

# Retorika u sestrinstvu

---

**Zenzerović, Anna**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:917710>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-08-07**



*Repository / Repozitorij:*

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



**SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI**  
**SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ**  
**SESTRINSTVO**

**ANNA ZENZEROVIĆ**

**RETORIKA U SESTRINSTVU**

Diplomski rad

Pula, lipanj 2023. godine

**Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**  
**Medicinski fakultet u Puli**  
**Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo**

ZENZEROVIĆ ANNA

**RETORIKA U SESTRINSTVU**

Diplomski rad

**JMBAG:** 0062031732, izvanredni student

**Studijski smjer:** Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

**Predmet:** Retorika u zdravstvu

**Znanstveno područje:** Biomedicina i zdravstvo

**Znanstvena grana:** Sestrinstvo

**Mentor:** Doc. dr. sc. Gabrijela Kišiček

Pula, lipanj 2023. godine



## IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Zenzerović Anna, kandidat za magistru Sestrinstva ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

U Puli, lipanj, 2023. godine

Student

Zenzerović Anna



## IZJAVA

### o korištenju autorskog djela

Ja, Zenzerović Anna dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom "Retorika u sestrinstvu" koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, lipanj, 2023. godine

Zenzerović Anna

Mentor rada: Doc. dr. sc. Gabrijela Kišiček

Diplomski rad je obranjen dana 23.06.2023. godine na Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, pred povjerenstvom u sastavu:

1. Doc. dr. sc. Irena Hrstić, dr. med.
2. Igor Dobrača, pred.
3. Doc. dr. sc. Gabrijela Kišiček

## PREDGOVOR

***“Živite kao da biste sutra trebali umrijeti. Učite kao da biste živjeli vječno.” Mahatma Gandhi***

Zahvaljujem se poštovanoj doc. dr. sc. Gabrijele Kišiček na prihvaćanju mentorstva mog diplomskog rada i na strpljenju, usmjeravanju te prvenstveno stručnoj pomoći oko izrade istog. Svakako neizmjereno hvala mojim roditeljima, teti, suprugu i sinu na podršci i razumjevanju prilikom studiranja.

Hvala!

# SADRŽAJ

|  |    |
|--|----|
| 1. UVOD .....  | 1  |
| 2. RETORIKA .....  | 3  |
| 3. ISTRAŽIVANJE .....  | 6  |
| 3.1. CILJEVI I HIPOTEZE .....                                    | 6  |
| 3.2. METODOLOGIJA .....  | 7  |
| 3.3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA .....                                | 8  |
| 4. SAVJETI ZA UČINKOVITIJU I USPJEŠNIJU JAVNU KOMUNIKACIJU ..... | 27 |
| 4.1. STRAH I TREMA .....   | 27 |
| 4.2. PRIPREMA GOVORA .....                                       | 29 |
| 4.3. GLAS .....  | 31 |
| 4.4. RIJEČI .....  | 31 |
| 4.5. GOVOR TIJELA.....   | 32 |
| 4.6. PREZENTACIJE .....  | 32 |
| 4.7. UČINKOVITI SASTANCI .....                                   | 33 |
| 4.8. SLUŠANJE GOVORA.....  | 35 |
| 5. ZAKLJUČAK.....  | 37 |
| 6. LITERATURA .....  | 40 |
| Popis slika .....  | 43 |
| Popis tablica .....  | 43 |
| Popis grafikona.....   | 43 |
| PRILOG 1. ....   | 45 |
| PRILOG 2. ....   | 46 |



## SAŽETAK

Diplomski rad se sastoji od dva dijela i to teorijskog i istraživačkog. U teorijskom dijelu rada obrađena tema je retorika i umijeće govorništva iz perspektive medicinske sestre. Svaka medicinska sestara u svom radu treba imati određenu dozu elokventnosti, na dnevnoj razini, ista uvelike doprinosi kvalitetnijem obavljanju profesije, a svakako pridonosi i autonomiji struke. Govorništvo je usko povezano sa sestrinskom profesijom, s obzirom na to da je to instrument u svakodnevnom profesionalnom životu medicinske sestre. Istraživanjem literature prikupljena su retorička pravila kojima se susreću medicinske sestre kao što su: javni nastup, pravila dobrog sastanka, komunikacija s bolesnikom i načini komunikacije.

U istraživačkom dijelu rada, koji je proveden u Općoj bolnici Pula, sudjelovalo je 105 medicinskih sestara različitih stupnjeva obrazovanja, a u radu je korišten upitnik koji je proveden putem interneta. Ispitanici su ga popunjavali samostalno i anonimno. Cilj istraživanja je bio ispitati mišljenja medicinskih sestara o retorici koju svakodnevno koriste u svojoj profesiji.

Teorijski i istraživački dio ovog diplomskog rada imaju za cilj prepoznati potrebu približavanja i unaprjeđenja moći govora sestrinskoj profesiji, a na temelju stručne literature prepoznati te navesti najbolje načine i savjete kako bi sestrinstvo dostiglo vrhunac u ovom području. Istraživački dio potvrđuje kako se većina medicinskih sestara susretala s retorikom odnosno komunikacijskih vještinama tijekom svoga rada i obrazovanja, ali potvrđuje i da se određeni postotak sestara toga uopće ne sjeća što jasno ukazuje na postojanje velikog prostora za napredak i razvoj govorništva u sestrinstvu.

Ključne riječi: medicinska sestra, retorika, elokventnost

## SUMMARY

This paper work is made of two parts, theoretical and research part. In the theoretical part of the work, the topic of rhetoric and the art of public speaking is discussed from the perspective of a nurse. Every nurse in their work requires a certain amount of eloquence, on a daily level, it greatly contributes to the better performance of the profession and certainly contributes to the autonomy of the profession. Public speaking is closely related to the nursing profession, given that it is an instrument in the daily professional life of a nurse. Through literature research, rhetorical rules encountered by nurses were collected such as: public speaking, rules of a good meeting, communication with the patient and methods of communication. In the research part of the work, which was carried out at the Pula General Hospital, 105 nurses of various departments participated, and the work used a questionnaire that was carried out via the internet. The participants filled it in independently and anonymously. The aim of the research was to examine the opinions of nurses about the rhetoric they use every day at work. The theoretical and research part of this paper work thesis aims to recognize the need to approach and improve the power of speech of the nursing profession, and based on the professional literature to recognize the best ways and tips for nursing to reach its peak in this field. The research part confirms that the majority of nurses encountered rhetoric or communication skills during their work and education, but it also confirms that a certain percentage of nurses do not remember it at all, which clearly indicates the existence of a large space for progress and development of public speaking in nursing.

Key words: nurse, rhetoric, eloquence

## 1. UVOD

U svome diplomskom radu želim istaknuti važnost retorike, ukazati da je umijeće govorništva snažan alat, kontinuirano prisutan u svakodnevnom obavljanju sestrinske profesije. U mojem dvadesetogodišnjem radnom iskustvu vrlo često slušam od kolega i nadređenih uputu kako moramo "paziti" što i kako govorimo, kako se trebam profesionalno izražavati u svom radnom okruženju, a vrlo često riječi "pazi što govoriš" zadiru u privatni život. Sestrinstvo je poziv koji se odabire srcem, bazira se na empatiji u ljudskom biću usmjerenoj ka zdravstvenoj skrbi bolesnika, nadograđuje se kroz profesionalni rad i iskustvo, a unaprjeđuje kroz cjeloživotno obrazovanje. U obrazovnom procesu medicinskih sestara uči se o komunikacijskim vještinama i retorika čini njegov sastavni dio, ali nedovoljno, s obzirom na to da se ne proteže kroz cijeli proces obrazovanja, te je fond sati većinom mali. Kao primjer, navodim nastavu iz predmeta "Profesionalna komunikacija" koja se u Medicinskoj školi sluša kao izborni predmet u trećem razredu, u ukupnom fundusu od 111 školskih sati od čega se 37 sati odnosi na predavanja, a 74 sata na vježbe. Sama činjenica da se radi o izbornom predmetu ukazuje kako je rangiran po stupnju važnosti. Medicinske sestre su najbrojniji kadar zdravstvenog sustava i najviše vremena provode u direktnom kontaktu sa bolesnicima i njihovim obiteljima. Do autonomije sestrinske profesije kakvu poznajemo danas stoji puno mukotrpnog rada i dokazivanja o važnosti ovog poziva. Povijest sestrinstva seže u 19. stoljeće kada je začetnica i utemeljiteljica sestrinstva Florence Nightingale (1820-1910.), koju često zovemo majkom sestrinstva, organizirala zdravstvenu skrb ranjenika Krimskog rata. Poslije rata, posvećuje se edukaciji njegovateljica te osnuje prvu školu za medicinske sestre u Londonu. Škola je bila prekretnica modernog sestrinstva koja uključuje znanje i vještine te cjeloživotno obrazovanje medicinskih sestara (Prlić, 2009: 5-9). Danas u njezinu čast, medicinske sestre obilježavaju Dan sestrinstva, 12. svibnja, na dan njenog rođenja. Virginia Henderson, medicinska sestra koja je magistrirala na području sestrinske edukacije, 1960-te godine definira jedinstvenu ulogu medicinske sestre na slijedeći način; "pomagati pojedincu, bolesnom ili zdravom, u obavljanju onih aktivnosti koje pridonose zdravlju ili oporavku (ili mirnoj smrti), a koje bi pojedinac obavljao samostalno, kada bi imao potrebnu snagu, volju ili znanje. To treba činiti tako, da mu se pomogne postati neovisnim što je prije moguće" (Henderson, 1994: 4). Iz

definicije je razvidno da u obavljanju svoje djelatnosti, medicinske sestre uz teoretsko znanje i potrebne vještine, trebaju biti i govorni profesionalci koji će upravo dobrom i učinkovitom komunikacijom uspostaviti potreban kontakt s bolesnikom, kako bi bili još uspješniji u obavljanju svoje zadaće, a pri tom doprinijele ponajviše dobrobiti bolesnika.

Prije otprilike tri godine svijet, pa tako i Hrvatska suočeni su sa nezapamćenom pandemijom Corona virusa. Zdravstveni sustav je bio na koljenima i najznačajniji obol podnijele su upravo medicinske sestre. Pamtimo pljeskanje istim sestrama preko raznih bolničkih balkona, a u medijima smo često viđali izjave drugih zdravstvenih djelatnika dok su medicinske sestre brinule o Kovid pozitivnim bolesnicima i nisu si mogle ili htjele priuštiti vrijeme za javni govor. Svjedoci smo kako je jako malo javnih govora medicinskih sestara u medijima. Zašto je to tako? Je li razlog manjak motiviranosti za isto, manjak edukacije i elokventnosti? Je li zaista sestre nemaju što reći?! Javni govor je snažan instrument onima koji ga savladaju, jer njime ostvaruju uspjeh na raznim područjima. Uspjeh u svakom poslu tako i u sestrinstvu ovisi o tome što i kako govorimo. Sestre bez govorništva i usavršavanja retoričkih vještina ne mogu adekvatno razgovarati sa suradnicima, bolesnicima, prenositi svoje znanje, voditi sastanke, prezentirati svoje radove ili ideje kao ni ojačati svoju profesiju.

## 2. RETORIKA

Retorika je disciplina koja se pamti još od antičke Grčke gdje je govor bio oružje i vještina koja se uči. Predmet proučavanja je više od 2000 godina, a podrazumijeva umijeće govora koje putem moći uvjeravanja sugovornika u usmenom ili pismenom obliku donosi zacrtani rezultat. Kako se kroz povijest razvijala svijest, tako u literaturi nailazimo i na različite definicije retorike. Prema Ciceronu, koji je bio veliki rimski političar i filozof, retorika je: "umijeće govorenja prilagođenog za uvjeravanje" (Škarić, 2008: 9), dok Aristotel navodi da je retorika: "sposobnost uočavanja bitnog i primarnog svojstva kojim se može uvjeriti, a koje svojstvo krije u sebi svaki predmet ili pojava." (Škarić, 2008: 9). U antičkoj Grčkoj, mladi su učili retoriku upravo zato što su željeli sudjelovati u odlukama koje su utjecale na živote njihovih obitelji, prijatelja i susjeda. Drugim riječima, nisu proučavali retoriku samo da bi naučili njezina pravila. Umjesto toga, njihov je studij bio priprema za život aktivnog građanstva. Govornik koji je opisan na nimalo laskav način, je Albert Einstein. Nažalost, iako je bio veliki fizičar svojom reputacijom nije mogao privući interes publike i zadržati njihovu pažnju, jer su mu nedostajale dobre govorničke vještine (S. A. Beebe, S. J. Beebe, 2013: 2). U današnjem svijetu u kojem živimo, u informacijskom i demokratskom društvu, gdje smo trgove i arene zamijenili poslovnim dvoranama, a papiruse kompjuterima, retorika postaje vrlo važan alat u svakoj profesiji, dok je nekad bila zastupljena samo u sudskoj i političkoj praksi. Često se retorika spominje u kontekstu manipuliranja ljudi zbog persuazijske funkcije što nikako nije točno. U političkoj sferi, i danas, političari kao vrsni retoričari, mogu manipulirati svoju publiku impresivnim govorom kako bi postigli svoje ciljeve, one jasne, a i one skrivene (Kišiček, 2018: 13-14). Govornička vještina može se zloupotrebjavati, kao i sve ostalo u ovom dualnom svijetu, ali to nije razlog da je se treba izbjegavati, već je treba usmjeriti na sugovornika kao ravnopravnog sudionika koji je spreman na nova razmišljanja i uvjerenja te "čuje" argumente za promjenu ili obranu svog stava. Odlike dobrog govornika svakako su inventivnost u pripremi govora te neverbalna komunikacija koja je imperativ za cjelokupni dojam. Jedan od najpoznatijih retoričara Aristotel, podijelio je uvjeravanje u tri kategorije a to su *etos*, *patos* i *logos*. Dan danas kao i prije tisuće godina, te su kategorije ključ svakog uvjeravačkog govora. *Etos* predstavlja kredibilitet govornika. Vjerovanje govorniku se postiže tako što on mora predstavljati

iskrenost i zračiti pouzdanošću kako bi njegove riječi imate težinu. Većina ljudi vjeruje osobama koje poštuju, tako i govornik ima zadaću doprijeti do publike kao poštena osoba koja je autentična i iznosi vlastita uvjerenja koja su dio njegove osobne istine. Aristotel je vjerodostojnost govornika podijelio u tri osobine; 1. mudrost odnosno znanje govornika, 2. dobrohotnost govornika gdje je prisutan interes publike te 3. čestitost koja simbolizira poštenje govornika (Kišiček, 2018: 31). Tako i u sestrinstvu, *etos* predstavlja medicinsku sestru koja mora imati navedene odlike da bi njezina edukacija imala smisla i bila uspješna. *Patos* se odnosi na emocije koje govornik producira svojoj publici. Moć *patosa* proizlazi iz raspoloženja i interesa publike koliko će probuditi njihovu maštu. *Patos* je legitiman način uvjeravanja u raznim situacijama kada govornik mora imati čvrst stav i emocije te ih argumentirano potkrijepiti. *Logos* predstavlja argumentaciju odnosno odabir iste kojom će publika početi razmišljati kao i govornik. U sestrinstvu, *logos* nam označava plodno tlo, poznavanje struke koja proizlazi iz edukacije medicinske sestre koja zna procedure i procese u zdravstvenoj njezi. Budući da su ljudi različiti jedni od drugih, imaju različite odgovore na isti diskurs. Drevni retoričari vjerovali su da je jezik moćna sila uvjeravanja i poticali su svoje učenike da razviju tu vještinu, ali su isto tako prepoznali složenost retorike i shvatili da je poučavanje tako raznolike umjetnosti težak zadatak. Retorika se ne može svesti na zgodan popis pravila o pisanju ili govoru, jer svaka retorička situacija predstavlja svoj jedinstveni niz izazova. Niti jedna osoba koja je okarakterizirana kao vrstan i elokventan govornik se nije rodila s mikrofonom u ruci, iza toga stoji posvećeno učenje i usavršavanje retoričkih vještina. Tijekom pandemije Corona virusa, koja je stavila medicinske sestre u središte zbivanja, svjedočili smo nespremnosti na takvu opasnost koja je promijenila naše živote. Svakodnevna medijska pažnja je u konačnici naštetila struci. Kredibilitet nacionalnog stožera i čelnih ljudi je opadao, ne zbog znanstvenog stajališta nego zbog retoričkih promašaja. U tom periodu stanovništvo se razjedinilo i podijelio na cijepljene i protivnike vakcinaciji koji su jedni drugima pokušavali promijeniti stav i privući ga na svoju "stranu". Takva retorika je narušila međuljudske odnose i prolongirala trajanje pandemije. U medijima se primjetila veća prisutnost zdravstvenih djelatnika i znanstvenika koji su javnim diskursom pokušavali smiriti i približiti ozbiljnost situacije. Svakodnevne brojke, u svim medijima, o statistici oboljelih i umrlih su kod ljudi učinili upravo suprotni efekt. Od

prvobitnih šokantnih informacija, populacija se naviknula na brojke i kredibilitet se narušio radi diskrepancije u mišljenjima i stavovima stručnjaka. Medicinske sestre su preko noći postale "heroji" u medijima kojima se pljeskalo ispod bolničkih balkona, da bi, kako je vrijeme prolazilo, iste bile medijski linčovane i osuđivane da su samo radile svoj posao?! Činjenica je, da su objave o sestrinskoj profesiji u medijima bile značajno češće tijekom pandemije nego prije nje kao i intervjui s medicinskim sestrama. Dana 5. svibnja je proglašen kraj pandemije, a medicinske sestre nastavljaju puniti medijski prostor, ali prosvjedima i štrajkovima kako bi zadržale i osnažile svoj status u društvu. Umijeće govora je oruđe za postizanje ciljeva u svim sferama kako u politici, marketingu tako i u zdravstvenom sustavu. Govorništvo je cijenjena disciplina kojoj se posvećuje premalo pozornosti u sestrinskoj profesiji.

### 3. ISTRAŽIVANJE

#### 3.1. CILJEVI I HIPOTEZE

Provedeno istraživanje ima za cilj utvrditi kakva su mišljenja medicinskih sestara u Općoj bolnici Pula, koliko su iste upoznate s tematikom retorike i njezinom važnošću u sestrinskoj profesiji. Nadalje, cilj je istražiti mišljenje sestara o razini elokventnosti u sestrinstvu, kao i ispitati dosadašnja iskustva sestara s javnim govorom, njihovo zadovoljstvo s vlastitom komunikacijom prilikom provođenja edukacije, izlaganja stručnih radova i sudjelovanja na sastancima, ali i u komunikaciji s kolegama. Konačni cilj ovog istraživanja je dati doprinos razvoju retoričkih i komunikacijskih vještina sestrinskoj profesiji te naglasiti njihovu važnost. Kako bih ovim radom pridonijela usavršavanju retoričkih vještina važno je sagledati trenutačno stanje retorike u sestrinstvu.

**H1** - Medicinske sestre će pokazati svjesnost o važnosti retoričkih vještina u svojoj profesiji, odnosno da će prepoznati važnost retoričkih vještina u profesionalnom uspjehu.

**H2** – Medicinske sestre će iskazati svoju svjesnost o tome da se u sestrinskoj profesiji ne posvećuje dovoljno pozornosti retoričkom obrazovanju.

**H3** – Retorička vještina kod medicinskih sestara će biti rezultat imanja ili ne-imanja prirodnog talenta te će u tom smislu biti nezadovoljavajuća.

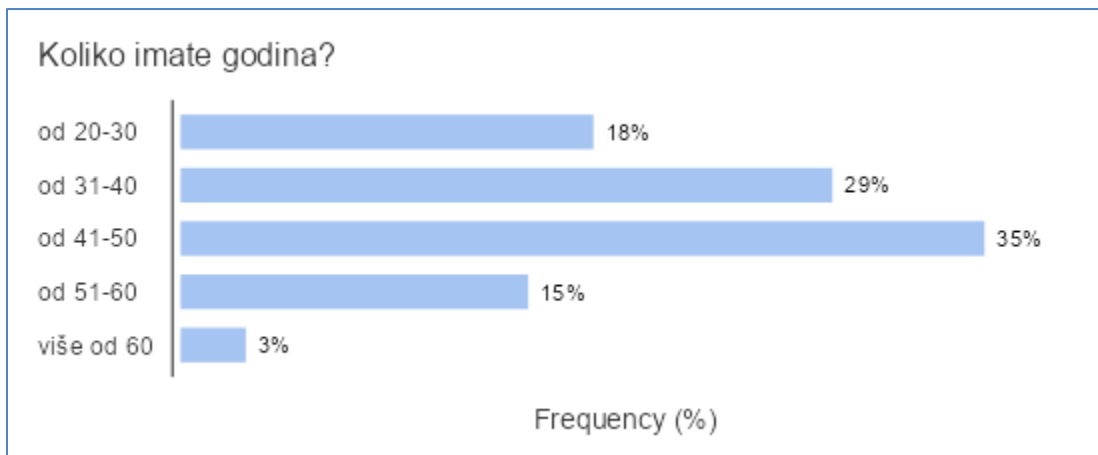


## 3.2. METODOLOGIJA

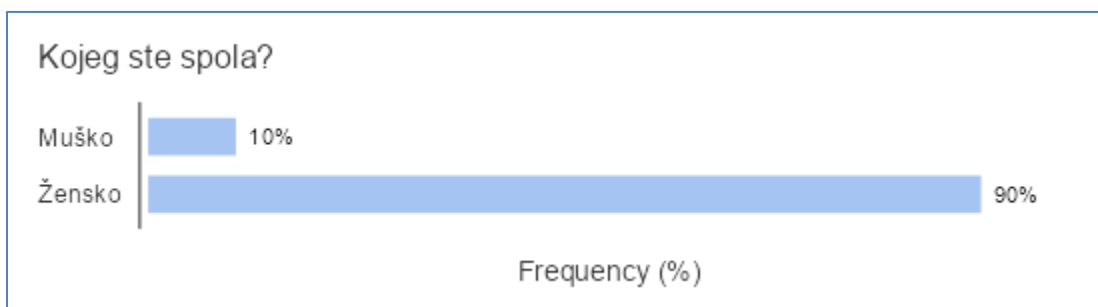
Istraživanje je provedeno u Općoj bolnici Pula na uzorku od 105 ispitanika. Prikupljanje podataka obavljeno je putem dobrovoljnog i anonimnog anketiranja medicinskih sestara putem interneta, za čiju je provedbu dobivena dozvola etičkog povjerenstva Opće bolnice Pula (Prilog 1). Anketa je sadržavala 26 pitanja (Prilog 2) s višestrukim izborom te su ispitanici bili pozvani da izaberu odgovor koji je njima adekvatan. Pitanja su bila podijeljena u nekoliko kategorija od kojih je bilo demografskih pitanja, pitanja o stavu i pitanja o mišljenju. U anketi je naglašeno da je dobrovoljna i anonimna kako bi se poštovala zaštita prava privatnosti, a ispitanici su provodili istraživanje bez prisutnosti autorice. Ispitivanje se provodilo u travnju i svibnju 2023. godine. Nakon završenog anketiranja medicinskih sestara, dobiveni podaci su analizirani i grafički prikazani pomoću softvera za statističku analizu Jamovi 2.3.28. Radi malog broja ispitanika sa završenim diplomskim studijem sestrinstva, ispitanici su grupirani u dvije razine: osobe za završenom srednjom stručnom spremom (SSS) i osobe za završenim prijediplomskim ili diplomskim studijem (VŠS/VSS).

### 3.3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

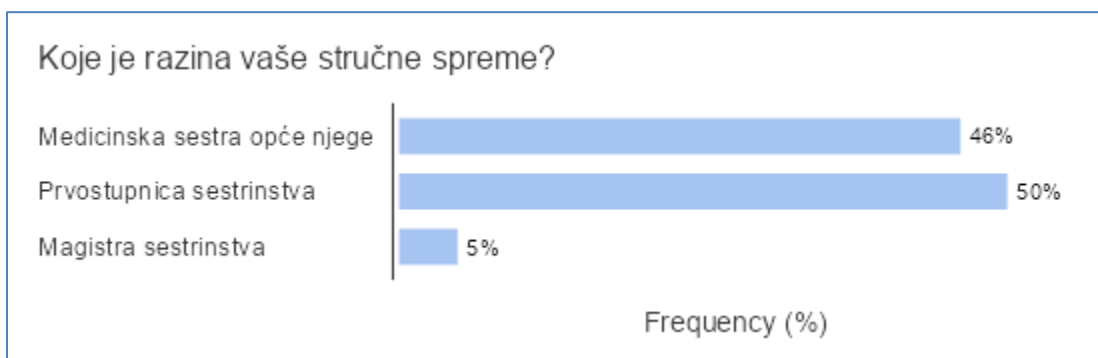
U Općoj bolnici Pula u vrijeme provođenja anketnog upitnika službeno obavlja svoju djelatnost 597 medicinskih sestara. Ispunjavanju anketog upitnika pristupilo je 105 osoba. Iz ovih brojka je vidljivo da samo 17,59% bilo voljno odgovoriti na pitanja iz ankete što ukazuje na manjkavost motivacije i razumijevanja za istraživanja u sestrinstvu, pa tako indirektno i za jačanje profesije i njezine autonomije. Medicinske sestre moraju imati vrlo visoku razinu znanja i vještina koje stječu formalnim obrazovnim sustavom (srednja škola, preddiplomski, diplomski i doktorski studij sestrinstva) kako bi se bavile ovako ozbiljnom profesijom. U današnje vrijeme to nije dovoljno, jer se sve brzo mijenja i potreba za daljnjom neformalnom (programi cjeloživotnog obrazovanja) ili informalnom edukacijom (sudjelovanje predavanjima i kongresima) je neminovna. Hrvatska komora medicinskih sestara obvezuje sve svoje članove na trajno usavršavanje i napredovanje kroz razne provedbene akte, etički kodeks i propisane pravilnike. U etičkom kodeksu navodi se da: "medicinska sestra mora održavati svoje znanje i vještine u toku s suvremenim znanjima kroz svoj cijeli radni vijek. Trebala bi redovito sudjelovati u obrazovnim aktivnostima koje razvijaju njene sposobnosti i vještine za rad." (HKMS, Etički kodeks medicinskih sestara, 2005: 5). Nedvojbeno je kako je umijeće govorništva vrlo važno u održavanju i razvoju takve profesije. Kroz radni vijek medicinske sestre potrebno je odlično umijeće govora kako bi iste mogle prenositi znanje, izlagati svoje radove, odrađivati radne sastanke i sudjelovati u razgovorima. U anketi je sudjelovalo najviše ispitanika ženskog spola (90%). Glede dobi, najviše ispitanika (35%) je bilo u dobi između 41. i 50-te godine života, a kad se gleda završena razina obrazovanja, najveći broj ispitanika (50%) ima prvostupništvo sestrinstva. Većina ispitanika sa završenom VŠS/VSS (70%) navodi kako su učili o umijeću govorništva, dok većina ispitanika (56%) sa završenom SSS nisu učili o umijeću govorništva.



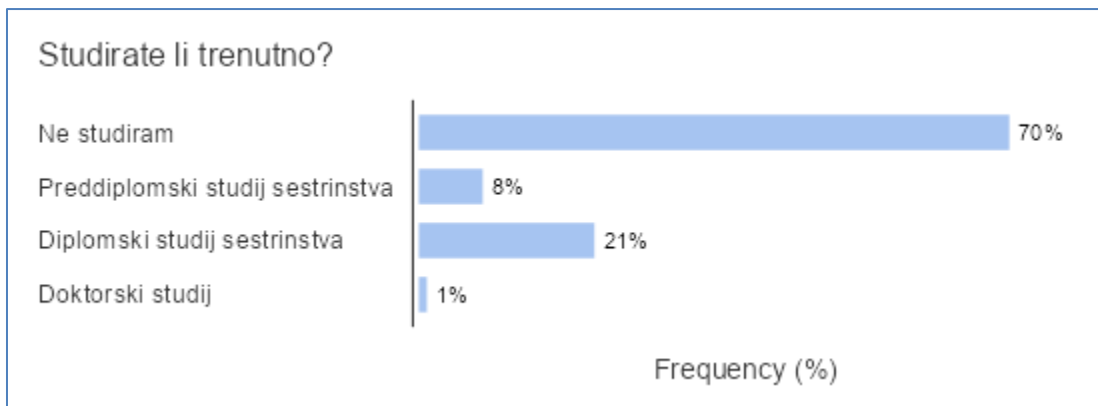
Grafikon 1. Godine ispitanika



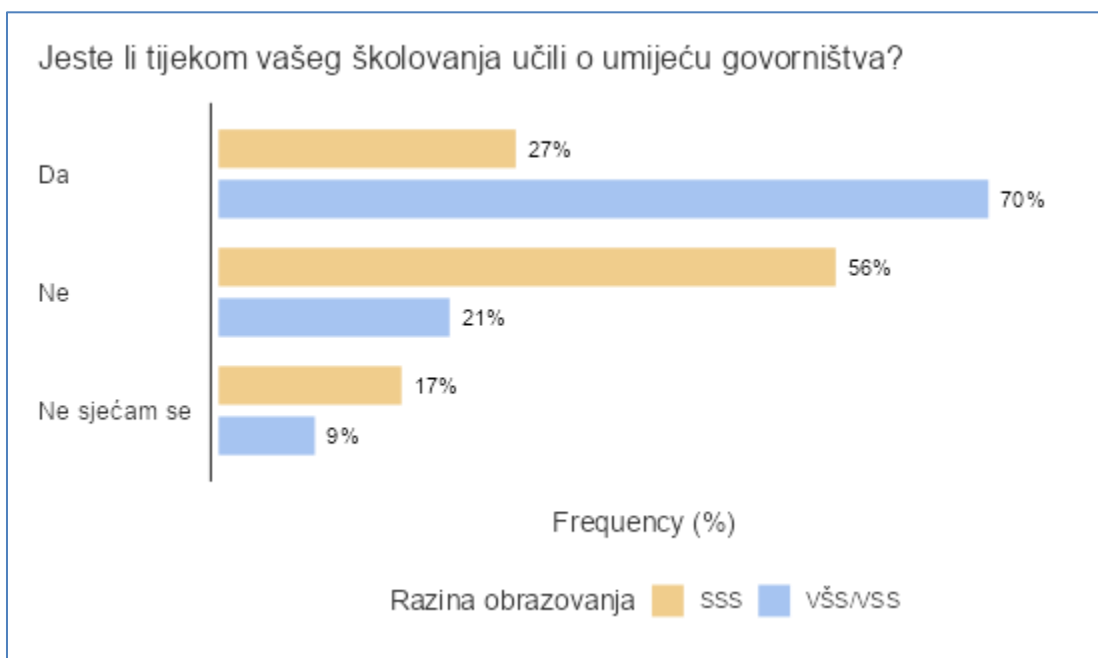
Grafikon 2. Spol ispitanika



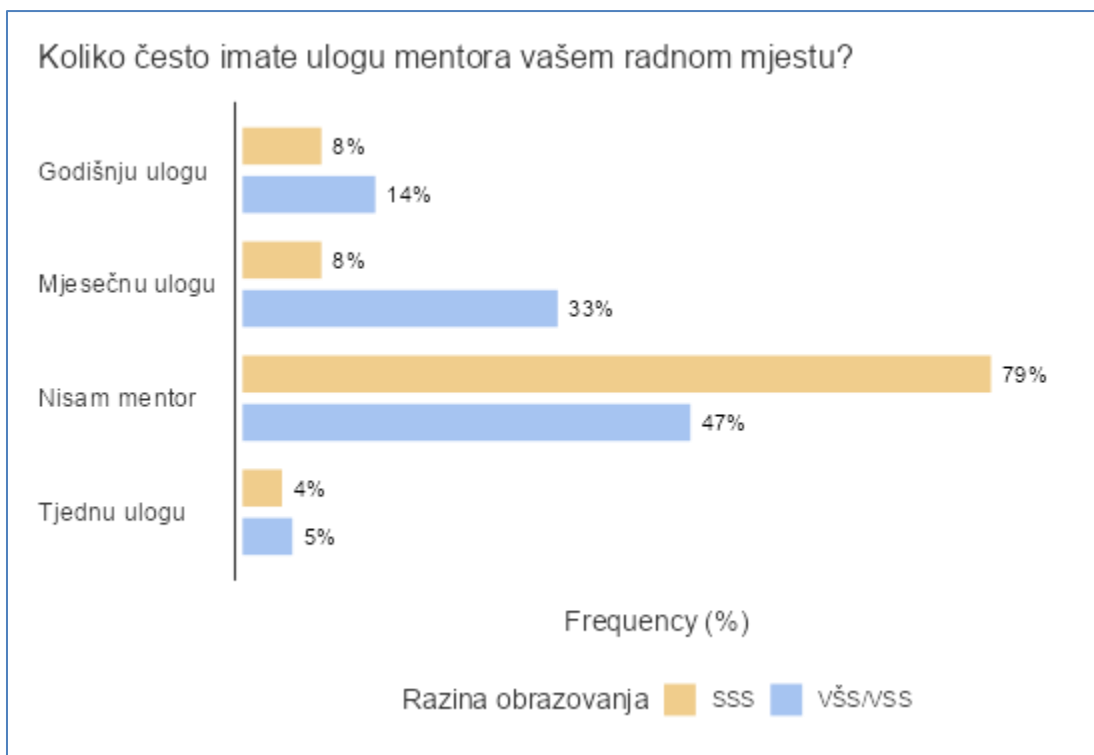
Grafikon 3. Razina stručne spreme ispitanika



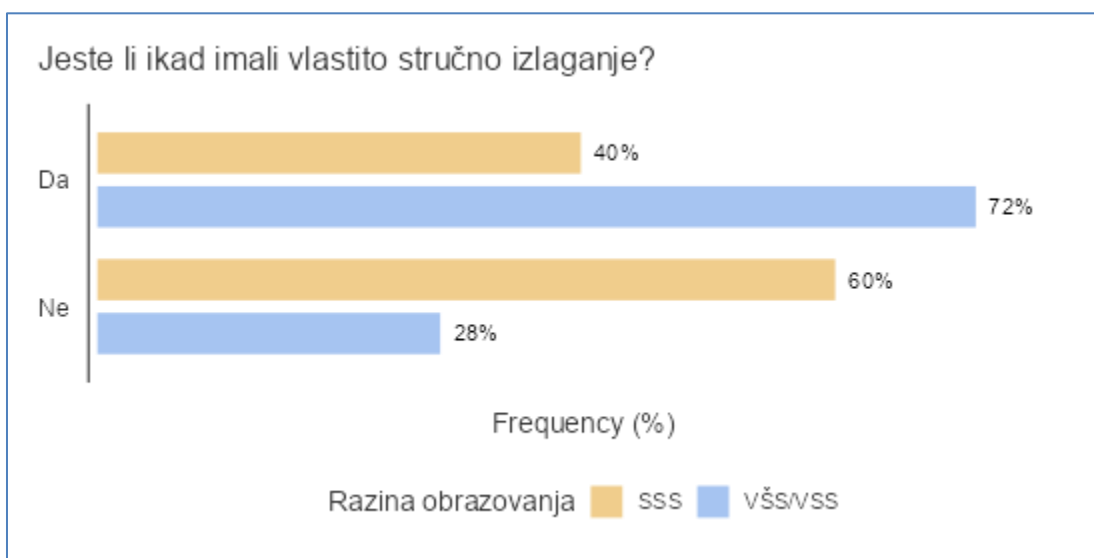
Grafikon 4. Trenutačno studiranje



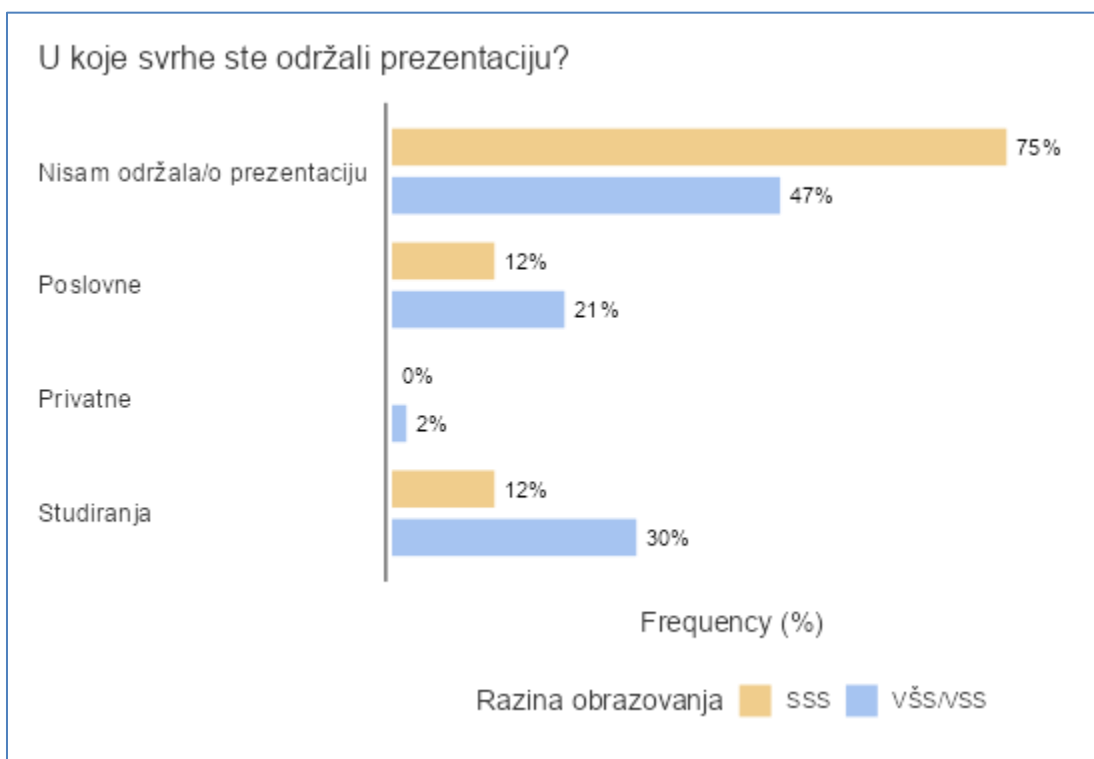
Grafikon 5. Učenje o umijeću govorništva tijekom školovanja



Grafikon 6. Uloga mentora na radnom mjestu



Grafikon 7. Stručno izlaganje prezentacija

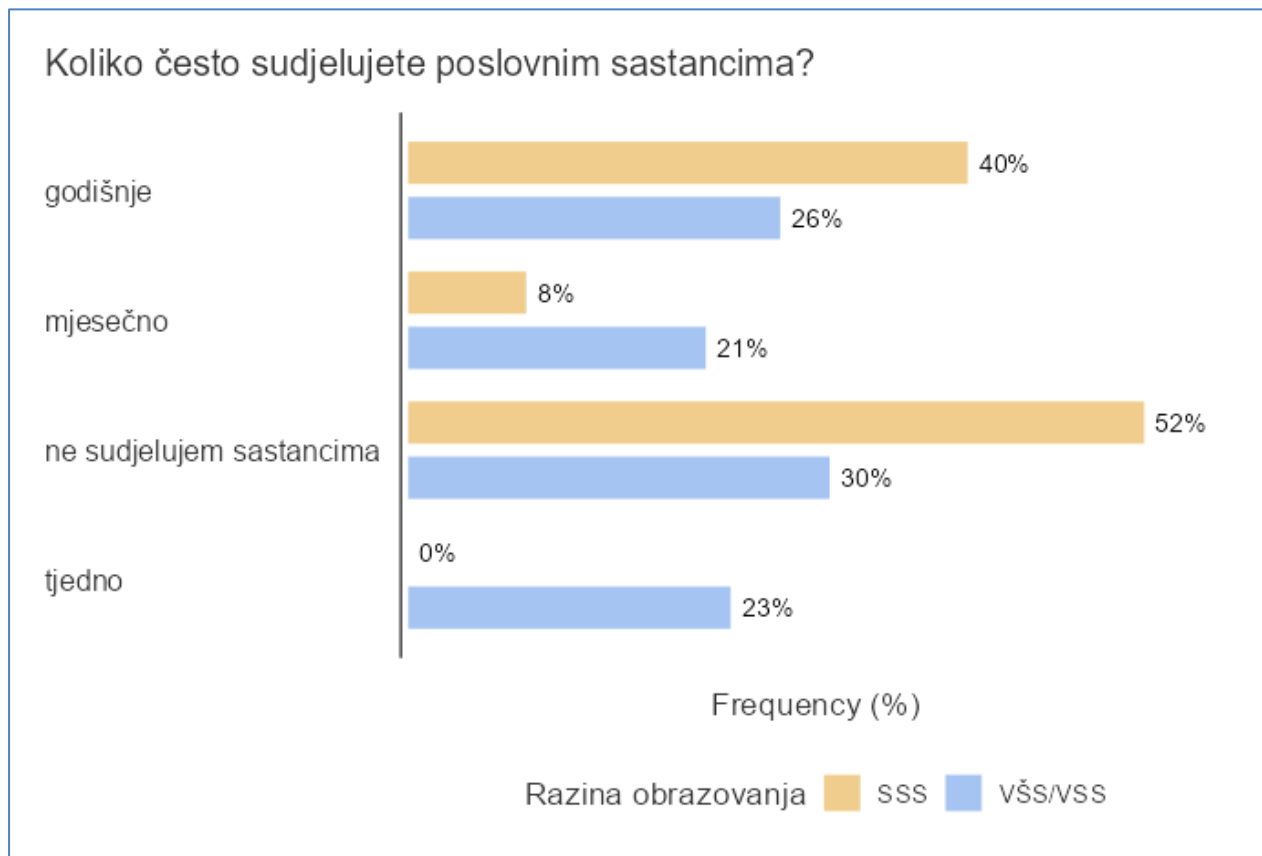


Grafikon 8. Svrha prezentacija.

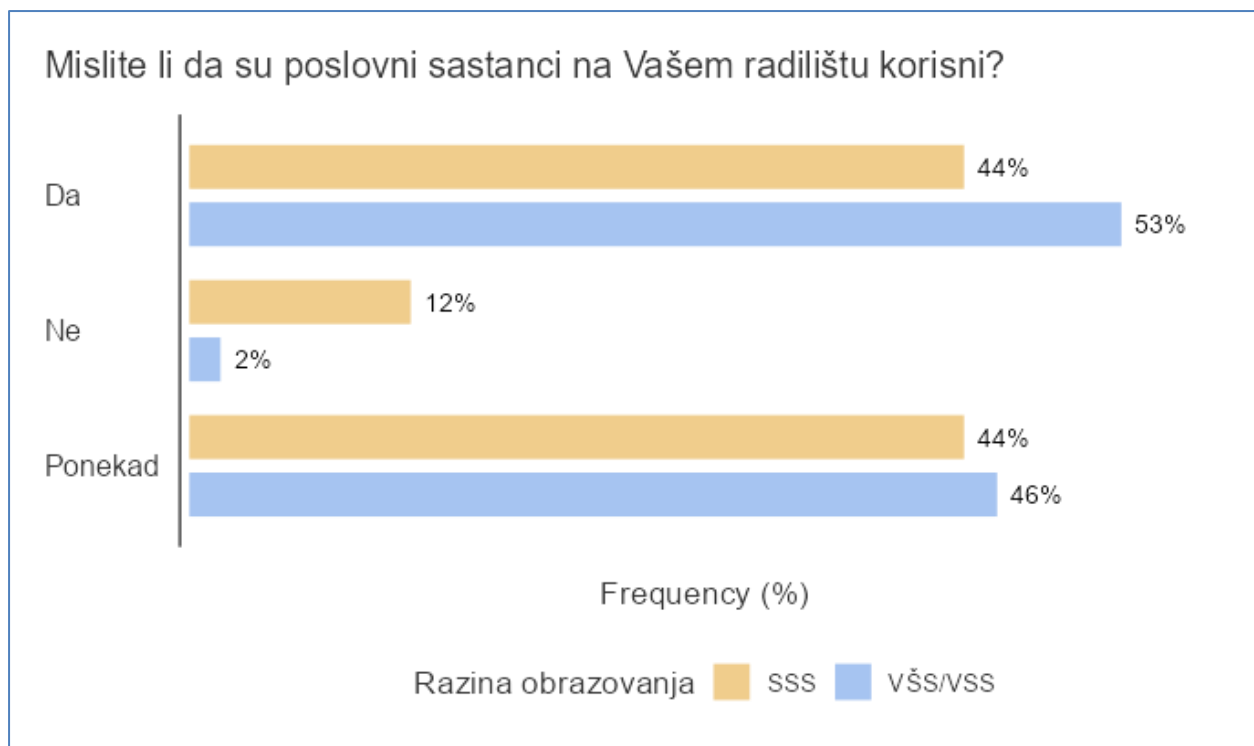
Prema grafikonu 7. može se vidjeti kako su više izlaganja održali ispitanici s višom razinom stručne spreme u odnosu na ispitanike sa srednjom stručnom spremom, a navedeno je potvrđeno i statističkim testom ( $\chi^2(1) = 11.1, p < 0.001$ ). Na pitanje vezano uz učestalost izlaganja tijekom 2022. godine 85% ispitanika sa SSS nije održalo prezentacije, dok taj broj je nešto niži kod ispitanika sa VŠS/VSS i iznosi 54%. Također, samo 15% ispitanika sa SSS održalo je prezentaciju od 1 do 5 puta, dok kod ispitanika sa VŠS/VSS bilo ih je 33%. Od 6 do 10 puta prezentaciju je održalo 4% ispitanika sa VŠS/VSS te također iz iste kategorije ispitanika 9% njih je održalo prezentaciju više od 10 puta. Provedena statistička analiza pokazuje, kako je moguće tvrditi da ispitanici koji s višom razinom obrazovana (VŠS/VSS) imaju veću učestalost izlaganja od ispitanika sa SSS, ( $\chi^2(3) = 13.3, p = 0.004$ ).

Znanstvena istraživanja su važna kako bi sestrinstvo napredovalo. 2019. godine, M. Spevan i L. Cilar su provele poprečno istraživanje u Hrvatskoj gdje je sudjelovalo 130

medicinskih sestara od kojih 72,1% nikada nije napisalo znanstveni rad, dok je njih 88,5% iskazalo interes za učestvovanje i provođenje istraživanja. Očekuje se i potencira veći angažman medicinskih sestara u pisanju istih, međutim istraživanja temeljena na dokazima u sestrinstvu još uvijek nema dovoljno.



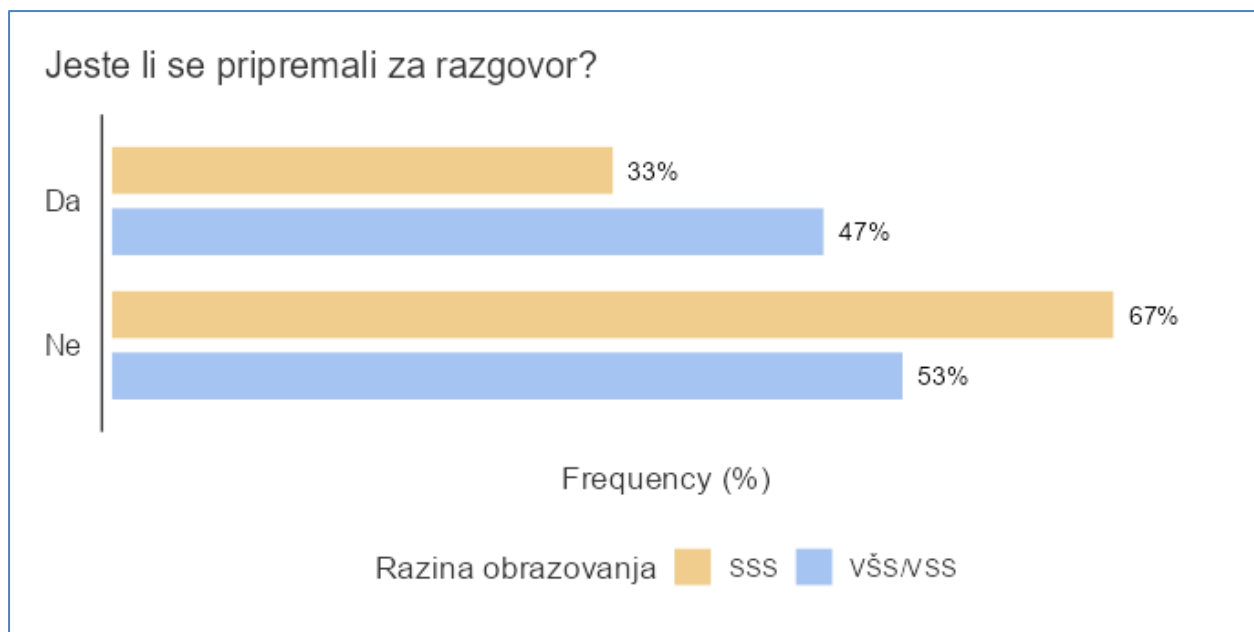
Grafikon 9. Sudjelovanje na poslovnim sastancima



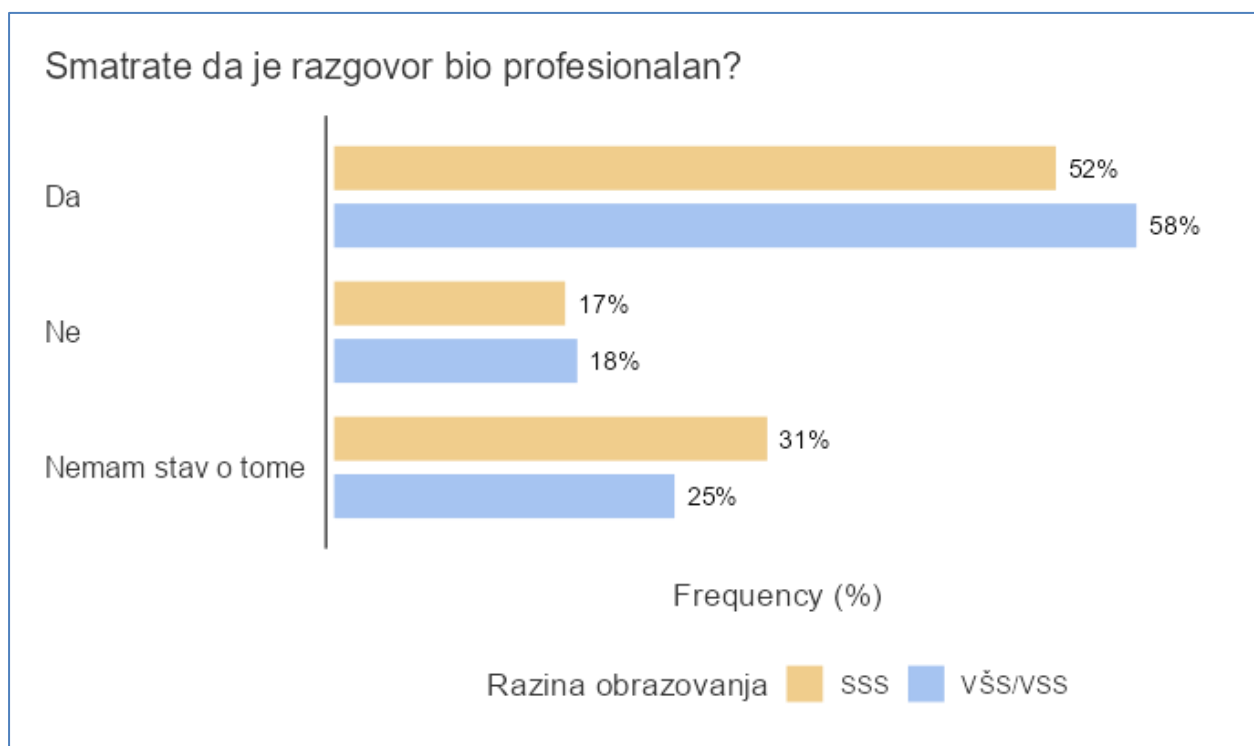
Grafikon 10. Korisnost poslovnih sastanaka

Gotovo 40% ispitanika ne sudjeluje na radnim sastancima, dok ostali sudjeluju i to na tjednoj, mjesečnoj ili godišnjoj bazi. Provedena statistička analiza pokazuje kako je moguće tvrditi da ispitanici s višom razinom obrazovana (VŠS/VSS) više sudjeluju na poslovnim sastancima od ispitanika sa SSS, ( $\chi^2(3) = 18.4$ ,  $p < 0.001$ ). Podijeljeno je mišljenje o korisnosti sastanaka. Sastanak je retorička vrsta koja je često prisutna u sestrinstvu. U zdravstvenom sustavu razlikujemo dnevne, mjesečne i povremene radne sastanke za koje se treba pripremiti. Poznato je, da u svijetu oko 50% sastanka je neproduktivno i da se uzaludno troši dragocjeno vrijeme, a rezultat izostaje. Statistička analiza ne pokazuje razliku između promatranih grupa ( $\chi^2(2) = 4.96$ ,  $p = 0.084$ ).

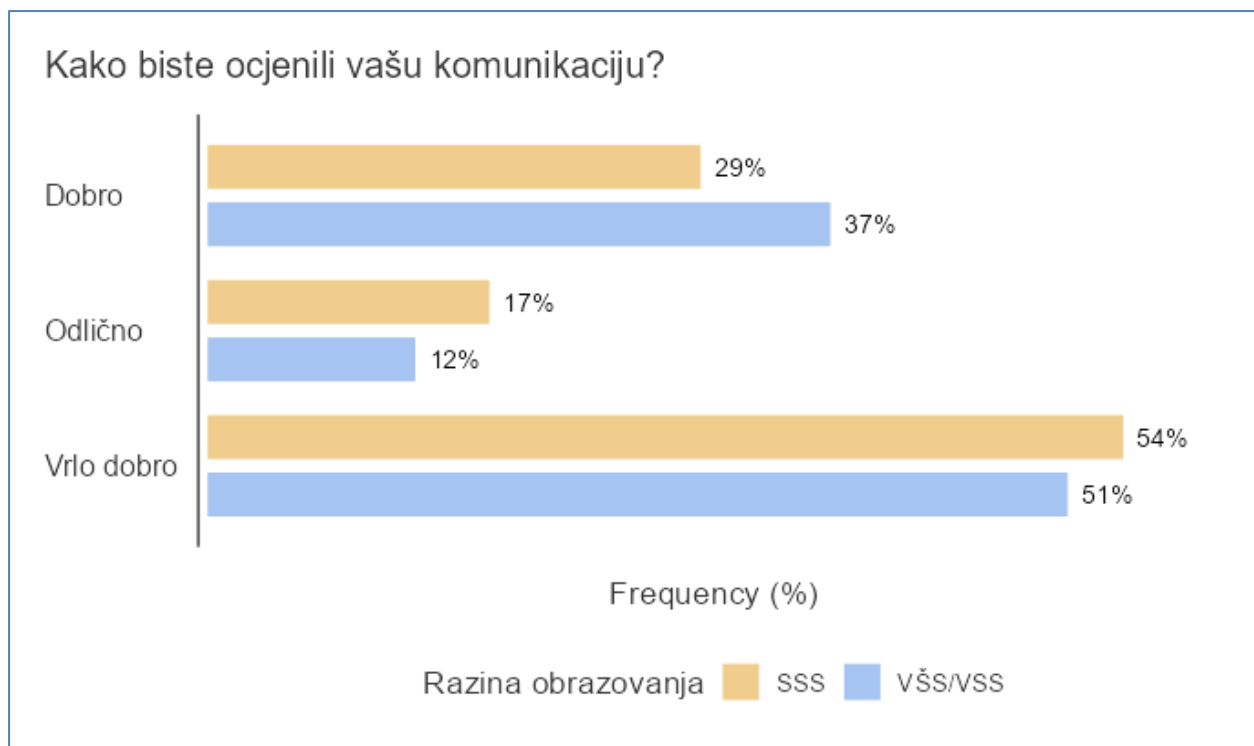




Grafikon 11. Priprema za razgovor za posao



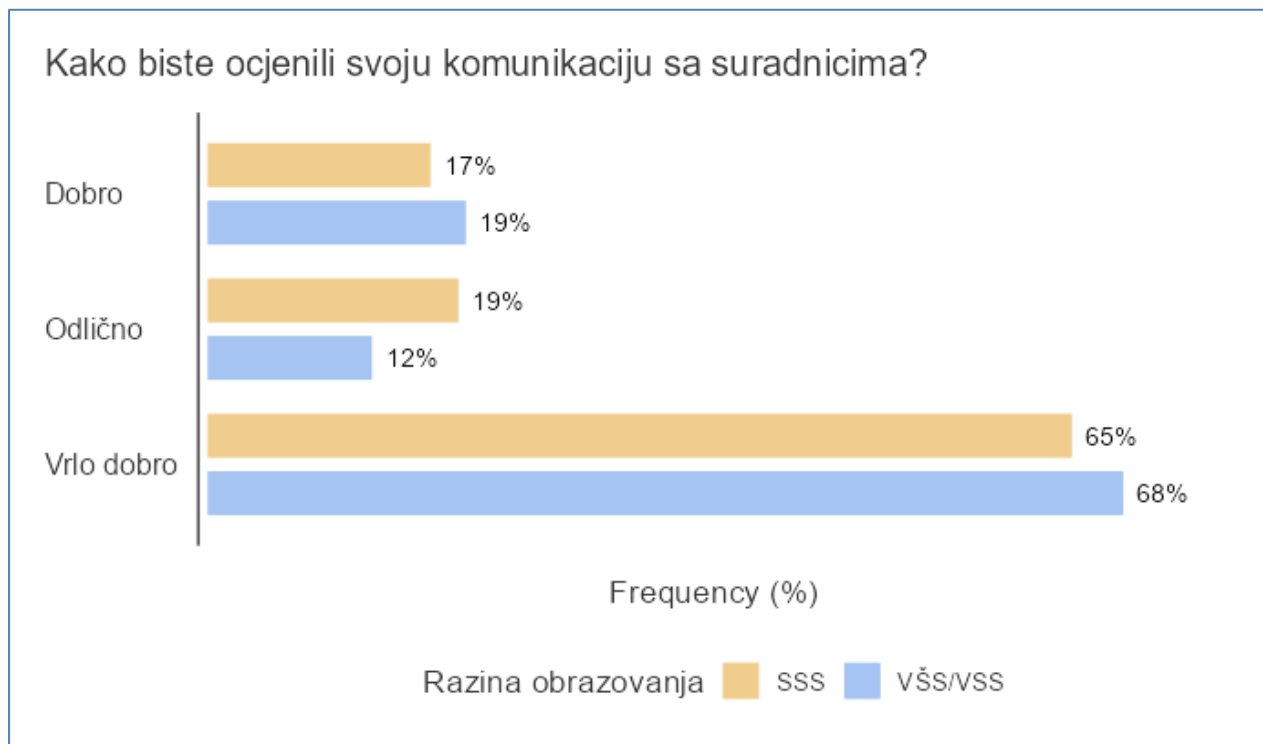
Grafikon 12. Profesionalnost prilikom razgovora za posao



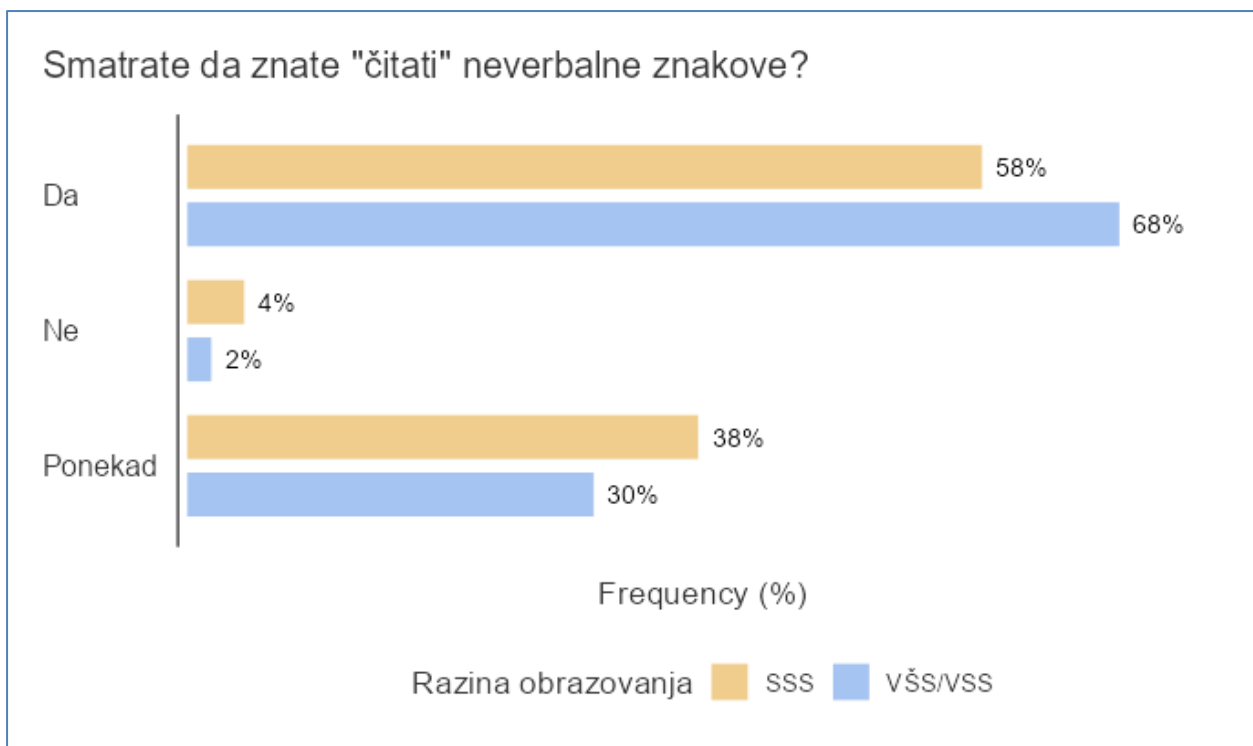
Grafikon 13. Ocjena vlastite komunikacije

Iako statistički više su medicinske sestre s VŠS/VSS bile na razgovoru za posao ( $\chi^2(3) = 11.0$ ,  $p = 0.012$ ), većina se anketiranih medicinskih sestara nije pripremala za razgovor za posao. Ispitanici u obje grupe smatra kako intervju nije bio profesionalan dok dio ispitanika nema stav o tome. Svjedočimo eri gdje je broj medicinskih sestara sve manji zbog raznih razloga, gdje je potražnja za ovo deficitarno zanimanje ogromna te je i fluktuacija sestara česta. Ulaskom u Europsku uniju medicinske sestre nerijetko odlaze u druge gradove ili države kako bi obavljale svoj rad u kvalitetnijim uvjetima i adekvatnije bile plaćene za svoj rad. Zbog velikog nedostatka sestrinskog kadra često se održavaju razgovori za posao u našoj ustanovi. Konstantno se oglašavaju javni natječaji na internetskim stranicama bolnica za rad na određeno i neodređeno vrijeme, a zainteresiranih ima sve manje i manje. U poslovnom procesu uloge medicinske sestre mogu biti dvojake, odnosno mogu biti u ulozi potencijalnih kandidata, ali i u ulozi komisije koja odlučuje koga zaposliti. Iz tog razloga važna je priprema i poslodavca i posloprimca. Poslodavac je taj koji unaprijed priprema adekvatna pitanja za potencijalno

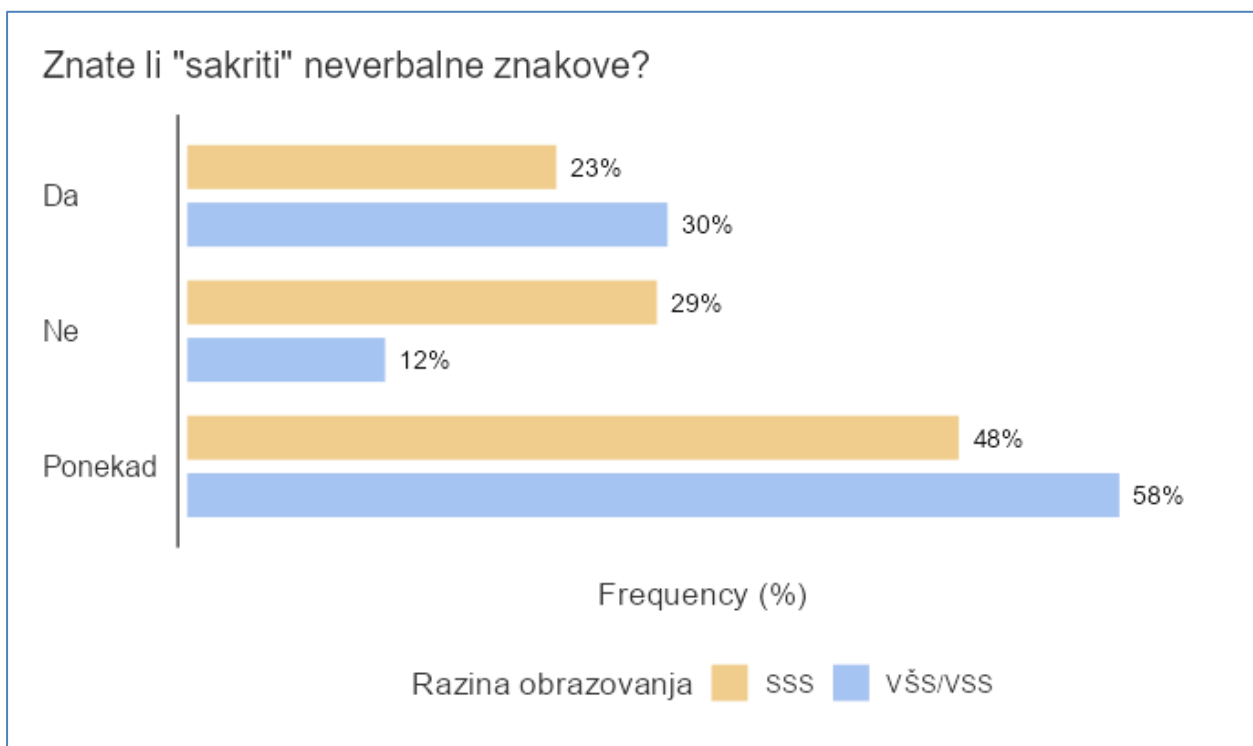
radno mjesto i na temelju elokventnosti, pristojnosti i ponašanja kandidata već u samom početku intervjua stječe dojam o potencijalnom djelatniku. Iako je radno iskustvo važno prilikom zapošljavanja nije presudno, jer ukoliko poslodavac vidi potencijal u osobi bez iskustva pružiti će se prilika istom. Kandidat mora zračiti samopouzdanjem, mora paziti na verbalnu i neverbalnu komunikaciju, govornu eleganciju te biti uvjerljiv u svom govoru, jer to je zasigurno ključ uspjeha.



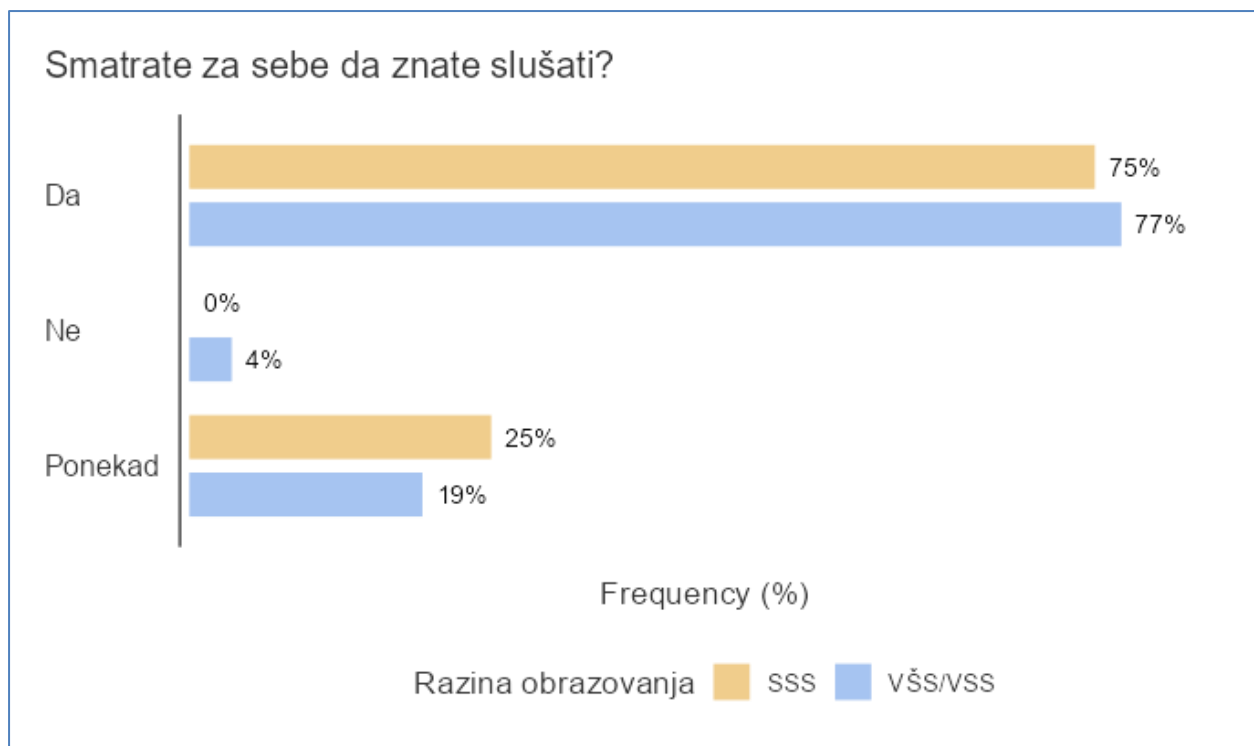
Grafikon 14. Ocjena komunikacije sa suradnicima



Grafikon 15. Sposobnost "čitanja" neverbalnih znakova



Grafikon 16. Sposobnost "sakrivanja" neverbalnih znakova

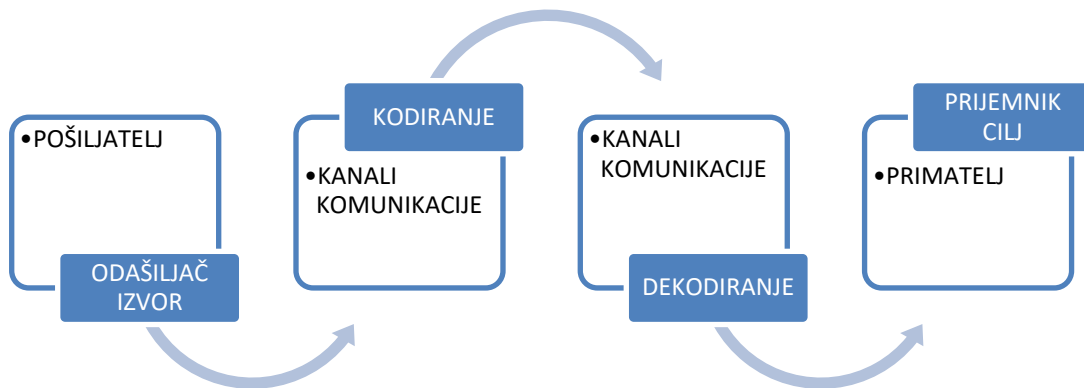


Grafikon 17. Spособnost aktivnog slušanja ispitanika

Više od 60% sestara smatra svoju komunikaciju, kao i komunikaciju sa suradnicima vrlo dobrom. Vidljivo je iz rezultata kako medicinske sestre smatraju da znaju “čitati” i ponekad “sakriti” neverbalnu komunikaciju, i oba su podatka veća kod osoba sa završenom VŠS/VSS. Bolesnici dolaze u bolnicu radi elektivnih zahvata, pregleda, pretraga ili pak u hitnim slučajevima. Komunikacija s bolesnikom započinje odmah čim bolesnik dođe u neku zdravstvenu ustanovu. Tada je važan kontakt s medicinskom sestrom koja najviše vremena provodi sa bolesnikom i ima ulogu majke te edukatora. Ona je uvijek uz bolesnički krevet i mora posjedovati empatiju kako bi taj odnos bio prvenstveno ljudski, ali i profesionalan. Empatija je najljepša ljudska osobina, a izvor je suosjećanja i altruizma te olakšava interpersonalnu komunikaciju. Spособnost osobe da se stavi u “tuđe cipele” ili da gleda “tuđim očima” trebala bi biti vodilja medicinskim sestrama u profesionalnom svijetu. Osobe s višom razinom empatije su uvijek spremne pomoći drugoj osobi te su zadovoljnije u životu. Odnos između medicinske sestre i bolesnika koji je pun empatije stvara međusobno povjerenje, zadovoljstvo i pomaže bržem ozdravljenju. Prilikom suosjećanja trebamo paziti na neverbalnu komunikaciju

koja odaje naše osjećaje prema drugome bez obzira na izgovorene riječi. (Lončar, Vinduška Jeftić, 2019: 48). Komunikacija je složeni proces odašiljanja, prenošenja i primanja poruka. Verbalnom komunikacijom stvaramo socijalne kontakte, izražavamo osjećaje te lakše stvaramo interpersonalne odnose.

Bez komunikacijskog lanca prenošenje poruka, ideja ili misli nije moguće.



Slika 1. Prikaz komunikacijskog kanala (Lončar i Vinduška Jeftić, 2019)

Iz svega navedenog, odnos između medicinske sestre i bolesnika se gradi na dobroj komunikaciji te ako ona izostane neminovan je konflikt i nezadovoljstvo. U svakodnevnoj komunikaciji bilo to svjesno ili često nesvjesno koristimo se neverbalnom komunikacijom. Komuniciranje bez riječi koristi se za izražavanje emocionalnog stanja, raspoloženja, uvjerenja i misli.

Neverbalni znakovi jesu:

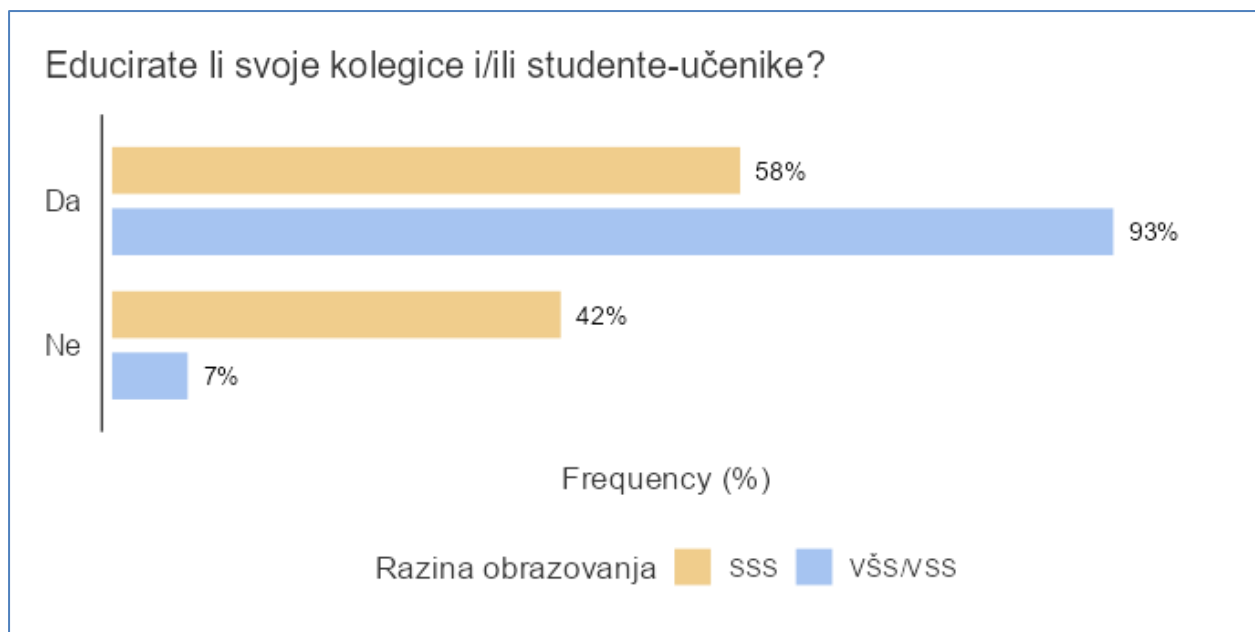
- Mimika ili izrazi lica - naše emocije se izražavaju na našem licu pa tako osjećaje poput sreće, straha, tuge ne možemo sakriti,
- Ton glasa - način na kojim izgovaramo poruku, ton i boja glasa te pauze u izgovoru itekako utječu na smisao poruke,
- Kontakt očima i pogled - u našoj zemlji kontakt očima je znak poštovanja dok izbjegavanje istog sugerira na nezainteresiranost i nepoštovanje,

- Geste ili pokreti rukama – olakšavaju komunikaciju korištenjem amblema (zamjenjuju verbalnu poruku) ili ilustratora (pojašnjavaju poruku),
- Dodir – pokazatelj je intimnosti, statusa ili dominacije,
- Odjeća, frizura, šminka i rekviziti – stvaraju dojam i daju informacije o osobi,
- Proksemija – označava udaljenost sugovornika.

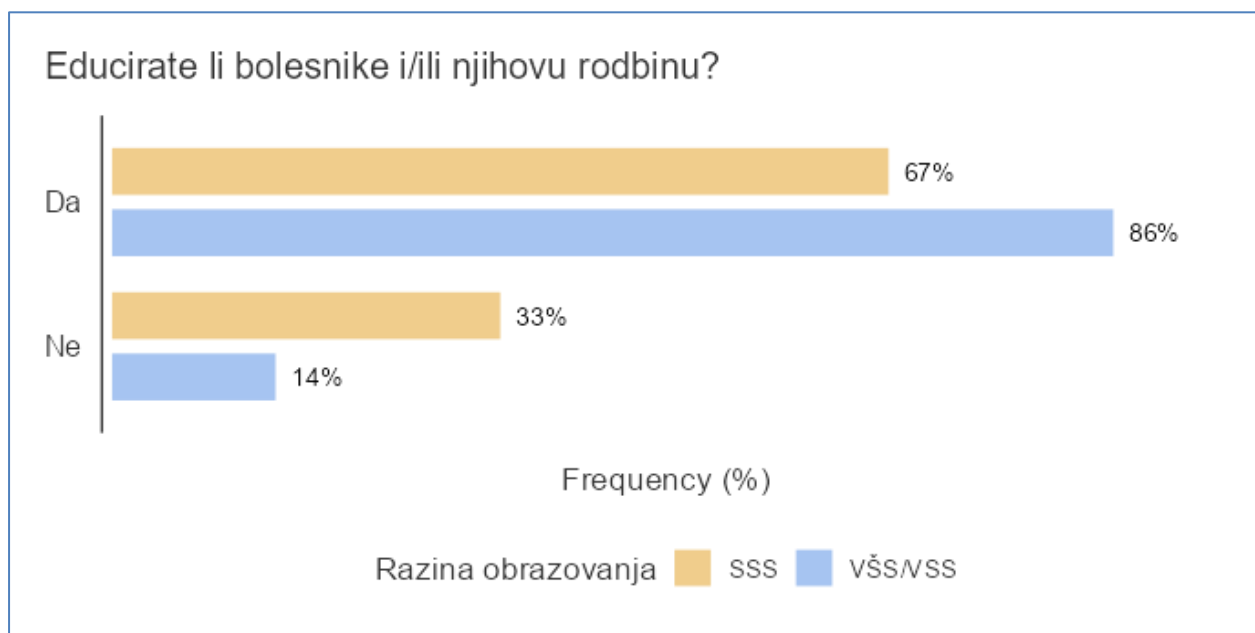
Tjelesna udaljenost je proksemički znak koji govori puno o prirodi interakcije između dvije osobe. Tako razlikujemo prostor po stupnju blizine, koja može uključivati dodir, dok prostorna udaljenost među sugovornicima može biti velika, odnosno tolika da se vide ili čuju. Koju ćemo granicu odabrati ovisi od toga što osjećamo jedno prema drugome u datoj situaciji. Edward Hall je udaljenosti između sugovornika podijelio u četiri kategorije (Škarić, 2008: 184);

- **INTIMNI PROSTOR** – 15-45 cm (supružnici, djeca),
- **OSOBNI PROSTOR** – 45-120 cm (obitelj i prijatelji),
- **SOCIJALNI ILI DRUŠTVENI PROSTOR** – 1.2-3.5m (suradnici, nepoznati ljudi),
- **JAVNI PROSTOR** – više od 4 m (nepoznati ljudi, javni skupovi).

Odnos medicinske sestre i bolesnika možemo sagledati i iz perspektive komunikacije unutar intimnog i osobnog prostora, jer vrlo često medicinsko tehničke intervencije se dešavaju upravo u subjektivnom prostoru. Subjektivni je prostor najosjetljiviji, jer podrazumjeva ograničeni prostor oko našeg tijela. Svaki ulazak u taj prostor, doživljavamo kao prijetnju ili upad u nešto što smatramo našim te se narušava naša privatnost. Javljaju se neugoda, dolazi do osjećaja uzbuđenosti organizma i negativni osjećaj prema osobi koja je povrijedila naš prostor. Prevelika blizina ukazuje na bliskost i intimnost koju ne želimo uvijek. Gotovo su sve osobe nekad bile bolesnici i lako se prisjetiti osjećaja nelagode kad bi zdravstveni djelatnici ušli u naš prostor zbog najbezazlenijih intervencija. Neverbalnom komunikacijom potkrijepljujemo verbalnu ili je demantiramo, stoga u odnosu medicinske sestre i bolesnika treba je znati kontrolirati i usuglasiti kako bi se odnos povjerenja produbio. (Lončar, Vinduška Jeftić, 2019).

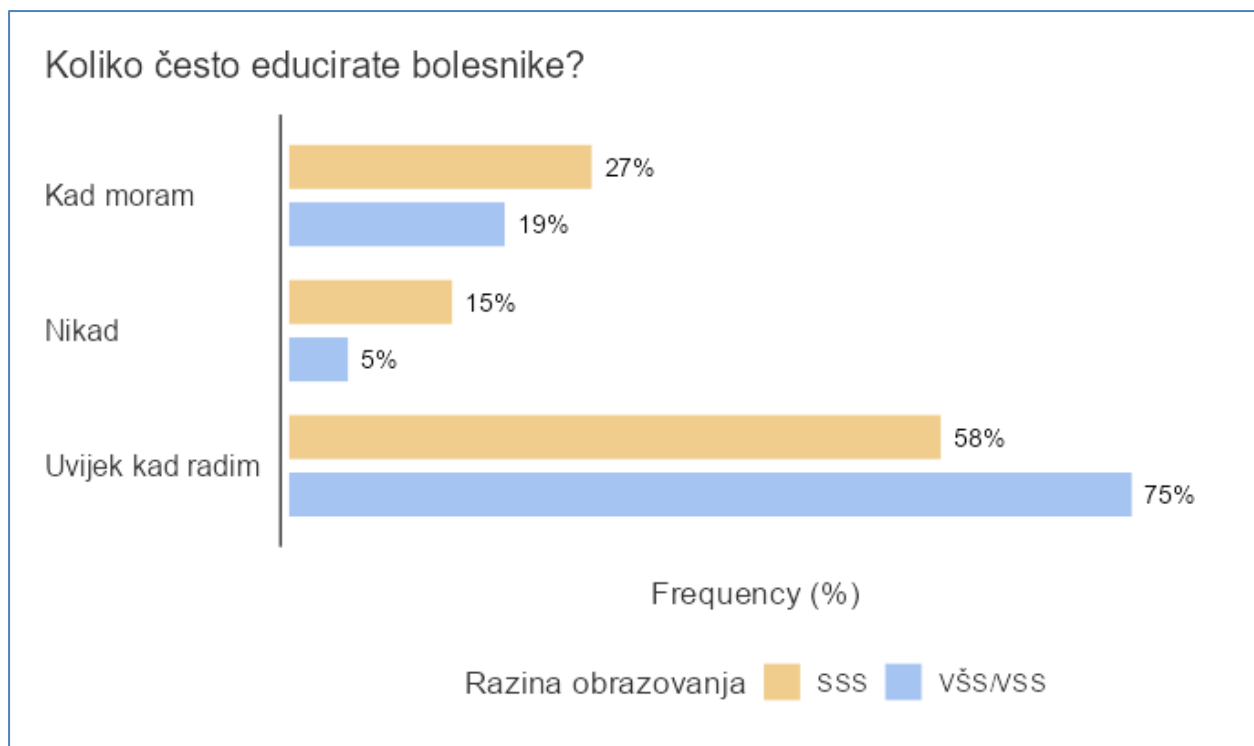


Grafikon 18. Edukacija kolegica i/ili studenta-učenika



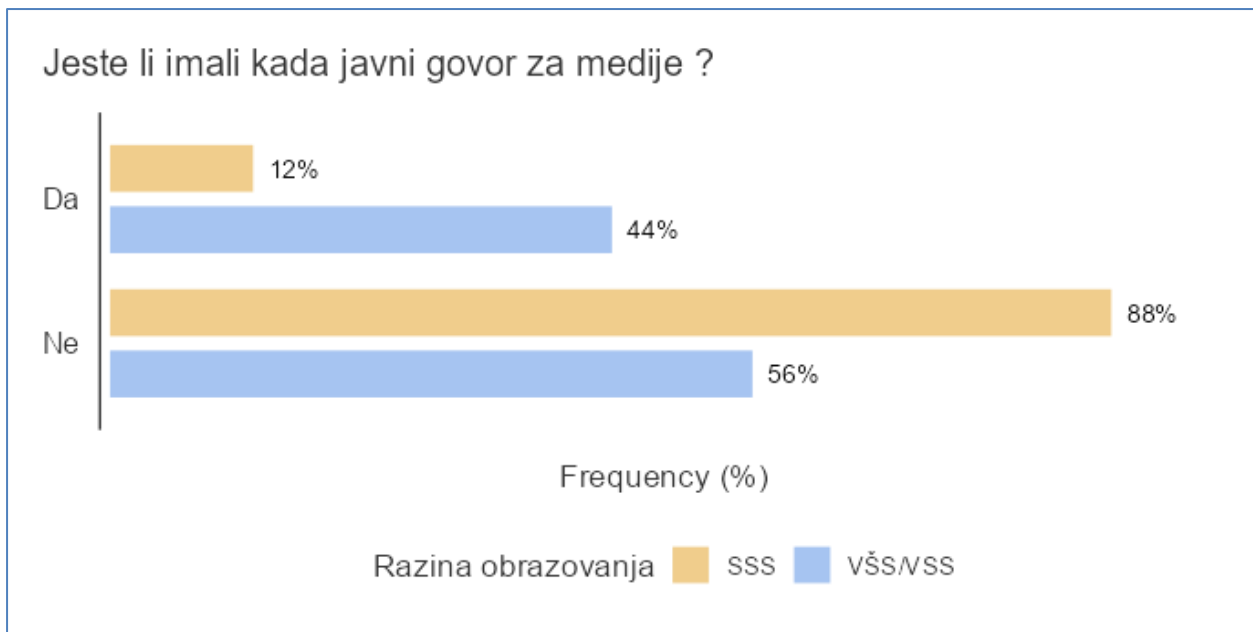
Grafikon 19. Edukacija bolesnika i/ili njihove rodbine



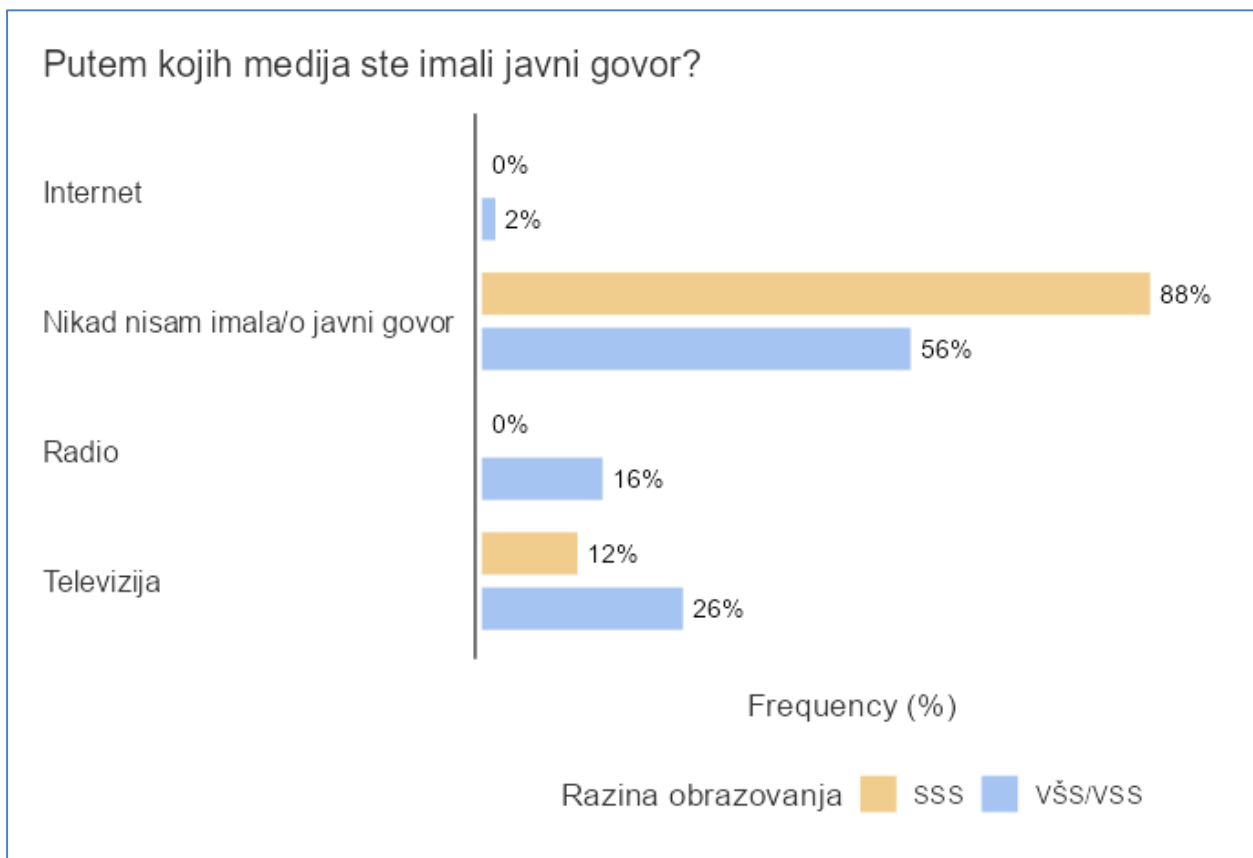


Grafikon 20. Učestalost edukacije bolesnika

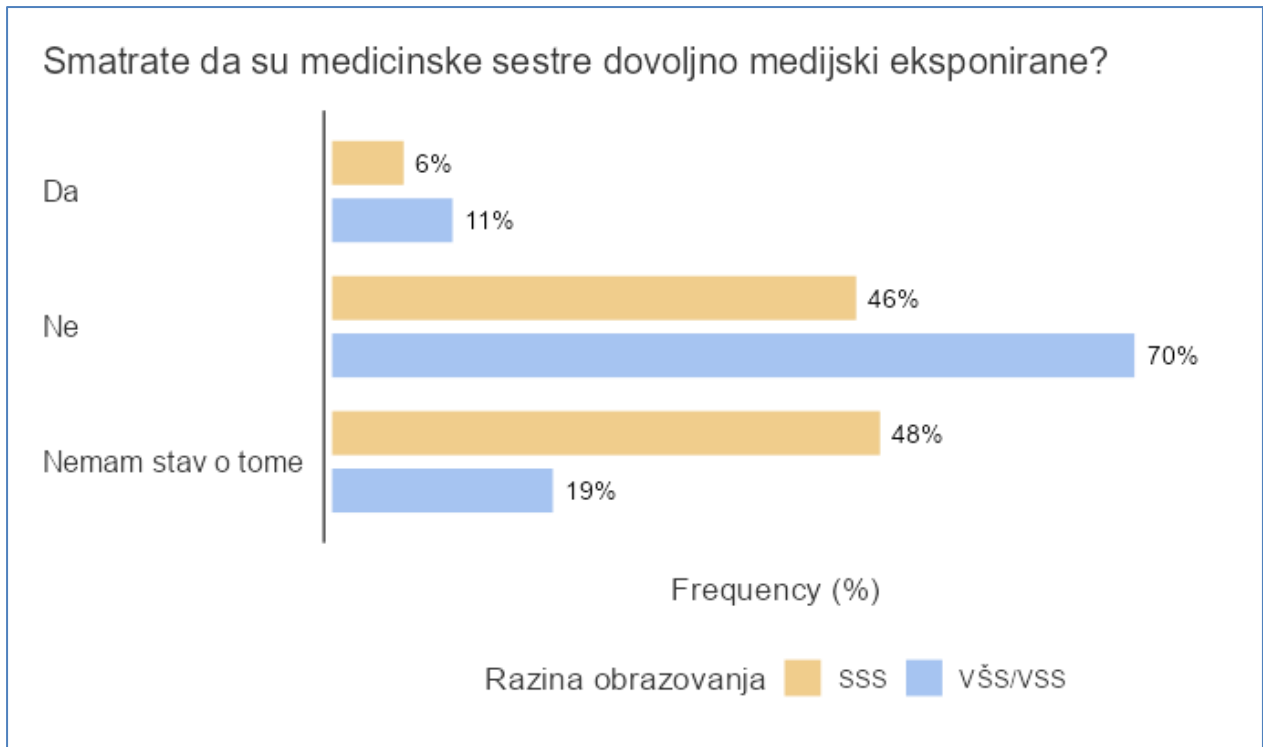
Uloga medicinskih sestara je između ostalog i edukativna, pa tako 75% ispitanika s VŠS/VSS navodi kako dijeli svoje znanje i vještine s kolegicama, studentima, učenicima, bolesnicima i njihovim obiteljima, većinom uvijek kad su u službi, dok je taj broj manji (58%) kod ispitanika sa SSS ( $\chi^2(1) = 17.7, p < 0.001$ ). Medicinske sestre su dužne prenositi stečena znanja kako bi se profesija razvijala i unaprijedila (HKMS). Stručnost je samo dio koji čini kvalitetnog profesionalca, dok umijeće kako prenijeti znanje i vještine jest zasigurno usko povezano sa govorničkim umijećem. Stoga medicinska sestra prilikom edukacije mora argumentirano potvrditi znanje koje prenosi iznošenjem činjenica, primjera, definicija i podataka. Mora izabrati strategiju za svoju publiku, a najčešća u našoj profesiji je zasigurno instruktivna, te odabrati vrste svojih tvrdnji koje će olakšati i učiniti edukaciju uspješnom. Činjenična i uzročno-posljedična tvrdnja bi trebale biti imperativ prilikom prenošenja znanja. Ponekad se susrećemo sa kolegicama koje ne žele prenositi znanje, iako su u svom poslu vrsne profesionalke, razlog tome je nezainteresiranost i/ili strah od govorenja. Ne postoji recept, ali učenjem, vježbom i iskustvom se može postati dobar ili izvrstan govornik.



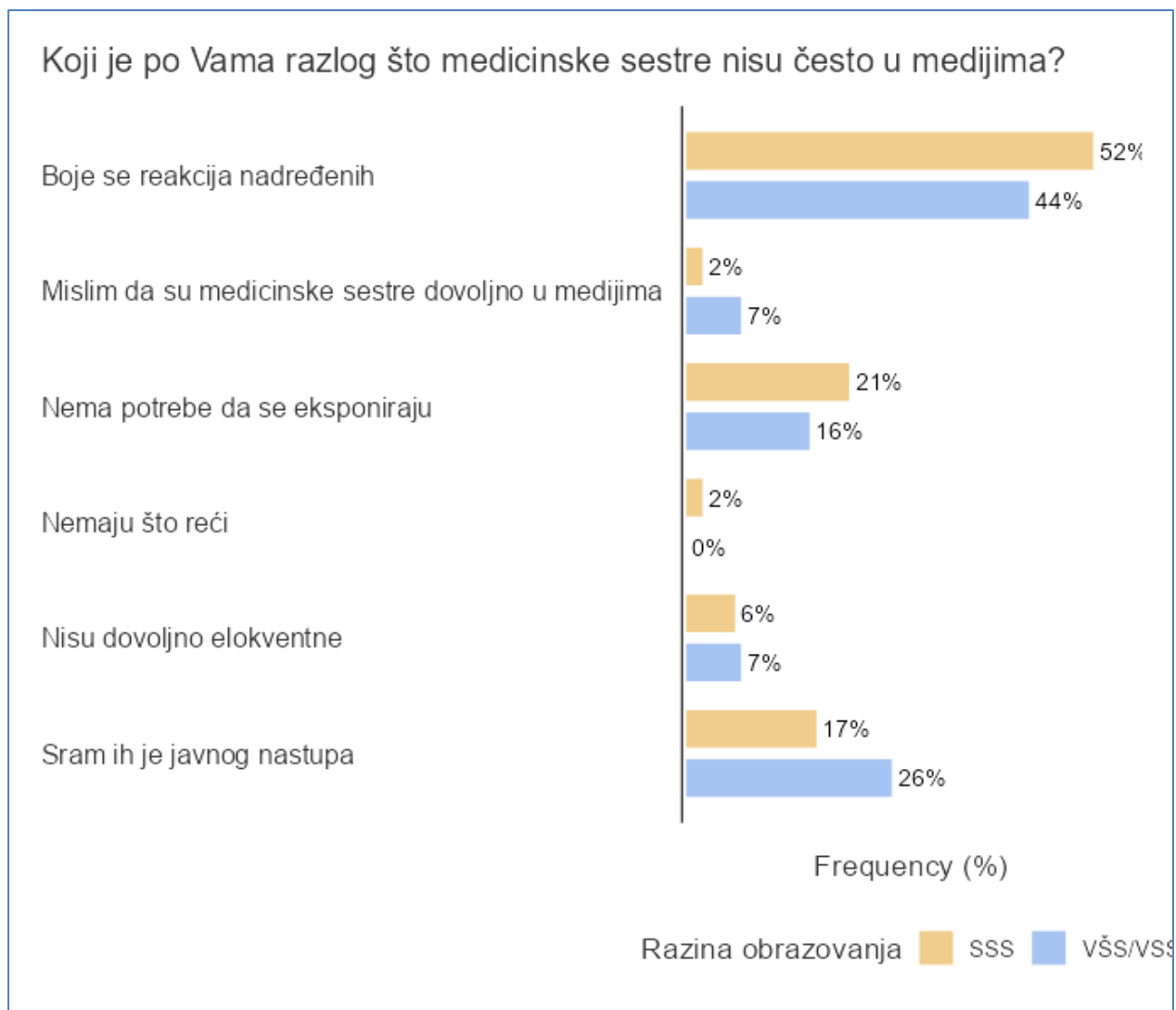
Grafikon 21. Održan javni govor za medije



Grafikon 22. Javni govor putem medija



Grafikon 23. Eksponiranost medicinskih sestara u medijima



Grafikon 24. Razlog nedovoljne medijske eksponiranosti medicinskih sestara

Statistika koja je zabrinjavajuća je da 88% medicinskih sestara sa SSS nikada nije održala govor za medije, a od onih koje jesu najčešće je to bilo televizijskim putem. Čak 70% ispitanika sa VŠS/VSS ističe kako je prisutna nedovoljna medijska eksponiranost, dok je taj broj nešto niži (46%) za ispitanike sa SSS. Najčešći razlozi zašto se medicinske sestre ne pojavljuju u medijima je da još uvijek postoji strah od nadređenih, sram od javnog govora, na trećem mjestu ističu da uopće nema potrebe da se eksponiraju, slijedi nedovoljna elokventnost, dok manje od 10% ispitanika smatra kako su sestre dovoljno prisutne u medijima.

## 4. SAVJETI ZA UČINKOVITIJU I USPJEŠNIJU JAVNU KOMUNIKACIJU

Javni govor je snažan instrument onima koji ga savladaju, jer njime ostvaruju uspjeh na raznim područjima. Često za vješte govornike čujemo kako posjeduju karizmu, što u prijevodu znači milost, međutim tu etiketu im mi dodjeljujemo. Vrstan govornik rezultat je učenja, upornog vježbanja i iskustva. Javni se govor dakako razlikuje od svakodnevnog govora. Javni nastup je proces iznošenja poruke publici. Vrsni govornik će biti uspješniji u izlaganju svog rada, ali i u komunikaciji s bolesnikom i njegovom obitelji, a u odnosu na druge, manje vješte kolege.

### 4.1. STRAH I TREMA

U današnjem svijetu gdje su mediji zastupljeni svugdje, vrlo je važno što izgovaramo u medijskom prostoru. Javni govor izaziva nelagodu i strah kod većine govornika. Strah ili trema javnih nastupa kod različitih osoba uzrokuje emocionalne, kognitivne, ponašajne i fiziološke simptome.



Slika 2. Simptomi treme (Izvor: <https://hdd.hr/2020/04/02/trema/>)

Pred javni nastup važno je znati prihvatiti i kontrolirati tremu te razumjeti kako je svi osjećaju. Najvažnije je ozbiljno uvježbati nastup i pripremiti se za moguća pitanja. Najbrži i najefektivniji način smirivanja treme su; (Škarić, 2008:166-169)

- vježbe disanja koje nas opuštaju,
- protezanje,
- zijevanje,
- snažno izgovaranje,
- ispijanje vode,
- nakašljavanje,
- znanje i planiranje koje nas štiti u nekoj mjeri od treme.

Postoje tri ključne razlike između razgovora i javnog nastupa:

- Javni govor je spremniji od razgovora. Iako se mogu desiti situacije kad nas zamole da govorimo u trenutku, obično saznajemo unaprijed ako se od nas očekuje da održimo govor u određenoj prigodi. Govornik može provesti sate ili čak dane planirajući i uvježbavajući svoj govor.
- Javni govor također je formalniji od razgovora. Sleng ili ležerni jezik kojeg često koristimo u razgovoru nije primjeren za većinu javnih govora. Publika od govornika očekuje da koristi standardni jezik, gramatički točan i da posjeduje bogati vokabular. Neverbalna komunikacija javnih govornika također je više formalna kao i ponašanje, za razliku od običnog razgovora.
- Javni govor uključuje jasnije definirane uloge za govornika i publiku od razgovora. Tijekom razgovora obično postoji interakcija između govornika i slušatelja, ali u javnom govoru uloga govornika i publike je jasno definirana. (Lucas, 2009: 8-9).

Tablica 1. Razlika javnog i svakodnevnog govora

| JAVNI GOVOR   | SVAKODNEVNI GOVOR   |
|---|---|
| Strukturiran – planiranje i vježba                      | Nestrukturiran - spontan  |
| Formalni jezik  | Neformalni jezik, sleng, vulgarnosti                                    |
| Način izvedbe – dovoljno jak glas, razgovijetan i jasan | Način izvedbe – dozvoljene su poštapalice, tiho govorenje, zamuckivanje |

## 4.2. PRIPREMA GOVORA

Pripremanje govora je vrlo važno kako bi se o jednoj temi moglo smisleno govoriti. Priprema se sastoji od pet koraka. (Škarić, 2008: 69-75).

### PRIKUPLJANJE – INVENTIO

Odlučivanje o temi nije nimalo lagan zadatak. Ovaj korak zahtjeva istraživanje o zadanoj temi, preispitivanja, argumentiranja i slično.

### RASPOREĐIVANJE – DISPOSITIO

U ovom dijelu sistematiziramo bilješke u nekakav logični slijed kakav će u konačnici imati naše izlaganje.

### SASTAVLJANJE – ELOCUTIO

Sastavljanjem preoblikujemo misli u tekst, to možemo čini u potpunosti ili djelomično.

## ZAPAMĆIVANJE – MEMORIA

Puno govornika uči napamet svoj govor što im daje sigurnost prilikom nastupa. Treba naći ravnotežu, jer nije dobro ni recitirati govor, a niti ga čitati (iako je nekad dopušteno).

## IZRICANJE – PRONUNTIATIO ACTIO

Odnosi se na samu izvedbu koja mora biti uvjerljiva i spontana, kao da priprema nije niti postojala.

Prije same izvedbe važno je analizirati publiku, potrebno je imati prilično jasnu sliku o svojim slušateljima, iako to ne jamči uspješan govor. Ključ uspjeha je u tome koliko dobro koristimo ono što znamo. Dobri govornici su oni koji zaokupe i zainteresiraju publiku te koji su svjesno radili na pripremi svih elemenata svoga nastupa. Da bi govor bio učinkovit, a govornik postigao uspjeh, potrebno je znati nešto o psihologiji publike kojoj se obraćamo. Prva faza učenja o publici je identificiranje demografskih osobina kao što su dob, spol, seksualna orijentacija, religija, članstva u grupama i rasna, etnička i kulturna pozadina. Druga faza je identificirati osobine publike jedinstvene za govornu situaciju. Te osobine uključuju većinu stavova publike pod utjecajem fizičkog okruženja i raspoloženja slušatelja prema temi, prema nama kao govorniku i prema prigodi. Prvi dojmovi su važni, kao i konačni dojam. Zbog toga govornici trebaju snažno predstavljati i takav zaključak. U većini govornih situacija trebamo pridobiti pažnju publike. Interes publike možemo zadobiti otkrivanjem teme svog govora, utvrđivanjem svoje vjerodostojnosti i dobre volje. Veliku važnost uspješnog javnog govora ima zaključak, koji mora dati publici do znanja da završavamo i ostaviti mjesta za razmišljanje. (Lucas, 2009: 112-115).



### 4.3. GLAS

Glas je moćno oružje koje treba razvijati i vježbati te je jedinstven svakoj osobi. Ljudi vrlo često negativno reagiraju kad čuju svoj glas. Glas se sastoji od boje, jakosti, tona, brzine i pauza. (Škarić, 2008: 147)

- Koristimo li glas ispravno ljudi će nas slušati.
- Vježbanjem izgovora teških riječi smanjujemo mogućnost pogreške.
- Vježbama dubokog disanja i trbušnim mišićima obuzdavamo emocije i tako kontroliramo glas.
- Opušten glas ulijeva samopouzdanje.
- Ne pričati prebrzo zbog straha od govora ili zbog zainteresiranosti publike.
- Prilagoditi jakost glasa ovisno o prostoru u kojem se nalazimo, tehničkoj opremljenosti i tekstu koji izgovaramo.
- Povezati glas sa idejom koju želimo prenijeti sugovornicima.

Paziti na neverbalnu komunikaciju koja nikako ne smije biti u kontradikciji s našim glasom. (Petar, 2003).

### 4.4. RIJEČI

“Riječi su odjeća u koju odijevate svoje misli, kako bi privukle slušatelje”. (Petar, 2003: 59)

- Imati dobro poznavanje materinjeg jezika i gramatike.
- Pravilno slagati riječi u rečenici.
- Pravilno razdvajati riječi.
- Koristiti stanke.
- Izbjegavati gomilanje puno riječi u rečenici (Sancta simplicitas).
- Izbjegavati poštapalice.
- Ne koristiti žargon.
- Poznavati značenje svih riječi koje izgovaramo.
- Paziti na naglašavanje pojedinih riječi.

## 4.5. GOVOR TIJELA

Naše tijelo, ruke i pokreti su sastavni dio dojma kojeg odašiljemo prema publici prilikom javnog govora.

- Pokreti upotpunjuju govor.
- Pokreti se vježbaju.
- Izbjegavati pokrete koji se mogu krivo protumačiti.
- Kontrolirati nesvjesne kretnje.
- Gledati svoju publiku, naizmjenično sve nazočne.
- Pripaziti na ruke koje odaju naše namjere i razotkrivaju dobronamjernost, samouvjerenost, dominaciju, nadmoćan stav.
- Paziti na proksemiju.
- Obratiti pozornost na odijevanje koje mora biti prigodno, čisto i uredno, jer prvi dojam je najvažniji. (Petar, 2003: 59).

## 4.6. PREZENTACIJE

U današnje vrijeme, napredne tehnologije, gotovo uvijek koristimo audio vizualnu pomoć prilikom naše prezentacije. Iako nam je dobar odabir kompjuterskog programa važan, neće sam po sebi ispuniti cilj ako mi sami nemamo dobru pripremu. Za prezentaciju svoga rada važna je dobra priprema teme o kojoj se govori, u skladu s retoričkim, jezičnim i govornim pravilima. Zatim je potrebno organizirati svoje pamćenje, imati osjećaj za vrijeme, koncipirati prezentaciju logičnim slijedom i pridržavati se strukture prezentacije koja mora imati svoj uvod, glavni dio i zaključak. (Petar, 2003). Vizualni dio prezentacije treba biti isključivo pomoć prilikom izlaganja, stoga slajdovi ne smiju biti prenatrpani tekstem sa sitnim slovima. Publika je mjerilo naše prezentacije te se kaže kako nema dobre i loše publike, nego dobrih i loših govora. Steve Jobs je kvalitetne prezentacije podijelio u tri čina; "1. Osmislite priču, 2. Stvorite iskustvo i 3. Usavrši i uvježbaj". (Jobs, 2013).

## 4.7. UČINKOVITI SASTANCI

Razlozi sazivanja sastanka su vezani uz cilj kao što su razmjena informacija, planiranja, kreativno rješavanje problema i donošenje važnih odluka. Dobar sastanak je onaj koji ispunjava prethodno zadane ciljeve, gdje su sudionici involvirani prethodno dostavljenim dnevnim redom. Polazište uspješnog sastanka su dobri ciljevi koji moraju biti; "dohvatljivi, razumljivi, mjerljivi, izvedivi..." (Srića, 2006: 140). Dobro strukturirani dnevni red po točkama od hitnijih ka manje bitnim olakšava uštedu vremena i ne dozvoljava da se sastanak neplanirano produži. Važno je aktivno sudjelovati i slušati sudionike sastanka, ne podcjenjivati tuđe ideje i zaključke te odluke donositi konsenzusom ili kompromisom. Zaključak je neizostavan nakon svake točke dnevnog reda i na kraju sastanka kad se rezimira sve izrečeno i navodi što je postignuto.

TEMELJI USPJEŠNOG SASTANKA; (Srića, 2006: 142)

### 1. Planiranje;

- definirati jasan cilj,
- izrada dnevnog reda,
- vrijeme održavanja sastanka,
- trajanje sastanka,
- sudionici.

### 2. Priprema;

- izrada poziva,
- priprema dokumenata,
- odabir mjesta održavanja,
- bilježenje.

### 3. Odvijanje;

- uvod,
- rasprava,
- odlučivanje,
- zaključci.

### 4. Početak provedbe;

- priprema provedbe,
- analiza,
- nadzor.

Kako navodi Srića; “Uspješan sastanak počinje mnogo prije stvarnog okupljanja njegovih sudionika! Dobar sastanak ne završava odlaskom iz konferencijske dvorane”. Premda je predsjedatelj taj koji je tradicionalno odgovoran za uspješnost sastanka, sudionici trebaju biti svjesni svoje vlastite odgovornosti. Učinkoviti sastanci ovise o međusobnoj komunikaciji svih sudionica, a to uključuje upoznavanje, ponašanje, govor tijela i sam govor ili šutnju. Donošenje odluka na kraju sastanka nije tako teško, ono što jeste teško, je postići učinkovitu provedbu donesenih odluka.

## 4.8. SLUŠANJE GOVORA

"Tri godine treba čovjeku da nauči govoriti, a cijeli život da nauči slušati", Ernest Hemingway, američki književnik. Čak 75,5% sestara je u anketi odgovorilo da "zna" slušati. Nije sve što čujemo aktivno slušanje, jer ako slušač nema ulogu aktivnog sugovornika poruka neće doprijeti do njega. Sluh je psihološki proces koji uključuje vibracije zvučnih valova na našim bubnjićima i ispaljivanje elektrokemijskih impulsa iz unutarnjeg uha u središnji slušni sustav mozga. Poznato je, da puno mišića i živaca sudjeluje u govoru i slušanju, svaki sa svojim centrom u mozgu. Za aktivno slušanje važno je to željeti i moći. Ne slušati ne znači ne čuti, ali slušanje uključuje posvećivanje pažnje i razumijevanje onoga što čujemo. Čak i kada mislimo da pažljivo slušamo, obično shvatimo samo 50% onoga što čujemo. Pažnju treba usmjeriti na govornika, čuti što je rečeno, odstraniti subvokalizaciju i tako detektirati misao izgovorenog, a ne slušati pojedinačne riječi. Pomoću imaginativnosti ili predočavanjem slikovito si predočavamo izgovorene rečenice i tako stvaramo sliku izgovorenog, dok logičnim slušanjem poredamo govor i provjeravamo kako se govori. Anticipacija već uključuje i imaginativno i logičko slušanje te nam pomaže u aktivnom slušanju kako bi predvidjeli što će se reći, a obavijest je samo ono do čega nismo mogli sami doći anticipacijom (Škarić, 2008: 44-49). Postoji mnogo razloga da slušanje shvatimo ozbiljno. Poslodavci i zaposlenici, zdravstveni djelatnici i pacijenti, učenici i učitelji ovise o naizgled jednostavnoj vještini slušanja. Razlikujemo nekoliko načina slušanja kao zahtjevnu vještinu kritičkog mislioca (Lucas, 2008: 49);

**Zahvalno slušanje** je slušanje iz užitka kao kad slušamo glazbu, komični ili zabavan govor.

**Empatično slušanje** je slušanje pružanja emocionalne podrške govorniku kao kada psihijatar sluša pacijenta ili kada empatična medicinska sestra sluša svog bolesnika ili suosjećanje s prijateljem u nevolji.

**Sveobuhvatno slušanje** je slušanje, odnosno razumijevanje poruke govornika kao kada pohađamo predavanje u učionici ili slušamo upute za pronalaženje tražene lokacije.

**Kritičko slušanje** je slušanje kako bi se ocijenila poruka za traženje prihvaćanja ili odbijanja, kao kad slušamo prodajni teren trgovca ili govor političkog kandidata.

Dobri slušatelji nisu kao takvi rođeni, nego su učili kako učinkovito slušati. Efikasno slušanje ne ide ruku pod ruku s inteligencijom, obrazovanjem ili društvenim položajem, već je kao svaka druga vještina koja proizlazi iz prakse i samodiscipline (Lucas, 2008: 49). U sestrijskoj profesiji aktivno slušanje je vrlo važno kako bi se mogla prepoznati ozbiljna stanja kod bolesnika. Razgovor s bolesnikom nam ukazuje na moguće simptome bolesti koje nas vode u smjeru kako trebamo djelovati. Isto tako, medicinske sestre trebaju aktivno slušati i svoje suradnike da bi se uspostavila harmonija u poslu i kako bi rad bio što kvalitetniji. Saznanja o aktivnom slušanju pomažu medicinskim sestrama u edukaciji bolesnika, jer znaju prepoznati kada bolesnik nije "čuo" ono što je važno za njega i njegovo zdravlje.

## 5. ZAKLJUČAK

Sestrinstvo je autonomna profesija, a medicinske sestre najbrojniji djelatnici zdravstvenog sustava. Sestrinstvo nije samo to, ono je i poziv koji se odabire srcem i bazira na empatiji usmjerenoj ka zdravstvenoj skrbi bolesnika. Iz prethodnih rečenica je razvidno da medicinske sestre obavljaju svoj rad u organiziranom sustavu, baziranom na hijerarhiji koju je potrebno poštovati i slijediti radi funkcioniranja sustava samog, na dobrobit njegovih korisnika, u ovom slučaju bolesnika, a koji iziskuje određene retoričke forme u svom funkcioniranju. Unutar tog sustavnog mehanizma postoji segment rada koji se odvija u direktnom kontaktu s bolesnikom, u njegovom intimnom i osobnom prostoru, koji također iziskuje retoričke forme u funkcioniranju no uz odabir bitno drugačijih retoričkih alata. Sve navedeno ukazuje da je upravo primijenjen i oblikovan govor bazni alat u obavljanju sestrinske djelatnosti. Budući da bez govornih vještina nema ni sestrinskog poziva, dobila sam poriv da istražujem i proučavam retoriku i umijeće govorništva kako bih potvrdila tezu da se ista neraskidivo isprepliće s sestrinskom profesijom te da je za porast profesionalnog uspjeha u sestrinstvu neophodno veće poznavanje i korištenje retoričkih alata. Za postizanje istog potrebna je i veća osviještenost samih medicinskih sestara o važnosti usvajanja i korištenja tih alata u svom radu, što ukazuje na potrebu veće zastupljenosti predmeta/kurikuluma baziranih na retorici tijekom procesa njihovog obrazovanja.

U svrhu dokazivanja hipoteza, provedeno je istraživanje u formi online anketnog upitnika koje su ispunjavale medicinske sestre u Općoj bolnici Pula, u travnju i svibnju ove godine. Opća pitanja su se odnosila na dob, spol, stručnu spremu, a tematska pitanja su bila usmjerena na retoriku u procesu obrazovanja, vidove poslovne komunikacije, javni govor, održavanje prezentacije, poslovne sastanke... Cilj je bio utvrditi kakva su mišljenja medicinskih sestara u Općoj bolnici Pula o retorici i njenoj važnosti u obavljanju sestrinske profesije te utvrditi razinu elokventnosti kroz njihova iskustva u procesima edukacije, izlaganja stručnih radova i sudjelovanja na sastancima, ali i u komunikaciji s kolegama i bolesnicima. Ispunjavanju anketnog upitnika pristupilo je 105 od ukupno 597 zaposlenih medicinskih sestara, odnosno 17,59%. Najviše ispitanika je ženskog spola (90%), u dobi između 41. i 50-te godine života, s obrazovanjem

prvostupnice sestrištva. Polovina ispitanika navodi da je nekad učilo o retorici kao takvoj, dok čak 12,3% ispitanika nema sjećanje o tome. Stručno predavanje je održalo 57,10% anketiranih, od toga 68% kolegica navodi da u protekloj godini nisu održale niti jedno. 40% ispitanika ne sudjeluje na radnim sastancima, dok svi ostali sudjeluju i to na tjednoj, mjesečnoj ili godišnjoj bazi. Većina anketiranih medicinskih sestara se nije pripremala za razgovor za posao (59%). 17,10% ispitanika smatra da intervju za posao nije bio profesionalno obavljen dok 27,70% nema stav o tome. Preko 50% sestara smatra svoju komunikaciju, kao i komunikaciju sa suradnicima vrlo dobrom. Vidljivo je iz rezultata kako medicinske sestre smatraju da znaju "čitati" (63,8%) i ponekad "sakriti" neverbalnu komunikaciju (53%). Samo 29% medicinskih sestara je održalo govor za medije, najčešće televizijskim putem. Čak 59% sestara ističe kako je prisutna nedovoljna medijska eksponiranost, 32,40% nema stav o tome a 4,80% misli kako su sestre dovoljno prisutne u medijima. Rezultati istraživanja prikazani u postocima pokazuju da najviše interesa za profesiju i napredak posjeduju žene u dobi od 41-50 godina s višim stupnjem obrazovanja (prvostupnice). Više od 60% ispitanika ocijenjuje komunikaciju s suradnicima vrlo dobrom, dok 50% smatra vrlo dobrom vlastitu komunikaciju. Retorički alati koji danas čine sastavni dio medicinske prakse jesu javni govor, prezentacija, priprema radnih sastanka i umijeće slušanja, svaki sa svojim zakonitostima. Tako javni govor treba biti planiran, kvalitetno strukturiran kako bi se na razgovijetan i jasan način, formalnim jezikom, prenijela poruka slušatelju. Prezentacija je forma obraćanja koja započinje dobrom pripremom teme koju obrađujemo, uz primjenu retoričkih, jezičnih i govornih pravila te organizaciju vlastitog pamćenja, a mora sadržavati uvod, glavni dio i zaključak. Kvalitetno osmišljen i dobro pripremljen radni sastanak sadrži strukturirani dnevni red po točkama od bitnijih ka manje bitnim, ima strukturiran vremenski hodogram, iziskuje aktivno sudjelovanje i slušanje od strane sudionika, ne dozvoljava podcjenjivanje tuđih ideja i zaključaka, a odluke se donose konsenzusom ili kompromisom. Zaključak je neizostavan za svaku točku dnevnog reda. Umijeće slušanja se razvija kroz aktivno slušanje, s prisutnom željom da to možemo. Ne slušati ne znači ne čuti, ali slušanje uključuje posvećivanje pažnje i razumijevanje onoga što čujemo. Pažnju treba usmjeriti na govornika, čuti što je rečeno, odstraniti subvokalizaciju i tako detektirati smisao izgovorenog, a ne slušati pojedinačne riječi.



Nepobitna je činjenica da postoci dobiveni kroz rezultate istraživanja ukazuju na ogroman prostor za napredak u svim tematskim segmentima koje sam, obzirom na vlastito iskustvo, a i proučavanjem literature ustanovila kao najprisutnije u poslovnom životu medicinskih sestara. Retorika je jako važan faktor u sestrinskoj profesiji koji još uvijek nije prepoznat u pravom smislu riječi. Ne može se očekivati bolji stupanj učinkovitosti u obavljanju profesije kao ni pomak u autonomiji struke, pa tako ni u retorici sestrinstva bez interveniranja u obrazovanje. Intervenciju je potrebno provesti za kadar koji je još u procesu obrazovanja, kako bi došao spremniji (retorički vještiji) jednog dana na radno mjesto. Međutim, daljnja edukacija potrebna je i za postojeći kadar, koji može, odmah po provedenoj edukaciji, primijeniti nova znanja i vještine prilikom obavljanja vlastitih dužnosti. Zaključak se nameće sam. Napredak leži na primijeni prilagođenih vidova edukacije. Kroz redovno obrazovanje potrebno je uvođenje novih kurikuluma iz retorike zastupljenih s dovoljnim fondom sati, dok je za kadar već prisutan u radnom procesu, potrebno uvoditi retoriku kao predmet stručnog usavršavanja u procesima cjeloživotnog učenja. Obrazovanje govornih vještina bi trebao biti prediktor u sestrinskoj profesiji, jer će struka svakako profitirati ako sestre budu retorički vještije. Obzirom na niz postojećih alata, medicinske sestre mogu pronaći područje kroz koje će razvijati vlastitu retoriku te kroz učenje, vježbu i iskustvo dati svoj obol retorici sestrinstva. Upitno je koliko i žele li to uopće, odnosno koliko imaju vremena u svom rasporedu da se tome posvete i žive „bolju verziju sebe“, ali to je pitanje za neko drugo istraživanje.

## 6. LITERATURA

### **Autorske knjige:**

1. Beebe, Steven A. Beebe, Susan J. 2013. Public speaking handbook. New Jersey, Pearson Education, inc.
2. Boban, Vjekoslav. 2003. Počela govorne komunikacije. Zagreb: Dan
3. Comfort, Jeremy. 1996. Effective teacher book. Oxford: Oxford university press
4. Crowley, Sharon. 2004. Ancient rhetorics for contemporary students. United States: Pearson Education, inc.
5. Crowley, Sharon. Hawhee, Debra. 2004. Ancient rhetorics for contemporary students. United States: Pearson Education, inc.
6. E. Lucas, Stephen. 2009. The art of public speaking. New York: The McGraw-Hill Companies, inc.
7. Fox, Renata. 2001. Poslovna komunikacija. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada
8. Grubić, Marina. Ljubešić, Marta. Filipović-Grčić, Boris. 2013. Kako reći neželjenu vijest. Zagreb: Medicinska naklada
9. Henderson, Virginia. 1994. Osnovna načela zdravstvene njege. Zagreb: Nacionalna i sveučilišna biblioteka
10. Jobs, Steve. 2013. Tajne njegovih prezentacija. Zagreb: Školska knjiga
11. Kišiček, Gabrijela. 2018. Retorika i politika. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk
12. Kišiček, Gabrijela. Stanković, Davor. 2014. Retorika i društvo. Zagreb: Naklada Slap
13. Lončar, Vanja. Vinduška Jeftić, Iva. 2019. Profesionalna komunikacija u sestriinstvu. Zagreb: Medicinska naklada
14. Lučanin, Damir. Despot Lučanin, Jasminka. 2010. Komunikacijske vještine u zdravstvu. Zagreb: Zdravstveno Veleučilište, Naklada Slap

15. Meyer, Michel. Carrilho, Manuel Maria. Timmermans, Benoit. 2008. Povijest retorike od Grka do naših dana. Zagreb: Disput
16. Petar, Saša. 2003. Kako se uspješno prodati. Zagreb: Mozaik knjiga
17. Prlić, Nada. 2009. Zdravstvena njega. Zagreb: Školska knjiga
18. Srića, Velimir. 2003. Kako postati pun ideja. Zagreb: M.E.P. consult
19. Škarić, Ivo. 2008. Temeljci suvremenog govorništva. Zagreb: Školska knjiga
20. Tafra-Vlahović, Majda. 2013. Javni govor. Zaprešić: Visoka škola za poslovanje i upravljanje " Baltazar Adam Krčelić "
21. Tudor, Goran, Srića, Velimir. 2006. Menadžer i pobjednički tim. Zagreb: M.E.P. consult

#### **Internetski izvori:**

1. Hrvatska komora medicinskih sestara, 2005. Etički kodeks medicinskih sestara, Etički kodeks medicinskih sestara (hkms.hr), URL: [http://www.hkms.hr/data/1321863874\\_853\\_mala\\_Eticki%20kodeks.pdf](http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf) (09.03.2023. godine)
2. Naranda, Nevenka. 2016. Trajno usavršavanje medicinskih sestara Županijske bolnice Čakovec. Andragoški glasnik Vol 20.m URL: [http://www.hkms.hr/data/1321863874\\_853\\_mala\\_Eticki%20kodeks.pdf](http://www.hkms.hr/data/1321863874_853_mala_Eticki%20kodeks.pdf) (09.03.2023. godine)
3. Spevan, Marija. Cilar, Leona. 2019. Znanstveno istraživački rad u Republici Hrvatskoj, URL: <https://hrcak.srce.hr/file/328962> (10.03.2023. godine)
4. STRUKOVNI KURIKULUM ZA STJECANJE KVALIFIKACIJE Medicinska sestra opće njege - medicinski tehničar opće njege, URL: <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Udzbenici/JavniPoziv-Rok-2-4-2019/STRUKOVNI%20KURIKULUM%20ZA%20STJECANJE%20KVALIFIKACIJE%20Medicinska%20sestra%20op%C4%87e%20njege%20->

%20medicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf  
(16.05.2023. godine)

## Popis slika

|  |    |
|--|----|
| Slika 1. Prikaz komunikacijskog kanala (Lončar i Vinduška Jeftić, 2019).....   | 20 |
| Slika 2. Simptomi treme (Izvor: <a href="https://hdd.hr/2020/04/02/trema/">https://hdd.hr/2020/04/02/trema/</a> )..... | 27 |

## Popis tablica

|   |    |
|---|----|
| Tablica 1. Razlika javnog i svakodnevnog govora ..... | 29 |
|---|----|

## Popis grafikona

|   |    |
|---|----|
| Grafikon 1. Godine ispitanika.....                                | 9  |
| Grafikon 2. Spol ispitanika .....                                 | 9  |
| Grafikon 3. Razina stručne spreme ispitanika .....                | 9  |
| Grafikon 4. Trenutačno studiranje .....                           | 10 |
| Grafikon 5. Učenje o umijeću govorništva tijekom školovanja ..... | 10 |
| Grafikon 6. Uloga mentora na radnom mjestu .....                  | 11 |
| Grafikon 7. Stručno izlaganje prezentacija .....                  | 11 |
| Grafikon 8. Svrha prezentacija. ....                              | 12 |
| Grafikon 11. Sudjelovanje na poslovnim sastancima .....           | 13 |
| Grafikon 10. Korisnost poslovnih sastanaka.....                   | 14 |
| Grafikon 13. Priprema za razgovor za posao .....                  | 15 |
| Grafikon 12. Profesionalnost prilikom razgovora za posao.....     | 15 |
| Grafikon 14. Ocjena vlastite komunikacije .....                   | 16 |
| Grafikon 15. Ocjena komunikacije sa suradnicima .....             | 17 |
| Grafikon 16. Sposobnost "čitanja" neverbalnih znakova .....       | 18 |
| Grafikon 17. Sposobnost "sakrivanja" neverbalnih znakova .....    | 18 |
| Grafikon 18. Sposobnost aktivnog slušanja ispitanika .....        | 19 |
| Grafikon 19. Edukacija kolegica i/ili studenta-učenika .....      | 22 |
| Grafikon 20. Edukacija bolesnika i/ili njihove rodbine .....      | 22 |
| Grafikon 21. Učestalost edukacije bolesnika .....                 | 23 |
| Grafikon 22. Održan javni govor za medije.....                    | 24 |

|   |    |
|---|----|
| Grafikon 23. Javni govor putem medija .....                                   | 24 |
| Grafikon 24. Ekspozicija medicinskih sestara u medijima.....                  | 25 |
| Grafikon 25. Razlog nedovoljne medijske ekspozicije medicinskih sestara ..... | 26 |

## 8. PRILOZI

### PRILOG 1.

**ETIČKO POVJERENSTVO OPĆE BOLNICE PULA 2023.**

ETIČKO POVJERENSTVO  
OPĆA BOLNICA PULA

Pula, 28.travnja 2023.  
KLASA:641-01/23-01/01  
URBROJ : 2168/01-59-79-112-23-37

**Anna Zenzerović,bacc.med.techn.  
Odjel vaskularne i torakalne kirurgije  
Opća bolnica Pula**

PREDMET: Zahtjev za provedbu istraživanja

Etičko povjerenstvo je na sjednici održanoj 28.travnja 2023. razmatralo zamolbu **Anne Zenzerović,bacc.med.techn, sa Odjela vaskularne i torakalne kirurgije Opće bolnice Pula**, za suglasnost provedbe ankete i istraživanja radnog naslova: „**Retorika u sestrinstvu**“, koje bi se provelo anonimnim i dobrovoljnim ispunjavanjem ankete medicinskih sestara u Općoj bolnici Pula u svrhu pisanja diplomskog rada pod mentorstvom dr.sc.Gabrijele Kišiček na diplomskom studiju Sestrinstva pri Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli

Etičko povjerenstvo je odobrilo provedbu navedenog istraživanja.

Predsjednik Etičkog povjerenstva  
Dr.Boris Grdinić

*Boris Grdinić, dr. med.  
otorinolaringolog  
plastični kirurg glave i vrata*

Dostaviti:

1. Anni Zenzerović,bacc.med.techn
2. Ivici Šainu, dr.med, članu Etičkog povjerenstva
3. Nadi Tadić, dipl.med.tech.,članici Etičkog povjerenstva
4. Nedi Milanov, dipl.iur, članici Etičkog povjerenstva
5. Arhivi

## PRILOG 2.

### ANKETA O RETORICI U SESTRINSTVU

Poštovani,

pred Vama se nalazi anketa čiji se podaci prikupljaju isključivo u svrhu izrade diplomskog rada Zenzerović Anne. Naslov rada je "Retorika u sestrinstvu" koji se izrađuje pod mentorstvom Doc. dr. sc. Gabrijele Kišiček. Anketa je namijenjena medicinskim sestrama u Općoj bolnici Pula. Predviđeno vrijeme ispunjavanja je 5-7 minuta i dobrovoljno je te anonimno. Neće se tražiti Vaši osobni podaci i poštivati će se Zakon o privatnosti uz pridržavanje etičkih načela znanstveno-istraživačkog rada. Hvala na izdvojenom vremenu.

Zenzerović Anna

1. Koliko imate godina?

- a) od 20-30
- b) od 31-40
- c) od 41-50
- d) od 51-60
- e) više od 60

2. Kojeg ste spola?

- a) Muško
- b) Žensko



3. Koje je razina vaše stručne spreme?

- a) Medicinska sestra opće njege
- b) Prvostupnica sestrinstva
- c) Magistra sestrinstva

4. Studirate li trenutačno?

- a) Preddiplomski studij sestrinstva
- b) Diplomski studij sestrinstva
- c) Doktorski studij
- d) Ne studiram
- e) Studiram ostale smjerove

5. Jeste li tijekom vašeg školovanja učili o umijeću govorništva?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne sjećam se

6. Koliko često imate ulogu mentora (učenicima, studentima, novo zaposlenim osobama) na vašem radnom mjestu?

- a) Tjednu ulogu
- b) Mjesečnu ulogu
- c) Godišnju ulogu
- d) Nisam mentor

7. Jeste li ikad imali vlastito stručno izlaganje?

- a) Da
- b) Ne

8. U prošloj 2022. godini koliko puta ste imali izlaganje svoje prezentacije?

- a) 1-5 puta
- b) 6-10 puta
- c) više od 10 puta
- d) nisam odražala/o niti jednu prezentaciju

9. U koje svrhe ste održali prezentaciju?

- a) Studiranja
- b) Poslovne
- c) Privatne
- d) Nisam održala/o prezentaciju

10. Koliko često sudjelujete poslovnim sastancima? (ne odnosi se na primopredaju službe)

- a) tjedno
- b) mjesečno
- c) godišnje
- d) ne sudjelujem sastancima

11. Mislite li da su poslovni sastanci na Vašem radilištu korisni?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad

12. Koliko ste puta bili na razgovoru za posao?

- a) 1-4 puta
- b) 5-9 puta
- c) više od 10 puta
- d) nisam nikada bila/o

13. Smatrate da je razgovor bio profesionalan?

- a) Da
- b) Ne
- c) Nemam stav o tome

14. Jeste li se pripremali za razgovor?

- a) Da
- b) Ne

15. Kako biste ocijenili vašu komunikaciju?

- a) Loše
- b) Dobro
- c) Vrlo dobro
- d) Odlično

16. Kako biste ocijenili svoju komunikaciju sa suradnicima?

- a) Loše
- b) Dobro
- c) Vrlo dobro
- d) Odlično

17. Smatrate da znate "čitati" neverbalne znakove?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad

18. Znete li "sakriti" neverbalne znakove?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad

19. Smatrate za sebe da znate slušati?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ponekad

20. Educirate li svoje kolegice i/ili studente-učenike?

- a) Da
- b) Ne

21. Educirate li bolesnike i/ili njihovu rodbinu?

- a) Da
- b) Ne

22. Koliko često educirate bolesnike?

- a) Kad moram
- b) Uvijek kad radim
- c) Nikad

23. Jeste li imali kada javni govor za medije?

- a) Da
- b) Ne

24. Putem kojih medija ste imali javni govor?

- a) Televizija
- b) Radio
- c) Internet
- d) Nikad nisam imala/o javni govor

25. Smatrate da su medicinske sestre dovoljno medijski eksponirane?

- a) Da
- b) Ne
- c) Nemam stav o tome

26. Koji je po Vama razlog što medicinske sestre nisu često u medijima?

- a) Sram ih je javnog nastupa
- b) Nisu dovoljno elokventne
- c) Nemaju što reći
- d) Boje se reakcija nadređenih
- e) Nema potrebe da se eksponiraju
- f) Mislim da su medicinske sestre dovoljno u medijima