



SAŠA TERSEGLAV

KOMUNICIRANJE V ZDRAVSTVU

MED ODNOSI, ORGANIZACIJAMI IN JAVNOSTMI





Knjižna zbirka: Marketing in odnosi z javnostmi
Podzbirka: Strateško komuniciranje in odnosi z javnostmi



Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili
v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 301425155

ISBN 978-961-295-172-6
(Fakulteta za družbene vede, PDF)

Saša Terseglav

Komuniciranje v zdravstvu

Med odnosi, organizacijami
in javnostmi

Saša Terseglav

Komuniciranje v zdravstvu:

Med odnosi, organizacijami in javnostmi

1. elektronska izdaja

Izdajatelja in založnika: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede
Slovensko društvo za odnose z javnostmi (PRSS)

Za založbo: prof. dr. Samo Uhan, dekan

Knjižna zbirka: Marketing in odnosi z javnostmi

Urednik zbirke: Klement Podnar

Podzbirka: Strateško komuniciranje in odnosi z javnostmi

Uredništvo: Dejan Verčič, Maja Jančič, Nada Serajnik Sraka in
Pedja Ašanin Gole

Recenzenta: prof. dr. Dejan Verčič
doc. dr. Pedja Ašanin Gole

Jezikovni pregled: Nives Mahne Čehovin, Tomaž Petek

Prelom: Maja Rebov

Oblikovna zasnova

podzbirke in naslovnice: Matt Penko in Herman & partnerji

Ljubljana, 2026



To delo je ponujeno pod licenco Creative Commons Priznanje avtorstva.
Deljenje pod enakimi pogoji 4.0 Mednarodna licenca.

Dostopno na: <https://ebooks.uni-lj.si/ZalozbaUL>

Vsebina

Uvod	9
Prvo poglavje	
Komuniciranje kot temelj delovanja zdravstvenega sistema	15
Od prenosa informacij k ustvarjanju pomenov in skupnemu delovanju	15
Povezanost različnih področij komuniciranja v zdravstvu	18
Drugo poglavje	
Odnosi v zdravstveni obravnavi	21
Vloga komuniciranja v zdravstveni obravnavi	22
Komunikacijske kompetence in njihove meje	31
Tretje poglavje	
Organizacije: komuniciranje kot pogoj skupnega delovanja	35
Komuniciranje kot proces organiziranja v zdravstveni organizaciji	35
Komuniciranje, sodelovanje in usklajevanje dela	38
Organizacijske okoliščine komuniciranja	41
Strateško komuniciranje zdravstvenih organizacij	51
Četrto poglavje	
Javnosti: zdravstvene organizacije v institucionalnem in medijskem okolju	57
Zdravstvene organizacije med deležniki in javnostmi	57
Medijsko in digitalno okolje zdravstvenih organizacij	61
Zaupanje, ugled, legitimnost in verodostojnost	67

Peto poglavje

Komuniciranje v slovenskem zdravstvu: zaznave in organizacijske

okoliščine 73

Zaznave komunikacijskega okolja: kontinuitete in razlike 74

Pomen komuniciranja in pogoji za njegovo udejanjanje 77

Šesto poglavje

Komunikacijska zmožnost zdravstvenih organizacij 81

Od komunikacijske kompetence h komunikacijski zmožnosti 82

Komunikacijska zmožnost kot organizacijska sposobnost 88

Udejanjanje komunikacijske zmožnosti 93

Sklep 97

Viri 101

Razvoj področja komuniciranja v zdravstvu v Sloveniji 111

Predgovor

»Komuniciranje je pa vedno v ozadju.«

— udeleženec fokusne skupine, projekt KrizKom: Krizno komuniciranje v primerih javnozdravstvenih kriz in aktivno poslušanje

Ta na videz preprosta izjava v nekaj besedah povzema paradoks komuniciranja v zdravstvu. Komuniciranje je v zdravstvu povsod: v pogovoru med zdravstvenim delavcem in pacientom, med sodelavci, pri usklajevanju dela, v vodenju organizacije, ob krizah ter v odnosih z javnostmi in drugimi deležniki. In vendar pogosto ostaja v ozadju – vse do trenutka, ko nekaj ni bilo razumljeno, usklajeno, pojasnjeno ali pravočasno sporočeno.

V ozadju teh trenutkov so zelo različna komunikacijska vprašanja. Kako pacient razume pojasnilo in kako zdravstveni delavec preveri njegovo razumevanje? Kako se vzpostavljata zaupanje in sodelovanje? Kako si sodelavci predajajo informacije, usklajujejo delo in razjasnjujejo odgovornosti? Kako organizacija zagotovi, da informacije pridejo do tistih, ki jih potrebujejo, in da je mogoče ob pomembnih dogodkih hitro povezati strokovno znanje, odločanje in komuniciranje? Kako organizacija posluša paciente, zaposlene in druge deležnike ter kako pojasnjuje svoje delovanje javnostim? V kriznih okoliščinah postanejo vsa ta vprašanja še izrazitejša, saj je treba pogosto komunicirati hitro, usklajeno in v razmerah negotovosti.

V zadnjih dveh desetletjih so bila vprašanja komuniciranja v slovenskem zdravstvu predmet različnih raziskav in strokovnega dela. Raziskave so z različnih izhodišč obravnavale komuniciranje med zdravstvenimi delavci in pacienti, komunikacijske kompetence, odnose med sodelavci, organizacijske okoliščine komuniciranja ter odnose zdravstvenih organizacij z javnostmi in deležniki. Čeprav so se posamezne raziskave osredotočale na različna vprašanja, je njihova skupna obravnava omogočila prepoznati tudi povezave med obravnavanimi področji. Posebej jasno so jih osvetlile raziskave kriznega komuniciranja, v katerih se je pokazalo, kako so komunikacijski procesi povezani z razdelitvijo vlog in odgovornosti, dostopnostjo informacij, vzpostavljenimi komunikacijskimi potmi

ter usklajevanjem različnih akterjev. Umestitev teh spoznanj v širši okvir pa je odprla vprašanje, ki presega posamezno raziskavo: kateri pogoji omogočajo kakovostno komuniciranje v zdravstvu?

Iz tega vprašanja je nastala ta knjiga. Ne kot priročnik o tem, kako bi morali zdravstveni delavci ali zdravstvene organizacije komunicirati, in tudi ne kot iskanje ene same razlage za raznovrstne komunikacijske težave v zdravstvu. Njen namen je povezati vprašanja, ki jih pogosto obravnavamo ločeno, obenem pa osvetliti povezave med komunikacijskimi kompetencami in odnosi, organizacijskimi okoliščinami ter komuniciranjem zdravstvenih organizacij z javnostmi in deležniki.

Pomen teh vprašanj danes presega raziskovalni prostor. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva v Sloveniji 2026–2035 daje komuniciranju v zdravstvu izrazitejše sistemsko in strateško mesto. Med glavne cilje zdravstvenega sistema umešča odprto komuniciranje, povezano z zagotavljanjem varnega okolja in krepitvijo odgovornosti zaposlenih v zdravstvu in pacientov, posebno poglavje pa namenja vključevanju javnosti in odprtemu komuniciranju. Komuniciranje je tako prepoznano tudi kot eno od vprašanj razvoja in delovanja zdravstvenega sistema.

Knjiga zato odpira pogled tudi naprej. Če naj bo komuniciranje sestavni del kakovostne zdravstvene obravnave in delovanja zdravstvenih organizacij, ni pomembno le, kako razvijati komunikacijske kompetence posameznikov. Pomembno je tudi, kakšne pogoje za komuniciranje ustvarjajo zdravstvene organizacije, kako povezujejo ljudi, znanje, informacije in odgovornosti ter kako se odzivajo na okolje, v katerem delujejo.

Komuniciranje v zdravstvu ne nastaja samo v posameznem pogovoru, posamezni organizaciji ali njenem odnosu z okoljem. Nastaja tudi med njimi – med odnosi, organizacijami in javnostmi.

Saša Terseglav

Uvod

Komuniciranje je sestavni del delovanja zdravstvenega sistema. Poteka v neposrednih odnosih med pacienti in zdravstvenimi delavci, med sodelavci in poklicnimi skupinami, znotraj zdravstvenih organizacij ter v njihovih odnosih z različnimi deležniki in javnostmi. V teh odnosih se ne prenašajo samo informacije. Ljudje informacije razlagajo, jim pripisujejo pomen, izražajo pričakovanja in negotovosti, sprejemajo odločitve, usklajujejo delo ter oblikujejo odnose. Tudi zdravstvene organizacije s komuniciranjem ne zgolj obveščajo, temveč vzpostavljajo in vzdržujejo odnose z zaposlenimi, pacienti, mediji, odločevalci, lokalnimi skupnostmi in drugimi javnostmi. Komuniciranje je zato v tej monografiji obravnavano kot proces, ki povezuje odnose med ljudmi, organizacijsko delovanje in razmerja zdravstvenih organizacij z njihovim okoljem.

Takšno izhodišče samo po sebi ni novo. Zdravstveno komuniciranje (ang. *health communication*) je uveljavljeno interdisciplinarno raziskovalno področje, ki obravnava širok razpon komunikacijskih pojavov in kontekstov, od odnosov med pacienti in zdravstvenimi delavci ter komuniciranja med zdravstvenimi strokovnjaki do javnozdravstvenega, medijskega, digitalnega in organizacijskega komuniciranja (Cohen, 2021). Raziskovanje komunikacijskih procesov v zdravstvenih organizacijah je pri tem pomemben del tega področja (Apker, 2012). Tudi v slovenskem prostoru ima družboslovna obravnava komuniciranja v zdravstvu pomembno predhodnico v delu Mirjane Ule. V knjigi *Spregledana razmerja* (2003) je zdravje, bolezen in zdravljenje obravnavala tudi skozi procese komuniciranja ter posebno pozornost namenila odnosom med zdravniki in bolniki.

Posamezni vidiki komuniciranja v zdravstvu so predmet različnih raziskovalnih tradicij, ki v ospredje postavljajo različna vprašanja: komunikacijske odnose in kompetence posameznikov, sodelovanje zdravstvenih strokovnjakov, organizacijske procese in okoliščine, strateško komuniciranje ter odnose z deležniki in javnostmi. Monografija se osredotoča na vprašanje, kako te različne vidike obravnavati v njihovih medsebojnih

povezavah, hkrati pa ohraniti razlike med ravnmi, na katerih jih proučujemo in pojasnjujemo. Komuniciranje v zdravstveni obravnavi vključuje odnose med pacienti in zdravstvenimi delavci, izmenjavo in razumevanje informacij, pojasnjevanje, poslušanje ter sodelovanje pri odločanju. Monografija te vidike obravnava tudi v povezavi z organizacijskimi okoliščinami, v katerih potekajo. Posebna pozornost je namenjena organizacijski ravni: kako se komunikacijske kompetence posameznikov udeležajo v konkretnem delovnem okolju in kako zdravstvena organizacija kompetence, vloge, procese in vire uporablja ter usmerja v usklajeno komunikacijsko delovanje.

Povezovanje individualne in organizacijske ravni zahteva natančno opredelitev komunikacijske kompetence. Te ne razumemo zgolj kot nabor posameznih komunikacijskih spretnosti. Izhajajoč iz Spitzbergovega (2013) razumevanja komunikacijske kompetence jo v tej monografiji opredeljujemo kot zaznano ustreznost in učinkovitost posameznikovega komuniciranja v konkretnem odnosu in okoliščinah. Na takšno zaznavo lahko vplivajo motivacija, znanje in spretnosti posameznika ter spodbudni in omejevalni dejavniki konteksta. Med dejavnike konteksta lahko sodijo tudi institucionalne okoliščine. Organizacijska perspektiva monografije zato ne zmanjšuje pomena individualne komunikacijske kompetence, temveč odpira drugo raven analize: kako zdravstvena organizacija oblikuje pogoje ter uporablja in usmerja kompetence, vloge, procese in vire v usklajeno komunikacijsko delovanje. Razmerje med individualno komunikacijsko kompetenco in organizacijsko ravno je podrobneje razvito v nadaljnjih poglavjih.

V monografiji dosledno razlikujemo med več sorodnimi izrazi. *Zdravstveno komuniciranje* (ang. *health communication*) uporabljamo kot širši pojem za komuniciranje, povezano z zdravjem, boleznijo in zdravstvom, ter za interdisciplinarno raziskovalno področje, ki te pojave proučuje. *Komuniciranje v zdravstvu* uporabljamo ožje – za komunikacijske procese in odnose, vpete v delovanje zdravstva: v zdravstveno obravnavo, delovanje zdravstvenih organizacij ter njihove odnose z deležniki in javnostmi. *Komuniciranje v slovenskem zdravstvu* ta vprašanja umešča v slovenski institucionalni in empirični kontekst. Izraz *komuniciranje o zdravju* pa uporabljamo za komuniciranje vsebin, povezanih z zdravjem,

posameznikom, skupinam, prebivalstvu ali javnostim. Meje med temi pomeni v literaturi niso vedno jasne; navedena razmejitve je v monografiji uporabljena zaradi večje terminološke in argumentacijske doslednosti.

Naslov *Komuniciranje v zdravstvu: Med odnosi, organizacijami in javnostmi* zato ne označuje treh ločenih področij. Beseda *med* izraža osrednje zanimanje knjige za njihove povezave. Monografija analitično razlikuje tri medsebojno povezane razsežnosti komuniciranja v zdravstvu: komuniciranje v zdravstveni obravnavi in medosebnih odnosih, komuniciranje pri notranjem organizacijskem in strokovnem sodelovanju ter komuniciranje zdravstvenih organizacij z javnostmi in deležniki. Te razsežnosti se prepletajo, njihovo razlikovanje pa je analitično in ne predpostavlja hierarhije ali vzročnega zaporedja med njimi. Komunikacijski odnos med pacientom in zdravstvenim delavcem na primer nastaja v konkretnem organizacijskem okolju, to pa je umeščeno v širše institucionalne, medijske in družbene okoliščine. Hkrati lahko izkušnje v neposrednih odnosih vplivajo na organizacijske procese in na odnose zdravstvenih organizacij z javnostmi.

Namen monografije je obravnavati komunikacijske odnose in kompetence posameznikov v povezavi z organizacijskimi okoliščinami, strateškim komuniciranjem ter odnosi zdravstvenih organizacij z deležniki in javnostmi. Slovensko zdravstvo pri tem ni predmet sistematičnega opisa zdravstvenega sistema, temveč institucionalni in empirični kontekst, v katerem je mogoče proučevati povezave med temi razsežnostmi.

Osrednja teza knjige je, da kakovosti komuniciranja v zdravstvu ni mogoče ustrezno pojasniti samo s komunikacijskimi kompetencami posameznikov ali kakovostjo posameznih komunikacijskih interakcij. Pomembni so tudi odnosi, v katerih komuniciranje poteka, organizacijske okoliščine in viri ter sposobnost organizacije, da razpoložljive kompetence, vloge, strukture, procese, informacije in druge vire uporabi in usmeri v usklajeno komunikacijsko delovanje. To delovanje poteka v širšem institucionalnem, medijskem in družbenem okolju, ki ga zdravstvena organizacija lahko sooblikuje, ne more pa ga sama določati.

Monografija osrednjo tezo razvija ob naslednjem raziskovalnem vprašanju:

Kako se v zdravstvu povezujejo medosebni odnosi in komunikacijske kompetence, organizacijske okoliščine ter komuniciranje z javnostmi in

deležniki – in kaj te povezave pomenijo za sposobnost zdravstvenih organizacij, da kakovostno in usklajeno komunicirajo?

Vprašanje je v monografiji razčlenjeno na štiri podvprašanja:

1. Kakšno vlogo imajo medosebni odnosi in komunikacijske kompetence pri razumevanju, sodelovanju in zaupanju v zdravstveni obravnavi?
2. Kako organizacijske okoliščine podpirajo ali omejujejo uporabo komunikacijskih kompetenc ter usklajeno komunikacijsko delovanje?
3. Kako zdravstvene organizacije s komuniciranjem vzpostavljajo in razvijajo odnose z deležniki in javnostmi ter kako je to delovanje povezano z njihovimi strateškimi usmeritvami ter z institucionalnim, političnim, medijskim in digitalnim okoljem?
4. Kako opredeliti sposobnost zdravstvene organizacije, da komunikacijske kompetence posameznikov ter organizacijske vloge, strukture, procese, informacije in druge organizacijske vire uporabi in usmeri v usklajeno ter okoliščinam prilagojeno komunikacijsko delovanje?

Četrto vprašanje vodi do koncepta *komunikacijske zmožnosti* organizacije, s katerim monografija povezuje različne ravni obravnave komuniciranja. Koncept je predlagan kot analitični okvir za razumevanje sposobnosti zdravstvene organizacije, da komunikacijske kompetence posameznikov ter organizacijske vloge, strukture, procese, informacije in druge vire poveže in uporabi pri usklajenem komunikacijskem delovanju ter to delovanje na podlagi odzivov in izkušenj prilagaja okoliščinam. Organizacijske okoliščine lahko podpirajo ali omejujejo udejanjanje komunikacijske zmožnosti, vendar same po sebi te zmožnosti še ne zagotavljajo. Komunikacijska zmožnost, njene sestavine in razmerje do sorodnih konceptov so podrobneje obravnavani v šestem poglavju.

Pomemben empirični kontekst monografije predstavljata raziskavi komuniciranja v slovenskem zdravstvu, izvedeni v letih 2016 in 2024 ter objavljeni v raziskovalnih poročilih Terseglav in drugi (2017) in Verčič in drugi (2025). Gre za dve neodvisni presečni raziskavi, ki obravnavata zaznave sodelujočih o različnih vidikih komuniciranja v zdravstvu. Zaradi razlik v vzorcih, predmetih ocenjevanja in posameznih postavkah

so časovne primerjave mogoče le pri dovolj primerljivih kazalnikih. Izidi zato ne omogočajo sklepanja o splošni smeri spreminjanja komunikacijskega okolja slovenskega zdravstva, omogočajo pa vpogled v ponavljajoče se vzorce in razlike med raziskavama.

Knjiga svojo argumentacijo razvija postopoma. Prvo poglavje postavi konceptualna izhodišča za nadaljnjo razpravo in komuniciranje obravnava širše od prenosa informacij. Drugo poglavje se usmeri v zdravstveno obravnavo kot komunikacijski odnos ter v komunikacijske kompetence in njihove meje. Tretje poglavje premakne pozornost na organizacijsko raven – na sodelovanje in usklajevanje dela, organizacijske okoliščine ter strateško komuniciranje zdravstvenih organizacij. Četrto poglavje obravnava delovanje zdravstvenih organizacij v odnosih z deležniki in javnostmi ter v medijskem in digitalnem okolju, pa tudi vprašanja zaupanja, ugleda in legitimnosti. Peto poglavje te povezave osvetli s slovenskim empiričnim primerom. Šesto poglavje nato razvije koncept komunikacijske zmožnosti zdravstvene organizacije in opredeli izhodišča za njegovo nadaljnje empirično proučevanje.

S tem je začrtana pot monografije. Njeno izhodišče pa je vprašanje, ki je na videz preprostejše od vseh, ki mu sledijo: kaj pomeni komunicirati? Od odgovora nanj je odvisno, kaj bomo v komuniciranju v zdravstvu sploh lahko videli ter kako bomo razumeli njegovo mesto v odnosih in delovanju zdravstvenih organizacij.

Prvo poglavje

Komuniciranje kot temelj delovanja zdravstvenega sistema

Komuniciranje je sestavni del delovanja zdravstvenega sistema, njegova vloga pa sega prek prenosa informacij. V zdravstvu ljudje informacije posredujejo, razlagajo, povezujejo z izkušnjami in pričakovanji ter jih vključujejo v oblikovanje pomenov, odnosov in skupnega delovanja. Poglavje zato najprej vzpostavi širše razumevanje komuniciranja, nato pa pokaže, kako se komuniciranje povezuje na različnih področjih zdravstvenega delovanja. S tem postavlja izhodišče za nadaljnjo obravnavo odnosov, organizacij in javnosti.

Od prenosa informacij k ustvarjanju pomenov in skupnemu delovanju

Posredovanje informacij je ena temeljnih komunikacijskih nalog v zdravstvu. Informacije je treba posredovati pacientu, predati sodelavcu, pojasniti ali sporočiti javnosti. Toda komuniciranje se s tem ne konča. Posredovana informacija mora biti razumljena, ljudje ji pripisujejo pomen, povezujejo jo s svojimi izkušnjami in pričakovanji ter se nanjo odzivajo.

Prav razliko med prenosom informacij in širšim procesom ustvarjanja pomenov osvetljuje Carey (1989), ki razlikuje med prenosnim (ang. *transmission view of communication*) in ritualnim pogledom na komuniciranje (ang. *ritual view of communication*). Prvi poudarja prenos oziroma posredovanje informacij, drugi pa komuniciranje povezuje s sodelovanjem, skupnostjo, skupnimi prepričanji in vzdrževanjem družbenega sveta skozi čas. Pogleda ponujata različni, vendar ne nujno izključujoči se razumevanji komuniciranja. Ritualni pogled ne zanika pomena prenosa informacij, temveč pozornost usmerja na komuniciranje kot simbolni in družbeni proces.

V vsakdanjem razumevanju komuniciranja je razširjena predstava, da gre pri komuniciranju predvsem za prenos informacij od enega udeleženca k drugemu. Govorimo o njihovem predajanju, pošiljanju ali prejemanju, kot da bi potovale med pošiljateljem in prejemnikom. Reddy (1979) je takšno predstavo opisal s prenosniško metaforo¹ (ang. *conduit metaphor*). To pojmovanje usmerja pozornost predvsem na prenos informacij med udeleženci. Ruben (2016) pa opozarja na razkorak med kompleksnim razumevanjem komunikacijskih procesov v komunikacijski teoriji in njihovim precej preprostejšim razumevanjem v zdravstveni praksi, kjer se komuniciranje pogosto žoži na prenos informacij.

Prav tu se pokaže potreba po širšem razumevanju komuniciranja. Carey (1989) komuniciranje opredeljuje kot simbolni proces, v katerem se resničnost ustvarja, vzdržuje, obnavlja in preoblikuje. Za komuniciranje v zdravstvu zato ni pomembno samo, katere informacije so bile posredovane, temveč tudi, kako jih udeleženci razumejo in kakšen pomen jim pripisujejo glede na svoje odnose, izkušnje in konkretne okoliščine.

Posredovana informacija in pomen, ki ji ga udeleženec pripiše, analitično nista isto. Ugotovitev, da je bila določena vsebina posredovana, zato še ne odgovori na vprašanje, kako je bila razumljena. Pri komuniciranju zato ni pomemben le prenos informacij, temveč tudi njihova interpretacija; oboje je del komunikacijskega procesa.

Toda pri komuniciranju ne gre samo za razumevanje vsebin. Ljudje skozi komuniciranje drug drugega zaznavajo, oblikujejo vtise ter

¹ V slovenski literaturi se izraz *conduit metaphor* prevaja kot metafora kanala oziroma prenosniška metafora (Kržišnik, 2008–2009, str. 253–254).