

Empatija u fizioterapiji

Barišić, Ante

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:082032>

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

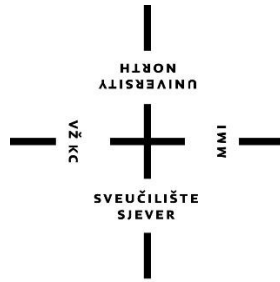
Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-15**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





Sveučilište Sjever

Završni rad br. XX

Empatija u fizioterapiji

Ante Barišić, 0336040790

Varaždin, rujan 2023. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za fizioterapiju

Završni rad br.

Empatija u fizioterapiji

Student

Ante Barišić

Mentor

Izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan, 2023. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel fizioterapije

STUDIJ prediplomski stručni studij Fizioterapije

PRISTUPNIK Ante Barišić

MATIČNI BROJ 4466/336

DATUM 25.09.2023

KOLEGIJ

NASLOV RADA Empatija u fizioterapiji

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Emphaty in physioterapy

MENTOR izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg

ZVANJE izvaredni profesor

ČLANOVI POVJERENSTVA

1.

2.

3.

4.

5.

VŽKC

MMI

Zadatak završnog rada

BROJ

OPIS

U ovom završnom radu opisana je posebna važnost i uloga empatije i emocionalne inteligencije kod fizioterapeuta koji radi s pacijentima.

Potrebno je da tijekom terapije pacijent osjeti razumijevanje i empatičnost fizioterapeuta prema njemu i njegovom zdravstvenom stanju.

Empatičnost u fizioterapiji posebno je bitna u radu sa sportašima gdje fizioterapeut osim svoga znanja i stručnosti mora pružiti psihološku podršku i pokazati razumijevanje prema sportašu, te steći njegovo povjerenje kako bi rehabilitacija i oporavak sportaša bio što kvalitetniji i uspješniji.

Potrebno je kod fizioterapeuta sustavno razvijati komunikacijske i socijalne vještine kako bi na što uspješniji i učinkovitiji način uspostavljali bržu komunikaciju i povjerenje s pacijentom, primjenjujući svoja znanja i vještine uz pomoć postojeće tehnologije.

Prema različitim istraživanjima dokazana je velika važnost razumijevanja i povjerenja, odnosno empatije, između fizioterapeuta i pacijenta, što doprinosi boljoj i uspješnijoj rehabilitaciji pacijenta.

Sažetak

Emocionalna inteligencija, empatija i primjena tehnologije imaju značajnu ulogu u fizioterapiji. Ovaj rad istražuje važnost ovih područja i njihovu primjenu u praksi fizioterapije. Uvodni dio ističe potrebu za razumijevanjem emocionalne inteligencije i empatije u kontekstu fizioterapije.

Cilj ovog rada je analizirati ulogu emocionalne inteligencije, empatije i tehnologije u fizioterapiji te naglasiti važnost obrazovanja o ovim područjima. Također, istražuje se kako primjena ovih elemenata može unaprijediti praksu i rezultate fizioterapije.

U radu se koristio pregled relevantne literature koja se bavi navedenim temama u fizioterapiji. Analizirani su aspekti emocionalne inteligencije, komunikacijske vještine, socijalne vještine, empatija te primjena tehnologije u fizioterapiji. Prikupljeni podaci su sintetizirani i analizirani kako bi se izvukli relevantni rezultati.

Analiza literature pokazuje da je emocionalna inteligencija ključna za pružanje kvalitetne skrbi pacijentima u fizioterapiji. Komunikacijske vještine i socijalne vještine imaju važnu ulogu u uspostavljanju povjerenja s pacijentima i olakšavanju terapijskog procesa. Empatija se ističe kao bitan aspekt fizioterapije, posebno u radu s djecom, starijim osobama i sportašima kao posebnim skupinama pacijenata. Primjena tehnologije, poput snimaka, dijagnostičkih alata i uređaja za poboljšanje učinkovitosti sportaša te tehnologija za praćenje prehrane i oporavka, može značajno unaprijediti terapijski proces i rezultate.

Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu uključivanja obrazovanja o emocionalnoj inteligenciji, empatiji i primjeni tehnologije u obrazovne programe za fizioterapeute. Osposobljavanje zdravstvenih stručnjaka s tim vještinama omogućuje pružanje cjelovite skrbi pacijentima. Empatija, prilagođena komunikacija i primjena tehnologije ključni su čimbenici za postizanje uspješnih rezultata u fizioterapiji.

Razumijevanje i primjena ovih elemenata omogućuju fizioterapeutima da pruže optimalnu skrb pacijentima. Kombinacija empatije, prilagođene komunikacije i primjene tehnologije može poboljšati terapijski proces i potaknuti uspješan ishod terapije. Stoga je važno da obrazovni programi za fizioterapeute uključuju ova područja kako bi se osiguralo da zdravstveni stručnjaci

budu opremljeni potrebnim vještinama za pružanje što cjelovitije i što kvalitetnije skrbi o pacijentima.

Ključne riječi: fizioterapija, empatija, emocionalna inteligencija, sportaši, rehabilitacija, emocionalne vještine, socijalne vještine

Abstract

Emotional intelligence, empathy, and the application of technology play a significant role in physiotherapy. This paper explores the importance of these areas and their implementation in physiotherapy practice. The introductory section emphasizes the need to understand emotional intelligence and empathy in the context of physiotherapy.

The aim of this research is to analyze the role of emotional intelligence, empathy, and technology in physiotherapy, while highlighting the importance of education in these fields. Additionally, it investigates how the application of these elements can enhance physiotherapy practice and treatment outcomes.

A review of relevant literature addressing the aforementioned topics in physiotherapy was conducted for this research. Aspects of emotional intelligence, communication skills, social skills, empathy, and the application of technology in physiotherapy were analyzed. The collected data was synthesized and analyzed to extract relevant results.

Literature analysis demonstrates that emotional intelligence is crucial for providing quality care to patients in physiotherapy. Communication skills and social skills play a significant role in establishing trust with patients and facilitating the therapeutic process. Empathy is highlighted as a crucial aspect of physiotherapy, particularly when working with children, older individuals, and athletes as specific patient groups. The application of technology, such as imaging, diagnostic tools, and devices to enhance athletes' performance, as well as technology for monitoring nutrition and recovery, can significantly improve the therapeutic process and outcomes.

The research results indicate the need to incorporate education on emotional intelligence, empathy, and the application of technology into physiotherapy educational programs. Equipping healthcare professionals with these skills enables the provision of comprehensive care to patients. Empathy, adapted communication, and the application of technology are key factors in achieving successful outcomes in physiotherapy.

Understanding and applying these elements enables physiotherapists to provide optimal care to patients. The combination of empathy adapted communication, and the technology can enhance the therapeutic process and promote successful treatment outcomes. Therefore, it is important for educational programs for physiotherapists to include these areas to ensure that healthcare

professionals are equipped with the necessary skills to provide comprehensive and high-quality care to patients.

Key words: physiotherapy, empathy, emotional intelligence, athletes, rehabilitation, emotional skills, social skills

Sadržaj

| | |
|--|----|
| 1. Uvod | 10 |
| 2. Emocionalna inteligencija | 12 |
| 2.1. Komunikacijske vještine | 16 |
| 2.2. Socijalne vještine..... | 20 |
| 2.2.1. Socijalne vještine u odnosu s pacijentima | 21 |
| 3. Empatija..... | 23 |
| 3.1. Empatija zdravstvenih djelatnika | 24 |
| 3.2. Specifičnost empatičnog pristupa s određenim skupinama..... | 27 |
| 3.2.1. Empatija u radu sa sportašima | 28 |
| 3.2.2. Značajke fizioterapeuta koji radi sa sportašima | 29 |
| 4. Primjena tehnologije u fizioterapiji | 31 |
| 5. Važnost obrazovanja o empatiji i emocionalnoj inteligenciji | 35 |
| 6. Zaključak..... | 37 |
| Literatura..... | 40 |

1. Uvod

U ovom završnom radu istražuje se važnost empatije u fizioterapiji te se ističe kako komunikacijske i socijalne vještine imaju ključnu ulogu u procesu liječenja pacijenata i izgradnji boljeg i kvalitetnijeg odnosa između fizioterapeuta i pacijenta. Posebna pažnja se posvećuje i važnosti empatične komunikacije u odnosu s starijim osobama i djecom. Također se opisuje rad sa sportašima i kako je bitno pružiti podršku ozljeđenim profesionalnim sportašima, pri čemu empatija fizioterapeuta i ostalog medicinskog osoblja značajno utječe na njihovo psihičko stanje i oporavak.

Empatija je sposobnost razumijevanja tuđih emocija i stavljanje sebe u tuđu situaciju kako bismo osjetili kako bismo se mi osjećali u pacijentovoj situaciji. Razvoj osjećaja empatije najviše se događa u najranijoj dobi djece kroz promatranje i učenje kako roditelji brinu za njih. Empatija uključuje duboko promišljanje o tuđim emocijama, ali i o vlastitim emocijama jer je svjesnost o vlastitim emocijama ključna za razumijevanje tuđih emocija. Zdravstveni radnici često su izloženi stresu jer se redovito nalaze u ulozi pacijenta i prolaze kroz traumatične trenutke ili slične psihičke faze kao pacijenti, što može imati posljedice na njihovo zdravlje. Tijekom rehabilitacije i liječenja, pacijenti mogu burno reagirati i iskazivati strah i ljutnju. Stoga je važno da fizioterapeut ne pojačava strah tijekom fizioterapije i vježbi, već treba izgrađivati povjerenje i pružanjem svakodnevne podrške postići pozitivan ishod.

U medicinskom kontekstu, empatija je jedan od najučinkovitijih i najjednostavnijih načina za oporavak i rehabilitaciju pacijenata. Razumijevanje i prihvaćanje ponašanja i emocija pacijenata ključni su faktori u poboljšanju kvalitete njihovog liječenja i oporavka. Zdravstveni radnici koji nemaju razvijen osjećaj razumijevanja tuđih emocija trebaju kontinuirano učiti kako biti empatični i raditi na poboljšanju komunikacije s pacijentima. Pacijenti mogu postati očajni i ponekad ispoljavaju agresivnost i tugu. Važno je da zdravstveni radnici potpuno prihvaćaju i razumiju pacijenta, ali istovremeno, ne smiju se previše emocionalno vezati za pacijente te moraju zadržati objektivnost. Pretjerana emocionalna involviranost i empatija mogu dovesti do donošenja pogrešnih odluka u liječenju, što može negativno utjecati na oporavak i daljnje tretmane. Stoga je važno pravilno dozirati količinu empatije prema pacijentima i sportašima. Mogućnost prepoznavanja verbalnih i neverbalnih znakova kod ljudi ključna je vještina u svim profesijama,

uključujući medicinsko područje. Kroz pravilnu komunikaciju i empatiju, fizioterapeuti mogu uspostaviti povjerenje s pacijentima te ih motivirati da vjeruju u sebe i svoj oporavak.

2. Emocionalna inteligencija

Emocionalna inteligencija je skup razuma, inteligencije i emocionalnih vještina kod ljudi, te igra ključnu ulogu kod međuljudskih odnosa i racionalnog razmišljanja. Emocionalna inteligencija je pojam koji se već godinama spominje u psihološkim krugovima, a za prve definicije i istraživanja emocionalne inteligencije zaslužni su dvojica autora John Mayer i Peter Salovey (1).

Emocionalna inteligencija se definira kao proces prepoznavanja svojih i tuđih emocija i emocionalnih stanja te se tako može koristiti u prilagodbi ponašanja i rješavanju međuljudskih problema između ljudi. Specifična je jer se, za razliku od kvocijenta inteligencije, može razvijati konstantno, odnosno podložna je kontinuiranom razvoju. Prva definicija emocionalne inteligencije naglašavala je sposobnost praćenja i razumijevanja svojih i tuđih emocija te korištenje tih informacija u razmišljanju i ponašanju (2). Po već navedenim autorima, struktura emocionalne inteligencije sastoji se od procjene i izražavanja emocija kod sebe i ostalih osoba te regulacije vlastitih emocionalnih reakcija. Kako bi se vidjela razlika u emocionalnoj inteligenciji između ljudi, koriste se najčešće dva pristupa:

- samoprocjena vlastitih emocionalnih sposobnosti i
- emocionalni testovi i istraživanja putem upitnika i testova.

Početak 20. stoljeća započeli su prvi pokušaji ispitivanja sposobnosti uočavanja emocija, no tek se 90-tih godina prošlog stoljeća taj koncept detaljnije razrađuje i istražuje. John D. Mayer i Peter Salovey su među pionirima u istraživanju emocionalne inteligencije, a njihov rad na razvoju "multifaktorske skale" označava jedan od ranijih koraka u proučavanju ovog koncepta. Ova skala pruža kvantitativnu mjeru različitih aspekata emocionalne inteligencije. Test se sastojao od četiriju područja, odnosno dimenzija, koje su ključne za emocionalnu inteligenciju. To su sposobnost uočavanja emocija, razumijevanje emocija, upravljanje emocijama i asimiliranje emocija. Svaka dimenzija sadrži niz pitanja ili situacija kojima se ispituje odgovarajuća emocionalna sposobnost (3).

Emocije ili osjećaji su zapravo uzbuđena stanja našega organizma na vanjske ili unutarnje podražaje i misli. Osobe koje rade s ljudima, pogotovo u području medicine, trebale bi znati prepoznati neke osnovne emocije poput tuge, bijesa, sreće, iznenađenja, šoka, ljubavi i uživanja. Pozitivne emocije poput povjerenja, suosjećanja (empatije), divljenja, poštovanja i zahvalnosti

omogućuju međusobne ljudske odnose koji su pozitivni i dugotrajni. No, svaka pozitivna emocija može imati i svoju negativnu stranu. Ta strana dolazi do izražaja kada u međuljudskim odnosima nisu ispunjena očekivanja ili kada dođe do konflikta. Na primjer, ako osoba ima visoka očekivanja od nekoga u odnosu i ta očekivanja nisu ispunjena ili dođe do nesuglasica, može doći do osjećaja razočaranosti, odbačenosti, ljutnje i bijesa. Navedeno sugerira da emocije nisu apsolutno pozitivne ili negativne, već da se njihova priroda može promijeniti ovisno o kontekstu i ishodu određene situacije. To može biti važno za razumijevanje složenosti ljudskih emocija i međuljudskih odnosa. Ključ emocionalne inteligencije je način na koji reagiramo na svoje emocije i razmišljamo o tome kako ćemo reagirati. Svojom svjesnošću o osjećajima, osoba može bolje kontrolirati svoje ponašanje i spriječiti da negativne emocije preuzmu kontrolu. Osobe koje se mogu kontrolirati posjeduju emocionalnu samokontrolu. To je ključna vještina koja pomaže pojedincima da ostanu smireni i racionalni čak i u teškim situacijama.

Emocionalna inteligencija odnosi se na sposobnost prepoznavanja vlastitih osjećaja i osjećaja drugih ljudi, motiviranje sebe i dobrog upravljanja emocijama u sebi i svojim odnosima s drugima. Ona označava sposobnosti koje se razlikuju od akademske inteligencije, kognitivne sposobnosti koja se mjeri kvocijentom inteligencije, ali joj je komplementarna. Primjerice, kod određenih osoba može se uočiti visoka akademska kompetencija, što podrazumijeva značajnu intelektualnu sposobnost i obrazovanje, no to ne znači nužno ujedno i prisutnost visoke emocionalne inteligencije. Tako akademska inteligencija može biti korisna u mnogim situacijama, no nedostatak emocionalne inteligencije može ograničiti uspjeh u profesionalnom i osobnom životu. Ljudi s nižom akademskom inteligencijom, ali visokom emocionalnom inteligencijom, mogu tako imati prednost u mnogim situacijama jer su bolji u međuljudskim odnosima, upravljanju konfliktima i komunikaciji s drugim ljudima. Stoga intelektualna i emocionalna inteligencija predstavljaju dvije različite vrste inteligencije koje se manifestiraju kroz aktivnost različitih dijelova mozga (4).



*Slika 2.1. Emocionalno razumijevanje pacijenta
(Izvor: <https://www.womeninadria.com/ustanova-za-zdravstvenu-njegu-kancijan/>)*

Emocionalno inteligentni i pismeni ljudi mogu odmah prepoznati u kojem je emotivnom stanju druga osoba, te mogu zapažati različitost i intezitet emocija, u stanju su razumijeti druge ljude i komunicirati s ostalima na način koji se u određenom trenutku čini najprikladnijim, ovisno o emocijama druge osobe. Emocionalno inteligentnim ljudima nagrada nije samo novac, moć, status, nego i želja činiti dobro. Emocionalno „gluhi“ ljudi nesposobni su u zapažanju tuđih osjećaja. Oni ih ne uočavaju. Uočavaju tjelesne znakove emocija, ali ne i same emocije. Nisu u stanju prepoznati što se krije iza određenog ponašanja i tjelesnih neverbalnih poruka. Emocionalno „nepismeni“ ljudi zapažaju emocije, ali ih ne razumiju niti mogu o njima razgovarati. Ne mogu objasniti njihove uzroke, kao ni moguće posljedice (4). Prema Hoffmanu i Gilbertu, karakteristike emocionalno inteligentnih ljudi su:

- suosjećajnost,
- motiviranje drugih,
- reagiranje na situacije,
- povezivanje činjenica s mnogo razumijevanja,
- ljudskost,
- prepoznavanje, uvažavanje i pozitivno postupanje s vlastitim i tuđim emocijama i ponašanjem,
- povezivanje emocija s vlastitim djelovanjem,
- ostvarivanje ciljeva,
- održavanje interesa,
- kreativnost u rješavanju problema,
- angažiranje oko drugih,
- primjereno i učinkovito služenje vlastitim emocijama,
- koncentracija,

- samomotivacija,
- samosvladavanje,
- odgađanje neposrednog uspjeha (egoizma),
- potiskivanje impulzivnosti,
- praktično poznavanje sebe i drugih i
- učinkovita orijentacija u praktičnim problemima ustanove (5).

U fizioterapiji emocionalna inteligencija vrlo je važna za međuljudske odnose, kako među stručnim osobljem, tako i u odnosima s pacijentima. Također, izuzetno je bitna za učinkovito rješavanje problema. Emocionalna inteligencija je sastavljena od pet glavnih emocionalnih i društvenih sastavnica:

-Samosvijest- to je sposobnost procjenjivanja svojih mogućnosti, znanja i vlastitih sposobnosti u određenom trenutku te svijest o svojim osjećajima

-Samokontrola- sposobnost dobrog kontroliranja emocija u radnom okruženju kako bi se posao i rad olakšao te omogućio brzi oporavak od emocionalnih stresova

-Motivacija- slušati svoju savjest i sami sebe poticati na pozitivne ciljeve te ih odrađivati i preuzeti inicijativu oko svojih obaveza

-Empatija- sposobnost razumijevanja svojih i tuđih osjećaja te mogućnost stavljanja sebe u tuđi položaj, razumijevanje odnosa i usklađenost sa različitim osobama

-Društvene vještine- sposobnost dobrog kontroliranja emocija u interakciji s drugim osobama te dobro procjenjivanje kada se priključiti u interakciju gdje možemo pregovarati i predvoditi te rješavati sukobe i probleme (6).

2.1. Komunikacijske vještine

Komunikacija je čovjekovo najjače i najpotrebnije oruđe u svakom pogledu, bilo to u poslovnom okruženju ili u svakodnevnom životu i odnosu s ljudima. Komunikacija je prijenos i razmjena poruke prema drugoj osobi te je temeljni dio socijalnih vještina. U svakom komunikacijskom odnosu postoji primatelj i pošiljalatelj poruke gdje se te uloge naizmjenice

izmjenjuju s obzirom na način komunikacije. Komunikacijske vještine uče se od najranijeg djetinjstva te se tijekom života konstantno uče i razvijaju (7).

Komunikacija može biti verbalna ili neverbalna. Verbalna komunikacija se odnosi na jezik koji koristimo za govor, čitanje ili pisanje, dok je neverbalna komunikacija potpuno drugačija i iskrenija. Neverbalnom komunikacijom možemo poslati znakove osobi bez da kažemo ijednu riječ. Zato je ponekad neverbalna komunikacija kvalitetnija jer omogućava izražavanje emocije i stajališta preko držanja, tona glasa, kontakta s očima, dodira, geste, izraza lica i pokretima te pogledom. Neverbalna komunikacija je iskrenija od verbalne jer često nesvjesno koristimo sve navedene načine neverbalne komunikacije kao prave pokazatelje osjećaja i misli osobe.

Izuzetnu važnost u komunikaciji zdravstvenih djelatnika i pacijenata ima empatija. Ona također obuhvaća verbalne i neverbalne aspekte. Verbalni aspekti uključuju pokazivanje interesa za pacijenta i njegove osjećaje, što samo po sebi ima terapijski učinak na pacijenta. Nažalost, mnogi medicinski stručnjaci ovo ne razumiju i boje se izreći nešto pogrešno ili previše osobno. S druge strane, neverbalni aspekti empatije obuhvaćaju kontakt očima, što je jedan od najvažnijih aspekata, držanje tijela, ton glasa te pokrete tijelom i glavom. Loša komunikacija između djelatnika i pacijenta može uvelike utjecati na ishod liječenja i oporavak i izazvati brojne posljedice koje su neugodne i za pacijenta i fizioterapeuta. Stoga je kvalitetna i dobra komunikacija jednako važna kao i empatičnost fizioterapeuta u odnosu.

U svakom obliku komunikacije i s bilo kojom osobom, fizioterapeut može doživjeti neugodnosti i komunikacijske prepreke. To može biti zbog kulturnih i socijalnih razlika, a ponekad i zbog negativnog stava pacijenta prema fizioterapeutu. U svakom slučaju, fizioterapeut koji ima problema s komunikacijom s pacijentom mora raditi na unaprjeđenju komunikacije u tom odnosu. Fizioterapeut mora naći načina razumijeti pacijenta i njegove želje i probleme te shvatiti zašto je pacijent takav prema njemu. Zdravstveni djelatnik ne smije unositi svoje osobne probleme u razgovor s pacijentom, te treba znati kontrolirati svoje osjećaje. Treba se usredotočiti na napredak i oporavak pacijenta, bez obzira na njegove mane i razlike između pacijenta i fizioterapeuta. Kako nebi došlo do konflikta i svađe, za uspješnu i ugodnu komunikaciju s pacijentom fizioterapeut mora imati samopoštovanja, toplinu, izgrađenu sliku o sebi i otvorenost, ali i izbjegavati razne predrasude i stereotipe.

Aktivno slušanje, empatija i asertivnost neki su od najbitnijih elemenata kvalitetne i uspješne komunikacije. Uspješna komunikacija ne vrijedi samo za odnos fizioterapeut-pacijent, nego i za

dobar odnos s fizioterapeutskim timom koji se sastoji od liječnika, psihologa, medicinskih sestara/tehničara te radnih terapeuta. Kako bi se postigao zadovoljavajući ishod, fizioterapeut mora biti u dobroj komunikaciji i dobrim odnosima s navedenim zdravstvenim djelatnicima te zajedno s njima omogućiti kvalitetan plan i tijek liječenja i oporavka pacijenta.

U medicinskim profesijama, poput fizioterapeuta, medicinskih sestara/tehničara, aktivno slušanje pacijenta igra izuzetno važnu ulogu. Aktivno slušanje ima nekoliko svrha, uključujući prikupljanje informacija, razumijevanje problema, pronalaženje načina rješavanja i iskazivanja interesa za pacijenta. Tijekom aktivnog slušanja, ne smijemo biti fokusirani samo na sebe i vlastite misli. Moramo posvetiti pažnju pacijentu, stvarno ga saslušati i odgovoriti na pitanja ako ih postavi. Jako je bitno saslušati osobu i razumjeti je u tom trenutku jer samo aktivno slušanje izgrađuje čvršći odnos između pacijenta i fizioterapeuta. Vrlo je važno prije razgovora s pacijentom pročitati njegovu anamnezu kako bismo bili spremni za razgovor i vježbe s pacijentom. Također je bitan kontakt očima te ostavljanje dojma ljubaznosti i zainteresiranosti za osobu.

Kada je riječ o slušanju kao aspektu komunikacije, razlikujemo nekoliko vrsta slušanja. Postoji samo aktivno slušanje, zatim pseudoslušanje, gdje se djelatnik pretvara da sluša, a zapravo je u svojim mislima, selektivno slušanje, gdje zdravstveni djelatnik sluša pacijenta samo kada njega zanima tema o kojoj se priča, odbacivanje teme od strane djelatnika jer mu nije zanimljiva, te slušanje u zasjedi gdje fizioterapeut čeka da se verbalno suprostavi pacijentu zbog stvari koje je izgovorio.

Za vrijeme oporavka i liječenja, pacijent postaje sudionik u tom procesu oporavka, te na temelju kvalitetne komunikacije između zdravstvenog djelatnika i pacijenta i informacija koje nam pacijent daje, možemo zaključiti u kojem će smjeru ići liječenje. Fizioterapeut treba znati dobro i pravilno komunicirati s pacijentom kako bi njemu i njegovoj obitelji znao reći sve što se događa i kakva je situacija.



*Slika 2.1.1. Interakcija fizioterapeuta i pacijenta tijekom tretmana
(Izvor: <https://medicinskaskola-ka.hr/fizioterapeutski-tehnicar/>)*

Postoje tri osnovna komunikacijska pristupa prema pacijentu za vrijeme liječenja, a to su: uspostavljanje kontakta, emocionalna reakcija i način na koji se komunicira. Zdravstveni djelatnik bi trebao prilikom uspostavljanja kontakta s pacijentom reći njegovo puno ime i prezime i prikladno osloviti pacijenta s gospodin ili gospođa. Prvi kontakt i komunikacija su vrlo bitni elementi koji utječu na liječenje. Fizioterapeut ne bi trebao pacijenta nazivati po nekom nadimku ili samo imenu. Potrebno je imati kontakt očima, ali ne više od 20 sekundi te se tijekom komunikacije i interakcije s pacijentom trebaju koristiti neverbalni znakovi koji pružaju osjećaj razumijevanja. Kad se u razgovoru priča o pacijentu i njegovom stanju, fizioterapeut se ne bi trebao koristiti latinskim izrazima.

Emocionalna reakcija je reakcija djelatnika na stanje pacijenta, te empatičnost i razumijevanje prema njemu. Zdravstveni djelatnik mora paziti na način komunikacije tijekom interakcije s pacijentom, te obratiti pažnju na neverbalne znakove koje pacijent iskazuje tijekom komunikacije. Interpersonalni odnos zdravstvenog djelatnika i pacijenta razvija se u četiri faze:

1. Faza orijentacije koja počinje kada pacijent izražava potrebu za profesionalnom pomoći,
2. Faza identifikacije koja počinje kada pacijent postane svjestan svoje bolesti i onoga što se s njim događa,
3. Interakcijska faza u kojoj je pacijent već formirao sliku o svojoj bolesti,
4. Faza rješavanja u kojoj se pacijent sprema na odlazak kući (8).

2.2. Socijalne vještine

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, socijalne vještine su skup sposobnosti pozitivnog ponašanja te prilagođavanje okolini i situaciji koje nam omogućuju da se uspješno i spremno nosimo s preprekama i izazovima koji nam se svakodnevno događaju u životu. Socijalne vještine zapravo su uvježbane i naučene sposobnosti. Socijalne vještine igraju važnu ulogu u emocionalnoj inteligenciji jer one omogućuju pojedincu da uspješno komunicira, surađuje i interaktira s drugima na osjetljiv i prilagođen način. Na većinu našeg ponašanja uvelike utječu socijalni pritisci, socijalne norme ponašanja, kvaliteta i socijalni status i socijalna podrška jer je većinom sve u socijalnom kontekstu. Još postoje neki čimbenici poput vjerovanja, sustava vrijednosti, predrasuda, stavova, gospodarskih uvjeta, zdravstvenog sustava te su neki podložniji promjenama, dok se na neke čimbenike ne može utjecati (9).

Posjedovanje i korištenje određenih socijalnih vještina u životu vrlo je korisno. Utječe na postignuća u školi ili fakultetu, utječe na prijateljstva i održavanje istih. Socijalne vještine utječu i na obiteljske odnose te na sposobnost uspješnog nošenja s ljutnjom, bijesom i agresivnošću, lakše se rješavaju problemi s drugima i prate pravila. Ljudi koji su socijalno vješti mogu se lakše nositi s nekom neugodnom situacijom, provokacijom od strane druge osobe te sukobom pomoću kompromisa, uvjeravanja te ubacivanja humora u pravom trenutku, što smanjuje napetost i provokaciju u komunikaciji te povećava samopoštovanje koje bi svaka osoba trebala imati što više.

Na drugoj strani, osobe koje nemaju dovoljno dobro osvijestene socijalne vještine mogu reagirati na sukob i provokaciju agresijom ili bijegom te često ne mogu smireno i racionalno riješiti problem (10).

2.2.1. Socijalne vještine u odnosu s pacijentima

Kako bi se postigao uspjeh u privatnom, ali i poslovnom životu, poput u djelatnosti fizioterapije, važno je razvijati i održavati svoje socijalne vještine, te usvajati nove tehnike komunikacije i ponašanja. Društvo i društvene norme i pravila određuju odnos zdravstvenoga djelatnika i pacijenta kroz različite oblike zdravstvenog stanja i ponašanja. Pacijent u odnosu pacijent-djelatnik ima ovisnu ulogu jer dolazi zdravstvenom djelatniku u nadi da će mu pomoći i objasniti mu što mu se događa i kako riješiti problem. Pacijent je tada često uplašen i zbunjen. Zdravstveni djelatnik mora upotrijebiti svoje vještine i znanja kako bi pomogao pacijentu u bilo kojem medicinskom obliku. Svatko ima svoju socijalnu ulogu u takvom odnosu, te su te uloge prihvaćene od strane društva i naše ponašanje je već naučeno jer je već viđeno u narodu, odnosno u kulturi.

Najprihvaćeniji socijalni model odnosa između liječnika i pacijenta postavio je medicinski sociolog Talcott Parsons u članku „Illness and the role of the physician: A sociological perspective”. Njegov model predstavlja jednu vrstu ponašanja u situacijama traženja zdravstvenih postupaka koji su ovisni i o socijalnim ulogama pacijenata i zdravstvenog djelatnika. Kada je pacijent bolestan i potrebna mu je zdravstvena pomoć, on preuzima svoju socijalnu ulogu pacijenta čime dobiva svoja prava. To je da pravo da ne radi, odnosno pravo na bolovanje i pravo da bude liječen. Međutim, uz sve to, on mora prihvatiti i svoje obveze, a to je motiviranost za izlječenje. Kad sagledamo sve, možemo vidjeti da su socijalne uloge povezane sa socijalnim statusom (11).

Parsons (1951.) navodi da socijalna uloga ima četiri obilježja:

- pacijenta nikad ne smijemo smatrati odgovornim za njegovu bolest i stanje jer je nesposobnost koja potječe od njegove bolesti izvan njegove kontrole,
- svaki pacijent ima pravo na skrb i njegu,
- ne očekuje se da se on skrbi sam o sebi,
- pacijent je oslobođen od socijalnih obveza i odgovornosti.

Pacijentu je potrebno pružiti motivaciju za ozdravljenje i napredak te potaknuti njegovu volju za oporavkom. Potrebno mu je objasniti da se nalazi u neželjenom zdravstvenom stanju i pružiti mu osjećaj nade za ozdravljenjem. Važno je da pacijent potraži zdravstvenu pomoć i surađuje sa zdravstvenim djelatnicima kako bi prihvatio liječenje svoje bolesti. Parsons navodi i četiri obilježja odnosa između zdravstvenog djelatnika i pacijenta: podrška, tolerancija, potkrepljivanje i odbijanje reciprociteta. U ovom odnosu, zdravstveni djelatnik pruža podršku pacijentu samo tijekom liječenja. Tolerancija je da pacijent ima pravo iskazati svoje osjećaje i želje, a isto to mu ne bi bilo dopušteno da nije za terapijske svrhe (8).

Robinson smatra da se proces oblikovanja uloge bolesnika odvija u šest faza. U prvoj fazi bolesnik nema izražene poremećaje, ali se već očituje narušavanjem zdravlja. U drugoj fazi bolesnik postaje svjestan da „s njim nešto nije u redu“. U trećoj fazi se bolesnik pokušava liječiti sam ili odlazi u ljekarnu po lijek. U četvrtoj fazi se bolesnik obraća liječniku koji ga proglašava bolesnim ili zdravim. U petoj fazi bolesnik prihvaća prava i obveze bolesničke uloge i ponaša se u skladu s tim te u šestoj fazi bolesnik postaje svjestan nestanka poremećaja i prestaje se ponašati u skladu s bolesničkom ulogom (12).

Razumijevanje emocija drugih ljudi omogućuje pojedincu da bolje komunicira s drugima, prepozna i riješi konflikte, te izgradi snažnije i kvalitetnije odnose, što u fizioterapiji ujedno znači i veća vjerojatnost učinkovitosti oporavka.

3. Empatija

Empatija nije suosjećanje, već sposobnost osobe da razumije osjećaje, ponašanje, ideje i želje druge osobe. U zdravstvenim se djelatnostima sposobnost empatije najviše koristi i pojavljuje zbog svakodnevnog rada s pacijentima koji su u teškom životnom razdoblju te im je potreban netko, osim najbližih, da ih podrži i razumije kako se osjećaju i kroz što prolaze. Svaki zdravstveni djelatnik trebao bi biti dovoljno empatičan kako bi potaknuo dobru komunikaciju s pacijentom i postao osoba od povjerenja koja, zajedno s ostalim zdravstvenim djelatnicima, treba imati isti cilj, a to je oporavak pacijenta i uspješan ishod na kraju liječenja.

Empatija se u 20.st. podijelila na instiktivnu i intelektualnu empatiju. Instiktivna empatija je kada unosimo više svojih emocija u tuđe probleme. Tada je reakcija pretežito emocionalna. Intelektualna empatija je kada se pokaže empatičnost prema drugoj osobi, sa sviješću o tome kroz što ta osoba prolazi, ali bez dramatičnog proživaljavanja te situacije kao da se nama samima dogodila (13).

Danas više ne dijelimo empatiju na instiktivnu i intelektualnu, nego na sljedeća dva modela:

-kognitivnu empatiju i

-afektivnu empatiju (14).

Kognitivna empatija je promatranje i shvaćanje tuđih osjećaja i razmišljanja. Ona se zasniva na pozitivnoj korelaciji između osjećaja empatičke zabrinutosti i volje da se pomogne drugima. Afektivna empatija uključuje osjećanje istih emocija kao i osobe koje promatramo, te je emocionalnija od kognitivne empatije. Afektivnom empatijom možemo razumijeti tuđe osjećaje, te tako možemo i mi biti sretniji ili tužniji, ovisno o tome o kakvoj emociji se radi kod druge osobe poput odnosa majke i djeteta, gdje će majka biti često sretnija kada vidi svoje dijete da se smije. Oba modela empatije važna su za razumijevanje i suosjećanje s drugima, i koriste se u međuljudskim odnosima, terapijskom radu i liderstvu.

Kognitivna empatija omogućuje djelatnicima da zadrže i odvoje svoje osjećaje od pacijentovih, te omogućuje uključivanje osjećaja i sposobnosti razumijevanja druge osobe i gledanje na svijet iz njegove perspektive. Afektivna empatija je sposobnost pridruživanja svojih osjećaja tuđima, te je u tom slučaju moguće da previše suosjećanja utječe na oporavak ili dijagnostiku kod pacijenta.

Razvoj empatije prema vrlo brojnoj literaturi počinje od rođilišta gdje, kada jedno dijete zaplače, i ostala djeca krenu plakati. Smatra se kako empatija potječe iz djetetovog odnosa sa svojom majkom te tako postoje četiri razvojne faze empatije. Najranija faza empatije je globalna empatija koja se javlja u prvim godinama djetetovog života kada dijete ne razlikuje tuđe emocije od svojih. Stoga dijete proživljava tuđe emocije poput svojih. Druga faza u životu je egocentrična faza kada dijete počinje biti svjesno svojih emocija i toga da su njegove osobne emocije drugačije od tuđih. Treća faza je empatija za tuđe osjećaje. Djeca počinju polako razmišljati o drugoj djeci i prihvaćaju tuđu ulogu. Zadnja faza je empatija za drugačije životne uvjete koja dolazi u kasnijem djetinjstvu kada djeca polako shvaćaju da ne žive svi ljudi u jednakim životnim uvjetima. Kroz posljednja tri desetljeća empatija se sve više proučava te je i dalje predmet istraživanja u mnogim znanstvenim disciplinama.

3.1. Empatija zdravstvenih djelatnika

Empatija koju iskazuje fizioterapeut ili drugi zdravstveni djelatnik igra ključnu ulogu u uspješnom timskom radu i procesu ozdravljenja pacijenata. Posebno sportaši cijene empatiju kod svojih fizioterapeuta u klubovima zbog dobrih savjeta i podrške kada dođe do privatnih problema u njihovim životima koji se mogu odraziti i na sportske rezultate. Razumijevanje i prepoznavanje vlastitih i tuđih emocija neophodne su vještine u medicini. Istraživanja u literaturi jasno ističu važnost empatije u odnosu liječnika i pacijenata, no također ukazuju na to da mnogi liječnici nedostavno iskazuju empatiju prema pacijentima. Uzimanje u obzir i razumijevanje emocija, kako vlastitih tako i pacijentovih, ključno je za pružanje najbolje moguće zdravstvene skrbi i stvaranje odnosa povjerenja između pacijenta i zdravstvenog radnika. Empatija u radu i liječenju pacijenata vodi do toga da se pacijent više otvori i iznese neke informacije koje bi bile korisne u oporavku. Empatijom se pacijentu daje do znanja da ga netko sluša. Empatični pristup omogućava ljudima veću slobodu i olakšanje jer je nekada samo bitno da ih netko posluša bez osuđivanja i predrasuda. Tada je više vjerojatno da će pacijent stvarno odraditi neke dodatne vježbe i upute kada ih dobije od osobe kojoj može vjerovati i kojoj se otvorio (15).

Empatija se sastoji od nekoliko ključnih komponenata, uključujući razumijevanje pacijentovih osjećaja, suosjećajnu brigu i sposobnost postavljanja sebe u ulogu pacijenta. Pritom je razumijevanje pacijentovih osjećaja najvažnija komponenta. Fizioterapeuti i drugi zdravstveni

djelatnici trebali bi se potruditi stvoriti okolinu u kojoj se pacijenti osjećaju sigurno i podržano. Kada pacijent osjeća da može otvoreno razgovarati o svojim problemima i izraziti svoje emocije, to često ukazuje na uspostavljeni osjećaj povjerenja prema zdravstvenom djelatniku (16).

Empatija koju iskazuju zdravstveni radnici posebno je važna u procesu ozdravljenja.

Postoji razlika između empatije, simpatije i suosjećanja, ali su vrlo usko povezani pojmovi koji uvelike utječu na odnos između zdravstvenog djelatnika i pacijenta i ishod pacijentovog liječenja. Empatija, kao što su istaknuli stručnjaci poput Davis i Magee (2019.), označava sposobnost razumijevanja i suosjećanja s tuđim emocijama i osjećajima. To znači da se zdravstveni djelatnici trude postaviti se u ulogu pacijenta, razumjeti njihove potrebe i osjećaje te pružiti podršku na emocionalnoj razini (17). S druge strane, simpatija se često definira kao reakcija sažaljenja prema osobama koje su suočene s teškoćama, kao što su nesreće ili bolesti (18). Ova reakcija može biti iskrena, ali može nedostajati dublje razumijevanje osjećaja pacijenta.

Suosjećanje, kao što je naglasio Johnson (2020.) ide korak dalje od empatije. Ono uključuje potpuno poistovjećivanje s osobom koja pati i iskrenu želju da se njihova patnja ublaži. Suosjećanje potiče zdravstvene djelatnike na aktivno djelovanje kako bi pomogli pacijentu u njihovoj situaciji (19).

U medicinskom okruženju, važno je da zdravstveni djelatnici primijene empatiju. Tako mogu razumjeti emocionalno stanje i emocije pacijenta u trenutnoj životnoj fazi. No, potrebno je da budu svjesni granica simpatije, te da aktivno razvijaju suosjećanje prema pacijentima. Pozitivan pristup, podrška i razumijevanje koje zdravstveni djelatnici iskazuju prema pacijentima mogu znatno utjecati na njihovo emocionalno stanje i oporavak (20).

U nekim dijelovima svijeta se smatra da su žene te koje imaju više empatije i razumijevanja nego muškarci, te prve primjete kada je netko tužan. Međutim, kada se radi o sposobnosti empatije za razumijevanje tuđih misli i osjećaja, spolne razlike postaju manje relevantne. Takva vrsta empatije je dosta komplicirana vještina. Ona je i kognitivna i afektivna zajedno. Takvu vrstu empatije zovemo "empatičnom točnošću" (21). Ova vrsta empatije predstavlja kompleksnu vještinu koja kombinira kognitivne i afektivne komponente. Empatična točnost obuhvaća sposobnost percipiranja i interpretiranja verbalne i neverbalne komunikacije kako bi se razumjelo što druga osoba misli i osjeća, te se test empatične točnosti sastoji od videosnimki gdje se promatra kompletna verbalna i neverbalna komunikacija te ispitanici procjenjuju tuđe misli.

Neki od brojnih pozitivnih učinaka empatičnog pristupa fizioterapeuta prema pacijentu vidljivi su po povezanosti fizioterapeuta i pacijenta, te osjećaju samopoštovanja pacijenta prema samome sebi. Empatičnim pristupom i prihvaćanjem pacijenta kakav on jest pomaže se pacijentu da prihvati samoga sebe, te se odmah smanjuje i pacijentov osjećaj usamljenosti. Ukoliko je pristup fizioterapeuta prema pacijentu empatičan, veća je vjerojatnost da će pacijent pratiti i slušati upute fizioterapeuta u odnosu na slučaj da je pristup fizioterapeuta hladan i bezosjećajan. To kod pacijenta može stvoriti osjećaj udaljenosti, neshvaćanja njegove situacije, te čak i neprihvaćanje, odnosno skeptičnost prema danoj terapiji i uputama od strane fizioterapeuta (22).

Ljudi generalno, pa tako i zdravstveni djelatnici na svojim radnim mjestima mogu pogrešno iskazati empatičnost čineći greške poput nedovoljnog iskazivanja empatije, nuđenja pomoći bez pokazivanja osjećaja i bez slušanja osobe, neusklađenosti verbalnih i neverbalnih poruka, te prigovarivanja pacijentu za njegove osjećaje i razmišljanja. Greška može biti i pretjerano ponavljanje i reflektiranje na pacijentove riječi jer tada dolazi do lažne empatije, odnosno sažalijevanja gdje je fokus na lošim emocijama i ignoriranju pozitivnih emocija. Djelatnik takvim načinom može uzrokovati još gore psihičko stanje pacijenta, umjesto da mu pruži kvalitetnu podršku i razumijevanje (23).

Prisutan je i negativan pristup, odnosno učinak empatije prema pacijentima. Negativno je kada se pacijentu prigovara zbog toga kako se on osjeća. Ako je kod pacijenta prisutan strah, ljutnja ili možda sreća, ne mora značiti da se i stručnjaci koji se brinu o njegovom zdravlju isto tako moraju osjećati ili proživljavati njegove emocije. Deklarativni ton koji implicira da im mi govorimo što se u njima događa, također djeluje negativno na njih (24). Pozitivni utjecaji empatije su naravno samopoštovanje, bolji odnos između pacijenta i djelatnika i olakšanje za pacijenta jer ga nitko ne osuđuje i ne prigovara zašto je u situaciji u kojoj jest. Zdravstveni djelatnik mora biti svjestan i razumjeti cjelokupnu pacijentovu životnu situaciju, što znači da mora biti svjestan njegovog kulturnog identiteta, spolne orijentacije, hobija, sportova kojima se bave, religije, obitelji i njihove financijske situacije, jer i to može predstavljati veliki problem i teret za mnoge ljude jer utječe i na zdravstvenu skrb i vođenje zdravog života.

Empatija je vrlo koristan alat zdravstvenim djelatnostima, te se zdravstveni djelatnici moraju tijekom čitavog radnog odnosa poboljšavati i raditi na sebi kako bi imali uspješniji uvid u stanje pacijenta. Potrebno je konstantno motivirati zdravstvene djelatnike za poboljšanje komunikacijskih vještina kako bi razumijeli pacijentove osjećaje i riječi. Međutim, istraživanja

također sugeriraju da mnogi liječnici i zdravstveni djelatnici ne iskazuju dovoljno empatije prema pacijentima (25). Važno je napomenuti da se sposobnost empatije može smanjivati tijekom rada u medicinskom sektoru, ali edukacija i trening mogu pomoći u njenom obnavljanju ili održavanju (26). Također je potrebno imati na umu kako mnogi ljudi nisu uvijek sposobni ili kompetentni za obradu i razumijevanje emocija, što često može biti izazov u medicinskom okruženju.

3.2. Specifičnost empatičnog pristupa s određenim skupinama

Svaki čovjek ima drugačiji karakter, osobine, osjećaje i poglede na svijet pa tako postoje i različiti pacijenti koji zahtijevaju posebni, odnosno empatičniji pristup. To su najčešće djeca i stariji ljudi, kronični bolesnici, onkološki bolesnici, umirući, psihijatrijski bolesnici, gluhi ili slijepi, bolesnici na odjelima intenzivne njege te na hitnom prijemu. Kod starijih osoba često su glavni čimbenici psihološki te su naravno prisutni i fizički. Stariji pacijenti često pate od više bolesti koje zahvaćaju više organskih sustava, te je tako otežano i kompliciranije liječenje. Jedan od problema u komunikaciji sa starijim osobama je svakako oštećen sluh ili gluhoća, te vid koji mogu predstavljati prepreku u komunikaciji s djelatnikom, što od zdravstvenog djelatnika zahtijeva da uloži više truda u pojašnjavanju (27).

Krajem 20. stoljeća Greene, Adelman, Charon, Friedmann i Hoffman provodili su istraživanja koja su pokazala kako zdravstveni djelatnici postupaju s manje poštovanja, strpljenja i podrške prema starijim pacijentima u odnosu na njihovo postupanje prema mlađima. Kao primjer očite komunikacijske barijere jasno se nameće otežana komunikacija s osobama oštećenog sluha. Gluhe i nagluhe osobe imaju djelomično promijenjenu mogućnost korištenja zdravstvene skrbi, značajne teškoće u komunikaciji, često pogrešno razumiju objašnjenje svoje bolesti ili preporučenih postupaka (28).

Smrt je neizbježan ishod za sve, a starija dob posebno čini ljude osjetljivima na razgovor o smrti. Zbog toga je važno da zdravstveni djelatnici budu svjesni potrebe pružanja psihološke i emocionalne podrške starijim osobama. Također je ključno educirati osoblje u zdravstvenim ustanovama o načinima priopćavanja loših vijesti, što je vještina od velike važnosti za sve radnike u zdravstvenom sektoru, bez obzira na to koliko ta situacija može biti stresna i neugodna. Situacije poput smrti u pacijentovom životu vrlo su stresne te pacijent može biti manje motiviran za rad sa

fizioterapeutom. U tom slučaju razgovor o tome treba biti obavljen na vrijeme kako to ne bi utjecalo na daljni oporavak. Boravak u bolnici ili oporavak za svaku je osobu stresan, a posebno za mlađu djecu koja su u tim situacijama uglavnom odvojena od roditelja.

Komunikacija fizioterapeuta s djetetom treba se uvelike razlikovati od komunikacije sa starijima i odraslima. Djeca koja su mlađa od tri godine često plaču jer je to njihova reakcija na nepoznato. U tom slučaju djelatnik treba mirnim i tihim glasom s osmijehom na licu prići djetetu, te ga podragati po leđima, a kada se dijete smiri, uzeti ga u ruke. Djeci je važno pružiti kratko i jasno objašnjenje kada je vrijeme za nešto bolno ili kada trebaju izvršiti određeni pokret kako bi se izbjeglo izražavanje agresije prema zdravstvenim djelatnicima. Kako bi djeca umanjila strah i izrazila svoje osjećaje, možemo im omogućiti da crtaju ili pišu pjesme. Također, kao distrakciju od boli, može im se dati flaster ili neki siguran predmet poput igračke. S djecom bi trebali svaki dan raditi isti djelatnici kako bi se djeca lakše opustila i priviknula na boravak u bolnici. Isto kao i kod odnosa i komunikacije djelatnika prema odraslima, tako su i s djecom bitni neverbalni znakovi poput osmijeha, pogleda u oči, kimanja glavom te sjedanja ili spuštanja na djetetovu razinu (29).

3.2.1. Empatija u radu sa sportašima

Sport je vrlo značajan i u gospodarskom smislu te se svake godine zarade visoki prihodi u brojnim sportovima. Veliki broj fizioterapeuta želi se okušati u radu sa sportašima, no ne samo zbog financija, nego i zbog ljubavi i osobnog velikog interesa za određeni sport. Fizioterapija kao struka obuhvaća različita područja, a sport je vrlo zanimljivo područje rada za fizioterapeute. Bavljenjem sportom je odličan i zabavan način održavanja zdravlja i forme. Pomoć i savjet fizioterapeuta koji rade u sportu potrebna je svima, bilo da su osobe rekreativni sportaši, amateri, a pogotovo profesionalni sportaši koji zarađuju od tog sporta, te konstantno trebaju biti fizički spremni. Svaki profesionalni sportski tim u sportskom klubu ili na individualnoj razini treba imati prisutnost i pomoć fizioterapeuta koji igra veliku ulogu u radu sa sportašima.

U radu fizioterapeuta sa sportašima, empatija je vrlo važan element. Prvenstveno zbog svih razloga koji su već navedeni na primjerima rada s pacijentima općenito, a to je uspješnost oporavka. No, uzevši u obzir da sam oporavak pacijenta ovisi o njegovoj želji i uloženom trudu, suradnja između fizioterapeuta i pacijenta je ključna. (30).

3.2.2. Značajke fizioterapeuta koji radi sa sportašima

Uloga fizioterapeuta u sportskom bazira se na liječenju ozljeda. Njegov je djelokrug rada uska suradnja s članovima stručnog stožera, medicinskog tima i igrača. Fizioterapeut, osim što mora biti sposoban odrađivati svoj posao, mora biti sposoban imati i održavati normalan i uravnotežen odnos između sebe, sportaša i cijeloga profesionalnog tima koji najčešće sadrži glavnog, pomoćnog i kondicijskog trenera, te liječnika. Fizioterapeut koji radi s profesionalnim sportašima mora biti visoko educirana osoba te bi trebao nadograđivati sebe i svoje znanje tijekom rada. Posao fizioterapeuta je da postavlja fizioterapijsku procjenu i intervenciju, te postavlja fizioterapijsku dijagnozu. Fizioterapeut mora znati čitati nalaze kako bi znao kako djelovati u daljnjem oporavku i liječenju sportaša (31).

Fizioterapeuti odlično poznaju anatomiju i fiziologiju ljudskog tijela i imaju specifično znanje o akutnim, kroničnim i drugim ozljedama u sportu. Ključna je suradnja između fizioterapeuta i ostalih članova tima te sportaša s kojima se radi kako bi rezultat rada bio na najvećoj mogućoj razini, a cijeli tim zadovoljan (32).

Kako bi fizioterapeut bio što uspješniji u svom poslu, osim što mora imati znanja i iskustva, često treba biti spreman i na stalna putovanja i treninge s timom. Posao fizioterapeuta u sportu nije nimalo lagan te treba uložiti dosta truda i rada na sebi i stalnom razvoju svojih znanja i vještina kako bio uspješan. Fizioterapeut koji radi u sportu mora posjedovati znanje, vještine i sposobnosti, čime kao stručnjak doprinosi u ostvarivanju sportaševih ciljeva i mogućnosti.

Fizioterapeut ima važnu ulogu u izradi rehabilitacijskih programa te sudjeluje u prevenciji ozljeda na način da uvodi razne vježbe za jačanje i stabilizaciju trupa, ravnotežu, balans i propriocepciju. Zato je za sportaša važno imati educiranog fizioterapeuta koji je u mogućnosti sve to odraditi.

Sportska medicina, a posebno fizioterapija, ima veliku važnost u sportu. Osim što ima glavnu ulogu u liječenju i rehabilitaciji, važna je i u području prevencije. S obzirom na konstantno povećanje zahtjeva sporta gdje se sportaši izlažu iznimno velikim opterećenjima u pripremnim i natjecateljskim fazama, kod sportaša često dolazi do velikog preopterećenja organizma. Posebno je opterećen lokomotorni sustav, te je samim time i podložniji ozljedama i oštećenjima. Fizioterapeut tako ima važnu ulogu u prevenciji ozljeda kroz izradu i edukaciju kvalitetnih programa koji uključuju razne vježbe za poboljšanje stabilizacije trupa, ravnoteže, balansa,

propriocepcije i mnogih drugih elemenata. Zbog toga je važno da je fizioterapeut adekvatno educiran kako bi sportašima ponudio što kvalitetniju prevenciju i terapiju odnosno rehabilitaciju (33).

Vrhunski fizioterapeut prepoznaje se po količini znanja i vještina koje pokazuje tijekom rada, ali i po tome koliko je empatičan i koliko dobro razumije sportaše i njihove osjećaje, pogotovo kada sportaši prolaze kroz teška razdoblja.

4. Primjena tehnologije u fizioterapiji

Potrebno je spomenuti tehnologiju koja je sve više zastupljena u gotovo većini poslova pa tako i u fizioterapiji i to za dijagnostiku, prevenciju i rehabilitaciju ozlijeđenog sportaša. Koristi se putem raznih uređaja, prehrambenih i sportskih dodataka. Tehnologija danas omogućava trenerima i sportašima da pomoću snimki s turnira i natjecanja utvrde određene greške koje je sportaš napravio te je tada moguće uložiti truda i treningom popraviti propuste. Tehnologija čini kompetitivni timski i individualni sport još kompetitivnijim i napetijim te samim time i privlačnijim za publiku.

Današnja dijagnostika i tehnologija omogućuju i amaterima da žive zdrav sportski život i treniraju, a da ne ulaze profesionalno u sport. Primjena tehnologije u sportskoj dijagnostici utječe na pripremu sportaša, njihove rezultate na natjecanjima i njihovo zdravlje. Dijagnostika se može shvatiti kao zasebna analiza koja je ključna za učinke vrhunskog ranga i u tu su svrhu razvijeni brojni dijagnostički alati za testiranje i evaluaciju sportaša te za stvaranje trenažnog procesa. Sportska dijagnostika podrazumijeva prikupljanje upotrebljivih informacija o inicijalnom, tranzitivnom i završnom stanju sportaša (34).

Sportska dijagnostika s današnjom visokom tehnologijom usko je povezana s medicinom i fizioterapijom te se može reći da pod dijagnostiku spada i proučavanje i procjenjivanje sposobnosti sportaša i njegove osobnosti i karakteristika koje uvelike utječu na njihovu uspješnost i učinkovitost u sportu. Primjenom dijagnostike fizioterapeut može dobiti bolji uvid u svoje sljedeće postupke sa sportašem te je bitno prikupiti što više informacija pomoću kojih će usavršiti profesionalnog sportaša i poboljšati njegovu učinkovitost.

Dijagnostiku je najbolje primjenjivati od samih početaka u mlađoj dobi kako bi se poslije moglo bolje utjecati na njihove fizičke i tehničke sposobnosti, motoriku te na bolje taktičko razmišljanje koje pomaže u kompetitivnim sportovima. Najčešće se dijagnostika koristi kod proučavanja antrpoloških statusa sportaša, a posebno kod sportaša kod kojih se vidi talent za određeni sport (35).

Antropometrijske karakteristike odgovorne su za dinamiku rasta i razvoja te građe tijela čovjeka. One svakako mogu utjecati na vrijednost i kvalitetu svakog, a posebice mladog sportaša, kada se u različitim dobnim uzrastima mogu ostvarivati značajne prednosti na temelju takvih karakteristika. Antropometrijske karakteristike odnose se na građu i strukturu čovjeka, a sastoje se

od transverzalne dimenzionalnosti skeleta, longitudinalne dimenzionalnosti skeleta, potkožnog masnog tkiva i voluminoznosti ili opsega i mase tijela (36).

Jedan od glavnih morfoloških karakteristika su motoričke sposobnosti koje svaki profesionalni sportaš mora posjedovati i usavršavati. Motoričke sposobnosti su izdržljivost, koordinacija, gipkost, ravnoteža, snaga, preciznost te brzina i fleksibilnost sportaša. Neki sportaši imaju genetski urođene motoričke sposobnosti i fizičke predispozicije te imaju veće šanse i potencijala za uspjeh u nekom sportu, dok drugi koji nemaju trebaju konstantno i naporno raditi na sebi i svom tijelu kako bi bili uspješniji. Postoje razne vrste testova koje fizioterapeut može odrađivati sa sportašem na individualnoj razini poput mjerenja otkucaja srca i mjerenja potrošnje energije, što može utjecati na daljni razvoj sportaša. Fizioterapeutu je vrlo bitno naći načina kako što bolje utjecati na procese poboljšanja treninga i odrediti koje testove koristiti u kojem periodu kako bi se ostvario što bolji sportski uspjeh u radu sa sportašem. U današnjem modernom sportu sportaši koji su profesionalci ili žele biti na visokom nivou moraju prelaziti i probijati svoje granice na treninzima te su svjesni kako su oporavak i fizioterapeutska podrška neki od bitnijih faktora za uspjeh. Kako je konkurencija sve veća te se broj turnira i natjecanja sve više povećava, sportaši se mogu ozljeđivati češće. Tako su mnogi shvatili i sami kako je brz i kvalitetan oporavak ključan za uspjeh. Fizioterapeut je uključen u oporavak i pripremu sportaša za treninge i natjecanja te može biti vrlo utjecajan za sportaša, ne samo na fizički aspekt već i na psihološkoj razini kao potpora, prijatelj i osoba kojoj sportaši vjeruju i povjeravaju svoje probleme koji su nekada prepreka ka uspjehu. Kod napornih sezona, primjerice u nogometu, nogometašu je bitno da ga nakon svake utakmice rehabilitiramo i vratimo mu sposobnost i odmornost koju je imao prije utakmice te spriječimo ozljede i osjećaj umora. Taj je zadatak nekada vrlo zahtjevan i težak. Umor je normalna i prirodna reakcija tijela te ima važnu ulogu u zaštiti organizma. Umor signalizira potrebu za smanjenjem intenziteta treninga dok se tijelo ne oporavi. Brzina i učinkovitost oporavka ovise o psihičkom i fizičkom stanju sportaša, kao i o njegovoj spremnosti i motivaciji za postizanjem potpunog oporavka (37).

Kod oporavka je bitno istaknuti da postoji dugoročni i kratkoročni oblik oporavka. Kratkoročni oporavak je onaj koji se odnosi na oporavak nedugo nakon samog napora, a dugoročni je onaj koji zapravo traje satima iza oporavka. Oporavak ovisi o tome koliko je trajao trening ili opterećenje tijekom utakmice, o kakvim se vježbama radilo, koliko su puta bile ponovljene, kakav je intenzitet i način vježbanja bio (35).

Postoji nekoliko različitih aspekata i metoda oporavka koje ovise o trajanju, intenzitetu, samome sportašu i njegovim sposobnostima te metodi primjene i sadržaju oporavka. Primarna metoda oporavka ovisi o socijalnom statusu sportaša, njegovom životu van treninga i prehrani. U metode psihološke pripreme spadaju motivacijske i relaksacijske tehnike, autogeni trening te biomedicinske metode. Upravo su ove metode vrlo bitne i značajne za oporavak sportaša te utječu na ponovni uspjeh sportaša koji je nakon oporavka i konačno, uspjeha, zadovoljan sa svojim timom i fizioterapeutom. Iz navedenih metoda koje su pokazale odlične i zadovoljavajuće rezultate proizašle su daljnje metode koje se koriste u procesu oporavka. Pomoću raznih metoda i danas vrlo dostupne tehnologije došlo je do korištenja niza uređaja koji pomažu zdravstvenim djelatnicima i sportašima u provođenju oporavka (38.) Neki od raznih oblika terapije koji se ubrajaju u pomagala za oporavak i rehabilitaciju te se često koriste su masaža, hidroterapija i termoterapija, gdje utjecaj vode i topline uvelike pomažu tijelu da se oporavi i pripremi na daljnje pripreme i treninge.

Tijekom oporavka postoji nekoliko različitih karakteristika koje se pojavljuju kada se organizam obnavlja, odnosno vraća svoje funkcije, a to su:

- različita količina vremena koja je potrebna kako bi se tijelo vratilo u željeno stanje,
- neravnomjernost s obzirom na to da se tijelo u početku može obnoviti nešto brže, a da pritom intenzitet oporavka postane sporiji,
- dob sportaša može biti ključni čimbenik mogućnosti oporavka,
- nepotpunost oporavka zbog čega se mora presložiti raspored i promijeniti način treniranja,
- kriteriji spremnosti za ponavljajući rad ili vrijeme oporavka funkcija organizma koje se najkasnije normaliziraju (39).

Za profesionalnog sportaša pokret i ispravno ponavljanje određenih vježbi neki su od najbitnijih stavki za oporavak i daljnji napredak. Za sportaša koji želi postati uspješan u svojem sportu, umor je neizbježan te su pronađene razne tehnike koje vode do bržeg oporavka i smanjenja umora. Sportašima je nekada vrlo zahtjevno pratiti svoj način prehrane, kalorije i potrošnju tijela. Moderna tehnologija omogućava sportašima i osobama koje se brinu za te sportaše da bolje održavaju svoju fizičku formu i prehranu pomoću raznih uređaja i aplikacija koje mogu pratiti način prehrane ovisno o stanju sportaša koje inače zdravstveni djelatnici ne bi primjetili. To je računalna tehnologija koja je stvorila mnogo aplikacija koje su u početku koristili rekreativci i amateri koji uz svoje svakodnevne obaveze mogu pratiti svoju prehranu i voditi zdrav život.

Neke od metoda liječenja i oporavka u kojima je tehnologija neizostavan dio su kriokomore, odnosno krioterapija koja se koristi u sportskoj medicini te se taj tretman koristi protiv upalnih stanja mišića i kostiju koje se pojavljuju zbog vježbanja i teškog opterećenja na treninzima te se očituje kroz grčenje mišića i bol (40).

Sljedeći tretman koji je vezan uz tehnologiju su hipoksične komore koje smanjuju količinu kisika koja se nalazi u krvi i utječu na bolji perfomans i izdržljivost sportaša. Hiperbarične komore su vrste komora koje se često primjenjuju u medicini i rehabilitaciji pacijenata. Hiperbarična komora izrađena je tako da može podnijeti tlačenje i u njoj se može disati kisik pod tlakom koji je veći od tlaka na razini mora, to jest omogućava se boravak ljudima u sredini povišenog tlaka u odnosu na atmosferski tlak (41).

Fizikalna terapija je jedan od tretmana liječenja i oporavka koje se primjenjuju u profesionalnom sportu i na amaterskoj razini. Fizikalna terapija je dio medicine koji je zaslužan za puni oporavak od ozljeda i pronalaženju uzroka za određeno stanje. Cilj je terapije rehabilitacija, povećanje funkcionalnosti, smanjenje boli i pružanje edukacije sportašu ili obitelji i prijateljima ozljeđenog.



Slika 4.1. Upotreba hiperbarične komore

(Izvor: <https://www.adiva.hr/zdravlje/koronavirus/primjena-hiperbaricne-komore-u-lijecenju-post-covid-19-sindroma/>)

5. Važnost obrazovanja o empatiji i emocionalnoj inteligenciji u fizioterapiji

Empatija nam omogućuje da se povežemo s pacijentima na dubljoj razini, da shvatimo njihove strahove, brige i emocije koje proživljavaju zbog svog fizičkog zdravlja. To nije samo važno za pružanje podrške i razumijevanja, već i za motivaciju pacijenata da budu angažiraniji i posvećeniji terapiji.

Središnja komponenta skrbi za pacijenta je terapijski odnos između pacijenta i zdravstvenog stručnjaka. U tom odnosu, povjerenje, briga i međusobno poštovanje su temeljni. Terapijski odnos je pokazao svoj utjecaj u području fizioterapije, kako u kliničkim ishodima, poput percepcije boli, težine invalidnosti ili raspoloženja, tako i u percipiranoj kvaliteti usluge koju pruža fizioterapeut i dobivene skrbi (42). Prema Rodriguez-Nogueiri i sur. (2022.), sagledavanje perspektive pacijenta i empatična briga za pacijenta olakšavaju uspješno zajedničko donošenje odluka u vezi ciljeva liječenja između fizioterapeuta i pacijenata.

Studija koju su u Australiji proveli Ward i sur. (2018.) ukazuje na važnost razvijanja kulturne kompetencije kod budućih fizioterapeuta kako bi se bolje razumjeli s pacijentima i kako bi se pružila kvalitetna zdravstvena skrb pacijentima različitih kultura. To je vrlo bitno jer je kulturološka raznolikost sve veća u zdravstvenoj skrbi te razumijevanje i poštivanje kultura postaje ključno za pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi (43). Kulturološka raznolikost sve je veća u cijeloj Europi, a tako i u Hrvatskoj pa je ovo istraživanje relevantno i za naše područje. U navedenom istraživanju sudjelovali studenti preddiplomskih i diplomskih studija fizioterapije. Nakon sudjelovanja u virtualnoj simulaciji uloge pacijenta u zemlji u razvoju, studenti su pokazali poboljšanje intrapersonalne kulturne empatije i neke naznake poboljšanja interpersonalne empatije.

Rezultati istraživanja o perspektivi pacijenata o usmjerenosti fizioterapeuta prema pacijentu kao važnom aspektu interakcija u fizioterapiji mišićno-koštanog sustava ukazuju na važnost komunikacije, samopouzdanja, razumijevanja pacijenata i njihove veze s fizioterapeutom te transparentnosti napretka i ishoda u pacijentima usmjerenom pristupu fizioterapiji (44). Empatija se navodi kao jedna od karakteristika koje pacijenti smatraju važnima u fizioterapiji. Pacijenti su

izrazili potrebu za određenom dozom empatije od strane fizioterapeuta i istaknuli važnost toga da fizioterapeuti razumiju njihovu bol i pruže podršku.

Prema istraživanju Yucela i Acara (1969.) koje je analiziralo samoprijavljene razine empatije studenata fizioterapije na dva sveučilišta u Istanbulu otkrilo je da se razina empatije među studentima fizioterapije razlikuje ovisno o godini studija i sveučilištu koje pohađaju (45). Ova saznanja naglašavaju važnost uvođenja obrazovanja o empatiji u kurikulum kako bi studenti mogli razviti interpersonalne vještine i brigu za druge.

Studenti fizioterapije trebali bi shvatiti koliko je empatija ključna u budućem radu s pacijentima. Navedena studija iz Istanbula, ali i brojne druge pokazuju da je empatija povezana s boljim kliničkim rezultatima za pacijente. Ako se pacijenti osjećaju razumljenima i podržanima, bit će otvoreniji u izražavanju svojih problema i potreba. Zbog toga je važno da se u obrazovanju stavi naglasak na razvijanje empatije. Kroz posebne programe i obuke može se naučiti kako bolje razumjeti tuđe perspektive, osjećaje i potrebe. To će omogućiti da fizioterapeuti postanu bolji i pruže kvalitetniju skrb pacijentima. U konačnici, obrazovanje bi trebalo pružiti priliku za razvoj empatije kao ključne vještine u ophođenju s pacijentima. Kroz ovu vrstu obrazovanja, budući fizioterapeuti postat će osjetljiviji i pažljiviji prema pacijentima, što će poboljšati njihovo iskustvo i rezultirati boljim tretmanom.

Kroz dodatne edukacijske programe, radionice i treninge, fizioterapeuti bi trebali dobiti priliku razvijati vještine empatije i emocionalne inteligencije te učiti kako aktivno slušati pacijente, postavljati relevantna pitanja i pružiti podršku. Također, učiti kako upravljati vlastitim emocijama tijekom terapije i kako stvoriti terapijsko okruženje koje je osjetljivo na emocionalne potrebe pacijenata.

Bitno je osvijestiti kako obrazovanje o empatiji i emocionalnoj inteligenciji ima dalekosežne posljedice. Ono pomaže stvoriti pozitivan terapijski odnos s pacijentima, unaprijediti rezultate terapije i pridonijeti oporavku pacijenata. Kroz ovaj proces i fizioterapeuti također razvijaju svoje vlastite međuljudske vještine koje su bitne za uspješnu praksu u fizioterapiji. Empatičan fizioterapeut može pružiti najbolju moguću skrb pacijentima.

6. Zaključak

Tema ovog završnog rada je važnost emocionalne inteligencije, empatije, komunikacijskih i socijalnih vještina u ophođenju s pacijentima u fizioterapiji, pri čemu se djeca, stariji ljudi i sportaši izdvajaju kao skupine ljudi, odnosno pacijenata kod kojih sve navedene stavke posebno dolaze do izražaja i kod kojih je empatičan pristup od strane fizioterapeuta posebno bitan. U uvodu se naglašava važnost empatije u fizioterapiji, ističući da komunikacijske i socijalne vještine imaju ključnu ulogu u procesu liječenja pacijenata. Empatična komunikacija posebno je bitna u odnosima s djecom, starijim osobama te ozljeđenim sportašima. Empatija se opisuje kao sposobnost razumijevanja tuđih emocija i stavljanje sebe u tuđu situaciju kako bismo osjetili kako bismo se mi osjećali u pacijentovoj situaciji.

U drugom poglavlju emocionalna inteligencija prepoznata je kao ključna komponenta u međuljudskim odnosima i racionalnom razmišljanju. Ova inteligencija omogućuje prepoznavanje i razumijevanje vlastitih i tuđih emocija te se može kontinuirano razvijati. Autori Mayer i Saloway ističu dimenzije emocionalne inteligencije, kao što su sposobnost uočavanja, razumijevanja, upravljanja i asimilacije emocija.

Komunikacijske vještine kao osnovni alat u odnosu s pacijentima omogućuju fizioterapeutima da pravilno interpretiraju verbalne i neverbalne znakove, uspostave povjerenje i motiviraju pacijente. Aktivno slušanje, empatija i asertivnost ključni su elementi kvalitetne komunikacije. Ona je od vitalne važnosti u liječenju, a posebno u fazama identifikacije i interakcijske faze u kojima pacijent postaje svjestan svoje bolesti i razvija sliku o njoj. Za empatičnu komunikaciju s djecom i starijima potrebno je prilagoditi način komunikacije upravo njihovim potrebama koje su specifičnije od potreba ostalih skupina ljudi. Fizioterapeuti koji uspješno rade sa sportašima imaju razvijenu empatiju, što je vidljivo u dobrim komunikacijskim i socijalnim vještinama kojima stvaraju povjerenje pacijenata, odnosno klijenata, i na taj način prilagođavaju terapije ili tretmane njihovim specifičnim potrebama.

Socijalne vještine kao skup naučenih sposobnosti omogućuju uspješno prilagođavanje okolini i situacijama. One utječu na kvalitetu života, odnose u obitelji, prijateljstva i uspješnost u školi ili poslu. Osobe s razvijenim socijalnim vještinama lakše se nose s izazovima i sukobima, te su u stanju održati pozitivne međuljudske odnose. U drugom se poglavlju, dakle, naglašava da su empatija, emocionalna inteligencija, komunikacijske i socijalne vještine ključne komponente u

pružanju učinkovite i kvalitetne fizioterapijski skrbi. Razumijevanje i primjena ovih vještina od strane zdravstvenih radnika doprinose boljem procesu oporavka pacijenata, jačanju odnosa s njima te poboljšanju kvalitete njihovog života.

U prvom dijelu trećeg poglavlja definirana je empatija kao sposobnost razumijevanja osjećaja i potreba drugih, a posebno je istaknuta važnost ove vještine u zdravstvenim djelatnostima. Empatija je ključan dio emocionalne inteligencije koja se odnosi na sposobnost suosjećanja s, u ovom slučaju, pacijentima. Pritom fizioterapeut mora biti objektivan i stručan i ne smije se prepustiti emocijama. No, kontrolirana, ali izražena empatija pridonijeti će pacijentovom osjećaju sigurnosti i shvaćenosti, što pozitivno utječe na njegovo povjerenje prema fizioterapeutu, jačanje vjere u oporavak i jačanju vlastite volje da se sudjeluje u terapiji, što na kraju rezultira i većoj vjerojatnosti da će terapija zaista biti uspješna. Nadalje, istraženi su različiti aspekti empatije, dijeleći je na kognitivnu i afektivnu empatiju, naglašavajući njihovu ulogu u međuljudskim odnosima i terapeutskom radu. Posebno zanimljivo je promatranje razvoja empatije od ranog djetinjstva do odrasle dobi, što je obuhvaćeno u drugom dijelu poglavlja. Zaključeno je kako je empatija neophodna vještina u svim segmentima zdravstvene skrbi, no isto tako se ukazuje na izazove s kojima se zdravstveni djelatnici mogu suočiti u njezinom iskazivanju. Kroz ovaj pregled, treće poglavlje istražuje važnost i kompleksnost empatije u različitim ljudskim interakcijama.

Četvrto poglavlje je sveobuhvatan prikaz primjene tehnologije u fizioterapiji. Tehnološka rješenja postaju nezaobilazan alat u dijagnostici, prevenciji i rehabilitaciji ozlijeđenih sportaša. Kroz različite uređaje, prehrambene i sportske dodatke, tehnologija omogućava preciznije analize i ispravke grešaka koje sportaši mogu napraviti tijekom natjecanja. Osim toga, tehnološka integracija čini timski i individualni sport još konkurentnijim, što privlači širu publiku. Uznappedovala dijagnostika omogućava i amaterima zdrav sportski život bez profesionalne karijere u sportu. Dijagnostika je ključna za pripremu sportaša, utječe na njihove rezultate i očuvanje zdravlja. Primjena dijagnostike omogućuje fizioterapeutima bolje razumijevanje i usmjeravanje sportaša, a posebno je važno početi s dijagnostikom u mlađoj dobi radi bolje utjecaja na razvoj tjelesnih i tehničkih sposobnosti. Osim toga, antropometrijske karakteristike igraju ključnu ulogu u rastu i razvoju, pružajući prednost mladim sportašima. Motoričke sposobnosti poput izdržljivosti, koordinacije i snage, određuju uspjeh profesionalnih sportaša, a dijagnostički testovi pomažu u njihovom razvoju. U fazi oporavka, tehnologija i biomedicinske metode pružaju važnu podršku fizioterapeutima i sportašima. Krioterapija, hipoksične komore i hiperbarične

komore tehnološki su potpomognuti tretmani koji pomažu u smanjenju upala i povećanju performansi sportaša. U konačnici, fizioterapija se oslanja na tehnologiju kako bi omogućila brži oporavak, povećala izdržljivost i poboljšala sportske rezultate. Ovo poglavlje pokazuje kako se tehnološki napredak u fizioterapiji integrira u sve segmente brige o sportašima, donoseći koristi kako profesionalcima, tako i amaterima.

Peto poglavlje naglašava ključnu važnost obrazovanja o empatiji i emocionalnoj inteligenciji u kontekstu fizioterapije. Razumijevanje i primjena empatije omogućuju dublju povezanost s pacijentima, što je temelj za pružanje podrške i motivaciju za terapiju. Terapijski odnos između fizioterapeuta i pacijenta ključan je za postizanje uspješnih kliničkih ishoda. Istaknuta je važnost razumijevanja kulturnih razlika u pružanju kvalitetne zdravstvene skrbi, posebno u kontekstu rastuće kulturne raznolikosti u svijetu. Istraživanja pokazuju da empatija ima pozitivan utjecaj na pacijente i njihovu percepciju skrbi. Obrazovanje o empatiji trebalo bi biti integrirano u kurikulume kako bi se budući fizioterapeuti osposobili za razvoj međuljudskih vještina i brige za pacijente. Kroz obrazovanje fizioterapeuti mogu postati osjetljiviji i pažljiviji prema pacijentima, pridonoseći boljem iskustvu terapije i oporavku. Kroz dodatne programe i edukaciju, fizioterapeuti imaju priliku razvijati vještine empatije i emocionalne inteligencije, što doprinosi stvaranju pozitivnog terapijskog okruženja i pružanju najbolje moguće skrbi pacijentima.

U zdravstvenoj djelatnosti, ključno je da pacijenti osjete sigurnost i brigu od strane zdravstvenih djelatnika tijekom razgovora i liječenja. Kad pacijent postane dovoljno slobodan da izrazi svoje emocije kao što su frustracija, tuga ili ljutnja, to je znak povjerenja i otvorenosti prema stručnjaku s kojim komunicira. Važno je da zdravstveni djelatnici prepoznaju ove emocije i pruže podršku, čak i ako se ne slažu s pacijentovim stavovima. Može se zaključiti kako je fizioterapeut razvijenih socijalnih vještina u mogućnosti uspostaviti i održavati pozitivne odnose s pacijentima, što je izuzetno važno upravo u radu s djecom, starijima i sportašima. Djeca su budućnost društva, starije osobe "mentori" društva, sportaši motivatori društva, a empatija zdravstvenih djelatnika u radu s ovim skupinama ljudi pridonosi boljitku svih.

Literatura

1. Homan S. Emocionalna inteligencija [Završni rad]. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet; 2017 [pristupljeno 09.06.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:598099>
2. Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*. 1990 Mar;9(3):185–211.
3. Takšić V, Mohorić T, Munjas R. EMOCIONALNA INTELIGENCIJA: TEORIJA, OPERACIONALIZACIJA, PRIMJENA I POVEZANOST S POZITIVNOM PSIHOLOGIJOM. *Društvena istraživanja* [Internet]. 2006 [pristupljeno 08.06.2023.];15(4-5 (84-85)):729-752. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/10875>
4. Goleman D, Vujasinović G, Emocionalna inteligencija u poslu, Mozaik knjiga, 2007.
5. Hofmann G. Komunikacijske kompetencije fizioterapeuta [Internet]. *repozitorij.ffzg.unizg.hr*. 2021. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:402185>
6. Sambol, D., (2014.). Motivacija i kompetencije menadžera, Sambol consulting, Rijeka, <http://www.sambolconsulting.com/blog-1/2014/9/29/motivacija-i-kompetencije-menadera>, pregledano 23.05.2023
7. Jurković Z. Važnost komunikacije u funkcioniranju organizacije. *Ekonomski vjesnik* [Internet]. 2012 [pristupljeno 09.06.2023.];XXV(2):387-399. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/94882>
8. Filipašić N. UTJECAJ EMPATIJE ZDRAVSTVENIH DJELATNIKA NA ZDRAVLJE BOLESNIKA I NJIHOVO SOCIJALNO PONAŠANJE [Završni rad]. Zagreb: Zdravstveno veleučilište; 2023 [pristupljeno 24.05.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:139:997892>
9. Čelić S. Socijalne vještine - temelj uspješnosti menadžera [Specijalistički diplomski stručni]. Šibenik: Veleučilište u Šibeniku; 2015 [pristupljeno 09.06.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:143:892451>
10. Žic Ralić A, Ljubas M. Prihvaćenost i prijateljstvo djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Društvena istraživanja* [Internet]. 2013 [pristupljeno 09.06.2023.];22(3):435-453. <https://doi.org/10.5559/di.22.3.03>

11. Priest H. Uvod u psihološku njegu u sestrinstvu i zdravstvenim strukama, Jastrebarsko, Naklada Slap; 2014.
12. Havelka M, Havelka Meštrović A, Zdravstvena psihologija, Zagreb, Zdravstveno veleučilište Zagreb, 2013.
13. Bajkovec L. Empatija medicinskih sestara [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2016 [pristupljeno 30.05.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:975081>
14. Gutić D., Barbir V., Jurčević Gadža I., Emocionalno vođenje zaposlenih, Osijek, Studio HS Internet d.o.o; 2019
15. Mentalno zdravlje u zajednici. / Britvić, Dolores; Štrkalj Ivezić, Slađana (ur.) Split: Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu 2019. (priručnik)
16. Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126
17. Davis, M. H., & Magee, C. A. (2019). Empatija: Konceptualizacija, mjerenje i implikacije za zdravstvenu praksu
18. Smith, J. (2018). Understanding Sympathy: Implications for Healthcare Professionals
19. Johnson, R. (2020). Compassion in Healthcare: Definitions and Applications
20. Kaplan, S. H. (2017). The Role of Empathy, Sympathy, and Compassion in Healthcare
21. Bajkovec L. Empatija medicinskih sestara [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2016 [pristupljeno 13.09.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:975081>
22. Brnić A. VAŽNOST EMPATIJE ZDRAVSTVENIH RADNIKA [Diplomski rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci; 2021 [pristupljeno 09.06.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:856053>
23. Zrilić S. Kvaliteta komunikacije i socijalni odnosi u razredu. Pedagogijska istraživanja [Internet]. 2010 [pristupljeno 09.06.2023.];7(2):231-240. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/118096>
24. Rosenberg M.B., Nenasilna komunikacija: Jezik života. Osijek: Centar za mir, nenasilje i ljudska prava; 2006.

25. Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Vergare, M., & Magee, M. (2002). Physician empathy: Definition, components, measurement, and relationship to gender and specialty
26. Halpern, J. (2001). From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice; Krasner, M. S., Epstein, R. M., Beckman, H., Suchman, A. L., Chapman, B., Mooney, C. J., & Quill, T. E. (2009). Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians
27. D. Keleminić, V. Đorđević, M. Braš: Komunikacijske vještine u medicini. Soc. psihijat. Vol. 44 (2016) Br. 4, str. 291-309
28. Meador HE, Zazove P. Health Care Interactions with Deaf Culture, J Am Board Fam Med 2005; 18: 218-22; U Gutman V. Ethical reasoning and mental health services with deaf clients. J Deaf Stud Deaf Educ 2005
29. Roter .D, Frankel R, Hall J, Sluyter D. The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits. Mechanisms and outcomes J Gen Intern Med. 2006;21:S28–34.
30. Uloga i važnost fizioterapeuta u sportu [Internet]. GRGIĆ MED. Centar. 2021 [pristupljeno 03.09.2023]. Dostupno na: <https://grgicmedicalcentar.hr/uloga-i-vaznost-fizioterapeuta-u-sportu/>
31. Jozić M., Grgićpedia: Uloga i važnost fizioterapeuta u sportu [Internet]. Sportalo. 2020. [pristupljeno 22.09.2023] Dostupno na: <https://sportalo.hr/grgicpedia-uloga-i-vaznost-fizioterapeuta-u-sportu/>
32. Fizionova | Sportski fizioterapeut Osijek Fizionova [Internet]. [pristupljeno 23.05.2023.] Dostupno na: <https://www.fizionova.hr/sportski-fizioterapeut/>
33. Posavec A. Uloga fizioterapeuta u prevenciji i liječenju specifičnih ozljeda kod trkača [Završni rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2021 [pristupljeno 09.06.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:542452>
34. Žderić, M., Dijagnostika u sportu, Čakovec, Međimursko veleučilište u Čakovcu, 2016.
35. Hercigonja B. Primjena novih tehnologija u sportu i sportskoj rekreaciji [Završni rad]. Čakovec: Međimursko veleučilište u Čakovcu; 2022 [pristupljeno 24.05.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:110:399011>

36. Sekulić, D., Metikoš, D., Osnove transformacijskih postupaka u kineziologiji: uvod u osnovne kineziološke transformacije, 2007
37. Badurina M. Sindrom pretreniranosti: završni rad [Završni rad]. Split: Sveučilište u Splitu, Kineziološki fakultet; 2020 [pristupljeno 09.06.2023.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:221:922660>
38. Lazarević, M., Marijanac, A., Semeredi, S., Perić, I., Suvremene metode oporavka nakon natjecanja i kondicijskih treninga, 2015
39. Vasović, D., Osnovi sportskog treninga, autorizirana predavanja, 2004.
40. G. Lombardi, Ziemann, G.E., Banfi, G. (2017) Whole-Body Cryotherapy i Athletes: From Therapy to Stimulation, An Updated Review of the Literature, Vol.8.
41. Kewal K. Jain (auth.) - Textbook of Hyperbaric Medicine-Springer International Publishing (2017) Physical, Physiological, and Biochemical Aspects of Hyperbaric Oxygenation (str.11)
42. Rodríguez-Nogueira Ó, Leirós-Rodríguez R, Pinto-Carral A, Álvarez-Álvarez MJ, Morera-Balaguer J, Moreno-Poyato AR. The association between empathy and the physiotherapy–patient therapeutic alliance: A cross-sectional study. *Musculoskeletal Science and Practice* [Internet]. 2022 Jun; 59:102557. Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S246878122200056X>
43. Ward A, Mandrusiak A, Levett-Jones T. Cultural empathy in physiotherapy students: a pre-test post-test study utilising virtual simulation. *Physiotherapy*. 2018 Dec;104(4):453–61.
44. Kidd MO, Bond CH, Bell ML. Patients’ perspectives of patient-centredness as important in musculoskeletal physiotherapy interactions: a qualitative study. *Physiotherapy*. 2011 Jun;97(2):154–62.
45. YUCEL H. Levels of Empathy Among Undergraduate Physiotherapy Students: A Cross-Sectional Study at Two Universities in Istanbul. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 1969 Dec 31;32(1).



Sveučilište
Sjever



**IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU**

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, Ante Barišić (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Empatija u fizioterapiji (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

ABarišić
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, Ante Barišić (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Empatija u fizioterapiji (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

ABarišić
(vlastoručni potpis)