



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

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

KOMUNIKACIJA Z MLADOSTNIKOM – PREGLED LITERATURE

COMMUNICATION WITH YOUNG PEOPLE – A LITERATURE REVIEW

Mentorica: Majda Oštir, viš. pred.

Kandidatka: Špela Valjavec

Jesenice, januar, 2026

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici Majdi Oštir, viš. pred., za vse nasvete, čas, pomoč in usmeritve pri pisanju diplomskega dela.

Iskrena zahvala gre tudi izr. prof. dr. Saneli Pivač za recenzijo diplomskega dela in lektorici za slovenski jezik Miji Čuk, univ. dipl. spl. jez., za lektoriranje diplomskega dela.

Hvala tudi možu Tomažu, otrokoma Roku in Evi, bratu Klemenu, moji mami, prijateljici Mojci, sodelavkam in sodelavcem NMP Tržič za vso podporo, motivacijo ter potrpljenje v času študija in pisanja diplomskega dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Komunikacija z mladostniki je zahteven proces v zdravstveni negi, saj zahteva veliko znanja in izkušenj. Namen diplomskega dela je bil opredeliti pojem komunikacije, proučiti komunikacijo z mladostniki in opredeliti vlogo medicinske sestre.

Cilji: Cilji diplomskega dela so opisati in pojasniti izzive komuniciranja z mladostniki v zdravstveni negi in ugotoviti strategije uspešne komunikacije z mladostniki v zdravstveni negi.

Metoda: Uporabljen je bil raziskovalni dizajn pregleda literature, ki je temeljil na analizi najdenih člankov in besedil z deskriptivno metodo opisovanja in interpretacije. Pregled literature je potekal od maja do julija 2025, in sicer v podatkovnih in bibliografskih bazah CINAHL, COBISS, PubMed in Google učenjak. Z namenom ožjenja zadetkov so bili v analizo vključeni članki iz obdobja 2014–2024, napisani v slovenskem in angleškem jeziku, ki so bili prosto dostopni v celotnem besedilu ter izbrani na podlagi pregledanih izvlečkov, pri čemer so bili upoštevani samo recenzirani članki. Pregled literature je podal 42 potencialnih zadetkov, ki so bili pregledani, izbranih je bilo 32 zadetkov.

Rezultati: V končno analizo je bilo vključenih 32 zadetkov, ki so ustrezali zadanim omejitvam. Identificiranih je bilo 29 kod, ki so bile glede na skupne lastnosti in njihove medsebojne povezave združene v tri vsebinske kategorije, ki so: težave in izzivi pri komunikaciji z mladostniki, pogoji in pristopi za uspešno komunikacijo, vloga medicinske sestre pri komunikaciji z mladostniki.

Razprava: Komunikacija z mladostnikom v zdravstvenem varstvu je kompleksen in občutljiv proces, ki od medicinskih sester zahteva visoko raven strokovne usposobljenosti, čustvene inteligence in razumevanje razvojnih posebnosti mladostniške populacije. V diplomskem delu so bili osvetljeni ključni izzivi, učinkoviti pristopi ter vloga medicinske sestre pri vzpostavljanju varnega, odprtega in podpornega komunikacijskega okolja za mladostnike. Pregled literature je pokazal, da se medicinske sestre zavzemajo za izobraževanje in izpopolnjevanje znanja na področju zdravstvene nege mladostnikov.

Ključne besede: komunikacija, mladostnik, medicinska sestra, zdravstvena nega

SUMMARY

Theoretical background: Communication with adolescents is a demanding process in nursing, as it requires extensive knowledge and experience. The purpose of this thesis was to define the concept of communication, examine communication with adolescents, and outline the role of the nurse.

Goals: The goals of the thesis are to describe and explain the challenges of communication with adolescents in nursing and to determine the strategies of successful communication with adolescents in nursing.

Method: A literature review research design was employed based on the analysis of retrieved articles and texts. The analysis was conducted using the descriptive method and interpretation. The literature review was conducted from May 2025 to July 2025, using the CINAHL, COBISS, PubMed, and Google Scholar databases. To narrow the search results, the following inclusion criteria were applied: publication date from 2014 to 2024, texts written in English or Slovenian, free access to full-text articles based on reviewed abstracts, and peer-reviewed publications. The literature search yielded 42 potential results, of which 32 were reviewed and selected.

Results: A total of 32 hits which met the specified criteria were included in the final analysis. We identified 29 codes, which were grouped into three content categories based on their common characteristics and interrelations: 1) challenges and difficulties in communication with adolescents; 2) conditions and approaches for successful communication; and 3) nurse's role in communication with adolescents.

Discussion: Communication with adolescents in health care is a complex and sensitive process that requires nurses to have a high level of professional competence, emotional intelligence, and an understanding of the adolescents' developmental characteristics. This thesis highlighted key challenges, effective approaches, and the nurse's role in establishing a safe, open, and supportive communication environment for adolescents. The literature review revealed that nurses are committed to receiving more knowledge and continuing their professional development in adolescent nursing.

Key words: communication, adolescent, nurse, nursing

KAZALO

1 UVOD.....	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	9
2.4 REZULTATI	10
2.4.1 Diagram PRISMA	10
2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah	11
2.5 RAZPRAVA.....	17
2.5.1 Omejitve raziskave	28
2.5.2 Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	29
3 ZAKLJUČEK	30
4 LITERATURA.....	31

KAZALO SLIK

Slika 1: Diagram PRISMA	10
-------------------------------	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	7
Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu	9
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	11
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	16

SEZNAM KRATIC

PRISMA Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis
Protocols

1 UVOD

Izraz »komuniciranje« izhaja iz latinske besede »communicare«, ki pomeni posvetovati se, razpravljati, vprašati za nasvet (Lapornik, 2017; Ferjan, 2017). Je sredstvo, ki omogoča izmenjavo, dvosmerno posredovanje podatkov in sporočilo, ki ga pošiljatelj pošlje prejemniku z zavestno ali nezavedno namero, da bi vplival na prejemnikovo vedenje (Arnold & Boggs, 2019; Perdih, 2024). Komunikacija je ključnega pomena v zdravstveni negi, saj omogoča izmenjavo kritičnih zdravstvenih informacij ter predstavlja temelj vzpostavitve odnosa med medicinsko sestro in pacientom, v kontekstu katerega se odvija zdravstvena obravnava (Chernaya & Pyatikop, 2023). Učinkovita izmenjava informacij predstavlja temeljni pogoj pozitivnih zdravstvenih izidov, varnosti pacientov in njihovega blagostanja. Učinkovito komuniciranje s pacienti te aktivno vključuje v njihov lasten proces zdravljenja ter jim pomaga upoštevati pomembne smernice in navodila medicinskih sester. Da medicinske sestre lahko opravljajo naloge posredovanja in vodenja, morajo tako s pacienti kot z njihovimi svojci vzpostaviti sodelovanje (Sibiya, 2018; Dahlin & Wittenberg, 2019).

Zahtevnost komunikacije z mladostniki tako pogojuje več med seboj povezanih dejavnikov, vključno s specifikami njihove razvojne faze, socialno dinamiko, danes pa tudi tehnološkimi vplivi. Mladostniki so v kritičnem obdobju razvoja svoje identitete in avtonomije, ki ga zaznamujejo težnje po osamosvajanju in neodvisnosti. To vodi do povečane pojavnosti konfliktov in nesporazumov z odraslimi, saj mladostnik sledi svoji potrebi nasprotovanja tudi, ko s tem škodi sebi in povzroča neprijetnosti ali težave drugim (Manago, et al., 2020). Poseben komunikacijski izziv predstavlja čustvena regulacija mladostnikov, saj so za obdobje mladostništva značilne posebej intenzivne in spremenljive čustvene reakcije, ki so posledica aktivnih razvojnih sprememb. Mladostnik tako le stežka komunicira umirjeno, racionalno, sodelovalno in pogosteje impulzivno, čustveno in konfliktno (Hill, 2020). Za mladostnike so značilne višje ravni anksioznosti, jeze, žalosti, pa tudi navdušenja in navezanosti, kar otežuje njihovo sposobnost učinkovite komunikacije (Buckeridge, et al., 2019; Erofeeva, et al., 2020). Mladostniki so bolj nagnjeni k impulzivnemu vedenju, ker težje uravnavajo svoja čustva, kar se lahko kaže kot agresija ali umikanje, kar zapleta interakcije s starši, učitelji in vrstniki (Wekerle, et

al., 2020). Interakcijo z mladostniki pa lahko danes zaplete tudi njihova intenzivna uporaba digitalnih komunikacijskih tehnologij, saj postaja komunikacijski slog mladostnikov fragmentiran, enostranski, površinski in kratkotrajen, kar onemogoča učinkovito izmenjavo kompleksnejših in globljih sklopov informacij ter oblikovanje odnosov (Boor, et al., 2021). S posebej velikimi ovirami pa se lahko srečujemo pri delu z mladostniki, ki imajo poleg splošnih izzivov še specifične težave, kot so zdravstvene in psihosocialne težave (Buckeridge, et al., 2019).

Medicinske sestre se z mladostniki srečujejo v situacijah, ko je komunikacija z njimi dodatno otežena zaradi zdravstvenih težav. Medicinske sestre z mladostniki komunicirajo ob zagotavljanju zdravstvenih storitev v skupnosti in zagotavljanju šolskih zdravstvenih storitev (Littler, 2019; Moen & Jacobsen, 2022), v primarni zdravstveni oskrbi (Pessoa, et al., 2020), v psihosocialnih centrih (Leal, et al., 2023), v bolnišnični oskrbi (Zugai, et al., 2019) ter v vseh drugih specializiranih kliničnih situacijah. Vsako od teh okolij zahteva prilagojene komunikacijske strategije za učinkovito obravnavo edinstvenih zdravstvenih potreb mladostnikov ob hkratnem upoštevanju njihovih specifičnih komunikacijskih izzivov (Littler, 2019; Moen & Jacobsen, 2022). Medicinska sestra mora ustvariti prijazno okolje, ki upošteva komunikacijske preference mladostnikov, da zgradi zaupanje in s tem olajša učinkovito izmenjavo informacij z mladostnikom (Taffjord & Ytterhus, 2021). Bistveno za vzpostavitev močnega negovalnega odnosa je pri tem aktivno poslušanje, ki mladostniku omogoča izražanje čustev brez obsojanja (Moen & Jacobsen, 2022).

Konstruktivna komunikacija z mladostniki zahteva prilagoditev njihovim razvojnim posebnostim, vzpostavitev zaupanja in odprtega dialoga. Medicinske sestre morajo ustvariti okolje, ki spoštuje avtonomijo mladostnikov in jih spodbuja k izražanju misli in občutkov. Komunikacija, prilagojena mladim odraslim, pomaga premostiti generacijske vrzeli in omogoča aktivno sodelovanje (Sousa, et al., 2014; Manago, et al., 2020). Ključno je aktivno poslušanje, ki mladostnikom zagotavlja občutek, da so slišani in razumljeni, kar gradi odprt in zaupen odnos. Izogibati se je treba pokroviteljski drži in mladostnike obravnavati kot zrele posameznike s sposobnostjo samostojnega odločanja (Moen & Jacobsen, 2022; Sichel & Elkington, 2023). Vzpostavljanje dobrega odnosa zahteva

razumevanje njihovih interesov in spoštovanje zasebnosti, kar spodbuja odprto izražanje (Roberts, et al., 2015; DeJonckheere, et al., 2019). Dodatno medsebojno razumevanje krepi vpljudnost, kot sta preverjanje soglasja in spoštovanje komunikacijskega bontona, ter izogibanje kritiki in obsojanju (Lamiani, et al., 2017; Moen & Jacobsen, 2022). Odprtost in toleranca omogočata vključujoče okolje, kjer se mladostniki počutijo varne pri izražanju. Izogibanje stereotipom, predpostavkam in obsojajočemu jeziku spodbuja razmišljanje in deljenje izkušenj. Nevtralni jezik in odprta vprašanja pomagajo bolje razumeti mladostnike in pokažejo spoštovanje do njihove perspektive (Bell & Condren, 2016; Lamiani, et al., 2017).

Zelo pomembno je, da se ljudje med pogovorom med seboj ujamemo, saj tako lažje dosežemo, kar želimo s komunikacijo. Danes je sodelovanje z drugimi nujno – posameznik sam lahko naredi le malo, večino stvari pa doseže s pomočjo drugih (Mikič & Zadravec, 2020).

Pogosto pride do težav v komunikaciji, pri čemer razlog ni pomanjkanje govornih sposobnosti, temveč motnje čustvene ali socialne narave. Včasih drugega sploh ne poslušamo, ker smo zatopljeni v svoje misli ali le čakamo, da pridemo do besede. Lahko nas tudi pričakovanja tako zaslepijo, da napačno razumemo, kar je bilo rečeno. Komunikacija ni nikoli povsem enostavna – celo ljudje, ki si delijo veliko skupnega, kot so dolgoletni partnerji, se pogosto ne razumejo povsem. Zato ni nič presenetljivega, da prihaja do nesporazumov med tistimi, ki se ne poznajo dobro ali so med seboj v napetem odnosu (Mikič & Zadravec, 2020). Izmenjava informacij je ključna za razumevanje potreb, želja in skrbi pacienta ter neposredno vpliva na kakovost nudene oskrbe (Dahlin & Wittenberg, 2019). Komunikacija je tako bistveni del vseh vidikov zdravstvene nege, vključno s preventivo, zdravljenjem, rehabilitacijo in izobraževanjem, medicinska sestra pa s svojimi komunikacijskimi veščinami predstavlja glavno vez med pacientom in zdravstvenimi delavci, ki sodelujejo v njegovem zdravljenju (Sibiya, 2018). S komuniciranjem medicinska sestra pacientu in svojem zagotavlja tudi čustveno podporo ter vzpostavi in ohranja terapevtski odnos (Lotfi, et al., 2019; Chernaya & Pyatikop, 2023). Na ta način se krepi zaupanje med medicinsko sestro in pacientom, ki predstavlja temelj učinkovitega sodelovanja v vzajemni zdravstveni skrbi za pacienta. Jasna in

sočutna komunikacija je bistvena za obravnavo občutljivih vprašanj in sprejemanje informiranih odločitev, ki so v skladu z željami in vrednotami pacienta. Kakovostna komunikacija med medicinsko sestro in pacientom vodi do boljšega upoštevanja načrtov zdravljenja, zmanjšane anksioznosti in izboljšanih kliničnih rezultatov (Chernaya & Pyatikop, 2023).

Poseben izziv v zdravstveni negi predstavlja komunikacija z mladostniki (Cooper, 2018). Obdobje mladostništva opredeljujemo od starosti 11 do 19 let. Delo z mladostniki je na splošno zahtevno zaradi posebnosti razvojne faze, ki jo zaznamujejo velike telesne, fiziološke, čustvene, kognitivne in socialne spremembe ter posledično intenzivno iskanje identitete. V tem kompleksnem obdobju prehoda iz otroštva v odraslost se v odnosih mladostnikov z njihovim okoljem oblikujejo nove socialne vloge in pričakovanja (Dolenc, 2015). Spremembe v dinamiki pred mladostniki kot tudi njihovo okolje predstavljata velike izzive prilagajanja in iskanja kompromisov, saj se spreminjajo vrednote, potrebe in pričakovanja. Komunikacija med odraslimi in mladostniki je zato vedno občutljiva (Kim & White, 2018).

V mladostništvu se posameznik sooča s številnimi razvojnimi nalogami, izzivi in vprašanji. Prilagoditi se mora novim vlogam v formalnem svetu, v odnosih s starši in z vrstniki, prepoznati in sprejeti mora svojo spolno vlogo. Kako tekoče in brez težav ta proces poteka, je odvisno od številnih dejavnikov, med drugim tudi od načina reševanja problemov in spoprijemanja z občutki, ki so za njih neprijetni, težki ali celo nevzdržni. Obdobje mladostništva je zaznamovano z iskanjem identitete in avtonomije ter soočanjem s kompleksnimi čustvi in socialno dinamiko, kar pogosto vodi v konflikte in nesporazume z odraslimi (Das & Ghosh, 2021). Mladostniki se v procesu oblikovanja svoje odrasle identitete spopadajo z vrsto vprašanj, ki so tesno prepletena z njihovim socialnim, kognitivnim, čustvenim in fizičnim razvojem (Yue & Rich, 2023).

Vzpostavitev zaupanja med zdravstvenim delavcem in mladostnikom predstavlja temelj za odprto, iskreno in učinkovito komunikacijo. Mladostniki se pogosto znajdejo v občutljivih zdravstvenih situacijah, ki so jim neznane, zato je ključnega pomena, da jim zdravstveni delavec omogoči občutek varnosti, poslušnosti in spoštovanja. Ena od

bistvenih komponent uspešne komunikacije z mladostniki je zagotavljanje zasebnosti med pogovorom, saj jim le tako omogočimo, da brez prisotnosti staršev ali drugih oseb izrazijo svoja čustva, dvome in vprašanja. Kot poudarja Ferjan (2017), je pomembno, da zdravstveni delavec najprej pridobi soglasje mladostnika za pogovor, mu razloži pravico do zaupnosti ter jasno opredeli okoliščine, pod katerimi bi bilo treba določene informacije posredovati staršem ali drugim strokovnjakom. Takšen način dela krepi zaupanje in spodbuja mladostnika k bolj aktivnemu sodelovanju v procesu zdravljenja.

2 EMPIRIČNI DEL

Diplomsko delo temelji na pregledu domače in tuje literature.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen diplomskega dela je raziskati načine uspešne komunikacije z mladostniki v zdravstveni negi. S tem namenom so izpeljani naslednji cilji diplomskega dela:

- opisati in pojasniti izzive komuniciranja z mladostniki v zdravstveni negi,
- ugotoviti strategije uspešne komunikacije z mladostniki v zdravstveni negi.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Glede na postavljen cilj smo si zastavili naslednji raziskovalni vprašanja:

- Katere so najpogostejše težave pri komunikaciji z mladostnikom v zdravstveni negi?
- Kateri so pogoji in pristopi uspešne komunikacije z mladostnikom v zdravstveni negi?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Za doseganje namena diplomskega dela smo uporabili kvalitativni pristop sistematičnega pregleda literature, ki je zajemal iskanje virov, njihov pregled in vsebinsko analizo.

2.3.1 Metode pregleda literature

V diplomskem delu smo izvedli pregled slovenske in angleške znanstvene in strokovne literature. Za iskanje smo uporabili podatkovni bazi CINAHL in PubMed, prav tako pa smo literaturo iskali prek spletnega bibliografskega sistema COBISS in iskalnika Google Scholar. Ključne iskalne besedne zveze so bile: mladostnik, najstnik, komunikacija, zdravstvena nega, medicinska sestra oziroma v angleškem jeziku: adolescent, teenager, communication, nursing, nurse. Za natančnejše rezultate smo uporabili Boolov logični

operator AND, ki je pomagal zožiti število zadetkov. Iskanje smo omejili na obdobje 2014–2024, upoštevali smo le članke s polnim besedilom, in sicer v slovenščini ali angleščini. Poleg tega smo za zmanjšanje števila zadetkov kot dodatne omejitve uporabili kriterije: recenzirani članki, polno besedilo in leto objave.

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Zadetke, ki smo jih pridobili z uporabo omenjenih besednih zvez oziroma ključnih besed, smo pregledali in na podlagi tega podatke vnesli v diagram PRISMA, ki se nahaja v poglavju Rezultati. Posvetili smo se le rezultatom iskanja, ki so vsebovali vse ključne besede. Tabela 1 vsebuje ključne besede, število zadetkov in izbrane zadetke za pregled v polnem besedilu.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovna baza	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
CINAHL	Zdravstvena nega AND medicinska sestra AND health care AND Nurse	1010	17
Google učenjak	Mladostnik AND najstnik AND komunikacija AND adolescent AND teenager AND communicaton	19.600	4
PubMed	Adolescent AND teenager AND communication AND nursing AND nurse	1486	3
COBISS	Zdravstvena nega AND medicinska sestra AND health care AND nurse	3462	18
SKUPAJ		25.558	42

Zadetke, ki smo jih pridobili s ključnimi besedami v izbranih bibliografskih bazah, smo pregledali v več fazah in presojali njihovo primernost glede na povezanost vsebine z našimi raziskovalnimi vprašanju. V prvi fazi smo zadetke pregledali po naslovih in izključili zadetke, katerih naslovi ne bodo ustrezali tematiki. Zadetke, katerih naslovi so kazali na vsebinsko ustreznost, smo vključili v drugo fazo pregleda. V drugi fazi pregleda smo zadetke izključevali in vključevali na podlagi povzetkov ter na isti način kot v prvi fazi izključili vsebinsko neustrezne vire in za naslednjo fazo vključili vsebinsko ustrezne vire. V tretji fazi smo preostale zadetke pregledali po celotnem besedilu in na podlagi

vsebinske ustreznosti izbirali vire za končni pregled, preostale zadetke pa izključili. Proces pregleda zadetkov smo prikazali z diagramom PRISMA (angl. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta – Analysis). Metoda PRISMA predstavlja strukturiran okvir, ki se uporablja za izboljšanje poročanja sistematičnih pregledov in metaanaliz. Diagram PRISMA prikazuje pretok informacij skozi različne faze sistematičnega pregleda in število identificiranih, vključenih in izključenih virov ter razloge za izključitve. Cilj diagrama PRISMA je zagotoviti jasnost poročanja o postopku pregleda, kar omogoča ustrezno oceno zanesljivosti in uporabnosti ugotovitev pregleda (Page, et al., 2021).

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Za obdelavo podatkov pregledane literature smo uporabili metodo vsebinske analize s kodiranjem. Vsebinska analiza s kodiranjem je omogočila temeljito in sistematično pregledovanje ter analizo virov, vključenih v pregled literature. Pri kodiranju smo uporabili pristop zaprtega kodnega načrta, ki smo ga oblikovali na podlagi raziskovalnih vprašanj. Kodni načrt tako zajema tri kategorije, in sicer:

- težave in izzive komunikacije z mladostniki,
- pogoje in pristope uspešne komunikacije z mladostniki,
- vlogo medicinske sestre v komunikaciji z mladostniki.

V pregled vključene članke smo ročno kodirali, tako da smo tekom analitičnega branja v virih označevali kode, ki predstavljajo težave in izzive komunikacije z mladostniki, pogoje in pristope uspešne komunikacije z mladostniki ter naloge in funkcije medicinske sestre v komunikaciji. Po kodiranju smo izvedli primerjavo in združevanje kod, s čimer smo oblikovali koherentno razumevanje posameznih kategorij in izluščili glavne ugotovitve, ki bodo zagotovile oblikovanje odgovorov na raziskovalna vprašanja.

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Izbor literature je temeljil na aktualnosti in vsebinski primernosti virov. Vključeni so bili raziskovalni in pregledni članki, povezani s tematiko komunikacije z mladostniki. V diplomskem delu smo uporabili raziskave, podprte z dokazi, katerih kakovost smo ovrednotili glede na hierarhijo dokazov (Skela Savič & Emeđi, 2015). V končno analizo vsebine smo vključili 32 virov, ki so izpolnjevali vse iskalne kriterije, in sicer ustrezne ključne besede, leto izida, recenziranost in jezik besedila.

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

Raven	Hierarhija dokazov
Raven 1	Sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 3 Sistematični pregledi nerandomiziranih študij Število vključenih strokovnih besedil = 0
Raven 2	Posamezne randomizirane klinične študije Število vključenih strokovnih besedil = 0
Raven 3	Sistematični pregledi korelacijskih/opazovalnih študij Število vključenih strokovnih besedil = 1
Raven 4	Posamezne korelacijske/opazovalne študije Število vključenih strokovnih besedil = 4
Raven 5	Sistematični pregledi opisnih/kvalitativnih/fizioloških študij Število vključenih strokovnih besedil = 12
Raven 6	Kvalitativno zasnovane študije Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: anketni vprašalnik = 5 Število vključenih strokovnih besedil s tehniko zbiranja podatkov: fokusna skupina = 1
Raven 7	Mnenja avtorjev Število vključenih strokovnih besedil = 6

(Polit & Beck, 2021)

Iz tabele 2 je razvidna hierarhija zadetkov, ki smo jo uporabili v naši raziskavi. Skupaj je bilo prikazanih 32 zadetkov, ki smo jih opisali v tabeli 2.

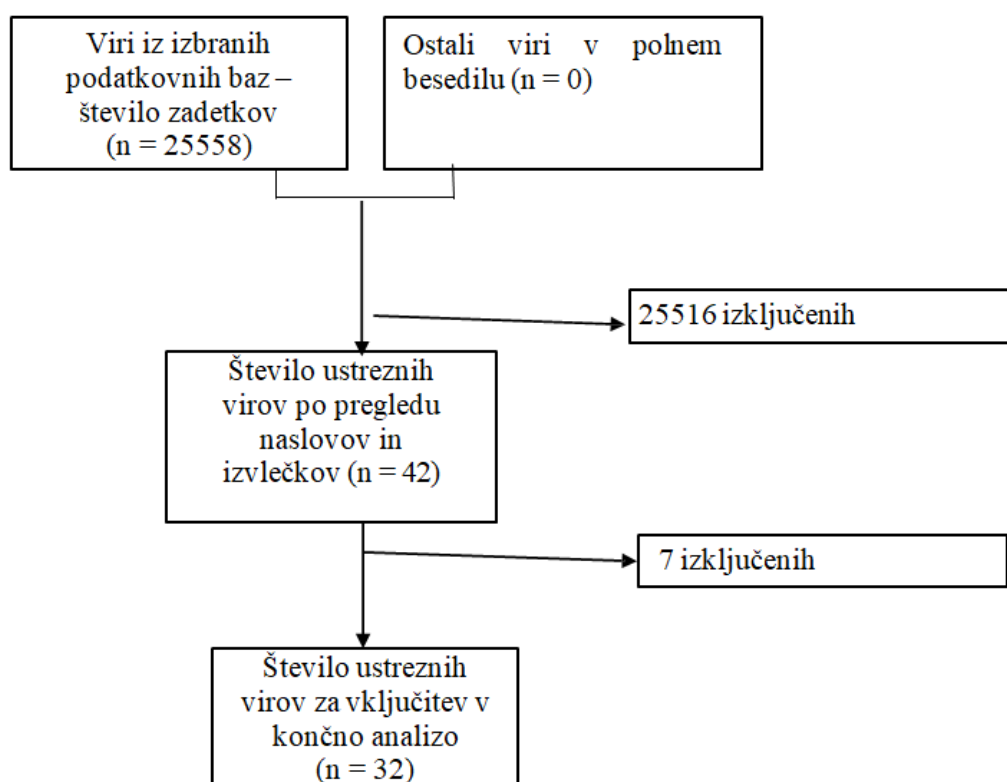
Pregled literature smo ocenili z vidika kakovosti vključenih zadetkov. Za oceno kakovosti izbrane literature smo uporabili hierarhijo dokazov po avtorjih Polit in Beck (2021). Gre za strukturiran okvir, ki se uporablja za ocenjevanje moči in kakovosti dokazov v

raziskavah, zlasti na področju zdravstvenega varstva. Hierarhija pomaga oceniti veljavnost in zanesljivost ugotovitev glede na njihovo zasnovo in metodologijo. Najvišjo stopnjo dokazov pri tem dosegajo sistematični pregledi opisnih študij, ki sintetizirajo rezultate več študij in zagotavljajo najvišjo raven dokazov. Sledijo kvalitativno zasnovane študije in mnenja avtorjev. Nižje ravni vključujejo posamezne korelacijske/opazovalne študije in sistematični pregled randomiziranih kliničnih študij.

2.4 REZULTATI

V nadaljevanju prikazujemo rezultate raziskave z diagramom PRISMA, ki povzame potek iskanja in izločanja virov, pri čemer so v analizo vključene le ustrezne študije. Kode in kategorije prikazujejo tematsko razvrstitev zbranih podatkov v ključne vsebinske skupine.

2.4.1 Diagram PRISMA



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

Na sliki 1 je s pomočjo diagrama PRISMA prikazan potek pridobivanja literature. Pojasnjen je potek izbire virov, ki smo jih uvrstili v pregled literature, primerne za analizo. Z uporabo ključnih besed in omejitvenih kriterijev smo prejeli 25.558 virov. Po pregledu naslovov in izvlečkov smo jih izključili 25.516. V polnem besedilu smo prebrali 42 virov in jih v končni analizi uporabili 32 (prikazani v tabeli 3).

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

V tabeli 3 so prikazani članki, ki smo jih uvrstili v raziskavo. Tabela zajema podatke o avtorjih, letu objave, uporabljeni metodologiji, vzorcu (velikost in država) ter ključnem spoznanju članka. Nato smo oblikovali vsebinske kode, ki smo jih nadalje razvrstili v tri skupine (kategorije) in jih poimenovali po skupnih značilnostih (tabela 4).

Tabela 3: Tabelarni prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Bell & Condren	2016	Sistematični pregled literature	24 referenc, Združene države Amerike	Avtorji izpostavljajo pomen ustvarjanja varnega in podpornega okolja pri komunikaciji z otroki in mladostniki v bolnišničnem okolju. Pregled razkriva, da zdravstveni delavci pogosto nimajo zadostnega znanja o tehnikah komunikacije z ranljivimi skupinami. Priporočajo izobraževanja, uporabo individualiziranih pristopov ter spodbujanje sodelovanja otroka in družine v procesu zdravljenja.
Moen & Jacobsen	2022	Kvalitativna študija	15 šolskih medicinskih sester, Norveška	Ugotovljeno je bilo, da medicinske sestre pogosto nimajo ustreznih orodij za komuniciranje z mladostniki, ki imajo duševne težave. Ključni izzivi vključujejo pomanjkanje časa, ustreznih prostorov za zasebnost in znanj s področja mladostniške psihologije. Poudarjena je potreba po dodatnem usposabljanju in boljšem sodelovanju z drugimi strokovnjaki.
Arnold & Boggs	2019	Teoretična, knjiga	Združene države Amerike	Poudarjajo pomen profesionalne komunikacije in medosebnih veščin zdravstvenih delavcev, posebej medicinske sestre. Omenjajo, da

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				učinkovita komunikacija krepi zaupanje in izboljšuje negovalni proces, zlasti pri mladostnikih. Pomembna je uporaba empatije, aktivnega poslušanja in prilagajanje sporočila ciljni skupini.
Perdih	2024	Slovar, opisni vir	Slovenija	Izpostavljajo pomen natančne in prilagojene komunikacije v slovenskem jeziku, ki vpliva na medosebno razumevanje in kakovost socialne interakcije, kar je ključno tudi v zdravstvenem okolju. Poudarjajo pomen kulturnega in jezikovnega konteksta pri komunikaciji z mladostniki.
Buckeridge, et al.	2019	Kvalitativna študija	Mladostnik s poškodbo možganov, Kanada (n = 15)	Mladostniki po poškodbah možganov doživljajo težave pri komunikaciji, kar vpliva na njihov socialni in čustveni razvoj. Ugotovili so, da so prilagodljivi in potrpežljivi komunikacijski pristopi ključni za izboljšanje njihovega vsakdanjega funkcioniranja. Poudarek je na potrebi po specializiranem usposabljanju zdravstvenih delavcev za delo s to skupino.
Chernaya & Pyatikop	2023	Pregledni članek	Rusija	Komunikacija s pacienti je ključni del uspešne nege. Avtorja poudarjata, da jasna in sočutna komunikacija povečuje zadovoljstvo pacientov in kakovost zdravstvene oskrbe. Pomembno je, da medicinske sestre razvijajo komunikacijske veščine, ki vključujejo aktivno poslušanje, razumevanje in prilagoditev sporočil posameznikovim potrebam.
Cooper	2018	Reflektivna praksa	1 primer, Združeno kraljestvo	Refleksija o komunikaciji z enim najstnikom je pokazala, da je ključno vzpostaviti zaupanje in odprt dialog, prilagojen starostni skupini. Ugotovljeno je bilo, da empatični pristop in potrpežljivost pomagata premagovati ovire pri komunikaciji z mladostniki.
Dahlin & Wittenberg	2019	Sistematični pregled literature	Večletne izkušnje in raziskave, Združene države Amerike	Komunikacija v paliativni oskrbi zahteva občutljivost in prilagodljivost, še posebej pri mladostnikih. Ugotavljajo, da je pomembno usposabljanje za delo z ranljivimi skupinami, kjer komunikacija vključuje podporo,

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
				empatijo in spoštovanje želja pacientov ter njihovih družin.
Das & Ghosh	2021	Kvantitativna raziskava	Mladostniki, Indija (n = 150)	Poudarjajo pomen socialno-čustvenega učenja pri zmanjševanju agresivnosti in spodbujanju empatije med mladostniki. Ugotovitve kažejo, da izboljšana komunikacija in čustvena regulacija prispevata k boljšemu socialnemu vedenju in zmanjšujeta konflikte.
DeJonckheere, et al.	2019	Kvalitativna študija	Mladostniki, Združene države Amerike (n = 30)	Mladi cenijo zaupnost v odnosih z zdravstvenimi delavci, kar povečuje njihovo pripravljenost k odkritju osebne informacije. Avtorji poudarjajo potrebo po jasnih protokolih za zaščito zasebnosti, kar krepi zaupanje in sodelovanje mladih v zdravljenju.
Dolenc	2015	Pregled literature	Slovenija (n = 30)	Raziskava izpostavlja, da je stres v mladostništvu pogost pojav, ki vpliva na komunikacijo in socialne odnose. Pomembno je razvijati strategije spoprijemanja s stresom, ki lahko vključujejo podporo vrstnikov in strokovnjakov za mentalno zdravje.
Erofeeva, et al.	2020	Kvalitativna študija	Mladostniki z anksioznostjo, Rusija (n = 40)	Poudarjajo, da imajo mladostniki z visoko ravno anksioznosti specifične težave v medosebni komunikaciji, kot so strah pred zavrnitvijo in težave pri izražanju čustev. Priporočajo intervencije, ki spodbujajo samozavest in socialne veščine.
Hill	2020	Pregled literature	Združeno kraljestvo	Komunikacija z otroki in mladostniki zahteva prilagoditev jezika, spoštovanje in aktivno vključevanje mladostnika v pogovor. Pomembno je ustvarjanje zaupanja in varnega okolja, da se mladostniki počutijo sprejete in razumljene.
Kim & White	2018	Sistematični pregled literature	Avstralija (n = 23)	Pregled raziskav kaže, da izboljšanje medosebne komunikacije med zdravstvenimi delavci in mladostniki vodi k boljšim zdravstvenim rezultatom. Priporočajo usposabljanje zdravstvenih delavcev za specifične komunikacijske tehnike, prilagojene mladostniški populaciji.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Lamiani, et al.	2017	Sistematični pregled literature	Italija (n = 23)	Ugotovljeno je bilo, da krepitev komunikacijskih veščin zdravstvenih delavcev pozitivno vpliva na zadovoljstvo pacientov in kakovost nege, še posebej pri delu z mladostniki. Poudarjajo pomen empatije, potrpežljivosti in jasnosti sporočil.
Lapornik	2017	Teoretični prispevek	Slovenija	Komunikacija je opisana kot ključen korak k uspehu in medčloveški povezanosti. Avtor izpostavlja pomen učinkovitih komunikacijskih tehnik za izboljšanje medosebnih odnosov v različnih okoljih, vključno z zdravstvom.
Leal, et al.	2023	Kvalitativna študija	Zdravstveni delavci v Braziliji (n = 25)	Ugotovili so, da imajo medicinske sestre pomembno vlogo v psihosocialni oskrbi otrok in mladostnikov, pri čemer je komunikacija ključna za razumevanje in podporo pacientov. Poudarjajo potrebo po kontinuiranem usposabljanju in meddisciplinarnem sodelovanju.
Littler	2019	Pregled literature	Združeno kraljestvo (n = 25)	Pregled izpostavlja ključne izzive pri zaščiti mladostnikov, vključno s pomenom učinkovite komunikacije, ki vključuje aktivno poslušanje, spoštovanje avtonomije in zagotavljanje varnega okolja za izražanje.
Lotfi, et al.	2019	Kvantitativna raziskava – empirična študija	Pacient, Iran (n = 200)	Raziskava kaže, da je kakovost komunikacije med medicinskimi sestrami in pacienti povezana z zadovoljstvom pacientov. Boljša komunikacija vodi k večjemu zaupanju in sodelovanju v negovalnem procesu.
Manago, et al.	2020	Kvantitativna raziskava	Mladostniki, Združene države Amerike (n = 100)	Poudarjajo, da imajo mladostniki različne oblike komunikacije – osebno in prek računalnika –, ki vplivajo na njihovo avtonomijo in bližino z družino in prijatelji. Digitalna komunikacija lahko podpira ali ovira socialne odnose.
Page, et al.	2021	Metodološki članek	Avstralija	PRISMA 2020 predstavlja posodobljena priporočila za sistematične preglede, ki zagotavljajo večjo transparentnost in kakovost raziskav. Poudarjajo pomen natančnega in jasnega poročanja raziskovalnih postopkov.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Pessoa, et al.	2020	Kvalitativna študija	Zdravstveni delavci in adolescenti, Brazilija (n = 20)	Poudarjajo pomen primarne zdravstvene nege za mladostnike s samomorilnimi idejami. Komunikacija mora biti občutljiva, podporna in prilagojena potrebam posameznika. Zdravstveni delavci potrebujejo usposabljanje za prepoznavanje in odzivanje na duševne stiske.
Polit & Beck	2021	Teoretična knjiga	Združene države Amerike	Poudarjata pomen kakovostnih raziskav in dokazov v medicini ter nujnost jasne in učinkovite komunikacije v klinični praksi. Komunikacija je ključen element pri zagotavljanju kakovostne nege in varnosti pacientov.
Roberts, et al.	2015	Pregled literature	Združeno kraljestvo (n = 20)	Razvijanje terapevtskih odnosov z otroki, mladostniki in družinami temelji na zaupanju, spoštovanju in učinkoviti komunikaciji. Ugotavljajo, da so te veščine bistvene za podporo in pozitivne zdravstvene izide.
Sibiya	2018	Pregled literature	Južna Afrika (n = 20)	Učinkovita komunikacija v negi je ključna za kakovostno oskrbo pacientov. Vključuje verbalne in neverbalne veščine, prilagajanje sporočil in spoštovanje posameznikovega konteksta, kar je še posebej pomembno pri mladostnikih.
Sichel & Elkington	2023	Kvalitativna študija	Mladostniki na probaciji, Združene države Amerike (n = 18)	Zmanjševanje nezaupanja v zdravstvene sisteme in izboljšanje komunikacije pripomoreta k večji vključenosti mladostnikov v obravnavo vedenjskih motenj. Ugotovili so, da so prilagojeni pristopi ključni za premostitev ovir.
Sousa, et al.	2014	Sistematični pregled literature	Brazilija (n = 27)	Otroci imajo specifične poglede na oskrbo, ki vključujejo potrebo po prijaznosti, jasnosti in spoštovanju. Kakovostna komunikacija medicinskih sester močno vpliva na zadovoljstvo in uspeh zdravljenja.
Tafjord & Ytterhus	2021	Kvalitativna študija	Medicinske sestre, Norveška (n = 12)	Medicinske sestre se pogosto soočajo z občutkom pomanjkanja orodij za delo z mladostniki, ki imajo starše s hudo boleznijo. Pomanjkanje izkušenj in znanja otežuje komunikacijo, kar vpliva na kakovost oskrbe. Priporočajo dodatna usposabljanja in podporo.

Avtor	Leto objave	Uporabljena metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Wekerle, et al.	2020	Pregled literature	Kanada (n = 33)	Mladostništvo je priložnost za pozitiven premik v duševnem zdravju. Komunikacija in podpora v tem obdobju lahko preprečita dolgotrajne težave. Poudarjajo pomen celostnega pristopa in vključevanja mladostnikov v lastno nego.
Yue & Rich	2023	Pregled literature	Združene države Amerike (n = 40)	Družbena omrežja močno vplivajo na duševno zdravje mladostnikov, tako pozitivno kot negativno. Učinkovita komunikacija o tveganjih in priložnostih digitalnih medijev je nujna za preprečevanje duševnih težav.
Zugai, et al.	2019	Kvalitativna študija	Medicinske sestre, Avstralija (n = 20)	Dinamika oblasti v negi mladostnikov z anoreksijo vpliva na komunikacijo in sodelovanje. Medicinske sestre pogosto doživljajo izzive pri vzpostavljanju zaupanja, kar zahteva specializirane komunikacijske pristope in podporo v timu.

Sledi prikaz rezultatov vsebinske analize z razporeditvijo kod in kategorij, kar smo prikazali v tabeli 4.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Kategorija 1: Težave in izzivi komunikacije z mladostniki	Nezaupanje mladostnikov – nerazumevanje jezika mladostnikov – pomanjkanje poslušanja – prekinjanje komunikacije – razlike v vrednotah in pogledih – težave pri izražanju čustev – prevelik pritisk odraslih – tehnološke ovire – pomanjkanje skupnega interesa za pogovor – prevelika avtoriteta odraslih	Roberts, et al., 2015; Zugai, et al., 2019; Manago, et al., 2020; Hill, 2020; Boor, et al., 2021; Moen & Jacobsen, 2022; Sichel & Elkington, 2023; Yue & Rich, 2023.
Kategorija 2: Pogoji in pristopi uspešne komunikacije z mladostniki	Vzpostavljanje zaupanja – aktivno poslušanje – prilagajanje jezika – empatija in spoštovanje – vztrajnost in potrpežljivost – iskanje skupnih interesov – jasna in odprta komunikacija – spodbujanje samostojnosti – uporaba humorja – uporaba sodobnih komunikacijskih kanalov	Roberts, et al., 2015; Lamiani, et al., 2017; Cooper, 2018; Kim & White, 2018; DeJonckheere, et al., 2019; Arnold & Boggs, 2019; Hill, 2020; Manago, et al., 2020; Pessoa, et al., 2020; Das & Ghosh, 2021;

Kategorija	Kode	Avtorji
		Wekerle, et al., 2020; Leal, et al., 2023.
Kategorija 3: Vloga medicinske sestre v komunikaciji z mladostniki	Vzpostavljanje zaupanja in varnega okolja – poslušanje brez obsojanja – pojasnjevanje zdravstvenih informacij na razumljiv način – spodbujanje odprtega dialoga – podpora pri izražanju čustev – zagovornišтво pravic mladostnikov – usmerjanje k samostojnosti in odgovornosti – prilagajanje komunikacije glede na razvojno stopnjo – vključevanje družine po potrebi – sodelovanje z multidisciplinarno ekipo	Lamiani, et al., 2017; Sibiya, 2018; Cooper, 2018; Arnold & Boggs, 2019; Zugai, et al., 2019; Hill, 2020; Pessoa, et al., 2020; Tafjord & Ytterhus, 2021; Moen & Jacobsen, 2022; Leal, et al., 2023.

2.5 RAZPRAVA

Namen pregleda literature je bil raziskati, kaj pomeni komunikacija, kako poteka komunikacija z mladostniki in kakšna je pri tem vloga medicinske sestre. Na podlagi zbranih virov smo oblikovali tri temeljne kategorije:

- težave in izzivi pri komunikaciji z mladostniki,
- pogoji in pristopi za uspešno komunikacijo,
- vloga medicinske sestre pri komunikaciji z mladostniki.

Kode, ki smo jih uporabili, so splošne narave in izhajajo iz naslova diplomskega dela. S pomočjo teh kategorij smo odgovorili na raziskovalni vprašanje, in sicer katere so najpogostejše težave pri komunikaciji z mladostnikom v okviru zdravstvene nege ter kateri so ključni pogoji in pristopi za uspešno komunikacijo v tem kontekstu.

Kategoriji Težave in izzivi komunikacije z mladostniki pripada devet kod, s pomočjo katerih smo naredili analizo pridobljenih rezultatov. V tej kategoriji smo primerjali različne rezultate o nezaupanju mladostnikov, nerazumevanju jezika mladostnikov, pomanjkanju poslušanja, prekinjanju komunikacije, razlikah v vrednotah in pogledih, težavah pri izražanju čustev, prevelikem pritisku odraslih, tehnoloških ovirah, pomanjkanju skupnega interesa za pogovor, preveliki avtoriteti odraslih. S kategorijo Težave in izzivi komunikacije z mladostniki smo dobili odgovor na prvo raziskovalno

vprašanje, katere so najpogostejše težave pri komunikaciji z mladostnikom v zdravstveni negi.

Komunikacija z mladostniki predstavlja kompleksen proces, ki pogosto vključuje številne ovire, izzive in prekinjene poskuse vzpostavljanja dialoga med mladimi in odraslimi. V obdobju adolescence se posameznik razvija na kognitivni, čustveni in socialni ravni, kar neposredno vpliva na njegov način izražanja, doživljanja in interpretacije komunikacije.

Ena izmed poglavitnih težav pri komunikaciji z mladostniki je nezaupanje, ki pogosto izvira iz občutka nerazumljenosti s strani odraslih. Boor, et al. (2021) poudarjajo, da je zlasti v družinskih odnosih komunikacija pogosto enostranska in da mladi zaradi strahu pred odzivom staršev ali odraslih zamolčijo pomembne informacije, kar vodi v prekinitev odprtega dialoga.

Tudi Sichel in Elkington (2023) izpostavljata sistemsko nezaupanje kot temeljni izziv, ki ga mladostniki občutijo pri stikih s strokovnjaki, posebej v zdravstvu in socialnovarstvenih službah. Neučinkovita komunikacija in občutek nerazumevanja lahko privedeta do umika mladostnika in odpora do sodelovanja. Komunikacija pogosto trči tudi ob generacijske razlike v jeziku, vrednotah in pogledih na svet. Manago, et al. (2020) ugotavljajo, da mladostniki uporabljajo kombinacijo klasičnih in digitalnih komunikacijskih oblik, ki odraslim niso vedno blizu. Ta razkorak pogosto vodi v napačna razumevanja in frustracijo na obeh straneh.

Pomanjkanje aktivnega poslušanja s strani odraslih se kaže v hitrih presojah, prekinjanju govora in ignoriranju mladostnikove perspektive. Buckeridge, et al. (2019) v svoji raziskavi navajajo, da mladostniki s pridobljenimi možganskimi poškodbami pogosto čutijo, da jih odrasli ne poslušajo dovolj pozorno, kar zmanjšuje njihovo pripravljenost za nadaljnjo komunikacijo.

Z dodatkom tehnoloških ovir (npr. zasvojenost z mobilnimi napravami, digitalna nepismenost starejših) se komunikacijski prepad še poglobi. Yue in Rich (2023) opozarjata, da so mladostniki močno prisotni na družbenih omrežjih, kjer razvijajo svojo

identiteto in komunikacijske vzorce, odrasli pa pogosto teh kanalov ne razumejo ali jih celo zavračajo, s čimer izgubljajo stik z mladimi.

Izražanje čustev v mladostništvu je pogosto oteženo zaradi notranjih konfliktov, sramu, nerazvitih komunikacijskih veščin in občutka, da njihova čustva niso pomembna. Erofeeva, et al. (2020) pojasnjujejo, da mladostniki z višjo stopnjo anksioznosti pogosto razvijejo obrambne komunikacijske mehanizme, kot so umik, sarkazem ali agresija. Poleg tega pa pretiran pritisk odraslih, ki se kaže v postavljanju visokih pričakovanj, moraliziranju in vsiljevanju avtoritete, dodatno zavira odprtost mladih. Zugai, et al. (2019) opisujejo, kako stroga avtoriteta medicinskih sester v psihiatričnih ustanovah pogosto povzroči odpor mladostnikov, saj ti občutijo pomanjkanje avtonomije in spoštovanja.

Težave v komunikaciji z mladostniki ne izhajajo le iz njihovih razvojnih značilnosti, temveč pogosto iz neprilagojenih, neempatičnih ali neustreznih pristopov odraslih. Razumevanje mladostniške perspektive, odpravljanje nezaupanja in aktivno poslušanje so ključni koraki k izboljšanju medgeneracijske komunikacije. Le z odprtim, potrpežljivim in spoštljivim pristopom lahko odrasli, strokovnjaki in zlasti medicinske sestre razvijejo učinkovite kanale za vzpostavljanje iskrenega in trajnega dialoga z mladostniki.

Komunikacija z mladostniki pogosto predstavlja izziv zaradi njihovega intenzivnega iskanja identitete, čustvene nestabilnosti in želje po avtonomiji. V tem razvojnem obdobju mladi pogosto izražajo potrebo po zasebnosti, kar lahko vodi do zaprtosti in odpora pri odprti komunikaciji z odraslimi osebami (Arnold & Boggs, 2019).

Poleg tega lahko zdravstveni delavci naletijo na težave pri vzpostavljanju zaupanja, saj mladostniki pogosto dvomijo v zaupnost zdravstvenih storitev, kar otežuje iskren pogovor, zlasti pri občutljivih temah (DeJonckheere, et al., 2019). Uporaba družbenih medijev je še en pomemben dejavnik, ki vpliva na kakovost komunikacije. Po eni strani omogoča mladostnikom izražanje čustev in vzdrževanje stikov, po drugi strani pa lahko vodi do nesporazumov ter povečuje občutek osamljenosti in psihološkega pritiska (Boor,

et al., 2021). Komunikacija je lahko dodatno otežena, če gre za mladostnike z duševnimi stiskami ali kroničnimi boleznimi. V teh primerih zdravstveni delavci pogosto nimajo dovolj specifičnih orodij za pristop, kar vodi v neustrezne ali površinske interakcije (Tafjord & Ytterhus, 2021). Zato je nujno, da strokovnjaki, ki delajo z mladimi, razvijajo občutljivost za njihove posebnosti in izboljšujejo komunikacijske veščine z usmerjenimi izobraževanji (Kim & White, 2018).

Komunikacijski izzivi z mladostniki so pogosto povezani tudi z njihovim razvojnim obdobjem, ki prinaša psihološke in čustvene spremembe, ki lahko vplivajo na njihovo sposobnost izražanja in razumevanja sporočil. Zaradi povišane anksioznosti in stresa, značilnih za mladostništvo, se lahko pojavi tudi motena medosebna komunikacija, kar zahteva prilagoditev komunikacijskih pristopov s strani zdravstvenih delavcev (Dolenc, 2015). Pomembno je tudi, da se v komunikaciji z mladostniki vzpostavi občutek varnosti in zaupanja, saj to omogoča bolj odprto izražanje in zmanjšuje odpor do sodelovanja pri zdravstveni oskrbi (Hill, 2020). Poleg tega je za učinkovito komunikacijo treba upoštevati specifične potrebe mladostnikov, ki se razlikujejo od potreb otrok ali odraslih. To pomeni, da morajo zdravstveni delavci uporabljati jasen, spoštljiv in nevsiljiv jezik ter biti pozorni na nenavadne ali subtilne signale, ki jih mladostniki lahko pošiljajo (Roberts, et al., 2015). Mladostniki se pogosto soočajo z izzivi pri izražanju svojih misli in čustev, kar lahko povzroči nesporazume v komunikaciji z odraslimi, še posebej z zdravstvenimi delavci. Ta skupina je v fazi razvoja identitete in samostojnosti, zato je ključnega pomena, da jim strokovnjaki pristopajo na spoštljiv in empatičen način, ki spodbuja odprt dialog (Kim & White, 2018). Pomembno je tudi prepoznavanje in odzivanje na njihove potrebe po zasebnosti, kar povečuje njihovo pripravljenost na sodelovanje (DeJonckheere, et al., 2019).

Tehnološki razvoj in uporaba družbenih omrežij vplivata na komunikacijske vzorce mladostnikov, kar lahko predstavlja dodaten izziv za vzpostavljanje neposrednega, osebnega stika. Mladostniki so navajeni virtualne komunikacije, ki je pogosto manj čustveno izražena in lahko vodi do napačnih interpretacij ter slabšega razumevanja medsebojnih sporočil (Manago, et al., 2020; Boor, et al., 2021). Zato je za zdravstvene

delavce pomembno, da prepoznajo pomen teh novih komunikacijskih oblik in jih vključijo v svoje pristope.

Pri komunikaciji z mladostniki, ki se soočajo z duševnimi težavami ali kroničnimi boleznimi, se pogosto pojavljajo dodatne ovire. Mladostniki so lahko bolj zadržani, nezaupljivi ali prestrašeni, kar zahteva od zdravstvenih delavcev razvijanje specializiranih komunikacijskih tehnik, ki temeljijo na potrpežljivosti, spoštovanju in prilagajanju individualnim potrebam (Buckeridge, et al., 2019; Tafjord & Ytterhus, 2021). S tem se povečuje kakovost zdravstvene oskrbe in pripomore k boljšemu sodelovanju pacientov.

Pomemben izziv komunikacije z mladostniki predstavlja tudi ravnovesje med avtoriteto in spoštovanjem njihove samostojnosti. Zdravstveni delavci morajo biti sposobni vzpostaviti profesionalni odnos, ki ne deluje kot nadzor, temveč kot podpora in opora. To prispeva k zmanjšanju občutkov negotovosti in povečuje motivacijo mladostnikov za aktivno sodelovanje pri svojem zdravju (Bell & Condren, 2016; Zugai, et al., 2019). Pogost izziv pri komunikaciji z mladostniki je njihova nihajoča motivacija za sodelovanje, ki je pogosto povezana z notranjimi konflikti in socialnim pritiskom. Ti dejavniki lahko povzročijo, da mladostniki postanejo neodzivni ali se izogibajo pogovorom, kar otežuje vzpostavljanje učinkovitega dialoga (Moen & Jacobsen, 2022). Zato je pri delu z mladimi ključnega pomena uporaba prilagojenih pristopov, ki spodbujajo njihovo aktivno vključevanje in občutek pomembnosti v komunikacijskem procesu.

Pomembno je tudi, da zdravstveni delavci prepoznajo razlike v komunikacijskih slogih med posamezniki, saj imajo mladostniki različne potrebe in preference glede načina izražanja. Nekateri se bolje odzovejo na neposredno in odprto komunikacijo, medtem ko drugi potrebujejo več časa in diskretnosti, da se odprejo (Lamiani, et al., 2017). Razumevanje teh razlik omogoča bolj prilagojeno in učinkovito komunikacijo, ki upošteva individualne značilnosti mladostnikov.

Kategorija Pogoji in pristopi uspešne komunikacije z mladostniki je dobila 10 kod. Vzpostavitev učinkovite komunikacije z mladostniki zahteva poseben pristop, ki presega zgolj posredovanje informacij. Uspešna komunikacija temelji na medosebnem zaupanju, spoštovanju razvojnih značilnosti mladostnika in iskrenem interesu odraslih za mladostnikovo perspektivo. S kategorijo Pogoji in pristopi uspešne komunikacije z mladostniki smo dobili odgovor na drugo raziskovalno vprašanje, in sicer »kateri so pogoji in pristopi uspešne komunikacije z mladostnikom v zdravstveni negi«.

Temelj vsake kakovostne komunikacije je zaupanje, ki pa ga mladostniki ne podarijo samoumevno, temveč si ga odrasli morajo postopoma pridobiti s konsistentnostjo, spoštljivostjo in avtentičnostjo. Hill (2020) poudarja, da je prva naloga odraslih poslušalcev, da vzpostavijo okolje, v katerem se mladostnik počuti varnega in slišane.

Aktivno poslušanje, kot ga opisujeta Kim in White (2018), je ključno za razumevanje mladostnikovih potreb in čustev. To vključuje zrcaljenje čustev, postavljanje odprtih vprašanj, neverbalno potrjevanje (npr. kimanje) in odsotnost sodbe.

Prilagajanje jezika razvojni stopnji mladostnika je nujno za razumevanje in sprejem sporočila. Lamiani, et al. (2017) opozarjajo, da uporaba strokovne terminologije ali pokroviteljskega tona pogosto vodi v nerazumevanje in odpor mladih.

Sočutje in empatija, kot ju opišejo Cooper (2018) in Roberts, et al. (2015), omogočata odraslim, da vstopijo v mladostnikov svet brez vsiljevanja, s spoštovanjem do njegovih izkušenj. Ta pristop povečuje možnost, da bo mladostnik odprt in iskren.

Uspešna komunikacija z mladostniki zahteva čas in doslednost. Mladostniki se pogosto odzovejo z zadržanostjo ali provokacijo, zato je pomembno, da odrasli ostanejo potrpežljivi, ne reagirajo obrambno in vztrajajo pri odprtem dialogu (Leal, et al., 2023).

Iskanje skupnih interesov omogoča vzpostavitev vezi na osnovi enakovrednega sodelovanja. To je še posebej pomembno pri komunikaciji z mladostniki, ki se pogosto borijo za neodvisnost ter želijo, da so njihove misli slišane in upoštevane (Das & Ghosh,

2021). Jasna sporočila brez dvoumnosti, izgovorov ali pretiranih metafor so mladostnikom bližje. Lotfi, et al. (2019) izpostavljajo, da odprta komunikacija zmanjšuje napetost in spodbuja sodelovanje. Pomembno je tudi, da odrasli spodbujajo samostojnost in odgovornost mladostnika v komunikaciji. DeJonckheere, et al. (2019) poudarjajo, da se mladostniki bolje vključijo v pogovor, če čutijo, da je njihovo mnenje pomembno in da imajo možnost odločanja. Uporaba humorja v pravi meri lahko zmanjša napetost in okrepi odnos, če je humor pristen in primeren. Hill (2020) omenja, da humor omogoča lažji prehod k zahtevnejšim temam, saj deluje kot socialno lepilo. Manago, et al. (2020) ter Yue in Rich (2023) opozarjajo, da današnji mladostniki komunicirajo predvsem preko digitalnih platform. Uporaba ali razumevanje teh kanalov s strani odraslih lahko močno izboljša dostopnost in razumevanje mladostnika, zlasti če gre za teme, ki jih je v živo težje nasloviti.

Uspešna komunikacija z mladostniki ne temelji zgolj na vsebini sporočila, temveč predvsem na načinu podajanja, odnosu in zaupanju, ki ga odrasli gradijo s svojo odprtostjo, potrpežljivostjo, čustveno inteligenco in prilagodljivostjo. Le z zavestnim trdom pri grajenju varnega, spoštljivega in vključujočega komunikacijskega prostora lahko dosežemo, da se mladostniki odprejo in oblikujejo zdrave vzorce dialoga, ki jih bodo spremljali tudi v odraslost.

Za uspešno komunikacijo z mladostniki je ključno vzpostaviti varno in zaupanja vredno okolje, kjer se mladostniki počutijo sprejete in razumljene. Pristop, ki temelji na empatiji, spoštovanju in aktivnem poslušanju, omogoča, da mladostniki lažje odprejo svoje misli in občutke (Arnold & Boggs, 2019). Pomembno je, da zdravstveni delavci ohranijo diskretnost in spoštujejo zasebnost, saj to krepi občutek varnosti in zaupanja (DeJonckheere, et al., 2019). Prilagodljivost komunikacijskega sloga glede na razvojno stopnjo in individualne potrebe mladostnika predstavlja pomemben pristop k izboljšanju učinkovitosti komunikacije. Uporaba jasnega, preprostega jezika brez strokovnih izrazov in omogočanje mladostniku, da sodeluje v odločanju o svojem zdravju, spodbuja občutek avtonomije in samostojnosti (Lamiani, et al., 2017; Kim & White, 2018). Uporaba različnih komunikacijskih kanalov, vključno z digitalnimi orodji, lahko dodatno poveča učinkovitost komunikacije z mladostniki, saj se tako lažje prilagodi njihovim navadam in

preferencam (Manago, et al., 2020). Pomembno je tudi vključevanje vizualnih pripomočkov ali interaktivnih tehnik, ki pripomorejo k boljši razumljivosti in angažiranosti (Hill, 2020).

Vzpostavljanje terapevtskega odnosa temelji na spoštovanju in zaupanju, kar omogoča mladostniku, da se počuti varnega tudi pri obravnavi občutljivih tem. Pri tem je ključno, da zdravstveni delavci kažejo potrpežljivost, razumevanje in pripravljenost na prilagoditve pristopa, kadar se soočajo z različnimi izzivi mladostnikov (Roberts, et al., 2015; Bell & Condren, 2016). Za doseg uspešne komunikacije sta prav tako pomembna interdisciplinarno sodelovanje in stalno izobraževanje strokovnjakov o specifičnih potrebah mladostnikov. S tem se zagotovita celostna oskrba in podpora, ki mladostnikom omogočata boljše soočanje z izzivi razvoja in zdravja (Moen & Jacobsen, 2022; Leal, et al., 2023). Pomembno je, da komunikacija z mladostniki poteka v vzdušju, ki spodbuja njihovo aktivno sodelovanje. To pomeni, da jim je treba dati priložnost, da izrazijo svoje poglede in občutke brez strahu pred obsojanjem ali ignoriranjem (Sousa, et al., 2014). Aktivno vključevanje mladostnikov povečuje njihovo zaupanje in motivacijo za sodelovanje v procesu oskrbe, kar je ključnega pomena za uspeh komunikacije.

Učinkovita komunikacija zahteva tudi prepoznavanje in prilagajanje kulturnih in družinskih posebnosti mladostnikov. Razumevanje njihovega socialnega ozadja in vrednot omogoča bolj prilagojen pristop, ki upošteva njihove individualne potrebe in zmanjša možnost nesporazumov (Roberts, et al., 2015). Takšen pristop krepi občutek pripadnosti in varnosti, kar je temelj uspešne komunikacije.

Zdravstveni delavci naj si prizadevajo za stalno izboljševanje svojih komunikacijskih spretnosti z mladostniki. Redno usposabljanje in refleksija lastne prakse prispevata k boljši prilagoditvi pristopa in večji občutljivosti za potrebe mladostnikov, kar pripomore k vzpostavitvi kakovostnejšega odnosa (Lapornik, 2017; Sibiya, 2018). Poleg verbalne komunikacije je za uspešno interakcijo z mladostniki pomembna tudi neverbalna komunikacija. Pozornost do telesne govorice, očesnega stika in tona glasu lahko okrepi sporočilo ter pomaga vzpostaviti bližino in zaupanje (Arnold & Boggs, 2019). Učinkovito

usklajevanje verbalnih in neverbalnih sporočil je ključno za uspešen komunikacijski proces.

Kategoriji Vloga medicinske sestre v komunikaciji z mladostniki pripada 10 kod, s pomočjo katerih smo naredili analizo pridobljenih rezultatov. V tej kategoriji smo primerjali različne rezultate o vzpostavljanju zaupanja in varnega okolja, poslušanju brez obsojanja, pojasnjevanju zdravstvenih informacij na razumljiv način, spodbujanju odprtega dialoga, podpori pri izražanju čustev, zagovorništvu pravic mladostnikov, usmerjanju k samostojnosti in odgovornosti, prilagajanju komunikacije glede na razvojno stopnjo, vključevanju družine po potrebi in sodelovanju z multidisciplinarno ekipo.

Medicinska sestra ima pri delu z mladostniki ključno vlogo, ki presega klasično zdravstveno oskrbo ter obsega psihosocialno podporo, zagovorništvo in vzpostavljanje zaupanja. Mladostništvo je namreč obdobje intenzivnih telesnih, čustvenih in kognitivnih sprememb, zato mora komunikacija v tem obdobju temeljiti na prilagodljivosti, spoštovanju in strokovni senzibilnosti (Moen & Jacobsen, 2022; Leal, et al., 2023). Za učinkovito komunikacijo mora medicinska sestra najprej ustvariti varno in zaupanja vredno okolje, kjer se mladostnik počuti slišan, razumljen in spoštovan. Mladostniki pogosto kažejo čustveno zaprtost, kadar zaznajo avtoritativno držo ali moraliziranje (Tafjord & Ytterhus, 2021). Aktivno in neobsojajoče poslušanje pomeni, da sestra sprejema mladostnika brez predsodkov – ne glede na njegovo vedenje, slog izražanja ali življenjske izbire. To je osnova za gradnjo odnosa, ki omogoča nadaljnje terapevtsko sodelovanje (Roberts, et al., 2015). Pojasnjevanje zdravstvenih informacij mora biti mladostniku razumljivo, prilagojeno njegovi starosti, izobrazbi in kognitivnemu razumevanju. Zugai, et al. (2019) poudarjajo, da neustrezna komunikacija vodi do odpora ali nerazumevanja zdravstvenih navodil, kar vpliva na zdravljenje in dolgoročno zdravje.

Komunikacija mora biti tudi razvojno občutljiva, kar pomeni, da se medicinska sestra zaveda čustvene zrelosti mladostnika, njegove potrebe po samostojnosti, hkrati pa ponudi strukturo, kadar je to potrebno (Sichel & Elkington, 2023). Mladostniki se pogosto težko izražajo, še posebej v zdravstvenih kontekstih. Naloga medicinske sestre je, da jih

nevsiljivo spodbuja k izražanju čustev, s čimer jim pomaga predelati strahove, jezo ali negotovost (Pessoa, et al., 2020). Sočutna prisotnost je tu ključen dejavnik.

Obenem je pomembno, da medicinska sestra spodbuja mladostnika k večji samostojnosti, saj to prispeva k razvoju odgovornosti za lastno zdravje (Chernaya & Pyatikop, 2023). Ključno je, da mladostnik ne čuti, da so mu odločitve vsiljene, temveč da jih sprejema na podlagi zanesljivih informacij.

Vloga medicinske sestre vključuje tudi zagovorništvo, s čimer mladostniku pomaga braniti njegove interese, pravice in zasebnost, še posebej v primerih, kjer obstaja tveganje za stigmatizacijo ali zlorabo (DeJonckheere, et al., 2019). Kadar je potrebno, sestra vključi družino, a vedno z občutkom za mladostnikovo zasebnost in želje. V nekaterih primerih so starši vir podpore, v drugih pa ovira za odprto komunikacijo (Leal, et al., 2023). Pomemben del vloge medicinske sestre je tudi sodelovanje z multidisciplinarno ekipo – zdravniki, psihologi, socialnimi delavci –, kar omogoča celostno obravnavo mladostnika. Tak pristop krepi kontinuiteto oskrbe in izboljšuje rezultate zdravljenja (Moen & Jacobsen, 2022). Vloga medicinske sestre pri komunikaciji z mladostniki je večdimenzionalna in presega tehnično izvedbo zdravstvene oskrbe. Temelji na gradnji odnosa, čustveni podpori, prilagodljivosti in zagovorništvu. Le s strokovno in empatično komunikacijo, ki upošteva razvojno obdobje mladostnika, lahko medicinska sestra učinkovito podpre mlade pri soočanju z zdravstvenimi izzivi in jim pomaga razviti pozitivne odnose do lastnega zdravja in odraslih v zdravstvenem sistemu.

Medicinske sestre imajo ključno vlogo pri vzpostavljanju zaupanja in odprte komunikacije z mladostniki, saj so pogosto prve, s katerimi mladostniki vzpostavijo stik v zdravstvenem sistemu. Njihova sposobnost empatije, aktivnega poslušanja in spoštljivega odnosa omogoča mladostnikom, da se počutijo varne in sprejete, kar spodbuja bolj odprto izražanje zdravstvenih in osebnih težav (Arnold & Boggs, 2019). Medicinske sestre so pomembne tudi kot posrednice informacij, ki mladostnikom na razumljiv in nevsiljiv način pomagajo razumeti svoje zdravstvene težave in možnosti zdravljenja. S tem spodbujajo mladostnikovo avtonomijo in odgovornost za lastno zdravje (Kim & White, 2018; Leal, et al., 2023). Poleg tega medicinske sestre pogosto

delujejo kot zagovornice mladostnikov v zdravstvenem sistemu, kar pomeni, da jim pomagajo pri izražanju njihovih potreb in pravic ter zagotavljajo, da so njihove dileme in skrbi ustrezno naslovljene (Sousa, et al., 2014). To je še posebej pomembno pri občutljivih temah, kot so duševno zdravje, spolnost ali družinski konflikti.

Medicinske sestre morajo biti tudi usposobljene za prepoznavanje znakov psihosocialnih težav pri mladostnikih in ustrezno posredovanje informacij ter napotitev v nadaljnjo strokovno obravnavo. Tako lahko prispevajo k zgodnjemu prepoznavanju in učinkovitemu obvladovanju težav, kar je ključno za preventivo in podporo mladostnikom (Pessoa, et al., 2020; Moen & Jacobsen, 2022). Pomemben del njihove vloge je tudi prilagajanje komunikacijskih tehnik specifičnim potrebam mladostnikov, kar vključuje uporabo različnih metod in kanalov, s čimer povečajo dostopnost in razumljivost informacij. S tem prispevajo k večji vključenosti mladostnikov v procese odločanja in izboljšujejo njihove zdravstvene izide (Lamiani, et al., 2017; Hill, 2020).

Medicinska sestra pogosto predstavlja most med mladostnikom in celotno zdravstveno ekipo, kar zahteva razvite komunikacijske veščine in sposobnost prilagajanja različnih pristopov. Njena vloga ni le v posredovanju informacij, ampak tudi v motiviranju mladostnikov k sodelovanju v lastni oskrbi, kar povečuje njihovo samozavest in zaupanje v zdravstvene storitve (Lotfi, et al., 2019). Vloga medicinske sestre vključuje tudi zagotavljanje kontinuirane podpore, ki presega enkratne stike in omogoča dolgoročno spremljanje mladostnikovih potreb. Takšna podpora je ključna za krepitev zaupanja in gradnjo terapevtskega odnosa, ki mladostnikom omogoča lažje soočanje z izzivi njihovega razvoja in zdravja (Zugai, et al., 2019).

Poleg klasične verbalne komunikacije medicinske sestre uporabljajo tudi različne neverbalne tehnike, kot so ustrezen ton glasu, prijazen pogled in odprta telesna govorica, ki pomagajo pri ustvarjanju varnega in sprejemajočega okolja. Ti elementi so še posebej pomembni pri mladostnikih, ki so zadržani ali imajo težave z izražanjem (Arnold & Boggs, 2019). Zdravstvene delavke morajo biti tudi pozorne na pomembnost ohranjanja zaupnosti in spoštovanja zasebnosti mladostnikov, saj je to pogoj za vzpostavitev zaupanja in učinkovite komunikacije. Pravilno ravnanje z informacijami krepi občutek

varnosti in spodbuja mladostnike, da so bolj odprti v pogovorih (DeJonckheere, et al., 2019). Medicinske sestre pogosto sodelujejo tudi z družinami mladostnikov, kar zahteva uravnotežen pristop, ki spoštuje avtonomijo mladostnika, hkrati pa omogoča podporo in vključevanje družine, kadar je to koristno za celostno oskrbo (Roberts, et al., 2015). Medicinska sestra ima pomembno nalogo pri prepoznavanju in obravnavi čustvenih in psihosocialnih potreb mladostnikov, kar zahteva celosten pristop h komunikaciji. S skrbnim opazovanjem in uporabo odprtih vprašanj lahko spodbudi mladostnike k izražanju svojih občutkov in skrbi, kar omogoča zgodnje ukrepanje in ustrezno podporo (Erofeeva, et al., 2020).

Vloga medicinske sestre vključuje tudi izobraževanje mladostnikov o pomembnosti samopomoči in zdravih življenjskih navad, pri čemer mora komunicirati na način, ki je primeren njihovi starosti in razumevanju. To ne le izboljša njihov zdravstveni izid, ampak tudi krepi njihovo samostojnost in odgovornost (Das & Ghosh, 2021). Medicinske sestre pogosto delujejo kot mediatorji med mladostniki in zdravstvenimi strokovnjaki, kar pomeni, da morajo jasno in natančno posredovati informacije obeh strani ter hkrati varovati interese mladostnikov. Ta vloga zahteva visoko stopnjo zaupanja in etične zavzetosti (Chernaya & Pyatikop, 2023). Pristop medicinskih sester mora biti prilagodljiv, saj se lahko potrebe in preferenca mladostnikov hitro spreminjajo. Zato je nujno, da so medicinske sestre odprte za povratne informacije in pripravljene prilagajati komunikacijo, da bi dosegli čim boljše rezultate (Moen & Jacobsen, 2022). Poleg neposredne komunikacije z mladostniki imajo medicinske sestre pomembno vlogo tudi v multidisciplinarnih ekipah, kjer sodelujejo z zdravniki, psihologi in drugimi strokovnjaki za zagotavljanje celostne in usklajene oskrbe, prilagojene specifičnim potrebam mladostnikov (Leal, et al., 2023).

2.5.1 Omejitve raziskave

Kljub skrbno zasnovani raziskavi je pomembno izpostaviti določene omejitve, ki lahko vplivajo na splošnost in interpretacijo rezultatov. Prva omejitev je omejen obseg virov, saj je bila analiza literature osredotočena predvsem na študije, ki so dostopne v angleškem in slovenskem jeziku. To pomeni, da so bile izključene potencialno pomembne

ugotovitve iz drugih jezikovnih ali kulturnih okolij. Druga pomembna omejitev je osredotočenost na zdravstveni kontekst, predvsem na vlogo medicinskih sester. S tem so bila izključena spoznanja drugih strok, kot so psihologija, socialno delo ali pedagogika, ki prav tako pomembno prispevajo k razumevanju komunikacije z mladostniki. Nazadnje, čeprav je bila izvedena sistematična analiza z jasno določenimi kodami in kategorijami, obstaja možnost subjektivne interpretacije rezultatov, zlasti pri kvalitativnem razvrščanju literature glede na komunikacijske izzive in pristope.

2.5.2 Doprinos za prakso in priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Ugotovitve raziskave predstavljajo prispevek k izboljšanju komunikacije med medicinskimi sestrami in mladostniki v kliničnem okolju. Izpostavljene kategorije, kot so vzpostavljanje zaupanja, prilagajanje jezika, aktivno poslušanje in empatija, so ključnega pomena za uspešno vzpostavitev terapevtskega odnosa z mladostniki. Te usmeritve lahko služijo kot izhodišče za oblikovanje izobraževalnih vsebin v okviru formalnega in neformalnega izobraževanja medicinskih sester.

Poleg tega rezultati nakazujejo potrebo po razvijanju smernic dobre prakse, ki bi bile posebej prilagojene delu z mladostniško populacijo. V tem kontekstu je priporočljivo vključiti vsebine, povezane z razvojnimi značilnostmi mladostnikov, čustveno podporo in uporabo sodobnih komunikacijskih kanalov na način, ki ne ogroža profesionalnih meja. Za nadaljnje raziskovalno delo se ponujajo številne priložnosti. Ena izmed njih je izvedba empiričnih raziskav na nacionalni ravni, ki bi poglobljeno analizirale izkušnje mladostnikov in zdravstvenih delavcev glede komunikacije v zdravstvenih ustanovah. Prav tako bi bilo smiselno raziskati učinkovitost izobraževalnih programov za medicinske sestre s poudarkom na komunikaciji z mladostniki. Nadaljnje raziskave bi lahko naslovile tudi vlogo družine, pomen kulturnih razlik v komunikaciji ter vpliv digitalnih tehnologij in družbenih omrežij na zaznavanje in kakovost odnosov med mladostniki in zdravstvenim osebjem. Interdisciplinarni pristop, ki bi vključeval sodelovanje psihologov, pedagogov in zdravstvenih delavcev, bi še dodatno obogatil razumevanje tega kompleksnega področja.

3 ZAKLJUČEK

Komunikacija z mladostniki v zdravstvenem varstvu je kompleksen in občutljiv proces, ki zahteva od zdravstvenega osebja visoko raven strokovne usposobljenosti, čustvene inteligence in razumevanje razvojnih posebnosti mladostniške populacije. Namen raziskave je bil osvetliti ključne izzive, učinkovite pristope in vlogo medicinske sestre pri vzpostavljanju varnega, odprtega in podpornega komunikacijskega okolja za mladostnike.

Izpostavljeni so bili številni izzivi, ki otežujejo kakovostno komunikacijo, kot so nezaupanje mladostnikov, razlike v vrednotah in jeziku, pomanjkanje poslušanja, čustvena zaprtost in vpliv sodobnih tehnologij. Ti dejavniki lahko privedejo do prekinjene ali površne komunikacije, kar posledično negativno vpliva na terapijski odnos in zdravstveno obravnavo. Poudarjeni so pristopi za uspešno komunikacijo, kot so vzpostavljanje zaupanja, aktivno poslušanje, prilagajanje jezika, empatija, uporaba humorja, spodbujanje samostojnosti in vključevanje sodobnih komunikacijskih kanalov. Ti elementi omogočajo, da se mladostnik počuti slišane, razumljene in varne, kar predstavlja temelj za učinkovito sodelovanje v zdravstveni obravnavi. Vloga medicinske sestre ni omejena le na posredovanje informacij, temveč vključuje celostno podporo mladostniku – od ustvarjanja varnega okolja, poslušanja brez obsojanja, zagovorništva njegovih pravic, pa vse do sodelovanja z družino in multidisciplinarno ekipo. Medicinska sestra je pogosto prva točka stika z zdravstvenim sistemom, zato njena komunikacijska kompetenca neposredno vpliva na izkušnjo mladostnika. Ugotovitve te raziskave tako predstavljajo izhodišče za razvoj kakovostnejše prakse in nadaljnje raziskovalno delo. Poudarjajo potrebo po stalnem strokovnem izpopolnjevanju medicinskih sester na področju komunikacije z mladostniki in po oblikovanju usmeritev, ki bodo temeljile na razumevanju, prilagajanju in medsebojnem spoštovanju.

V prihodnje bo ključno razvijati raziskave, ki vključujejo glas mladostnikov in evalvirajo učinke komunikacijskih strategij na njihovo doživljanje zdravstvene obravnave. Le s celostnim pristopom bo mogoče zagotoviti, da komunikacija ne bo zgolj sredstvo prenosa informacij, temveč most do zaupanja, varnosti in kakovostne oskrbe.

4 LITERATURA

Arnold, E.C. & Boggs, K.U., 2019. *Interpersonal relationships: professional communication skills for nurses*. Missouri: Elsevier.

Bell, J. & Condren, M., 2016. Communication strategies for empowering and protecting children. *The Journal of Pediatric Pharmacology and Therapeutics*, 21(2), pp. 176-184. 10.5863/1551-6776-21.2.176.

Boor, B., Khodabakhshi, A. & Falsafinejad, M., 2021. Communication challenges of parents and their adolescent daughters with an emphasis on social media use: a content analysis study. *Journal of Research & Health*, 11(4), pp. 235-244. 10.32598/jrh.11.4.1804.

Buckeridge, K., Clarke, C. & Sellers, D., 2019. Adolescents' experiences of communication following acquired brain injury. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 55(1), pp. 97-109. 10.1111/1460-6984.12506.

Chernaya, T. & Pyatikop, V.M., 2023. Communication with the patient as a guarantee of successful nursing care. *Nurse*, 22(4), pp. 45-50. 10.33920/med-05-2305-04.

Cooper, A., 2018. A reflection in practice: communication with a teenager. *Dermatological Nursing*, 17(1), pp. 9-12.

Dahlin, C. & Wittenberg, E., 2019. Communication in palliative care. In: B. Rolling Ferrell & J.A. Paice, eds. *Oxford Textbook of Palliative Nursing*. New York: Oxford Academic, pp. 55-78. 10.1093/MED/9780190862374.003.0005.

Das, J. & Ghosh, S., 2021. Importance of social-emotional learning on aggression and empathy among adolescents. *International Journal of Scientific Research*, 10(9), pp. 45-48. 10.36106/ijsr/1334384.

DeJonckheere, M.J., Zucker, N.A. & Schmitt, C., 2019. Confidentiality in the doctor-patient relationship: perspectives of youth ages 14-24 years. *The Journal of Pediatrics*, 2(15), pp. 2018-2244. 10.1016/j.jpeds.2019.07.045.

Dolenc, P., 2015. Stres in spoprijemanje s stresom v mladostništvu. *Revija za elementarno izobraževanje*, 8(4), pp. 177-189.

Erofeeva, M., Zuikova, A. & Safronov, A., 2020. Psychological and pedagogical characteristics of interpersonal communication of adolescents with an increased level of anxiety. *Perspectives of Science and Education*, 5(47), pp. 273-292. 10.32744/pse.2020.5.20.

Ferjan, M., 2017. *Komuniciranje v zdravstvu*. Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede.

Hill, C., 2020. Communicating with children and young people. *British Journal of Nursing*, 44(4), pp. 1058-1063.

Kim, B. & White, K., 2018. How can health professionals enhance interpersonal communication with adolescents and young adults to improve health care outcomes?: systematic literature review. *International Journal of Adolescence and Youth*, 23(1), pp. 198-218. 10.1080/02673843.2017.1330696.

Lamiani, G., Borghi, L. & Argentero, P., 2017. When healthcare professionals enhance interpersonal communication skills with adolescents: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 100(8), pp. 1406-1419. 10.1016/j.pec.2017.02.018.

Lapornik, K., 2017. *Učinkovita komunikacija – korak do sočloveka in uspeha*. [pdf] Združenje izobraževalnih in svetovalnih središč Slovenije. Available at: https://www.zlu.si/uploads/Dokumenti/Gradivo_Ucinkovita%20komunikacija%20-%20korak%20do%20uspeha%20in%20sočloveka%20v_1.0.pdf [Accessed 27 June 2025].

Leal, T., Souza, C., Gabriel, I., Alexandrin, L., Okido, A., Silva, L. & Carlos, D., 2023. Meanings of nurses' role in child and adolescent psychosocial care centers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(4), pp. 236-287. 10.1590/0034-7167-2023-0124.

Littler, N., 2019. Adolescent safeguarding: a review of the literature. *Nursing Children and Young People*, 31(5), pp. 32-38. 10.7748/ncyp.2019.e1177.

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/nop2.307.

Manago, A.M., Brown, G., Lawley, K.A. & Anderson, G., 2020. Adolescents' daily face-to-face and computer-mediated communication: associations with autonomy and closeness to parents and friends. *Developmental Psychology*, 56(1), pp. 153-167. 10.1037/dev0000858.

Mikič, S. & Zadavec, K., 2020. *Poslovno sporazumevanje in vodenje*. Maribor: Višja strokovna šola za gostinstvo in turizem.

Moen, Ø. & Jacobsen, I., 2022. School nurses' experiences in dealing with adolescents having mental health problems. *SAGE Open Nursing*, 6(8), pp. 237-252. 10.1177/23779608221124411.

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Gherzi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart A.L. & PRISMA-P Group, 2015. Preferred reporting itemas for systematic reviw nad meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), pp. 3-9.

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, A.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. *BMJ*, 7(1), pp. 372-397. 10.1136/bmj.n71.

Perdih, A., ed., 2024. *Slovar slovenskega knjižnega jezika*. [pdf] Založba ZRC. Available at: <https://omp.zrc-sazu.si/zalozba/catalog/view/2108/8625/2306> [Accessed 27 June 2025].

Pessoa, D., Freitas, R., Melo, J., Barreto, F., Melo, K. & Dias, E., 2020. Nursing assistance in primary health care for adolescents with suicidal ideations. *Revista Mineira de Enfermagem*, 24(3), pp. 451-459. 10.5935/1415-2762.20200019.

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

Roberts, J., Fenton, G. & Barnard, M., 2015. Developing effective therapeutic relationships with children, young people and their families. *Nursing Children and Young People*, 27(4), pp. 30-35. 10.7748/ncyp.27.4.30.e566.

Sibiya, M.N., 2018. Effective communication in nursing. In: N. Ulutasdemir, ed. *Nursing*. London: Books on Demand, pp. 20-34.

Sichel, C.E. & Elkington, K.S., 2023. Transforming systems mistrust and poor communication to improve behavioral health care uptake among youth on probation. *Journal of Communication in Healthcare*, 99(9), pp. 1463-1468. 10.1080/17538068.2023.2253620.

Skela Savič, B. & Emeđi, D., 2015. Povezave med razjedo zaradi pritiska in ohranjanjem integritete kože pacienta v intenzivni zdravstveni obravnavi: pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 49(4), pp. 306-319.

Sousa, P., Marques-Vieira, C. & Antunes, A.V., 2014. Children's perspectives on nursing care: a systematic review. *Journal of Nursing Scholarship*, 46(2), pp. 138-148. 10.1111/jnu.12059.

Tafjord, T. & Ytterhus, B., 2021. Nurses' realisation of an inadequate toolbox for approaching adolescents with a parent suffering from cancer: a constructivist grounded theory study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 43(1), pp. 1-13. 10.1177/20571585211035021.

Wekerle, C., Waechter, R., Leung, E. & Leonard, M., 2020. Adolescence: a window of opportunity for positive change in mental health. *First Peoples Child & Family Review*, 3(2), pp. 8-16. 10.7202/1069457AR.

Yue, Z. & Rich, M., 2023. Social media and adolescent mental health. *Current Pediatrics Reports*, 11(4), pp. 157-166. 10.1007/s40124-023-00298-z.

Zugai, J., Stein-Parbury, J. & Roche, M., 2019. Dynamics of nurses' authority in the inpatient care of adolescent consumers with anorexia nervosa: a qualitative study of nursing perspectives. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(4), pp. 940-949. 10.1111/inm.12595.