

Emocionalna kompetentnost i empatija studenata zdravstvenih studija u Splitu

Jukić, Slavko

Undergraduate thesis / Završni rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:185600>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-03**

Repository / Repozitorij:



[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVA

Slavko Jukić

**EMOCIONALNA KOMPETENTNOST I EMPATIJA
STUDENATA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U SPLITU**

Završni rad

Split, 2015.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
Podružnica
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ
SESTRINSTVA

Slavko Jukić

**EMOCIONALNA KOMPETENTNOST I EMPATIJA
STUDENATA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U SPLITU
EMOTIONAL COMPETENCE AND EMPATHY OF
HEALTH STUDIES STUDENTS IN SPLIT**

Završni rad / Bachelor's Thesis

Mentor:

Doc.dr.sc. Vesna Antičević

Split, 2015.

Zahvala

Zahvaljujem se svojoj mentorici doc.dr.sc. Vesni Antičević koja je svojim znanstvenim i stručnim savjetima oblikovala ideju i pomogla mi u izradi ovog završnog rada.

Želim se zahvaliti i svim djelatnicima Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu koji su svojim radom pomogli u stjecanju mog znanja o sestrinstvu u struci i oko nje

Zahvaljujem kolegama i kolegicama koji su svojim iskustvom pomagali da savladam tehnike i vještine, usvojim potrebna znanja za rad i napredovanje u sestrijskoj profesiji.

Posebnu zahvalnost iskazujem svojoj obitelji što me je podržavala i usmjeravala u mojim željama i naumima.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Emocionalna inteligencija	1
1.1.1. Pet kategorija emocionalne inteligencije (EI)	5
1.1.2. Teorijski okvir i model emocionalne inteligencije	6
1.1.3. Metode procjene (operacionalizacije) emocionalne inteligencije	7
1.1.3.1. Samoprocjena vlastitih sposobnosti emocionalne inteligencije.....	8
1.1.3.2. Ispitivanje emocionalne inteligencije testovima uratka.....	8
1.2. Empatija.....	8
1.2.1. Razvoj empatije	9
1.2.2. Emocionalna kompetentnost i empatija u zdravstvu	11
1.2.1.1. Emocionalna kompetentnost zdravstvenih djelatnika u radu s pacijentima	12
2. Cilj rada	13
3. Izvori podatka i metode.....	14
3.1. Uzorak	14
3.2. Mjerni instrumenti	16
3.3. Obrada rezultata.....	17
4. Rezultati	19
5. Rasprava	22
6. Zaključak	25
7. Literatura	26

8.Sažetak	28
9.Summary	30
10.Životopis.....	32
11.Prilog	33

1. Uvod

Svatko se može naljutiti – to je lako. Ali naljutiti se na pravu osobu, do ispravnog stupnja, u pravi trenutak, zbog ispravnog razloga i na ispravan način – to nije lako.

Aristotel

Emocionalna kompetentnost i empatija su najvažniji u kontekstu međuljudskih odnosa. Međuljudski odnosi su temelj zdravstva i zdravstvenih radnika. Već se i sami studenti educiraju kroz školovanje o načinu komunikacije s pacijentima i objašnjava im se svrha empatijske komunikacije. Emocije su organizirani mentalni odgovor na događaj, a uključuju psihološki, iskustveni i kognitivni aspekt. Kako se mijenja odnos neke osobe prema drugoj osobi ili objektu, mijenja se i njezina emocija prema toj osobi ili objektu. Bilo da su ti odnosi stvarni, pohranjeni u sjećanju ili zamišljeni, popraćeni su osjetnim signalima koje nazivamo emocijama. Sa stajališta emocionalne inteligencije, onaj tko posjeduje takve sposobnosti smatra se dobro prilagođenim i emocionalno vještim pojedincem, dok onaj tko ih ne posjeduje u dovoljnoj mjeri može biti oštećen u emocionalnom i socijalnom funkcioniranju.

1.1. Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija je pojam koji se u posljednjih dvadeset godina često spominjao u psihološkoj, ali i široj općoj javnosti. Naziv, definiranje i prva istraživanja emocionalne inteligencije vezuju se uz imena dvojice autora, Johna Mayera i Petera Saloveya, koji su svojstveno znanstvenoj metodologiji pomalo, ali sustavno, razvijali modele i instrumentarij za procjenu EI. Prva definicija emocionalne inteligencije bila je da je to "sposobnost praćenja svojih i tuđih osjećanja i emocija te upotreba tih informacija u razmišljanju i ponašanju." (Salovey i Mayer, 1990.), a model strukture takvih procesa uključuje:

- procjenu i izražavanje emocija kod sebe i kod drugih
- regulaciju emocija kod sebe i drugih

- uporabu emocija u adaptivne svrhe.

Prema mišljenju samih autora, ova definicija naglašava samo opažanje i regulaciju emocija, a ispušteno je razmišljanje o osjećanjima. Tako kasnije predlažu revidiranu definiciju, prema kojoj "emocionalna inteligencija uključuje sposobnosti brzoga zapažanja procjene i izražavanja emocija, sposobnost uviđanja i generiranja osjećaja koji olakšavaju mišljenje, sposobnosti razumijevanja emocija i znanje o emocijama, i sposobnost reguliranja emocija u svrhu promocije emocionalnog i intelektualnog razvoja" (Mayer i Salovey, 1997.)

Tako su autori prvoga članka o emocionalnoj inteligenciji (Salovey i Mayer, 1990.) do pojave Golemanove knjige (Goleman, 1995.) pod istim naslovom vrlo polagano mukotrpnom znanstvenom metodologijom provjeravali i razvijali konstrukt koristeći se skalama samoprocjena vlastitih sposobnosti iz domene emocionalne inteligencije. U tom razdoblju publicirano je tek desetak članaka u znanstvenoj psihologijskoj literaturi koji su se odnosili na sam konstrukt (Davis, 1980.; Mayer i sur., 1990.; Roger i Najarian, 1989.; Salovey i Mayer, 1990.). Bilo je teško probiti se u priznate časopise, a najveća je zamjerka bila da se sposobnosti emocionalne inteligencije provjeravaju skalama samoprocjena. Ipak, one su pomogle u definiranju teorijskog okvira konstrukta. Do 1995. godine na internetu se tek na 5-6 adresa moglo naći nešto što je spominjalo pojam emocionalne inteligencije. "Veliki prasak" izazvala je knjiga "Emocionalna inteligencija" znanstvenika i novinara Daniela Golemana, koja je efektno sročeni podnaslovom ("Zašto je važnija od IQ"), ali i s puno primjera iz stvarnoga života pune dvije godine bila najbolje prodavana knjiga u SAD-u. Nakon toga naišla je poplava popularnih knjiga i članaka na istu temu, a osobito plodno tlo bilo je područje upravljanja ljudskim potencijalima. Tako sada glavni pretraživači na internetu na ključnu riječ emocionalna inteligencija izbacuju više milijuna adresa na kojima možete dobiti recepte kako poboljšati svoju emocionalnu inteligenciju, kupiti različite emocionalno inteligentne rekvizite ili testirati svoj EQ. Intenzivirano je izlaženje znanstvenih članaka, a Bar-On i Parker (2000.) uredili su i publicirali prvu opsežnu knjigu o emocionalnoj inteligenciji sa 22 priloga o teoriji, razvoju, mjerenju i njezinoj primjeni u obitelji, školi i na radnom mjestu, kao i o njezinom odnosu s relevantnim konstruktima (socijalna i praktična inteligencija, kreativnost, aleksitimija, emocionalna

kompetentnost, razina emocionalne svjesnosti, petofaktorski model ličnosti). I u novom izdanju Sternbergove knjige o inteligenciji (Sternberg, 2000.) objavljeno je poglavlje o modelima emocionalne inteligencije (Mayer i sur., 2000.). Osim toga, i u literaturi o emocijama (Lewis i Haviland-Jones, 2000.) pojavljuju se članci o emocionalnoj inteligenciji (Salovey i sur., 2000.). Važno je još spomenuti knjigu (Emotional intelligence: Science & Myth) trojice autora (Matthews, Zeidner i Roberts, 2002.) koji su od početka pratili razvoj konstrukta i uglavnom su poznati po vrlo kritičkom stavu prema emocionalnoj inteligenciji. Ona donosi vrlo iscrpnu analizu konstrukta EI od konceptualizacije i mjerenja, utvrđivanja individualnih razlika u emocijama i adaptaciji, pa do primjene u kliničkoj, školskoj i radnoj okolini. Najviše članaka o EI može se naći u časopisu Personality and Individual Differences, u kojem je objavljena prva skala samoprocjene EI (Schutte i sur., 1998.). Zbog svoje sličnosti i povezanosti sa skalama osobina ličnosti, nazivaju se i skalama emocionalne inteligencije kao osobine ličnosti. U novije vrijeme povećao se broj radova koji provjeravaju koncept EI kao sposobnosti.

Iako su najzaslužniji za znanstveno vrednovanje samog toga pojma, Salovey i Mayer nisu uspjeli popularizirati emocionalnu inteligenciju; ona je svoju afirmaciju u javnosti doživjela tek kada je Goleman objavio svoju knjigu i kada je Saloveyev i Mayerov model sposobnosti prilagodio na način koji omogućuje jasnije razumijevanje utjecaja emocionalne inteligencije na poslovnu učinkovitost, pa u istraživanje toga pojma uključuje i elemente motiviranosti i ustrajnosti, optimizma i kontrole impulsa, i to radi upravljanja raspoloženjima i radi sprečavanja ulaska u emocionalna stanja koja bi blokirala sposobnost razmišljanja. Goleman ističe da emocionalna inteligencija ne jamči sama po sebi uspjeh u životu. Ona je tek platforma za razvijanje emocionalnih kompetencija, ovladavanje kojima omogućuje ostvarivanje izvanrednih rezultata u poslu.

Sintetizirajući dotadašnje spoznaje o takozvanim vještinama i proširujući Saloveyev i Mayerov model kognitivnih sposobnosti iz 1990., Goleman je ponudio integrirani koncept matrice od ukupno dvadeset emocionalnih kompetencija (Goleman, 2001., str. 1813), koje je svrstao u četiri "klastera" – samosvijest i samoregulaciju i društvenu spoznaju i upravljanje odnosima, koje je potom podijelio u dvije velike skupine: osobne kompetencije (upravljanje sobom) i društvene kompetencije (upravljanje drugima), kako je to prikazano u Tablici 1. Samosvjesne osobe svjesne su

vlastitih snaga i slabosti, razumiju svoje emocije i svjesne su kako njihove emocije utječu na njihove percepcije i na sam proces donošenja odluka, ali i na druge ljude. Upravljanje emocijama na način koji ne sprečava, nego olakšava obavljanje zadataka zahtijeva samoregulaciju. Ljudi sa sposobnošću samoregulacije pokazuju emocionalnu zrelost koja se očituje u visokoj sposobnosti procjene i emocionalne kontrole. Kao što je samosvijest potrebna radi samoregulacije, tako je i društvena spoznaja bitna da bi se mogao uspostaviti emocionalni kontakt sa drugima, da bi ih se moglo razumjeti i voditi, da bi to na kraju omogućilo pružanje izvrsne usluge. Emocionalna vještina upravljanja odnosima omogućuje menadžerima brzo stvaranju poštovanja, ali i povjerenja među suradnicima, na koje utječu dobrim komunikacijskim vještinama, sposobnošću slušanja i uvjeravanja.

Tablica 1. Okvir emocionalnih kompetencija

	Usmjerenost na sebe Osobne kompetencije	Usmjerenost na druge Društvene kompetencije
Priznanje	Samosvijest - Emocionalna samo-svjesnost - Točna samo-procjena - Samopouzdanje	Društvena spoznaja - Empatija - Orijehtacija prema uslužnosti - Organizacijska svjesnost
Regulacija	Samoregulacija - Samokontrola - Pouzdanost - Savjesnost - Prilagodljivost - Želja za postignućem - Inicijativa	Upravljanje odnosima - Razvijanje drugih - Utjecaj - Komunikacija - Upravljanje konfliktima - Vodstvo - Poticanje promjena - Stvaranje veza - Timski rad i suradnja

Emocionalne se kompetencije unutar tih klastera međusobno isprepliću i jedna drugu uvjetuju, pa se i njihov učinak, u kombinaciji sa drugim vještinama pospješuje. D. Goleman (1998.) je na osnovi istraživanja provedenoga na radnome mjestu zaključio da je samosvijest pretpostavka uspješne samoregulacije, a uspješna je samoregulacija pretpostavka za bolje društvene kompetencije, tj., upravljanje odnosima ovisi o samoregulaciji i empatiji, a obje te vještine zahtijevaju samosvijest. Drugim riječima, pojedinac koji ovlada osnovnim emocionalnim kompetencijama ostvaruje pretpostavke za svladavanje i drugih vještina i tako višestruko povećava svoje šanse za uspjeh. Emocionalna inteligencija definirana je kao proces prepoznavanja svojih i emocionalnih stanja drugih da bi se efikasnije mogli riješiti eventualni problemi i adekvatno reguliralo ponašanje.

1.1.1. Pet kategorija emocionalne inteligencije (EI)

1) Svijest o sebi je sposobnost da se prepoznaju emocije jer su one dio naše EI. Razvijanje svijesti o sebi zahtijeva razumijevanje svojih pravih osjećaja. Ako procijenite svoje emocije možete upravljati njima. Glavni elementi samosvijesti su:

- Emocionalna svijest odnosno vaša sposobnost da prepoznate vlastite emocije i njihove učinke.
- Samopouzdanje odnosno sigurnost o svom samopoštovanju i sposobnosti.

2) Samoregulacija se odnosi na to da ljudi često imaju malo kontrole kada se pojave emocije. Međutim postoje tehnike kako ublažiti negativne emocije poput ljutnje, tjeskobe ili depresije. Neke od tih tehnika su novi oblik situacije u pozitivnijem svjetlu kao što su duge šetnje i meditacije ili molitve. Samoregulacija uključuje:

- Samokontrolu
- Pouzdanost - održavanje standarda poštenja i integriteta

- Savjesnost - preuzimanje odgovornosti za vlastitu izvedbu
- Prilagodljivost - prihvaćanje promjene i fleksibilnost
- Inovacija - biti otvoreni za nove ideje

3) Motivacija - da biste se motivirali za bilo što potrebno je postaviti jasne ciljeve i imati pozitivan stav. Uz trud i praksu se može naučiti više misliti pozitivno. Ako vas uhvate negativne misli čim se pojave, možete ih prevladavati u više pozitivnom smislu - koji će vam pomoći da postignete svoje ciljeve. Motivacija se sastoji od:

- Postignuća - stalna težnja za poboljšanjem ili zadovoljavanjem standarda izvrsnosti
- Opređeljenje - usklađivanje s ciljevima grupe ili organizacije
- Inicijativa - spremnost na pokretanje
- Optimizam – slijediti uporno ciljeve unatoč preprekama i problemima

4) Empatija - sposobnost prepoznati kako se ljudi osjećaju

5) Socijalne vještine - razvoj dobrih međuljudskih vještina svodi se na uspjeh u svom životu i karijeri

1.1.2. Teorijski okvir i model emocionalne inteligencije

U literaturi se najčešće spominje da je osnova za pojavu konstrukta emocionalne inteligencije bila u podjeli socijalne inteligencije na :

- Intrapersonalnu inteligenciju
- Interpersonalnu inteligenciju (Gardner, 1983.).

Intrapersonalna inteligencija je temeljna sposobnost emocionalne inteligencije, iz koje proizlaze sve ostale. Riječ je o sposobnosti čovjeka da nepristrano, emocionalno neangažirano promatra i prosuđuje sam sebe, osvještavajući svoj unutarnji svijet i vanjsko ponašanje. Koliko smo to u stanju, toliko sami sebe poznajemo i razumijemo.

Razvijena svijest o sebi daje nam autentičnost, stabilnost i sigurnost da se prihvatimo takvi kakvi jesmo, ali potiče i na konstruktivnu promjenu kada uočimo vlastite nedostatke.

Interpersonalnu inteligenciju Gardner definira kao: "...znanje o unutrašnjim aspektima osobe: pristup svojim osjećajima, rasponu emocija, mogućnost razlikovanja tih osjećaja i, eventualno, imenovanja osjećaja i u njima traženje značenja i razumijevanja uzroka vlastita ponašanja" (str. 24-25). U najprimitivnijem obliku osobna inteligencija jedva može razlikovati osjećaj ugođe od boli, dok u svojoj najsloženijoj razini interpersonalna znanja omogućuju osobi otkrivanje, simboliziranje i dobro razlikovanje složenih skupova osjećaja. Ali ona ne uključuje samo opći smisao za procjenu sebe i drugih nego i sposobnosti uočavanja i praćenja svojih i tuđih raspoloženja i temperamenta te formiranje znanja o njima, što će osobi koristiti za predviđanje budućih ponašanja. I emocionalna inteligencija definirana je kao proces prepoznavanja svojih i emocionalnih stanja drugih da bi se efikasnije mogli riješiti eventualni problemi i adekvatno regulirati ponašanje.

1.1.3. Metode procjene (operacionalizacije) emocionalne inteligencije

Na području mjerenja individualnih razlika u emocionalnoj inteligenciji najčešće se spominju dva pristupa:

- Samoprocjene vlastitih sposobnosti
- Ispitivanje emocionalne inteligencije testovima uratka.

Od početaka pa do prije nekoliko godina prevladavale su skale samoprocjena. Bez obzira na opravdan prigovor u vjerodostojnost samoprocjena vlastitih emocionalnih sposobnosti, one su poslužile svrsi – definiranju teorijskog okvira. Čak se latentna struktura prostora različitih emocionalnih sposobnosti dobivena skalama samoprocjena (Takšić, 1998.) nije značajno razlikovala od one dobivene testovima uratka (Mayer i sur., 2000.; Mayer i sur., 2003.).

1.1.3.1. Samoprocjena vlastitih sposobnosti emocionalne inteligencije

Većina skala samoprocjena EI zasniva se na modelu Mayera i Saloveya (1996.; 1997.). U novijoj literaturi (Roberts i sur., 2005.) spominje se 15 skala. Najpoznatija je Schutteova skala emocionalne inteligencije (Schutte Emotional Intelligence Scale–SEIS; Schutte i sur., 1998.). Prva je objavljena i sadrži 33 čestice raspoređene u četiri faktora, ali je zbog visokih korelacija među skalama moguće formirati i ukupan rezultat kao mjeru opće EI.

Od ostalih skala EI, još se spominje i EQ-mapa (Cooper, 1996.), prema kojoj se emocionalna inteligencija dijeli na pet atributa (trenutačna okolina – zadovoljstvo životom; emocionalna pismenost; emocionalne kompetencije; emocionalne vrijednosti i stavovi; te ishodi emocionalne inteligencije). Postoji i Upitnik emocionalne kontrole (Roger i Najarian, 1989.), čije supskale "Kontrola agresivnosti", "Uvježbavanje", "Bezazlena kontrola" i "Emocionalna inhibicija" mjere sposobnosti kontrole emocija u izazovnim situacijama.

1.1.3.2. Ispitivanje emocionalne inteligencije testovima uratka

U Hrvatskoj se upotrebljava Upitnik emocionalne kompetentnosti (UEK-45). To je skraćena verzija Upitnika emocionalne inteligencije UEK-136 (Takšić, 1998.) konstruiranog po modelu Mayera i Saloveya (1996.; 1997.). Sadrži tri supskale koje imaju namjeru procjenjivati:

- Sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija (15 čestica),
- Sposobnost izražavanja i imenovanja emocija (14 čestica)
- Sposobnost upravljanja emocijama (16 čestica).

1.2. Empatija

Empatija kao proces emotivnog povezivanja sa drugom osobom, podrazumijeva i odvojenost od osobe s kojom se poistovjećujemo kako ne bi duboko doživljavali

osjećaje koje ista proživljava. Takav oblik introspekcije omogućava nam da saznanja dobivena na taj način prepoznamo i koristimo u komunikaciji. Empatija je sposobnost uživanja u emocionalna stanja druge osobe i razumijevanje njenog položaja (npr. patnje, ugroženosti) na osnovi percipirane ili zamišljene situacije u kojoj se ta osoba nalazi. Uživanje npr. u socijalne uloge drugih. Empatija je osnovni preduvjet društvenosti, tj. socijalizacije. U empatiji koristimo sebe kao rezonirajuće instrumente koji dijele i odražavaju naše emocije i potrebe u svrhu komunikacije, potom apstrahiramo empatijsko saznanje i integriramo ga u empatijski odgovor. To je teško ako je iskustvo drugog previše bolno, ako je u suprotnosti s našim etičkim stavom. Samo zamišljati kako je biti drugi bez emocionalne rezonancije nije empatija. Empatija je suživljavanje promatrača s psihičkim svijetom druge osobe, zadržavajući realan uvid u stanje, bez proživljavanja. Simpatija je uživanje i proživljavanje. Empatija je osjećanje s drugim, a simpatija je osjećanje za druge. Pojam empatija je relativno novijeg porijekla, iako se o sličnim procesima u psihologiji govorilo i ranije, samo ne pod tim nazivom. Termin je prvi upotrijebio Titchener 1909. g. koristeći ga u širem značenju, tj. kao kognitivnu sposobnost razumijevanja unutarnjeg stanja druge osobe i kao određenu vrstu socijalno-kognitivnih veza (Raboteg-Šari, 1993). Kasnije termin empatija sve više koriste klinički i socijalni psiholozi. U kliničkoj psihologiji empatija se tretira kao proces koji služi komunikacijskim funkcijama u terapiji. U okviru razvojne i socijalne psihologije, definicije empatije se razlikuju s obzirom na to što istraživač podrazumijevaju pod tim pojmom i kako razlikuju empatiju od sličnih procesa.

1.2.1. Razvoj empatije

U prvoj godini života djeca doživljavaju globalnu empatiju, pri kojoj se ponašaju kao da se ono što se događa drugima događa njima. Do toga dolazi zbog djetetove nesposobnosti razlikovanja sebe i drugih kao odvojenih fizičkih entiteta. Nakon prve godine života javlja se egocentrična empatija, pri kojoj dijete razumije kako je druga osoba, a ne ono samo, u nevolji. Međutim, dijete u ovoj fazi još uvijek ne razlikuje vlastita unutarnja stanja od tuđih. Empatija za osjećaje drugih javlja se između druge i

treće godine života, kada dijete postaje sposobno prihvatiti tuđu ulogu, te je svjesno kako druge osobe imaju vlastite 3 osjećaje koji se razlikuju od njegovih. U četvrtoj fazi, koja počinje u kasnom djetinjstvu, javlja se empatija za nečije životne uvjete. Dijete je u ovoj fazi svjesno kako drugi ljudi doživljavaju osjećaje i izvan neposredne situacije, odnosno u širem životnom kontekstu, te u skladu s tim razvija suosjećanje za opće uvjete drugih. Na dvjema posljednjim razinama razvoja, empatičke reakcije mogu sadržavati dvije kvalitativno različite komponente. Prva je osjećaj suosjećanja ili simpatije, praćen željom za uklanjanje nevolje nekog drugog, dok je druga vlastita empatička nevolja, praćena željom za uklanjanjem vlastite neugode. Dok su osjećaji simpatije prosocijalno usmjereni, doživljaj empatičke nevolje često je egoistički usmjeren jer pomaganje osobi s kojom se empatizira vodi do smanjenja vlastitog osjećaja nelagode (Raboteg-Šari, 1995). Hoffman (1981, 1987) smatra kako doživljavanje empatičkog uzbuđenja može biti uzrokovano i altruističnom i egoističnom motivacijom za pomaganjem. Neki autori pak (Raboteg-Šari, 1995) drže kako empatija ipak ima neke osobine koje ju određuju kao altruističnu, obzirom da ju izaziva nevolja drugog a ne vlastita, kako je ponašanje koje uzrokuje usmjereno na pomaganje drugima a ne sebi, te da zadovoljstvo izvora ovisi o uspješnosti pomaganja drugoj osobi.

Empatija je svojstvo ega, funkcija ega, opservirajućeg ega. Postiže se predsvjesnim procesom introspekcije koje dovodi do razumijevanja vlastitih i tuđih motivacija i reakcija, dakle introspekcijskim naporom. Dovršava se tijekom latencije, puberteta i adolescencije.

Anticipacijska empatija je sposobnost predviđanja (ne očekivanja!) emocionalnih reakcija u budućnosti. Empatija sprječava racionalizaciju i intelektualizaciju. Kontrola emocija pruža egu gratifikaciju sekundarnog procesa, jer si može dozvoliti njihovu pojavu jer ih ne smatra zabranjenim, one su objekt introspekcije, ostat će na razini fantazije.

"Ne stidim se jer sam iznad njih, one su samo rezonanca na tuđe...". Pacijent doživljava prošlost i opservira sadašnjost, a terapeut doživljava sadašnjost i opservira prošlost. Empatički stav je: ZNAM kako se osjećaš. Osjećam se kao objekt promatranja i ostajem svjestan osobnog identiteta. Samo za promatranje, a ne i za zaključke.

1.2.2. Emocionalna kompetentnost i empatija u zdravstvu

Emocionalno inteligentna osoba stvara jasnu, otvorenu komunikaciju. Tu se znaju osnovne stvari koje omogućuju ugodno, nestresno, a katkad i kreativno okruženje u kome svatko zna svoje mjesto, poslove i svoju ulogu. Svatko zna od koga dobiva pomoć, zaštitu i zadatke, na koga može prenijeti svoje zadatke, koga kontrolira, koga savjetuje i nadgleda, te tko je zadužen za izgladivanje sitnih sukoba i ispravljanje malih propusta. Komunikacija je uhodana, zna se tko se kome i kada obraća poštujući hijerarhiju koja je u zdravstvu izuzetno važna i utemeljena na stručnim znanjima i kompetencijama. Distancirano i službeno ne znači hladno i otuđeno. Distancirano i službeno znači profesionalno i do kraja jasno u pogledu toga tko kome daje zadatke i od koga se traže savjeti. U živom i prosperitetnom životu neke poliklinike, doma zdravlja, bolnice ili bilo koje slične ustanove u zdravstvu, poštuje se radni i profesionalni protokol koji omogućuje da se elegantno i na potpuno definiran način odvija djelatnost. Hijerarhija u zdravstvu, kao i u vojsci, policiji i vatrogastvu, služi tome da sustav komunicira glatko i uhodano kako bi se pacijenti, klijenti i korisnici usluga osjećali kao posjetitelji uređenog sustava koji u svakom trenutku izvrsno funkcionira. Sustav je na taj način samim svojim funkcioniranjem jamstvo pacijentu, rodbini ili prijateljima pacijenta da će baš tu dobiti odgovarajuću uslugu. Neverbalni ili verbalni nemir koji nevjesto prikriva sudionik sustava prenosi se na ostale prema načelu spojenih posuda, tj. inducirane emocije. Biti pametan prema novijim istraživanjima znači biti emocionalno inteligentan i znati upotrijebiti svoje pozitivne emocije prenoseći tako drugima uvjerljivu poruku. Ono što se naziva ljutnjom na poslu je nešto sasvim drugo od ljutnje na prijatelja i u obitelji. Na poslu uvijek čuvamo svoj autoritet poštujući autoritet našeg kolege bez obzira na to je li on netko od koga primamo ili dobivamo zadatke. Da bismo čuvali svoje i tuđe psihičko zdravlje, moramo voditi računa o sreći koju nam donosi njegovanje samopouzdanja, emocionalno punjenje, aktivno življenje i čuvanje granica. Sačuvamo li zdravu atmosferu svoje radne okoline, moći ćemo se posvetiti i našem osnovnom zadatku: radu s našim klijentima.

1.2.1.1. Emocionalna kompetentnost zdravstvenih djelatnika u radu s pacijentima

Pokušajmo razumjeti zdravstvene djelatnike čiji je posao zahtjevan i opasan – stresan. Ali uspostavljanjem kontakta s pacijentom, koji također osjeća stres, možda bi se smanjila napetost i kod zdravstvenog djelatnika i kod pacijenta. Zato ljudi u zdravstvu ne trebaju svoju ozbiljnost naglašavati natmurenošću, srditošću ili pak nedostatkom vremena. Pravi autoritet stječe se brojem uspješno odrađenih zadataka. Uspješna zadataka naročito operacija bit će još uspješnija ako je pacijent lakše doživi, bude upoznat s onim što se događa. Ne volimo se baš često pozivati na pravni aspekt problema, ali možda ipak da kažemo: Nije li pravo pacijenta da se prema njemu ponašamo s respektom? Suosjećajući i s pacijentima i sa zdravstvenim djelatnicima, zaključujemo da moramo razumjeti i jedne i druge. Jedni se muče s bolom i strahom, drugi se muče s odgovornošću, jer u svojim rukama drže tuđe živote. Pacijenti zbog straha postaju agresivni ili samoagresivni. Zdravstveni djelatnici zbog osjećaja odgovornosti i stresa čine svoje ponašanje ozbiljnim i racionalnim kako bi se maknuli od emocija koje bi mogle spriječiti učinkovitost njihova važnog zadatka. Mogu li se i jedni i drugi emocionalno inteligentno približiti da ne iziđu iz svojih profesionalnih i ljudskih uloga? Svjesni smo toga da ljudi procjenjuju druge ljude iz perspektive svoje osobnosti. Pacijent koji je i sam ozbiljan i strog cijeni ozbiljnog i strogog liječnika, razumije ga i vjeruje mu. Pacijent koji je i sam blag i susretljiv traži blažeg i susretljivog zdravstvenog djelatnika. Osvrnimo se na liječnika koji npr. u 21 sat obilazi pacijente u sobi za intenzivnu njegu, a taj isti dan to jutro je operirao, poslije bio u viziti i sestru koja je cijelo vrijeme „uz“ tog bolesnika, a tko zna što su još učinili u tom danu. Onaj tko razumije, itekako cijeni činjenicu da ga je liječnik nakon cijelog dana još došao navečer obići i da mu je medicinska sestra spremna pomoći u bilo kojem trenutku. Navečer su i liječnik i medicinska sestra iscrpljeni, ali tko ne bi bio? Opet na drugu stranu tražimo li previše od liječnika ili medicinske sestre kad očekujemo da za vrijeme kontakta uputi pacijentu još i jedan osmijeh ili toplu riječ? Sigurno ne!

2. Cilj rada

1. Utvrditi razlike u emocionalnoj kompetenciji (sposobnosti uočavanja i razumijevanja, izražavanja i imenovanja, regulacije i upravljanja emocija) i empatije kod studenata različitih zdravstvenih smjerova

2. Utvrditi prediktorski značaj aspekata emocionalne kompetentnosti na vještinu empatije

Hipoteza 1. Nema razlike u emocionalnoj kompetenciji i empatiji između studenata različitih zdravstvenih smjerova

Hipoteza 2. Sposobnosti uočavanja/razumijevanja, izražavanja/imenovanja i regulacije/upravljanja emocijama će predviđati vještinu empatije kod studenata zdravstvenih studija

3. Izvori podatka i metode

3.1.Uzorak

U ovom poglavlju će biti prikazane karakteristike uzroka i opis postupka istraživanja. Provedena studija je presječna tj. obuhvaćeni su članovi populacije u jednoj vremenskoj točki. U istraživanju su sudjelovali studenti prve godine preddiplomskih sveučilišnih studija na Odjelu zdravstvenih studija u Splitu. Uzorak je u ovom slučaju prigodan jer je riječ o uzroku članova populacije koji su u vrijeme provođenja bili dostupni. U istraživanju je sudjelovao 91 student (n=91) oba spola (n_M=15; n_Ž=76) te različitih studijskih programa (sestrinstvo, primaljstvo, fizioterapija, radiološka tehnologija, medicinsko laboratorijska dijagnostika) Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. S obzirom na veličinu, uzorak se kategorizira kao mali. U svakoj od ovih studijskih grupa obuhvaćena je gotovo cijela populacija studenata prvih godina. Istraživanje je provedeno za vrijeme praktične nastave Komunikacijskih vještina uz prethodnu usmenu suglasnost studenata koji su bili prisutni na nastavi. Istraživanje je provedeno na način da je docentica na početku nastave studentima objasnila svrhu istraživanja i prezentirala uputu za rad te zatražila njihovu usmenu suglasnost za sudjelovanjem u istraživanju. Primjena mjernih instrumenata se odvijala na Odjelu zdravstvenih studija, potom su studentima podijeljeni upitnici koju su nakon ispunjavanja oni vratili istraživaču. Upitnici su bili anonimni, a prikupljenim podacima pristup imaju samo voditeljica predmeta i mentorica doc.dr.sc. Vesna Antičević na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija i student Slavko Jukić koji podliježu zakonu o čuvanju profesionalne tajne Etičkog kodeksa odbora za etiku u znanosti i visokom obrazovanju, na osnovi članka 112., stavka 1. Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju. Upitnik emocionalne kompetentnosti (UEK-45) uz 45 pitanja sadrži odvojene podatke o imenu i prezimenu, spolu, dobi i stručnoj spremi te je prema tomu dobna struktura studenata prve godine Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu prikazana u tablici 2.

Tablica 2. Dobna struktura studenata prve godine zdravstvenih studija (n=91)

Studijski smjer	Sestrinstvo (n=36)	Primaljstvo (n=15)	Radiološka tehnologija (n=13)	Medicinsko-laboratorijska dijagnostika (n=15)	Fizioterapija (n=12)	Ukupno (n=91)
M*	23,64	21,13	22,69	20,07	20,17	21,54
SD#	6,80	4,36	6,11	2,05	0,99	4,06
Najmanja dob	18	18	19	18	19	18
Najveća dob	46	35	41	27	22	46

*M - aritmetička sredina

#SD - standardna devijacija

Prosječna dob sudionika iznosi $21,54 \pm 4,06$ (tablica 1). Iz ove tablice je također vidljivo da u uzorku prevladavaju studenti koji su odmah nastavili studiranje nakon srednjoškolskog obrazovanja te da je dob između različitih studijskih smjerova slična. U prosjeku su najstariji studenti sestrinstva ($23,64 \pm 6,80$), a najmlađi studenti medicinsko-laboratorijske dijagnostike ($20,07 \pm 2,05$). Ovakav raspon dobi rezultat je strategije Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija o dostupnosti studiranja osobama različite životne dobi u sklopu potrebe cjeloživotnog obrazovanja zdravstvenih djelatnika.

Rezultati u tablici 2. Ukazuju na veću zastupljenost žena na svim studijskim smjerovima (84,6%), što je i očekivano s obzirom da tradicionalno žene češće odabiru zdravstvene smjerove poput sestrinstva, primaljstva i medicinsko laboratorijske dijagnostike

Tablica 3. Broj i postotak studenata prve godine zdravstvenih studija prema spolu (n=91)

Studijski smjer	Sestrinstvo (n=36)	Primaljstvo (n=15)	Radiološka tehnologija (n=13)	Medicinsko-laboratorijska dijagnostika (n=15)	Fizioterapija (n=12)	Ukupno
Muškarci %	5 13,9%	0 0%	3 23,1%	2 13%	4 33,3%	14 15,4%
Žene %	31 86,1%	15 100%	10 76,9%	13 87%	8 66,7%	77 84,6%

3.2. Mjerni instrumenti

Istraživanje je provedeno u siječnju 2015. godine, primjenjeni su sljedeći mjerni instrumenti:

1. Upitnik emocionalne kompetentnosti UEK – 45 mjera je emocionalne inteligencije (Takšić, 2002), sastoji se od 45 tvrdnji koje čine tri podskale, Skala sposobnosti uočavanja/ razumijevanja emocija sastoji se od 15 čestica (primjer čestice: „Kod prijatelja mogu razlikovati kada je tužan, a kada razočaran,“), skala sposobnosti izražavanja/imenovanja emocija sadrži 14 čestica (primjer čestice: „Gotovo uvijek mogu riječima opisati svoje osjećaje i emocije,“), a skala sposobnosti regulacije/upravljanja emocijama sastoji se od 16 čestica (primjer čestice: „Dobro raspoloženje mogu zadržati i ako mi se nešto loše dogodi,“), Zadatak ispitanika prilikom ispunjavanja upitnika tipa papir – olovka je procijeniti u kojoj mjeri se pojedina tvrdnja odnosi na njega na Likertovoj skali od pet stupnjeva (od 1 – uopće se ne slažem do 5 – u potpunosti se slažem), Raspon bodova na skali uočavanja/ emocija je od 15 do 75, na skali izražavanja/imenovanja emocija od 14 do 70, a na skali regulacije/upravljanja emocijama od 16 do 80 (18), Psihometrijske osobine UEK-45 uglavnom su dobre, pa je tako pouzdanost cijelog Upitnika na različitim uzorcima od 0,88 do 0,92, Pouzdanosti

pojedinačnih skala također su prihvatljive, Tako je ona za Skalu sposobnosti uočavanja/razumijevanja emocija najveća i iznosi od 0,82 do 0,88, za Skalu sposobnosti izražavanja/imenovanja emocija je između 0,78 i 0,81, a nešto je niža za Skalu sposobnosti regulacije/upravljanja emocijama gdje su dobivene vrijednosti od 0,68 do 0,72 (Takšić, 2002,a; Faria i sur., u tisku), Povezanost između pojedinih podskala kreće se od 0,35 do 0,51, pa se ukupan rezultat može formirati kao mjera opće emocionalne kompetentnosti, s pouzdanošću između 0,87 i 0,92,

2. E-upitnik: Skala emocionalne empatije i skala mašte (Raboteg-Šarić, 2002) mjeri tendenciju čuvstvenog reagiranja na emocionalna stanja druge osobe, Sadrži 19 tvrdnji koje opisuje emocionalne doživljaje koji su sukladni čuvstvenom stanju drugih te osjećaje simpatije prema onima koji su u nevolji, Najveći rezultat je 76 bodova, a veći rezultat na skali znači veću tendenciju doživljavanja emocionalne empatije, Skala mašte mjeri tendenciju uživanja u mašti u osjećaje i aktivnosti zamišljenih likova iz priča, romana i filmova, Skala sadrži 6 tvrdnji koje su adaptirane iz Davisova indeksa interpersonalnog reagiranja (1983), Najveći mogući rezultat je 24 boda, pri čemu veći rezultat znači veću tendenciju maštanja, Upitnik se, dakle, sastoji od ukupno 25 čestica pri čemu se 19 čestica odnosi na Skalu empatije, a 6 čestica na Skalu mašte, Sudionici odgovaraju na skali Likertova tipa s rasponom procjena 0 – 4 (0= uopće se ne odnosi na mene, 1= uglavnom se ne odnosi na mene, 2= niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene, 3= uglavnom se odnosi na mene, 4= u potpunosti se odnosi na mene), U istraživanju autorice, pouzdanost cjelokupne skale, definirana koeficijentom Cronbach α , iznosi 0,84. Za potrebe ovog istraživanja će biti analizirani odgovori samo na skali empatije.

Oba mjerna instrumenta prikazana su u prilogu 1.

3.3. Obrada rezultata

Prikupljeni podatci iz upitnika unešeni su u Microsoft Excel tablice prema unaprijed pripremljenom kodnom planu. Za odgovor na prvi cilj istraživanja korištena je deskriptivna statistika (aritmetičke sredine i standardne devijacije) te je normalnost

raspodjele podataka za sve tri varijable UEK – 45 testa i varijable za skalu empatije E – upitnika provjereno Kolomogorov – Smirnov testom i histogramima, a ANOVA testom se utvrđivalo postoji li razlika u emocionalnoj kompetenciji (sposobnosti uočavanja i razumijevanja, izražavanja i imenovanja, regulacije i upravljanja emocija) i empatije između studenata različitih zdravstvenih smjerova. Za odgovor na drugi cilj korištena je jednostavna regresijska analiza.

S obzirom da je uzorak studenata bio sastavljen od ispitanika muškog i ženskog spola, dodatno je ispitana razlika u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji s obzirom na spol preko T- testa te 95% - tnog raspona pouzdanosti.

4. Rezultati

U ovom dijelu će biti prikazani rezultati provedenog istraživanja. U skladu s ciljevima istraživanja, rezultati su statistički obrađeni u uspoređivani s obzirom na studijski smjer.

Tablica 4. Razlike u emocionalnoj kompetentnosti između studenata različitih studijskih smjerova

	Ukupno M±SD	Sestrinstvo M±SD	Primaljstvo M±SD	RT* M±SD	MLD# M±SD	Fizioterapija M±SD	F- omjer	P
Uek-U ⁺	56,80±8,24	55,92±6,69	59,47±9,26	57,15±6,94	54,87±8,87	57,58±9,30	0,85	0,50
Uek-I ^{**}	50,03±6,97	51,39±6,08	47,80±8,91	50,54±5,34	50,27±5,11	47,92±8,84	1,01	0,41
Uek-R [§]	61,58±5,57	60,69±5,15	62,27±6,23	62,31±5,34	61,07±4,27	63,25±6,83	0,63	0,65
Empatija	57,50±9,09	57,11±8,43	62,13±7,42	54,38±11,19	57±8,07	57,67±8,39	1,41	0,24

*RT- radiološka tehnologija

#MLD - medicinsko laboratorijska dijagnostika

+Uek-U - skala sposobnosti uočavanja i razumijevanja emocija

**Uek-I - skala sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija

§Uek-R - skala sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama

Iz tablice 4. je vidljivo da ne postoje značajne statističke razlike u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji kod studenata različitih studijskih smjerova na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu (Uek-U - F= 0,85., p= 0.50, Uek-I - F= 1,01., p=0.41, Uek-R - F= 0.63., p= 0.65, Empatija - F= 1,41., p= 0.24) Također iz tablice je vidljivo da najveći rezultat u varijabli Uek-U imaju studenti primaljstva (59,47±9,26), dok u varijabli Uek-I najveći rezultat imaju studenti sestrinstva (51,39±6,08), a najveći rezultat u varijabli Uek-R imaju studenti fizioterapije (63,25±6,83). U varijabli empatije najveći rezultat opet imaju studenti primaljstva (62,13±7,42).

Za odgovor na drugi cilj istraživanja korištena je jednostavna regresijska analiza pri čemu su kao prediktori korištene varijable emocionalne kompetentnosti, a kao kriterij empatija. Rezultati su prikazani u tablici 5.

Tablica 5. Prediktorski značaj emocionalne kompetentnosti na empatijske vještine studenata zdravstvenih studija

	β	t	p
Uek-U*	0,4	4,02	0,001
Uek-I**	-0,11	-0,95	0,35
Uek-R [§]	0,34	0,01	0,01

*Uek-U - skala sposobnosti uočavanja i razumijevanja emocija

**Uek-I - skala sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija

§Uek-R - skala sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama

Rezultati ukazuju da sposobnosti uočavanja emocija ($\beta=0,4$, $p= 0.001$) i emocionalne regulacije ($\beta=-0,34$, $p= 0.01$) predviđaju empatijske vještine studenata zdravstvenih studija. Dakle, na osnovi njihove emocionalne kompetentnosti moguće je predvidjeti u kojoj će mjeri osjećati empatiju prema drugima.

S obzirom da je uzorak studenata bio sastavljen od ispitanika muškog i ženskog spola, ispitana je i razlika u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji s obzirom na spol (tablica 6).

Tablica 6. Razlika u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji između studenata muškog i ženskog spola

	Muškarci	Žene	t	p	95% CI**	
	M	M			Muškarci	Žene
Uek-U*	52,81	57,64	2,16	0,03	49.10-56.52	55.72-59.56
Uek-I#	50,75	49,88	-0,45	0,65	47.80-53.70	48.20-51.57
Uek-R+	62,25	61,44	-0,52	0,60	58.86-65.64	60.18-62.70
Empatija	51,87	58,70	2,81	0,006	45.71-58.04	56.82-60.57

*Uek-U - skala sposobnosti uočavanja i razumijevanja emocija

#Uek-I - skala sposobnosti izražavanja i imenovanja emocija

+Uek-R - skala sposobnosti regulacije i upravljanja emocijama

** 95% CI – 95 postotni raspon pouzdanosti

Iz tablice 6. je vidljivo kako postoji razlika između muškog i ženskog spola u varijabli Uek-U ($t= 2,16$, $p<0,03$) te varijabli empatije ($t= 2,81$, $p= 0,006$) što znači da žene imaju veću sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija te empatiju u odnosu na muškarce. Statistički značajna razlika potvrđena je 95%-tnim intervalom pouzdanosti koji u varijabli Uek-U za muški spol iznosi (49,10-56,52), a za ženski spol (55,72-59,56), dok u varijabli empatije za muški spol iznosi (45,71-58,04), a za ženski spol (56,82-60,57). Međusobnom usporedbom muškog i ženskog spola u obje varijable vidljivo je ne preklapanje vrijednosti 95%-tnog intervala pouzdanosti što je pokazatelj statističke razlike između utjecaja spolova na vrijednost emocionalne kompetentnosti i empatije. Rezultati 95%-tnog raspona pouzdanosti pokazuju da su žene imaju statistički značajno bolju sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija te su empatičnije od muškaraca (tablica 6).

5. Rasprava

U ovom istraživanju je utvrđeno da ne postoje značajne statističke razlike u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji kod studenata različitih studijskih smjerova na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu, no najveće rezultate u varijablama Uek-u, Uek-I, Uek-R i empatiji su postigli studenti primaljstva, sestinstva i fizioterapije što se i očekivalo jer su oni u svom radu u stalnom kontaktu s pacijentima dok su zanimanja radiologije i medicinsko laboratorijske dijagnostike više medicinsko-tehnička zanimanja. No zbog malog uzorka nije moguće govoriti o statistički značajnoj razlici. Također je utvrđeno da Uek-U odnosno sposobnost uočavanja emocija i Uek-R odnosno sposobnost regulacije emocija predviđa empatijske vještine studenata te da žene imaju bolju sposobnost uočavanja emocija i veću empatiju od muškaraca. Svejedno ovi podaci upućuju na to da bi se trebala provesti daljnja ispitivanja i istraživanja na ovu temu jer u RH temeljito nedostaje spoznaja o emocionalnoj kompetentnosti i empatiji studenata.

Rezultati istraživanja značaja emocionalne kompetentnosti na empatijske vještine studenata zdravstvenih studija pokazuje da sposobnost uočavanja i sposobnost regulacije emocija predviđa empatijske vještine studenata. Umjetnost uspostavljanja i održavanja odnosa s drugim ljudima u velikoj mjeri ovisi i o prepoznavanju emocija kod drugih ljudi i prikladnom odgovaranju na njih. Ljudi koji su više u stanju prepoznati vlastite i tuđe osjećaje, te su uspješniji u vlastitoj emocionalnoj regulaciji imati će veću osjetljivost za suosjećanje s drugima. To je jako važno u struci zdravstvenih djelatnika jer ako su u stanju uživjeti se u osjećaje bolesnika i ako lakše prepoznaju signale koji ukazuju na to što oni trebaju ili žele, uspjeh liječenja će biti znatno na većoj razini te će takvi zdravstveni djelatnici zbog toga biti uspješniji u svom poslu. Komunikacija će se odvijati s lakoćom te se će smanjiti stupanj agresivnosti u razgovoru između zdravstvenog djelatnika i bolesnika. Kvalitetna komunikacija, naročito stručna na nivou medicinskog intervjua više je umjetnost nego nauka, ali poznato je da je to najviše vještina koja se učenjem i praksom usavršava i nadograđuje. Svakako bi se već pri upisu na medicinske ili fakultete zdravstvenih studija kao dodatni kriterij prijema na studij

trebao procjenjivati stupanj razvijenosti emocionalne inteligencije/kompetentnosti jer ona predviđa empatiju u zdravstvenom radu. Kako smo se osvrnuli na razliku emocionalne kompetentnosti i empatije među spolovima te pronašli razliku isto istraživanje možemo usporediti s istraživanjem provedenim na studentima medicine na Karibima u kojem je sudjelovalo 669 studenata i kojem su isto prevladavale žene (n= 438, 65%), dok je broj muškaraca (n= 231, 35%). Također su korišteni testovi emocionalne inteligencije i empatije. Na oba testa su utvrđene značajne razlike između muškaraca i žena, u smjeru veće empatije žena. Ovi rezultati su slični onima u ovom istraživanju u kojem je statistički dokazano da žene imaju veću sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija te empatiju u odnosu na muškarce. Naime, prijašnja istraživanja općenito su suglasna u tome kako je kod žena empatija razvijenija nego kod muškaraca. Te se razlike mogu pripisati razlikama u procesima socijalizacije i spolne identifikacije koji se zbivaju kod muškaraca i kod žena. Gledajući standarde socijalizacije za muškarce i žene, možemo odmah uočiti kako se oni bitno razlikuju. Dok društvo kod žena potiče one osobine koje su bitne za majčinsku ulogu, kao što su reflektiranje osjećaja drugih, emocionalna bliskost s drugima, usklađenost s tuđim osjećajima i posvećivanje potrebama drugih, kod muškaraca je prisutno selektivno i aktivno obeshrabrivanje upravo tih karakteristika. Kod njih se potiču borbenost, natjecateljski duh i autonomija, odnosno osobine koje su adaptivne u danas vrlo kompetitivnom i otuđenom svijetu, pogotovo u svijetu rada. U tom kontekstu, odnosno tipično „muškom“ miljeu, osobine poput empatije nisu poželjne. Odnos majka-dijete, kojeg se također se može smatrati važnim za razvoj empatije.

Doprinos ovog istraživanja je taj što je to prvo istraživanje o emocionalnoj kompetentnosti i empatiji na studentima sveučilišnih preddiplomskih zdravstvenih studija te slična istraživanja na toj populaciji u Hrvatskoj nisu pronađena. Ograničenja ovog istraživanja se prvenstveno odnose na mali broj sudionika (i to samo studenata 1. godine) zbog čega se rezultati ne mogu generalizirati na sve studente. U sljedećim istraživanjima bi svakako trebalo uključiti studente svih godina čime bi se postigli sigurniji zaključci. U tom smislu, potrebno je provesti istraživanje na većem broju ispitanika. Sudjelovanje u istraživanju omogućuje studentima iskustvo sudjelovanja u istraživačkom radu što je jedan od zahtjeva studija temeljenog na učenju temeljenom na dokazima i cjeloživotnom obrazovanju. Sljedeća korist je mogućnost dobivanja

povratnih informacija o rezultatima tj. stupnju razvijenosti emocionalne kompetentnosti i empatije. Rezultati će omogućiti objektivnu procjenu emocionalne kompetentnosti i empatije i stjecanje uvida u razlike među studentima različitih studijskih programa te spola. Stoga je ovo istraživanje skromni doprinos razumijevanju te problematike budući da je razvidna potreba za kontinuiranim istraživanjem tih tema radi unaprjeđenja i povećanja kompetentnosti zdravstvenih djelatnika u pravcu razumijevanja i iskazivanja empatije prema bolesnicima.

6. Zaključak

U zaključku rezultata našeg istraživanja može se zaključiti kako rezultati upućuju na ne postojanje razlika u emocionalnoj kompetentnosti i empatiji kod studenata različitih studijskih smjerova na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu.

1. Vidljivo je da najveći rezultat u varijabli Uek-U imaju studenti primaljstva, dok u varijabli Uek-I najveći rezultat imaju studenti sestrinstva, a najveći rezultat u varijabli Uek-R imaju studenti fizioterapije, u varijabli empatije najveći rezultat opet imaju studenti primaljstva što pokazuje da veću emocionalnu kompetentnost posjeduju smjerovi koji su u većem kontaktu s pacijentima

2. Sposobnosti uočavanja emocija i emocionalne regulacije predviđaju empatijske vještine studenata zdravstvenih studija. Dakle, na osnovi njihove emocionalne kompetentnosti moguće je predvidjeti u kojoj će mjeri osjećati empatiju prema drugima.

Kod osvrta na odnose spolova vidljiva je razlika između muškog i ženskog spola u varijabli Uek-U te varijabli empatije što znači da žene imaju veću sposobnost uočavanja i razumijevanja emocija te empatiju u odnosu na muškarce. Statistički značajna razlika potvrđena je 95%-tnim intervalom pouzdanosti za varijablu Uek-U i varijablu empatije..

7. Literatura

1. Babić A.(2004.). Emocionalna inteligencija i neki pokazatelji prilagodbi kod učenika rane adolescentne dobi. Diplomski rad. Filozofski fakultet, Zagreb (neobjavljeni diplomski rad)
2. Braš M, Đorđević V, Milicic D. Komunikacija liječnika i bolesnika. *Medix* 2011;92:38-9.
- 3.Goleman, D.(1997). Emocionalna inteligencija – zašto je važnija od kvocijenta inteligencije?. Mozaik knjiga, Zagreb
4. Gruden, V, (1992). : Psihoterapija, Med.naklada, Zagreb,
5. Kaufman, A. S i Kaufman, J. C. (2001.), Emotional Intelligence as an Aspect of General Intelligence: What Would David Wechsler Say? *Emotion*, 1: 258-264
6. Lacković-Grgin, K., Proroković, A., Čubela, V. & Penezić, Z. (2002). Zbirka psihologijskih skala i upitnika. Zadar: Sveučilište u Splitu-Filozofski fakultet u Zadru.
- 7.Mayer, D., Salovey, P., Caruso, D. R., Sitarenios, G. (2001). Emotional Intelligence as a Standard Intelligence. *Emotion*, 1(3), 232-242.
8. Mayer, J. D. i Salovey, P., Caruso, (1996.), What is emotional intelligence?. U: P. Salovey & D. Sluyter (ur.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (3-31)
9. Oatley, K., Jenkins, J. M. (2003). *Razumijevanje emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
10. Takšić, V.(1998). Validacija konstrukta emocionalne inteligencije. Doktorska dizertacija. Filozofski fakultet, Zagreb
11. Takšić, V., Mohorić, T., Munjas, R. (2006). *Emocionalna inteligencija: teorija, operacionalizacija, primjena i povezanost s pozitivnom psihologijom*. Društvena istraživanja, 4-5, (84–85), 729–752
- 12.<http://psychcentral.com/lib/what-is-emotional-intelligence-eq/>

13. <http://www.who.int/ihr/elibrary/WHOOutbreakCommsPlanngGuide.pdf>

8. Sažetak

Cilj: Utvrditi razlike u emocionalnoj kompetenciji (sposobnosti uočavanja i razumijevanja, izražavanja i imenovanja, regulacije i upravljanja emocija) i empatije kod studenata različitih zdravstvenih smjerova i utvrditi prediktorski značaj aspekata emocionalne kompetentnosti na vještinu empatije

Metoda: Istraživanje je provedeno u siječnju 2015. godine (na ukupno 91 sudioniku). Svi ispitanici su bili studenti zdravstvenih studija (sestrinstvo, primaljstvo, radiološka tehnologija i MLD) u Splitu. Za svrhu istraživanja korištena su dva upitnika. Prvi upitnik je Upitnik emocionalne kompetentnosti UEK-45 koji se sastoji od 3 podskale, a drugi je E-upitnik: Skala emocionalne empatije i skala mašte. Od sudionika je zatražen usmeni pristanak o dobrovoljnom sudjelovanju u istraživanju te je korištena deskriptivna statistika za obradu podataka.

Rezultati: Rezultati ukazuju da najveći rezultat u varijabli Uek-U imaju studenti primaljstva ($59,47 \pm 9,26$), dok u varijabli Uek-I najveći rezultat imaju studenti sestrinstva ($51,39 \pm 6,08$), a najveći rezultat u varijabli Uek-R imaju studenti fizioterapije ($63,25 \pm 6,83$). U varijabli empatije najveći rezultat opet imaju studenti primaljstva ($62,13 \pm 7,42$). Utvrđeno je da sposobnosti uočavanja emocija ($\beta=0.4$, $p= 0.001$) i emocionalne regulacije ($\beta= 0.34$, $p= 0.01$) predviđaju empatijske vještine studenata zdravstvenih studija. Također utvrđena je razlika između muškog i ženskog spola u varijabli Uek-U ($t= 2,16$, $p= 0,03$) te varijabli empatije ($t= 2.81$, $p<0.006$). 95%-tni interval pouzdanosti za varijablu Uek-U za muški spol iznosi (49,10-56,52), a za ženski spol (55,72-59,56), dok u varijabli empatije za muški spol iznosi (45,71-58,04), a za ženski spol (56,82-60,57).

Zaključak: U zaključku rezultata našeg istraživanja, može se zaključiti kako rezultati upućuju na nepostojanje razlika emocionalne kompetentnosti između studenata različitih studijskih smjerova na OZS-u, dok postoji značajna statistička potvrda da sposobnosti uočavanja emocija i emocionalne regulacije predviđaju empatijske vještine studenata zdravstvenih studija te da postoji značajna statistička razlika između muškog i ženskog spola u varijabli Uek-U i varijabli empatije. Potrebno je provesti istraživanje na

većem broju ispitanika.

9. Summary

Aim: Determining differences in emotional competence (the ability of noticing and understanding, researching and naming, regulating and managing emotions) and empathy in students of different health studies programs and determining predictor importance of aspects of emotional competence on the emotional skill.

Method: The research has been conducted in January 2015 (on 91 participants in total). All of the participants were Health Studies students (Nursing, Midwifery, Radiologic Technology and Medical Laboratory Diagnostics) in Split. Two questionnaires have been used for the purpose of the research. The first questionnaire is the Emotional Competencies Questionnaire ECQ-45 which consists of 3 subscales, and second is an E-questionnaire: Emotional empathy and imagination scale. The participants were requested an oral agreement on voluntary participation in the study, and the descriptive statistics was used for data processing.

Results: The results indicate that the highest score in the Uek-U variable have the Midwifery students ($59,47 \pm 9,26$), while the Nursing students have the highest score on the Uek-I variable ($51,39 \pm 6,08$), and the Physiotherapy students have the highest score on the Uek-R variable ($63,25 \pm 6,83$). On the empathy variable once again the Midwifery students have the highest score. It has been determined that the ability of noticing emotions ($\beta = 0,4$, $p = 0,001$) and the emotional regulation ($\beta = 0,34$, $p = 0,01$) predict the empathy skills of the Health Studies students. Likewise, the difference between male and female sex has been determined in the Uek-U variable ($t = 2,16$, $p < 0,03$) and the empathy variable ($t = 2,81$, $p = 0,006$). 95% confidence interval for the Uek-U variable for male sex is (45,71-58,04), and for female sex (55,72-59,56), while on the empathy variable for male sex is (45,71-58,04), and for female sex is (56,82-60,57).

Conclusion: In the conclusion of the results of our research, it can be concluded that the results refer to the lack of differences in the emotional competence between the students of various university programs of Health Studies, while there is a significant statistical confirmation that the abilities of noticing emotions and emotional regulations predict the empathy skills of the Health Studies students and that there is a significant statistical

difference between the male and the female sex on the Uek-U variable and the empathy variable. It is necessary to conduct research on the higher number of subjects.

10. Životopis

OSOBNI PODACI

Ime: Slavko
Prezime: Jukić
Datum rođenja: 11.lipnja 1993.
Mjesto rođenja: Split, Hrvatska
Adresa: Put Piketa 64, 21230 Sinj
Telefon: 021/825-174
Mobitel: 091/320 16 58
E-mail: slavkojukic0@gmail.com

OBRAZOVANJE

2000 - 2008 - Osnovna škola "Ivana Lovrića" Sinj

2008 – 2012 – Zdravstvena škola Split

2012 – 2015 – Sveučilišni odjel zdravstvenih studija Split

VJEŠTINE

Strani jezici: Engleski jezik – aktivno u govoru i pisanju

Rad na osobnom računalu; MS office, Internet

Prilog 1.

UPITNIK EMOCIONALNE KOMPETENTNOSTI

UEK-45

Autor: doc. dr. Vladimir Takšić, Odsjek za psihologiju, Filozofski fakultet u Rijeci ®

Ovo nije test kojim ispitujemo Vaše znanje i zato ne možete dati pogrešan odgovor. Zanima nas kako se obično osjećate i kako razmišljate. Na postavljena pitanja odgovarajte po prvom dojmu i nemojte previše razmišljati o njima.

Odgovarajte koliko se ponuđene tvrdnje **odnose na Vas** i to zaokruživanjem jednoga od brojeva koji imaju sljedeće značenje:

- 1 - uopće NE
- 2 - uglavnom NE
- 3 - kako kada
- 4 - uglavnom DA
- 5 - u potpunosti DA

Tvrdnja	procjena				
1. Dobro raspoloženje mogu zadržati i ako mi se nešto loše dogodi.	1	2	3	4	5
2. Gotovo uvijek mogu riječima opisati svoje osjećaje i emocije.	1	2	3	4	5
3. I kada je moja okolina loše raspoložena, mogu zadržati dobro raspoloženje.	1	2	3	4	5
4. Iz neugodnih iskustava učim kako se ubuduće ne treba ponašati.	1	2	3	4	5
5. Kada me netko pohvali (nagradi), radim s više elana.	1	2	3	4	5
6. Kada mi nešto ne odgovara, to odmah i pokažem.	1	2	3	4	5
7. Kada mi se neka osoba sviđa, učinit ću sve da joj se i ja svidim.	1	2	3	4	5
8. Kada sam dobro raspoložen, teško me je oneraspoložiti.	1	2	3	4	5
9. Kada sam dobrog raspoloženja svaki mi se problem čini lako rješiv.	1	2	3	4	5
10. Kada sam s osobom koja me cijeni, pazim kako se ponašam.	1	2	3	4	5
11. Kada se osjećam sretno i raspoloženo, tada najbolje učim i pamtim.	1	2	3	4	5
12. Kada se zainatim, riješit ću i naizgled nerješiv problem.	1	2	3	4	5
13. Kada sretnem poznanika, odmah shvatim kako je raspoložen.	1	2	3	4	5
14. Kada vidim kako se netko osjeća, obično znam što mu se dogodilo.	1	2	3	4	5
15. Kod prijatelja mogu razlikovati kada je tužan, a kada razočaran.	1	2	3	4	5
16. Lako ću smisliti način da pridem osobi koja mi se sviđa.	1	2	3	4	5
17. Lako mogu nabrojiti emocije koje trenutno doživim.	1	2	3	4	5
18. Lako primijetim promjenu raspoloženja svoga prijatelja.	1	2	3	4	5
19. Lako se mogu domisliti kako obradovati prijatelja kojem idem na rođendan.	1	2	3	4	5
20. Lako uvjerim prijatelja da nema razloga za zabrinutost.	1	2	3	4	5

Okrenite stranicu i nastavite raditi →

1 - uopće NE; 2 - uglavnom NE; 3 - kako kada; 4 - uglavnom DA; 5 - u potpunosti DA

Tvrdnja	procjena				
21. Mogu dobro izraziti svoje emocije.	1	2	3	4	5
22. Mogu opisati kako se osjećam.	1	2	3	4	5
23. Mogu opisati svoje sadašnje stanje.	1	2	3	4	5
24. Mogu reći da znam puno o svom emocionalnom stanju.	1	2	3	4	5
25. Mogu točno odrediti emocije neke osobe ako je promatram u društvu.	1	2	3	4	5
26. Mogu zapaziti kada se netko osjeća bespomoćno.	1	2	3	4	5
27. Moje ponašanje odražava moje unutarnje osjećaje.	1	2	3	4	5
28. Na meni se uvijek vidi kakvog sam raspoloženja.	1	2	3	4	5
29. Nastojim ublažiti neugodne emocije, a pojačati pozitivne.	1	2	3	4	5
30. Nema ništa loše u tome kako se obično osjećam.	1	2	3	4	5
31. Obaveze ili zadatke radije odmah izvršim, nego da o njima mislim.	1	2	3	4	5
32. Obično razumijem zašto se loše osjećam.	1	2	3	4	5
33. Pokušavam održati dobro raspoloženje.	1	2	3	4	5
34. Prema izrazu lica mogu prepoznati nečija osjećanja.	1	2	3	4	5
35. Prepoznajem prikrivenu ljubomoru kod svojih prijatelja.	1	2	3	4	5
36. Primijetim kada netko nastoji prikriti loše raspoloženje.	1	2	3	4	5
37. Primijetim kada netko osjeća krivnju.	1	2	3	4	5
38. Primijetim kada netko prikriva svoje prave osjećaje.	1	2	3	4	5
39. Primijetim kada se netko osjeća potišteno.	1	2	3	4	5
40. Što se mene tiče, potpuno je u redu ovako se osjećati.	1	2	3	4	5
41. Uglavnom mi je bilo lako izraziti simpatije osobi suprotnog spola.	1	2	3	4	5
42. Uočim kada se netko ponaša različito od onoga kako je raspoložen.	1	2	3	4	5
43. Većinu svojih osjećaja lako mogu imenovati.	1	2	3	4	5
44. Većinu svojih osjećaja mogu prepoznati.	1	2	3	4	5
45. Znam kako mogu ugodno iznenaditi svakoga svoga prijatelja.	1	2	3	4	5

Ime i prezime _____

Spol Ž M

Dob _____

Stručna sprema _____

Zahvaljujemo na iskrenosti i suradnji !