



UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
MEDICINSKI FAKULTET



Željka Četković

**STAVOVI LJEKARA, SESTARA I
PACIJENATA O ULOZI I ZNAČAJU
MEDICINSKE SESTRE U
ZDRAVSTVENOM TIMU**

MASTER RAD

Banja Luka, oktobar 2022.



UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
MEDICINSKI FAKULTET



**STAVOVI LJEKARA, SESTARA I
PACIJENATA O ULOZI I ZNAČAJU
MEDICINSKE SESTRE U
ZDRAVSTVENOM TIMU**

MASTER RAD

Mentor:

Prof. dr sc. med. Branka Čančarević-Đajić

Kandidat:

Željka Četković

Banja Luka, oktobar 2022.

PODACI O MENTORU I ČLANOVIMA KOMISIJE

Mentor:

Prof. dr sc. med. Branka Čančarević-Đajić, uža naučna oblast Ginekologija i akušerstvo, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci

Komentor:

Doc. dr Zoran Aleksić, uža naučna oblast Hirurgija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci

Članovi komisije:

1. Prof. dr sc. med. Dragica Draganović, uža naučna oblast Ginekologija i akušerstvo, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
2. Prof. dr sc. med. Branka Čančarević-Đajić, uža naučna oblast Ginekologija i akušerstvo, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
3. Doc. dr sc. med. Zoran Aleksić, uža naučna oblast Hirurgija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
4. Doc. dr Olivera Pilipović Spasojević, uža naučna oblast Fizioterapija, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci

Datum odbrane: 29.12.2022. godine

ZAHVALNOST

Ovaj rad prvenstveno posvećujem svojoj porodici, u znak zahvalnosti na neizmjernoj i nesebičnoj podršci i razumijevanju tokom procesa kretanja ka željenom cilju, koji sam dostigla danas. Bez njih, to bi bilo daleko teže i komplikovanije.

Takođe, zahvaljujem se Prof. dr sc. med. Branki Čančarević – Đajić što je prihvatila da bude moj mentor, kao i komentoru Doc. dr sc. med. Zoranu Aleksiću na strpljenju i podršci pri izradi rada.

SAŽETAK

Uvod Medicinske sestre/tehničari čine gotovo trećinu svih zdravstvenih radnika u sistemu zdravstvene zaštite. Prema provedenim analizama, sestrinska njega predstavlja više od 70% svih postupaka sa bolesnikom za vrijeme bolničkog liječenja. Sestrinstvo je u nekim zemljama (SAD, Velika Britanija) formalno priznat status profesije, ali se sestre i dalje ne osjećaju dovoljno kao profesionalci. Medicinske sestre su ravnopravni članovi zdravstvenog tima, ali u svakodnevnoj praksi često se doživljavaju suprotno. Društveno priznavanje profesionalnog sestrinstva je dugotrajan proces. Neophodno je uspostavljanje i definisanje strukovne autonomije sestrinstva.

Cilj Istražiti kakvi su stavovi ljekara, medicinskih sestara/tehničara i pacijenata o položaju medicinske sestre u zdravstvenom timu – smatraju li je/se ravnopravnim članom zdravstvenog tima.

Materijali i metode U radu će biti prikazani rezultati dobijeni anketiranjem ljekara, medicinskih sestara/tehničara i pacijenata na dvije klinike i to: Klinika za ginekologiju i akušerstvo i Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. Anketiraće se svi ljekari i medicinske sestre/tehničari u periodu od 01.02.2022. do 28.02.2022. godine i od 01.04.2022. do 30.04.2022. godine. Podaci se dobijati iz tri vrste anonimnih upitnika koji su prošireni i prilagođeni na specifične ciljeve istraživanja.

Rezultati Istraživanjem je obuhvaćen 41 ljekar zaposlen u Klinici za ginekologiju i akušerstvo i 21 ljekar zaposlen u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju, 98 medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo i 34 medicinskih sestara/tehničara zaposlenih u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju, te 100 pacijenata hospitalizovanih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo i 100 pacijenata hospitalizovanih u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju.

Zaključak Istraživanje je pokazalo da je profesija medicinske sestre/tehničara cijenjena u zdravstvenom timu i da je nezamjenjiv član zdravstvenog tima, čija je uloga ključna u procesu zdravstvenog tretmana pacijenta. Sa stanovišta ljekara, medicinska sestra/tehničar je njihov ključni saradnik u procesu zdravstvene zaštite i njege pacijenta. Saradnja ljekara i medicinskih sestara/tehničara je dobra i profesionalna i ljekari uvažavaju primjedbe u vezi pacijenata.

Ključne riječi Ključne riječi: medicinska sestra/tehničar, sestrinstvo, zdravstveni tim, zdravstvena zaštita

Naučna oblast: Medicinske i zdravstvene nauke

Naučno polje: Zdravstvene nauke

Uža naučna oblast: Sestrinstvo

Tip odrane licence Kreativne zajednice: Autorstvo – nekomercijalno – dijeliti pod istim uslovima

ABSTRACT

Introduction Nurses/technicians consist almost the third of all health workers in a system of health protection. According to surveys, a care of nurses presents more than 70% of all procedures with a patient during hospital treatment. Nursing in some countries (SAD, Great Britain) is a formally accepted status of a profession, but nurses still have not felt enough professional. Nurses are equal members of a health team, but in everyday practice they have been experienced contrary. Social admittance of professional nursing is a longlasting process. It is necessary to set and define a structural autonomy of nursing.

Aim To research what are the attitudes of doctors, nurses/technicians and patients about the position of a nurse in a health team – is she considered/are they equal members of a health team.

Materials and methods In the work, the results are going to be shown achieved by surveys of doctors, nurses/technicians and patients at two clinics and they are: The Clinic of gynecology and obstetrics and the Clinic for general and abdominal surgery at The University Clinical Centre of The Republic of Srpska. All the doctors and nurses/technicians are going to be surveyed in the period of 01.02.2022. to 28.02.2022. and from 01.04.2022. to 30.04.2022. The data are going to be taken out of three anonymous questionnaires which are expanded and adapted onto specific aims of the research.

Results Within the research are included 41 doctors employed at the Clinic for gynecology and obstetrics and 21 doctors employed at the Clinic for general and abdominal surgery, 98 nurses/technicians employed at the Clinic for gynecology and obstetrics and 34 nurses/technicians employed at the Clinic for general and abdominal surgery, as well as 100 patients hospitalized at the Clinic for gynecology and obstetrics and 100 patients hospitalized at the Clinic for general and abdominal surgery.

Conclusion The research showed that a profession of a nurse/technician is appreciated in a health team and it is an irreplaceable member of a health team, whose role is crucial in a process of health treatment of a patient. From the point of view of doctors, a nurse/technician is a crucial collaborator in a process of health protection and a care of a patient. The cooperation of doctors and nurses/technicians is good and professional and doctors respect their remarks on a patient.

Key words nurse/technicians, nursing, health team, health protection

Scientific area: Medical and health science

Scientific field: Health science

Narrow scientific field: Nursing

A type of licence of Creative community: Authorship – non commercial – share within same conditions

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. Istorija sestrinstva	1
1.2. Period modernog sestrinstva	3
1.3. Florenc Najtingejl (Florence Nightingale).....	3
1.4. Istorijat medicinskih škola i fakulteta u BiH	5
1.5. Stavovi ljekara	6
1.6. Stavovi medicinskih sestara	7
1.7. Stavovi pacijenata	8
1.8. Timski rad	9
2. RADNA HIPOTEZA.....	11
3. CILJ ISTRAŽIVANJA	12
4. MATERIJALI I METODE	13
5. REZULTATI	15
5.1. Rezultati stavova ispitivanih pacijenata.....	15
5.2. Rezultati stavova ispitivanih medicinskih sestara	31
5.3. Rezultati stavova ispitivanih ljekara	54
6. DISKUSIJA	73
7. ZAKLJUČCI.....	75
8. LITERATURA	77

1. UVOD

Važnu ulogu u toku primanja medicinske pomoći pored ljekara imaju medicinske sestre ili tehničari. Medicinske sestre obavljaju pomoćne poslove u području zdravstva i čine važnu ulogu u zdravstvenom timu. One se bave praćenjem, nadzorom i savjetovanjem pacijenata i bolesnika te edukacijom i njegom. Opis posla može obuhvatiti prevenciju, rehabilitaciju, zdravstveni odgoj i promociju zdravlja. Postoje razlike u zadacima medicinskih sestara u zavisnosti od mjesta na kome rade ili ustanove u kojoj rade. Sigurnost radnog mjesta čini sestrinstvo poželjnim zanimanjem. Medicinske sestre usvajaju znanje, vještine, stavove i osjećaj profesionalne pripadnosti. U zdravstvenom timu između ljekara i medicinske sestre često se javlja konflikt. U timu se narušavaju odnosi, javlja se ljutnja, iritantnost i sarkazam. Nema adekvatnog prenosa informacija, a to je važno za uspješan timski rad kako bi se pacijentu obezbijedila najbolja zdravstvena njega [1].

Odnos broja između medicinskih sestara i pacijenata je izuzetno bitan u prevenciji neželjenih reakcija i komplikacija u zdravstvenim ustanovama. Komplikacije su podrazumijevale veći mortalitet i nezadovoljstvo pacijenata. Manji broj zaposlenih medicinskih sestara u korelaciji sa brojem pacijenata rezultira većim brojem grešaka i učestalijim infekcijama [2]. Podaci iz Republike Srpske pokazuju da broj medicinskih sestara na hiljadu stanovnika iznosi 3,58 medicinskih sestara sa srednjoškolskim obrazovanjem i 0,33 registrovane medicinske sestre (RN), što zajedno čini 3,91 [3].

1.1. Istorija sestrinstva

Sestrinstvo je veoma značajno u svijetu medicine, kao i istorijski razvitak sestrinstva te mu se pridaje veliki značaj. Medicinska sestra ili medicinski tehničar su obučeni da pomažu bolesnom ili zdravom čovjeku, kako bi obavljao aktivnosti koje doprinose njegovom zdravlju, oporavku ili mirnoj smrti. Pomoć mogu pružati samostalno ili u timu. Pružaju značajnu ulogu u dijagnostičko-terapijskim postupcima kao i u zahvatima te u aplikaciji lijekova [4].

U dalekoj prošlosti ljudi su živjeli u skladu sa prirodom. Vjerovali su u nadprirodne sile, njihovu veliku moć i sve su tumačili kao volju bogova. Mnoga plemena su bolest smatrali

za kaznu, te su prinosili razne žrtve kako bi ostali u milosti bogova. Liječili su se travama, žrtvovanjem ljudi ili životinja te prizivanjem duhova [4].

U starom Egiptu smatralo se da je zdravlje volja bogova, ali su razvijali svoju medicinu i zapisivali je na papiruse. Ulogu medicinskih sestara imale su ćerke i majke oboljelih [5].

Indijci su zdravlje povezivali sa higijenom. Indijski ljekar Charka Samhita opisuje timski rad u medicini koji uključuje ljekara, medicinsku sestru, lijekove i pacijente. Smatralo se da medicinska sestra mora imati dobro ponašanje, čistoću, sposobnost i ljubaznost. Prva medicinska škola u Indiji je osnovana 2000. godine prije Hrista, te su u najvećem broju školu upisivali muškarci [5, 6].

Zdravstvena njega se razvija i u vrijeme antičke Grčke, gdje se razvijala posebna zdravstvena njega. Nakon što je Grčka pokorena od strane Rima sva njihova znanja iz medicine preuzimaju za sebe. U razvijenom rimskom carstvu mnoge žene brinu se o bolesnim i ranjenim. Te žene su nazvane đakonesama i one su prethodnice medicinskih sestara. Takođe njih možemo nazvati i patronažnim sestrama. Mnogi bogati rimljani davali su svoje bogatstvo za rad đakonesa te su finansirali samostane i bolnice [7, 8].

U ovom period značajna su imena Paule, Fabiole i Marcelle. Paula je osnovala bolnicu u Jerusalimu. Fabiola je otvorila vrata svoga doma bolesnima, te osnovala prvu javnu bolnicu. Dok je Marcella svoj dom pretvorila u samostan kako bi pomogla bolesnim. Takođe ističe se lik i djelo Rufaido Al-Asamya, ona je bila medicinska sestra za vrijeme proroka Muhameda. Nju nazivaju arapskom Florence Nightingale [8].

U srednjem vijeku krst je predstavljao lijek protiv svih bolesti, dok su seciranja mrtvaca ili medicinska istraživanja bila zabranjena. Medicina se povezivala sa paganstvom, te se nakon Hipokrata medicina ponovo našla na primitivnom nivou. Pojavile su se mnoge bolesti, gdje je kuga obilježila srednji vijek. Prvi karantin uveden je 1377. Godine u Dubrovniku. Srednjovjekovna medicina je mračni period za medicinu i sestrinstvo zbog lošeg razvoja [9].

Sestrinstvo se razvije u periodu desetog i jedanaestog vijeka. U samostanima su se razvijale bolnice i ambulante, medicinske sestre su pružale neophodnu pomoć. Takav način sestrinstva počeo je da se širi, te je zadržan do danas. Dobročinstvo, požrtvovanost, samilost su bili glavna obilježja medicinskih sestara [10].

Theodor Filender je 1836. osnovao školu za đakone, a njegova supruga je predavala u školi. Polaznice su učile medicinu, sestrinstvo, farmakologiju te održavanje bolnica [9].

1.2. Period modernog sestrinstva

Kako se razvijala moderna medicina uporedo sa njom se razvijalo i sestrinstvo. U ovom periodu izdvaja se ime Florence Nightingale, ona je danas poznata kao osnivač modernog sestrinstva.

Rođena je 1820. godine u bogatoj porodici, te je bila veoma obrazovana za ženu u tom period. Od malena je pomagala bolesnim i siromašnim. Sa svega dvadeset godina bila je medicinska sestra te je radila i proučavala stanje u bolnicama. Za vrijeme Krimskog rata 1854. Sa još 38 sestara odlazi da im pomogne. Njihov zadatak je bio da sprovede zdravstvenu njegu ratnika i ranjenih. Sanirala je higijenske prilike, poboljšala stanje u bolnicama, te smanjila smrtnost sa 42% na 2%. Nakon rata otvorila je prvu školu za medicinske sestre (St. Thomas Hospital) u Londonu 1860. Od tada je uvedena praksa i obavezno nošenje sestrinske uniforme. Nakon toga počinju da se otvaraju i druge škole za medicinske sestre. Nakon ovoga nastaju mnoge promjene, te se razvija svijest o medicinskim sestrama u struci ali i u društvu. Sestrinstvo vremenom postaje cijenjeno zanimanje [11].

1.3. Florenc Najtingejl (Florence Nightingale)

Florenc Najtingejl je rođena 12. maja 1820. u Firenci, po kojoj je dobila ime. Porijeklom je iz bogate engleske porodice. Kao mlada imala je mogućnost da putuje i stekne obrazovanje. Govorila je sedam jezika, pokazivala sklonost prema matematici, posebno statistici, ali i za sestrinstvo. Njegovala je rođake, poslugu, komšije i sa majkom obilazila siromašne. U to vrijeme za njegovateljstvo nije bilo potrebne kvalifikacije. Taj posao je bio lišen društvenog ugleda i najčešće su ga obavljale žene iz radničke klase, koje nisu nalazile druge mogućnosti za zaposlenje. Međutim, pošto su te žene često bile na lošem glasu, roditelji su se protivili da se bavi takvim poslom. Međutim ona je ostala uporna u svojim namjerama [12].

Prilikom putovanja na koja su je roditelji slali, koristila je priliku da obilazi bolnice, da razgovara sa stručnjacima koji su u njima radili. U povratku sa putovanja po Egiptu, tokom 1849/50 provela je dvije nedelje u Ustanovi za đakonese u Kajzersvertu u Njemačkoj, gdje je naučila o značaju reda i discipline u zdravstvenim ustanovama, što joj je pomoglo na prvom radnom mjestu upravnika Ustanove za bolesne gospođe, gdje je radila od 1853. godine do Krimskog rata 1854. godine [13].

Najprije je sa grupom medicinskih sestara pozvana da ode u Skadar, gdje je oformljena vojna bolnica za ranjenike i bolesne vojnike. Odmah kada je stigla prikupila je podatke o sanitarnim uslovima bolnice. Zabilježila je nedostatak svježeg vazduha, nečistoću, prenatrpanost, što je uzrokovalo visoku stopu smrtnosti vojnika, koja je iznosila 42,7%. Zatim je izradila plan za izmjenu takvog stanja, obezbijedila je čistu odjeću i postelju, odgovarajuću hranu, veličinu kreveta i drugo. Sama je previjala rane, pomagala u amputacijama, noću obilazila bolesnike, obezbijedila prostor u kome su vojnici provodili slobodno vrijeme, kako bi ih odvratila od konzumiranja alkohola. Došlo je do smanjenja stope smrtnosti na 2,2% [13].

Reforme i mjere u sanitetskoj službi i njezi ranjenika i bolesnika, koje je ona uvela i danas se koriste:

- Obilaženje bolesnih noću
- Dokumentacija svih podataka relevantnih za stanje bolesnika
- Praćenje ishoda u vezi sa pacijentom
- Norme za građenje i uređenje bolnica

Svečano se obavezujem, pred Bogom i u prisustvu ovog skupa, da ću cijeli svoj život provesti u moralnoj čistoći i da ću se odano baviti svojom profesijom. Ja ću se uzdržavati od bilo kakvog nekontrolisanog postupka sa bolesnikom i neću svjesno primijeniti lijek koji bi mogao štetiti. Sve što je u mojoj moći učiniću da poboljšam nivo svoje profesije i držaću u tajnosti sve lične informacije koje saznajem prilikom obavljanja mog poziva. Sa punom lojalnošću, do kraja ću pomagati ljekaru u njegovom poslu oko bolesnog čovjeka.

Slika 1. Zakletva Florenc Najtingejl

Tokom Krimskog rata i sama je oboljela od krimske groznice (vrsta tifusa), zbog čega se pretpostavlja da se nakon rata vratila sa hroničnom tuberkulozom, tako da je najveći dio vremena posle rata provela u postelji, i pored toga nastavila je da radi. Brinula se o rođacima, komšijama, kao i radnicima zaposlenim na porodičnim imanjima. Mada zbog posjete i veličine imanja, nije mogla uvijek da bude u njihovoj blizini, organizovala je posjete ljekara onima kojima je bila potrebna medicinska pomoć, pismenim putem se informisala o njihovom stanju, potrebama i liječenju. Sama je negovala majku i sestru, sve do kraja njihovog života i osjećala se odgovornom za njihovo zdravlje [13, 14].

U svom radu koristila je statistički metod, po uzoru na belgijskog statističara Adolph Quetelet. Statistiku je smatrala ključnom u donošenju mjera koje bi spriječile dalje oboljenje i smrt. Radila je na reformama sestrinstva i javnog zdravlja. Tražila je da se detaljno ispituju sanitarni uslovi u britanskoj vojsci na Istoku, kako bi se katastrofa koju je ona zatekla na Skadru vise nikad ne bi ponovila. Od kraljice je dobila dozvolu za osnivanje Kraljevske komsije. Zajedno sa uglednim zdravstvenim statističarom Vilijamom Farom prikupljala je podatke o sanitarnim uslovima u vojsci. Sačinili su izvještaj pod nazivom „Bilješke o zdravlju, efikasnosti i bolničkoj administraciji u britanskoj vojsci“ i to se smatra njenim najboljim statističkim djelom [15].

Otvorila je prvu službu za medicinske sestre. Njene učenice su kasnije otvorile škole takvog tipa u mnogim zemljama. U Beogradu 1924. godine izašla je prva generacija medicinskih sestara. Prva medicinska škola u Bosni i Hercegovini otvorena je u Sarajevu u periodu između dva rata, a nakon II svjetskog rata otvorena je i u Tuzli [16].

Ona i danas predstavlja model za medicinske sestre i tehničare. Nastavljajući njenu viziju i vrijednost, medicinske sestre brinu o svim ljudima, vodeći društva širom svijeta ka boljem zdravlju.

1.4. Istorijat medicinskih škola i fakulteta u BiH

Na sjednici vlade NR BiH, održanoj 08.08.1946. godine, donesena je odluka da se otvori srednja medicinska škola u Sarajevu i Banja Luci. Srednja medicinska škola u Banja Luci počela je sa radom sredinom oktobra 1947.godine. Nastava se održavala u zgradi Vila Božić, koja je izgrađena u secesionističkom stilu. U prvoj generaciji škola je imala dva

odjeljenja, a to su odjeljenje ljekarskih pomoćnika i sestara i odjeljenje sanitarnih tehničara [18].

Nova zgrada (nalazila se na mjestu danšnje gimnazije) potpuno je završena 1948. godine. Nažalost zgrada je srušena u zemljotresu 1969. godine i od tada je počelo često decenijama dugo preseljavanje iz objekta u objekat [17].

Zgrada u kojoj je Medicinska škola Banja Luka smještena od 16.01.2009. godine je na adresi Cetinjska 1, 78 000 Banja Luka [17].

Škola je dugo nosila naziv Vahida Maglajlića, a danas se jednostavno zove Medicinska škola Banja Luka [17].

Vremenom su onovane i druge medicinske škole na našim prostorima, ali i Visoka medicinska škola u Prijedoru 1997. godine. Dok je Medicinski fakultet u Sarajevu počeo sa radom 1944. godine, Medicinski fakultet u Banja Luci 1978. godine a u Foči Medicinski fakultet počeo je sa radom 1993. godine [18, 19, 20].

1.5. Stavovi ljekara

Ljekar (doktor medicine) je zdravstveni radnik koji liječi, odnosno bavi se ljudskim zdravljem i bolešću. Ljekar promoviše, održava, ili obnavlja zdravlje kroz proučavanje, dijagnozu, prognozu i liječenje bolesti, povreda i drugih fizičkih i mentalnih oštećenja.

Doktor medicine čini veoma važnu ulogu u zdravstvenom sistemu. U svakodnevnom radu doktora, različitih specijalizacija, neophodna je svakodnevna pomoć medicinskih sestara. Stručna saradnja između ljekara i medicinske sestre zasniva se na uzajamnom poštovanju, obostranom znanju i stručnosti iz date oblasti, kako bi se pružila najadekvatnija pomoć pacijentima.

Međutim ponekad se javljaju problemi u komunikaciji između ljekara i medicinskih sestara, što treba svesti na minimum ili u potpunosti isključiti. Saradnja između doktora i sestre opisana je kao kontinuirani zajednički rad, podjela odgovornosti kako bi se smanjili problemi i greške u cilju pružanja najbolje medicinske pomoći. Ljekari od sestre zahtijevaju veliko znanje, stručnost odgovornost, te informisanost o svakom pacijentu, kako bi mogle pružiti adekvatnu medicinsku pomoć [21].

Za doktora je veoma bitno da medicinska sestra posjeduje teorijsko i praktično znanje iz date oblasti medicine, kako bi mogla u svakom trenutku da pomogne u radu ljekara. Pored znanja i vještina doktora, znanje i vještine medicinske sestre je neophodna i neizostavna. Zajedničkim znanjem i snagama jednino mogu da obezbijede adekvatnu medicinsku pomoć i zdravstvenu njegu bolesnika [22].

Za doktore je veoma važno da je medicinska sestra ili tehničar veoma odgovorana, sposobna i stručna ličnost kako bi se na datom odjelu ili bilo kom nivou zdravstvene zaštite pružila najadekvatnija zdravstvena pomoć i njega. Doktoru i medicinskim sestrama na prvom mjestu je uspješno zbrinut i izliječen pacijent. Međutim ponekad se u svakodnevnom radu javljaju i konflikti. Konflikt je sukob i smatra se jednom od negativnih društvenih pojava. Interprofesionalni konflikt, pogotovo između doktora i medicinskih sestara čini se da postaje sve učestaliji problem. Sve ovo se negativno odražava u profesionalnom radu međusobno ali trpe i pacijenti. Mnoga istraživanja su dokazala da veliki broj neželjenih događaja koji su prijavljeni je posljedica loše komunikacije u timu [23].

1.6. Stavovi medicinskih sestara

Medicinske sestre ili tehničari u radu sa pacijentima doživljavaju veliki nivo stresa, što je i dokazano u mnogim istraživanjima. Medicinske sestre se svakodnevno susreću sa patnjom, bolom i smrću, takođe mnoge intervencije koje sestre obavljaju nisu zahvalne. Smatra se da su mnoge intervencije neprijatne, a neke da su zastrašujuće [24].

Medicinske sestre svakodnevno su izložene stresu, a stres se smatra kao štetan činitelj po zdravlje, te on izbacuje organizam iz ravnoteže i funkcije. Dokazano je da postoji blagi oblik stresa, srednji, ozbiljni i ekstremni oblik stresa. Zdravstveni radnici, medicinske sestre i tehničari, imaju veliku odgovornost prema ljudskom životu ali i zdravlju, te su izloženi stresorima kao što su biološki, hemijski, smjesni rad, noćni rad i drugi. Zato se zdravstveni radnici svrstavaju u grupe visoko stresnih profesija, ali su izloženi i profesionalnom sagorijevanju [25].

Medicinski radnici u svakodnevnom radu rade poslove koji se tiču ljudi i njihovih života, te se nikada u potpunosti ne mogu adaptirati da isključe emocije. Sve ovo ponekad dovodi do ličnih lomova odnosno profesionalnog sagorijevanja zdravstvenih radnika. Ove

promjene mogu dovesti kod medicinske sestre ili tehničara do pada kvalitete rada, napetosti, zapuštanja ličnog izgleda, gubitka motivacije ali i nesigurnosti u radu. Smatra se da posao sestre spada u grupu poslova sa visokim zahtjevima ali i malom slobodom odlučivanja. Tokom rada sestre se susreću i sa gubitkom pacijenata, kao i ljekari. Smrt predstavlja traumatičan događaj za zdravstvene radnike. Reakcija ljekara i medicinskih sestara na smrt pacijenta mogu i ne moraju biti izražene. Nakon smrti pacijenta oni se sami nose sa emocijama i teretom. Neke medicinske sestre cijeli radni vijek susreću se sa smrću na svom radnom mjestu, na nekim odjelima to je i svakodnevno. Rijetko im je pružena psihološka pomoć, te one sve same podnose [26].

Za neke medicinska sestra je samo pomoćnik doktora, danas je potrebno dugogodišnje obrazovanje i praksa te struku medicinske sestre danas niko ne osporava. Medicina danas podrazumijeva timski rad više medicinskih grana koje su ravnopravne. Na osnovu ovoga medicinski radnici su kolege koje međusobno sarađuju u cilju pružanja najadekvatnije medicinske pomoći.

Kao i doktoru svakoj medicinskoj sestri na prvom mjestu je dobrobit pacijenta, sve se to postize uz kvalitetan timski rad, teorijsku i praktičnu stručnost ljekara i medicinskih sestara ali i saradnju bolesnika.

S obzirom da se veliki dio dana provede na radnom mjestu, dobar međusobni odnos sa saradnicima je neophodan za funkcionisanje tima na profesionalnom i ličnom nivou. Loš odnos između medicinskih sestara ima velike posljedice na sestrinsku profesiju i organizaciju sistema zdravstvene njege koji podrazumijeva loše izvođenje njege i brige oko pacijenata, veliki broj dana odsustva sa posla i često mijenjanje radnog mjesta. Loši međusobni sestrinski odnosi imaju velike posljedice i na njegu pacijenta, jer medicinske sestre koje imaju loš međusobni odnos izbjegavaju da zatraže pomoć ili da steknu nova znanja prilikom pružanja njege. Česti su oblici maltretiranja na profesionalnom i ličnom nivou. Najčešći oblik je omalovažavanje u prisustvu drugih od strane nadređenih sestara, ali i od strane medicinskih sestara saradnika [27].

1.7. Stavovi pacijenata

Pacijent (od latinske riječi *patiens* strpljenje, *patnja*) je korisnik zdravstvene usluge, osoba koja je bolesna ili zdrava traži i/ili prima pomoć od strane zdravstvenih radnika.

Sve ovo je u cilju očuvanja ili vraćanja zdravlja, poboljšanju zdravstvenog stanja te prevenciji bolesti. Ljekari i medicinske sestre pacijentu pružaju savjete, preglede, vakcinaciju, operativne zahvate i liječenje, bilo lijekovima ili drugim zakonom dopuštenim i predviđenim metodama i načinima. Osnovna prava pacijenta određena su brojnim međunarodnim dokumentima kao i Zakonom o zaštiti prava pacijenata [28].

Briga je ključan dio cjelokupnog procesa zdravstvene njege, posebno ako je riječ o bolesnoj djeci i osobama starije životne dobi, ali je važna i za zdrave odrasle ljude. Bolesnik može sam da pristane ali i odabere zdravstvenu njegu. Bolesnici pozitivno reaguju kada mogu da razmijenje osjećanja i stavove sa ljekarima i medicinskim sestrama. Veoma je važno da pacijenti mogu da vjeruju i ostvare povjerenje u situacijama kada je bolest prisutna ili se sumnja na nju jer to utiče na samopouzdanje bolesnika. Samopouzdanje bolesnika je ključan faktor jer ono utiče na njihovu kreativnost i aktivnost što pozitivno doprinosi za dalji tok liječenja. Potrebno je da postoji interaktivni odnos između bolesnika i medicinske sestre. Važna karakteristika je za vrijeme zdravstvene njege je odnos između osobe koja pruža njegu i osobe koja prima njegu. Na ovaj način govori se o uzajamnom odnosu na obostrano zadovoljstvo. Smatra se da medicinsku sestru njega i briga prema svakom bolesniku oplemenjuje i razvija se uzajamno veliko samopoštovanje [29].

Kvalitet zdravstvene njege podrazumijeva velike napore medicinskih sestara i tehničara, te njihovu spremnost da pruže adekvatnu uslugu u skladu sa profesionalnim standardima i da je taj način prihvatljiv i bolesniku. Pored toga u teškim situacijama moraju biti spremni na mogući gubitak pacijenta, odnosno smrt. Pored emocija u datim momentima moraju da se profesionalno ponesu kako bi mogli nastaviti da pomažu drugima.

1.8. Timski rad

Medicinski tim se zasniva na multidisciplinarnom, interdisciplinarnom i transdisciplinarnom modelu. Svi članovi medicinskog tima moraju imati veliko znanje kao i sposobnost za saradnju. U toku timskog rada mogu se desiti mnogi problemi, izvan ili unutar tima. Problemi u radu mogu biti posljedica loše komunikacije, nedostatka podrške, česte promjene članova tima, neuvažavanja i neslaganja ali i drugih razloga. Medicinske sestre provode najviše vremena sa pacijentima tako da su one i najpućenije

u njegovo zdravstveno stanje, te su dužne da obavijeste ostale članove tima o svim dešavanjima koja su vezana za pacijenta. Osali članovi tima treba da slušaju i uvažavaju date informacije koje im iznosi medicinska sestra [30].

Potrebno je uspostaviti povjerenje u timu, jer povjerenje je veoma važno kako bi se omogućila najbolja zdravstvena njega za pacijenta. Komunikacija pomaže kako bi se izbjegle sve moguće greške i propusti. Doktori često nedovoljno uvažavaju medicinske sestre, to narušava timski rad ali i smanjuje kvalitet zdravstvene zaštite. Za medicinsku sestru je veoma važno znanje, samopuzdanje koje ukazuje na postojeće znanje ali i iskustvo i vještina u radu. Medicinski tim bi trebao da čini prijatno okruženje u kome se nalaze doktor, medicinska sestra i pacijent. Svaki član zdravstvenog tima mora da zna koja je njegova uloga u timu, odnosno šta je njihov posao. Doktor liječi bolesnika, a medicinska sestra pomaže na putu ka ozdravljenju. Timski rad je neophodan jer i doktor i medicinska sestra imaju isti cilj, a to je ozdravljenje pacijenta. Okruženje u kome rade doktori i sestre je puno stresa, jer iza njih ostaju bolesni ljudi sa određenim problemima. Sve svoje strahove i nedoumice pacijenti prenose na sestre, a one moraju biti dovoljno zrele kako bi se adekvatno izborile sa tim [31].

Doktor je najodgovornija osoba u timu, njemu je povjereno liječenje pacijenta ali i odgovornost za funkcionisanje tima. Ne postoji tim u kome će svi članovi imati isto mišljenje i međusobno poštovanje, zbog toga se često javljaju problemi u timu. Sve promjene koje se dešavaju unutar tima vidljive su i pacijentu, te utiču na njega kao i na ostale članove tima.

2. RADNA HIPOTEZA

1. Medicinska sestra je nezamjenjiv član zdravstvenog tima, čija uloga je ključna u procesu zdravstvenog tretmana pacijenta
 - 2.1. Sa stanovišta ljekara, medicinska sestra je njihov ključni saradnik u procesu zdravstvene zaštite i njege pacijenta
 - 2.2. Sa stanovišta sestara, medicinske sestre igraju važnu ulogu u procesu zdravstvene njege
 - 2.3. Sa stanovišta pacijenata, medicinske sestre svojim ophođenjem prema njima izgrađuju odnos međusobnog povjerenja i saradnje, što za cilj ima pozitivan uticaj na proces liječenja
3. Profesija medicinske sestre je cijenjena u zdravstvenom timu
4. Saradnja ljekara i sestara je dobra i profesionalna i ljekari uvažavaju primjedbe sestara u vezi pacijenata
5. Stavovi ljekara i medicinskih sestara sa obe klinike se podudaraju

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

1. Cilj istraživanja je istražiti kakvi su stavovi ljekara, medicinskih sestara/tehničara i pacijenata o položaju medicinske sestre u zdravstvenom timu – smatraju li je/se ravnopravnim članom zdravstvenog tima.

4. MATERIJALI I METODE

U radu će biti prikazani rezultati dobijeni anketiranjem ljekara, medicinskih sestara/tehničara i pacijenata na dvije klinike i to: Klinika za ginekologiju i akušerstvo i Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. Anketiraće se svi ljekari i medicinske sestre/tehničari sa obe klinike i pacijenti koji budu hospitalizovani na obe klinike u periodu od 01.02.2022. do 28.02.2022. godine i od 01.04.2022. do 30.04.2022. godine. Navedeni period anketiranja je određen okvirno i zavisi od objektivnih faktora, na koje ispitivač nema uticaja. Ispitanici će biti informisani o istraživanju i dobrovoljno pristaju na saradnju. Istraživanje će biti provedeno anonimno.

Za potrebe istraživanja, kao mjerni instrument, pripremljen je anonimni upitnik. Upitnik je validiran i pripremljen u istraživanju koje je provela Šobak (Šobak S. 2016.), a koristila je standardizovan upitnik „Boothova“ skala stavova medicinskih sestara prema istraživanju („Booth's Attitudes on Nursing Research Scale“) – modifikovana verzija Bostrom A.C. Prvi dio upitnika odnosio se na socio-demografske podatke (dob, pol, dužina radnog staža, obrazovanje). Drugi dio upitnika sastojao se od Likertove skale od 5 stepeni, počevši od 1 (u potpunosti se slažem) do 5 (u potpunosti se ne slažem). Pitanja su bila pretežno sa jednim mogućim odgovorom od njih više ponuđenih. Upitnik je proširen i prilagođen na specifične ciljeve ovog istraživanja o stavovima pacijenata, ljekara i medicinskih sestara (prilog 1, 2 i 3). Radi se o prosječnom anketnom istraživanju.

Rezultati istraživanja će biti analizirani i predstavljeni korišćenjem deskriptivne statistike uz primjenu adekvatnih statističkih testova korišćenjem analitičko – statističkog softverskog paketa SPSS (Statistical Product and Service Solutions), verzija 24. Varijable mjerene normalnom ili ordinalnom skalom biće predstavljene tabelarno i grafički, korištenjem dvodimenzionalnih stubičastih dijagrama. Pri predstavljanju neprekidnih varijabli korišće se deskriptivna statistika uz prikaz: broj ispitanika (N), minimalne vrijednosti (Minimum), maksimalne vrijednosti (Maximum), medijane (Median, Md), aritmetičke sredine (Mean) i standardne devijacije (Std. Dev) i grafički prikaz korištenjem box-plot dijagrama. Pri testiranju normalne distribuiranosti obilježja potrebno je postaviti nultu (H_0) i alternativnu (H_a) hipotezu.

Pri testiranju postavljenih hipoteza korišće se Kolmogorov – Smirnov –ov test, a pri graničnim vrijednostima Shapiro – Wilk – ov test. Pri nivou značajnosti većem od 0.05

prihvata se nulta hipoteza da obilježje potiče iz normalne distribucije. U zavisnosti o distribuiranosti pojedinog obilježja koristiće se adekvatan parametarski ili neparametarski test(ovi).

Hi-kvadrat (χ^2) test će se koristiti kod podataka datih kategorija i primjenjivaće se u tabelama u kojima je u bar 80% slučajeva frekvencija u pojedinim poljima veća ili jednaka pet (5). U tablicama kontingencije 2x2 vršiće se korekcija prema Yates-u. Ako su pojedine učestalosti u poljima tablice kontingencije 2x2 manje od pet (5) ili je ukupan broj ispitanika manji od 20 primjenjivaće se Fisher-ov test.

Povezanost između odgovora na pojedina pitanja u okviru određenog anketnog upitnika, kao i između anketnih upitnika testiraće se primjenom Spearman-ovog koeficijenta korelacije.

5. REZULTATI

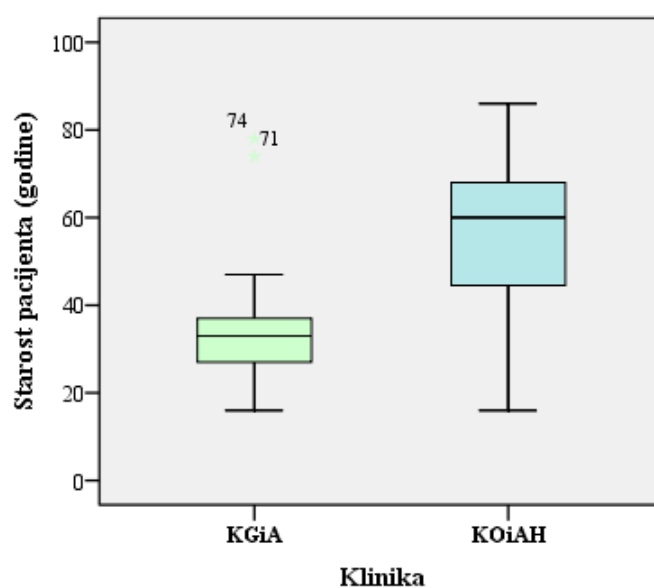
5.1. Rezultati stavova ispitivanih pacijenata

Prosječna starost liječenih i anketiranih pacijenata je 44.21 godina. Pacijenti liječeni na Klinici za ginekologiju i akušerstvo (KGiA) su prosječne starosti 32.79, a pacijenti liječeni u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju (KOiAH) su prosječne starosti 55.63 godine. Medijana svih ispitanika je 38 (kod pacijenata liječenih u KGiA je 33, a kod pacijenata liječenih u KOiAH je 60) godina. Na obje klinike najmlađi anketirani pacijent je imao 16, a najstariji anketirani pacijent je imao 86 godina i liječen je u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju (tabela 1).

Tabela 1. Starost pacijenata (godine) u odnosu na klinike u kojima su liječeni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	99	16	78	33.00	32.79	8.626
KOiAH	99	16	86	60.00	55.63	14.820
Ukupno	198	16	86	38.00	44.21	16.653

Na slici 2. predstavljena je starost pacijenata (godine) u odnosu na klinike u kojima su liječeni.



Slika 2. Starost pacijenata (godine) u odnosu na klinike u kojima su liječeni

Dobijena je, primjenom Mann-Whitney-evog testa, visoko statistički značajna razlika ($z = -9.867$, $p = .000$) starosti pacijenata (godine) liječenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 99$, $Md = 33$) u odnosu na pacijente liječene u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju ($N = 99$, $Md = 60$).

U Klinici za ginekologiju i akušerstvo anketirano je 100 pacijentica, a na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju 40 pacijenata ženskog i 59 muškog pola (jedan od pacijenata nije naveo pol).

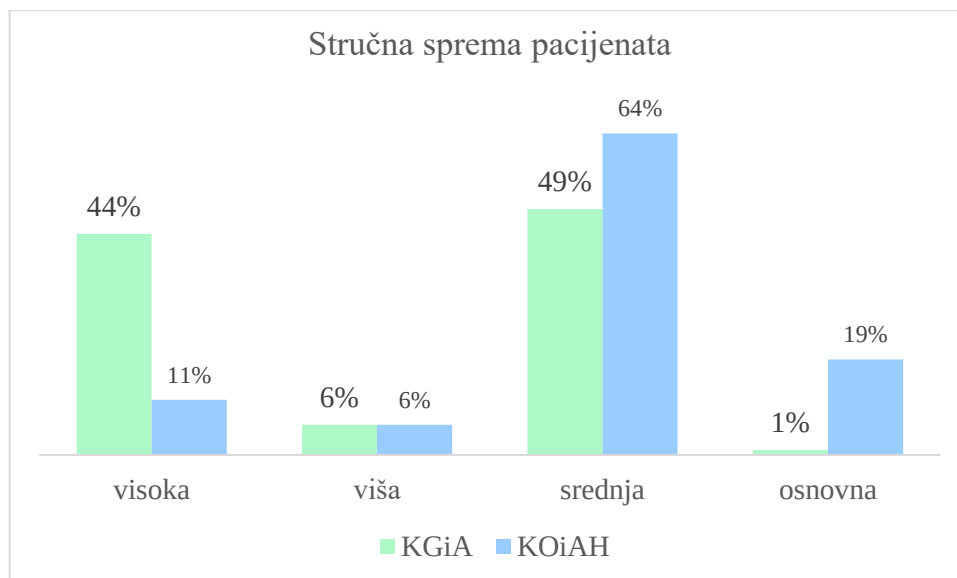
Najveći broj ispitanika (113 ili 56.5%) ima srednju stručnu spremu, dok 55 (27.5%) ispitanika ima visoku, a 12 (6%) višu, te 20 (10%) osnovu školu.

Srednju stručnu spremu ima 49 pacijenata sa KGiA i 64 sa KOiAH. Četiri puta više (44 : 11) pacijenata ima visoku stručnu spremu, a liječeni su na KGiA u odnosu na KOiAH. Po šest pacijenata sa obe klinike ima višu, dok jedan pacijent sa KGiA i 19 sa KOiAH imaju osnovnu školu (tabela 2).

Tabela 2. Stručna sprema pacijenata u odnosu na klinike u kojima su liječeni

Stručna sprema	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
visoka	44	11	55
viša	6	6	12
srednja	49	64	113
osnovna	1	19	20
Ukupno	100	100	200

Stručna sprema pacijenata u odnosu na klinike u kojima su liječeni predstavljena je na slici 3.



Slika 3. Stručna sprema pacijenata u odnosu na klinike u kojima su liječeni

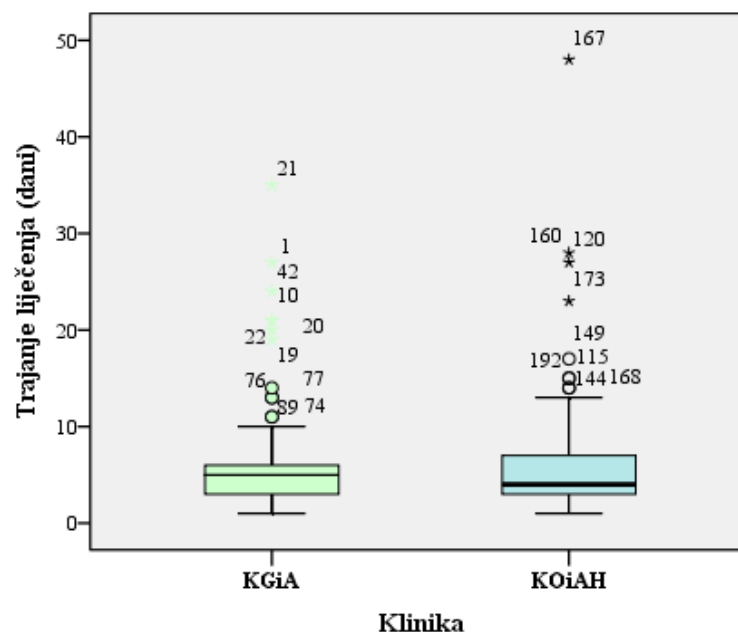
Dobijena je, primjenom χ^2 testa, visoko statistički značajna razlika ($\chi^2 = 37.991$, $p = .000$) u stručnoj spreml pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju.

Prosječno trajanje liječenja anketiranih pacijenata trajalo je 6.23 dana. Pacijenti liječeni na KGiA su prosječno liječeni 6.17, a pacijenti liječeni na KOiAH su prosječno liječeni 6.28 dana. Medijana liječenja svih ispitanika je pet (kod pacijenata liječenih u KGiA je, takođe pet, a kod pacijenata liječenih u KOiAH je četiri) dana. U obe klinike najkraće trajanje liječenja za pojedine pacijente je jedan dan, a jedan od pacijenata na KOiAH je liječen 48 dana (tabela 3).

Tabela 3. Trajanje liječenja (dani) pacijenata u odnosu na klinike u kojima su liječeni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	98	1	35	5.00	6.17	5.776
KOiAH	100	1	48	4.00	6.28	6.535
Ukupno	198	1	48	5.00	6.23	6.156

Na slici 4. predstavljeno je trajanje liječenja (dani) pacijenata u odnosu na klinike u kojima su liječeni.



Slika 4. Trajanje liječenja (dani) pacijenata u odnosu na kliniku u kojoj su liječeni

Nije dobijena, primjenom Mann-Whitney-evog testa, statistički značajna razlika ($z = -.258$, $p = .796$) trajanja liječenja (dani) pacijenata liječenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 95$, $Md = 5.00$) u odnosu na pacijente liječene u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju ($N = 100$, $Md = 4.00$).

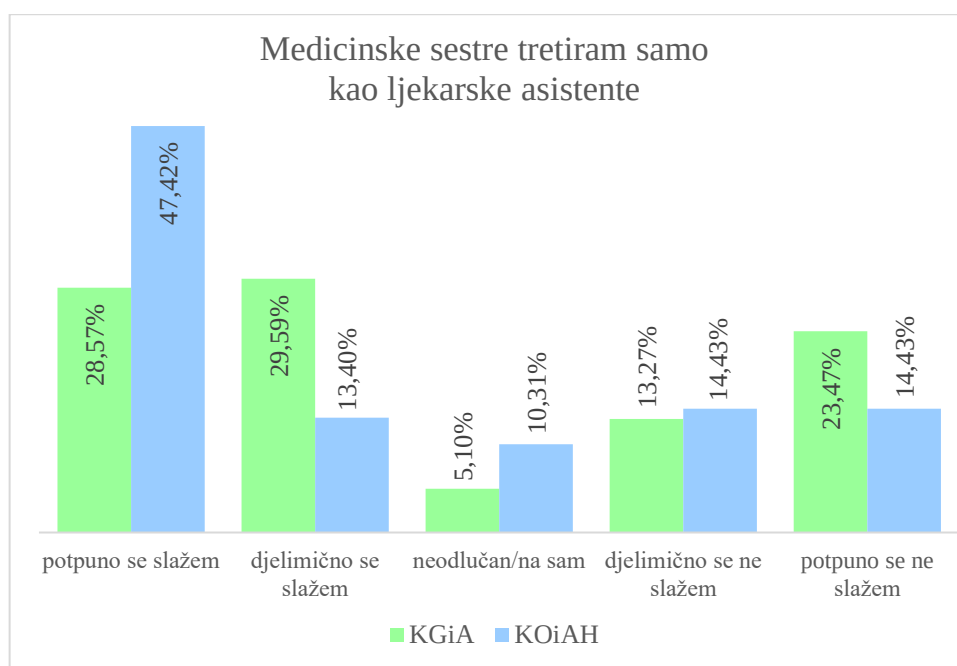
Potpuno se slaže 74 (37.95%), dok se *djelimično slaže* 42 (21.54%) anktiranih pacijenata da se medicinske sestre tretiraju samo kao lječarski asistenti. *Djelimično se ne slaže* 27 (13.85%), a *potpuno se ne slaže* 37 (18.97%) anktiranih pacijenata da se medicinske sestre tretiraju samo kao lječarski asistenti. *Neodlučno* je 15 (7.69%) pacijenata (tabela 4).

Na pitanje “Medicinske sestre tretiram samo kao lječarske asistente” *potpuno se slaže* 28 (28.57%) ispitanika sa KGiA i 46 (47.42%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 29 (29.59%) ispitanika sa KGiA i 13 (13.4%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 13 (13.27%) ispitanika sa KGiA i 14 (14.43%) ispitanika sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 23 (23.47%) ispitanika sa KGiA i 14 (14.43%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 5 (5.1%) ispitanika sa KGiA i 10 (10.31%) ispitanika sa KOiAH (tabela 4).

Tabela 4. Medicinske sestre tretiram samo kao ljekarske asistente

Medicinske sestre - ljekarski asistenti	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	28	46	74
djelimično se slažem	29	13	42
neodlučan/na sam	5	10	15
djelimično se ne slažem	13	14	27
potpuno se ne slažem	23	14	37
Ukupno	98	97	195

Odgovori na pitanje “Medicinske sestre tretiram samo kao ljekarske asistente” predstavljeni su na slici 5.



Slika 5. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre tretiram samo kao ljekarske asistente”

Primjenom χ^2 testa dobijena je visoko statistički značajna razlika ($\chi^2 = 14.362$, $p = .006$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre tretiram kao ljebarske asistente”.

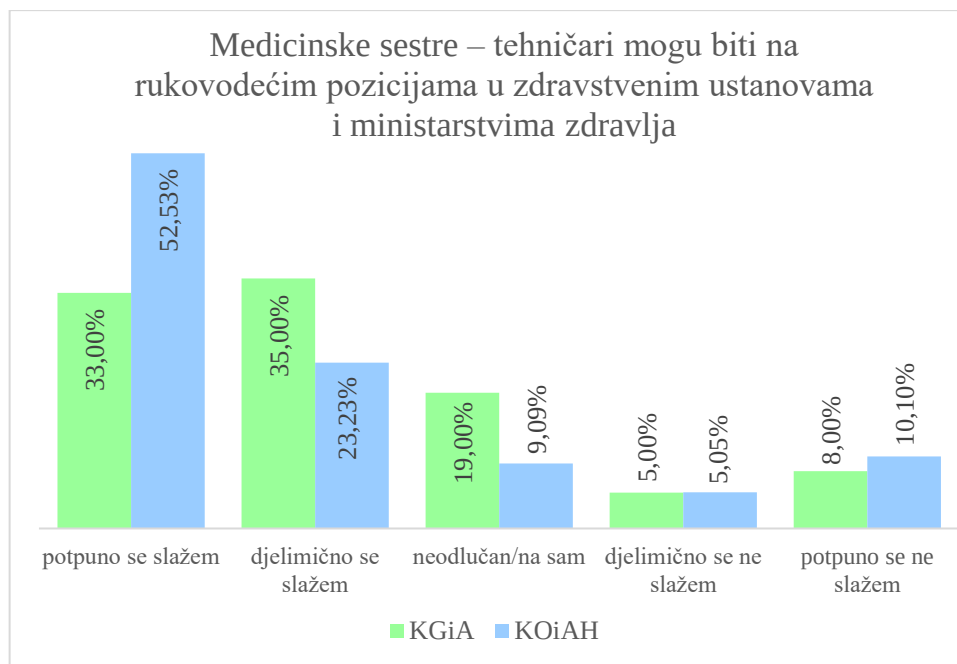
Da medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja *potpuno se slaže* 85 (42.71%), dok se *djelimično slaže* 58 (29.15%) pacijenata. *Djelimično se ne slaže* 10 (5.02%), a *potpuno se ne slaže* 18 (9.05%) anketiranih pacijenata da medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja. *Neodlučno* je 28 (14.07%) pacijenata (tabela 5).

Na pitanje “Medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja” *potpuno se slaže* 33 (33%) ispitanika sa KGiA i 52 (52.53%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 35 (35%) ispitanika sa KGiA i 23 (23.23%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* pet (5%) ispitanika sa KGiA i sa KOiAH (5.05%); *potpuno se ne slaže* osam (8%) ispitanika sa KGiA i 10 (10.1%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 19 (19%) ispitanika sa KGiA i devet (9.09%) ispitanika sa KOiAH (tabela 5).

Tabela 5. Medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama

Medicinske sestre mogu biti rukovodioci	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	33	52	85
djelimično se slažem	35	23	58
neodlučan/na sam	19	9	28
djelimično se ne slažem	5	5	10
potpuno se ne slažem	8	10	18
Ukupno	100	99	199

Na slici 6. predstavljeni su odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja”.



Slika 6. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja”

Dobijena je, primjenom χ^2 testa, statistički značajna razlika ($\chi^2 = 10.519$, $p = .033$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja”.

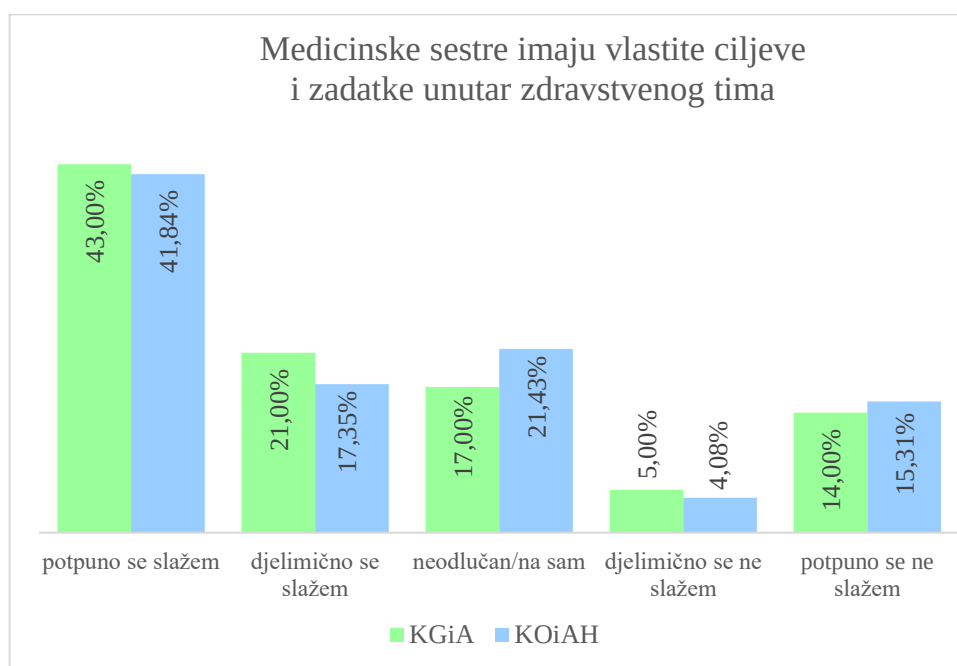
Potpuno se slaže 84 (42.42%), dok se *djelimično slaže* 38 (19.19%) anktiranih pacijenata da medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima. *Djelimično se ne slaže* devet (4.55%), a *potpuno se ne slaže* 29 (14.65%) anktiranih pacijenata da medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima. *Neodlučno* je 38 (19.19%) pacijenata (tabela 6).

Na pitanje “Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima” *potpuno se slaže* 43 (43%) ispitanika sa KGiA i 41 (41.84%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 21 (21%) ispitanika sa KGiA i 17 (17.35%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* pet (5%) ispitanika sa KGiA i četiri (4.08%) ispitanika sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 14 (14%) ispitanika sa KGiA i 15 (15.31%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 17 (17%) ispitanika sa KGiA i 21 (21.43%) ispitanika sa KOiAH (tabela 6).

Tabela 6. Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima

Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke u timu	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	43	41	84
djelimično se slažem	21	17	38
neodlučan/na sam	17	21	38
djelimično se ne slažem	5	4	9
potpuno se ne slažem	14	15	29
Ukupno	100	98	198

Odgovori na pitanje “Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima” predstavljeni su na slici 7.



Slika 7. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima”

Primjenom χ^2 testa nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 1.015$, $p = .907$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i

abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima”.

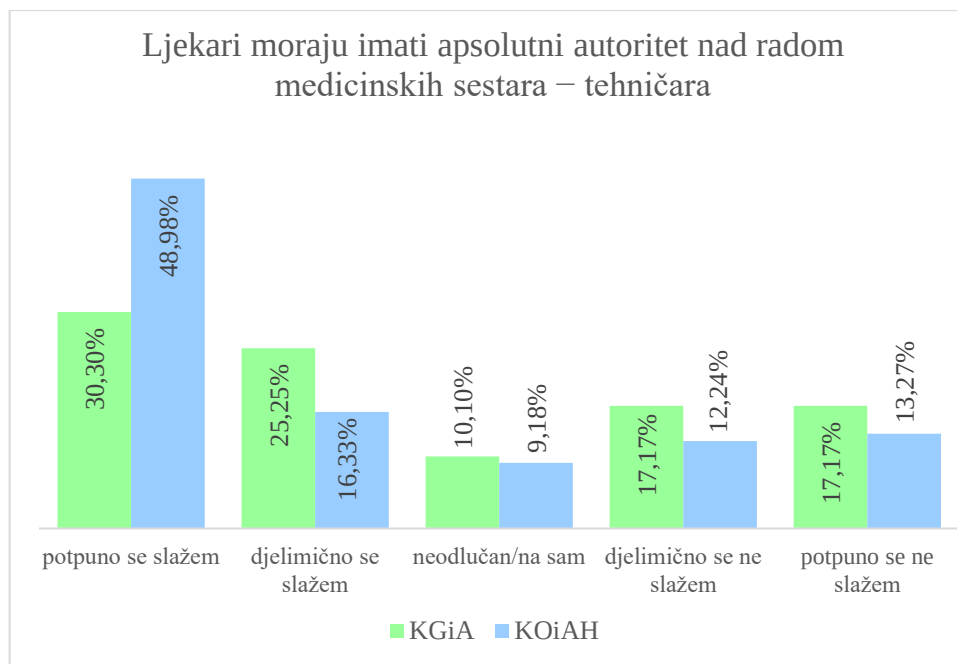
Da ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara *potpuno se slaže* 78 (39.59%), dok se *djelimično slaže* 41 (20.81%) pacijenata. *Djelimično se ne slaže* 29 (14.72%), a *potpuno se ne slaže* 30 (15.23%) anketiranih pacijenata da ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara. *Neodlučno* je 19 (9.65%) pacijenata (tabela 7).

Na pitanje “Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara” *potpuno se slaže* 30 (30.3%) ispitanika sa KGiA i 48 (48.98%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 25 (25.25%) ispitanika sa KGiA i 16 (16.33%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 17 (17.17%) ispitanika sa KGiA i 12 (12.24%) sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 17 (17.17%) ispitanika sa KGiA i 13 (13.27%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 10 (10.1%) ispitanika sa KGiA i devet (9.18%) ispitanika sa KOiAH (tabela 7).

Tabela 7. Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara

Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	30	48	78
djelimično se slažem	25	16	41
neodlučan/na sam	10	9	19
djelimično se ne slažem	17	12	29
potpuno se ne slažem	17	13	30
Ukupno	99	98	197

Na slici 8. predstavljeni su odgovori na pitanje “Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara”.



Slika 8. Odgovori na pitanje “Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara - tehničara”

Nije dobijena, primjenom χ^2 testa, statistički značajna razlika ($\chi^2 = 7.573$, $p = .109$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara - tehničara”.

Samo po jedan od pacijenata sa obe klinike nije zadovoljan odnosom i ponašanjem medicinskih sestara – tehničara.

Primjenom Fisher-ovog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($p = 1.000$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Da li ste zadovoljni odnosom i ponašanje medicinskih sestara – tehničara”.

Svi anketirani pacijenti koji su popunili (100 sa KGiA i 99 sa KOiAH) odgovor na pitanje “Da li su medicinske sestre bile korektne prema vama” su odgovorili „Da“.

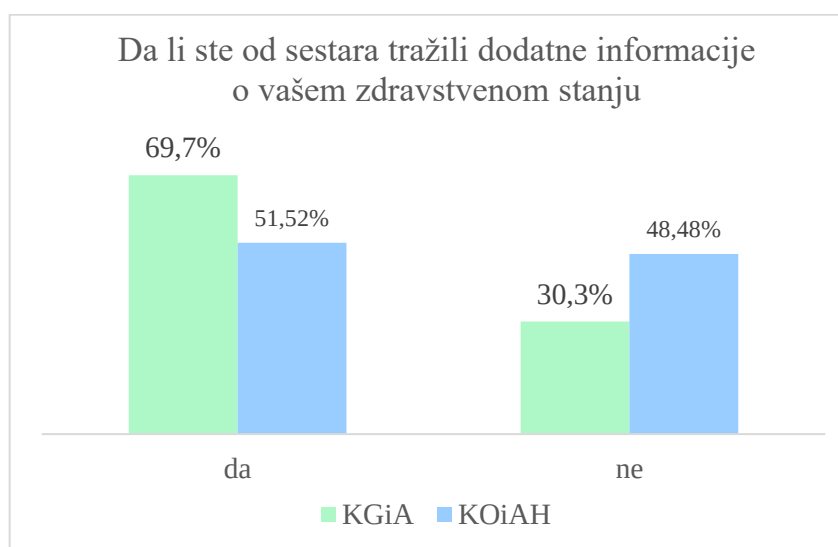
Tri od pet (120 ili 60.61%) pacijenata je potvrdno odgovorilo na pitanje “Da li ste od sestara tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju”, a 78 (39.39%) pacijenata je odgovorilo da nisu tražili dodatne informacije o svom zdravstvenom stanju (tabela 8).

Sa KGiA je sedam od 10 (69 ili 69.7%) odgovorilo da su tražili, a tri od 10 (30 ili 30.3%) pacijenata da nisu tražili dodatne informacije o svom zdravstvenom stanju, dok je sa KOiAH 51 (51.51%) odgovorilo da su tražili, a 49 (49.49%) pacijenata da nisu tražili dodatne informacije o svom zdravstvenom stanju (tabela 8).

Tabela 8. Tražene dodatne informacije o zdravstvenom stanju

Dodatne informacije o zdravstvenom stanju	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
da	69	51	120
ne	30	48	78
Ukupno	99	99	198

Odgovori na pitanje “Da li ste od sestara tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju” predstavljeni su na slici 9.



Slika 9. Odgovori na pitanje “Da li ste od sestara tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju”

Primjenom χ^2 testa dobijena je visoko statistički značajna razlika ($\chi^2 = 6.854$, $p = .009$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Da li ste od sestara tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju”.

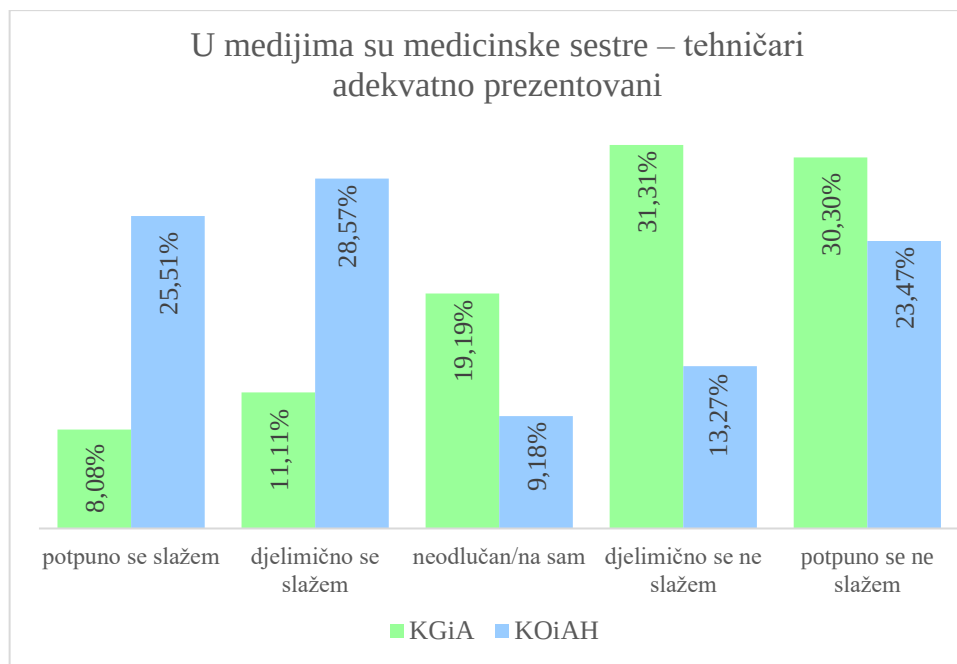
Potpuno se slaže 33 (16.75%), dok se *djelimično slaže* 39 (19.8%) anketiranih pacijenata da su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani u medijima. *Djelimično se ne slaže* 44 (22.34%), a *potpuno se ne slaže* 53 (26.9%) anketiranih pacijenata da su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani u medijima. *Neodlučno* je 28 (14.21%) pacijenata (tabela 9).

Na pitanje “U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani” *potpuno se slaže* osam (8.08%) ispitanika sa KGiA i 25 (25.51%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 11 (11.11%) ispitanika sa KGiA i 28 (28.57%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 31 (31.31%) ispitanika sa KGiA i 13 (13.27%) ispitanika sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 30 (30.3%) ispitanika sa KGiA i 23 (23.47%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 19 (19.19%) ispitanika sa KGiA i devet (9.18%) ispitanika sa KOiAH (tabela 9).

Tabela 9. U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani

Mediji - adekvatno prezentovane medicinske sestre	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	8	25	33
djelimično se slažem	11	28	39
neodlučan/na sam	19	9	28
djelimično se ne slažem	31	13	44
potpuno se ne slažem	30	23	53
Ukupno	99	98	197

Na slici 10. predstavljeni su odgovori na pitanje “U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani”.



Slika 10. Odgovori na pitanje “U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani”

Dobijena je, primjenom χ^2 testa, visoko statistički značajna razlika ($\chi^2 = 28.023$, $p = .000$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani”.

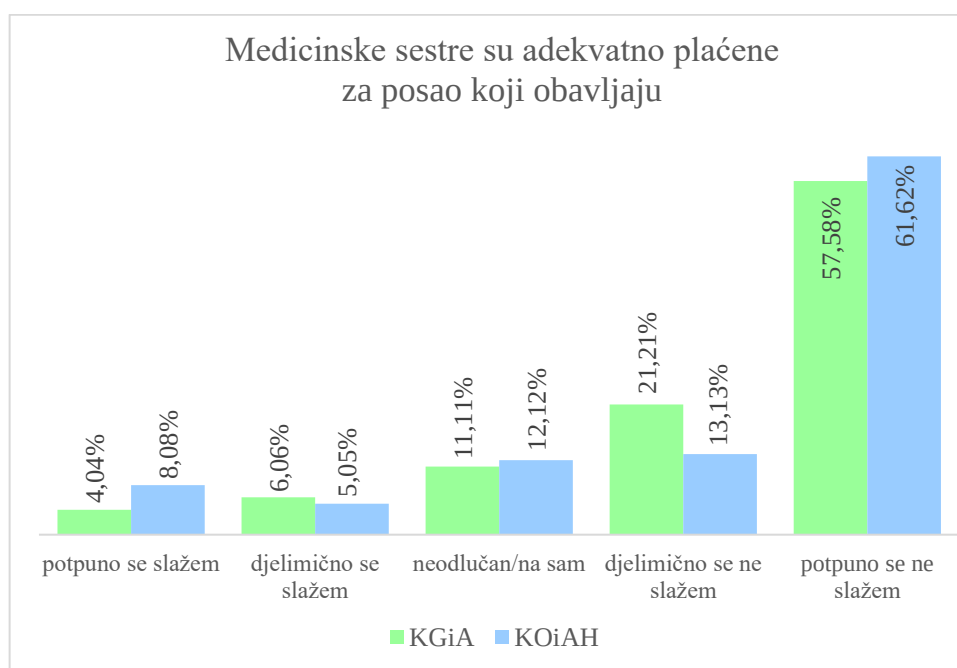
Da su medicinske sestre adekvatno plaćene za posao koji obavljaju *potpuno se slaže* 12 (6.06%), dok se *djelimično slaže* 11 (5.55%) pacijenata. *Djelimično se ne slaže* 34 (17.17%), a *potpuno se ne slaže* 118 (59.6%) anketiranih pacijenata da su medicinske sestre adekvatno plaćene za posao koji obavljaju. *Neodlučno* je 23 (11.62%) pacijenata (tabela 10).

Na pitanje “Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju” *potpuno se slaže* četiri (4.04%) ispitanika sa KGiA i osam (8.08%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* šest (6.06%) ispitanika sa KGiA i pet (5.05%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 21 (21.21%) ispitanika sa KGiA i 13 (13.13%) sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 57 (57.58%) ispitanika sa KGiA i 61 (61.62%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* 11 (11.11%) ispitanika sa KGiA i 12 (12.12%) ispitanika sa KOiAH (tabela 10).

Tabela 10. Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju

Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	4	8	12
djelimično se slažem	6	5	11
neodlučan/na sam	11	12	23
djelimično se ne slažem	21	13	34
potpuno se ne slažem	57	61	118
Ukupno	99	99	198

Odgovori na pitanje “Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju“ predstavljeni su na slici 11.



Slika 11. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju“

Primjenom χ^2 testa nij dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 3.486$, $p = .480$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju”.

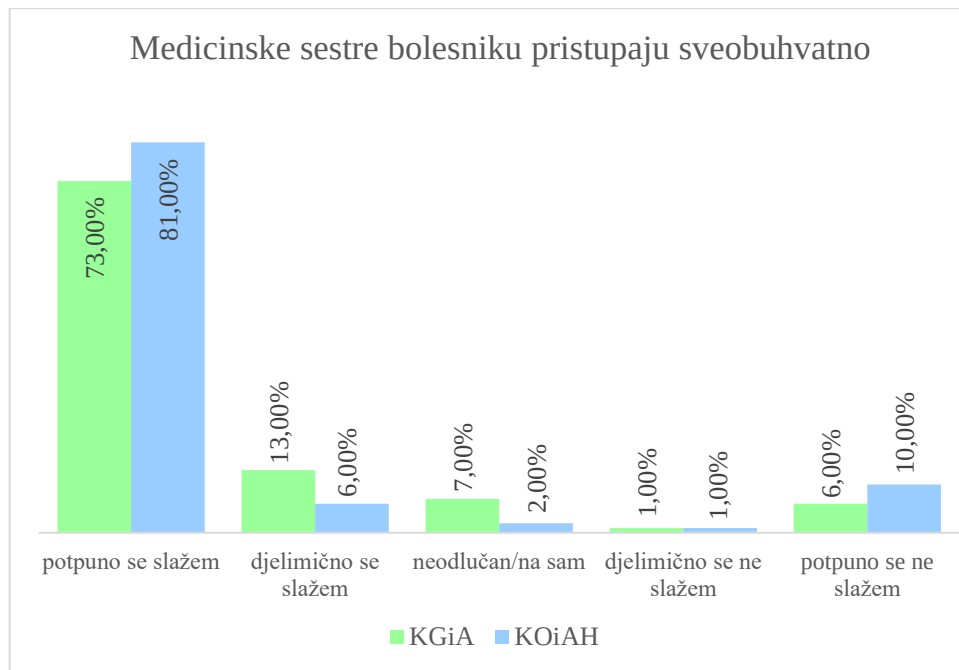
Tri od četiri pacijenta *potpuno se slaže* (154 ili 77%), dok se *djelimično slaže* 19 (9.5%) anketiranih pacijenata da medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja. *Djelimično se ne slaže* dva (1%), a *potpuno se ne slaže* 16 (8%) anketiranih pacijenata da medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja. *Neodlučno* je devet (4.5%) pacijenata (tabela 11).

Na pitanje “Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja” *potpuno se slaže* 73 (73%) ispitanika sa KGiA i 81 (81%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se slaže* 13 (13%) ispitanika sa KGiA i šest (6%) ispitanika sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* po jedan od pacijenata sa obe klinike; *potpuno se ne slaže* šest (6%) ispitanika sa KGiA i 10 (10%) ispitanika sa KOiAH; dok je *neodlučno* sedam (7%) ispitanika sa KGiA i dva (2%) ispitanika sa KOiAH (tabela 11).

Tabela 11. Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno

Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	73	81	154
djelimično se slažem	13	6	19
neodlučan/na sam	7	2	9
djelimično se ne slažem	1	1	2
potpuno se ne slažem	6	10	16
Ukupno	100	100	200

Na slici 12. predstavljeni su odgovori na pitanje “Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja”.



Slika 12. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno“

Nije dobijena, primjenom χ^2 testa, visoko statistički značajna razlika ($\chi^2 = 6.772$, $p = .148$) u odgovorima pacijenata sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao na ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja”.

5.2. Rezultati stavova ispitivanih medicinskih sestara

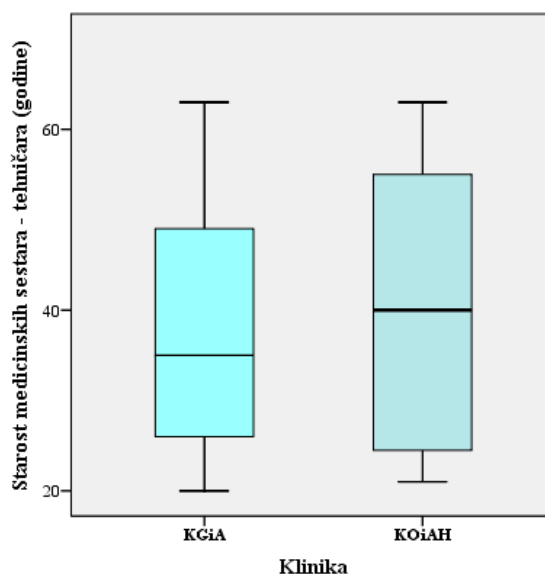
Anketirano je 98 medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo i 34 (85%) od 40 medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju.

Prosječna starost medicinskih sestara – tehničara je 37.83 godine. Medicinske sestre – tehničari zaposleni u Klinici za ginekologiju i akušerstvo su prosječne starosti 37.03, a medicinske sestre – tehničari zaposleni u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju su prosječne starosti 40.35 godine. Medijana svih medicinskih sestara – tehničara je 35 (kod medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u KGiA je, takođe 35, a kod medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u KOiAH je 40 godina. Na obje klinike najstarija zaposlena medicinska sestra – tehničar ima 63, a najmlađa medicinska sestra – tehničar ima 20 godina, zaposlena u Klinici za ginekologiju i akušerstvo, a 21 godinu zaposlena u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju (tabela 12).

Tabela 12. Starost medicinskih sestara – tehničara (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	98	20	63	35.00	37.03	13.227
KOiAH	31	21	63	40.00	40.35	14.513
Ukupno	129	20	63	35.00	37.83	13.564

Na slici 13. predstavljena je starost medicinskih sestara – tehničara (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 13. Starost medicinskih sestara – tehničara (godine)
u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

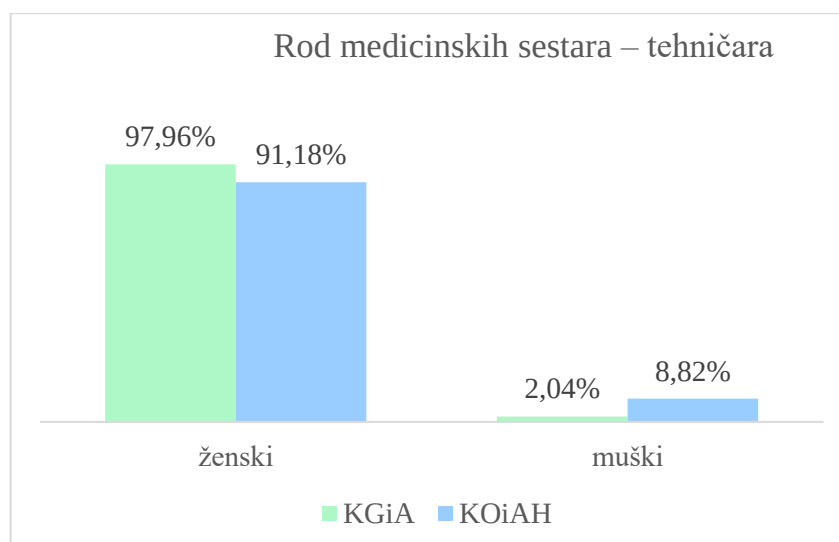
Primjenom Mann-Whitney-evog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($z = -.960$, $p = .337$) starosti medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 98$, $Md = 35$) u odnosu na medicinske sestre – tehničara zaposlene u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju ($N = 31$, $Md = 40$).

U Klinici za ginekologiju i akušerstvo anketirano je 96 medicinskih sestara – tehničara ženskog i dva muškog roda, a u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju 31 medicinska sestra– tehničar ženskog i tri muškog roda (tabela 13).

Tabela 13. Rod medicinskih sestara – tehničara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Rod medicinskih sestara – tehničara	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
ženski	96	31	127
muški	2	3	5
Ukupno	98	34	132

Na slici 14. prikazan je rod medicinskih sestara – tehničara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 14. Rod medicinskih sestara – tehničara
u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Primjenom Fisher-ovog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($p = .108$) roda medicinskih sestara – tehničara u odnosu na Kliniku u kojoj su medicinske sestre – tehničari zaposleni.

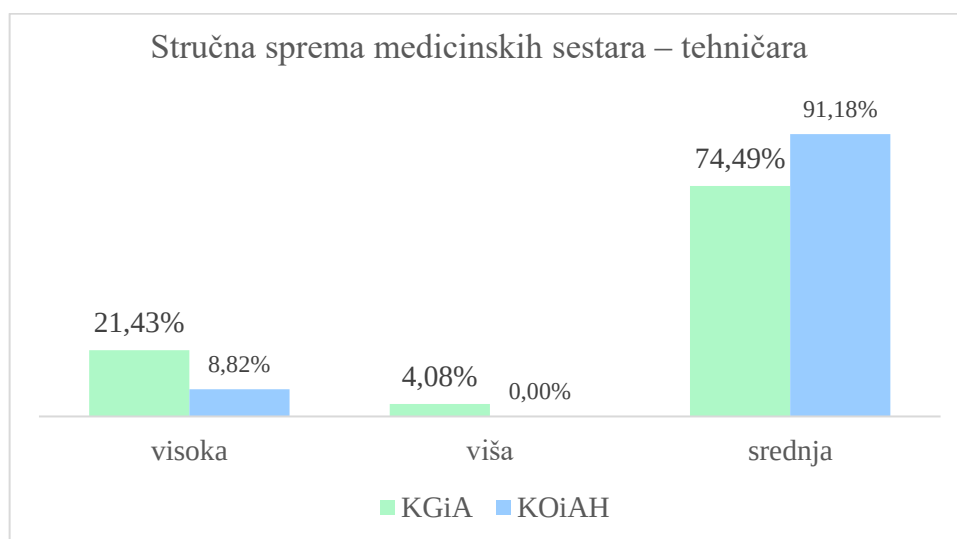
Najveći broj medicinskih sestara – tehničara (104 ili 78.79%) ima srednju stručnu spremu, dok 24 (18.18%) medicinskih sestara – tehničara ima visoku stručnu spremu, a četiri (3.03%) višu školu.

Srednju stručnu spremu imaju tri od četiri (73 ili 74.49%) medicinske sestre – tehničara sa KGiA i 31 (91.18%) sa KOiAH. Visoku stručnu spremu ima 21 (21.43%) medicinska sestra – tehničar zaposleni u KGiA, a tri (8.82%) zaposlene u KOiAH. Sve četiri (4.08%) medicinske sestre – tehničara koji imaju višu stručnu spremu zaposleni su u KGiA (tabela 14).

Tabela14. Stručna sprema medicinskih sestara – tehničara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Stručna sprema	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
visoka	21	3	24
viša	4	0	4
srednja	73	31	104
Ukupno	98	34	132

Stručna sprema medicinskih sestara – tehničara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni predstavljena je na slici 15.



Slika 15. Stručna sprema medicinskih sestara – tehničara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

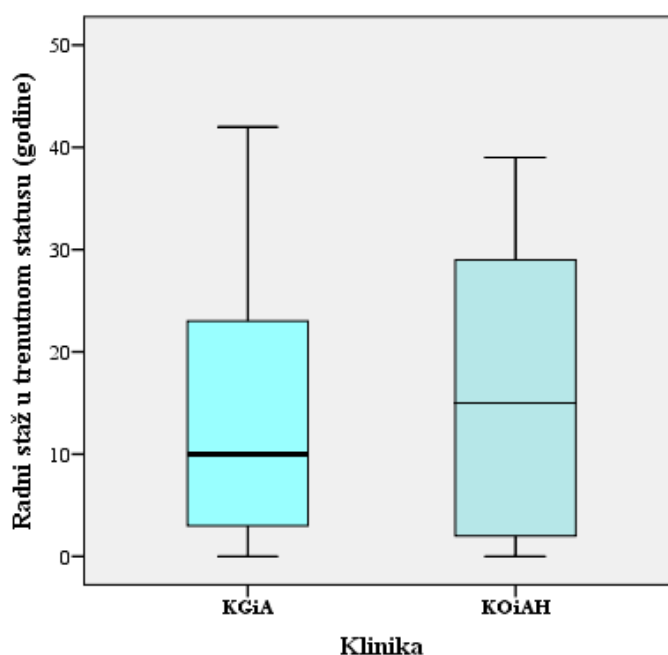
Prosječna dužina radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih medicinskih sestara – tehničara je 14.3 godine. Medicinske sestre – tehničari zaposleni u KGiA imaju prosječnu dužinu radnog staža u trenutnom statusu 13.56, a medicinske sestre – tehničari zaposleni u KOiAH 16.48 godina. Medijana radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih medicinskih sestara – tehničara je 10.50 (kod medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u KGiA je 10, a kod medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u KOiAH je 15) godina. Na obje klinike sedam (šest na KGiA i jedna u KoiAH) zaposlenih medicinskih sestara

– tehničara su bez radnog staža u trenutnom statusu, a najduže trajanje radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih medicinskih sestara – tehničara je 42 godine kod jednog od zaposlenih u KOiAH (tabela 15).

Tabela 15. Radni staž medicinskih sestara - tehničara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	97	0	42	10.00	13.56	12.595
KOIAH	33	0	39	15.00	16.48	14.788
Ukupno	130	0	42	10.50	14.30	13.188

Na slici 16. predstavljen je radni staž medicinskih sestara - tehničara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 16. Radni staž medicinskih sestara - tehničara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Nije dobijena, primjenom Mann-Whitney-evog testa, statistički značajna razlika ($z = -.809$, $p = .418$) dužine radnog staža medicinskih sestara – tehničara u trenutnom statusu (godine) zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 97$, $Md = 10.00$) u odnosu

na medicinske sestre – tehničare zaposlene u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju (N = 33, Md = 15.00).

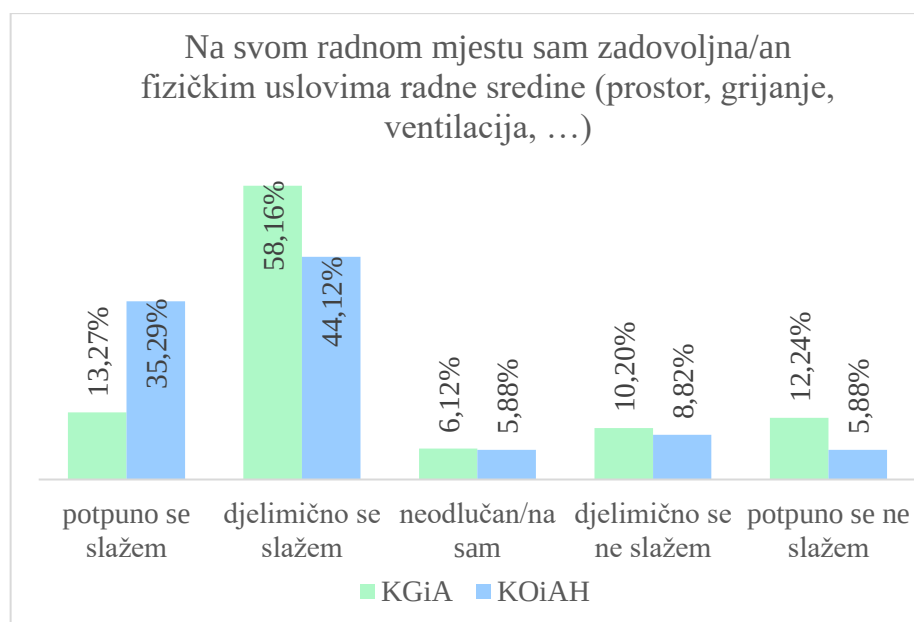
Potpuno se slaže 25 (18.94%), dok se *djelimično slažu* 72 (54.54%) anketirane medicinske sestre – tehničari da su na svom radnom mjestu zadovoljni fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...). *Djelimično se ne slaže* 13 (9.85%), a *potpuno se ne slaže* 14 (10.61%) anketiranih medicinskih sestara – tehničara da su na svom radnom mjestu zadovoljni fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...). *Neodlučno* je osam (6.06%) medicinskih sestara – tehničara (tabela 16).

Na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)” *potpuno se slaže* 13 (13.27%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 12 (35.29%) sa KOiAH; *djelimično se slaže* 57 (58.16%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 15 (44.12%) sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 10 (10.2%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i tri (8.82%) sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 12 (12.24%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dva (5.88%) sa KOiAH; dok je *neodlučno* šest (5.1%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (5.88%) sa KOiAH (tabela 16).

Tabela 16. Zadovoljstvo fizičkim uslovima radne sredine na radnom mjestu

Zadovoljstvo fizičkim uslovima radne sredine na radnom mjestu	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	13	12	25
djelimično se slažem	57	15	72
neodlučan/na sam	6	2	8
djelimično se ne slažem	10	3	13
potpuno se ne slažem	12	2	14
Ukupno	98	34	132

Odgovori na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)” predstavljeni su na slici 17.



Slika 17. Odgovori na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)”

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = .961$, $p = .618$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)”.

Da ih priznavanje i uvažavanje od strane radnih kolega pokreću na rad *potpuno se slaže* svaka treća (44 ili 34.38%) medicinska sestra – tehničar, *djelimično se slaže* 49 (38.28%), a *neodlučno* je 14 (10.94%) anketiranih medicinske sestara – tehničara. *Potpuno se ne slaže* da ih priznavanje i uvažavanje od strane radnih kolega pokreću na rad 13 (10.15%), a *djelimično se ne slaže* osam (6.25%) medicinskih sestara – tehničara da ih priznavanje i uvažavanje od strane radnih kolega pokreću na rad (tabela 17).

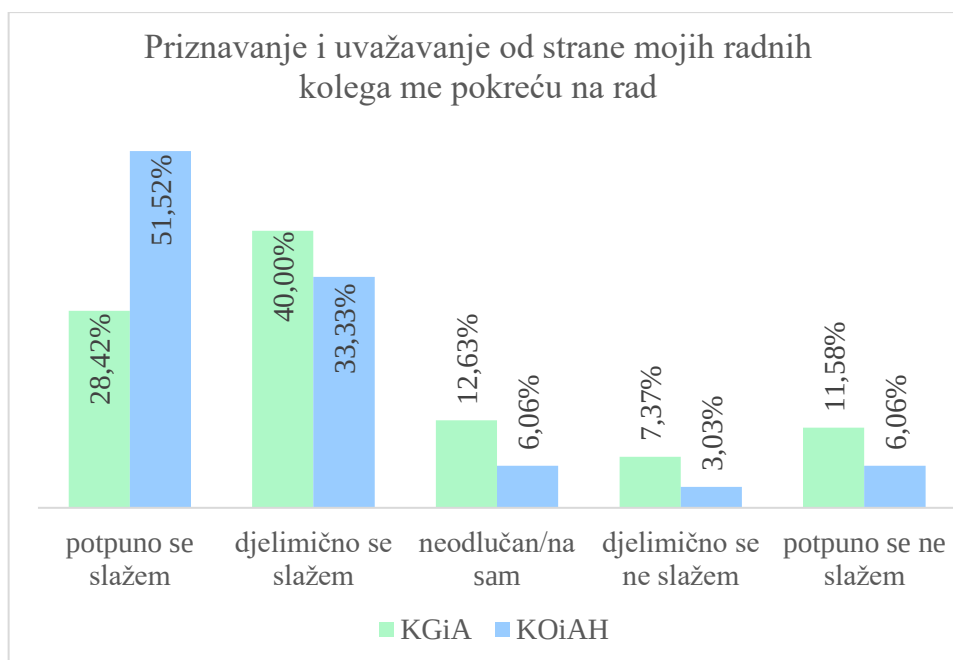
Potpuno su se složili na pitanje “Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolega me pokreću na rad” 27 (28.42%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 17 (51.52%) sa KOiAH; *djelimično se slaže* 38 (40%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 11 (33.33%) sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* sedam (7.37%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i jedna (3.03%) sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 11 (11.58%)

medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (6.06%) sa KOiAH; dok je *neodlučno* 12 (12.63%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (6.06%) sa KOiAH (tabela 17).

Tabela 17. Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolegame pokreću na rad

Priznavanje i uvažavanje - pokreću rad	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	27	17	44
djelimično se slažem	38	11	49
neodlučan/na sam	12	2	14
djelimično se ne slažem	7	1	8
potpuno se ne slažem	11	2	13
Ukupno	95	33	128

Na slici 18. predstavljeni su odgovori na pitanje “Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolega me pokreću na rad”.



Slika 18. Odgovori na pitanje “Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolega me pokreću na rad”

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu, uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 3.327$, $p = .189$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolega me pokreću na rad”.

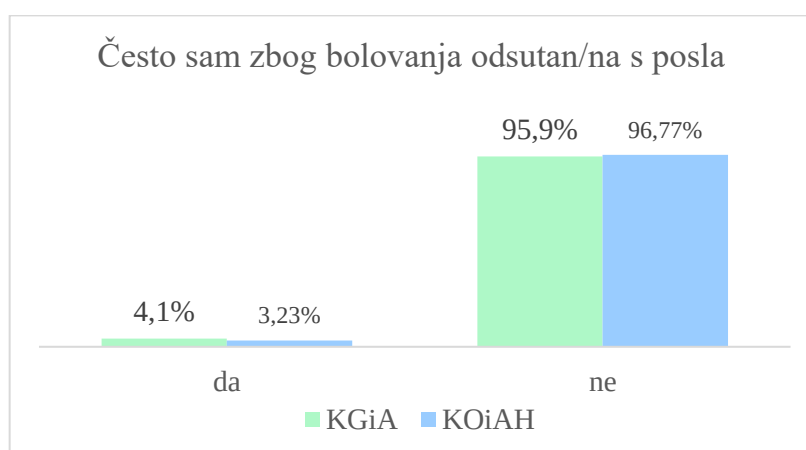
Medicinske sestre – tehničari veoma rijetko (123 ili 96.33%) zbog bolovanja odsustvuju s posla (tabela 18).

Sa KOiAH je 30 (96.77%), a sa KGiA su 93 (95.88%) medicinske sestre – tehničari odgovorili da nisu često odsutni s posla zbog bolovanja (tabela 18).

Tabela 18. Često sam zbog bolovanja odsutan/na s posla

Često odsustvo posla zbog bolovanja	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
da	4	1	5
ne	93	30	123
Ukupno	97	31	128

Odgovori na pitanje “Često sam zbog bolovanja odsutan/na s posla” predstavljeni su na slici 19.



Slika 19. Odgovori na pitanje “Često sam zbog bolovanja odsutan/na s posla”

Primjenom Fisher-ovog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($p = 1.000$) odsustvovanja s posla zbog bolovanja u odnosu na kliniku u kojoj su medicinske sestre – tehničari zaposleni.

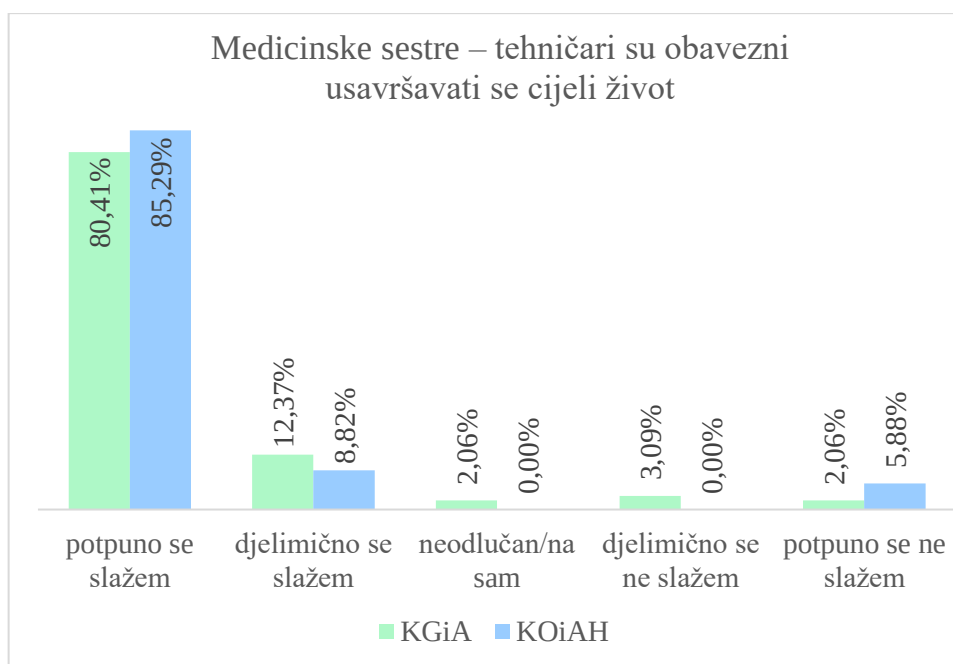
Potpuno se slaže 107 (81.68%), dok se *djelimično slaže* 15 (11.45%) anketiranih medicinskih sestara – tehničara da su medicinske sestre – tehničari obavezni usavršavati se cijeli život. *Djelimično se ne slažu* tri (2.29%), a *potpuno se ne slažu* četiri (3.05%) medicinske sestre – tehničari da su medicinske sestre – tehničari obavezni usavršavati se cijeli život. *Neodlučne* su dvije (1.53%) medicinske sestre – tehničari (tabela 19).

Na pitanje “Medicinske sestre – tehničari su obavezni usavršavati se cijeli život” *potpuno se slaže* 78 (80.41%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 29 (85.29%) sa KOiAH; *djelimično se slaže* 12 (12.37%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i tri (8.82%) sa KOiAH; *djelimično se ne slažu* tri (3.09%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA; *potpuno se ne slažu* po dvije medicinske sestre – tehničari sa KGiA (2.06%) i sa KOiAH (5.88%); dok su *neodlučne* dvije (2.06%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA (tabela 19).

Tabela 19. Medicinske sestre – tehničari su obavezni usavršavati se cijeli život

Obavezno usavršavanje tokom cijelog života	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	78	29	107
djelimično se slažem	12	3	15
neodlučan/na sam	2	0	2
djelimično se ne slažem	3	0	3
potpuno se ne slažem	2	2	4
Ukupno	97	34	131

Odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničari su obavezni usavršavati se cijeli život” predstavljeni su na slici 20.



Slika 20. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničari
su obavezni usavršavati se cijeli život”

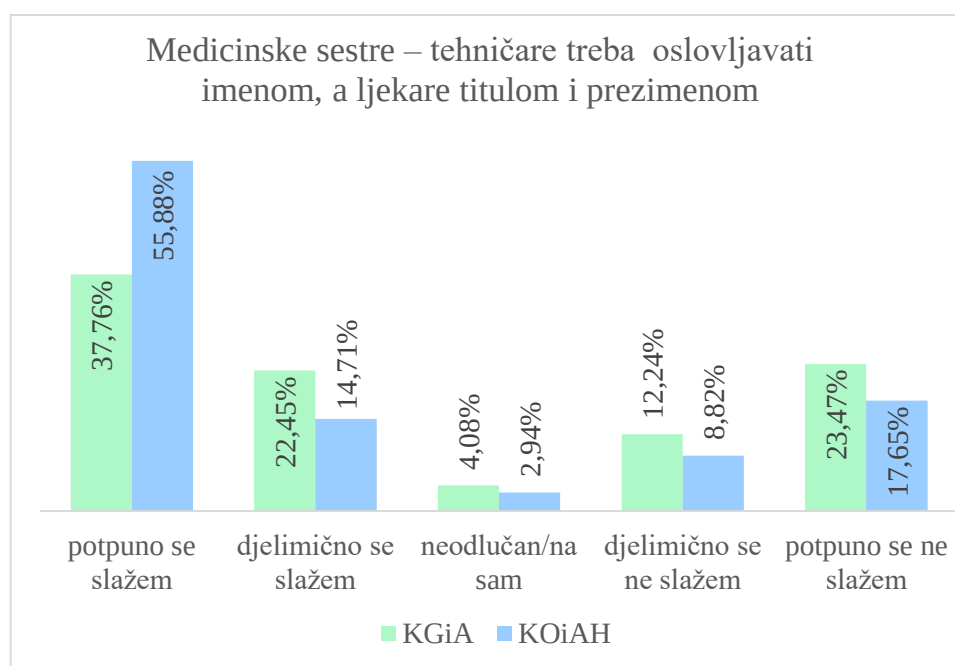
Da medicinske sestre treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom *potpuno se slaže* 56 (42.42%), dok se *djelimično slaže* 27 (20.45%) medicinskih sestara – tehničara. *Djelimično se ne slaže* 15 (11.36%), a *potpuno se ne slaže* 29 (21.97%) medicinskih sestara – tehničara da medicinske sestre treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom. *Neodlučno* je pet (3.79%) medicinskih sestara – tehničara (tabela 20).

Na pitanje “Medicinske sestre treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom” *potpuno se slaže* 37 (37.76%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 19 (55.88%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se slažu* 22 (25.45%) medicinske sestre – tehničara sa KGiA i pet (14.71%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* 12 (12.24%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i tri (8.82%) medicinske sestre – tehničara sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 23 (23.47%) medicinske sestre – tehničara sa KGiA i šest (17.65%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; dok su *neodlučne* četiri (4.08%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA i jedna (2.94%) medicinska sestra – tehničar sa KOiAH (tabela 20).

Tabela 20. Medicinske sestre treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom

Medicinske sestre oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	37	19	56
djelimično se slažem	22	5	27
neodlučan/na sam	4	1	5
djelimično se ne slažem	12	3	15
potpuno se ne slažem	23	6	29
Ukupno	98	34	132

Na slici 21. predstavljeni su odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničare treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom”.



Slika 21. Odgovori na pitanje “Medicinske sestre – tehničare treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom”

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu, uz primjenu χ^2

testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 1.167$, $p = .558$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinske sestre – tehničare treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom”.

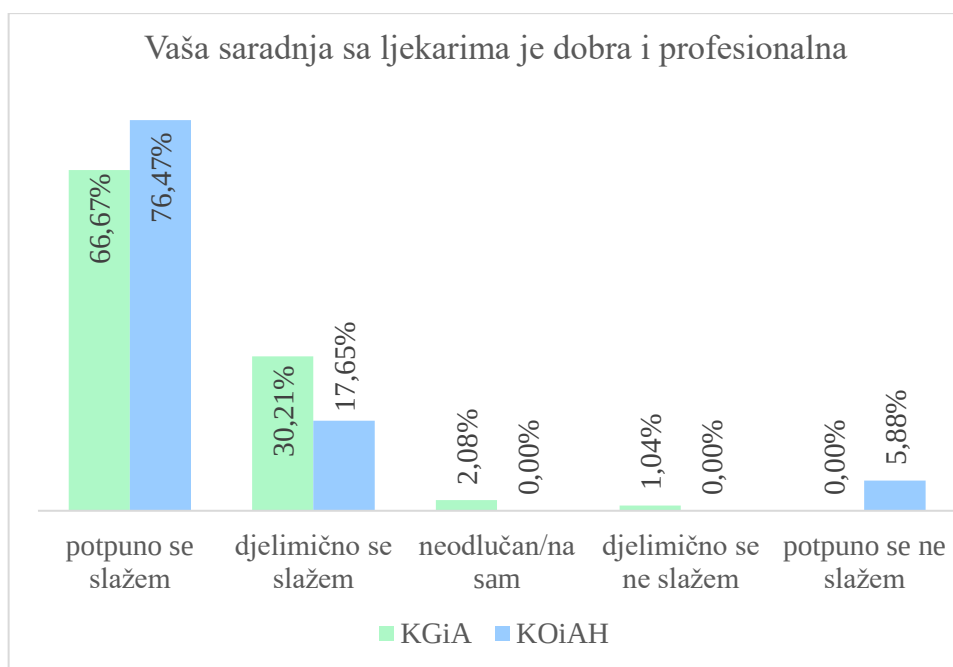
Potpuno se slaže 90 (69.23%), dok se *djelimično slaže* 35 (26.92%) medicinskih sestara–tehničara da je saradnja sa ljekarima dobra i profesionalna. *Djelimično se ne slaže* jedna (0.77%), a *potpuno se ne slažu*ili su *neodlučne* po dvije (1.54%) medicinske sestre – tehničari da je saradnja sa ljekarima dobra i profesionalna (tabela 21).

Na pitanje “Vaša saradnja sa ljekarima je dobra i profesionalna” *potpuno se slažu* dvije od tri (64ili 66.67%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA i tri od četiri (26 ili 76.47%) medicinske sestre – tehničari sa KOiAH; *djelimično se slaže* 29 (30.21%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i šest (17.65%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* jedna (1.04%) medicinska sestra – tehničar sa KGiA; *potpuno se ne slažu* dvije (5.88%) medicinske sestre – tehničari sa KOiAH; dok su *neodlučne* dvije (2.08%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA(tabela 21).

Tabela 21. Saradnja s ljekarima je dobra i profesionalna

Saradnja s ljekarima je dobra i profesionalna	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	64	26	90
djelimično se slažem	29	6	35
neodlučan/na sam	2	0	2
djelimično se ne slažem	1	0	1
potpuno se ne slažem	0	2	2
Ukupno	96	34	130

Na slici 22. predstavljeni su odgovori na pitanje “Vaša saradnja sa ljekarima je dobra i profesionalna“.



Slika 22. Odgovori na pitanje “Vaša saradnja sa ljekarima je dobra i profesionalna“

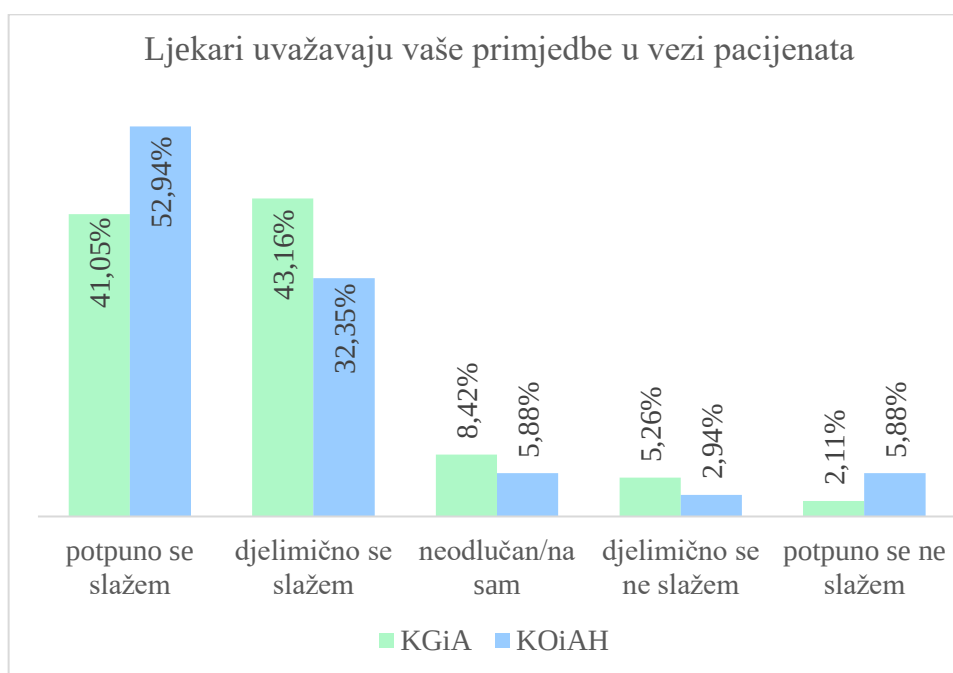
Da ljekari uvažavaju njihove primjedbe u vezi pacijenata *potpuno se slaže* 57 (44.19%), dok se *djelimično slažu* 52 (40.31%) medicinske sestre – tehničari. *Djelimično se ne slaže* šest (4.65%), a *potpuno se ne slažu* četiri (3.1%) medicinske sestre – tehničara da ljekari uvažavaju njihove primjedbe u vezi pacijenata. *Neodlučno* je 10 (7.75%) medicinskih sestara – tehničara (tabela 22).

Na pitanje “Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata” *potpuno se slaže* 39 (41.05%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 18 (52.94%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se slaže* 41 (43.16%) medicinska sestra – tehničar sa KGiA i 11 (32.35%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* pet (5.26%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i jedna (2.94%) medicinska sestra – tehničar sa KOiAH; *potpuno se ne slažu* po dvijemedicinske sestre – tehničari sa KGiA (2.11%) i sa KOiAH (5.88%); dok je *neodlučno* osam (8.42%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (5.88%) medicinske sestre - tehničari sa KOiAH (tabela 22).

Tabela 22. Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata

Ljekari uvažavaju primjedbe u vezi pacijenata	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	39	18	57
djelimično se slažem	41	11	52
neodlučan/na sam	8	2	10
djelimično se ne slažem	5	1	6
potpuno se ne slažem	2	2	4
Ukupno	95	34	129

Odgovori na pitanje “Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata“ predstavljeni su na slici 23.



Slika 23. Odgovori na pitanje “Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata“

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu, uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = .280$, $p = .869$) u odgovorima

medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata.

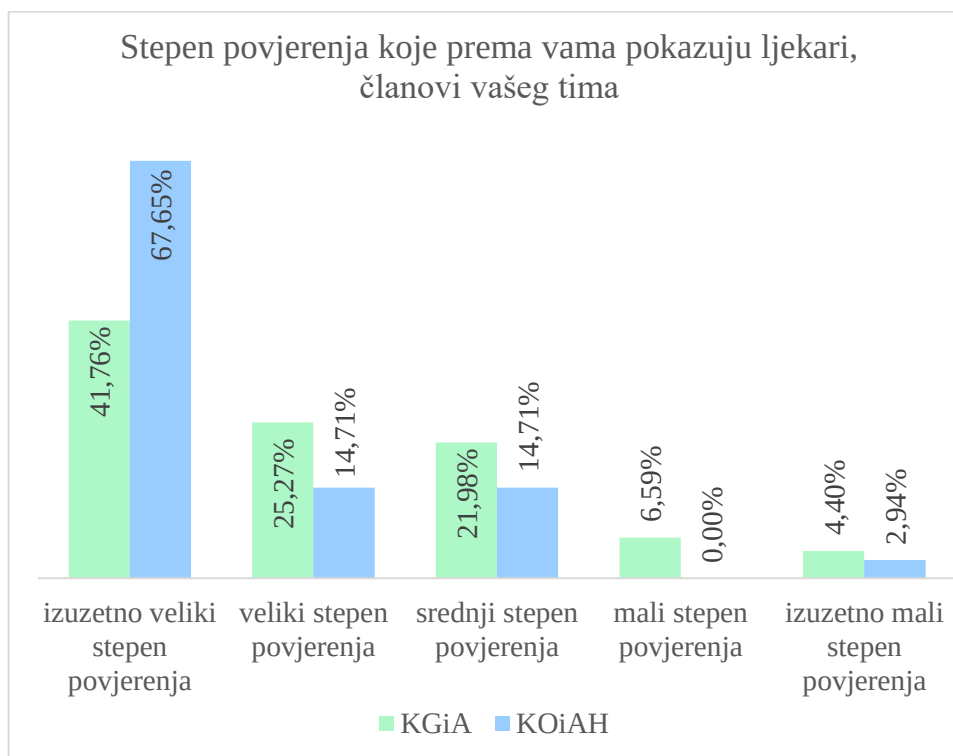
Svaka druga medicinska sestra – tehničar (61 ili 48.8%) se izjasnila da ljekari, članovi njihovog tima imaju prema njima *izuzetno veliki stepen povjerenja*, dok se 28 (22.4%) medicinskih sestara – tehničara izjasnilo da ljekari, članovi njihovog tima imaju *veliki stepen povjerenja*. Da ljekari, članovi njihovog tima imaju prema njima *mali stepen povjerenja* izjasnilo se šest (4.8%) medicinskih sestara – tehničara, a *izuzetno mali stepen povjerenja* pet (4%) medicinskih sestara – tehničara. Jedna od pet (25 ili 20%) medicinskih sestara – tehničara imaju *srednji stepen povjerenja* kod ljekara, članova njihovog tima (tabela 23).

Na pitanje “Stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, članovi vašeg tima” 38(41.76%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 23 (67.65%) medicinske sestre – tehničara sa KOiAH su naveli da ljekari, članovi njihovog tima imaju *izuzetno veliki stepen povjerenja*; a da ljekari prema njima pokazuju *veliki stepen povjerenja* smatraju 23 (25.27%) medicinske sestre – tehničara sa KGiA i pet (14.71%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH. Da ljekari, članovi njihovih timova, iskazuju *mali stepen povjerenja* prema njima izjasnilo se šest (6.59%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA; a *izuzetno mali stepen povjerenja* četiri (4.4%) medicinske sestre – tehničara sa KGiA i jedna (2.94%) medicinska sestra – tehničar sa KOiAH; dok se 20 (21.98%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i pet (14.71%) sa KOiAH izjasnilo da ljekari, članovi njihovih timova, imaju *srednji stepen povjerenja* prema njima (tabela 23).

Tabela 23. Stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, članovi vašeg tima

Stepen povjerenja ljekara prema vama	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
izuzetno veliki stepen povjerenja	38	23	61
veliki stepen povjerenja	23	5	28
srednji stepen povjerenja	20	5	25
mali stepen povjerenja	6	0	6
izuzetno mali stepen povjerenja	4	1	5
Ukupno	91	34	125

Na slici 24. predstavljeni su odgovori na pitanje “Stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, članovi vašeg tima“.



Slika 24. Odgovori na pitanje “Stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, članovi vašeg tima“

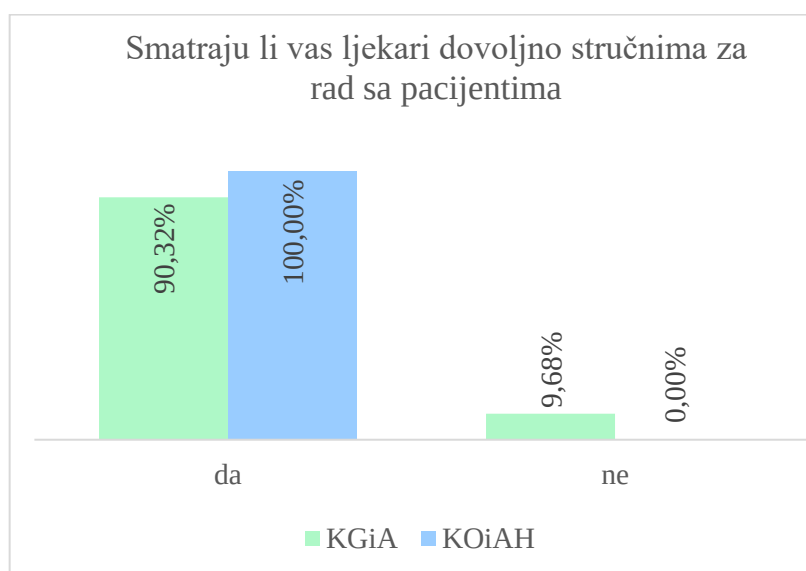
Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu, uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 3.292$, $p = .193$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, članovi vašeg tima)”.

Sve medicinske sestre – tehničari zaposleni u KOiAH su se izjasnile da ih ljekari smatraju dovoljno stručnim za rad sa pacijentima, dok se devet od deset (84 ili 90.32%) medicinskih sestara – tehničara zaposlenih u KGiA izjasnilo da ih ljekari smatraju dovoljno stručnim za rad sa pacijentima (tabela 24).

Tabela 24. Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima

Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
da	84	33	117
ne	9	0	9
Ukupno	93	33	126

Odgovori na pitanje “Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima” predstavljeni su na slici 25.



Slika 25. Odgovori na pitanje “Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima”

Primjenom Fisher-ovog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($p = .110$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničarana pitanje “Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima” u odnosu na kliniku u kojoj su medicinske sestre – tehničari zaposleni.

Potpuno se slaže 58 (45.31%), dok se *djelimično slaže* 34 (26.56%) medicinske sestre – tehničara da ih ljekar treba pohvaliti za obavljen posao kod pacijenta. *Djelimično se ne*

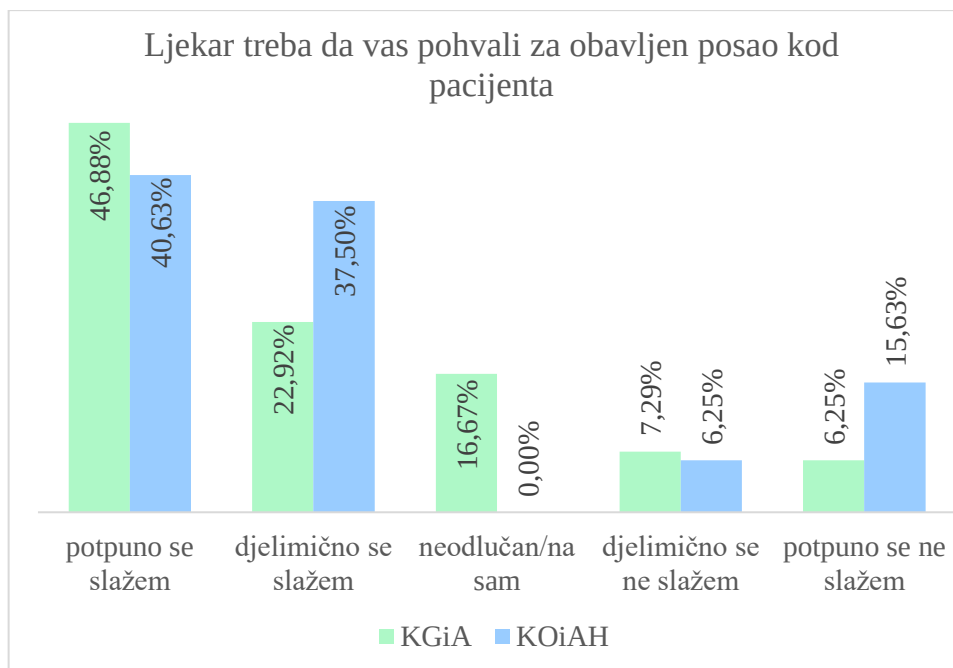
slaže devet (7.03%), a *potpuno se ne slaže* 11 (8.59%) medicinskih sestara – tehničara da ih ljekar treba pohvaliti za obavljen posao kod pacijenta. *Neodlučno* je 16 (12.5%) medicinskih sestara - tehničara (tabela 25).

Na pitanje “Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta” *potpuno se slaže* 45 (46.88%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 13 (40.63%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se slažu* 22 (22.92%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA i 12 (37.5%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* sedam (7.29%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (6.25%) medicinske sestre – tehničari sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* šest (6.25%) medicinskih sestara - tehničara sa KGiA i pet (15.53%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; dok je *neodlučno* 16 (16.67%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA (tabela 25).

Tabela 25. Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta

Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	45	13	58
djelimično se slažem	22	12	34
neodlučan/na sam	16	0	16
djelimično se ne slažem	7	2	9
potpuno se ne slažem	6	5	11
Ukupno	96	32	128

Na slici 26. predstavljeni su odgovori na pitanje “Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta“.



Slika 26. Odgovori na pitanje “Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta“

Dobijena je, primjenom χ^2 testa, statistički značajna razlika ($\chi^2 = 9.953$, $p = .041$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Ljekar treba da vas pohvaliza obavljen posao kod pacijenta”.

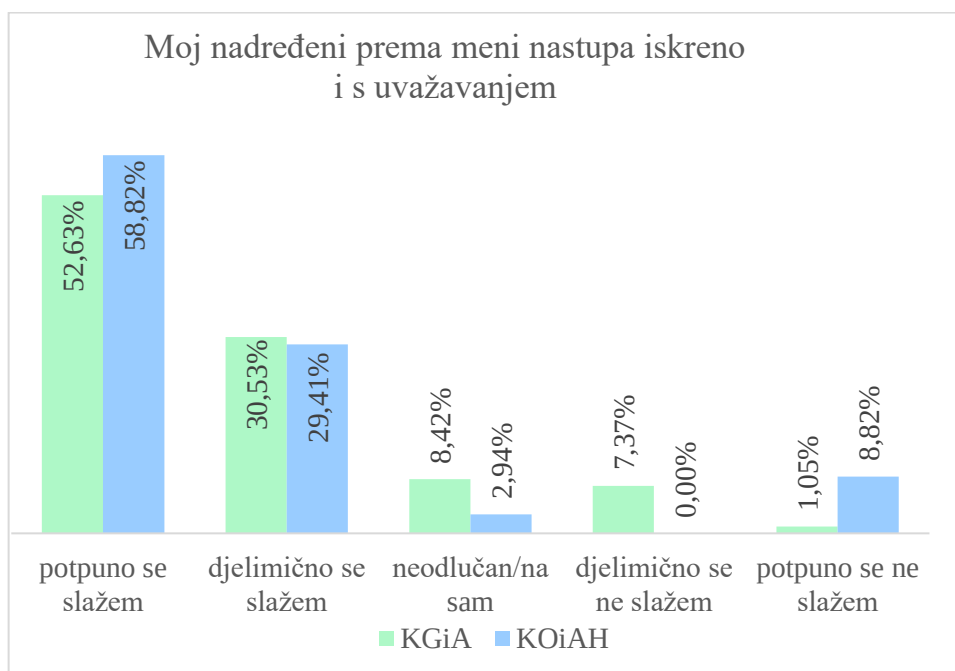
Potpuno se slaže 70 (54.26%), dok se *djelimično slaže* 39 (30.23%) medicinskih sestara – tehničara da njihov nadređeni prema njima nastupa iskreno i s uvažavanjem. *Djelimično se ne slaže* sedam (5.43%), a *potpuno se ne slažu* četiri (3.1%) medicinske sestre – tehničara da nadređeni prema njima nastupa iskreno i s uvažavanjem. *Neodlučno* je devet (6.98%) medicinskih sestara – tehničara (tabela 26).

Na pitanje “Moj nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem” *potpuno se slaže* 50 (52.63%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 20 (58.82%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se slaže* 29 (30.53%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 10 (29.41%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* sedam (7.37%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA; *potpuno se ne slaže* jedna (1.05%) medicinska sestra – tehničar sa KGiA i tri (8.82%) medicinske sestre – tehničara sa KOiAH; dok je *neodlučno* osam (8.42%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i jedna (2.94%) medicinska sestra – tehničar sa KOiAH (tabela 26).

Tabela 26. Nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem

Nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	50	20	70
djelimično se slažem	29	10	39
neodlučan/na sam	8	1	9
djelimično se ne slažem	7	0	7
potpuno se ne slažem	1	3	4
Ukupno	95	34	129

Odgovori na pitanje “Moj nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem” predstavljeni su na slici 27.



Slika 27. Odgovori na pitanje “Moj nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem”

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu, uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 1.159$, $p = .560$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu

i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Moj nadređeni prema meni nastupa iskreno i s uvažavanjem”.

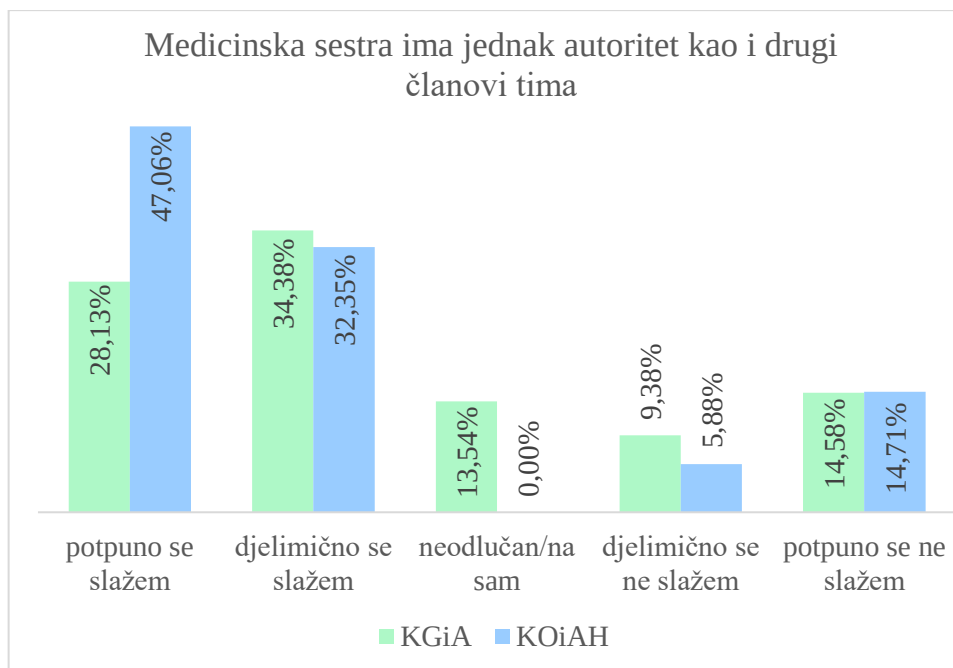
Potpuno se slaže 43 (33.08%), dok se *djelimično slažu* 44 (33.85%) medicinske sestre – tehničara da medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima. *Djelimično se ne slaže* 11 (8.46%), a *potpuno se ne slaže* 19 (14.61%) medicinskih sestara – tehničara da medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima. *Neodlučno* je 13 (10%) medicinskih sestara – tehničara (tabela 27).

Na pitanje “Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima” *potpuno se slaže* 27 (28.13%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i 16 (47.06%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se slažu* 33(34.38%) medicinske sestre – tehničari sa KGiA i 11 (32.35%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* devet (9.38%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i dvije (5.88%) medicinske sestre – tehničari sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* 14 (14.58%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA i pet (14.71%) medicinskih sestara – tehničara sa KOiAH; dok je *neodlučno* 13 (13.54%) medicinskih sestara – tehničara sa KGiA (tabela 27).

Tabela 27. Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima

Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	27	16	43
djelimično se slažem	33	11	44
neodlučan/na sam	13	0	13
djelimično se ne slažem	9	2	11
potpuno se ne slažem	14	5	19
Ukupno	96	34	130

Odgovori na pitanje “Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima” predstavljeni su na slici 28.



Slika 28. Odgovori na pitanje “Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima”

Primjenom χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 7.718$, $p = .102$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima”.

5.3. Rezultati stavova ispitivanih ljekara

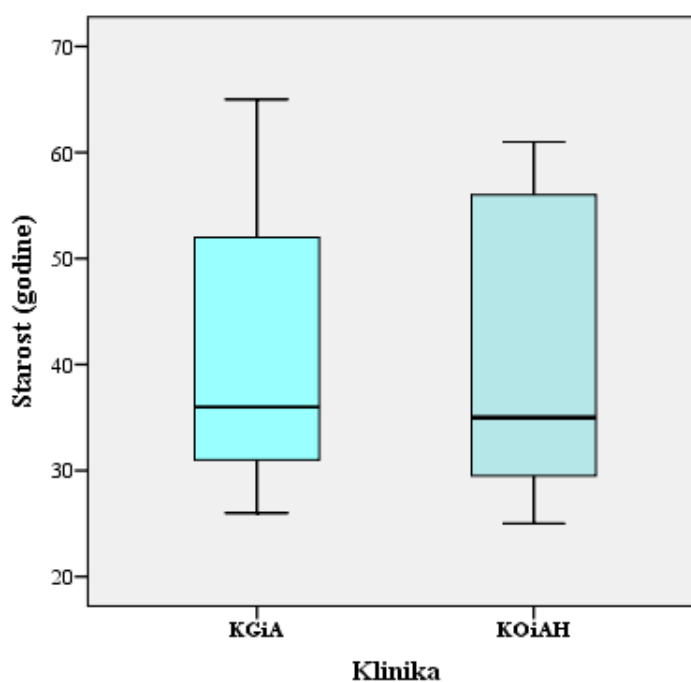
Anketirano je 41 od 44 (93.18%) ljekara zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo i svih 21 ljekar zaposlen u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju.

Prosječna starost ljekara je 41.16 godine. Ljekari zaposleni u Klinici za ginekologiju i akušerstvo su prosječne starosti 41.34, a ljekari zaposleni u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju su prosječne starosti 40.83 godine. Medijana starosti svih ljekaraje 36 (kod ljekara zaposlenih u KGiA je, takođe 36, a kod ljekara zaposlenih u KOiAH je 35) godina. Najstariji zaposleni ljekar ima 65 godina i zaposlen je u Klinici za ginekologiju i akušerstvo, a najmlađi ljekar ima 25 godina, zaposlen u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju (tabela 28).

Tabela 28. Starost ljekara (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	41	26	65	36.00	41.34	12.660
KOiAH	23	25	61	35.00	40.83	13.809
Ukupno	64	25	65	36.00	41.16	12.978

Na slici 29. predstavljena je starost ljekara(godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 29. Starost ljekara(godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

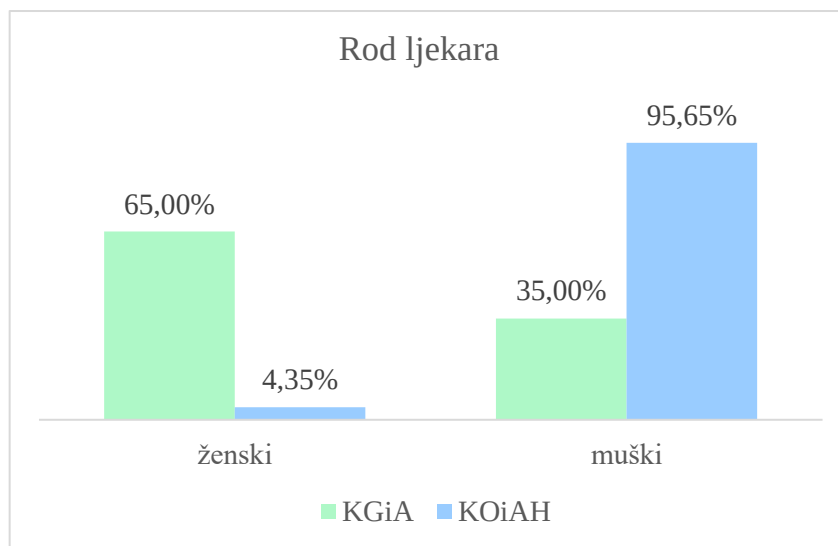
Primjenom Mann-Whitney-evog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($z = -.546$, $p = .585$) starosti ljekara zaposlenih na Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 41$, $Md = 36$) u odnosu na ljekare zaposlene na Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju ($N = 23$, $Md = 35$).

U Klinici za ginekologiju i akušerstvo 40 ljekara je odgovorilo na pitanje u vezi rodne pripadnosti: 26 (65%) ženskog i 14 (35%) muškog roda, a u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju samo jedan ljekar je ženskog i 22 (95.65%) muškog roda (tabela 29).

Tabela 29. Rod ljekara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Rod medicinskih sestara – tehničara	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
ženski	26	1	27
muški	14	22	36
Ukupno	40	23	63

Na slici 30. prikazan je rod ljekara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 30. Rod ljekara u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

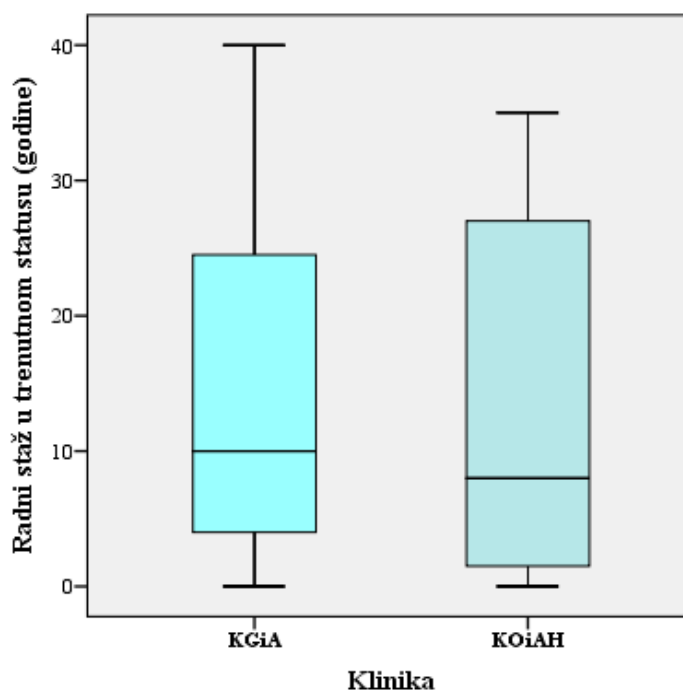
Primjenom Fisher-ovog testa dobijena je visoko statistički značajna razlika ($p = .000$) roda ljekara u odnosu na Kliniku u kojoj su zaposleni.

Prosječna dužina radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih ljekara je 13.94 godine. Ljekari zaposleni u KGiA imaju prosječnu dužinu radnog staža u trenutnom statusu 14.21, a ljekari zaposleni u KOiAH 13.5 godina. Medijana radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih ljekara je osam (kod ljekara zaposlenih u KGiA je 10, a kod ljekara zaposlenih u KOiAH je, takođe, osam) godina. Na obje klinike pet (četiri na KGiA i jedan u KOiAH) zaposlenih ljekara su bez radnog staža u trenutnom statusu, a najduže trajanje radnog staža u trenutnom statusu zaposlenih ljekara je 40 godine kod jednog od zaposlenih u KGiH (tabela 30).

Tabela 30. Radni staž ljekara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

Klinika	N	Minimum	Maximum	Median	Mean	Std. Deviation
KGiA	39	0	40	10.00	14.21	13.004
KOiAH	24	0	35	8.00	13.50	12.776
Ukupno	63	0	40	8.00	13.94	12.819

Na slici 31. predstavljen je radni staž ljekara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni.



Slika 31. Radni staž ljekara u trenutnom statusu (godine) u odnosu na klinike u kojima su zaposleni

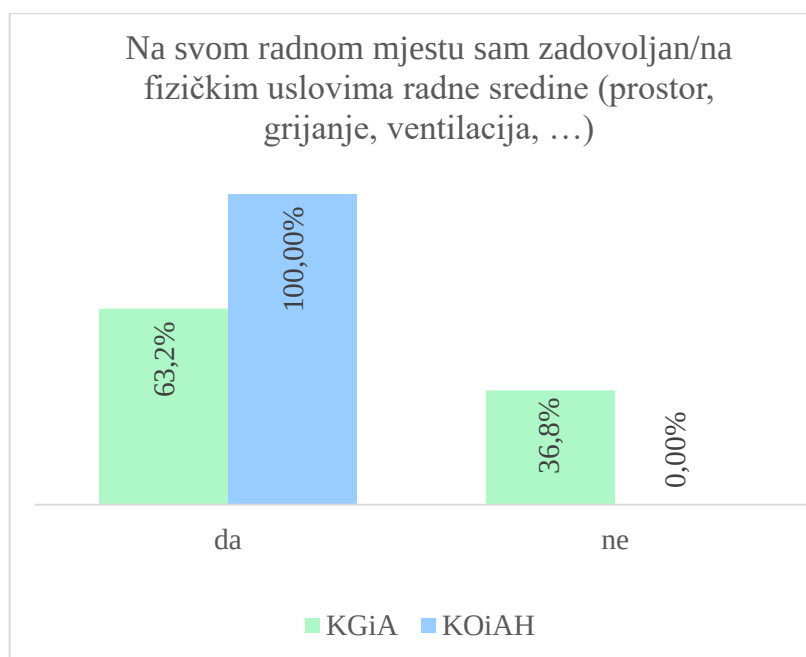
Nije dobijena, primjenom Mann-Whitney-evog testa, statistički značajna razlika ($z = -.475$, $p = .635$) dužine radnog staža ljekara u trenutnom statusu (godine) zaposlenih u Klinici za ginekologiju i akušerstvo ($N = 39$, $Md = 10.00$) u odnosu na ljekare zaposlene u Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju ($N = 24$, $Md = 8.00$).

Svi ljekari zaposleni u KOiAH na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)” su se izjasnili da su zadovoljni, dok se 24 (63.2%) ljekara zaposlena u KGiA izjasnilo da su zadovoljni, a 14 (36.8%) da nisu zadovoljni fizičkim uslovima radne sredine – tabela 31).

Tabela 31. Zadovoljstvo fizičkim uslovima radne sredine

Zadovoljstvo fizičkim uslovima radne sredine	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
da	24	23	47
ne	14	0	14
Ukupno	38	23	61

Odgovori na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljan/na fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)” predstavljeni su na slici 32.



Slika 32. Odgovori na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljan/na fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)”

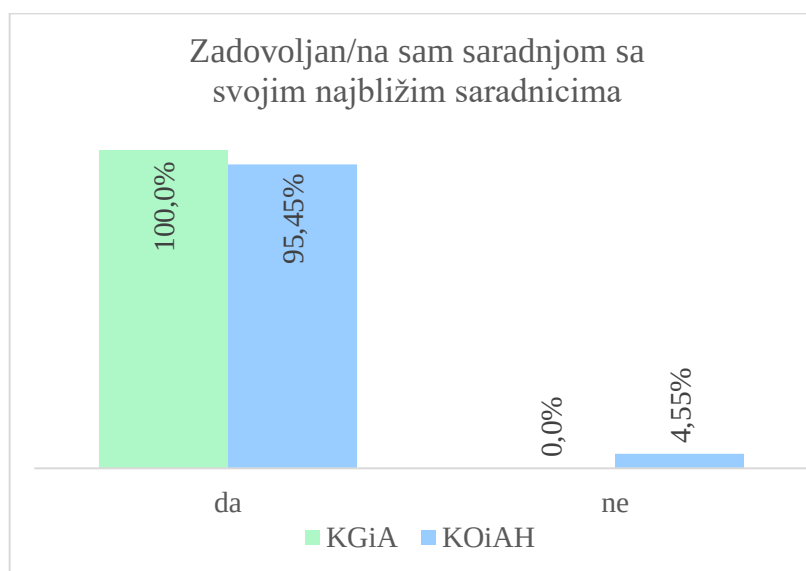
Primjenom Fisher-ovog testa dobijena je visoko statistički značajna razlika ($p = .000$) odgovora ljekara na pitanje “Na svom radnom mjestu sam zadovoljan/na fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija, ...)” u odnosu na Kliniku u kojoj su zaposleni.

Svi ljekari zaposleni u KGiA i 21 (95.45%) od 22 ljekara zaposlenih na KOiAH su zadovoljni saradnjom sa svojim najbližim saradnicima (tabela 32),

Tabela 32. Zadovoljstvo saradnjom sa najbližim saradnicima

Zadovoljstvo sa najbližim saradnicima	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
da	36	21	57
ne	0	1	1
Ukupno	36	22	58

Odgovori na pitanje “Zadovoljan/na sam saradnjom sa svojim najbližim saradnicima” predstavljeni su na slici 33.



Slika 33. Odgovori na pitanje “Zadovoljan/nasamsaradnjom sa svojim najbližim saradnicima”

Primjenom Fisher-ovog testa nije dobijena statistički značajna razlika ($p = .379$) odgovora ljekara na pitanje “Zadovoljan/na sam saradnjom sa svojim najbližim saradnicima” u odnosu na Kliniku u kojoj su zaposleni.

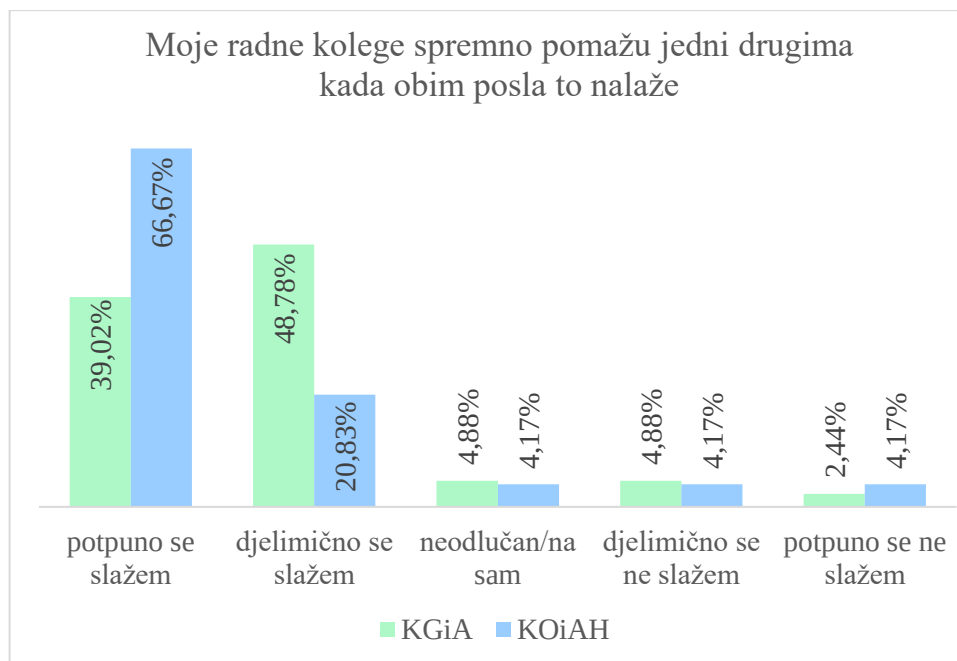
Svaki drugi ljekar (32 ili 49.23%) se *potpuno slaže*, dok se *djelimično slaže* 25 (38.46%) anketiranih ljekara da njihove radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže. *Djelimično se ne slažu* tri (4.62%), a *potpuno se ne slažu* dva (3.08%) ljekari da njihove radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže. *Neodlučna* su tri (4.62%) ljekara (tabela 33).

Na pitanje “Moje radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže” *potpuno se slaže* po 16 ljekara i sa KGiA (39.02%) i sa KOiAH (66.67%); *djelimično se slaže* 20 (48.78%) ljekara sa KGiA i pet (20.83%) sa KOiAH; *djelimično se ne slažu* dva (4.88%) ljekara sa KGiA i jedan (4.17%) sa KOiAH; *potpuno se ne slažu* po jedan od ljekara sa KGiA (2.44%) i sa KOiAH (4.17%); dok su *neodlučna* dva (4.88%) ljekarasa KGiA i jedan (4.17%) sa KOiAH (tabela 33).

Tabela 33. Moje radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže

Radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	16	16	32
djelimično se slažem	20	5	25
neodlučan/na sam	2	1	3
djelimično se ne slažem	2	1	3
potpuno se ne slažem	1	1	2
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Moje radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže” predstavljeni su na slici 34.



Slika 34. Odgovori na pitanje “Moje radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže”

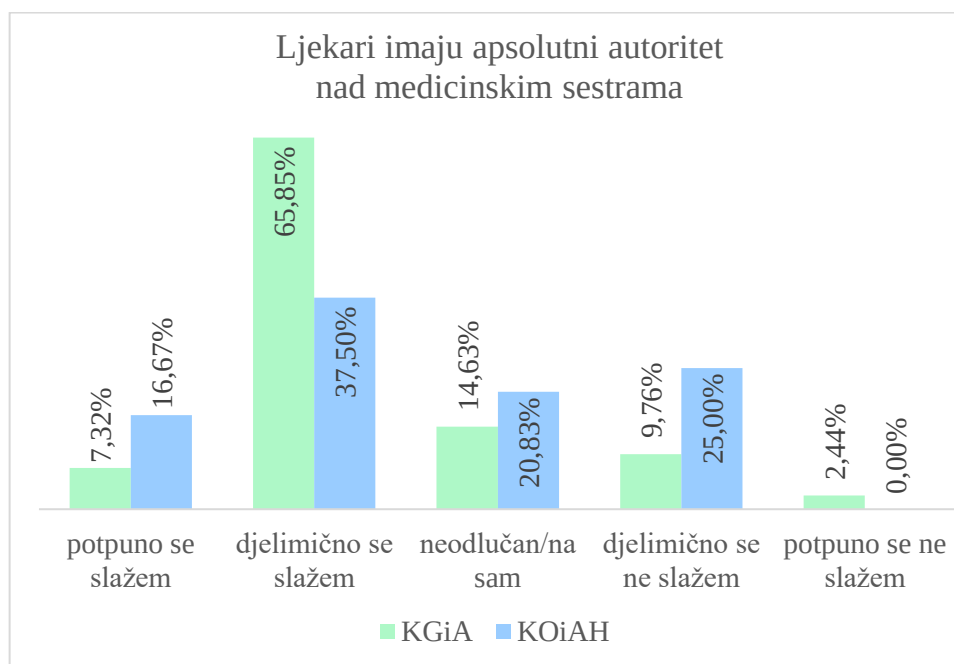
Da ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama *potpuno se slaže* sedam (10.77%), dok se *djelimično slaže* 36 (55.38%) ljekara. *Djelimično se ne slaže* 10 (15.38%), a *potpuno se ne slaže* jedan (1.54%) ljekar da ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama. *Neodlučno* je 11 (16.92%) ljekara (tabela 34).

Na pitanje “Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama” *potpuno se slažu* tri (7.32%) ljekara sa KGiA i četiri (16.67%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se slažu* 27 (65.85%) ljekara sa KGiA i devet (37.5%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se ne slažu* četiri (9.76%) ljekara sa KGiA i šest (25%) ljekara sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* jedan (2.44%) ljekar sa KGiA; dok su *neodlučna* šest (14.63%) ljekara sa KGiA i pet (20.83%) ljekara sa KOiAH (tabela 34).

Tabela 34. Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama

Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	3	4	7
djelimično se slažem	27	9	36
neodlučan/na sam	6	5	11
djelimično se ne slažem	4	6	10
potpuno se ne slažem	1	0	1
Ukupno	41	24	65

Na slici 35. predstavljeni su odgovori na pitanje “Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama”.



Slika 35. Odgovori na pitanje “Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama”

Objedinjavanjem odgovora *potpuno se slažem* i *djelimično se slažem* u jednu grupu, te odgovora *djelimično se ne slažem* i *potpuno se ne slažem* u drugu grupu uz primjenu χ^2 testa, nije dobijena statistički značajna razlika ($\chi^2 = 2.637$, $p = .268$) u odgovorima medicinskih sestara – tehničara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i Klinike za opštu

i abdominalnu hirurgiju na pitanje “Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama”.

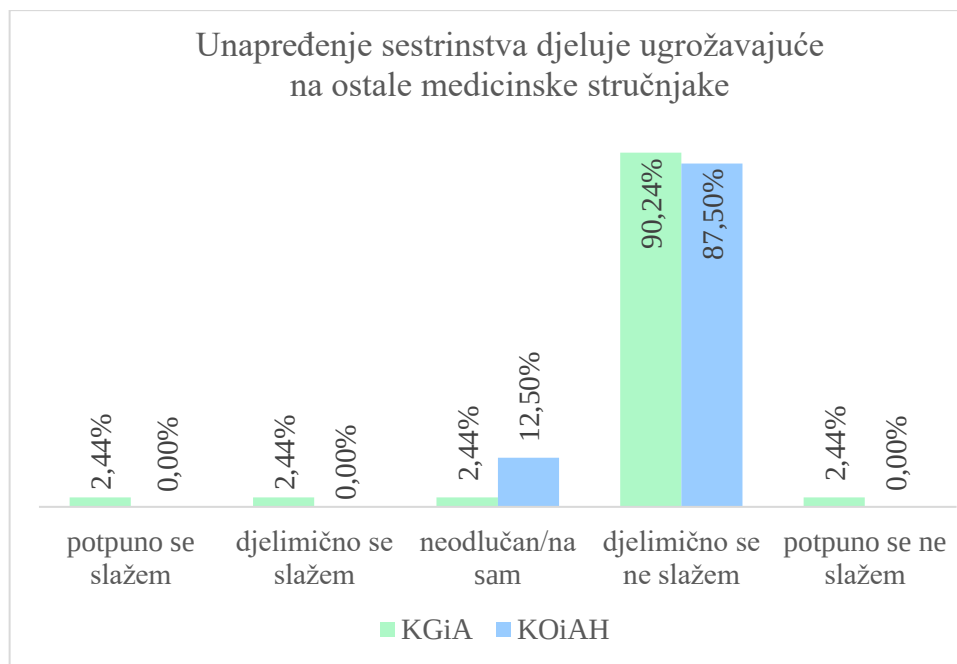
Po jedan (1.54%) od ljekara se *potpuno* ili *djelimično slaže* ili *potpuno ne slaže* da unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake. *Djelimično se ne slaže* 58 (89.23%), a *neodlučna* su četiri (6.15%) ljekari da unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake (tabela 35).

Na pitanje “Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake” *djelimično se ne slažu* 37 (90.24%) ljekara sa KGiA i 21 (87.5%) ljekarsa KOiAH; po jedan (2.44%) od ljekara sa KGiA se *potpuno slaže* ili *djelimično slaže* ili se *potpuno ne slaže* ili je *neodlučan*, dok su tri (12.5%) ljekara sa KOiAH *nedolučna* pri davanju odgovora na pitanje “Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake” (tabela 35).

Tabela 35. Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake

Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	1	0	1
djelimično se slažem	1	0	1
neodlučan/na sam	1	3	4
djelimično se ne slažem	37	21	58
potpuno se ne slažem	1	0	1
Ukupno	41	24	65

Na slici 36. predstavljeni su odgovori na pitanje “Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake”.



Slika 36. Odgovori na pitanje “Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake“

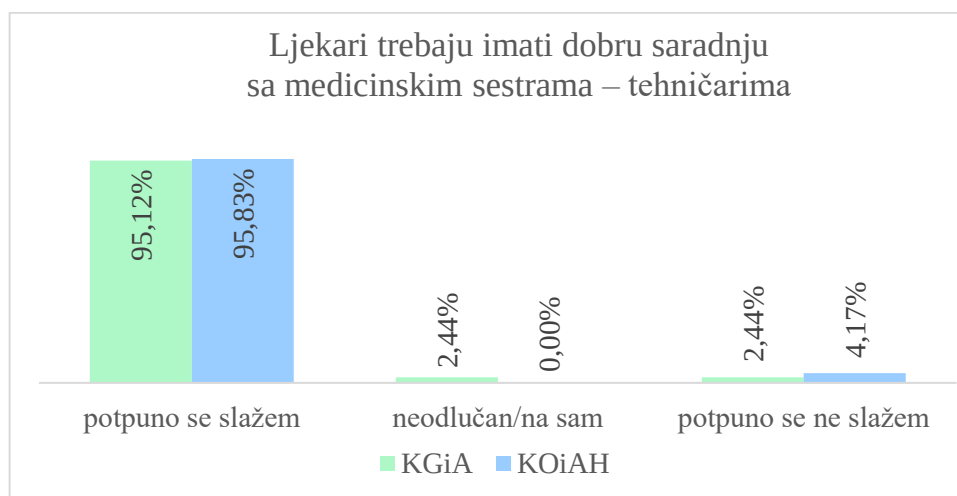
Da ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima *potpuno se slaže* 62 (95.38%), dok *se potpuno ne slažu* dva (3.08%), a *neodlučan* je jedan (1.54%) ljekar (tabela 36).

Na pitanje “Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima” *potpuno se slaže* 39 (95.12%) ljekara sa KGiA i 23 (95.83%) ljekara sa KOiAH; *potpuno se ne slažu* po jedan od ljekarasa KGiA (2.44%) i sa KOiAH (4.17%); dok je *neodlučan* jedan (2.44%) ljekarsa KGiA (tabela 36).

Tabela 36. Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima

Ljekari imaju dobru saradnju s medicinskim sestrama	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	39	23	62
neodlučan/na sam	1	0	1
potpuno se ne slažem	1	1	2
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima“ predstavljani su na slici 37.



Slika 37. Odgovori na pitanje “Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima“

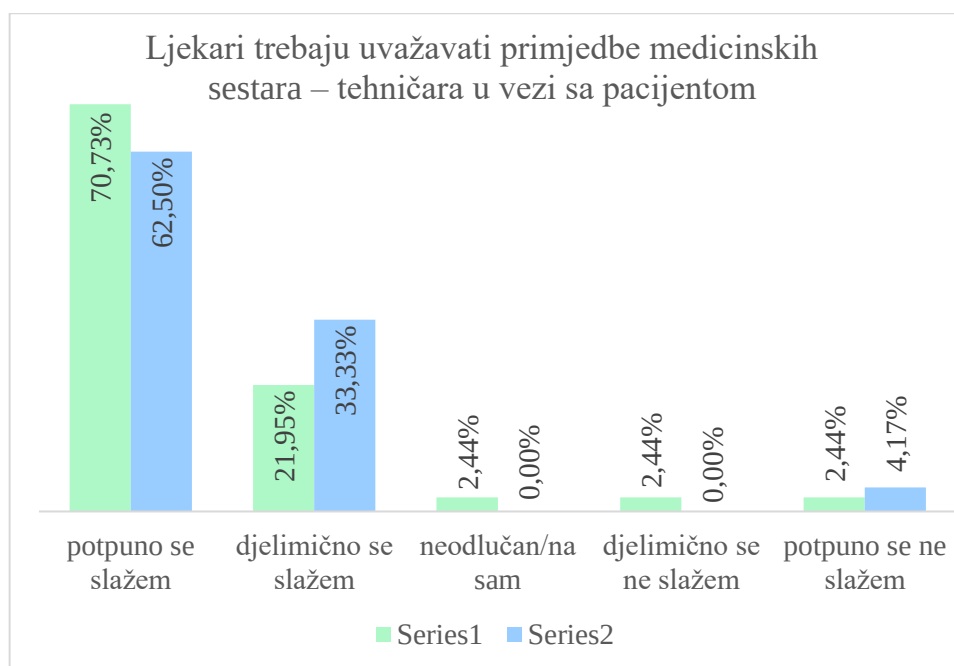
Da ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom *potpuno se slaže* dvije trećine (44ili 67.69%) ljekara, dok se *djelimično slaže* 17 (26.15%) ljekara. *Djelimično se ne slaže* jedan (1.54%), a *potpuno se ne slažu* dva (3.08%) ljekara daljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom. *Neodlučan* je jedan (1.54%) ljekar (tabela 37).

Na pitanje “Ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom” *potpuno se slaže* 29 (70.73%) ljekara sa KGiA i 15 (62.5%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se slaže* devet (21.95%) ljekara sa KGiA i osam (33.33%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* jedan (2.44%) ljekarsa KGiA; *potpuno se ne slažu* po jedan od ljekara sa KGiA (2.44%) i sa KOiAH (4.17%); dok je *neodlučan* jedan (2.44%) ljekarsa KGiA (tabela 37).

Tabela 37. Ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom

Ljekari trebaju uvažavati primjedbe sestrama u vezi s pacijentima	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	29	15	44
djelimično se slažem	9	8	17
neodlučan/na sam	1	0	1
djelimično se ne slažem	1	0	1
potpuno se ne slažem	1	1	2
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom” predstavljeni su na slici 38.



Slika 38. Odgovori na pitanje “Ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom”

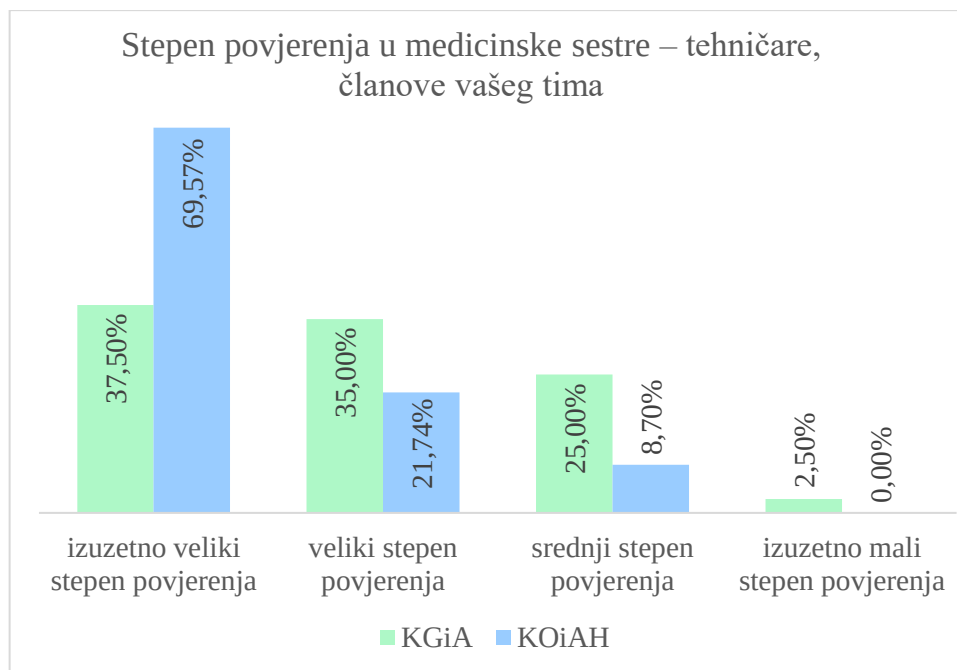
Svaki drugi ljekar (31 ili 49.21%) se izjasnio da ima *izuzetno veliki stepen povjerenja* u medicinske sestre – tehničare, članove njihovog tima, dok se 19 (30.16%) ljekara izjasnilo da imaju *veliki stepen povjerenja*. Jedan (1.59%) od ljekara se izjasnio da ima *izuzetno mali stepen povjerenja* u medicinske sestre – tehničare, članove njihovog tima. *Srednji stepen povjerenja* u medicinske sestre – tehničare, članove njihovog tima ima 12 (19.05%) ljekara – tabela 38.

Na pitanje “Stepen povjerenja u medicinske sestre – tehničare, članove vašeg tima” 15(37.5%) ljekara sa KGiA i 16 (69.57%) ljekara sa KOiAH su naveli da imaju *izuzetno veliki stepen povjerenja*; a *veliki stepen povjerenja* 14 (35%) ljekara sa KGiA i pet (21.74%) ljekara sa KOiAH. Jedan (2.5%) od ljekara sa KGiA je iskazao *izuzetno mali stepen povjerenja*; dok se 10 (25%) ljekara sa KGiA i dva (8.7%) sa KOiAH izjasnilo da, imaju *srednji stepen povjerenja* prema medicinskim sestrama – tehničarima, članovima svog tima (tabela 38).

Tabela 38. Stepen povjerenja u medicinske sestre – tehničare, članove vašeg tima

Stepen povjerenja u medicinske sestre	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
izuzetno veliki stepen povjerenja	15	16	31
veliki stepen povjerenja	14	5	19
srednji stepen povjerenja	10	2	12
izuzetno mali stepen povjerenja	1	0	1
Ukupno	40	23	63

Na slici 39. predstavljeni su odgovori na pitanje “Stepen povjerenja u medicinske sestre – tehničare, članove vašeg tima“.



Slika 39. Odgovori na pitanje “Stepen povjerenja u medicinske sestre – tehničare, članove vašeg tima“

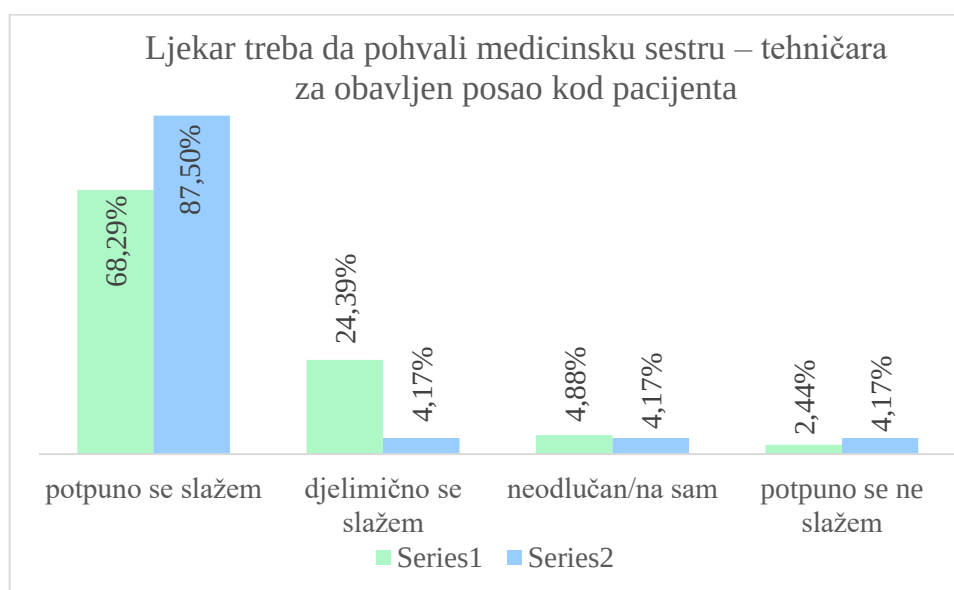
Potpuno se slažu tri od četiri (49 ili 75.38%), dok se *djelimično slaže* 11 (16.92%) ljekara da treba pohvaliti medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta. *Potpuno se ne slažu* dva (3.08%) ljekara, a neodlučna su tri (4.62%) ljekara da treba pohvaliti medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta (tabela 39).

Na pitanje “Ljekar treba da pohvali medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta” *potpuno se slaže* 28 (68.29%) ljekara sa KGiA i 21 (87.5%) ljekar sa KOiAH; *djelimično se slažu* 10 (24.39%) ljekara sa KGiA i jedan (4.17%) ljekar sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* po jedan od ljekara sa KGiA (2.44%) i sa KOiAH (4.17%). Neodlučna su dva (4.88%) ljekara sa KGiA i jedan (4.17%) sa KOiAH (tabela 39).

Tabela 39. Ljekar treba da pohvali medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta

Ljekari treba da pohvali medicinsku sestru za obavljen posao kod pacijenta	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	28	21	49
djelimično se slažem	10	1	11
neodlučan/na sam	2	1	3
potpuno se ne slažem	1	1	2
Ukupno	41	24	65

Na slici 40. predstavljeni su odgovori na pitanje “Ljekar treba da pohvali medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta“.



Slika 40. Odgovori na pitanje “ Ljekar treba da pohvali medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta“

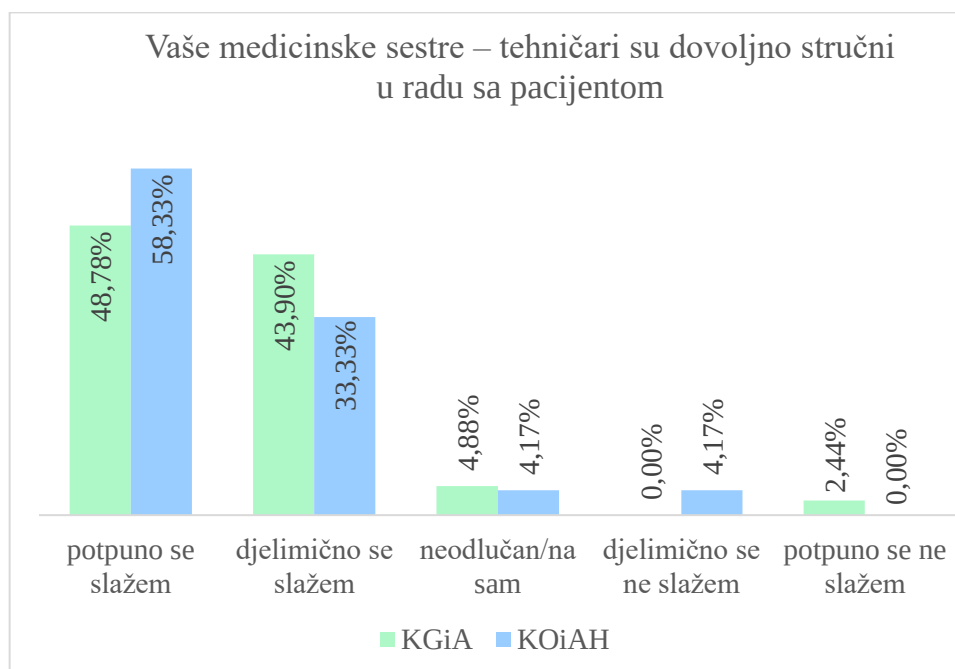
Potpuno se slaže 34 (52.31%), dok se *djelimično slaže* 26 (40%) ljekara da su njihove medicinske sestre – tehničari dovoljno stručni u radu sa pacijentima. *Djelimično* ili *potpuno se ne slaže* po jedan (1.54%) od ljekara, a *neodlučna* su tri (4.62%) ljekara da su njihove medicinske sestre – tehničari dovoljno stručni u radu sa pacijentom (tabela 40). Na pitanje “Vaše medicinske sestre – tehničari su dovoljno stručni u radu sa pacijentom” *potpuno se slaže* 20(48.78%) ljekara sa KGiA i 14 (58.33%) ljekara sa KOiAH;

djelimično se slaže 18 (43.9%) ljekara sa KGiA i osam (33.33%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se ne slaže* jedan (4.17%) ljekar sa KOiAH; *potpuno se ne slaže* jedan (2.44%) ljekar sa KGiA; dok su *neodlučna* dva (4.88%) ljekara sa KGiA i jedan (4.17%) ljekar sa KOiAH (tabela 40).

Tabela 40. Vaše medicinske sestre – tehničari su dovoljno stručni u radu sa pacijentom

Vaše medicinske sestre su dovoljno stručne u radu s pacijentima	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	20	14	34
djelimično se slažem	18	8	26
neodlučan/na sam	2	1	3
djelimično se ne slažem	0	1	1
potpuno se ne slažem	1	0	1
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Vaše medicinske sestre – tehničari su dovoljno stručni u radu sa pacijentom” predstavljeni su na slici 41.



Slika 41. Odgovori na pitanje “Vaše medicinske sestre – tehničari su dovoljno stručni u radu sa pacijentom”

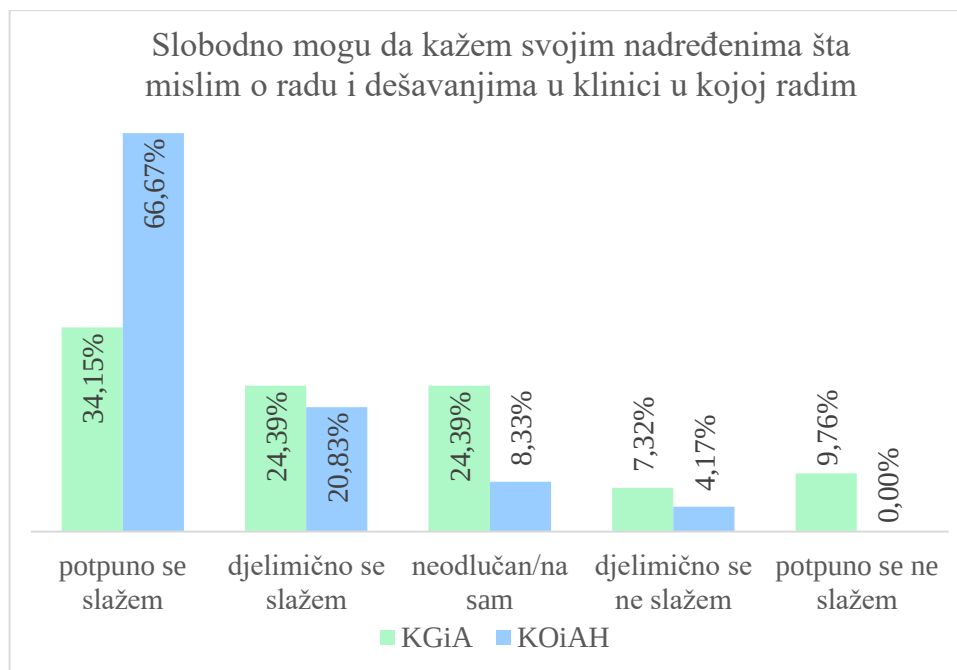
Potpuno se slaže 30 (46.15%), dok se *djelimično slaže* 15 (23.08%) ljekara da slobodno mogu reći svojim nadređenima šta misle o radu i dešavanjima u klinici u kojoj rade. *Djelimično* ili *potpuno se ne slažu* po četiri (6.15%) ljekara da slobodno mogu reći svojim nadređenima šta misle o radu i dešavanjima u klinici u kojoj rade. *Neodlučno* je 12 (18.46%) ljekara (tabela 41).

Na pitanje “Slobodno mogu da kažem svojim nadređenima šta mislim o radu i dešavanjima u klinici u kojoj radim” *potpuno se slaže* 14 (34.15%) ljekara sa KGiA i 16 (66.67%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se slaže* 10 (24.39%) ljekara sa KGiA i pet (20.83%) ljekara sa KOiAH; *djelimično se ne slažu* tri (7.32%) ljekara sa KGiA i jedan (4.17%) ljekar sa KOiAH; *potpuno se ne slažu* četiri (9.76%) ljekara sa KGiA; dok je *neodlučno* 10 (24.39%) ljekara sa KGiA i dva (8.33%) ljekara sa KOiAH (tabela 41).

Tabela 41. Slobodno mogu da kažem svojim nadređenima šta mislim o radu i dešavanjima u klinici u kojoj radim

Slobodno mogu reći nadređenima šta mislim o radu na Klinici	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	14	16	30
djelimično se slažem	10	5	15
neodlučan/na sam	10	2	12
djelimično se ne slažem	3	1	4
potpuno se ne slažem	4	0	4
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Slobodno mogu da kažem svojim nadređenima šta mislim o radu i dešavanjima u klinici u kojoj radim” predstavljeni su na slici 42.



Slika 42. Odgovori na pitanje “Slobodno mogu da kažem svojim nadređenima šta mislim o radu i dešavanjima u klinici u kojoj radim”

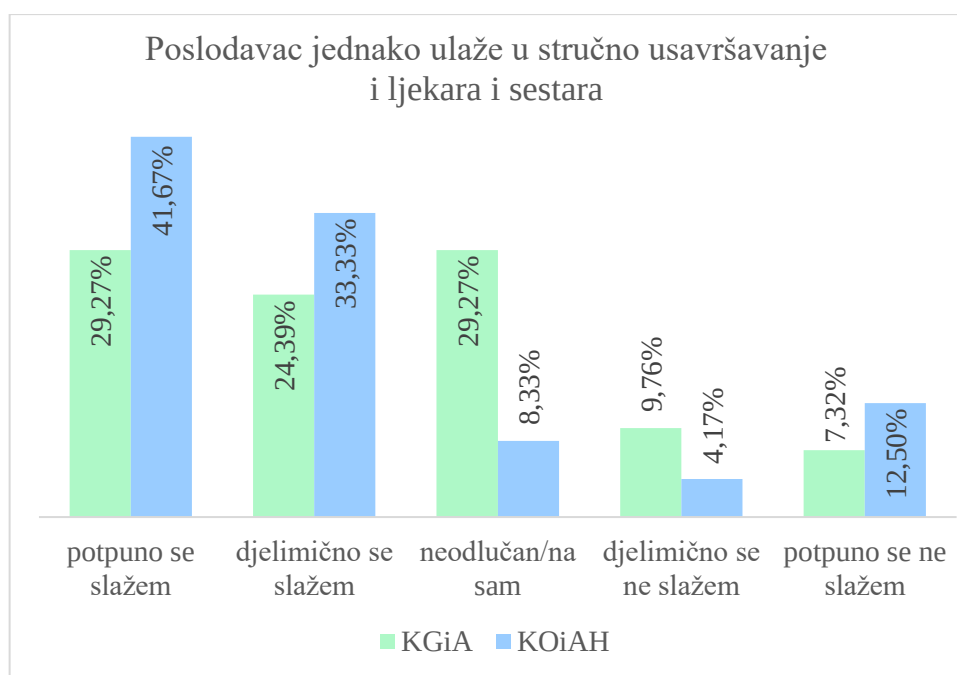
Potpuno se slaže 22 (33.85%), dok se *djelimično slaže* 18 (27.69%) lekara da poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i lekara i sestara. *Djelimično se ne slaže* pet (7.69%), a *potpuno se ne slaže* šest (9.23%) lekara da poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i lekara i sestara. *Neodlučno* je 14 (21.54%) lekara (tabela 42).

Na pitanje “Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i lekara i sestara” *potpuno se slaže* 12 (29.27%) lekara sa KGiA i 10 (41.67%) lekara sa KOiAH; *djelimično se slaže* 10 (24.39%) lekara sa KGiA i osam (33.33%) lekara sa KOiAH; *djelimično se ne slažu* četiri (9.76%) lekara sa KGiA i jedan (4.17%) lekar sa KOiAH; *potpuno se ne slažu* po tri lekara sa KGiA (7.32%) i sa KOiAH (12.5%); dok je *neodlučno* 12 (29.27%) lekara sa KGiA i dva (8.33%) lekara sa KOiAH (tabela 42).

Tabela 42. Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i ljekara i sestara

Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i ljekara i sestara	Klinika		Ukupno
	KGiA	KOiAH	
potpuno se slažem	12	10	22
djelimično se slažem	10	8	18
neodlučan/na sam	12	2	14
djelimično se ne slažem	4	1	5
potpuno se ne slažem	3	3	6
Ukupno	41	24	65

Odgovori na pitanje “Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i ljekara i sestara” predstavljeni su na slici 43.



Slika 43. Odgovori na pitanje “Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i ljekara i sestara”

6. DISKUSIJA

Istraživanje je napravljeno sa ciljem da se ispituju stavovi ljekara, sestara i pacijenata o ulozi i značaju medicinske sestre u zdravstvenom timu. U radu su prikazani rezultati dobijeni anketiranjem ljekara, medicinskih sestara i pacijenata. Rezultati su prikupljeni korištenjem anonimnog upitnika.

Svi ljekari su zadovoljni saradnjom sa svojim najbližim saradnicima, dok svaki drugi ljekar (32 ili 49.23%) se potpuno slaže, dok se djelomično slaže 25 (38.46%) anketiranih ljekara da njihove radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže. U studiji Coeling i Wilcox ispitivani su ljekari o ponašanjima koja promovisu komunikaciju i saradnju. Rezultati te studije pokazuju da ljekari smatraju kako je sestrama potrebno da nauče da prenose više činjeničnih podataka, dok su sestre bile usredsređene na međusobne odnose. Takođe istraživanje je pokazalo da se razlike u mišljenju ne vide kao prilika da se nešto nauči ili se zbog niskog nivoa samopouzdanja teže suprostavlja otvorenim pitanjima i teže suočavanje sa problemom. Sestre imaju strah od posljedica sukoba i zabrinute su kad postoji problem unutar grupe. Postojanje razlika između sestara i ljekara sa vremenom se mijenja u odnosu na dužinu radnog staža. Izuzetak su timski rad u jedinicama intenzivne njege i operacionim salama gdje dobra komunikacija i timski rad predstavljaju način izvođenja svakodnevnog posla. Takođe je u istraživanju je pokazano da na samom početku zasnivanja radnog odnosa mlade sestre i ljekare okolina i društvo uče poštovanju iskusnijih kolega u organizaciji. Oni sami imaju veliku želju da se dopadnu saradnicima. Može se reći da zavise od svojih iskusnijih saradnika koji imaju više znanja i iskustva u liječenju i njezi pacijenta [32].

Na pitanje “Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima” potpuno se slaže 39 (95.12%) ljekara sa KGiA i 23 (95.83%) ljekara sa KOiAH, te da ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom potpuno se slaže dvije trećine ljekara. U istraživanju iz 2005. godine na medicinskim sestrama iz 14 slovenskih bolnica dobijeni su rezultati da su sestre slabo uključene u odlučivanje u njihovim klinikama, te da u nedovoljno uključene u timski rad, dok je naše istraživanje pokazalo da je medicinska sestra nezamjeljiv član tima, te da je ključni saradnik u procesu zdravstvene njege i zaštite pacijenta [33]. Step en povjerenja u medicinske sestre značajno se razlikuje između ljekara sa dvije klinike. Izuzetno veliki

stepen povjerenja u medicinske sestre, kao člana tima, imaju ljekari sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo (69,57%), što se može objasniti većom zajedničkom saradnjom i timskim radom, jer su medicinske sestre cijelo vrijeme hospitalizacije porodilja uključene u odjeljski dio posla, tretman, njegu i zbrinjavanje porodilja i novorođenčadi. Dok srednji stepen povjerenja u medicinske sestre imaju ljekari sa Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju zbog značajne podijeljenosti posla na odjeljski dio, ambulantni red, te dio proveden u operacionom bloku i intenzivnoj njezi.

Najveći broj medicinskih sestara – tehničara (104 ili 78.79%) ima srednju stručnu spremu, dok 24 (18.18%) medicinskih sestara – tehničara ima visoku stručnu spremu, a četiri (3.03%) višu školu, dok 107 (81,68%) medicinskih sestara – tehničara smatra da su medicinske sestre – tehničari obavezni da se usavršavaju cijeli život. U dostupnoj literaturi postoji veliki broj radova koji ukazuju na veliku zainteresovanost medicinskih sestara za dalje usavršavanje i napredovanje kroz magistarske i doktorske studije. Aiken i saradnici su proveli istraživanje na klinikama za vaskularnu hirurgiju i ortopediju, gdje je ishod istraživanja bio niža stopa mortaliteta i komplikacija liječenja na klinikama gdje su radile medicinske sestre sa višim stepenom obrazovanja. Takođe Aiken i saradnici su proveli istraživanje u nekoliko različitih bolnica, te je istraživanje pokazalo da bolnice koje imaju zaposlene medicinske sestre sa višim stepenom obrazovanja imaju manju stopu mortaliteta [34, 35]. Blegen i saradnici su proveli istraživanje koji ima rezultat da bolnice koji imaju veći broj zaposlenih sestara sa višim stepenom obrazovanja imaju manju stopu mortaliteta od kardiovaskularnih komplikacija, manje broj komplikacija kao što su dekubitusi, duboka venska tromboza i plućna tromboembolija, te kraće period hospitalizacije, u odnosu na bolnice koje imaju manji broj zaposlenih visoko obrazovanih medicinskih sestara [36].

Medicinska sestra započinje proces komunikacije te gradi odnos u kojem se pacijent osjeća sigurno. Pomaže bolesniku i u razumijevanju, prihvatanju i aktivnom uključivanju u proces liječenja. U našem istraživanju samo jedan od ukupno 200 pacijenata nije zadovoljan odnosom i ponašanjem medicinskih sestara, dok su svi anketirani pacijenti (100%) na pitanje „Da li su medicinske sestre bile korektne prema vama“ odgovorili sa „DA“. Dok je za pravilnu njegu pacijenata, kao i zadovoljstvo pacijenata neophodna dobra komunikacija između medicinske sestre i pacijenta. U našem istraživanju tri od pet (120 ili 60.61%) pacijenata je odgovorilo da su od medicinskih sestara tražili dodatne informacije o svom zdravstvenom stanju [37].

7. ZAKLJUČCI

Od davnina pa sve do danas sestrinstvo je kao profesija prolazilo kroz nekoliko faza. U početku sestrinstvo je bilo pomagačke prirode, a danas je visoko cijenjena profesija. Sestrinstvo se do danas suočilo sa mnogobrojnim profesionalnim ali i socijalnim izazovima. Moralo je da zadovolji potrebe društva, da prevaziđe mnogobrojne izazove kako bi se razvilo i unaprijedilo sestrinstvo kao profesija.

Veliki značaj i doprinos ostavila je Florens Najtingejl. U potpunosti i doživotno se posvetila ovom pozivu. Prema njenom shvatanju medicinska sestra je, prije svega, dobra žena koju odlikuje posvećenost, ljubav, hrabrost, poštovanje i zainteresovanost za posao, te osjećajnost za pacijenta. Prema tome, medicinska sestra doprinosi objektivnim i neposrednim uticajem na sve elemente zdravstvenog sistema. Medicinske sestre uspijevaju da odole konfliktima unutar zdravstvenom tima, te da pruže najbolju njegu pacijentima, ali i najbolju pomoć ljekarima u radu.

Medicinske sestre su se godinama borile i usavršavale kako bi danas bile nezamjenjiv dio zdravstvenog tima, te kako bi imale ključnu ulogu u zdravstvenom tretmanu. Saradnja, te profesionalnost medicinskih sestara i ljekara ključ je uspjeha u zdravstvu i pružanju najbolje njege i pomoći pacijentu.

U Univerzitetskom kliničkom centru Republike Srpske pokazalo se da je znanje i stručnost medicinskih sestara kao člana medicinskog tima na visokom nivou, te da su nezamjenjiv član čija je uloga ključna u procesu zdravstvenog tretmana pacijenta. Ispitivani ljekari u našem istraživanju imaju dobru saradnju sa medicinskim sestrama gdje se potpuno slaže (95,83%) ljekara sa ispitivanih klinika.

Profesija medicinskih sestara u našoj ustanovi veoma je cijenjena, te saradnja između ljekara i medicinskih sestara je dobra i profesionalna, te se međusobno uvažavaju, savjetuju i poštuju, sve u cilju pružanja najbolje medicinske pomoći i njege pacijentima. Da ljekari imaju dobru saradnju i međusobno uvažavanje potvrdilo je 62 (95,38%) ljekara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo, te 39 (95,12%) ljekara sa Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju. Takođe ispitivani ljekari smatraju da trebaju uvažavati primjedbe sestara u vezi sa liječenjem i tretmanom pacijenata što je potvrdilo 38 ljekara sa Klinike za ginekologiju i akušerstvo i 23 ljekara sa Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju.

Timski rad ljekara i medicinskih sestara, te mnoga usavršavanja i sticanje novih vještina pokazao se kao ključ uspjeha u pružanju zdravstvene njege, te da je saradnja dobra i profesionalna.

Ključni dokaz uspjeha je zadovoljstvo pacijenata pruženom zdravstvenom njegom u našoj ustanovi, što dokazuju rezultati istraživanja sprovedeni na Klinici za ginekologiju i akušerstvo i Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju Univerzitetskog kliničkog centra Republike Srpske. Tri od četiri pacijenta potpuno se slaže (157 ili 77%), dok se djelomično slaže 19 (9,5%) anketiranih pacijenata da medicinske sestre bolesniku pristupaju sveobuhvatno, gledajući na njegovo zdravlje kao ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja. Takođe stavovi ljekara i medicinskih sestara se podudaraju na obe klinike.

8. LITERATURA

- [1] Henderson V. The concept of nursing. J Adv Nurs; 1978.
- [2] Estabrooks CA, Rutakumwa W, O'leary KA, Profetto-McGrath J, Milner M, Levers MJ, Scott – Findlay S. Qual Health Res. Source of practice knowledge among nurses. 2005; Apr; 15(4):460-76
- [3] Knezevic D, Jovic D, Egeljic N. Positive and negative aspect of the public image of nursing. Inspirium; 2015.
- [4] Egenes KJ. History of nursing, Issues and trends in nursing. Jones&Bartlett Learning; 2017.
- [5] Eswi A, El Sayed Y. The experience of Egyptian male student nurses during attending maternity nursing clinical course. Nurs Educ Practice. 2017; 11(2):93-98
- [6] Macknitosh C. A historical study of men in nursing. J Advan Nur. 1997; 26:232-236
- [7] Ellis Rider J, Hartley Love C. Economic and Political Aspect of Health Care Delivery. Philadelphia: Lippincott Williams&Wikins. 2004; 576
- [8] Theofanidis S, Sapountzi – Krepia D. Nursing and Caring: An Historical Overview from Ancient Greek Tradition to Modern Times. Int. J. Car. Sci. 2015; 8(3):675-683
- [9] Čukljek S. Etičke promjene kroz povijest sestrinstva. Zdravstveno veleučilište Zagreb. 2017; 17-22
- [10] Lucy J, Leddy S, Pepper JM. Leddy&Peppers Conceptual Bases o Professional Nursing. Philadelphia: Lippincott Williams&Wikins; 2014.
- [11] Wildman S, Hewison A. Rediscovering a history of nursing management: from Nightingale to the modern matron. Int J Nurs Stud. 2009; 49(12):1650-61
- [12] Milutinović D, Sumonja S, Maksimovic J. Ličnosti i delo Florens Najtingejl – tvorac modernog sestrinstva i pionira javnog zdravlja. Med. preg. 2012; 65(5-6):263-267
- [13] Miracle AV. The life and impact of Florence Nightingale, Dimens Crit Care Nurs. 2008; 21:27-3

- [14] McDonald L. Public health care as a system. In: Florence Nightingale on public health care. Collected works of Florence Nightingale. Ontario: Wilfrid Laurier University Press. 2004; p.4-18
- [15] Kulic L, Arsic-Komljenovic G, Andjelski H, Sijan-Gobeljic M, Jovanovic M. Uloga Florens Najtingeja u razvoju sestrinstva. Zdravstvena zaštita. 2013; 42(3):43-49
- [16] Maksimovic J. Razvoj babičke službe u Vojvodini. Med Pregl. 2003; 56(7-8):385-8
- [17] https://medicinska-skola-bl.net/istorijat_lat.html [posjećeno 16.03.2022.]
- [18] <https://www.umsit-bl.com/activities.aspx> [posjećeno 10.03.2022.]
- [19] Zbonik radova Komunikacije u sestrinstvu, Visoka zdravstvena škola Zagreb; 2004.
- [20] Dragić M. Organizacija zdravstvene službe. Visoka medicinska škola u Prijedoru; 2017.
- [21] Ashworth P. Nurse-doctor relationships: conflict, competition or collaboration. Intens Critic Care Nurs. 2000; 16:128-8
- [22] Fragin L, Garelick A. The doctor-nurse relationship. Advances in psychiatric treatment. 2001.
- [23] Marušić M. Uvod u znanstveni rad u medicini. Medicinska naklada Zagreb. 2004.
- [24] Fraher E, Spetz J, Naylor M. Nursing in a transformed health care system: new roles, new rules. Princeton Robert Wood Johnson Foundation. 2015.
- [25] Mäkinen A, Kivimäki M, Elovainio M, Virtanen M, Bond S. Organization of nursing care as a determinant of job satisfaction among hospital nurses. J Nurs Manag. 2003; 11:299-405
- [26] Marinić F, Pleše D, Vuković D. Stress and nursing profession. Nurs J. 2011.
- [27] Tang CJ, Chan SW, Zhou WT, Liaw SY. Collaboration between hospital physicians and nurses: An integrated literature review. Int. Nurs J. 2013; 60:291-302
- [28] Mechanic D, Schlesinger M. The impact of managed care on patients. JAMA. 1996; 275:1693-7
- [29] Leischow SJ, Milstein B. System thinking and modeling for public health practice. Am J Public Health. 2006; 96:403-5

- [30] Perry Black B. Professional Nursing: Concepts&Challenges, 8. edit St. Louis. Elsevier. 2017.
- [31] Sportsman S, Hamilton P. Conflict managment styles in the health professions. J Prof Nurs. 2007; 23:157-66
- [32] Valentine P. A Gender perspective on conflict management strategies of nurses. J Nurs Scholarship. 2001; 33(1):69-74
- [33] Prlić N, Ilić A. Nastavni tekostovi za predmet Filozofija i bioetika sestrinstva. Osijek; 2007.
- [34] Aiken LH, Clarke SP, Cheung RB, Sloane DM, Silber JH. Educational level of hospital nurses and surgical patient mortality. JAMA. 2003; 290(12):1617-1623
- [35] Aiken LH, Sloane D, Griffiths P, Rafferty AM, Bruyneel L, McHugh M, Maier CB, Moreno-Casvas T, Ball JE, Ausserhofer D, Sermeus W. Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. Consortium BMJ Quality and Safety. 2014; 26(7):559-568
- [36] Blegen MA, Coode CJ, Park SH, Vaughn T, Spetz J. Baccalaureate education in nursing and patient outcomes. J Nurs Admin. 2013; 43(2):89-94
- [37] Zbornik radova Komunikacije u sestrinstvu. Visoka zdravstvena škola Zagreb. 2004.

PRILOZI

Prilog 1. Grupa osoblja – medicinske sestre – tehničari

Anketni upitnik

- ☐ Klinika za ginekologiju i akušerstvo
☐ Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju

Starost (god): Pol: ☐ ženski ☐ muški

Stučna sprema: ☐ visoka ☐ viša ☐ srednja

Radni staž u trenutnom statusu (god):

Na pitanja 1 i 2 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučan/na sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

1.	Na svom radom mjestu sam zadovoljna/an fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija...)	1	2	3	4	5
2.	Priznavanje i uvažavanje od strane mojih radnih kolega me pokreću na rad	1	2	3	4	5

3.	Često sam zbog bolovanja odsutan/na sa posla	Da	Ne
----	--	----	----

Na pitanja 4 i 7 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučan/na sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

4.	Medicinske sestre-tehničari su obavezni usavršavati se cijeli život	1	2	3	4	5
5.	Medicinske sestre-tehničare treba oslovljavati imenom, a ljekare titulom i prezimenom	1	2	3	4	5
6.	Vaša saradnja sa ljekarima je dobra i profesionalna	1	2	3	4	5
7.	Ljekari uvažavaju vaše primjedbe u vezi pacijenata	1	2	3	4	5

8.	Na skali od 1-5 ocijenite stepen povjerenja koje prema vama pokazuju ljekari, člavi vašeg tima /1-izuzetno veliki stepen povjerenja,....,5-izuzetno mali stepen povjerenja/	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

9.	Smatraju li vas ljekari dovoljno stručnima za rad sa pacijentima	Da	Ne
----	--	----	----

Na pitanja 10 i 12 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučan/na sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

10.	Ljekar treba da vas pohvali za obavljen posao kod pacijenta	1	2	3	4	5
11.	Moj nadređeni prema meni nastupa iskreno i sa uvažavanjem	1	2	3	4	5
12.	Medicinska sestra ima jednak autoritet kao i drugi članovi tima	1	2	3	4	5

Prilog 2. Grupa osoblja – lekar

Anketni upitnik

- ☐ Klinika za ginekologiju i akušerstvo
☐ Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju

Starost (god): Radni staž u trenutnom statusu (god):

Pol: ☐ ženski ☐ muški

1.	Na svom radnom mjestu sam zadovoljan/na fizičkim uslovima radne sredine (prostor, grijanje, ventilacija...)	Da	Ne
2.	Zadovoljan/na sam saradnjom sa svojim najbližim saradnicima	Da	Ne

Na pitanja 3 – 7 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučan/na sam;
 4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

3.	Moje radne kolege spremno pomažu jedni drugima kada obim posla to nalaže	1	2	3	4	5
4.	Ljekari imaju apsolutni autoritet nad medicinskim sestrama	1	2	3	4	5
5.	Unapređenje sestrinstva djeluje ugrožavajuće na ostale medicinske stručnjake	1	2	3	4	5
6.	Ljekari trebaju imati dobru saradnju sa medicinskim sestrama – tehničarima	1	2	3	4	5
7.	Ljekari trebaju uvažavati primjedbe medicinskih sestara – tehničara u vezi sa pacijentom	1	2	3	4	5

8.	Na skali od 1 – 5 ocijenite stepen povjerenja u medicinske sestre – tehničare, članve vašeg tima /1 – izuzetno veliki stepen povjerenja, ..., 5 – izuzetno mali stepen povjerenja/	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

Na pitanja 9 – 12 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučan/na sam;
 4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

9.	Ljekar treba da pohvali medicinsku sestru – tehničara za obavljen posao kod pacijenta	1	2	3	4	5
10.	Vaše medicinske sestre – tehničari su dovoljno stručni u radu sa pacijentom	1	2	3	4	5
11.	Slobodno mogu da kažem svojim nadređenima šta mislim o radu i dešavanjima u klinici u kojoj radim	1	2	3	4	5
12.	Poslodavac jednako ulaže u stručno usavršavanje i lekara i sestara	1	2	3	4	5

Prilog 3 (a). Pacijenti (Klinika za ginekologiju i akušerstvo)

Anketni upitnik

Starost (god):

Stučna sprema: ☐ visoka ☐ viša ☐ srednja ☐ osnovna

Trajanje liječenja/boravka na Klinici (dani):

Na pitanja 1 do 4 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučna sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

1.	Medicinske sestre tretiram samo kao ljebarske asistente	1	2	3	4	5
2.	Smatram da medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja	1	2	3	4	5
3.	Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima	1	2	3	4	5
4.	Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara	1	2	3	4	5

5.	Da li ste zadovoljni odnosom i ponašanjem medicinskih sestara – tehničara	Da	Ne
6.	Da li su medicinske sestre bile korektne prema vama	Da	Ne
7.	Da li ste od medicinske sestre tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju	Da	Ne

Na pitanja 8 do 10 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučna sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

8.	U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani	1	2	3	4	5
9.	Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju	1	2	3	4	5
10.	Medicinska sestra je zdravstveni radnik koji bolesniku pristupa sveobuhvatno, gledajući njegovo zdravlje kao na ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja	1	2	3	4	5

Prilog 3 (b). Pacijenti (Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju)

Anketni upitnik

Starost (god): Pol: ☐ ženski ☐ muški

Stučna sprema: ☐ visoka ☐ viša ☐ srednja ☐ osnovna

Trajanje liječenja/boravka na Klinici (dani):

Na pitanja 1 do 4 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučna sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

1.	Medicinske sestre tretiram samo kao ljebarske asistente	1	2	3	4	5
2.	Smatram da medicinske sestre – tehničari mogu biti na rukovodećim pozicijama u zdravstvenim ustanovama i ministarstvima zdravlja	1	2	3	4	5
3.	Medicinske sestre imaju vlastite ciljeve i zadatke unutar zdravstvenog tima	1	2	3	4	5
4.	Ljekari moraju imati apsolutni autoritet nad radom medicinskih sestara – tehničara	1	2	3	4	5

5.	Da li ste zadovoljni odnosom i ponašanjem medicinskih sestara – tehničara	Da	Ne
6.	Da li su medicinske sestre bile korektne prema vama	Da	Ne
7.	Da li ste od medicinske sestre tražili dodatne informacije o vašem zdravstvenom stanju	Da	Ne

Na pitanja 8 do 10 zaokružite odgovarajući odgovor:

1 – potpuno se slažem; 2 – djelomično se slažem; 3 – neodlučna sam;

4 – djelomično se ne slažem; 5 – potpuno se ne slažem

8.	U medijima su medicinske sestre – tehničari adekvatno prezentovani	1	2	3	4	5
9.	Medicinske sestre su adekvatno plaćene za posao koji obavljaju	1	2	3	4	5
10.	Medicinska sestra je zdravstveni radnik koji bolesniku pristupa sveobuhvatno, gledajući njegovo zdravlje kao na ravnotežu njegovog mentalnog, emocionalnog, duhovnog i fizičkog stanja	1	2	3	4	5

BIOGRAFIJA AUTORA

Željka (Slavko) Četković, rođena 29.12.1978. godine u Banjoj Luci. Osnovnu i srednju školu završila u Banjoj Luci, a Visoku medicinsku školu u Prijedoru, 2016. godine.

Odbranila diplomski rad na temu “Uticaj fizičke aktivnosti na liječenje dijabetesa kod djece” dana 20.12.2016. godine.

Drugi ciklus studija Zdravstvene njege upisala 2018. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjoj Luci. Položila sve ispite prema Nastavnom planu i programu.

Zaposlena u Univerzitetskom kliničkom centru Republike Srpske, na Klinici za ginekologiju i akušerstvo.

Trenutno obavlja dužnost nadzorne sestre na Odjeljenju za reproduktivnu ginekologiju kao i u Odjeljenju COVID – 19, Ginekologija.

Osposobljena za rad na računaru, služi se engleskim jezikom.

Publikovala dva originalna naučna rada u časopisima nacionalnog i međunarodnog značaja.

Udata, majka troje djece: Milan (1999), Ivana (2006) i Tijana (2009).

IZJAVA 1

IZJAVA O AUTORSTVU

Izjavljujem da je master rad

Naslov rada: Stavovi ljekara, sestara i pacijenata o ulozi i značaju medicinske sestre u zdravstvenom timu

- ✓ rezultat sopstvenog istraživačkog rada,
- ✓ da master rad, u cjelini ili u dijelovima, nije bio predložen za dobijanje bilo koje diplome prema studijskim programima drugih visokoškolskih ustanova,
- ✓ da su rezultati korektno navedeni i
- ✓ da nisam kršio autorska prava i koristio intelektualnu svojinu drugih lica.

U Banjoj Luci, 22.11.2022. godine

Potpis kandidata



IZJAVA 2

Izjava kojim se ovlašćuje Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci da master rad učini javno dostupnim

Ovlašćujem Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci da moj master rad, pod nazivom „**Stavovi ljekara, sestara i pacijenata o ulozi i značaju medicinske sestre u zdravstvenom timu**“

koji je moje autorsko djelo, učini javno dostupnim

Master rad sa svojim priložima predao sam u elektronskom formatu, pogodnom za trajno ahiviranje.

Moj sater rad, pohranjen u digitalni repozitorijum Univerziteta u Banjoj Luci, mogu da koriste svi koji poštuju odredbe sadržane u odabranom tipu licence Kreativne zajednice (Creative Commons), za koju sam se odlučio.

1. Autorstvo
2. Autorstvo – nekomercijalno
3. Autorstvo – nekomercijalno – bez prerade
- 4. Autorstvo – nekomercijalno – dijeliti pod istim uslovima**
5. Autorstvo – bez prerade
6. Autorstvo – dijeliti pod istim uslovima

U Banjoj Luci, 22.11.2022. godine

Potpis kandidata

Miroslav Željko

IZJAVA 3

Izjava o identičnost štampane i elektronske verzije master rada

Ime i prezime autora: **Željka Četković**

Naslov rada: **Stavovi ljekara, sestara i pacijenata o ulozi i značaju medicinske sestre u zdravstvenom timu**

Mentor: **Prof. dr Branka Čančarević – Đajić**

Izjavljujem da je štampana verzija mog master rada identična elektronskoj verziji koju sam predao za digitalni repozitorijum Univerziteta u Banjoj Luci.

U Banjoj Luci, 22.11.2022. godine

Potpis kandidata

