



VISOKA ŠOLA ZA ZDRAVSTVENO NEGO

Študijski program 1. stopnje  
Naziv predmeta: Zdravstvena nega

**VPLIV PSIHOLOŠKIH DEJAVNIKOV NA ROČNE  
SPRETNOSTI PRI IZVAJANJU INTERVENCIJ  
ZDRAVSTVENE NEGE**  
seminarska naloga

Karmen Romih, mag. zdr. neg.

Zala Marn  
1. letnik

Ljubno, december 2011

# KAZALO

1	UVOD.....	1
2	TEORETIČNI DEL.....	1
2.1	Spanje.....	1
2.2	Stres .....	2
2.2.1	Hans Seyle in njegov biološki model stresa .....	2
2.2.2	Duševni in telesni simptomi stresa .....	4
2.2.3	Doživetje stresa po Lazarasu in Folkmanu.....	5
2.3	Jeza.....	6
2.4	Sprostitutvene tehnike.....	7
2.4.1	Reševanje stresnih situacij.....	7
3	EMPIRIČNI DEL.....	9
3.1	Raziskovalna vprašanja.....	9
3.2	Raziskovalna metodologija.....	9
3.2.1	Metode in tehnike zbiranja podatkov .....	9
3.2.2	Opis instrumentarija .....	10
3.2.3	Opis vzorca.....	10
3.2.4	Opis obdelave podatkov .....	10
3.3	Rezultati.....	10
3.4	Razprava .....	20
4	ZAKLJUČEK.....	21
5	LITERATURA.....	23
6	PRILOGE .....	24
6.1	Instrument .....	24
6.2	Matrika podatkov .....	29
7	KAZALO SLIK.....	30

### IZJ A V A

Podpisana Zala Marn, roj. 30.8.1992 študentka Visoke Šole za zdravstveno nego Jesenice, izjavljam, da je seminarska naloga z naslovom Intervencije zdravstvene nege na podlagi ročnih spretnosti pri predmetu Zdravstvena nega, avtorsko delo. V seminarski nalogi se uporabljeni viri in literatura korektno navedeni; teksti niso prepisani brez navedbe avtorjev. Za svojo izjavo prevzemam vso materialno in kazensko odgovornost. Poznam določila Pravilnika o ocenjevanju in preverjanju znanja in Pravilnik o disciplinski odgovornosti študenta.

Jesenice, 22.12.2011

Podpis študentke:

## *Izvleček*

***Teoretična izhodišča:*** V seminarski nalogi smo predstavili in razložili psihični vpliv študentov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege. Ker se med ljudmi pojavlja vse več pomanjkanja časa, izgorelost, neprespanosti, smo se odločili, da raziščemo vpliv stresa, spanja in jeze pri naših študentih.

***Cilj:*** Z raziskavo smo želeli raziskati psihični vpliv na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.

***Metoda:*** Uporabili smo kvantitativno metodo dela. Med študente 1. letnika rednega in izrednega študija VSZNJ, smo preko spletne strani Survey Monkey, poslali anketne vprašalnike. Vprašalnik je imel 17 vprašanj. Vseboval je tudi demografske podatke o študentih. Vprašanja so se nanašala na psihičen vpliv na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.

***Rezultati:*** Rezultati so pokazali, da študentje VSZNJ dobro poznajo psihičen vpliv na ročne spretnosti. Opazili smo tudi, da je veliko naših študentov nesamozavestnih, saj ne zaupajo dovolj v svoje ročne spretnosti. Dober rezultat raziskave pa je bil ta, da je kar 33% anketiranih študentov označilo odgovor, da svoje ročne sposobnosti ocenjuje z oceno 5. Zelo nas je zmotilo tudi to, da kar 50% anketiranih študentov včasih preklinja in tako meče slabo luč na poklic medicinske sestre, saj naj bi ta bila tudi vzor drugim ljudem.

***Razprava:*** Z raziskavo smo prišli do zaključka, da bi se študentje morali udeležiti športnih aktivnosti, meditacijskih krožkov in drugih skupin za sproščanje, saj bi to pozitivno vplivalo na njihovo psihično stanje in na ročne spretnosti. Študentje bi bili tako veliko bolj samozavestni in bolj prepričani v svoje sposobnosti.

***Ključne besede:*** psihologija, ročne spretnosti, anketa, izgorelost

## *Abstract*

**Theory:** *In our survey we presented and explained psychological impact of students to manual dexterity when they are implementing interventions of nursing care. Because many people do not have time, are burned out, unslept, we have decided to investigate impact of stress, sleep and anger among our students.*

**Goal:** *With our survey, we wanted to present psychological impact to manual skills when they are implementing interventions of nursing care.*

**Methods:** *We used quantitative method of work. We used a network site for surveys (Monkey Survey) and sent the survey to students of freshman year VSZNJ. Survey had 17 questions. The Survey also had demographical questions. The questions were related to psychological impact to manual skills when they are implementing interventions of nursing care.*

**Results:** *Results showed that student of VSZNJ knew very well the psychological impact to manual skills. We also noticed that many of our students are not self confident, because they do not trust their manual skills. The good result of our survey was that 33% of people, who answered the survey, were estimating their manual skills with grade 5. What we do not liked, was that students (50% of those who answered the survey) are swearing. They are throwing a very bad light to nursing profession. The nurse should be an example to many people.*

**Discussions:** *Our the end of survey was that, many student should be visiting sporting activities, meditation activities and other things to relax, because this would impact in very positive way to their manuals skills and psychological way. Student should be more self confident and more sure in their skills.*

*Descriptors: psychology, manual skills, survey, burned out effect*

## 1 UVOD

Intervencije zdravstvene nege na podlagi ročnih spretnosti potekajo pod vplivom našega psihološkega stanja. Na to temo je bilo že veliko raziskane, saj je psihologija vedno bolj pomembna na področju zdravstvene nege. V seminarski nalogi bom raziskala vpliv naših čustev in vedenja na ročne spretnosti ter posledično vpliv na intervencije zdravstvene nege.

## 2 TEORETIČNI DEL

### 2.1 Spanje

Leta 1940 so začeli spanje tudi raziskovati. Z uporabo EEG so merili spremembo električne aktivnosti možganov. Ko spimo možgani proizvajajo različne tipe električne aktivnosti. EEG meri različne valove. Medtem ko je človek spočit, vendar buden EEG izmeri alfa valove. Ti valovi so zelo hitri, nizko voltni. Ko zaspimo naš spanec začne krožiti skozi štiri faze:

- 1. FAZA

Naš srčni utrip se upočasni. Na EEG-ju se pojavijo theta valovi. Človek je v tem stadiju lahko zlahka zbujen.

- 2. FAZA

Pokažejo se spalna vretena (veliko število nevronov postane sinhroniziranih), vendar lahko človeka še vedno zlahka zbudimo.

- 3. FAZA

Na EEG-ju se pokažejo delta valovi. Ti valovi so zelo počasni in visoko voltni. Človek je že v globokem spanju.

- 4. FAZA

To je najgloblja faza in aktivnost delta valov se še poveča. Človeka je v tem stadiju težko zbuditi. V tem stadiju se pojavijo tudi nočne more.

Da dosežemo fazo 4 potrebujemo le 6 minut. Večina ljudi v fazi 4. preživi približno 25 minut. Nato se znova vrnemo fazo 3 in na fazo 2. Na 90 minut se pojavi nova faza spanja – REM (rapid eye movement) spanje. Za to spanje je značilno hitro gibanje zrkla. Kdor je med to fazo zbujen, pogosto poroča o sanjah.

Vedno več ljudi pa poroča o nespečnosti, narkolepsiji in ostalih boleznih spanja. Vedno več ljudi postaja odvisnih od uspaval. V Britaniji na leto izdajo 10 milijonov receptov za

spalne tablete. Posledično vse bolezni vplivajo na človeka v budnem stanju. Veliko ljudi je hitreje razdražljivih, nimajo energije za delo in delujejo lahko depresivni ali anksiozni (Niven, 2006).

## **2.2 Stres**

Stres zadeva prav vsakogar, saj je pomemben in bistven del našega življenja. Nastaja kot neizogibna posledica naših odnosov z nenehno spreminjajočim se okoljem, ki se mu moramo prilagajati. Zaradi stresa smo nenehno na preži, kar nam omogoča preživetje. Stres lahko opredelimo kot neskladje med dojemanjem zahtev na eni strani in sposobnostmi za obvladovanje zahtev na eni strani. Razmerje med dojemanjem zahtev in oceno sposobnosti za kljubovanje pritiskom odločilno vpliva na doživljanje stresa – škodljivega in prijaznega (Looker in Gregson, 1993).

Glede na učinke ločimo:

- EVSTRES je pozitiven učinek stresnega dogajanja, nekateri ga imenujejo tudi "dobri stres". O njem priča vse več raziskovalnih poročil in tudi razmišljanje o vsakdanjem početju lahko potrdi, da je na primer: jogging sicer stresor za kardiovaskularni sistem, vendar ga hkrati krepi.
- DISTRES so negativni učinki, do katerih pride zaradi delovanja stresorja (-ev). Distres je natančnejša in bolj ustrezna opredelitev tistega, kar vsakdanji rabi pomeni pojem " stres" za večino ljudi. Distres označujejo kot napor, napetost, ki ostane, kadar prvotna napetost ni bila zadovoljivo rešena in ima nemalokrat patološke značilnosti in posledice.
- NEVTRALNI UČINKI - ko številni stresni dogodki izzvenijo brez opaznih učinkov, kar je povezano s pomenom, ki ga ima stresor za posameznika, in z razpoložljivimi viri. Račun za elektriko na primer ne bo imel nobenega (ne dobrega, ne slabega) vpliva na premožnega direktorja (nevtralni učinek), za nezaposlenega šoferja pa bi lahko pomenil velik stres (Selič, 1999).

### **2.2.1 Hans Selye in njegov biološki model stresa**

Selyev (1976) koncept se osredotoča na fiziološke odzive organizma. Stres definira kot stanje, v katerem se kaže poseben sindrom, ki je sestavljen iz vseh nespecifično

povzročenih sprememb znotraj nekega biološkega sistema. S tega zornega kota je značilna poteza stresa "fenomen bega ali boja". Način na katerega telo reagira na stres, je Seyle imenoval " sindrom splošne prilagoditve". Ko je organizem soočen z grožnjo, se po tem modelu splošni biološki odziv pojavi v treh fazah:

- alarmna reakcija,
- reakcija odpora in
- izčrpanost

### **Alarmna reakcija**

Alarmna reakcija je prvo opozorilo o povzročitelju oziroma povzročiteljih stresa, ki ga organizem dobi. Povzročitelj stresa je lahko kar koli, kar pomeni fizično ali psihološko nevarnost za organizem. Organizem se odzove tako, da se pripravi bodisi na beg bodisi na boj. Telo najprej doživi stanje šoka, potem pa se pripravi na obračun z povzročiteljem stresa (obračun ni nujno aktiven, lahko je tudi beg). Za alarmno reakcijo je značilno naslednje:

- povečan krvi pretok v aktivnih mišicah in zmanjšan krvi pretok v organih, ki pri akciji niso potrebni,
- okrepljen celični metabolizem,
- povečana koncentracija glukoze v krvi,
- povečana moč mišic in
- povečana mentalna aktivnost

### **Reakcija odpora**

V tem stadiju pride do maksimalne adaptacije. Če je uspešna, se posameznik izogne naslednji fazi. Če pa povzročitelj stresa vztraja z enako ali še večjo intenzivnostjo in je reakcija odpora neuspešna, posameznik napreduje v trejo fazo.

### **Izčrpanost**

Izčrpanost je faza, ki lahko prinese resne posledice, saj posamezniku zmanjka energije, da bi se bojeval z povzročiteljem stresa. Ljudi v tej fazi lahko slišimo govoriti: "Storil sem vse, kar sem lahko, zdaj pa ne morem več". V taki situaciji, če ni na voljo zunanje pomoči, se lahko zgodi, da oseba umre.

Stres je uniformiran odgovor organizma na vse vzroke, ki ogrožajo njegovo biološko, psihološko in socialno integriteto (Burgar, 2000).



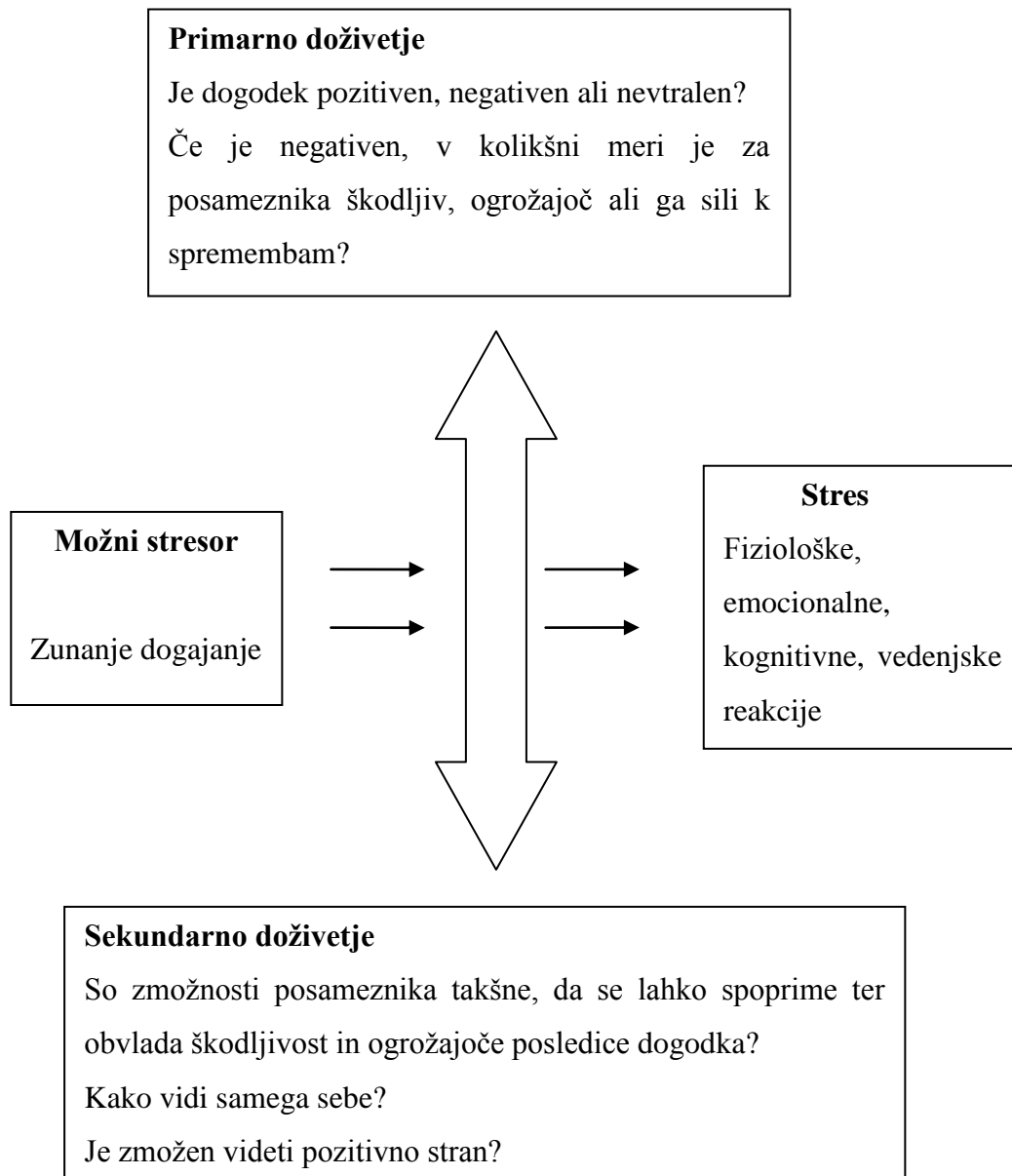
### **2.2.2 Duševni in telesni simptomi stresa**

V nadaljevanju naštevamo nekatere duševne in telesne simptome stresa. Morda boste želeli preveriti, ali se pojavljajo občasno tudi pri vas:

- pomanjkanje teka ali pretirano hranjenje.
- Občutek vznemirjenosti in jok
- Prebavne težave ali slabost
- Razdražljivost in nerazumno vedenje
- Občutek, da niste uspešni
- Težave pri odločanju
- Izguba smisla za humor
- Panični napadi ali nerazumljivi strahovi
- Težnja, da si že zaradi manjših bolezenskih težav vzamete bolniški dopust
- Težnja, da bi si z alkoholom ali nikotinom izboljšali razpoloženje

Problem izgorevanja na področju poklicev, ki se ukvarjajo s skrbjo za ljudi, je že dolgo znan. Ljudje, ki trpijo za njim, poročajo o nezadovoljstvu na delovnem mestu, slabi učinkovitosti, pomanjkanju sposobnosti empatije. Delovne naloge postanejo ritualizirane, obstaja močna težnja po "depersonalizaciji" pacientov (Payne in Walker, 1996).

### 2.2.3 Doživetje stresa po Lazarusu in Folkmanu



(Lazarus in Folkman, 1984)

### 2.3 Jeza

Čeprav na agresivnost pogosto gledamo kot na negativno izraženo jezo, moramo vedeti, da ima tudi ta oblika vedenja svoj namen. Jackson (1954) je ugotovil, da je izvor agresije jeza, njen cilj pa uničiti objekt, ki je odgovoren za sproženje jeze. Na primer, mene razjezi, če nekdo zavpije za mano žaljivko, ki se nanaša na mojo raso, zato ga na glas prekolnem. Preklinjanje je oblika ventiliranja mojega občutja jeze, in čeprav je nevljudno in grobo, vseeno dobro dene in razprši jezo.

Sullivan (1953) je menil, da se ljudje vedejo agresivno, ker na ta način opravijo s svojo tesnobo. Tako se agresivnost uporablja kot poskus obrambe pred anksioznostjo<sup>1</sup>, kot bi z agresivnostjo nevtralizirali situacijo, ki vzbuja anksioznost. "Če ti pokažem, da sem prav tako nasilen kot ti, se bodo možnosti, da mi še naprej groziš, še naprej zmanjšale (to je seveda odvisno od moje fizične moči)".

Agresija pa se uporablja kot način dokazovanja dominantnosti oziroma nadvlade ali pa za uveljavljanje popolnega nadzora nad nekom drugim. V to kategorijo sodi vedenja tipa: "Daj jim vedeti, kdo je tukaj šef". Če se, na primer, vedem zelo agresivno, si ne bo nihče upal stopiti mi na žulj; na ta način bom lahko imel nadzor nad drugimi.

Zaščitna funkcija agresivnosti temelji na principu obrambe pred sovražnikom. Z agresivnim vedenjem sovražnika opozorim, da nisem lahek plen. Ta funkcija je do določene mere podobna prej opisani nadzorovalni funkciji (Rungapadiachy, 1999).

Proces preverjanja jeze:

1. Ocenimo, ali je jeza realna,
2. izmerimo intenziteto,
3. preverimo intenziteto glede na realnost,
4. preverimo, ali jezna oseba izraža jezo odgovorni osebi; ali jo akumulira ali prenaša na druge
5. preverimo, ali je izražanje jeze socializirano,
6. preverimo učinke, ali so usmerjeni v pravo smer in preverimo posledice.

(Ćurić, 2004)

---

<sup>1</sup> Anksioznost: tesnoba, stanje čustvene napetosti, ki nastane v posamezniku, kadar zaznane notranje in zunanje zahteve presegajo znano zmoglost spopasti se z njimi

## 2.4 Sprostitvene tehnike

Sprostitvene tehnike, med njimi najbolj povezana avtogeni trening in progresivna mišična relaksacija, so nam lahko v veliko pomoč pri spopadanju z vsakodnevnimi tegobami. Cilj pri obeh je isti, to je telesna in dušena sprostitvev. Medtem ko gre pri progresivni mišični sprostitvi za večji poudarek na izmeničnem naprežanju in sproščanju posameznih mišičnih sklepov, je pri avtogenem treningu postopek bolj osnovan na miselnih sporočilih (formulah) in avtosugestiji<sup>2</sup>. Predlagam, da si podrobneje ogledamo eno od obeh, mogoče pogosteje uporabljeni avtogeni trening, čeprav se obe tehniki, na neki način dopolnjujeta.

Avtogeni trening je znanstvena metoda. Gre za prenos z ravni duševnega doživljanja na telesno delovanje, saj vemo, da sta duševnost in telo enovita celota. Moč predstave torej vpliva na telo. J. H. Schultz, ki je to metodo izoblikoval, govori o stanju "koncentrativne samosprostitve". Kdor se s pomočjo avtogenega treninga odtrga od svojih skrbi in problemov, bo lahko pretrgal tudi začarani krog stisk in trpljenja sodobnega sveta. Premagal bo bolečnine in težave, tesnobe, zavore in zadrege, zaradi katerih je do sedaj taval od zdravnika do zdravnika.

S predstavo uspeha se uspeh že začinja. Kdor se odloča za AT, naj misli le na uspeh. Napoleon je rekel: "Predstava obvladuje svet". Seveda pa je potrebna vadba, redna in sistematična. Vemo, da marsikdo zboli zaradi negativnih predstav o samem sebi. Bolne misli – bolni ljudje.

Kar v sebi gojimo, to raste... to je večni naravni zakon. Cilj je koncentrirati se na ozdravljenje. Ravnaj tako, kakor da bi bil tisto kar si želiš biti. Negativne predstave o sebi delujejo bolj negativno kot včasih sam rak ali srčni infarkt (Kodelja, 2004).

### 2.4.1 Reševanje stresnih situacij

Nekaj nasvetov za čim uspešnejše reševanje stresnih situacij:

- prepoznamo znake stresa – vzemimo si čas in razmislimo, kaj nas najbolj obremenjuje,
- izognimo se tistim vzrokom stresa, ki se jim lahko,
- sprejmimo tiste vzroke stresa, ki se jim ne moremo izogniti,
- mislimo pozitivno,

---

<sup>2</sup> Avtosugestija je samoprepričanje, samoprepričevanje, sugestivni vpliv, ki izhaja iz lastne osebnosti

- bodimo telesno dejavni najmanj pol ure dnevno – eden od najboljših načinov preprečevanja in kontrole stresa,
  - vsak dan se sproščam – naučimo se sprostitvenih tehnik,
  - prehranjujemo se zdravo – prehrana naj temelji na žitnih in polnovrednih izdelkih iz žit, uživajmo veliko zelenjave in sadja, bodimo zmerni pri uživanju mesa in mesnih izdelkov ter mleka in mlečnih izdelkov, omejimo uživanje maščob in sladkorjev, pijmo dovolj vode,
  - omejimo pitje alkohola in kave,
  - opustimo kajenje,
  - čim več se smejmo
- (Belović in Sod, 2003)

## **Joga**

Jogo kot način za zoperstavljanje stresu vse bolj spremljajo tudi zahodni znanstveniki. Sprostitev, ki jo z vadbo joge lahko dosežemo, temelji na fizioloških spremembah v organizmu in je povsem nasprotna stanju, v katerem se znajdemo v stresni situaciji. Raziskave dokazujejo, da med meditacijo oziroma vadbo joge popusti mišični tonus, zniža se krvni pritisk in frekvenca srčnega utripa, izločanje hormonov se zmanjša, v možganih je zaznati upočasnen ritem. Koncept same prakse joge je "psihosomatski". Telo predstavlja v filozofiji joge hram, v katerem prebiva duša. Telo je treba negovati, zato da bi duša v njem mogla doseči višine (Kodelja, 2004)

## **Meditacija**

Meditacija postaja najbolj iskana "dejavnost" v sodobnem načinu življenja. Zanimanje zanjo se je v zadnjih desetih letih strahovito povečalo. Beseda nam navadno predstavlja nekaj magičnega, nekaj s čimer se ukvarjajo navadni posamezniki, nekaj, kar bi strašno radi preizkusili, pa še kar zamahnemo z roko, češ, saj to ni zame. Običajno besedo mediacija povezujejo z določeno religijsko tradicijo Vzhoda, z nekakšno mistiko, mistično prakso jogijev, ki ure in ure mirno presedijo v svojih, nam nerazumljivih položajih – asanah. Pa vendar – mediacija je "tu – prisotnost" in je "tam – čez" (Kodelja, 2004)

### **3 EMPIRIČNI DEL**

Na izvajanje intervencije zdravstvene nege posledično vplivajo ročne spretnosti, ki pa so del našega psihološkega vedenja. Raziskala bom vedno večji problem stresa, spanja in jeze v družbi. Kot zdravstveni delavci se moramo zavedati teh psiholoških motenj in njihovih vplivov. Moj cilj raziskovanja je torej ugotoviti vpliv stresa, spanja in jeze na ročne spretnosti ter posledično na izvedeno intervencije zdravstvene nege pri študentih na VŠZNJ.

#### **3.1 Raziskovalna vprašanja**

Kakšen je vpliv stresa, jeze in spanja na izvajanje intervencije pri študentih VŠZNJ?

Več stresa doživljajo ženske.

Stres, motnje spanja in jeza vplivajo na kvalitetno delo zdravstvenega delavca.

Stres postaja vse večji problem v zdravstvu.

Zaradi velikih obremenitev v današnjem času vse več ljudi trpi za nespečnostjo.

Preklinjanje postaja vse večji problem v današnji družbi.

#### **3.2 Raziskovalna metodologija**

##### **3.2.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov**

Uporabili smo kvantitativno metodo zbiranja podatkov. Za merski instrument je bil uporabljen anketni vprašalnik. Pri merskem instrumentariju smo si izbrali tehniko zbiranja podatkov: anketni vprašalnik. Podatke smo zbirali na internetu od 16.12.2011 do 19.12.2011, v pisni oziroma elektronski obliki. Kot mesto zbiranja podatkov smo si izbrali internet in strežnik Survey monkey. Podatke smo zbirali zgolj enkrat. Večkratni pristop ni bil potreben.

Pri iskanju podatkov in literature smo si pomagali z različnimi bazami, ki jih ponuja naša šola. Najprej smo poiskali podatke v COBISU, s pomočjo ključnih besed *psihologija*, *zdravstvena nega* in *intervencija zdravstvene nege*. Nato smo obiskali še spletno stran Obzornik zdravstvene nege. Na vneseno ključno besedo *stres*, smo dobili kar 37 rezultatov. Uporabili ter prebrali pa smo si dva. Preverili smo tudi koliko člankov je na temo jeze, agresije. Po vneseni ključni besedi *agresija*, smo dobili zgolj en rezultat, vendar je bil zaradi letnice nastanka (1987), članek zastarel. Na temo sprostitev (vnesena ključna

beseda *sprostitvene tehnike v zdravstvu*) pa sem dobila kar 1102 člankov. Izbrala sem dva članka, ki sta bila najbolj primerna za našo temo.

### 3.2.2 Opis instrumentarija

Vprašalnik je bil sestavljen iz štirih socialno-demografskih vprašanj (spol, starost, študij, zaposlenost) ter šestih o temi, ki jo raziskujem. Vprašalnik je bil zaprtega tipa, pri čemer je anketiranec odgovoril po pet stopenjski Likertovi lestvici stopenjski lestvici od 1 do 5, ocena 1 je pomenila, da se najmanj strinjajo, ocena 5 pa, da se najbolj strinjajo z izjavo.

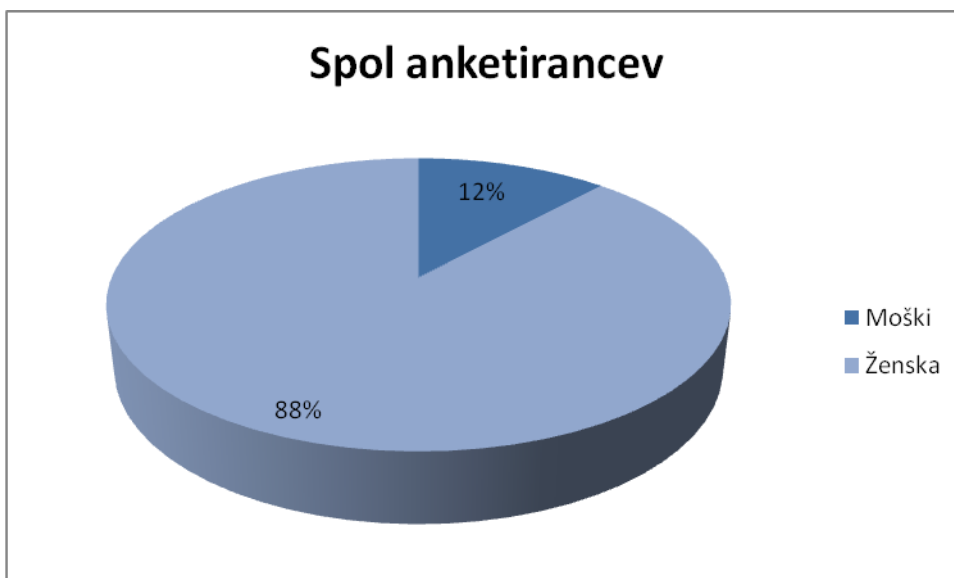
### 3.2.3 Opis vzorca

Izbrali smo si populacijo študentov Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice. V njej so vključeni tako redni kot tudi izredni študenti 1. letnika. Izbrali smo si ne slučajnostni oz. priložnostni vzorec. Podatke smo zbirali preko interneta.

### 3.2.4 Opis obdelave podatkov

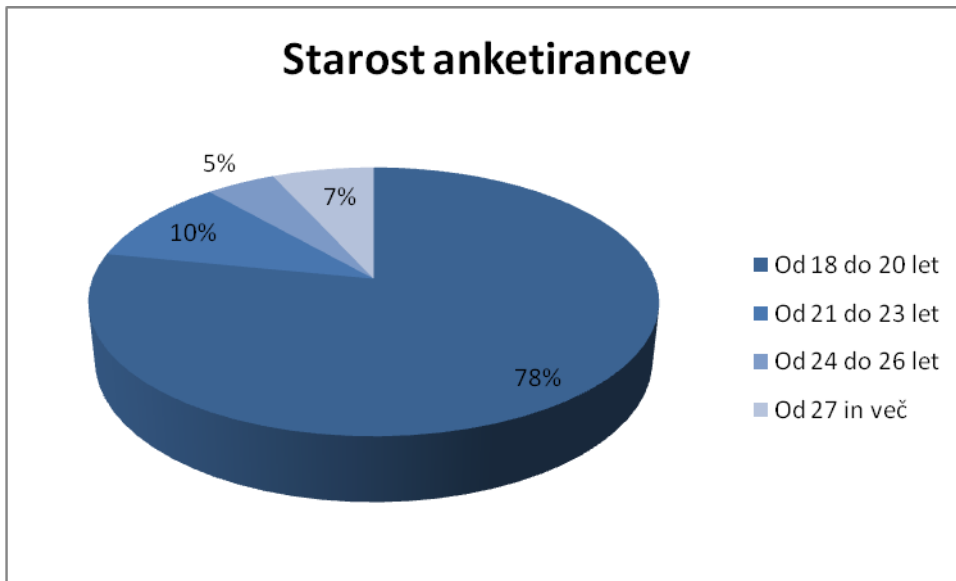
Dobljene rezultate smo obdelali s pomočjo Microsoft Office Excel in jih prikazali v obliki tortnih grafov.

## 3.3 Rezultati



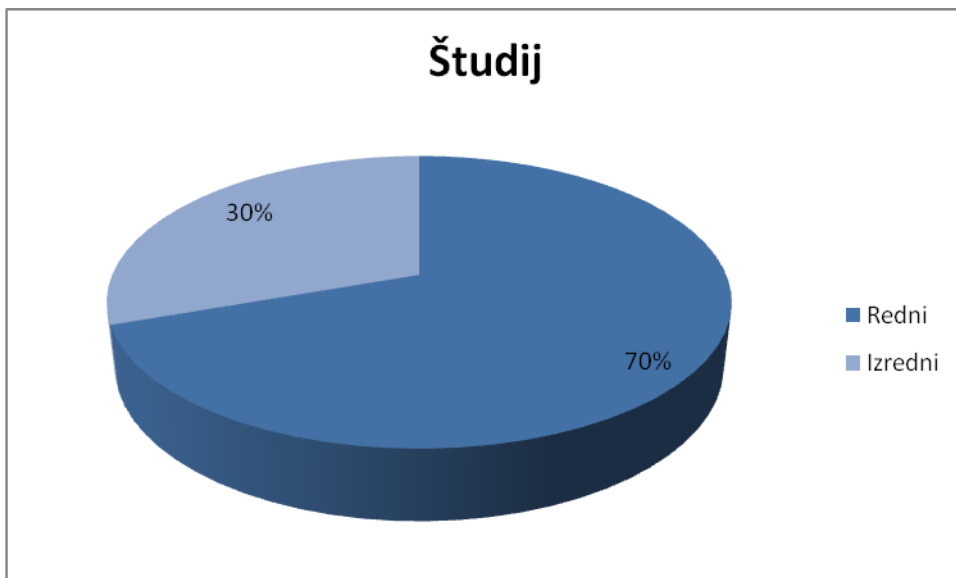
Slika 1: Spol anketirancev

Graf prikazuje, koliko študentov je rešilo anketo glede na spol. 12% (11) je bilo moških anketirancev in 88% (84) pa je bilo ženskih anketirank. Skupaj pa jih je anketo rešilo 95.



**Slika 2: Starost anketirancev**

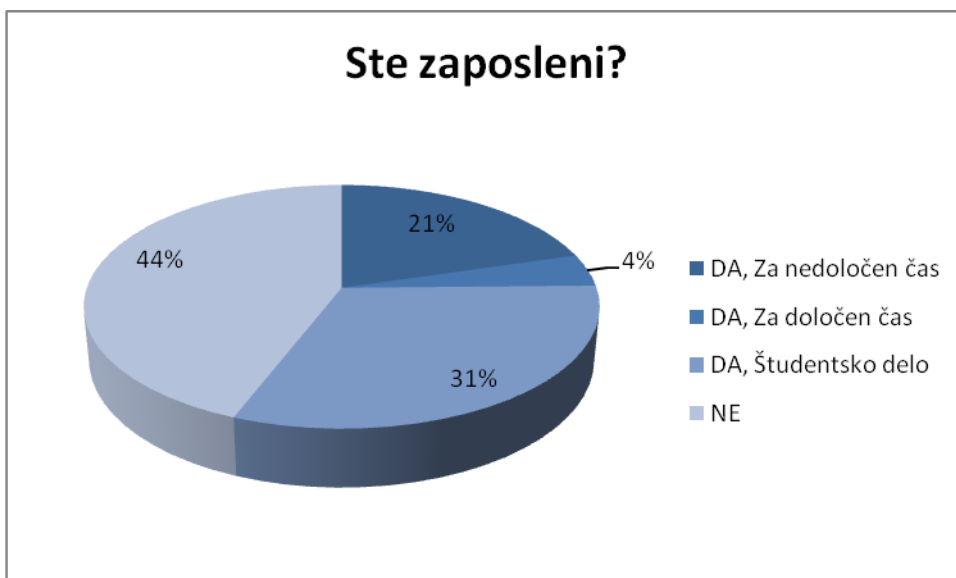
Po starostni sestavi anketirancev je bilo največ anketirancev starih od 18 do 20 let – 78% (33), sledijo anketiranci stari od 21 do 23 let – 10% (30), od 24 do 26 let – 5% (13) in starejših od 27 let pa je bilo 19 anketirancev – 7%.



**Slika 3: Smer študija anketirancev**

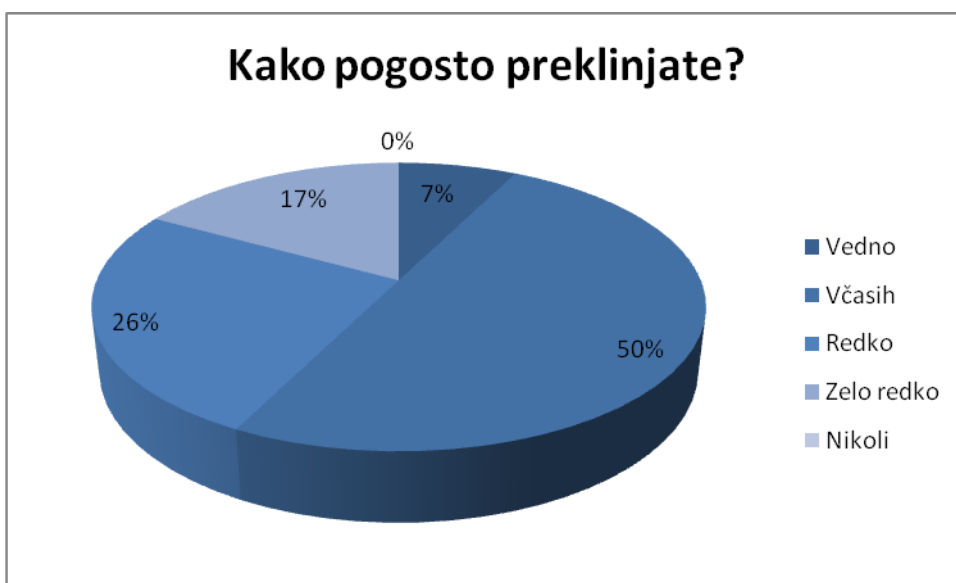
70% (67) študentov je rešilo anketo iz rednega študija in 30% (28) študentov iz izrednega študij.





**Slika 4: Zaposlenost študentov**

Največ študentov 44% (43) ji je odgovorilo da niso zaposleni, 31% (29) jih je odgovorilo, da delajo preko študentskega servisa, sledijo študenti, ki so zaposleni za nedoločen čas 21% (19) ter 4% (4) študentov, ki so zaposleni za določen čas.



**Slika 5: Pogostost preklinjanja naših študentov**

7% (7) naših študentov preklinja vedno, 50% (49) preklinja včasih, redko preklinja 26% (34) študentov, zelo redko preklinja 17% (16) študentov in nikoli ne preklinja nihče.



**Slika 6: Trpljenje za nespečnostjo**

83% (63) anketirancev je v svojem življenju že trpelo za nespečnostjo in 37% (36) pa jih za nespečnostjo še ni trpelo.



**Slika 7: Vzroki za nespečnost**

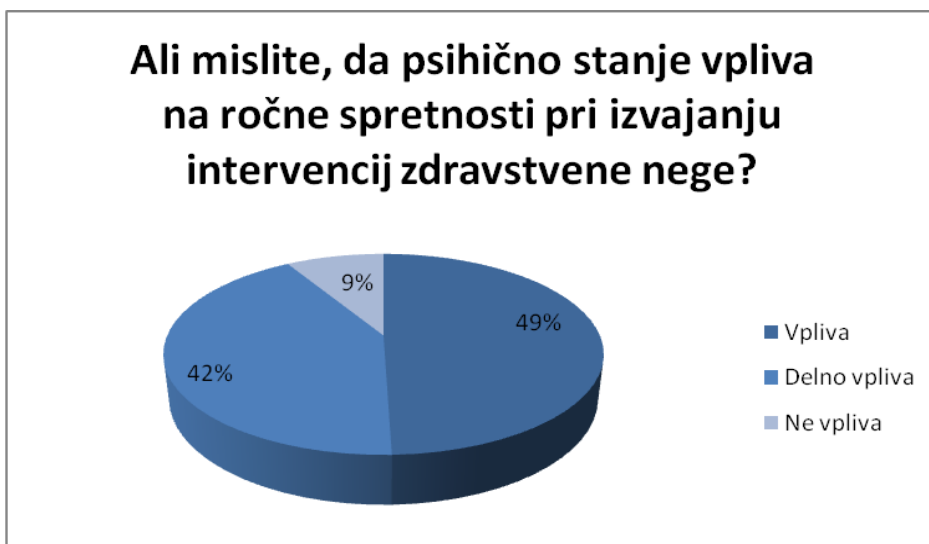
To anketno vprašanje so rešili le tisti, ki so prejšnje vprašanje rešili z DA. 35% (46) anketirancev je že trpelo zaradi stresa, 29% (38) anketirancev je trpelo zaradi šolskih

obveznosti, 22% anketirancev je trpelo zaradi bolezni, 2% (4) anketirancev je trpelo zaradi alkohola in ponovno 2% (3) pa anketirancev je trpelo zaradi strahu pred izvajanjem intervencije zdravstvene nege.



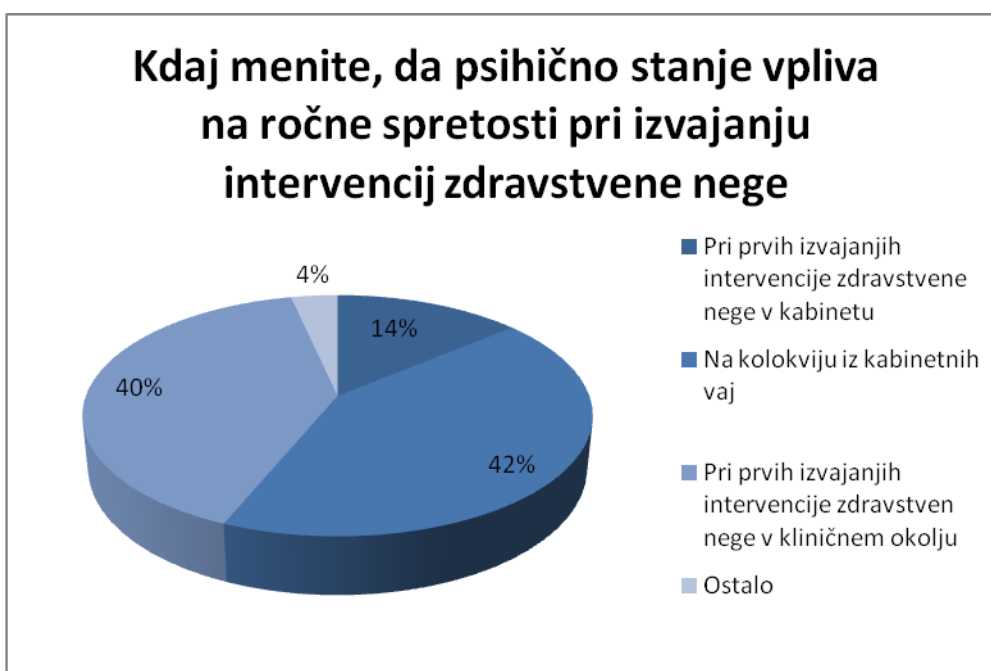
**Slika 8: Vzroki za stres**

34% (52) anketirancev je stres doživelo zaradi preobremenjenosti, 32% (50) anketirancev je doživelo stres zaradi šolskih obveznosti, 27% (41) anketirancev je odgovorilo, da je stres doživelo zaradi hitrega tempa življenja, 5% (7) anketirancev stresa ne doživlja in 2% (4) anketirancev pa stres doživlja zaradi strahu pred izvajanjem intervencij zdravstvene nege.



**Slika 9: Vpliv psihičnega stanja na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege**

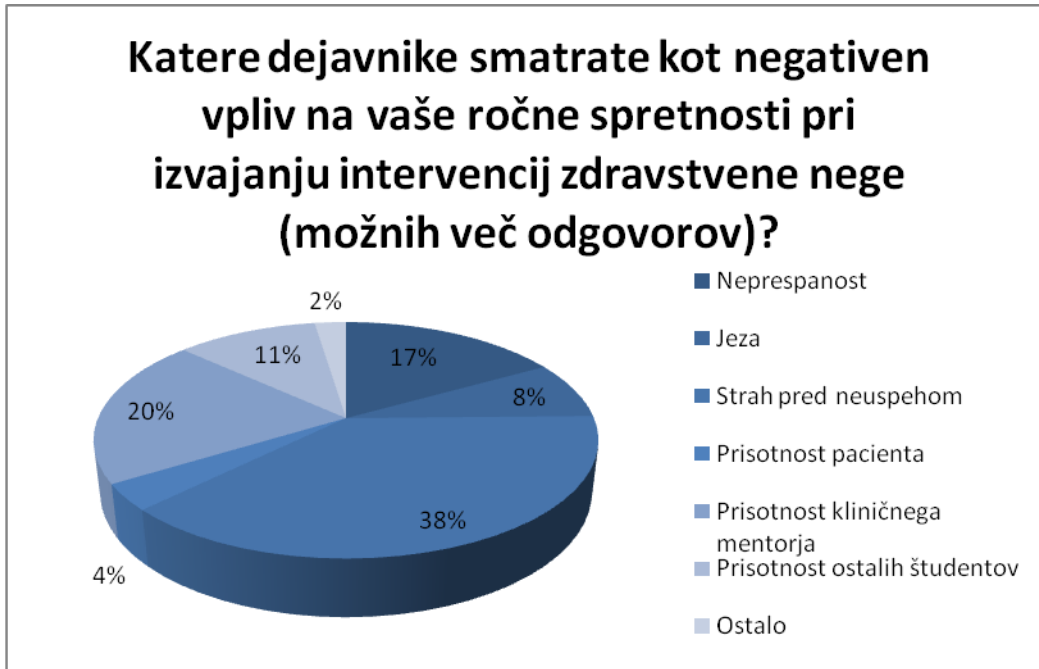
Večina anketirancev – 49% (48) pravi, da vpliva psihično stanje, 42% (39) anketirancev pravi da delno vpliva in 9% (8) anketirancev pa jih pravi, da psihično stanje ne vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.



**Slika 10: Vpliv psihičnega stanja glede na dogodek**

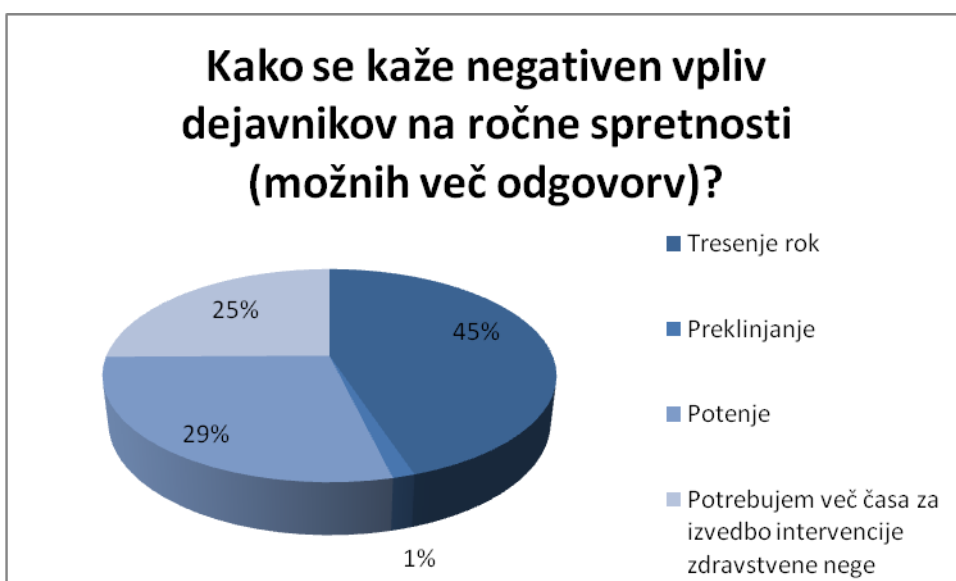
42% (63) anketirancev jih pravi, da psihično stanje najbolj vpliva na kolokviju iz kabinetnih vaj, 40% (60) anketirancev pravi, da psihično stanje vpliva pri prvih izvajanjih intervencij v kliničnem okolju, 14% (21) anketirancev pravi, da najbolj vpliva psihično stanje pri prvih izvajanjih zdravstvene nege v kabinetu ter 5% (5) anketirancev pa je

označilo rubriko ostalo. Pod kategorijo ostalo smo dobili različne odzive. Nekateri pravijo, da je odvisno od posameznika (spola, starosti), kraja, časa, medtem ko drugi pravijo da psihičen vpliv vedno vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.



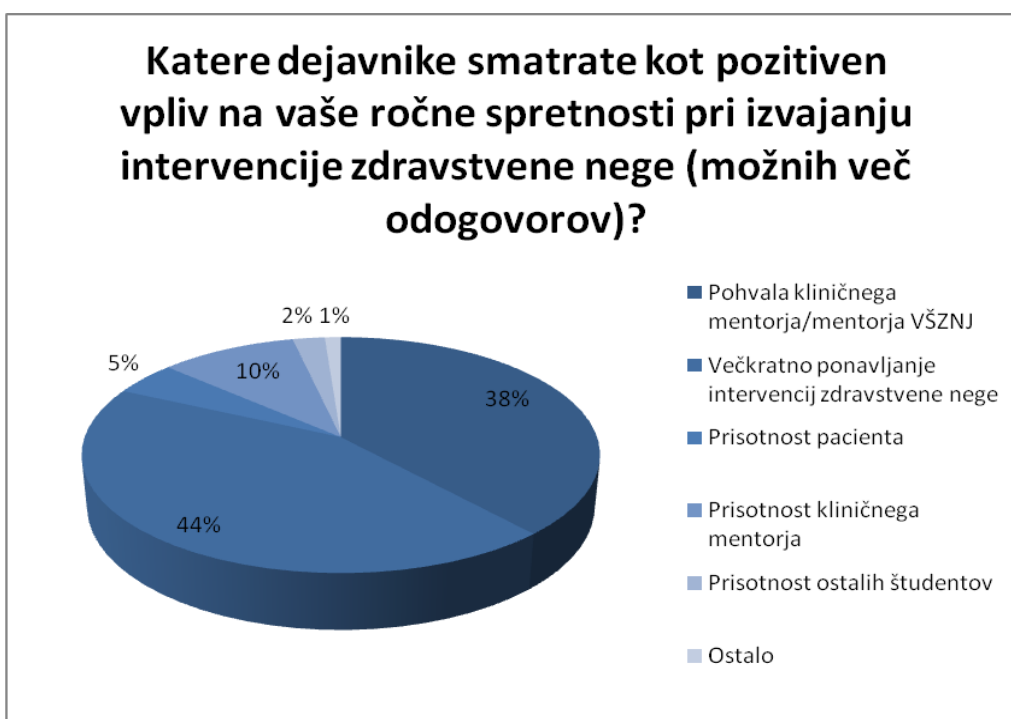
**Slika 11: Negativni dejavniki, ki vplivajo na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege**

Pri temu vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Največkrat je anketirancev, 38% (64 klikov) jih je strah pred neuspehom, 20% (35 klikov) anketirancev pravi, da na je negativen vpliv prisotnost kliničnega mentorja, 17% (29 klikov) anketirancev pravi, da je negativen vpliv neprespanost, 11% (18 klikov) anketirancev pravi, da negativno vpliva prisotnost študentov, 8% (14 klikov) anketirancev pravi, da vpliva jeza, 4% (6 klikov) anketirancev pravi, da negativno vpliva prisotnost pacienta in 4% (4) anketirancev pa so kliknili rubriko ostalo. Po ostalo smo dobili takšne odzive: izgorelost, neznanje in prisotnost adrenalina pri oživljanju.



**Slika 12: Pokazatelji vpliva negativnih dejavnikov**

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. 45% (67 klikov) anketirancev pravi, da se kaže negativen vpliv kot tresenje rok, 29% (43 klikov) anketirancev pravi, da se kaže kot potenje, 25% (37 klikov) anketirancev pravi, da se kaže pomanjkanje časa za izvedbo intervencije zdravstvene nege in 1% (2 klika) anketirancev pa pravi, da se kot negativen vpliv kaže preklinjanje.



**Slika 13: Pozitiven vpliv dejavnikov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege**

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. 38% (67 klikov) anketirancev pravi, da pozitivno vpliva pohvala kliničnega mentorja/mentorja VŠZNJ, 44% (76 klikov) anketirancev pravi, da pozitivno vpliva večkratno ponavljanje intervencij zdravstvene nege, 10% (17) anketirancev pravi, da pozitivno vpliva prisotnost kliničnega mentorja, 5% (8 klikov) anketirancev jih pravi, da pozitivno vpliva prisotnost pacienta, 2% (4 kliki) anketirancev pravi, da pozitivno vpliva prisotnost študentov in 1% (2 klika) anketirancev pa je označilo rubriko ostalo. Odziva pod ostalo pa sta bila: pohvala pacienta in neko notranje zadovoljstvo, da narediš nekaj dobrega za pacienta.



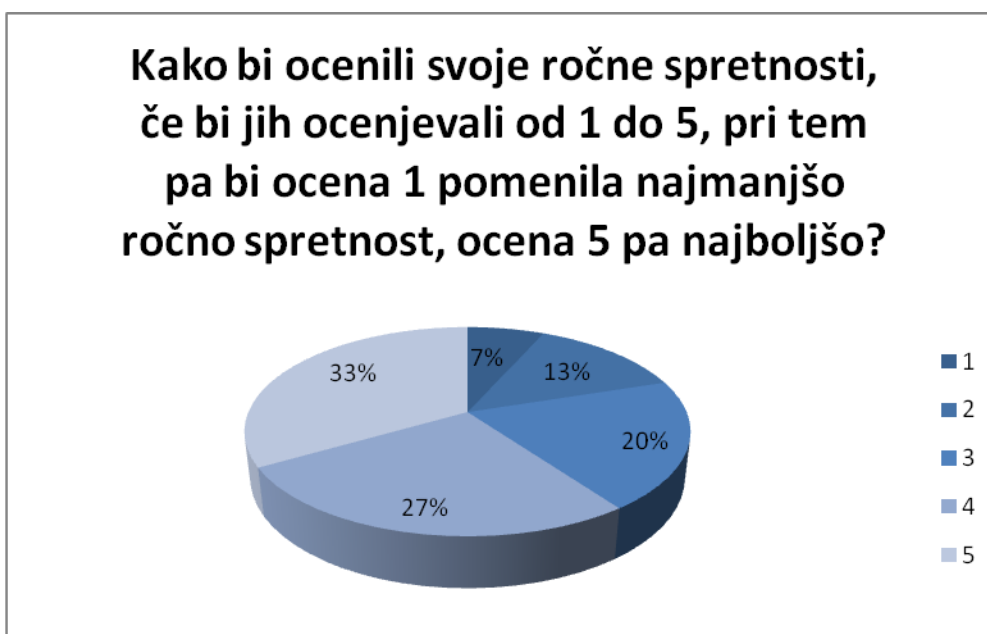
**Slika 14: Načini, s katerim bi zmanjšali negativen vpliv**

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. 48% (67 klikov) anketirancev pravi, da bi se zmanjšal negativen vpliv z večkratnim izvajanjem in intervencij zdravstvene nege v kliničnem okolju, 27% (37 klikov) anketirancev pravi, da bi se negativen vpliv lahko zmanjšal ponavljanem intervencij zdravstvene nege v kabinetu, 23% (33 klikov) anketirancev pravi, da bi se negativnega vpliva lahko znebili z sprostitvenimi vajami in 2% (2 klika) anketirancev pa sta označila rubriko ostalo. Odzivi pod ostalo so bili takšni: spodbujanje mentorjev, prijazne besede mentorjev in pohvale mentorjev.



**Slika 15: Pogostost uporabljanja sprostitvenih tehnik**

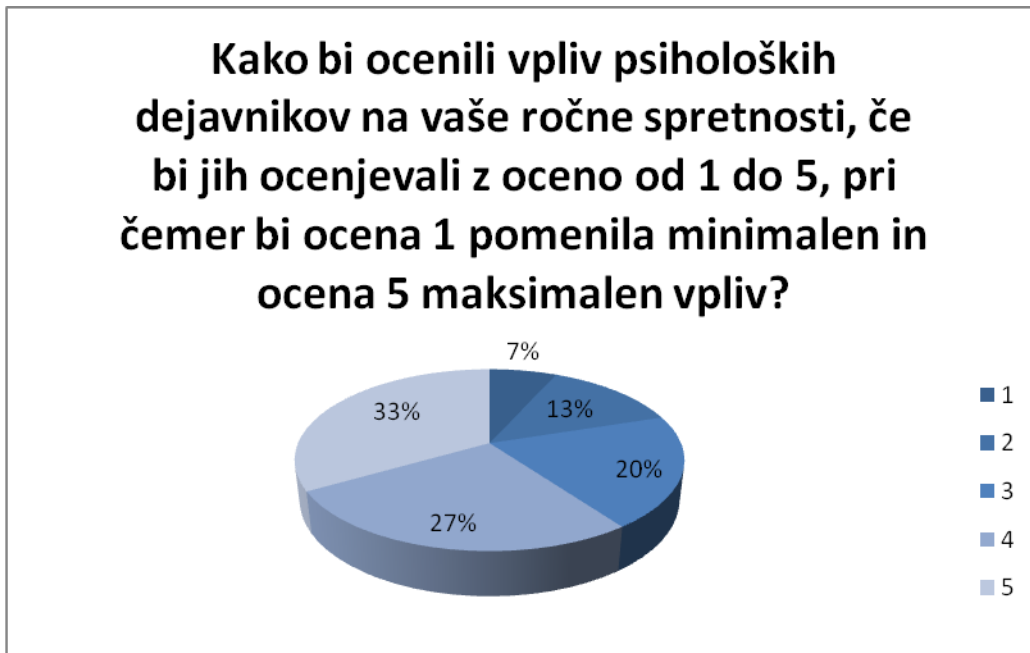
29% (30) anketirancev pravi, sprostitvene tehnike uporablja zelo redko, 27% (27) jih pravi, da nikoli, 23% (19) anketirancev pravi, da včasih, 19% (17) anketirancev pravi, da redko in 2% (2) pa pravita da vedno uporabljata sprostitvene tehnike.



**Slika 16: Ocena ročnih spretnosti od ena do pet**

Z oceno 5, kot najboljšo ročno spretnost, jih je označilo 33% (60), z oceno 4 jih je označilo 27% (20), z oceno 3 jih je označilo 20% (11), z oceno 2 jih je označilo 13% (2) in z oceno 1, kot najslabšo, pa ni označil nobeden.





**Slika 17: Vpliv psiholoških dejavnikov z oceno od ena do pet**

Z oceno 5, kot maksimalen vpliv psiholoških dejavnikov na ročne spretnosti, je označilo 33% (41) anketirancev, z oceno 4 je označilo 27% (33) anketirancev, z oceno 3 je označilo 20% (10) anketirancev, z oceno 2 je označilo 13% (7) anketirancev in z oceno 1, kot minimalen vpliv psiholoških dejavnikov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege, pa 7% (4) anketirancev.

### **3.4 Razprava**

V raziskavi, smo dobili zelo zanimive rezultate in hkrati se naši študentje zelo dobro zavedajo vpliva psiholoških dejavnikov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege. V raziskavi nas je zmotilo dejstvo, da kar 50% študentov včasih preklinja. Preklinjanje zares postaja vse večji problem v družbi, vendar je zelo težko razrešljiv problem. Mislimo, da bi moralo biti preklinjanja v zdravstvu čim manj, saj tako smo tudi vzor pacientom in ostalim članom tima.

Zelo veliko študentov je že trpelo za nespečnostjo (63% anketirancev). Problemi zaradi katerih so se soočili z nespečnostjo, bi izpostavili predvsem stres in šolske obveznosti.

Tudi naši študentje doživljajo stres. Večinoma zaradi hitrega tempa življenja in preobremenjenosti. Zanimivo pa je bilo dejstvo, da ga 5% študentov ne doživlja, kar se nam zdi zelo zanimiv podatek, saj se nekateri študentje znajo spoprijeti s stresom v

vsakdanjem življenju. S takšno vrsto ankete nimamo vpogleda v podatek na raziskovalno vprašanje, da več stresa doživljajo ženske.

Ugotovili smo, da se največkrat pojavlja psihičen vpliv pri kolokviju iz kabinetnih vaj in pri izvajanju intervencijah v kliničnem okolju. Kot negativne dejavnike vpliva bi izpostavila predvsem strah pred neuspehom, saj nam to da vedeti, da večina naših študentov ne pristopa pozitivno in samozavestno na kolokvij, temveč v skrbeh in strahu. Pokazatelji negativnega vpliva pa bi izpostavila predvsem potenje in tresenje rok, saj je posledica strahu in stresa naših študentov pred neuspehom. Da bi se študentje negativnih dejavnikov znebili, pravijo, da bi k temu pripomoglo večkratno ponavljanje intervencij zdravstvene nege v kliničnem okolju in v kabinetu. Kot pozitivne dejavnike bi izpostavili le dva: pohvalo klinične mentorja oziroma mentorja VŠZNJ in večkratno ponavljanje intervencij zdravstvene nege. Študentje s ponavljanjem in utrjevanjem tako zmanjšujejo strah in negotovost pred kolokvijem ali pred klinično prakso.

Presenetil nas je odziv na vprašanje pri sproščanju. Kar 27% študentov sprostitutvenih tehnik ni še nikoli uporabilo, medtem ko jih je le 29% študentov uporablja zelo redko. Mislimo, da se naši študentje kljub poplavi športnih dejavnosti, raznih meditacijskih krožkov, le teh ne udeležujejo. Razlog bi lahko našli v pomanjkanju časa in preobremenjenosti.

Samozavest pri ročnih spretnostih pri naših študentih je zelo pohvalna, saj ročne spretnosti hkrati tudi odlikujejo medicinsko sestro.

Naraščajoče zahteve, ki prihajajo iz okolja (služba, status, pričakovanja družbe, družine, vrstnikov ipd.) se neposredno odražajo v našem notranjem odzivu. Povečajo se naša pričakovanja, bolj se trudimo, prizadevamo si ostati v družbenem okolju (Kodelja, 2004).

#### **4 ZAKLJUČEK**

Menimo, da smo z našo raziskavo želeli približati psihični vpliv na ročne spretnosti pri intervencijah zdravstvene nege. Poudarili smo določene psihične dejavnike, ki pogosto vplivajo na ročne spretnosti (stres, jeza in spanje). Da bi se naši študentje znebili negotovosti in stresa pred kolokviji zdravstvene nege, bi morali stopiti skupaj z mentorji in se domeniti za dodatne termine za ponavljanje in utrjevanje intervencij zdravstvene nege. Hkrati pa bi se študentje morali udeležiti tudi raznih seminarjev in predavanj v zvezi s

sproščanjem, saj bi se tako znebili vsakodnevnega stresa in veliko bolj samozavestno ter pozitivno pristopili v vsakdanje življenje.

## 5 LITERATURA

Baša L, Jevšnik M. in Domajnko B. Dejavniki stresa med študenti. *Obzor Zdr N.* 2007;31 (2-3): 77-84

Laščak B. Stres med nami. In: Kodelja I. sprostitvene tehnike. In Zagorc M. Zdravje=gibanje:mirovanje. In: Čurič Ž. Čustvena inteligentnost in stres – Stres, sprostitvene tehnike, skrb zase; 2004 Okt 16; Nova Gorica, Slovenija. Nova Gorica: Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov; 2004

Niven N. *The Psychology of Nursing care.* New York: Palgrave Macmillan; 2006

Payne S. in Walker J. *Psihologija v zdravstveni negi.* Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica; 2002

Rakovec Felser Z. *Zdravstvena psihologija.* Maribor: Univerza v Mariboru, Visoka zdravstvena šola; 2002

Rakovec Felser Z. Pojav izgorevanja med zdravstvenim osebjem. *Obzr Zdr N.* 2006; 40 (2): 143-8

Rungapadiachy Dev. M. *Medsebojna komunikacija v zdravstvu, teorija in praksa.* Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica; 2003

## **6 PRILOGE**

### **6.1 Instrument**

#### **ANKETNI VPRAŠALNIK**

#### **VPLIV PSIHOLOŠKIH DEJAVNIKOV NA ROČNE SPRETNOSTI PRI IZVAJANJU INTERVENCIJ ZDRAVSTVENE NEGE**

Pozdravljeni!

Sem Zala Marn, študentka prvega letnika rednega študija Visoke šole za zdravstveno nego na Jesenicah. V okviru seminarske naloge pri predmetu Zdravstvena nega 1 sem pripravila anketni vprašalnik, s katerim želim ugotoviti vpliv psiholoških dejavnikov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencije zdravstvene nege.

Najlepše se vam zahvaljujem za sodelovanje

#### **1. Spol**

- Moški
- Ženska

#### **2. Starost**

- Od 18 do 20 let
- Od 21 do 23 let
- Od 24 do 26 let
- Od 27 in več

### **3. Študij**

- Redni
- Izredni

### **4. Ste zaposleni?**

- DA, Za nedoločen čas
- DA, Za določen čas
- DA, Študentsko delo
- NE

### **5. Kako pogosto preklinjate?**

- Vedno
- Včasih
- Redko
- Zelo redko
- Nikoli

### **6. Ali ste že kdaj trpeli za nespečnostjo?**

- Da
- Ne

### **7. Če ste odgovorili z DA, zakaj (možnih več odgovorov)?**

- Zaradi osebnih težav
- Zaradi stresa
- Zaradi šolskih obveznosti
- Zaradi bolezni

- Zaradi alkohola
- Strah pred izvajanjem intervencije zdravstvene nege

**8. Zakaj doživljate stres?**

- Ga ne doživljam
- Zaradi šolskih obveznosti
- Zaradi hitrega tempa življenja
- Zaradi preobremenjenosti
- Strah pred izvajanjem intervencij zdravstvene nege

**9. Ali mislite da psihično stanje vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege?**

- Vpliva
- Delno vpliva
- Ne vpliva

**10. Kdaj menite, da psihično stanje vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege?**

- Pri prvih izvajanjih intervencije zdravstvene nege v kabinetu
- Na kolokviju iz kabinetnih vaj
- Pri prvih izvajanjih intervencije zdravstven nege v kliničnem okolju
- Ostalo\_\_\_\_\_

**11. Katere dejavnike smatrate kot negativen vpliv na vaše ročne spretnosti pri izvajanju intervencije zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?**

- Neprespanost
- Jeza

- Strah pred neuspehom
- Prisotnost pacienta
- Prisotnost kliničnega mentorja
- Prisotnost ostalih študentov
- Ostalo \_\_\_\_\_

**12. Kako se kaže vpliv negativnih dejavnikov na ročne spretnosti (možnih več odgovorov)?**

- Tresenje rok
- Preklinjanje
- Potenje
- Potrebujem več časa za izvedbo intervencije zdravstvene nege

**13. Katere dejavnike smatrate kot pozitiven vpliv na vaše ročne spretnosti pri izvajanju intervencije zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?**

- Pohvala kliničnega mentorja/mentorja VŠZNJ
- Večkratno ponavljanje intervencij zdravstvene nege
- Prisotnost pacienta
- Prisotnost kliničnega mentorja
- Prisotnost ostalih študentov
- Ostalo \_\_\_\_\_

**14. Kaj menite, da bi lahko zmanjšalo negativen vpliv na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?**

- Večkratno ponavljanje intervencij v kabinetu
- Večkratno izvajanje intervencij v kliničnem okolju
- Sprostitutvene tehnike



- Ostalo \_\_\_\_\_

**15. Kako pogosto uporabljate sprostitvene tehnike?**

- Vedno
- Včasih
- Redko
- Zelo redko
- Nikoli

**16. Kako bi ocenili svoje ročne spretnosti, če bi jih ocenjevali z ena do pet, pri tem bi pa ocena 1 pomenila najmanjšo ročno spretnost, ocena 5 pa največjo?**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**17. Kako bi ocenili vpliv psiholoških dejavnikov na vaše ročne spretnosti, če bi jih ocenjevali z oceno 1 do 5, pri čemer bi ocena 1 pomenila minimalen vpliv, ocena 5 pa maksimalen?**

- 1
- 2
- 3
- 4

## 6.2 Matrika podatkov

1. Spol
2. Starost
3. Študij
4. Ste zaposleni?
5. Kako pogosto preklinjate?
6. Ali ste že kdaj trpeli za nespečnostjo?
7. Če ste odgovorili z DA, zakaj (možnih več odgovorov)?
8. Zakaj doživljate stres?
9. Ali mislite da psihično stanje vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege?
10. Kdaj menite, da psihično stanje vpliva na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege?
11. Katere dejavnike smatrate kot negativen vpliv na vaše ročne spretnosti pri izvajanju intervencije zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?
12. Kako se kaže vpliv negativnih dejavnikov na ročne spretnosti (možnih več odgovorov)?
13. Katere dejavnike smatrate kot pozitiven vpliv na vaše ročne spretnosti pri izvajanju intervencije zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?
14. Kaj menite, da bi lahko zmanjšalo negativen vpliv na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege (možnih več odgovorov)?
15. Kako pogosto uporabljate sprostitvene tehnike?
16. Kako bi ocenili svoje ročne spretnosti, če bi jih ocenjevali z ena do pet, pri tem bi pa ocena 1 pomenila najmanjšo ročno spretnost, ocena 5 pa največjo?
17. Kako bi ocenili vpliv psiholoških dejavnikov na vaše ročne spretnosti, če bi jih ocenjevali z oceno 1 do 5, pri čemer bi ocena 1 pomenila minimalen vpliv, ocena 5 pa maksimalen?

## 7 KAZALO SLIK

Slika 1: Spol anketirancev .....	10
Slika 2: Starost anketirancev .....	11
Slika 3: Smer študija anketirancev .....	11
Slika 4: Zaposlenost študentov .....	12
Slika 5: Pogostost preklinjanja naših študentov .....	12
Slika 6: Trpljenje za nespečnostjo .....	13
Slika 7: Vzroki za nespečnost.....	13
Slika 8: Vzroki za stres .....	14
Slika 9: Vpliv psihičnega stanja na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.....	15
Slika 10: Vpliv psihičnega stanja glede na dogodek .....	15
Slika 11: Negativni dejavniki, ki vplivajo na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.....	16
Slika 12: Pokazatelj vpliva negativnih dejavnikov .....	17
Slika 13: Pozitiven vpliv dejavnikov na ročne spretnosti pri izvajanju intervencij zdravstvene nege.....	17
Slika 14: Načini, s katerim bi zmanjšali negativen vpliv .....	18
Slika 15: Pogostost uporabljanja sprostitvenih tehnik.....	19
Slika 16: Ocena ročnih spretnosti od ena do pet .....	19
Slika 17: Vpliv psiholoških dejavnikov z oceno od ena do pet.....	20