

**Jasmina Cokan, dipl. m. s. (VS)**  
**viš. pred. Duška Drev, viš. med. ses., univ. dipl. org.**  
Visoka zdravstvena šola v Celju

## **MEDSEBOJNI ODNOSI IN KOMUNIKACIJA V ZDRAVSTVENO NEGOVALNEM TIMU**

## **INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AND COMMUNICATIONS IN HEALTHCARE TEAM**

### **POVZETEK:**

*Teoretična izhodišča:* Zaradi vsakdanjih obveznosti in hitenja se premalo zavedamo pomena kakovostne komunikacije in dobrih medsebojnih odnosov v zdravstveno negovalnem timu. Namen raziskave je bil proučiti medsebojne odnose in komunikacijo v zdravstveno negovalnem timu ter njun vpliv na zadovoljstvo in motivacijo pri delu ter kakovost dela.

*Metodologija:* Raziskava je temeljila na kvantitativni metodi dela. Za instrument smo uporabili anketni vprašalnik. Vprašanja so bila pretežno zaprtega tipa. Podatke smo zbirali v Domu ob Savinji Celje. V neslučajnostni, priročni vzorec smo zajeli 38 zaposlenih. Statistično analizo smo izvedli s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel 2010.

*Rezultati:* Ugotovili smo, da v timu vladajo zelo dobri odnosi, ki so podprti z dobro komunikacijo. Člani tima se zavedajo pomena dobrih medsebojnih odnosov in dejavnikov, ki vplivajo nanje, do svojih sodelavcev so vedno pošteni, solidarni, spoštljivi, odkriti, občasno zaupljivi, vendar vsega v enaki meri ne prejemajo nazaj. Dokazali smo, da medsebojni odnosi v timu v veliki meri vplivajo na zadovoljstvo in motivacijo pri delu ter kakovost dela.

*Razprava:* Delo zdravstveno negovalnega tima je psihično in fizično zelo naporno. Zaposleni so ujeti med pričakovanja in zahteve organizacije, stanovalcev ter njihovih svojcev. Vse delovne obremenitve pa je lažje premagovati, če je v timu uspešna in iskrena komunikacija, saj so od nje odvisni tudi medosebni odnosi s sodelavci.

*Ključne besede:* zdravstveno negovalni tim, komunikacija, medsebojni odnosi

### **ABSTRACT:**

*Theoretical background:* Because there are numerous every day obligations and due to frequent rush people are not aware enough of the significance of quality communication and good and strong interpersonal relationships in the nursing team. The purpose of this research is to study interpersonal relationships and communication in a nursing team and their effect on satisfaction and motivation at work and quality of work.

*Methodology:* The research was based on the quantitative method using a questionnaire as an instrument. The questions within the questionnaire were mainly closed-ended. The data for this research were obtained in the institution of residential home care and daily care Dom ob Savinji Celje. 38 employees were included in a non-random convenient sample of the research. The statistical analysis was performed by using Microsoft Excel 2010.

*Results:* The research showed that very good working relationships supported with good communication dominate the nursing team. The team members are aware of the significance of good interpersonal relationships and the factors that affect such relations. As work colleagues they are always honest, showing solidarity, respectful, open and occasionally also

*feel confident with each other. However, they do not receive all that back in the same amount. The research proved that interpersonal relationships within a team significantly affect satisfaction and motivation at work and the quality of work.*

*Discussion: Work of the nursing team is psychologically and physically very stressful and tiring. The employees are trapped between expectations and requirements of the institution, residents and their families, relatives. All workload is easier to overcome if successful and open communication prevails in the team, since such communication affects interpersonal relations among the employees.*

*Key words: nursing team, communication, interpersonal relations*

## **Uvod**

Ljudje komuniciramo z besedami ali brez njih, komuniciramo s samo prisotnostjo v odnosu, ne da bi kar koli izrekli. Pri komunikaciji moramo vedno pokazati spoštovanje do sogovornika in ga obravnavati kot posebno osebnost ter mu izkazati pozornost. Damo mu vedeti, da ni le del množice in da ga upoštevamo in obravnavamo kot enkratno osebnost (Železnik, 2006).

Poleg sporočevalne ima komunikacija tudi odnosno funkcijo, saj se pri komunikaciji oblikujejo določeni odnosi med osebami, ki sodelujejo v komunikaciji (Prebil, Mohar, Drobne, 2009).

V zdravstveno negovalnem timu pa si morajo vsi člani prizadevati za vzpostavitev kakovostnih medsebojnih odnosov na delovnem mestu, saj so eden izmed dejavnikov, ki zaposlenemu dvigajo raven zadovoljstva in povečujejo njegovo storilnost, ustvarjalnost ter kakovost poklicnega življenja. Običajno si sodelavcev ne moremo izbirati sami, lahko pa vsak posamezni član tima s svojo ustvarjalnostjo prispeva k izboljšanju medosebnih odnosov (Trček, 1998).

Zdravstveno negovalni tim sestavlja skupina strokovnjakov, v katerem ima vsak član točno opredeljeno nalogo. Lahko pa so hotenja in pričakovanja posameznih članov tima različna, morda celo nasprotujoča, zato se znotraj tima pogosto pojavijo težave, problemi in konflikti. Reševanje problemov in konfliktov je osnovna naloga vsakega tima in komunikacije med člani, dobra komunikacija pa je pogoj za reševanje konfliktov. Z uspešnim obvladovanjem komunikacije v timu dosegamo zastavljene cilje, razvijamo boljše medosebne odnose in rešujemo konflikte med sodelavci. Tako so dobri medsebojni odnosi ključni dejavnik za uspešno timsko delo (Jankovec, 2006).

Tim je delovna skupina, vendar se vsaka skupina ne vede kot tim. Tim ne nastane sam po sebi z združevanjem ljudi v skupni prostor ali z dodelitvijo skupne naloge. Tim je treba iz delovne skupine razviti in nato timsko vzdrževati. Pomembno je, da člani tima vedo, kaj je timsko delo, kakšni načini delovanja omogočijo, da skupina dejansko deluje kot tim in si na osnovi tega razvija skupno pot (Bobik, 2011).

Zdravstveno negovalni tim tako pojmuje kot gradbene kamne organizacije, v katerega so vključeni strokovnjaki z različnih področij dela, ki med seboj sodelujejo pri izvajanju delovnih nalog in na ta način razvijajo medsebojne odnose.

V timu je pomembna vloga vodje tima, ki usklajuje in koordinira delo. Od načina vodenja pa je odvisno vedenje članov tima, njihova motiviranost za delo in stopnja povezanosti. Zato je vodja tima ključna oseba, ki mora imeti poleg splošnega in strokovnega znanja še vodstvene sposobnosti (Možina, Rozman, Glas, 2002a).

Namen komunikacije v zdravstveno negovalnem timu je identifikacija zaposlenih z organizacijo, socializacija zaposlenih, informiranje, izobraževanje, reševanje problemov, prepričevanje in navduševanje, doseganje motivacije in razvijanje pozitivnih medsebojnih odnosov med člani tima (Možina, Tavčar, Kneževič, 1995).

Prav tako je komunikacija pomembna za graditev pozitivnega delovnega vzdušja (Day, Minichiello, Madison, 2007).

Uspešnost komunikacije merimo z doseganjem cilja. Kadar smo dosegli namen, s katerim smo začeli komunikacijo, pravimo, da smo bili uspešni. O učinkoviti komunikaciji govorimo takrat, kadar smo ta cilj dosegli z minimalno vloženi sredstvi (čas, napor, denar itd.). Velikokrat pa se zgodi, da na račun svoje učinkovitosti žrtvujemo uspešnost komunikacije, ker nam preprosto zmanjka volje, časa in denarja. Vendar se moramo zavedati, da kar šteje, je uspešnost. Dobro pa je, če uspemo oboje optimizirati (Wechtersbach, 2005).

V sodobnem svetu je verbalno sporazumevanje pomemben del vsakodnevnega dogajanja. Verbalna komunikacija je najpogostejši način sporazumevanja med člani zdravstveno negovalnega tima ter jim omogoča vzdrževanje in razvoj medsebojnih odnosov, prilagajanje drug drugemu, medsebojno vzajemno delovanje in delitev vlog (Mihaljčič, Šantl Mihaljčič, 2000).

Verbalno sporočanje je zelo hitro, prožno, istočasno lahko doseže veliko ljudi. Prednostim se pridružujejo slabosti: ne pušča trajne sledi (nedokumentiranost) in se lahko pri zaporednem prenašanju sporočil skazi. Zato je v zdravstveno negovalnem timu pomembno tudi pisno sporočanje, kljub temu da je veliko počasnejše, vendar manj dvoumno, saj lahko pri zapisanem vsebino preverjamo tudi kasneje (Jankovec, 2006).

Neverbalno sporazumevanje ima pri sporazumevanju med člani tima zelo velik pomen, sporočila posredujemo na različne načine: z mimiko obraza, držo, hojo, gestiko, proksemiko, z zunanjim videzom, molkom med besedami itd. (Mihaljčič, Šantl Mihaljčič, 2000).

Člani tima se morajo zavedati, da je pri samem delu nemogoče »ne komunicirati«, saj neverbalno komuniciramo že s samo prisotnostjo v odnosu, ne da bi kar koli izrekli, pri čemer morajo upoštevati, da se verbalna in neverbalna komunikacija ujemata, sogovorniku pa moramo izkazati pozornost in ga obravnavati kot enkratno osebnost (Železnik, 2006).

V sodobnem svetu in trenutnih kriznih razmerah je priporočeno podporno komuniciranje, ki nas nagovarja, neguje in ohranja kot človeška bitja. Je oblika besednega in nebesednega komuniciranja, ki ima namen pomagati tistim, za katere zaznamo, da potrebujejo podporo in pomoč. Učinkovito podporno komuniciranje povečuje kakovost vsakdanjega življenja in povezuje ljudi, izraža visoka etična načela, kot so skrb za drugega, odgovornost, zaupanje, empatija in sočutje (Ule, 2009).

Medsebojni odnosi so stalno prisotni in prepletajo naše delo in življenje. Izhajajo iz nas, naših osebnih lastnosti in so usmerjeni v druge. Odnose v timu je treba poznati in oblikovati, da dobijo zeleno stanje, kar naj bi bila prednostna naloga vodij tima, če želimo imeti zadovoljne in ustvarjalne time ter posameznike. Pomembno je vedeti, kakšni so medsebojni odnosi v timu, v katerem zaposleni delajo in kaj bi bilo treba spremeniti, da bi bili medsebojni odnosi v timu čim boljši (Možina, Rozman, Glas, 2002b).

Na kakovost v zdravstvu vpliva vrsta dejavnikov, najpomembnejši pa je človek, ki vpliva nanjo neposredno ali posredno preko tehnologije dela, informacij, okoliščin, materialov in sredstev za zdravstveno nego in zdravljenje (Rešetič, 2009).

Poleg vsega naštetega je za kakovost opravljenih storitev pomembna tudi učinkovita komunikacija in dobri medsebojni odnosi v timu, s katerimi lahko preprečimo večje število

zdravstvenih napak oziroma nezaželenih dogodkov, ki lahko pomembno ogrozijo varnost pacientov (Impact of Communication in Healthcare, 2011).

Zaposleni so pri delu in na delovnem mestu lahko uspešni in učinkoviti, če so zadovoljni, česar se v praksi še vedno premalo zavedamo. Vse preveč je primerov, ko organizacije z dobrim namenom uvajajo številne in kompleksne tehnike za večjo uspešnost, ob tem pa velikokrat pozabijo na ukrepe za povečanje zadovoljstva zaposlenih/članov tima. Zagotovo pa lahko trdimo, da je zadovoljstvo posameznika na delovnem mestu največ, kar si lahko želimo, ter pogoj za doseganje ciljev, ki so mu zadani, oziroma so zadovoljni zaposleni največ, kar si lahko želi organizacija/vodja tima in zato je lahko organizacija močna le toliko, kolikor je močan človeški kapital v njej. Človeški kapital pa bodo hitreje in intenzivneje ustvarili posamezniki, ki so zadovoljni. Zaradi nezadovoljstva zaposlenih pri delu lahko prihaja v organizaciji do določenih posledic, kot so odpoved delovnega razmerja, odsotnost z dela, zamude pri prihodu na delo, manjše prizadevanje za delo, tatvine, nasilje itd. (Mihalič, 2008).

Konflikt je nasprotje, ki nastane med dvema ali več osebami, ko se srečajo z različnimi situacijami. Pri tem izražajo različna mnenja in interese, kar pripelje do boja, da bi tisto, kar sam želi, tudi obveljalo. Konflikti so vedno pogojeni z razmerjem oziroma odnosi med ljudmi (Vogrinc, 2012).

Vzroki za nastanek konfliktne situacije so lahko zunanji (komunikacijski, medsebojni, različni interesi, boj za moč in pozicijo) in notranji (strah, tesnoba, nenadzorovana čustva, nesoglasja med vrednotami in obnašanjem), ki se jim lahko pridružijo še dejavniki, ki dodatno pospešujejo nastanek konfliktne situacije (delovni pogoji in zdravstvene težave zaposlenih).

Reševanje konfliktov je relativno zapleten proces, pri čemer je treba upoštevati strukturo konflikta, vrsto konflikta, različne poglede udeleženi, njihove vrednote ter še mnogo drugih dejavnikov. Prav tako je reševanje konfliktov zelo odvisno od vzdušja v timu, na katerega zelo vplivajo nadrejeni, res pa je tudi, da je reševanje in obvladovanje konfliktov odvisno od situacije in človekovega temperamenta (Kragelj, 2010).

Uspešno rešen konflikt lahko umiri odnose med posameznikoma, skupinama, oddelkoma v konfliktu, saj se v konfliktu stvari razčistijo in pospravijo. Za vsakega udeleženca v konfliktu je to priložnost, da izrazi in odpravi vzroke za nezadovoljstvo, ter hkrati priložnost za osebno rast in razvoj lastne identitete (Grčar, 2011).

Za potrebe raziskave smo oblikovali raziskovalna vprašanja:

- Kako se zaposleni v zdravstveno negovalnem timu zavedajo pomena dobrih medsebojnih odnosov?
- Kateri dejavniki vplivajo na medsebojne odnose v zdravstveno negovalnem timu?
- Kako vplivajo medsebojni odnosi na kakovost dela v zdravstveno negovalnem timu?
- Kako medsebojni odnosi vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveno negovalnem timu?

## Metode

Raziskava je temeljila na deskriptivno-kvantitativni metodi dela – anketiranja. Pregled literature je bil izveden s pomočjo podatkovnih baz Cobiss, Medline in drugih. Za iskanje literature smo uporabili ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku: zdravstveno negovalni tim, komunikacija, medsebojni odnosi.

Za zbiranje podatkov smo uporabili anonimni pisni vprašalnik, sestavljen iz 18. vprašanj pretežno zaprtega tipa. Raziskava je potekala v mesecu aprilu 2013 v Domu ob Savinji Celje.

V neslučajnostni, priročni vzorec smo zajeli 38 zaposlenih v zdravstveno negovalnem timu. V raziskavi je sodelovalo 37 (97 %) oseb ženskega in ena (3 %) oseba moškega spola. Večina anketiranih (25 oz. 69 %) ima srednješolsko izobrazbo.

Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno. Upoštevali smo vse etične vidike raziskovanja. Pred izvedbo raziskave smo pridobili soglasje vodstva ustanove. Pridobljeni podatki so bili obdelani v programu Microsoft Office Excel.

## Rezultati

V nadaljevanju predstavljamo rezultate iz raziskave, ki smo jo izvedli med člani zdravstveno negovalnega tima.

Na vprašanje, kakšni so medsebojni odnosi v delovnem okolju, se je 18 (50 %) anketiranih opredelilo za zelo dobre odnose, sledili so dobri (12 oz. 33 %) in odlični (6 oz. 17 %). Slabih medsebojnih odnosov v svojem delovnem okolju ne doživlja nihče izmed anketiranih.

Pri ocenjevanju odnosa anketiranih do sodelavcev smo v vprašalniku ponudili pet dejavnikov in tri možne izbire:

- vedno spoštljiv odnos do sodelavcev je navedlo 31 (94 %) anketiranih, občasno spoštljiv odnos 2 (6 %) anketirana in redko spoštljiv odnos nihče;
- vedno zaupljiv odnos do sodelavcev je navedlo 14 (42 %) anketiranih, občasno zaupljiv odnos 19 (58 %) in redko zaupljiv odnos nihče;
- vedno pošten odnos do sodelavcev je navedlo 31 (94 %) anketiranih, občasno pošten odnos 2 (6 %) in redko pošten odnos nihče;
- vedno solidaren odnos do sodelavcev je navedlo 31 (94 %) anketiranih, občasno solidaren odnos 2 (6 %) in redko solidaren odnos nihče;
- vedno odkrit odnos do sodelavcev je navedlo 24 (73 %) anketiranih, občasno odkrit odnos 9 (27 %) in redko odkrit odnos nihče.

Pri ocenjevanju odnosa sodelavcev v timu do anketiranih smo v vprašalniku ponudili pet dejavnikov in tri možne izbire:

- vedno spoštljiv odnos do anketiranih navedlo 18 (55 %) sodelavcev, občasno spoštljiv odnos 15 (45 %) sodelavcev in redko spoštljiv odnos nihče;
- vedno zaupljiv odnos do anketiranih je navedlo 13 (39 %) sodelavcev, občasno zaupljiv odnos 20 (61 %) in redko zaupljiv odnos nihče;
- vedno pošten odnos do anketiranih je navedlo 17 (52 %) sodelavcev, občasno pošten odnos 16 (48 %) in redko pošten odnos nihče;
- vedno solidaren odnos do anketiranih je navedlo 16 (48 %) sodelavcev, občasno solidaren odnos 16 (48 %) in redko solidaren odnos 1 (4 %) sodelavec;
- vedno odkrit odnos do anketiranih je navedlo 15 (45 %) sodelavcev, občasno odkrit odnos 16 (48 %) in redko odkrit odnos 2 (7 %) sodelavca.

Pri ocenjevanju pomembnosti dejavnikov, ki vplivajo na medsebojne odnose v timu, smo v vprašalniku ponudili šest dejavnikov in tri možne izbire:

- dejavnik spoštovanje na medsebojne odnose zelo vpliva na 27 (82 %) anketiranih, srednje na 6 (18 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih;
- dejavnik zaupanje na medsebojne odnose zelo vpliva na 22 (67 %) anketiranih, srednje na 11 (33 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih;
- dejavnik poštenost na medsebojne odnose zelo vpliva na 29 (88 %) anketiranih, srednje na 4 (12 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih;

- dejavnik medsebojna pomoč na medsebojne odnose zelo vpliva na 27 (82 %) anketiranih, srednje na 6 (18 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih;
- dejavnik informiranost na medsebojne odnose zelo vpliva na 24 (73 %) anketiranih, srednje na 9 (27 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih;
- dejavnik odkritost na medsebojne odnose zelo vpliva na 26 (79 %) anketiranih, srednje na 7 (21 %), malo ni navedel nihče izmed anketiranih.

Na vprašanje, kako bi ocenili komunikacijo v delovnem okolju, se je največ (27 oz. 71 %) anketiranih odločilo za dobro oceno, za zelo dobro 11 (29 %), za slabo in zelo slabo se ni opredelil nihče.

Da dobro komuniciranje med člani zdravstveno negovalnega tima vpliva na zadovoljstvo pri delu, se je odločilo 37 (97 %) anketiranih, 1 (3 %) meni, da kakovost komuniciranja ne vpliva na zadovoljstvo, in nihče se ni opredelil za odgovor, da kakovost komuniciranja nima vpliva, če je anketirani preobremenjen z delom.

Da medsebojni odnosi v timu močno vplivajo na zadovoljstvo pri delu, je odgovorilo vseh 38 (100 %) anketiranih.

Na vprašanje, v primeru, da so/bi bili odnosi v timu slabi, bi ti pri 31 (86 %) anketiranih imeli vpliv na zadovoljstvo in motivacijo pri delu, pri 5 (14 %) anketiranih tega vpliva ne bi imeli.

Za najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na zadovoljstvo pri delu, so se anketirani opredelili: dobri medsebojni odnosi znotraj tima, za kar se je odločilo 22 (59 %) anketiranih, sledi primerno plačilo za opravljeno delo (9 oz. 24 %), ustrezni pogoji dela (4 oz. 11 %), profesionalno komuniciranje (1 oz. 3 %) ter eden misli, da možnost soodločanja pri opravljanju dela vpliva na zadovoljstvo pri delu.

Medsebojni odnosi imajo v timu velik vpliv na kakovost dela, za kar se je odločilo 37 (97 %) anketiranih, 1 (3 %) izmed anketiranih pa meni, da medsebojni odnosi v timu nimajo vpliva na kakovost dela.

V primeru, da so/bi bili medosebni odnosi v timu slabi, bi ti pri 20 (54 %) anketiranih vplivali na kakovost opravljenega dela, 17 (46 %) jih je mnenja, da ne bi vplivali na kakovost dela.

Da se o nastalem konfliktu pogovorijo takoj, je potrdilo 30 (91 %) anketirancev, 3 (9 %) pa problema ne rešujejo, ampak ga pometejo pod preprogo.

## **Razprava**

Na osnovi raziskave, ki smo jo izvedli, lahko oblikujemo odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Raziskovalno vprašanje številka 1: Kako se zaposleni v zdravstveno negovalnem timu zavedajo pomena dobrih medsebojnih odnosov?

Z raziskavo smo ugotovili, da se vsi anketirani v zdravstveno negovalnem timu zavedajo pomena dobrih medsebojnih odnosov in vrednot, ki so ključne za dobro timsko delo.

Tudi Bobik (2011) trdi, da so dobri medsebojni odnosi med člani tima temelj, na katerem lahko razvijamo in dosegamo skupne cilje. Zaposlenih in njihovega znanja pa ne moremo premikati s silo, lahko jih le usmerjamo z dobrimi medsebojnimi odnosi, ki so ključni za uspešno timsko delo.

Pri ocenjevanju odnosa anketiranih do sodelavcev se je večina v odgovorih odločila, da je do svojih sodelavcev vedno spoštljiva, poštena, solidarna in odkrita ter občasno zaupljiva. V nasprotnem primeru, ko nas je zanimalo, kakšen odnos imajo sodelavci v timu do anketiranih, je slika drugačna, saj je bilo mnenje sodelavcev, da je približno polovica anketiranih do njih vedno spoštljiva, zaupljiva, poštena, solidarna in odkrita.

Ugotovili smo, da gre za razliko med samopodobo anketiranih in odnosom sodelavcev do njih.

Ule (2005) definira samopodobo kot predstavo človeka o samem sebi, o svojih sposobnostih in zmožnostih, ciljih in zadolžitvah, ki ga vodijo v njegovem delovanju v določeni situaciji. Avtorica trdi, da za človeka ni najpomembnejše doseganje čim popolnejše samopodobe, temveč doseganje čim bolj produktivne in čim manj travmatske samopodobe, vzdrževanje ravnotežja med osebnimi uspehi in neuspehi ter med osebnimi pričakovanji, načrti in pričakovanji okolice.

Pomemben del občutka lastne vrednosti je poleg zaupanja vase tudi samospoštovanje. Tako kot samopodoba tudi samospoštovanje vpliva na vedenje posameznika (Rungapadiachy, 2003).

Tisti, ki se spoštujejo, imajo torej dobro mnenje o sebi in tudi navzven nastopajo s spoštovanjem in uglajenostjo. Kadar pa je samospoštovanje nizko, se posameznik čuti ogrožen in nastopa napadalno.

Rungapadiachy (2003) še meni, da je samozavedanje in sprejemanje samega sebe pogoj za sprejemanje drugih. S tem, ko je posameznik sposoben sprejeti koncept samega sebe, je sposoben delati tisto, kar misli, da bi moral, in ne tistega, kar mislijo drugi, da bi bilo dobro zanj.

Raziskovalno vprašanje številka 2: Kateri dejavniki vplivajo na medsebojne odnose v zdravstveno negovalnem timu?

Na osnovi raziskave smo ugotovili, da imajo na medsebojne odnose v zdravstveno negovalnem timu Doma ob Savinji Celje največji vpliv spoštovanje, zaupanje, poštenost, odkritost, solidarnost in informiranost ter kakovostna komunikacija med člani tima.

Nihče od sodelujočih v raziskavi ni slabo ocenil komuniciranja v delovnem okolju. Ta dejavnik ima pomemben vpliv na medsebojne odnose v zdravstveno negovalnem timu.

Poredoš (2006) navaja, da je kakovostna komunikacija tam, kjer so prisotni pogoji za medsebojno zaupanje. To pa je možno le v timu, ki deluje enovito, kjer vlada zvestoba, pravičnost, sprejemanje, sočutje in podpora med različnimi profili, ki je podprta s kakovostno komunikacijo in medsebojnim spoštovanjem.

Tudi Flaherty in Pappas (2000) trdita, da je informiranost prvi pogoj za spoštovanje osebnosti in vzpostavitev zaupanja med zaposlenimi, ki omogoča uspešno medsebojno sodelovanje, prilagajanje in posledično zmanjšanje možnosti nastanka konfliktnih situacij v timu.

Raziskovalno vprašanje številka 3: Kako vplivajo medsebojni odnosi na kakovost dela v zdravstveno negovalnem timu?

Iz rezultatov je razvidno, da 97 % vprašanih meni, da imajo medsebojni odnosi v timu velik vpliv na kakovost dela.

Za kakovost opravljenih storitev so pomembni medsebojni odnosi v timu, s katerimi lahko preprečimo večje število zdravstvenih napak oziroma nezaželenih dogodkov, ki lahko pomembno ogrozijo varnost pacientov (Impact of Communication in Healthcare, 2011).

Vsi člani zdravstveno negovalnega tima si morajo prizadevati za vzpostavitev kakovostnih medsebojnih odnosov na delovnem mestu, saj so eden izmed dejavnikov, ki zaposlenemu dvigajo raven zadovoljstva na delovnem mestu in povečujejo njegovo storilnost, ustvarjalnost ter kakovost dela in poklicnega življenja (Trček, 1998).

Z raziskavo smo še ugotovili, da kar 46 % vprašanih meni, da slabi medsebojni odnosi na kakovost dela nimajo vpliva. Izsledki raziskave se ne ujemajo s trditvijo Možine, Rozmana, Glasa (2002b), ki trdijo, da negativni odnosi vplivajo na počutje, zadovoljstvo in motiviranost

posameznika ter posledično na delovno uspešnost, kakovost in produktivnost celotnega tima. Prav motiviranost članov tima za kakovostno zdravstveno nego je izrednega pomena. Visoko motivirani člani tima imajo večji uspeh pri delu, samo delo pa je opravljeno bolj kakovostno. Skoraj četrtina vprašanih meni, da je vzrok za nastanek konfliktov v timu neustrezna komunikacija.

Tudi Trček (1998) pravi, da problemi v timu vplivajo na komunikacijo. Slaba komunikacija pa ima vpliv na zadovoljstvo med zaposlenimi ter posledično na kakovost in učinkovitost dela.

Timsko delo je temelj sodelovanja in nujno za doseg kakovostnih ciljev. Sodelovanje pa je osnovni pogoj za uspešno timsko delo.

Raziskovalno vprašanje številka 4: Kako medsebojni odnosi vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveno negovalnem timu?

Na osnovi analize anketnih vprašalnikov smo ugotovili, da odnosi v timu močno vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih. Kar pri 86 % anketiranih bi prisotnost slabih odnosov v timu negativno vplivala na njihovo zadovoljstvo in motivacijo pri delu in ti svojega dela ne bi opravljali dovolj motivirano in bi bili pri delu nezadovoljni.

S to trditvijo se strinjajo tudi Možina, Rozman, Glas (2002b), saj menijo, da prav medsebojni odnosi najpogosteje vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih, izpolnjevanje delovnih nalog in doseganje ciljev v timu.

Zaradi nezadovoljstva zaposlenih pri delu pa lahko prihaja v timu do določenih posledic, kot so odpoved delovnega razmerja, odsotnost z dela, zamude pri prihodu na delo, manjše prizadevanje za delo, tatvine, nasilje itd.

Delo članov zdravstveno negovalnega tima je zelo naporno in stresno. Pri vsem tem pa je pomembno, da se vsak posameznik tega zaveda ter poskuša skupaj z vodjo tima ustvariti okolje, v katerem bodo vsi člani tima za delo motivirani in z delom zadovoljni, kajti večja kot je motiviranost za delo, večja bo delovna uspešnost in s tem uspeh tima oziroma delovne organizacije.

Več kot polovica sodelujočih v raziskavi je prepričana, da so dobri medsebojni odnosi najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na zadovoljstvo zaposlenih pri delu.

Mihalič (2008) pravi, da so zaposleni pri delu in na delovnem mestu lahko uspešni in učinkoviti, če so zadovoljni.

Na zadovoljstvo zaposlenih v zdravstveno negovalnem timu vplivajo tudi uspešno rešeni konflikti v timu. Po podatkih anketiranih lahko razberemo, da se 91 % zaposlenih o problemu, ki je vzrok za konflikt v timu, takoj pogovorijo.

Železnikova (2006) trdi, da se konflikti pojavljajo v vseh skupinah oziroma timih, pomembno je, kako jih rešujemo. Najslabše je, če konflikt potlačimo, ga zatajimo, ne priznamo. Če konflikt priznamo, ga lahko tudi rešujemo na ustrezen način.

## **Zaključek**

Medsebojni odnosi ne vplivajo samo na kakovost opravljenega dela, ampak imajo tudi velik vpliv na zadovoljstvo in motivacijo pri delu.

Nedvomno na medsebojne odnose v timu vse skozi vplivajo različni dejavniki (spoštovanje, zaupanje, poštenost, medsebojna pomoč, solidarnost, informiranost, odkritost ter kakovostna komunikacija). Pomembno je, da se tega zavedajo člani in vodje tima ter so do svojih sodelavcev vedno spoštljivi, zaupljivi, pošteni, solidarni in odkriti, saj vse našete vrednote pripomorejo k izgradnji in vzdrževanju dobrih medsebojnih odnosov in so bistvenega pomena



pri vzpostavitvi zaupanja. To pa lahko zaposleni dosežejo le z izkazovanjem solidarnosti, nudenjem medsebojne pomoči, medsebojnim spoštovanjem in odkritim odnosom ter si, če se tega zavedajo, tega zlepa ne dajo vzeti. Pomembna pa je tudi pravočasna, pravilna in točna informiranost, ki prav tako vpliva na medsebojne odnose in posledično na kakovost opravljenega dela.

Kakovostna storitev, ki jo opravi zdravstveno negovalni tim, je vse bolj odločujoč faktor, ki vpliva na uspešno gospodarjenje in dobro ime zavoda. Na kakovost v timu vpliva vrsta dejavnikov, najpomembnejši pa je človek.

Za kakovost opravljenih storitev v zdravstveno negovalnem timu je pomembna tudi učinkovita komunikacija in dobri medsebojni odnosi v timu, s katerimi lahko preprečimo nezaželene dogodke, ki lahko pomembno ogrozijo varnost naših pacientov oziroma stanovalcev.

Ustrezno okolje in dobri medsebojni odnosi pomenijo zadovoljne zaposlene, motivirane za delo, posledično to pomeni večjo delovno uspešnost in večji uspeh zdravstveno negovalnega tima. Zadovoljstvo zaposlenih je izpolnitev in nagrada, ki izhaja iz dela, ter je velika rezerva za večje delovne uspehe. »Rodi« se več idej kot takrat, ko smo nezadovoljni in nemotivirani za opravljanje dela, saj so zadovoljni člani tima največje bogastvo organizacije. Zaposleni lahko s svojim delom pripomorejo k povečani storilnosti, boljši kakovosti dela, zmanjšanju napak in zmanjšanemu pojavu konfliktnih situacij, ki jih v timu rešujejo sproti.

## Seznam literature

1. Bobik M. Nekateri vidiki odnosov v timu (diplomsko delo). Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede; 2011.
2. Day G, Minichiello V, eds. Self-reported perceptions of Registered Nurses working in Australian hospitals. *Journal of Nursing Management*. 2007; 15 (4): 403–13.
3. Flaherty KE, Pappas JM. The role of trust in salesperson – sales manager relationship. New York: *The Journal of Person Selling & Sales Management*; 2000.
4. Grčar M. Komunikacija in konflikti na delovnem mestu (diplomsko delo). Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede; 2011.
5. Impact of Communication in Healthcare. 2011. Dostopno na <http://healthcarecomm.org/about-us/impact-of-communication-in-healthcare/> (7. 4. 2013).
6. Jankovec C. Učinkovita komunikacija kot dejavnik za zmanjšanje stresa pri medicinskih sestrah (diplomsko delo). Ljubljana: Filozofska fakulteta; 2006.
7. Kragelj B. Obvladovanje konfliktov v organizaciji (diplomsko delo). Maribor: Ekonomsko poslovna fakulteta; 2010.
8. Mihalič R. Povečajmo zadovoljstvo in pripadnost zaposlenih. Škofja Loka: Mihalič in Partner; 2008.
9. Mihaljčič Z, Šantl Mihaljčič L. Poslovno komuniciranje. Ljubljana: Jutro; 2000.
10. Možina S, Tavčar M, Kneževič AN. Poslovno komuniciranje. Maribor: Obzorja; 1995.
11. Možina S, Rozman R, Glas M. Vodja in vodenje. *Management: nova znanja za uspeh*. Radovljica: Didakta; 2002a: 498–539.
12. Možina S, Rozman R, Glas M. Odnosi, nasprotja v organizaciji. *Management: nova znanja za uspeh*. Radovljica: Didakta; 2002b: 580–614.
13. Poredoš P. Medsebojni odnosi v zdravstvenem timu – pogoj za kakovostno storitev. In: Kvas A, Pahor M, Klemenc P, Šmitek J, eds. Sodelovanje med medicinskimi sestrami in zdravniki v zdravstvenem timu: priložnost za izboljšanje kakovosti. Ljubljana: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; 2006: 15–6.
14. Prebil A, Mohar P, Drobne J. Komunikacija v zdravstvu. Celje: Mohorjeva družba; 2009.

15. Rešetič J. Faktorji uspešnosti dela medicinskih sester (magistrska naloga). Maribor: Fakulteta za organizacijske vede v Kranju; 2009.
16. Rungapadiachy DM. Medosebna komunikacija v zdravstvu. Ljubljana: Educy; 2003.
17. Trček J. Medosebno komuniciranje – kontaktna kultura. Ljubljana: Korona Plus; 1998.
18. Ule M. Psihologija komuniciranja in medosebnih odnosov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2009.
19. Ule M. Psihologija komuniciranja. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede; 2005.
20. Vogrinc A. Konflikti v zdravstveni negi in pomen supervizije (diplomsko delo). Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede; 2012.
21. Železnik D. Pomen komunikacije in etike v zdravstveni negi. In: Filej B, eds. Kakovostna komunikacija in etična drža sta temelja zdravstvene in babiške nege: zbornik prispevkov. 1. simpozij zdravstvene in babiške nege z mednarodno udeležbo, 21. november 2006. Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; 2006: 35–42.
22. Wechtersbach R. Informatika. Ljubljana: Saji; 2005.