacijo. Pomembno nalogo imajo vodje, ki s pomočjo ocenjevanja zadovoljstva pacientov prispevajo k razvoju kakovosti (Karaca & Durna, 2019). Zadovoljstvo pacientov igra ključno vlogo pri izboljšanju procesa zdravstvene oskrbe in odnosov med pacienti ter izvajalci zdravstvenih storitev v bolnišnicah in zdravstvenih domovih (Van Huy, et al., 2018). Komunikacija medicinskih sester vpliva na zadovoljstvo pacientov, saj so prav one tiste, ki običajno vzpostavijo prvi in zadnji stik s pacientom. Na osnovi prvega stika si pacient ustvari začetno mnenje o zdravstvenih delavcih. K uspešnemu prvemu vtisu pripomorejo malenkosti, kot sta denimo nasmeh in pozdrav, ki sta mu namenjena (Petelinšek, 2014).

Komunikacija je pomemben del zdravstvene nege, s pomočjo katere medicinske sestre ustvarijo stik s pacientom. Pri komunikaciji je potrebno, da se zavedamo uporabe tako verbalne kot neverbalne komunikacije. Velikokrat se zgodi, da med njima nastopi neskladje, ki lahko vpliva na odnos med pacientom in zdravstvenimi delavci. Potrebno bi bilo, da bi se študenti že v času izobraževanja naučili čim več v zvezi s pravilno komunikacijo ter osvojili ustrezne tehnike komuniciranja. Prav zato je pomembno, da v zdravstvu zaposlujeemo izobražene ljudi, saj njihovo znanje s področja komunikacije vpliva na kakovost zdravstvene obravnave in se kaže skozi zadovoljstvo pacientov. V diplomskem delu nameravamo raziskati, kako komunikacija pri zdravstveni obravnavi vpliva na pacientovo zadovoljstvo.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na pregledu domače in tuje literature.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je ugotoviti pomen komunikacije za zagotavljanje zadovoljstva pacientov med zdravstveno obravnavo.

Cilji diplomskega dela je naslednji:

- ugotoviti pomen komunikacije za zadovoljstvo pacientov med zdravstveno obravnavo.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Kakšen pomen ima komunikacija za zadovoljstvo pacientov med zdravstveno obravnavo?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

2.3.1 Metode pregleda literature

V diplomskem delu smo uporabili raziskovalni dizajn pregleda slovenske in tuje znanstvene ter strokovne literature. Podatke smo prejeli s pomočjo baz podatkov, kot so CINAHL, PubMed, ScienceDirect, Obzornik zdravstvene nege in s pomočjo bibliografskega sistema COBISS ter Google Učenjaka. Podatke smo prav tako iskali v tuji literaturi s pomočjo naslednjih ključnih besed: »communication«, »patient satisfaction«, »nursing«, v slovenskem jeziku pa smo uporabili ključne besede, kot so »komunikacija«, »zadovoljstvo pacientov« in »zdravstvena nega«. V bazah podatkov smo med ključnimi besedami uporabili Boolov operator »AND«.

Pri iskanju smo zadetke določili z omejitveni s kriteriji, kot so nastanek članka v obdobju desetih let, torej od leta 2014 do 2024, brezplačen dostop do celotnega besedila, članki z recenzijo ter besedilo, napisano v slovenskem ali angleškem jeziku.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Opredelili smo število dobljenih zadetkov, ki smo jih pregledali in upoštevali vključitvene in izključitvene kriterije za uvrstitev zadetka med pregled v polnem besedilu. Navedli smo, koliko izvlečkov člankov smo preučili in koliko smo jih vključili v pregled v polnem besedilu. Zadetke pregleda literature smo v poglavju rezultatov ponazorili s PRIZMA diagramom (Moher, et al., 2015). Rezultati pregleda so zajemali ključne besede, število zadetkov, izbrane zadetke za pregled v polnem besedilu ter število zadetkov za končno analizo.

Tabela 1: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
CINAHL	»communication« AND »patient satisfaction« AND »nursing«	127	3
PubMed	»communication« AND »patient satisfaction« AND »nursing«	385	4
ScienceDirect	»communication« AND »patient satisfaction« AND »nursing«	1777	2
Obzornik zdravstvene nege	»zadovoljstvo pacientov«	7	1
COBISS	"komunikacija" IN "zadovoljstvo pacientov" IN "zdravstvena nega"	98	0
Google Učenjak	»komunikacija« IN »zadovoljstvo pacientov«	109	2
	»communication« AND »patient satisfaction« AND »nursing«	39.700	1

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Pri pregledu literature smo uporabili vsebinske analize podatkov s pomočjo odprtega kodiranja in oblikovanja vsebinskih kategorij. Kot je prikazano v tabeli 1 smo v pregled vključili članke, ki smo jih pridobili s pomočjo vnaprej izbranih ključnih besed iz prej navedenih baz podatkov. Najprej smo pregledali naslove in izvlečke, ki smo jih prejeli s pomočjo ključnih besed in omejitvenih kriterijev. Nato smo izvedli drugo branje, s katerim smo določili članke, ki so vsebinsko najbolj primerni za našo temo raziskovanja ter izvedli odprto kodiranje. S ponovnim branjem besedila smo oblikovali različne kode ter na koncu vsebinsko podobne kode združili v kategorije (Klemenc Ketiš, et al., 2014; Kordeš & Smrdu, 2015).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Kakovost pregleda literature v diplomskem delu smo preverjali po hierarhiji dokazov Polit in Beck (2021), kot je prikazano v tabeli 2, ki se deli na osem ravni ter na osnovi tega izbrali zgolj relevantno literaturo, ki ustreza našim ciljem.

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

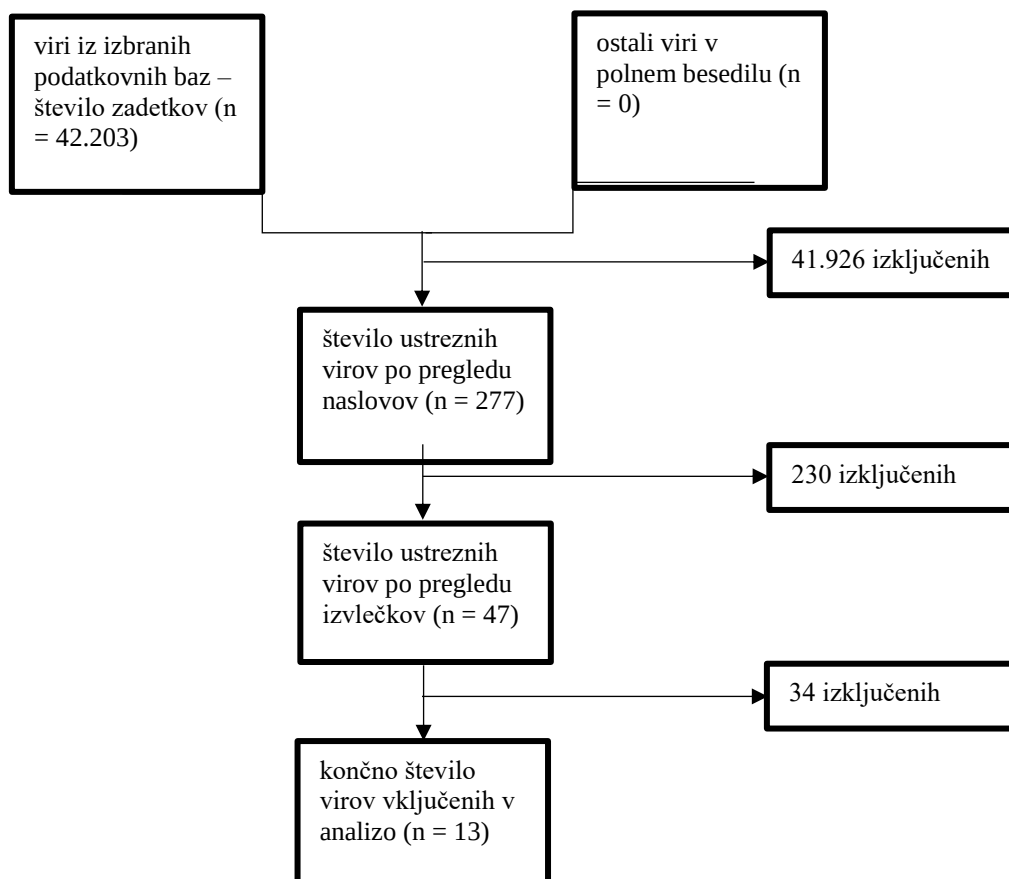
Nivo	Število vključenih besedil	Hierarhija dokazov	Viri
Nivo 1	5	Sistematični pregled raziskav	Zupanc Terglav, et al., 2019; Alshammari, et al., 2019; Prip, et al., 2018; Kwame & Petrucka, 2020; Terseglav, 2015.
Nivo 2	0	Dokazi randomiziranih kliničnih raziskav	
Nivo 3	0	Dokazi nerandomiziranih raziskav	
Nivo 4	0	Dokazi kohortnih prospektivnih raziskav	
Nivo 5	0	Dokazi kontroliranih retrospektivnih raziskav	
Nivo 6	5	Dokazi presečnih raziskav	Bahari, et al., 2024; Lotfi, et al., 2019; Harsi, et al., 2023; Barilaro, et al., 2019; Świątoniowska-Lonc, et al., 2020.
Nivo 7	3	Dokazi podrobnih kvalitativnih raziskav	Azarabadi, et al., 2024; Nemec, et al., 2016; Hult, et al., 2023.

Nivo	Število vključenih besedil	Hierarhija dokazov	Viri
Nivo 8	0	Mnenja avtorjev, poročila o posameznih primerih	

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju so rezultati prikazani shematsko in vsebinsko.

2.4.1 PRISMA diagram



Slika 1: PRISMA diagram
(Moher, et al., 2015)

Slika 1 prikazuje PRISMA diagram, s pomočjo katerega smo pridobili končne vire, ki smo jih vključili v analizo. Z rabo ključnih besed smo najprej dosegli 42.203 zadetkov. Lotili smo se pregleda naslovov in tako izključili 41.926 virov in jih ohranili še 277. Nato

smo po pregledu izvlečkov izključili še 230 virov, kar pomeni, da nam jih je ostalo še 47. Odstranili smo še 34, ki niso bili primerni za naše rezultate in tako smo v končno analizo našega diplomskega dela vključili 13 virov.

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 smo prikazali glavne ugotovitve, ki smo jih pridobili med pregledom literature. V tabeli smo navedli podatke o avtorstvu, letnici objave vira, uporabljeni metodologiji, vzorcu in ključnih spoznanjih raziskav. V tabeli je prikazanih 13 virov.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Alshammari, et al.	2019	Sistematični pregled literature	Vključenih 20 virov. Saudska Arabija	Raziskava je dokazala, da jezikovne, kulturne in verske razlike predstavljajo ovire za jasno in učinkovito komunikacijo med medicinskimi sestrami ter pacienti. Taka komunikacija negativno vpliva na rezultate pacientov. Ugotovitve so pokazale, da je potrebno izboljšati komunikacijo med pacienti in medicinskimi sestrami, saj bi slednje izboljšalo varnost ter kakovost storitev in povečalo zadovoljstvo pacientov.
Azarabadi, et al.	2024	Kvalitativna metodologija, polstrukturirani intervju	V raziskavi je sodelovalo 14 odraslih bolnikov, ki se zdravijo zaradi raka.	Raziskava je bila razdeljena v tri kategorije, in sicer komunikacijsko

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			Iran	dinamiko, ovire za komunikacijo ter rezultate učinkovite komunikacije. Pacienti so poudarili pomen verbalne komunikacije, ki mora potekati v varnem okolju, kjer lahko izražajo svoja čustva in skrbi. Za njih je tudi pomembno, da jih medicinska sestra aktivno posluša, vodi smiselni pogovor ter jim daje občutek, da so slišani in cenjeni. Prav tako pacienti cenijo neverbalno komunikacijo, kot je na primer držanje za roke, saj s tem občutijo sočutje. Pacienti podarjajo, da medicinske sestre, ki so vesele, prijazne in strokovne na njih pozitivno vplivajo. Pacienti poročajo, da pri komunikaciji prihaja tudi do ovir, kot so negativno obnašanje medicinskih sester (neverbalna komunikacija, pomanjkanje topline), kulturne in jezikovne ovire, pomanjkanje osebnosti, preobremenjenost in stres, kar vodi do slabe komunikacije

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				oziroma pomanjkanja slednje. Uspešna komunikacija pomaga pacientom, da se lažje spopadajo z boleznijo, olajša prilagajanje na bolezen, zmanjšuje stres in viša njihovo zadovoljstvo. Odprta komunikacija, čustvena podpora in izobraževanje pacientov vpliva na izboljšanje njihovega počutja in na same rezultate zdravljenja. Samo prilagajanje komunikacijskih pristopov individualnim željam veča zadovoljstvo pacientov.
Bahari, et al.	2024	Kvantitativna metodologija, deskriptivno-korelacijska metodologija	V raziskavi je sodelovalo 378 pacientov starih od 18 do 60 let na oddelku za nujno medicinsko pomoč. Iran	V tej raziskavi so pacienti izrazili visoko stopnjo zaupanja v medicinske sestre in njihove komunikacijske sposobnosti ocenili kot povprečne. Medicinske sestre se na oddelku za nujno pomoč srečujejo s širokim spektrom ljudi, zato morajo s pacientom učinkovito komunicirati. S krepitvijo komunikacijskih veščin s pomočjo izobraževanja in usposabljanja bi se povečalo tudi

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zaupanje pacientov.
Barilaro, et al.	2019	Kvantitativna metodologija, presečna raziskava	V raziskavi je sodelovalo 1.162 pacientov, ki so bili sprejeti v bolnišnico v obdobju od julija 2018 do junija 2019 in so bili starejši od 18 let. Italija	Raziskava je pokazala, da komunikacija medicinskih sester vpliva na zadovoljstvo pacientov na različnih stopnjah bolnišničnega zdravljenja. Večina pacientov je bila s komunikacijo medicinskih sester ob sprejemu na oddelek in med samim zdravljenjem zadovoljna. Ob odpustu je večina pacientov navedla, da so bili zadovoljni z informacijami, ki so jih prejeli ob odpustu. Avtorji menijo, da je komunikacija bistvena za vzpostavitev učinkovitega terapevtskega odnosa in za zagotavljanje celostne oskrbe pacientov. Medicinske sestre lahko z ustrezno komunikacijo omogočijo večjo osredotočenost na pacienta. Slednje pomeni, da so pacienti vključeni v komunikacijo in odločanje na vseh stopnjah hospitalizacije, od diagnoze do terapije in obvladovanja bolečine, kar tudi

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				veča njihovo zadovoljstvo.
Harsi, et al.	2023	Kvantitativna metodologija, presečna raziskava	V raziskavi je sodelovalo 204 pacientov, ki prejemajo oskrbo negovalcev in so starejši od 60 let. Raziskava je potekala v obdobju od marca do julija 2022: Podatke so zbirali s pomočjo osebnega intervjuja in vpogleda v pacientove zdravstvene dokumente. Maroko	Rezultati raziskave so pokazali, da starejši pacienti niso zadovoljni s komunikacijskimi veščinami negovalcev, zlasti pri poslušanju, pozdravljanju in izkazovanju zanimanja za starejše in odgovarjanju na vprašanja. Večje nezadovoljstvo se kaže pri starejših, ki imajo prisotno okvaro sluha ali motnjo vida. Pacienti, ki so od negovalnega osebja prejeli afektivni dotik, kažejo večje zadovoljstvo kot tisti, ki ga niso. Avtorji menijo, da se morajo negovalci prilagoditi in se zavedati posebnih komunikacijskih potreb pri starejših, saj se soočamo s svetovnim staranjem prebivalstva. Negovalci morajo večjo pozornost morajo nameniti predvsem pozdravljanju, poslušanju in spraševanju strešjih oseb, da bi povečali njihovo zadovoljstvo.
Hult, et al.	2023	Kvalitativna metodologija, vsebinska analiza	V raziskavi je sodelovalo 692 pacientov, ki so zboleli za rakom	V raziskavi so bili pacienti nezadovoljni, saj niso od

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
			ter so v obdobju od 2016 do 2020 vložili pritožbo – od tega je 354 pacientov vložilo pritožbo zaradi komunikacije. Švedska	zdravstvenih delavcev prejeli dovolj pojasnil o svoji diagnozi ali o samih rezultatih testov. Navajajo, da zdravstveni delavci za njih niso imeli dovolj časa in jim niso prislужnili ter odgovorili na zastavljena vprašanja. Pacienti niso bili zadovoljni, da jim občutljive informacije posredujejo preko telefona oziroma po pošti. Nekateri so se počutili nerazumljene in diskriminirane. Zdravstveni delavci jih niso jemali resno, bili so tudi žaljivi, brezčutni, neprijetni in ponižujoči. Pacienti so poročali, da so se jim zdravstveni delavci smejali in bili ironični do njih. Avtorji menijo, da lahko informacije, ki jih posredujejo pritožbe izkoristimo, da v zdravstvenem sistemu ustvarimo pogoje in okolje, ki omogočajo večjo osredotočenost na pacienta.
Kwame & Petrucka	2020	Sistematičen pregled literature	Vključenih je 32 virov. Podsaharska Afrika	V večini zdravstvenih ustanov so tako pacienti kot zdravstveni delavci doživljali različne težave v

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				komunikaciji v medsebojnem sodelovanju, pri čemer večina komunikacije ni bila usmerjena na pacienta. Učinkovita komunikacija spodbuja terapevtsko zdravljenje znotraj odnosa med zdravstvenim delavcem in pacientom. Pacienti so poročali, da zdravstveno stanje in bolečina, nesporazumi, napačne predstave, neizpolnjena pričakovanja ter neupoštevanje navodil vplivajo na kakovost komunikacije med zdravstvenim delavcem in njimi. Avtorji menijo, da je potrebno raziskave o komunikaciji med medicinsko sestro in pacientom razširiti na druge zdravstvene kontekste, kot so komunikacijske potrebe na področju duševne oskrbe, oskrbe strešjih in nujne oskrbe. Ugotovitve raziskave kažejo, da so prakse komunikacije in interakcije med medicinsko sestro ter pacientom v mnogih državah podsaharske

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				Afrike problematične, saj medicinske sestre zlorablajo paciente ali zavračajo potrebno oskrbo. Skrbi, pričakovanja in strahovi pacientov morajo biti obravnavani. Potrebno je, da pacientu prisluhnemo, ga izobrazimo in mu zagotovimo potrebne informacije ter da se spodbuja njihovo aktivno sodelovanje v sami zdravstveni obravnavi. Avtorji menijo, da je potrebno zdravstvene delavce vključiti v izobraževalne programe o komunikaciji in medsebojnih odnosih, da bodo opremljeni z znanjem za kompetentno komunikacijo s pacienti. Pomembno se je zavedati, da večina pacientov prihaja v zdravstvene ustanove z različnimi pričakovanji, osebnimi konflikti, strahovi in bolečinami, ki zahtevajo, da jih medicinske sestre razumejo in jim zagotovijo potrebno oskrbo in pozornost.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Lotfi, et al.	2019	Kvantitativna metodologija, deskriptivno-korelacijska metodologija	V raziskavi je sodelovalo 295 pacientov, ki so bili hospitalizirani na oddelku za opekline v obdobju od septembra do decembra 2018 starih med 16 in 44 let. Tabriz, Iran	Raziskava je pokazala, da kakovostna interakcija med pacientom in medicinsko sestro vpliva na zadovoljstvo pacientov. Ocena kakovosti komunikacije je pokazala, da je komunikacija medicinskih sester s pacienti šibka in povzroča nezadovoljstvo. Pacienti z opeklinami potrebujejo več komunikacije, da se lahko prilagodijo novim razmeram. Slaba kakovost komunikacije medicinskih sester s pacienti je tudi eden osrednjih dejavnikov nezadovoljstva. Avtorji menijo, da morajo vodje bolnišnic in zdravstvene nege izboljšati komunikacijo med zdravstvenimi delavci in povečati stopnjo zadovoljstva pacientov. Zato poudarjajo pomembnost izobraževanja zdravstvenih delavcev za uporabo ustreznih komunikacijskih veščin in prepoznavanje dejavnikov za nezadovoljstvo pacientov. Prav

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				tako je potrebno usposobiti zdravstvene delavce, zlasti medicinske sestre in jih motivirati, da aktivno sodelujejo pri zviševanju stopnje zadovoljstva pacientov.
Nemec, et al.	2016	Kvalitativna metodologija, netnografija	151 vsebinskih komentarjev, ki so bili objavljeni med januarjem 2012 in decembrom 2015 na petih slovenskih forumih. Slovenija	Ljudje so na spletnih forumih komentirali, da jih najbolj moti neprijazna komunikacija zdravstvenih delavcev. Navajajo, da zdravstveni delavci komunicirajo neprimerno oziroma, da so cinični ter dajejo neprimerne izjave v neprimernih trenutkih in povzdignejo glas nad pacienti. Pacienti pri komunikaciji z zdravstvenim delavci zaznavajo vse, od tona in načina govora do izbire njihovih besed. Pacienti poudarjajo, da razumejo stresno delo, vendar od zdravstvenih delavcev pričakujejo prijaznost, vljudnost in toplino pri komunikaciji. Pacienti navajajo, da občutijo pomanjkanje pozornosti in nerazumevanja s strani

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravstvenih delavcev ter da imajo občutek, da so med zdravstveno obravnavo neslišani. Nezadovoljstvo se kaže tudi v pomanjkanju pojasnil o samem zdravljenju in opisu diagnoz ter zaradi slabe obveščenosti o spremembi termina.
Prip, et al.	2018	Sistematični pregled literature	Vključenih je devet raziskav, od tega pet kvalitativnih in štiri kvalitativne. Danska	Ugotovitve kažejo, da je odnos med pacientom in zdravstvenim delavcem pomemben, saj ima ključno vlogo pri obvladovanju pacientove bolezni in vpliva na samo zadovoljstvo z oskrbo. Upanje in pozitivnost, ki ju omogočijo zdravstveni delavci sta pomembni še posebej za paciente, ki se zdravijo za rakom. Sama povezava in komunikacija z zdravstvenimi delavci sta bistvenega pomena za pacienta med kemoterapijo. Pacienti so cenili osebni pristop, kot sta naslavljanje z imenom in očesni stik ter neprekinjen stik z enakimi

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				zdravstvenimi delavci. Sočutna in jasna komunikacija jim je pomagala pri soočanju z boleznijo, medtem ko je pomanjkanje informacij, zlasti o stranskih učinkih, zmanjšalo njihovo zadovoljstvo. Pozitivna naravnost zdravstvenega osebja je krepila upanje pacientov, a pretiran poudarek na pozitivnosti je lahko prikril njihove resnične skrbi.
Świątoniowska-Lonc, et al.	2020	Kvantitativna metodologija, presečna raziskava	V raziskavi je sodelovalo 250 pacientov s hipertenzijo, ki so se zdravili na oddelku za hipertenzijo med januarjem 2019 in avgustom 2019. Poljska	Raziskava je pokazala, da pacienti s hipertenzijo izkazujejo visoko zadovoljstvo s komunikacijo. Pacienti, ki so poročali o boljši komunikaciji, so na splošno tudi bolj zadovoljni z oskrbo. Najpomembnejše jim je, da zdravnik z njimi komunicira na razumljiv način in jim prisluhne. Ustrezna komunikacija med zdravnikom in pacientom je povezana z boljšo samooskrbo ter s spoštovanjem farmacevtskih izdelkov za zdravljenje hipertenzije. Pacienti, ki so

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				poročali o slabši komunikaciji so bili večinoma starejši in so preživeli manj časa na sami obravnavi in manj časa omenjali svoje težave. Pacienti so izrazili potrebo po večjem vključevanju glede samih odločitev o svojem zdravljenju.
Terseglav	2015	Sistematični pregled literature	Vključenih 11 virov. Slovenija	Ugotovitve kažejo, da je komuniciranje v samem središču pacientove oskrbe. Ustrezna komunikacija in zaupanje med zdravnikom ter pacientom povečujeta pacientovo zadovoljstvo. Boljša komunikacija pripomore pacientom k ustreznemu sodelovanju v procesu zdravljenja. Avtorji menijo, da komunikacijske nespretnosti povzročajo težave tako zdravnikom kot tudi pacientom. S tem ko zdravniki podcenjujejo pomembnost komunikacije, povzročajo manjšanje pacientovega zaupanja. Avtorji omenjajo, da se sodobni zdravstveni

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				sistem v Sloveniji srečuje s težavami v komunikaciji med pacientom in zdravnikom.
Zupanc Terglav, et al.	2019	Kvantitativna metodologija, deskriptivna neeksperimentalna vzorčna metoda	Na strukturirani vprašalnik je v celoti odgovorilo 488 oseb v starosti od 12 do 85 let. Slovenija	Med najpogostejše dejavnike zadovoljstva uvrščamo tudi komunikacijo. Pacienti pri zdravstvenih delavcih najbolj cenijo prijazen in spoštljiv odnos. Zdravstveni delavci pri svoji komunikaciji uporabljajo besede, kot so izvolite, hvala, prosim ter pacienta naslavljajo z gospod ali gospa. Pacienti menijo, da jim zdravstveni delavci večinoma nudijo jasna in razumljiva navodila. Na njihovo počutje pa negativno vplivata telefonska nedosegljivost ali nezanimanje za njihove osebne razmere. Spoštljiva komunikacija povečuje zaupanje pacientov v zdravstveni sistem in v strokovne odločitve zdravstvenih delavcev. Avtorji torej menijo, da lahko zdravstveni delavci s svojim odnosom pomembno

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				vplivajo na zadovoljstvo pacientov.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Koda	Avtorji
Kakovostna komunikacija za pacientovo zadovoljstvo	spoštljiv odnos – jasna navodila – večje zaupanje – verbalna komunikacija – aktivno poslušanje – neverbalna komunikacija – večje zadovoljstvo – boljši rezultati zdravljenja – terapevtska komunikacija – kakovost – pozitivnost – aktivno sodelovanje – individualne potrebe Število kod: 13	Zupanc Terglav, et al., 2019; Azarabadi, et al., 2024; Nemec, et al., 2016; Harsi, et al., 2023; Barilaro, et al., 2019; Alshammari, et al., 2019; Świętoniowska-Lonc, et al., 2020; Prip, et al., 2018; Kwame & Petrucka, 2020; Terseglav, 2015.
Dejavniki, ki otežujejo komunikacijo	nedosegljivost – jezikovne ovire – kulturne ovire – preobremenjenost – neprimerne izjave – neslišani – pomanjkanje informacij – pomanjkanje časa – neprijaznost Število kod: 9	Zupanc Terglav, et al., 2019; Azarabadi, et al., 2024; Nemec, et al., 2016; Hult, et al., 2023; Alshammari, et al., 2019; Lotfi, et al., 2019; Świętoniowska-Lonc, et al., 2020; Prip, et al., 2018; Kwame & Petrucka, 2020.
Pacientova ocena komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev in načini za izboljšanje	Izobraževanje – usposabljanje – povprečne – pritožbe – šibke komunikacijske sposobnosti – visoka stopnja zadovoljstva – napačne predstave – slabše zaupanje Število kod: 8	Bahari, et al., 2024; Azarabadi, et al., 2024; Hult, et al., 2023; Lotfi, et al., 2019; Harsi, et al., 2023; Świętoniowska-Lonc, et al., 2020; Kwame & Petrucka, 2020; Terseglav, 2015.

V tabeli 4 smo rezultate razdeli v tri kategorije: kakovostna komunikacija za pacientovo zadovoljstvo; dejavniki, ki otežujejo komunikacijo; pacientova ocena komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev in načini za izboljšanje. Znotraj vsake kategorije smo določili kode, ki so primerne za to kategorijo. Vse skupaj smo prepoznali 30 kod. V tabeli so poleg kod navedeni še avtorji, pri katerih so bile identificirane posamezne kode.

2.5 RAZPRAVA

S pregledom literature smo nameravali raziskati, kakšen pomen ima komunikacija za zadovoljstvo pacientov pri zdravstveni obravnavi. Na osnovi tega raziskovalnega vprašanja smo na temelju pregleda literature oblikovali tri kategorije, in sicer: kakovostna komunikacija za pacientovo zadovoljstvo; dejavniki, ki otežujejo komunikacijo; pacientova ocena komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev in načini za izboljšanje.

Prvo skupino smo poimenovali: »Kakovostna komunikacija za pacientovo zadovoljstvo«. Komunikacija predstavlja osrednji element pacientove oskrbe, saj prispeva k višji ravni zadovoljstva in boljšim rezultatom zdravljenja (Terseglav, 2015). Kakovostna komunikacija med pacientom in zdravstvenim delavcem ima ključno vlogo pri zagotavljanju ustrezne oskrbe, saj prispeva k boljšemu zadovoljstvu pacientov ter spodbuja njihovo samostojnost med samo hospitalizacijo. Razvoj komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev lahko spodbuja pristop, osredotočen na pacienta, kar prispeva k večji vključenosti pacientov v sam proces zdravljenja ter izboljšuje rezultate zdravljenja (Barilaro, et al., 2019).

Zupanc Terglav, et al. (2019) poudarjajo, da pacienti pri zdravstvenih delavcih najbolj cenijo spoštljiv in prijazen odnos ter razpoložljivost za hitro zdravstveno pomoč. Pomembno je, da se zdravstveni delavci pri svoji komunikaciji poslužujejo besed, kot so »izvolite«, »hvala« in »prosim« ter paciente spoštljivo naslavljajo z »gospod« ali »gospa«. Prav tako pacienti od zdravstvenih delavcev pričakujejo prijaznost, vljudnost in toplino (Nemec, et al., 2016).

Učinkovita komunikacija in vzajemno zaupanje med zdravnikom in pacientom prispevata k višji ravni pacientovega zadovoljstva, kar izboljša rezultate zdravljenja (Terseglav, 2015). Sočutna in jasna komunikacija je eden ključnih dejavnikov pri podpori in ublažitvi pacientovega spoprijemanja z boleznijo v vsakdanjem življenju. Pomembno je, da se zdravstveni delavci prilagodijo individualnim potrebam pacientov, da jim nudijo upanje in pozitivnost ter da jih naslavljajo z imenom, ohranjajo očesni stik in omogočajo kontinuiran stik z enakimi zdravstvenimi delavci (Prip, et al., 2018). Prilagojeni

komunikacijski pristopi, ki upoštevajo individualne potrebe in želje pacientov, večajo pacientovo zadovoljstvo ter omogočajo boljšo vključenost v sam proces zdravljenja (Azarabadi, et al., 2024).

Odprta komunikacija, čustvena podpora in izobraževanje pacientov so bili prepoznani kot ključni dejavniki, ki prispevajo k boljšemu počutju pacientov, večji skladnosti z zdravljenjem ter izboljšanim kliničnim izidom. Pacienti poudarjajo, da na njihovo počutje pomembno vpliva prijaznost, strokovnost in pozitivna naravnost medicinskih sester ter kakovostna verbalna komunikacija. Prizadevajo si, da bi jim medicinske sestre zagotovile varen prostor, kjer lahko izražajo svoja čustva in skrbi. Cenijo, da jih medicinske sestre aktivno poslušajo ter jim omogočajo občutek slišnosti. Poleg verbalne komunikacije imajo za pacienta velik pomen tudi neverbalne geste, kot so držanje, izražanje sočutja in zagotavljanje udobja (Azarabadi, et al., 2024). Večjo pozornost moramo tako nameniti pozdravljanju, poslušanju in spraševanju starejših pacientov ter med oskrbo uporabljati čustveni stik, saj slednji pripomore k večanju zadovoljstva in kakovosti pri oskrbi starejših oseb (Harsi, et al., 2023).

Izboljšanje komunikacije med pacienti in zdravstvenimi delavci bi prispevalo k večji varnosti in kakovosti zdravstvenih storitev, s čimer bi se izboljšala kakovost oskrbe ter povečalo zadovoljstvo pacientov (Alshammari, et al., 2019). Jasnost in razumljivost navodil zdravstvenih delavcev zaznamujeta pomembno vlogo pri kakovosti oskrbe (Zupanc Terglav, et al., 2019). Strokovna in razumljiva komunikacija zdravnika ter njegova pozornost do pacientovih potreb sta ključnega pomena za izboljšanje pacientove samooskrbe in dosledno upoštevanje predpisanih farmacevtskih izdelkov (Świątoniowska-Lonc, et al., 2020).

Učinkovita komunikacija spodbuja terapevtsko zdravljenje, zato je pomembno, da pacienta obravnavamo celostno in prisluhnemo njegovim skrbem, pričakovanjem in strahovom. Pomembno je prav tako, da pacienta izobrazimo in mu zagotovimo potrebne informacije, ki spodbujajo njihovo aktivno sodelovanje med samo zdravstveno obravnavo (Kwame & Petrucka, 2020). Kakovostna obravnava in spoštljiva komunikacija tako

povečujeta zaupanje v zdravstveni sistem in v strokovne odločitve zdravstvenih delavcev (Zupanc Terglav, et al., 2019).

Drugo kategorijo smo imenovali: »Dejavniki, ki otežujejo komunikacijo«. Učinkovita komunikacija med zdravstvenimi delavci in pacienti je ključna za zagotavljanje kakovostne oskrbe, vendar se v praksi pogosto srečujemo z različnimi ovirami, ki otežujejo to interakcijo. Eden najpomembnejših dejavnikov nezadovoljstva bolnikov s storitvami zdravstvene nege je slaba kakovost komunikacije medicinskih sester s pacienti (Lotfi, et al., 2019). Nemec, et al. (2016) ugotavljajo, da je neprijazna komunikacija zdravstvenih delavcev eden glavnih vzrokov za nezadovoljstvo pacientov. Pacienti poročajo o neprimernem izražanju, cinizmu, uporabi sarkazma ali ironije in celo o primerih arogantnega ter nesramnega odnosa. V nekaterih primerih so zdravstveni delavci povzdignili glas nad pacienti, kar je negativno vplivalo na njihovo dožemanje oskrbe.

Hult, et al. (2023) navajajo, da so pacienti poročali o občutkih neslišnosti, neprijaznem in poniževalnem ravnanju, pomanjkanju empatije in celo žaljivih interakcijah. Vse navedeno lahko vodi v občutke nerazumljenosti in celo v diskriminacijo. Ključni dejavnik nezadovoljstva je tudi pomanjkanje pozornosti, ko se pacienti počutijo neslišane, saj jim zdravstveno osebje ne posveti dovolj časa ter jim ne poda jasnih odgovorov na zastavljena vprašanja (Nemec, et al., 2016; Hult, et al., 2023).

Pomanjkljiva informiranost pacientov o poteku zdravljenja, pojasnilu diagnoze ter pričakovanih izidih zdravljenja predstavlja pomemben dejavnik tveganja za nezadovoljstvo z zdravstveno obravnavo (Nemec, et al. 2016; Hult, et al., 2023). Świątoniowska-Lonc, et al. (2020) poročajo, da pacienti pogosto niso vključeni v načrt zdravljenja in odločanja ter niso dovolj spodbujeni k postavljanju vprašanj. Pomanjkanje informacij, zlasti v zvezi s stranskimi učinki terapije, je negativno vplivalo na stopnjo zadovoljstva pacientov (Prip, et al., 2018).

Azarabadi, et al. (2024) izpostavljajo, da velike delovne obremenitve, pomanjkanje osebja, povečan stres, utrujenost in časovne omejitve predstavljajo ključne ovire za kakovostno komunikacijo med zdravstvenimi delavci ter pacienti. Pacienti kritično

ocenjujejo telefonsko nedosegljivost, kratek čas obravnave in nezanimanje za pacientove osebne razmere (Zupanc Terglav, et al., 2019). Komunikacijske ovire negativno vplivajo na pacientove izkušnje, saj poročajo o pomanjkanju topline, neprijaznosti ter neprimerni verbalni komunikaciji, kot je denimo mrščenje (Azarabadi, et al., 2024).

Poleg tega lahko jezikovne, kulturne in verske razlike ustvarjajo dodatne ovire za jasno in učinkovito komunikacijo ter negativno vplivajo na zdravstvene rezultate pacientov (Alshammari, et al., 2019; Azarabadi, et al., 2024). Kwame in Petrucka (2020) navajata, da na kakovost komunikacije vplivajo tudi pacientovo zdravstveno stanje, bolečina, nesporazumi, napačne predstave, neizpolnjena pričakovanja in neupoštevanje navodil. Vse te ovire lahko vodijo v slabšo kakovost zdravstvene oskrbe, zmanjšano zaupanje pacientov ter nižjo stopnjo zadovoljstva s komunikacijo med pacienti in zdravstvenimi delavci.

Tretjo kategorijo smo poimenovali: »Pacientova ocena komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev in načini za izboljšanje«. Bahari, et al. (2024) navajajo, da so pacienti komunikacijske sposobnosti medicinskih sester ocenili kot povprečne. Medicinske sestre, zlasti v nujni medicinski pomoči, se soočajo z raznolikimi pacienti z različnimi potrebami in zdravstvenimi stanji, zato morajo biti sposobne jasno in učinkovito komunicirati, da zadostijo njihovim zahtevam. Ugoden odnos med medicinsko sestro in pacientom pomembno prispeva k zadovoljstvu pacientov ter višji kakovosti zdravstvene oskrbe.

Učinkoviti izobraževalni programi naj bi medicinskim sestram zagotovili tako strokovno-tehnično znanje kot tudi čustveno inteligenco in kulturno občutljivost, ki so ključni za uspešno komunikacijo. (Azarabadi, et al., 2024). Slednje je še posebej pomembno, saj napake v komunikaciji pogosto ostajajo spregledane in so pogost vzrok nezadovoljstva bolnikov, kar se odraža v njihovih pritožbah. Zdravstveni sistem mora zato izkoristiti povratne informacije iz pritožb bolnikov ter ustvariti pogoje, ki podpirajo izvajalce zdravstvenih storitev pri izboljšanju komunikacije, s ciljem zagotavljanja oskrbe, osredotočene na posameznika (Hult, et al., 2023).

Lotfi, et al. (2019) poročajo, da je ocena kakovosti komunikacije medicinske sestre s pacientom dokazala, da je komunikacija medicinskih sester s pacienti šibka, bolniki pa so bili nezadovoljni s tovrstno komunikacijo. Pacienti z raznovrstnimi opeklinami potrebujejo več komunikacije, da prepoznajo in se prilagodijo novim razmeram. Eden najpomembnejših dejavnikov nezadovoljstva bolnikov s storitvami zdravstvene nege je bila slaba kakovost komunikacije medicinskih sester s pacienti. Komunikacijo in zadovoljstvo lahko izboljšamo s pomočjo izobraževanja osebja o komunikacijskih veščinah, zlasti medicinskih sester, s prepoznavanjem motivacijskih dejavnikov in prepoznavanjem dejavnikov nezadovoljstva za pacienta. Zdravstvene delavce je potrebno motivirati k aktivnemu sodelovanju pri izboljševanju zadovoljstva med pacienti. Harsi, et al. (2023) navajajo, da starejši prebivalci izražajo nezadovoljstvo s komunikacijskimi veščinami negovalcev. Ob staranju svetovnega prebivalstva je ključno, da se centri za usposabljanje negovalcev osredotočijo na posebne tehnike, prilagojene komunikaciji s starejšimi odraslimi. Negovalci se morajo zavedati posebnih komunikacijskih potreb starejših, zlasti tistih, ki trpijo zaradi zdravstvenih težav, povezanih s starostjo.

Pacienti, zdravljeni na oddelku za hipertenzijo, poročajo o visoki stopnji zadovoljstva s komunikacijo z zdravstvenimi delavci. Tisti, ki so poročali o boljši komunikaciji, so bili tudi bolj zadovoljni s samo oskrbo (Świątoniowska-Lonc, et al., 2020). Kwame in Petrucka (2020) opozarjata, da je potrebno zdravstvene delavce vključiti v izobraževalne programe o komunikaciji in medsebojnih odnosih, ki jih bodo opremili s primernim znanjem za pravilno komunikacijo. Prav tako poudarjata, da je potrebno študije o komunikaciji razširiti predvsem na področja duševnega zdravja, nujne medicinske oskrbe in oskrbe starejših.

Terseglav (2015) meni, da se sodobni zdravstveni sistem v Sloveniji srečuje z izzivi na področju komunikacije med pacientom in zdravnikom, saj zdravniki podcenjujejo pomembnost pacientovega vključevanja v komunikacijo, kar lahko povzroči zmanjšanje pacientovega zaupanja v zdravstveni sistem. Po drugi strani pa Bahari, et al. (2024) ugotavljajo, da so pacienti izrazili visoko stopnjo zaupanja v medicinske sestre, kar nakazuje, da lahko višja raven zaupanja ugodno vpliva na bolnikovo zaznavanje kakovosti oskrbe.

2.5.1 Omejitev raziskave

Po pregledu literature smo ugotovili, da so tehnike in načini komuniciranja ključni za pacientovo zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo. Ena glavnih omejitev tega pregleda je omejen dostop do nekaterih člankov, ki so povezani s to temo, saj niso bili na voljo prosto dostopni. Poleg tega smo vključili članke, objavljene v določenem časovnem obdobju, kar lahko omeji posplošljivost rezultatov. V našem pregledu literature smo našli veliko tuje literature, ki poudarja pomen komunikacije v zdravstvu, vendar smo zaznali pomanjkanje slovenskih virov na tem področju.

2.5.2 Doprinos za stroko ter priložnost za nadaljnje raziskovalno delo

Po pregledu literature smo ugotovili dejavnike, ki pozitivno vplivajo na pacientovo zadovoljstvo pri komunikaciji z zdravstvenimi delavci ter ovire, ki najbolj pogosto nastopajo pri tej komunikaciji. Ugotovitve prispevajo k boljšemu razumevanju pomena učinkovite komunikacije med zdravstvenimi delavci in pacienti ter poudarjajo potrebo po natančnem stalnem izobraževanju zdravstvenih delavcev na tem področju. Pridobljene ugotovitve lahko služijo kot izhodišče za razvoj programov, usmerjenih v krepitev komunikacijskih veščin. S tem bi lahko izboljšali kakovost zdravstvene oskrbe, povečali zadovoljstvo pacientov ter prispevali k boljši vključitvi pacientov v njihov proces zdravljenja.

3 ZAKLJUČEK

V diplomskem delu smo poudarili ključno vlogo komunikacije med zdravstvenimi delavci in pacienti, saj slednja bistveno prispeva k zadovoljstvu pacientov ter kakovosti zdravstvene oskrbe. Učinkovita komunikacija, ki temelji na spoštovanju, jasnosti in empatiji, prispeva k izboljšanju pacientovih izkušenj ter kliničnih izidov. Pomembno je, da se zdravstveni delavci zavedajo, da komunikacija ni zgolj verbalna in da včasih ni najpomembnejše, kaj povedo, ampak kako to povedo. Za pacienta je pogosto zelo pomembna neverbalna komunikacija, zato je ključno, da pazimo na svojo govorico telesa, mimiko obraza in ton glasu, ko se z njimi pogovarjamo.

Pomembno je, da se zavedamo, da lahko pri komuniciranju naletimo na komunikacijske ovire, ki povzročijo nesporazume in nezadovoljstvo med pacienti ter zdravstvenimi delavci. Pacienti se lahko počutijo, da so neslišani in premalo seznanjeni o samem zdravstvenem stanju, kar vodi do nezadovoljstva. Zdravstveni delavci se morajo zavedati, da se vsakodnevno srečujejo z različnimi profili ljudi, kar lahko prav tako vodi do različnih kulturnih, jezikovnih in verskih razlik.

Za izboljšanje komunikacijskih veščin je ključno, da zdravstvene ustanove omogočajo stalno izobraževanje na tem področju, saj pravilna komunikacija predstavlja velik del zdravstvene obravnave. Zdravstveni delavci morajo biti aktivno vključeni v izobraževalne programe, ki jih usposabljaajo za učinkovito komunikacijo v različnih okoliščinah. Prav tako je koristno pridobivati povratne informacije pacientov, bodisi prek anket bodisi zahval ali pritožb, saj lahko na ta način ugotovimo pomanjkljivosti in na osnovi tega uvedemo izboljšave.

Diplomsko delo je izvrstna priložnost, da ljudi ozavešimo o pomembnosti komunikacije. Slednja ni pomembna le v zdravstvenem sistemu, temveč tudi v vsakdanjem življenju. Menimo, da bi moral biti na komunikaciji večji poudarek že med samim študijem v izobraževalnih programih za zdravstvene delavce. Večji poudarek na teh vsebinah bi prispeval k boljši pripravljenosti bodočih zdravstvenih delavcev na delo s pacienti. Poleg tega bi bilo smiselno izvesti obsežnejšo raziskavo o zadovoljstvu pacientov s

komunikacijo zdravstvenih delavcev v Sloveniji, saj bi nam to omogočilo boljše razumevanje trenutnega stanja in razkrilo, kje obstajajo možnosti za izboljšave. Boljša komunikacija bi prispevala tudi k boljšemu delovnemu vzdušju in zmanjšala stres med zdravstvenimi delavci. S tem bi se lahko izboljšala kakovost zdravstvene oskrbe in povečalo zadovoljstvo ter zaupanje pacientov v zdravstveni sistem.

4 LITERATURA

Alshammari, M., Duff, J. & Guilhermino, M., 2019. Barriers to nurse-patient communication in Saudi Arabia: an integrative review. *BioMed Central Nursing*, 18(61), pp. 1-10. 10.1186/s12912-019-0385-4.

Azarabadi, A., Bagheriyeh, F., Moradi, Y. & Orujlu, S., 2024. Nurse-patient communication experiences from the perspective of Iranian cancer patients in an outpatient oncology clinic: a qualitative study. *BioMed Central Nursing*, 23(682), pp. 1-9. 10.1186/s12912-024-02339-4.

Bahari, Z., Vosoghi, N., Ramazanzadeh, N., Moshfeghi, S. & Aghamohammadi M., 2024. Patient trust in nurses: exploring the relationship with care quality and communication skills in emergency departments. *BioMed Central Nursing*, 23(595), pp. 1-7. 10.1186/s12912-024-02241-z.

Barilaro, A., Conidi, A., Ligarò, S., Licata, F., Marinaro, M.A., Ventura, S., Varano, A., Zangari, I., Pagliuso, C., Pagnotta, R., Garieri, P., Papaleo, A., Grande, L., Manduci, E., Napolitano, D., Aida, B., De Filippo, C. & Spagnuolo, R., 2019. Nursing Communication as a Tool for Patient Satisfaction. A Single Hospital Survey. *The Open Nursing Journal*, 13(1), pp. 220-227. 10.2174/1874434601913010220.

Butler, R., Monsalve, M., Thomas, G.W., Herman, T., Segre, A.M., Polgreen, P.M. & Suneja, M., 2018. Estimating Time Physicians and Other Health Care Workers Spend with Patients in an Intensive Care Unit Using a Sensor Network. *The American Journal of Medicine*, 131(8), pp. 972.e9-972.e15. 10. 1016/j.amjmed.2018.03.015.

Harsi, E.M.E., Izel, O., Benksim, A. & Cherkaoui, M., 2023. Factors influencing older adults' satisfaction with caregivers' communication. *Dement Neuropsychol*, 17, pp. 1-7. 10.1590/1980-5764-DN-2023-0069.

Hult, A., Lundgren, E., Fröjd, C., Lindam, A. & Jangland, E., 2023. Patient complaints about communication in cancer care settings: Hidden between the lines. *Patient Education and Counselling*, 114, pp. 1-7. 10.1016/J.PEC.2023.107838.

Kanwal, N. & Saquib, J., 2014. Service Quality Perceptions and Patients' Satisfaction: A comparative case study of a public and a private sector hospital in Pakistan. *International Journal for Quality Research*, 8(3) pp. 447-460.

Karaca, A. & Durna, Z., 2019. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), pp. 535-545. 10.1002/nop2.237.

Klemenc Ketiš, Z., Švab, I., Kersnik, J., Selič, P., Rifel, J., Poplas Sušič, T., Petek, D., Rovtar Pavlič, D., Kolšek, M. & Petek Šter, M., 2014. *Raziskovanje v družinski medicini: priročnik*. Ljubljana: Katedra za družinsko medicino Univerze v Ljubljani, pp. 23-28.

Kordeš, U. & Smrdu, M., 2015. *Osnove kvalitativnega raziskovanja*. Koper: Založba Univerze na Primorskem, pp. 53-60.

Koren Kocjančič, M., 2015. *Asertivnost*. [online] Available at: https://samozavestni.si/clanki_in_objave/15/asertivnost/ [Accessed 9 April 2024].

Kramar, Z., 2022. Komunikacija v zdravstvu. In: M. Ažman, ed. *Kakovost in varnost v zdravstvu*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 44-46.

Kwame, A. & Petrucka P.M., 2020. Communication in nurse-patient interactions in healthcare settings in sub-Saharan Africa: A scoping review. *International Journal of African Nursing Science*, 12(2020), pp. 1-22. 10.1016/j.ijans.2020.100198.

Lapornik, K., 2017. *Učinkovita komunikacija – korak do sočloveka in uspeha: gradivo za udeležence*. [pdf] Združenje izobraževalnih in svetovalnih središč Slovenije. Available at: https://www.zlu.si/uploads/Dokumenti/Gradivo_Ucinkovita%20komunikacija%20-

%20korak%20do%20uspeha%20in%20socioloveka%20v_1.0.pdf [Accessed 24 March 2024].

Leskovic, L., 2014. Komunikacija, ki zagotavlja zadovoljstvo pacienta in zaposlenih. In: B. Nose & B. Jugovič, eds. *Medsebojni odnosi v zdravstveni negi: zbornik prispevkov/šesti dnevi Marije Tomšič. Dolenjske toplice, 23. januar 2014*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 28-34.

Lotfi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L. & Khajehgoodari, M., 2019. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open*, 6(3), pp. 1189-1196. 10.1002/nop2.316.

Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., Irshad, S. & Shah, S.I.A., 2019. Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18), pp. 1-16. 10.3390/ijerph16183318.

Marković, J., Marković, D., Mesić, E., Arsić, D., Arsić, K. & Arsić, J., 2015. Specifičnosti komunikacijskih veština u medicini. *PONS Medicinski časopis*, 12(1), pp. 25-29. 10.5937/pomc12-8612.

Ministrstvo za zdravje, 2023. *Poročilo o spletni anketi »Vaše zadovoljstvo z zdravstveno obravnavo za leto 2022«*. [pdf] Ministrstvo za zdravje. Available at: Porocilo-o-spletni-anketi-o-zadovoljstvu-uporabnikov-2022.pdf (gov.si) [Accessed 8 May 2024].

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P. & Stewart, L.A., 2015. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1). 10.1186/2046-4053-4-1.

Nemec, M., Kolar, T. & Rusjan, B., 2016. Analiza vzrokov za nezadovoljstvo slovenskih pacientov z nemedicinskimi sestavinami zdravstvenih storitev. *Economic and Business Review*, 18(4), pp. 89-113. 10.15458/85451.33.

Ofei-Dodoo, S., 2019. Patient satisfaction and treatment outcomes of primary care practice in Ghana. *Ghana Medical Journal*, 53(1), pp. 63-70. 10.4314/gmj.v53i1.10.

Petelinšek, K., 2014. *Vpliv komunikacije na zadovoljstvo pacientov: diplomsko delo*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.

Polit, B. & Beck, C.T., 2021. *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

Prip, A., Møller, K.A., Nielsen, D.L., Jarden, M., Olsen, M.H. & Danielsen, A.K., 2018. The Patient-Healthcare Professional Relationship and Communication in the Oncology Outpatient Setting: A Systematic Review. *Cancer Nursing*, 41(5), pp. E11-E22. 10.1097/NCC.0000000000000533.

Ramovš, K., 2014. Z učinkovito komunikacijo do boljših medosebnih odnosov. 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. 50-55.

Skupnjak, D., 2020. Rješavanje konflikata i vještine asertivnosti. *Varaždinski učitelj*, 3(3), pp. 98-116.

Świątoniowska-Lonc, N., Polański, J., Tański, W. & Jankowska-Polańska, B., 2020. Impact of satisfaction with physician-patient communication on self-care and adherence in patients with hypertension: a cross-sectional study. *BioMed Central Health Services Research*, 20(1046), pp. 1-9. 10.1186/s12913-020-05912-0.

Terseglav, S.A., 2015. Pomen komunikacijskih kompetenc v procesu diagnostike in zdravljenja. In: N. Banović, E. Furlan, F. Hočevan, I. Mrzelj, T. Rusimovič, H. Ulčar Šumčič & D. Vižintin Zupančič, eds. *22. strokovno srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu: Kultura odnosov in komunikacija v zdravstvu*. Nova Gorica, 28.–29. maj 2015. Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu, pp. 59-69.

Ulčar Šumčič, H. & Hočevan, F., 2023. Komunikacija in sodelovanje za boljše zdravstvo. In: D. Tomše, I. Mrzelj, J. Vučak & A. Zorko, eds. *24. jesensko srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu: Komunikacija in sodelovanje za boljše zdravstvo*. Podčetrtek, Terme Olimia 19.–20. oktober 2023. Ljubljana: Društvo ekonomistov v zdravstvu, pp. 7-9.

Ušaj, S., Medvešček, K., Černe, T.K., Ličen, S. & Prosen, M., 2022. Pomembnost medkulturne komunikacije v zdravstveni negi. *Revija za univerzalno odličnost*, 11(2), pp. 124-139. 10.37886/ruo.2022.009.

Van Huy, N., Dung, N.N., Thang, C.D. & Hanh, L.T., 2018. Patient satisfaction with healthcare services at a national institute of ophthalmology. *International Journal of Health Planning and Management*, 33(1), pp. e251-e262. 10.1002/hpm.2449.

Vodnik, M., 2018. Brez komunikacije ne gre. In: N. Kregar Velikonja, ed. *Celostna obravnava pacienta: zbornik prispevkov: mednarodna znanstvena konferenca*. Novo Mesto, 15. november 2018. Novo Mesto: Univerza v Novem Mestu, Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 560-569.

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.–19. januar 2018*. Novo Mesto: Fakulteta za zdravstvene vede, pp. 155-158.

Zupanc Terglav, B., Selak, Š., Vrdelja, M., Kaučič, M.B. & Gabrovec, B., 2019. Zadovoljstvo državljanov Republike Slovenije z zdravstvenimi storitvami v Sloveniji. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 53(2), pp. 112-118. 10.14528/snr.2019.53.1.318.