



Nermina Mujagić

Goran Čerkez

Irina Rizvan

Zlatan Peršić

**PRIRUČNIK ZA RAZVOJ
MENADŽERSKIH I
LIDERSKIH SPOSOBNOSTI
MEDICINSKIH
SESTARA/TEHNIČARA**

Sarajevo, 2025.

Autori:

Nermina Mujagić

Irina Rizvan

Goran Čerkez

Zlatan Peršić

Izdavač:**Za izdavača:**

Eldin Fišeković

Recenzenti:

prof.dr. Anto Domazet

prof.dr. Denis Berberović

doc.dr. Ivona Ljevak

Dizajn korica i layout:**Lektor:**

Zlatan Peršić

Fotografije:

Autori

Štampa:

Dobra knjiga d.o.o.

Tiraž:

150

ISBN 978-9926-9005-2-6

CIP zapis dostupan u COBISS sistemu Nacionalne i univerzitetske biblioteke BiH
pod ID brojem **65704966**

SADRŽAJ

PREDGOVOR	06
RECENZIJE	07
I. MENADŽMENT U ZDRAVSTVU	15
1. MENADŽMENT U ZDRAVSTVU	16
1.1. Menadžeri u zdravstvu	21
1.2. Menadžerske uloge i vještine	22
1.3. Menadžment nivoi u zdravstvu	24
2. UPRAVLJANJE I RAZVOJ LJUDSKIH POTENCIJALA	27
2.1. Ljudski resursi u zdravstvu	29
2.2. Zapošljavanje radnika	33
2.3. Organiziranje kao menadžment funkcija	43
2.4. Vođenje kao menadžment funkcija	44
2.5. Kontrola kao menadžment funkcija	58
II. ORGANIZACIJSKE VJEŠTINE	63
1. UPRAVLJANJE PROMJENAMA	64
1.1. Razumijevanje promjena	64
1.2. Uzroci i vrste promjena	64
1.3. Planiranje promjena	66
2. UPRAVLJANJE VREMENOM	80
2.1. Razumjeti vrijeme	80
2.2. Planiranje za uspjeh	82
2.3. Faze upravljanja vremenom	83
2.4. Metode upravljanja vremenom	83
3. UPRAVLJANJE SASTANCIMA	90
3.1. Efikasno korištenje sastanaka	90
3.2. Priprema za sastanak	92
3.3. Učešće na sastancima	97
4. DONOŠENJE ODLUKA	101
4.1. Proces odlučivanja	101
4.2. Donošenje odluka	104
4.3. Provođenje odluka	107
5. UPRAVLJANJE TIMOVIMA	108
5.1. Kako timovi funkcioniraju?	108
5.2. Osnivanje tima	109

5.3. Unapređenje efikasnosti tima	110
III. POSLOVNO KOMUNICIRANJE U ZDRAVSTVU	115
1. DELEGIRANJE	116
1.1. Umijeće delegiranja	117
1.2. Efikasno delegiranje	118
1.3. Praćenje progressa delegiranja	121
2. PREGOVARANJE	123
2.1. Pripremanje pregovora	123
2.2. Vođenje pregovora	126
2.3. Zaključivanje pregovora	128
3. UPRAVLJANJE PROJEKTIMA	131
3.1. Šta je prijedlog projekta/projektna aplikacija?	131
3.2. Sastavni dijelovi prijedloga projekta	132
4. EFIKASNA KOMUNIKACIJA	151
4.1. Osnovni aspekti komunikacije	151
4.2. Značaj komunikacije u svakodnevnom poslu	153
4.3. Najefikasniji načini komunikacije s kolegama na poslu	154
4.4. Komunikacijske vještine lidera	155
5. SOCIJALNI MARKETING U ZDRAVSTVU	157
5.1. Šta je socijalni marketing?	157
5.2. Osnovni principi promotivne kampanje	160
IV. ZADOVOLJSTVO I MOTIVACIJA U ZDRAVSTVU	177
1. RADNO ZADOVOLJSTVO I RADNA MOTIVACIJA	178
1.1. Teorije radnog zadovoljstva	178
1.2. Radna motivacija kod medicinskih sestara i medicinskih tehničara	182
2. UPRAVLJANJE STRESOM I PREVENCIJA PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA	186
2.1. Mehanizmi suočavanja sa stresom	187
LITERATURA	198

PREDGOVOR

Poštovani čitaoci,

S velikim zadovoljstvom predstavljamo vam *Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/tehničara*. Ovaj priručnik nastao je iz prepoznate potrebe da se podrži profesionalni razvoj medicinskih sestara/tehničara u njihovoj ulozi, ne samo kao pružaoca zdravstvene njege, već i kao lidera i menadžera unutar kompleksnog sistema zdravstvene zaštite. To je pionirski korak u unapređenju sestrinske profesije, osmišljen s ciljem da osnaži ovu važnu grupu profesionalaca u njihovom svakodnevnom radu i doprinosu zajednici.

Priručnik je razvijen u okviru projekta jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini, koji implementira konzorcij Fondacija fami i Ženevske univerzitetske bolnice, uz finansijsku podršku Vlade Švicarske.

Sestrinstvo je više od profesije – to je poziv koji u svojoj suštini nosi duboku brigu za ljudsko zdravlje i dobrobit zajednice u cjelini. Uz ovu plemenitu misiju dolaze i svakodnevni izazovi koji zahtijevaju stručne vještine, ali i sposobnosti upravljanja timovima, resursima i promjenama. U svijetu koji se brzo mijenja, medicinske sestre/tehničari sve češće se nalaze u situacijama gdje su njihovo liderstvo i menadžerske sposobnosti ključni faktori uspjeha zdravstvenih ustanova. Ovaj priručnik je osmišljen kako bi im pružio alate i znanja potrebna za suočavanje s tim izazovima.

Struktura priručnika prati tematske cjeline koje su direktno povezane s ključnim aspektima menadžmenta u zdravstvu: od upravljanja i razvoja ljudskih potencijala, preko organizacijskih vještina, do poslovne komunikacije i tehnika za motivaciju i zadovoljstvo na radu. Svako poglavlje nudi kombinaciju teorijskih osnova i praktičnih alata, uz primjere iz prakse koji olakšavaju implementaciju stečenog znanja u svakodnevne zadatke.

Jedan od osnovnih ciljeva ovog priručnika je da medicinskim sestrama/tehničarima pruži podršku u stvaranju okruženja koje potiče timski rad, motivaciju i profesionalni razvoj. Njihova liderska uloga presudna je za izgradnju kulture kvaliteta, sigurnosti i kontinuiranog unapređenja zdravstvenih usluga. Naša vizija je da osnažene medicinske sestre/tehničari budu ključni pokretači pozitivnih promjena u zdravstvenom sistemu, doprinoseći boljoj njezi pacijenata i čvršćem povezivanju sa zajednicom.

U ovom priručniku posebna pažnja posvećena je praktičnim izazovima: upravljanju promjenama, delegiranju zadataka, donošenju odluka, kao i prevenciji i upravljanju stresom. Također, ukazuje na značaj efikasne komunikacije i socijalnog marketinga u promociji zdravlja. Priručnik pruža alate za upravljanje projektima i unapređenje timske dinamike, čime postaje vrijedan resurs za sve koji su posvećeni profesionalnom razvoju.

Ovaj priručnik ne bi bio moguć bez nesebičnog truda i doprinosa mnogih pojedinaca i institucija. Posebno zahvaljujemo autorima, te onima koji su pružili podršku u svim fazama izrade. Njihova posvećenost omogućila je nastanak ovog sveobuhvatnog materijala koji će, vjerujemo, postati neizostavni dio svakodnevnog rada medicinskih sestara/tehničara.

Dragi čitaoci, nadamo se da će vam ovaj priručnik biti koristan vodič i inspiracija u daljem profesionalnom razvoju. Neka vas prati uspjeh na svakom koraku na ovom značajnom i izazovnom putovanju.

S poštovanjem,



Eldin Fišeković

Povećana uloga i značaj zdravstva u osiguranju kvalitetnijeg i dužeg života ljudi aktualizira ulogu sestrinstva u ostvarivanju te misije zdravstva. Rastuća uloga i značaj medicinskih sestara i tehničara u unapređenju njege i dobrobiti pacijenata zahtjeva stalno unapređenje njihovih liderskih i menadžerskih sposobnosti, pored njihovih sposobnosti da pružaju kvalitetnu medicinsku uslugu. S tom svrhom pripremljen je ovaj priručnik u kome se pojavljuju četiri autora priloga.

Priručnik je razvijen u okviru projekta jačanja sestrinstva u BiH koji implementira konzorcij Fondacija fami i Ženevske univerzitetske bolnice uz finansijsku podršku Vlade Švicarske. Cilj recenzije priručnika je da ocjeni njegovu teorijsku, praktičnu i stručnu zasnovanost, sadržaj i način njegovog prezentiranja i primjenjivost u različitim društvenim oblastima.

Opis strukture i sadržaja knjige

Rad sadrži predgovor, četiri poglavlja i spisak literature.

U predgovoru predstavnika izdavača navodi se da je osnovni cilj priručnika da razvije liderske i menadžerske sposobnosti medicinskih sestara i tehničara ne samo kao pružalaca medicinskih usluga, nego i kao vođa timova i lidera u određenim situacijama i potakne motivaciju za profesionalni razvoj kroz viziju da medicinske sestre/tehničari budu ključni pokretači pozitivnih promjena u zdravstvenom sistemu BiH, doprinoseći boljoj njezi pacijenata i čvršćem povezivanju sa zajednicom.

Prvo poglavlje nosi naslov Menadžment u zdravstvu i razmatra pojam i elemente menadžmenta zdravstva i upravljanje i razvoj ljudskih potencijala u zdravstvu. U ovom poglavlju ističe se moto rada u kome se kaže da je sestrinstvo suštinski temelj zdravstvene njege i predstavlja spoj nauke, umjetnosti i etike u službi ljudskog zdravlja i dobrobiti. Autori navode u ovom poglavlju da menadžment u zdravstvu temelji na općim principima, ali da se izdvaja nekoliko specifičnosti tog procesa u zdravstvu. Prvo, interesi zdravstvenih radnika, pacijenata i društvene zajednice često se razilaze i teško ih je uskladiti u praksi. Drugo, veliki problem je vlasništvo i kako uskladiti interese vlasnika i društvene zajednice. Pri tome, vlasnici mogu biti i država i privatni vlasnici. Treće, financiranje zdravstva i racionalizacija troškova je veliki problem u zdravstvu. Kako uskladiti potrebu da se smanje troškovi i poveća zadovoljstvo pacijenata. Četvrto, ljudski resursi u zdravstvu su veoma različitih profila pa je važno pitanje kako uskladiti upravljanje ljudskim resursima u takvim okolnostima. Peto, u BiH menadžment čine isključivo ljekari, dok je učešće drugih profila limitirano, za razliku od prakse u razvijenim zemljama svijeta. Efikasnost modernog zdravstvenog sistema zavisi o školovanim i stručnim menadžerima i zbog toga je od presudne važnosti da upravljanje zdravstvenim ustanovama bude

povjereno menadžerima koji su stručno obrazovani i obučeni za vođenje, te spremni za primjenu novih znanja i inovacija u zdravstvenom sektoru.

Drugo poglavlje posvećeno je organizacijskim vještinama sa fokusom na proces donošenja odluka i upravljanje promjenama, timovima, vremenom i sastancima. Moto ovog poglavlja je da sposobnost prilagođavanja promjenama razdvaja dobre medicinske sestre od izvanrednih i da promjene donose prilike za rast i napredak. Pacijent bi trebao biti u centru sestrinskog promišljanja. Da bi se to postiglo potrebno je osigurati multidimenzionalni pristup u djelovanju medicinskih sestara i tehničara koji bi osigurao harmonizaciju izvršnih medicinsko-tehničkih i administrativnih zadataka i poslova vođstva i menadžerskog djelovanja. Autori se zato bave detaljnije navedenim temama u svrhu razvijanja vještina za efikasnije sudjelovanje ili iniciranje promjena, efikasniji rad u timovima i na sastancima i produktivnijem korištenju vremena.

Treće poglavlje posvećeno je poslovnom komuniciranju u zdravstvu i sadrži teme koje se odnose na delegiranje, pregovaranje i upravljanje projektima, te efikasnosti komuniciranja i socijalni marketing u zdravstvu. Moto ovog poglavlja je da su medicinske sestre most između pacijenta i medicinskog tima; zato njihova sposobnost slušanja i jasnog izražavanja može napraviti razliku u ishodu liječenja. U ovom poglavlju poseban značaj ima koncept socijalnog marketinga kao osnova za komuniciranje društveno poželjnog ponašanja ciljnih grupa koje vodi dobrobiti pacijenata i zajednice. Navodi se, potpuno usklađeno sa temom, primjer kampanje „Za život – pričaj, podrži, podijeli“ koju je u periodu maj - juni 2019. godine vodilo Federalno ministarstvo zdravstva sa Udruženjem dijaliziranih i transplantiranih bolesnika u F BiH i Donorskom mrežom u BiH sa ciljem informiranja i razvijanja svijesti o značaju doniranja i transplantacije organa u svrhu liječenja.

Četvrto poglavlje odnosi se na zadovoljstvo i motivaciju u zdravstvu. U njemu se razmatraju pitanja radnog zadovoljstva i radne motivacije u zdravstvu te pitanja upravljanja stresom i prevencija profesionalnog sagorjevanja. Sa primjerenim osvrtom na motivaciju sestara i tehničara u tekstu se ističe da se oni suočavaju sa mnogim izazovima na radnom mjestu uključujući uvjete rada, niske plaće, visok nivo stresa i ograničene mogućnosti napredovanja koje utječu na njihovu motivaciju i zadovoljstvo poslom, uvjetima rada, odnosima u kolektivu i timu i mogućnostima napredovanja. Pored otklanjanja navedenih ograničenja ističe se da se podizanje nivoa zadovoljstva i motivacije može postići intenzivnijom edukacijom, profesionalnim razvojem i širenjem ovlasti medicinskih sestara i tehničara u područja koja su ranije bila u domeni doktora.

Na kraju rada sadržan je spisak literature. Literatura sadrži 95 bibliografskih jedinica, od čega je 90 stranih autora, a samo 5 se odnosi na bosanskohercegovačke

autore. Dominira literatura općeg obuhvata menadžmenta (77 bibliografskih jedinica), dok je manje zastupljena specifična literatura menadžmenta fokusirana na zdravstveni sektor i pitanja sestrinstva (18 bibliografskih jedinica).

Analiza i evaluacija

Teorijska utemeljenost tekstova sadržanih u publikaciji je na visokom nivou, iako se uočavaju varijacije u određenim priložima. Autori stvaraju široku teorijsku i konceptualnu osnovu za razvijanje liderskih i menadžerskih sposobnosti kod medicinskih sestara i tehničara. Stil izlaganja je lagan i prihvatljiv, prilagođen namjeni jednog priručnika, bez složenih i upitnih konstrukcija koje ne mogu naći primjenu u praksi. Originalnost priloga ogleda se samim konceptom projekta sestrinstva u BiH koji je okvir za koncipiranje priručnika i ona se može ocijeniti pozitivnim ocjenama.

Uočava se ograničenost slučajeva iz prakse zdravstvene struke i neuravnoteženost njihovog sadržaja u pojedinim priložima. Zato se može ocijeniti da tekstovi predstavljaju dobru konceptualnu podlogu za kontinuirani rad na razvijanju liderskih i menadžerskih sposobnosti uz prethodno istraživanje stanja, problema i potrebnih aktivnosti u određenoj sredini. Kao takav priručnik može biti koristan i upotrebljiv za praktične oblike edukacije zdravstvenog osoblja, unapređenje poslovnih politika koje se odnose na ljudske resurse u zdravstvenim ustanovama, za javne politike unapređenja položaja medicinskih sestara i tehničara i za nastavne aktivnosti kao prateća literatura u školama i na studijima sestrinstva.

Zaključak

Priručnik ima dominantno stručni karakter i predstavlja sistematiziranje znanja i modela koji doprinose funkcionalnom jačanju liderskih i menadžerskih sposobnosti medicinskih sestara i tehničara u Bosni i Hercegovini, pobježe Federaciji BiH. Dodatna vrijednost priručnika temelji na činjenici da je on zasnovan na rezultatima dugogodišnjeg Projekta jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini (ProSes), finansiranog od strane Vlade Švicarske.

Pojava ovakvog priručnika pokriva nedostatak literature potrebne za intenziviranje procesa edukacije koji treba da unaprijedi menadžerske i liderske sposobnosti medicinskih sestara i tehničara i uopće literature iz oblasti sestrinstva u Bosni i Hercegovini.

Na osnovi iznesenog preporučujem priručnik za objavljivanje.

Dr Anto Domazet,
profesor emeritus na Ekonomskom fakultetu
Univerziteta u Sarajevu

Publikacija „Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/tehničara“ sastoji se od četiri cjeline i 14 poglavlja. Kreiran je na nešto više od 200 stranica, i ima blizu 100 referenci.

Cjelina ‘*Menadžment u zdravstvu*’ autorice Irine Rizvan sadrži poglavlje *Menadžment u zdravstvu* koje objašnjava ulogu menadžera u zdravstvu, menadžerske uloge i vještine, te menadžment nivoe u zdravstvu. Uzimajući u obzir da je ljudstvo jedan od stubova zdravstvenog sistema, drugo poglavlje nosi naziv *Upravljanje i razvoj ljudskih potencijala*, sa posebnim osvrtom na njegove ključne aspekte, kao što su zapošljavanje, organiziranje rada, vođenje ljudskih potencijala, te njihovu kontrolu. Ova cjelina postavlja temelj upravljanja zdravstvenom organizacijom ali i svih procesa u okviru zdravstva, neovisno o tome o kojem nivou ili aspektu zdravstva se radilo, stoga je dobar uvod u tematiku priručnika.

Cjelina ‘*Organizacijske vještine*’, autora Zlatana Peršića, sadrži poglavlje *Upravljanje promjenama*, kroz koje se objašnjavaju promjene, vrste i uzroci istih, te na koji način pristupiti planiranju i provođenju promjena. Drugo poglavlje u ovoj cjelini, *Upravljanje vremenom*, objašnjava značaj *upravljanja vremenom*, kako planirati vrijeme, te prezentira faze i metode upravljanja vremenom. Poglavlje *Upravljanje sastancima* apostrofira značaj upravljanja sastancima, pripreme za njihovo održavanje kao i način učešća na istim. Slijedeće poglavlje, *Donošenje odluka*, fokusira se na jednu od ključnih menadžerskih aktivnosti neophodnih za efektivno i efikasno upravljanje. Ono objašnjava proces odlučivanja, donošenje odluka i neophodnost njihove primjene, jer u suprotnom proces postaje suvišan i često ima kontraefekta. Zadnje poglavlje u ovoj cjelini, *Upravljanje timovima*, ponovo se vraća na značaj upravljanja ljudskim potencijalima na način da se fokusira na jedan njegov poseban aspekt, a to je timski rad. Ovo poglavlje objašnjava sistem funkcionisanja timova, način njihovog osnivanja i daje uvid u to kako unaprijediti efikasnosti timova. Imajući u vidu da je zdravstveni sistem u konstantnoj transformaciji, da su promjene jedina njegova konstanta, te da su ljudski potencijali rjeđe organizirani individualno a češće timski, ova cjelina ima izuzetan značaj. Ona na jednostavan način daje uvid u operativne aspekte organizacije rada, posebno timova, kao dominantnog oblika angažovanja ljudstva u zdravstvu.

Cjelina ‘*Poslovno komuniciranje u zdravstvu*’ autorice prof. dr. Nermine Mujagić počinje sa poglavljem *Delegiranje* u okviru kojeg se objašnjava jedan od najvažnijih zadataka menadžera općenito, pa time i u zdravstvu. Delegiranje je zaista umijeće, kako se to u poglavlju i objašnjava, i to komunikacijska vještina koju menadžeri kontinuirano usavršavaju kroz svoj rad. Poglavlje objašnjava šta je i kako se implementira efikasno delegiranje, te ukazuje na

neophodnost praćenja delegiranih zadataka. Slijedeće poglavlje, *Pregovaranja*, je još jedna u nizu komunikacijskih vještina koju menadžeri u zdravstvu moraju imati, posebno u kontekstu gorepomenutih kontinuiranih promjena koje često predstavljaju izazov za zdravstvo u Bosni i Hercegovini. Iako je vještina, za pregovaranje se mora pripremiti, ono se neumoljivo mora voditi, a na kraju tog, u osnovi komunikacijskog procesa, potrebno je definisati jasne zaključke, tj. ishode pregovora. O tome ovo poglavlje vrlo jasno govori. Poglavlje *Upravljanje projektima*, kroz vrlo praktičan pristup predstavlja šta projektni prijedlog podrazumijeva te detaljno prezentira sastavne dijelove projektne dokumentacije. *Efikasna komunikacija* je poglavlje koje prezentira osnovne aspekte komunikacije, značaj komunikacije u svakodnevnom poslu, najefikasnije načine sa kolegama na poslu kao i neophodnost posjedovanja komunikacijskih vještina onih koji žele biti lideri u zdravstvu. Ova cjelina završava sa poglavljem *Socijalni marketing u zdravstvu*, objašnjavajući taj savremeni marketinški koncept i predstavljajući osnovne principe promotivne kampanje. Imajući u vidu izuzetan značaj komunikacije u svakodnevnom operativnom poslu medicinskih sestara i tehničara, kako sa pacijentima tako i sa radnim kolegama, ova cjelina je od neprocjenjive vrijednosti za unaprijeđenje rada navedenog zdravstvenog osoblja. Ishodi djelovanja zdravstvenog sistema su u direktnoj zavisnosti od kvalitete komunikacije u zdravstvu.

Cjelina *'Zadovoljstvo i motivacija u zdravstvu'* autora Gorana Čerkeza je posljednja cjelina ove publikacije. Ona ima dva poglavlja. Prvo poglavlje, *Radno zadovoljstvo i radna motivacija*, ukazuje na jedan aspekt koji se često podcjenjuje u uslužnim djelatnostima, pa time i u zdravstvu – zadovoljstvo i motivacija pružatelja usluga (zdravstvenih ili bilo kojih drugih). Od toga, baš kao i od komunikacije, ishodi djelovanja zdravstvenog sistema direktno zavise. Treba imati na umu da je odnos zadovoljstva i motivacije radnika u ovim djelatnostima spiralnog karaktera. Naime, zadovoljstvo radom, radnim zadacima i uslovima na radnom mjestu direktno utiču na motivaciju radnika, što opet direktno utiče na njihovo zadovoljstvo, imajući svoju povratnu spregu na motivaciju. Otuda spiralnost njihovog odnosa. Na ovu dvosmjernu vezu zadovoljstva i motivacije je ukazano u prvom poglavlju ove cjeline. Drugo poglavlje *Upravljanje stresom i prevencija profesionalnog sagorijevanja* je ujedno i zadnje poglavlje cjeline ali i cijele publikacije, i skreće pažnju na pojavu savremenih izazova u vezi rada u zdravstvu, a to su stres i sagorijevanje. Kapitalistički industrijski koncepti podizanja efikasnosti i produktivnosti su iz fabrika preneseni u zdravstvene ustanove. Iako formalno ne govorimo o zdravstvenoj industriji, ona je to postala, a teret navedenih brutalnih koncepata ponajviše osjete upravo zdravstveni radnici.

„Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/

tehničara“ predstavlja vrijednu publikaciju za unaprijeđenje rada medicinskih sestara i tehničara budući da na koncizan i fokusiran način predstavlja vrlo složenu tematiku koja ovom zdravstvenom osoblju teoretski nije bliska, ali se njeno poznavanje i implementacija od njega očekuje u svakodnevnom radu. Teoretski koncepti su predstavljeni sažeto i na vrlo praktičan način, olakšavajući tako njihovo razumijevanje i primjenu. Publikacija obiluje ilustracijama koje na jednostavan i atraktivan način prezentiraju teoretske koncepte koji su nekada vrlo apstraktni, čime se povećava njihova aplikativnost.

Zdravstveni sistemi širom svijeta prolaze kroz značajne transformacije, pokušavajući pružiti visok kvalitet zdravstvenih usluga korisnicima istih, uz istovremeno podizanje efikasnosti i produktivnosti rada. Značajan dio te odgovornosti je na medicinskim sestrama i tehničarima, te su upravo zbog toga publikacije kao što je ova neophodne. Osim navedenog, pojavljivanje ovakve publikacije u vremenu koje je preopterećeno informacijama i dezinformacijama, te je posljedično tome vrlo izazovno doći do pravih, potrebnih i kompletnih saznanja o određenoj temi, predstavlja njenu dodatnu vrijednost. „Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/tehničara“ predstavlja provjeren i kredibilan izvor saznanja iz menadžmenta, organizacije i marketinga u zdravstvenim ustanovama.

Prof. dr. Denis Berberović
Katedra za marketing
Ekonomski fakultet - Univerzitet u Sarajevu

RECENZIJE

Medicinska sestra ima ključnu ulogu u zdravstvenom sustavu, danas su dio zdravstvenog menadžmenta i lideri u svojoj profesiji, što potvrđuje profesionalni razvoj sestrinstva u Bosni i Hercegovini. Sestra kao lider, koordinira, unapređuje njegu, motivira kolege i sudjeluje u donošenju odluka koje direktno utječu na korisnike usluga. U menadžmentu, doprinosi efikasnom rasporedu resursa, planiranju rada i edukaciji osoblja. Njena stručnost, komunikacijske vještine i empatija čine je nezamjenjivim dijelom svakog zdravstvenog tima.

„Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/tehničara“ pruža sveobuhvatan pregled ključnih oblasti upravljanja u zdravstvenom sustavu, napisan za zdravstvene radnike s posebnim osvrtom na medicinske sestre/tehničare, menadžere i lidere, ali i za sve one koji to žele nekada biti, te za studente u edukativnom kontekstu.

Priručnik je podijeljen u četiri cjeline, te obuhvata teorijske osnove menadžmenta, razvoj ljudskih potencijala, organizacijske vještine, komunikaciju i motivaciju zaposlenih s posebnim naglaskom na medicinske sestre/tehničare. Prva cjelina naglašava uloge i odgovornosti menadžera u zdravstvu, te važnost menadžerskih vještina i odlučivanja. Druga cjelina nudi praktične alate za upravljanje promjenama, vremenom, timovima i sastancima, dok treća obrađuje efikasnu komunikaciju, pregovaranje i socijalni marketing u zdravstvu. Završna cjelina fokusira se na zadovoljstvo i motivaciju zaposlenih, te prevenciju sago-rijevanja.

Priručnik je jasno strukturiran, praktičan i usmjeren ka poboljšanju efikasnosti i kvaliteti rada u zdravstvenim ustanovama, s posebnim osvrtom na medicinske sestre/tehničare.

Rukopis ocjenjujem kvalitetnim, referentnim i preporučujem ga medicinskim sestrama/tehničarima, ali i svim drugim zdravstvenim profesionalcima koji rade u kliničkoj praksi, te ga također preporučujem i obrazovnim ustanovama da isti služi za edukaciju budućih zdravstvenih profesionalaca svih usmjerenja.

Doc. dr. sc. Ivona Ljevak,
dipl. med. sr.

I. MENADŽMENT U ZDRAVSTVU

*Sestrinstvo je suštinski temelj
zdravstvene njege i predstavlja
spoj nauke, umjetnosti, i etike u
službi ljudskog zdravlja i
dobrobiti.*

1. MENADŽMENT U ZDRAVSTVU

Menadžment, odnosno upravljanje, označava proces upravljanja koji je tačno definiran i determiniran poslovima, poslovnim funkcijama i zadacima s ciljem ostvarivanja misije i zajedničkih ciljeva preduzeća. Obzirom na obim menadžmenta, nije ga jednostavno definirati u samo jednoj definiciji, stoga postoji niz definicija koje ga nastoje pobliže objasniti. Menadžment prožima sve poslovne funkcije, sisteme i podsisteme organizacijske strukture i upravljačke nivoe jednog preduzeća i integrira ih u jednu cjelinu (Gutić, D., Horvat, Đ., Jurčević, M., 2018).

Ključne odrednice menadžmenta i menadžera su:

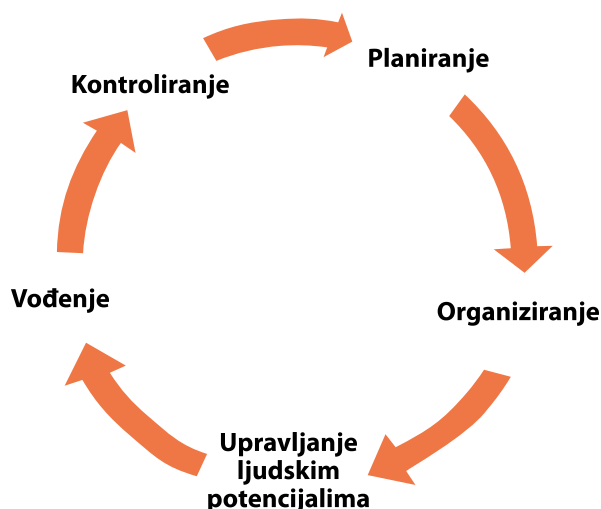
- samostalno odlučivanje i participiranje u procesu donošenja strateških odluka,
- preuzimanje, procjena i anticipiranje rizika,
- predviđanje i anticipiranje budućnosti,
- kreiranje promjena i učešće u promjenama,
- usmjeravanje ljudstva,
- motivacija ljudstva,
- ocjenjivanje i nagrađivanje ljudstva,
- koordinacija zadataka,
- integracija i kontrola aktivnosti.

Menadžment je naučna disciplina multidisciplinarnog značenja i karaktera, a na njegov nastanak i razvoj djelovale su i djelovat će mnoge naučne discipline i oblasti, poput ekonomike, psihologije, sociologije, komunikologije, antropologije, etike, informatike, tehničkih i mnogih drugih nauka. Aktiviranjem, selekcijom, kreiranjem, razvijanjem ljudskih kapitala i ljudskih potencijala, menadžment realizira ciljeve i zadatke te ih vodi ka zadanom cilju.

Tokom evolucije menadžmenta, razni su autori nastojali definirati njegove funkcije. Obzirom da se nastojalo biti u korak s trendovima, menadžeri su, također, prolazili kroz svojevrsnu evoluciju kako bi poboljšali rezultate poslovanja neke organizacije. Protokom godina, stručnjaci (Gutić, D., Horvat, Đ., Jurčević, M., 2018) su se složili da menadžment obuhvata pet funkcija (*Slika 1*), a to su:

- planiranje,
- organiziranje,
- upravljanje ljudskim potencijalima,
- vođenje i

- kontrola.



Slika 1. Pet funkcija menadžmenta

U ovom radu, osvrt će ponajviše biti na funkciju upravljanja ljudskim potencijalima, te s njom povezane procese, tehnike i koncepte.

Menadžment u zdravstvu je menadžment koji se odnosi na upravljanje zdravstvenom zaštitom i zasniva se na principima i spoznajama općeg menadžmenta. Menadžment u zdravstvu usmjeren je na upravljanje i organiziranje kako bi se ostvarila kvalitetna zdravstvena zaštita (Gutić, 2015). Globalizacija, ubrzani razvoj nauke i tehnologije, integracijski procesi u međunarodnim odnosima doveli su do promjena u zdravstvenim ustanovama i do potrebe razvoja zdravstvenog menadžmenta. Zadatak menadžmenta je da riješi vrlo složene probleme koji postoje u zdravstvenim ustanovama. Upravljanje zdravstvenim ustanovama ima svoje specifičnosti zbog posebnosti oblasti u kojoj djeluje, a to je zaštita zdravlja i liječenje bolesnika. Posebnost se očituje i u tome što je to drugačiji sistem od poslovnog upravljanja, jer se radi o neprofitnom sektoru i sektoru usluga. Bolnice su postale velike organizacije koje su se pokazale kao jedan od najkompleksnijih sistema upravljanja. Specifičnosti menadžmenta u zdravstvu se očituju u nizu poteškoća:

- Interesi i ciljevi zdravstvenih radnika, pacijenata i društvenih zajednica često se razilaze i često ih je teško uskladiti.
- Veliki problem u zdravstvenom sistemu je vlasništvo i kako uskladiti interese društva i vlasnika zdravstvenih ustanova. Zdravstvene ustanove mogu biti u vlasništvu države, ali i domaćih i stranih fizičkih i pravnih osoba.
- Finansiranje zdravstva i racionalizacija troškova jedan je od većih problema menadžmenta u zdravstvu. Potrebno je smanjiti troškove liječenja i istovre-

meno povećati zadovoljstvo pacijenata uslugom.

- Ljudski resursi u zdravstvenim ustanovama su vrlo različiti. Različitost profila zanimanja u zdravstvenim ustanovama dodatno otežava upravljanje ljudskim resursima.
- U našim zdravstvenim ustanovama upravljaju isključivo ljekari, menadžeri ne učestvuju u upravljanju bolnicama kao što je to slučaj u razvijenim zemljama svijeta (Gutić, 2015).

U svijetu je školovanje zdravstvenih menadžera započelo već početkom 20. vijeka, pa tako danas postoji niz zvanja iz ove oblasti: magistar zdravstvene administracije, magistar javnog zdravstva i sl. (Gutić, 2015).

Efikasnost modernog zdravstvenog sistema zavisi o školovanim i stručnim menadžerima. Zbog toga je od presudne važnosti da upravljanje zdravstvenim ustanovama bude povjereno menadžerima koji su stručno obrazovani i obučeni za vođenje, te spremni za primjenu novih znanja i inovacija u zdravstvenom sektoru. Federalno ministarstvo zdravstva i Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, u saradnji s ekonomskim fakultetima, već godinama organiziraju edukacije iz zdravstvenog menadžmenta, namijenjene budućim glavnim menadžerima ili menadžerima na najvišim strateškim pozicijama. Međutim, potrebno je, također, posvetiti posebnu pažnju edukaciji srednjeg i prvog nivoa menadžmenta, kako bi ti operativni rukovodioci imali potrebne alate i znanja za donošenje kvalitetnih odluka i efikasno provođenje promjena u zdravstvenom sistemu. Veoma je bitno intenzivno ulaganje u školovanje i osposobljavanje novih generacija menadžera u zdravstvu, kako bi se postigle željene promjene i poboljšanja u upravljanju zdravstvenim ustanovama, a što će unaprijediti funkcioniranje zdravstvenog sistema.

U vremenu kada je potrebna sveobuhvatna promjena u vođenju zdravstvenih ustanova, menadžeri zdravstvenih ustanova bi trebali prihvatati promjene, biti spremni suočiti se s različitim problemima i donositi brze i racionalne odluke. Kako bi ostvario postavljene ciljeve zdravstvene ustanove i pritom postigao najbolje rezultate, menadžer u zdravstvu mora ulagati u ljudske resurse i biti svjestan da oni imaju ključnu ulogu u postizanju ciljeva u zdravstvenom sistemu. Uspješan menadžer je ujedno i dobar pregovarač koji sa svojim zaposlenicima ima dobru komunikaciju pa sve konfliktne situacije, ukoliko do njih dođe, rješava dijalogom. Takav menadžer je svjestan specifičnosti svojih zaposlenika, ulaže velike napore u timski rad i prihvata razvojne promjene (Gajić-Stevanović et al. 2008).

Organizacije ili ustanove koje posluju u današnjem okruženju u stalnoj su interakciji s okruženjem koje je promjenjivo i koje utječe na kvalitet poslovanja. Ovo nameće potrebu da se organizacijom upravlja ka ostvarivanju krajnjeg

cilja poslovanja. Ovaj cilj varira u zavisnosti od djelatnosti organizacije. Kod proizvodnih organizacija on je vidljiv i opipljiv, dok s druge strane cilj kod uslužnih djelatnosti poslovanja nije opipljiv, ali se ogleda u zadovoljstvu krajnjih korisnika usluga. Menadžment se u stručnoj literaturi posmatra različito, kao društveni fenomen, vještina i sposobnost, naučna disciplina, umjetnost, profesija i sl. (Stoner, Freeman i Gilbert, 1997; Boxall, Purgcell i Wright, 2009). Alibabić (2002) ističe da je menadžment „funkcija svake svjesne društvene aktivnosti, značajne za društvo ali i za pojedinca, počev od aktivnosti vođenja jedne države, preko vođenja kompanije, preduzeća, društvene organizacije i institucije, pa do individualne aktivnosti, npr. aktivnosti samostalnog učenja”. Bitna obilježja menadžmenta su:

- rad s ljudima pomoću kojih se osigurava da se ciljevi organizacije ostvare kolektivnom akcijom nosilaca pojedinačnih zadataka,
- ostvarivanje ciljeva organizacije koji se ogledaju u ispunjavanju svrhe i misije,
- težnja ka balansu između efikasnosti i efektivnosti,
- relativno ograničeni resursi,
- promjenjivi uvjeti poslovanja (Dukić, Milivojević, 2011).

Ukoliko se govori o menadžmentu kao procesu, u literaturi ima mnogo definicija menadžmenta koje se u principu mogu grupirati u dvije grupe:

- Definicije koje naglašavaju neku od dimenzija procesa menadžmenta (odnosno aktivnosti menadžera) kao što su donošenje odluka, koordinacija ljudskih i materijalnih resursa, povezivanje resursa i podsistema u organizaciji i slično.
- Definicije kojima se sveobuhvatno i precizno određuje suština menadžmenta kao procesa. Riječ je o definicijama mnogih savremenih autora, koji menadžment definiraju kao proces obavljanja, odnosno vršenja određenih funkcija s ciljem da se na efikasan način rasporede i iskoriste ljudski napori i fizički resursi kako bi se postigao neki cilj (Lončarević, 2007).

Menadžment se razvijao primjenom novih tehnologija, posebno informativnih, koje su dovele do izgradnje modela inovativnih organizacija i institucija, čije su karakteristike sljedeće:

1. Jak fokus na cilj – uspješne organizacije imaju međusobno povezane aktivnosti, fokusirane funkcije, razvoj i definirane strateške prioritete;
2. Adaptabilnost – dobro definiran ciljni fokus koji je uravnotežen sa sposobnošću i željom da se preduzmu osnovne i brze promjene, ukoliko se to pokaže neophodnim, što zahtijeva visok stepen organizacijske fleksibilnosti;
3. Organizacijska kohezivnost – integrativnost unutar organizacije, kao kritičan faktor uspjeha, ostvaruje se dobrim komunikacijama, rotacijom poslova, praksom integriranja uloga, dugoročnim zapošljavanjem, intenzivnom obukom i treningom;

4. Inovativna organizacijska kultura – podržava klimu koja unapređuje nosioce promjena;
5. Osjećaj integriteta – razvijaju se sklonosti za dugoročne odnose, kooperaciju s ciljem da se održe stabilne asocijacije s drugim organizacijama, lokalnim i nacionalnim tijelima i slično;
6. Angažiran top menadžment – iskusniji menadžeri su uključeni u sve menadžment procese na osnovu znanja i iskustva, a ne na osnovu položaja koji pojedinac zauzima;
7. Pliće organizacijske hijerarhije – viši stepen participativnosti, stvaraju se multifunkcionalni timovi koji će planirati, upravljati promjenama i prilagođavati se uz postojanje veće fleksibilnosti unutar timova i među timovima (Ružić, Mosurović, 2012).

U obavljanju poslova jedne organizacije, menadžeri bi trebali da rade zajedno, kao cjelina, pa se pod pojmom menadžment podrazumijevaju svi zaposleni u datoj organizaciji, koji u skladu sa svojim ovlaštenjima i odgovornostima, realiziraju menadžerske poslove. U teoriji menadžmenta, zdravstvene ustanove su poznate kao najkompleksnije organizacije s najkompleksnijim menadžmentom. Zdravstvene ustanove su organizacije koje imaju cilj pružanje zdravstvene zaštite u nacionalnim okvirima, pa je tako upravljanje njima od posebnog značaja. Menadžment u zdravstvenim ustanovama provode menadžeri, kao glavni izvršioци menadžerskih funkcija. Zdravstveni menadžment teži da zadovolji i izbalansira interese svih učesnika u zdravstvenom sistemu, odnosno zdravstvenoj organizaciji: pacijenata (ljudi, posebno kad su bolesni), radnika (zdravstvenog kadra u organizaciji), ustanove i okoline, zajednice u kojoj žive i same okoline na koju se organizacija odnosi. Pojednostavljeno, može se reći da zdravstveni menadžment cilja na kvantitativnu i kvalitativnu optimizaciju ishoda organizacije i njenih proizvoda ili službi.

Zdravstveni menadžment može da se posmatra, analizira i razloži na više komponenti/dijelova:

- prva komponenta pokriva cijeli proces planiranja, organizacije, provođenja, kontrole rada zdravstvenih programa itd.,
- druga vrši koordinaciju resursa (osoblja, novca, fondova, kapaciteta, opreme, informacija, znanja, tehnologije, propisa, zakona i vremena),
- treća prati razvoj i primjenu zdravstvenih programa,
- četvrta pruža podršku, utječe na participaciju zajednice i ljudi,
- peta utječe na donošenje odgovarajućih odluka na svim nivoima zdravstvenog sistema i
- šesta radi na postizanju postavljenih ciljeva kako bi se poboljšalo zdravstveno stanje čitave populacije (Dragić, 2015).

1. 1. Menadžeri u zdravstvu

Menadžeri su osobe koje preuzmu zadatak i funkcije na bilo kojem nivou, u bilo kojoj vrsti organizacijskog poduhvata (Weihrich, Koontz, 1994). Svaka organizacija u svojoj strukturi treba da ima organizacijsku jedinicu koja se bavi menadžmentom. Menadžeri specijalizirani za različite oblasti poslovanja postali su najtraženiji kadar, te shodno potrebama za njihovim dodatnim obrazovanjem, edukacije u ovoj oblasti doživljavaju pravu ekspanziju. Edukacije s ciljem unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga se odvijaju kroz različite kurseve i seminare, ali paralelno i u okviru visokih škola i fakulteta. Menadžeri imaju za cilj ostvarivanje poslovnog uspjeha organizacije, ali isto tako oni moraju imati etičnost koja se oslikava u doprinosima široj društvenoj zajednici (Georgescu, 2013).

Tradicionalan pristup menadžmentu usmjeren je na to da su menadžeri osobe koje donose ključne odluke i organiziraju zaposlene u pravcu ostvarivanja ciljeva poslovanja. Savremena shvatanja se značajno razlikuju, pa tako menadžeri postaju dizajneri i učitelji. Njihov prvi zadatak je uspostavljanje upravljačkih ideja o misiji, viziji i osnovnim vrijednostima organizacije. Drugi zadatak uključuje dizajniranje politike, strategije i strukture koje će vodeće ideje pretočiti u poslovne odluke i njihovo stalno inoviranje. Uloga menadžera kao učitelja podrazumijeva pomoć svima koji rade u organizaciji da dostignu odgovarajući stepen spoznaje postojeće realnosti, ukazivanjem na uzroke i probleme uz iznalaženje novih mogućnosti za oblikovanje budućnosti. Menadžer u zdravstvu, prema ključnim vještinama koje treba da posjeduje, ne razlikuje se od menadžera u drugim oblastima. Kako su planiranje, upravljanje i kontrola parametrima kvaliteta u zdravstvu najvažnije komponente razvoja zdravstvenog sistema, menadžer u zdravstvu mora biti lider s izuzetnim sposobnostima komunikacije, kako bi svoja stečena znanja i vještine u upravljanju resursima primijenio na najbolji način. Izazovi s kojima se menadžer u zdravstvu susreće zahtijevaju znanje i sposobnost za procjenu budućih troškova, analizu ekonomske isplativosti, poznavanje marketinga, dodjelu priznanja, ali i kazni, iniciranje promjena, ekonomično korištenje resursa, racionalno korištenje potrebne opreme itd. Složen zdravstveni sistem pruža više mogućnosti zdravstvenim menadžerima da pripreme odgovarajuće organizacijske odgovore, odnosno da kroz efikasno rukovođenje pronađu rješenje za razvoj i unapređenje svoje zdravstvene ustanove (Ninemeier, 1998). Rad menadžera podrazumijeva obavljanje poslova u promjenljivom situacionom kontekstu. Uspjeh u radu u velikoj mjeri zavisi od primjene organiziranih znanja o menadžmentu koja unapređuju radnu efikasnost i efektivnost. Menadžeri koji ne primjenjuju naučno organizirana znanja iz svoje bazične

struke, ali i iz upravljanja ljudskim resursima, oslanjaju se na intuiciju, iskustvo, igru slučaja ili ignoriraju probleme koji se javljaju u procesu rada i sve to s promjenjivim uspjehom. Zdravstveni sistem, kao složeni podsistem društva, povezan je s drugim podsistemima: naukom, obrazovanjem, ekonomijom. Da bi uspješno funkcionirao, svi dijelovi treba da su funkcionalno povezani, a u praksi se to ostvaruje uspješnim upravljanjem. Za realizaciju su potrebni preduvjeti: opći (politika, kultura, ekonomski sistem) i specifični (individualni – uspješan menadžer). Uspješni rukovodioci zdravstvenih ustanova koji znaju da planiraju, organiziraju, kontroliraju, komuniciraju svoje aktivnosti i djelatnosti ustanove, umnogome doprinose ne samo efikasnosti zdravstvene organizacije, nego i funkcioniranju zdravstvenog sistema i kvaliteti zdravstvene zaštite, pa stoga i većem zadovoljstvu zaposlenih i korisnika njihovih usluga (Tomić, 2015).

1.2. Menadžerske uloge i vještine

Menadžeri kao vođe organizacije moraju posjedovati određene vještine. Istraživanjima su uočene određene veze između pojedinih uloga i vještina menadžera (Luthans, 1988) kao i njihove uspješnosti. Utvrđeno je da ukoliko se efikasnost menadžera mjeri brzinom napredovanja, tada menadžeri koji veći dio vremena posvećuju umrežavanju i njegovanju interpersonalne uloge (druženjem s unutrašnjim ili spoljnim saradnicima) napreduju brže. Ukoliko se efektivnost menadžera mjeri rezultatima poslovanja organizacijskog dijela koji menadžer vodi i mjerenjem zadovoljstva zaposlenih, tada su najefektivniji menadžeri oni koji najviše vremena posvećuju prepoznavanju prilika, efektivnom rješavanju kriza i pronalasku novih načina privlačenja resursa. Takvi menadžeri ostvaruju visoke rezultate, ali i visok nivo zadovoljstva zaposlenih u organizaciji.

Menadžerske uloge mogu da se razvrstaju u nekoliko kategorija:

1. Interpersonalne uloge (međuljudske):
 - ~ čelna figura – ispoljava se u ceremonijalnim, svečanim funkcijama;
 - ~ lider – poticanje zaposlenih, selekcija, obučavanje, promoviranje, imenovanje;
 - ~ vezista – stalna komunikacija s ostalim članovima menadžerske mreže.
2. Informativne uloge:
 - ~ monitor – pretraživanje, primanje i selekcija informacija;
 - ~ rasejivač – disperzija, prenošenje informacija;
 - ~ spiker – prenošenje informacija u javnosti.
3. Uloge odlučivanja (donošenje poslovnih odluka):

- ~ organizator – organizacija novih poslova;
- ~ voditelj u kriznim situacijama – angažiranje po potrebi u vremenu krize;
- ~ raspoređivač resursa – planiranje i raspoređivanje kadrova i opreme;
- ~ pregovarač – usklađivanje različitih mišljenja, rješavanje konflikata (Bittel, 1984; Šunje, 2002).

Uspješan menadžer je onaj koji obavlja sve funkcije i zadatke, stvara resurse, racionalno ih koristi, postiže postavljene ciljeve i uspješno komunicira s ljudima.

Aktivnosti koje su u opisu posla menadžera zdravstvene ustanove su:

1. planiranje rada institucije i unapređenje njene djelatnosti;
2. organizacija radnih aktivnosti i zadataka;
3. realizacija planiranih aktivnosti;
4. kontrola realizacije poslova;
5. koordinacija rada zaposlenih, efikasna komunikacija i rješavanje potencijalnih konflikata;
6. motiviranje zaposlenih;
7. stvaranje intelektualno poticajnog radnog ambijenta i pozitivne psihološke klime;
8. kolaboracija s drugim organizacijama;
9. delegiranje odgovarajućih stručnih autoriteta s profesionalnim pokrićem;
10. odlučivanje na osnovu analize situacije (Mićović, 2000).

Tipovi menadžera u zdravstvu prema uspješnosti se mogu svrstati u tri kategorije: izuzetni, dobri i neuspješni menadžeri. Izuzetni menadžeri posjeduju sposobnost uspješnog razvijanja i postizanja ciljeva i visok nivo stručnosti u aktivnostima organizacije te su cijenjeni od strane kolega i podređenih. Dobri menadžeri imaju manje izražene kvalitete u navedenim oblastima, ali i manji nivo stručnosti, što je prepreka njihovoj uspješnosti, ali ne i dobrom obavljanju posla. Kod neuspješnih menadžera ključni faktor je nedostatak povjerenja u sopstveni kvalitet, tj. izostanak odgovarajućih osobina u skladu s prirodom organizacije. Na sliku dobrog ili lošeg menadžera bitno utječe, kako mišljenje kolega, tako i nadređenih. Za dobrog menadžera jako je važna osobina "menadžerske ličnosti" (Lawson, Rotem, Bates, 1996). Za menadžera je od izuzetne važnosti da posjeduje i određene menadžerske vještine, koje se mogu posmatrati kao:

- Tehnološke vještine (znanje i umijeće u aktivnostima koje uključuju metode, postupke i procese) odnose se na poznavanje metoda planiranja ili kontrole, ali i određene oblasti ekspertize i djelatnosti;
- Vještina rada s ljudima (sposobnost za timski rad, stvaranje okruženja u kojem se ljudi osjećaju sigurno i gdje mogu izraziti svoje mišljenje) – uključuje i sposobnost jasnog i uvjerljivog iznošenja sopstvenih stavova, uvjeravanja i

kritičkog verbalnog suočavanja, taktičnost, empatiju, ali i odlučnost. Ova je vještina zaslužna za stvaranje radnog okruženja u kojem se ljudi osjećaju sigurno i ugodno pa tako slobodno izražavaju svoje stavove, ali i konstruktivno doprinose realizaciji ciljeva;

- Vještina oblikovanja (sposobnost rješavanja problema prema zahtjevima organizacije) – odnosi se na uočavanje mogućnosti, analitičnost, logičnost, sposobnost indukcije ili dedukcije, prepoznavanje prilika, zakonitosti, trendova, brzog integriranja velikog broja informacija i oblikovanja kvalitetnih odluka (Weihrich i Koontz, 1994).

1.3. Menadžment nivoi u zdravstvu

Slične funkcije obavljaju se na svim nivoima menadžmenta, iako odgovornost menadžera raste s porastom nivoa menadžmenta. U zdravstvenim ustanovama u kojima je struktura upravljanja hijerarhijski podijeljena, promjene podrazumijevaju uključivanja zdravstvenih profesionalaca u transformirani menadžment čime se proširuju njihove odgovornosti i funkcije. Strategijom transformiranog menadžmenta, menadžerske odluke se delegiraju i decentraliziraju, stvarajući na taj način menadžera koji ne razdvaja ličnu autonomiju od interesa ustanove. Danas na organizaciju rada zdravstvenih ustanova utječu i razni faktori iz spoljašnje sredine, kao što su produženje očekivanog trajanja života stanovništva, skupa dijagnostika i liječenje, uvođenje novih tehnologija, odnosno promjena stila života kroz uvođenje promocije zdravlja i prevencije bolesti (Aleksić, Stevanović, Gajić-Stevanović, 2014). Menadžment centralnog nivoa u zdravstvenom sistemu predstavlja ministarstvo zdravlja i njegova uloga se razlikuje od one koju imaju menadžeri na nižim nivoima. Menadžment ministarstva zdravlja vrši uspostavljanje balansa i stabilizacije cjelokupnog zdravstvenog sistema, uspostavljanjem zdravstvene politike i pravnih okvira kojima se definiraju metode i ciljevi, i ostvaruje unapređenje kvaliteta i sigurnosti u svim oblastima zdravstvene zaštite. Menadžeri nižeg nivoa moraju biti pokretačka snaga svojih ustanova, čime stvaraju osnov za aktivnosti koje se odnose na kvalitet. Menadžer na nižem nivou u procesu promjena prvenstveno mora da bude pokretač promjena, da utječe na promjenu interesnih i organizacijskih odnosa, da upravlja tim promjenama, organizira postojeće kapacitete i upravlja postojećim ljudskim resursima. Direktor zdravstvene ustanove je glavni (top) menadžer koji je odgovoran za strateški menadžment. Menadžer ovog nivoa, kao direktor zdravstvene ustanove, ima zadatke da planira, donosi odluke, koordinira i kontrolira aktivnosti zaposlenih, kako bi se rad s pacijentom (korisnikom usluga) obavio efikasno i efektivno.

Svoje odluke donosi na osnovu pouzdanih i tačnih informacija, a također mora da zna da procijeni koliko su ti podaci zaista pouzdani i tačni. Na ovom nivou menadžeri se koriste posebnim vještinama, kao što su strateško razmišljanje i strateško planiranje. Strateško razmišljanje je obaveza menadžera na ovom nivou, jer kroz njega realizira svoje funkcionalne i profesionalne sposobnosti za postizanje rezultata i time direktno promovira organizaciju, njenu finansijsku efikasnost i održivost. Na menadžeru ovog nivoa leži najveća odgovornost da kreira ambijent koji će dovesti do poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Za kreiranje takvog ambijenta, gdje se upravlja kvalitetom, od top menadžera se zahtijeva rukovođenje koje predstavlja osnovni atribut i vještinu (Galer, Vriesendorp i Ellis, 2005). Osnovna podjela menadžera zdravstvenih ustanova može se izvršiti u odnosu na nivo odgovornosti u upravljanju koje pojedinac nosi. Ovom podjelom dobijaju se tri osnovna nivoa ili linije menadžera (Maksimović i dr., 2014; Antić, Mijić, Dmitrašinović i Antić, 2011):

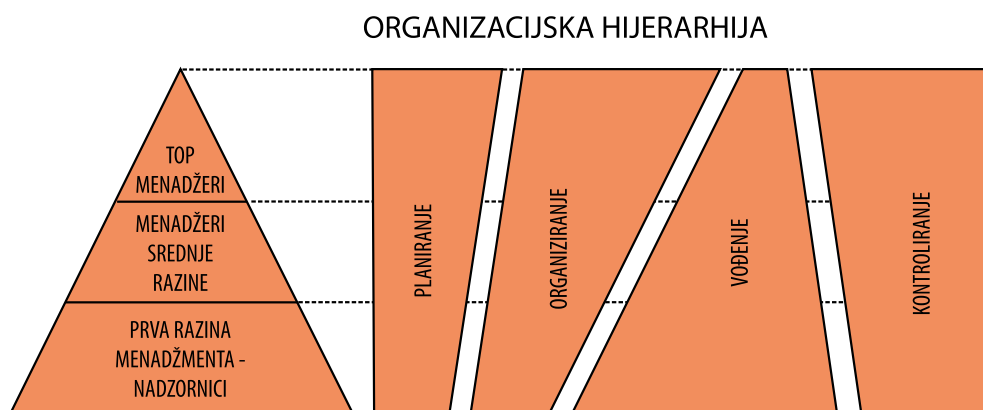
1. Menadžeri prve linije, ili prvog nivoa (operativni menadžment). Ovi menadžeri ne kontroliraju druge menadžere i odgovorni su za donošenje kratkoročnih odluka. Odgovorni su samo za rad svojih saradnika i to na najnižem nivou zdravstvene ustanove na kojem pojedinci mogu da odgovaraju za rad drugih. Ovdje spadaju ljekari u timu porodične medicine ili specijalističkoj ambulanti, kao i glavne sestre odjeljenja/službi. Ranije se odgovornost menadžera prvog nivoa svodila na dodjelu zadataka čime je njegova odgovornost trajala najviše mjesec dana. Danas, postati menadžer koji vodi, odnosno menadžer prvog nivoa, predstavlja izazov jer novim konceptom menadžer ovog nivoa manje radnog vremena provodi s pacijentima, a više ga koristi kako bi omogućio rad drugima, čime se njegova odgovornost produžava na duži vremenski period (kvartal). Stoga, menadžer na ovom nivou mora da posjeduje vještine koje će mu omogućiti da lakše odredi prioritete i da razvije nove odnose i ponašanja, ali i da prepozna svoje prednosti i mogućnosti koji će dovesti do uspjeha.

Ovo podrazumijeva da on mora:

- promijeniti odnos prema načinu korištenja svoje energije i slobodnog vremena;
 - prepoznati vrijednosti i uspjeh drugih;
 - slušati potrebe zaposlenih i davati im povratne informacije o njihovom radu i postignutim rezultatima i
 - izgraditi strategiju kojom bi se proces komuniciranja s pacijentom/korisnikom proširio na spoljno okruženje (zajednicu, vladu i privatni sektor).
2. Srednji ili taktički menadžment, ili menadžment srednjeg nivoa. Može da obuhvati više nivoa unutar zdravstvene ustanove, a odgovoran je za

donošenje srednjoročnih odluka. Menadžeri tog nivoa rukovode i odgovaraju za rad menadžera nižeg nivoa, a ponekad i za aktivnosti radnog osoblja. Ovdje spadaju načelnici odjeljenja i službi. Ovo su menadžeri koji upravljaju drugim ljudima i oni su najčešće zdravstveni profesionalci (kliničari) koji imaju dobro razvijene vještine kliničara, ali kojima je, od strane zdravstvene ustanove, dat novi autoritet (upravljanje odjeljenjem/klinikom). Novim konceptom, menadžer ovog nivoa donosi i nove zadatke, pa tako on manje radnog vremena provodi s pacijentom/korisnikom, a sve više vremena koristi za razvijanje novih znanja i vještina u upravljanju ljudskim resursima, potrošnim materijalom i lijekovima, finansijskim sredstvima i dr. Odgovornost menadžera ovog nivoa se povećava na duži vremenski period i on za to vrijeme s članovima tima mora planirati i predvidjeti aktivnosti, odnosno biti vizionar koji će prepoznati strateški kontekst u kojem se aktivnost razvija, prepoznati trendove aktivnosti i pronaći veze i mogućnosti razvoja. Pored toga, mora sarađivati s drugim zdravstvenim ustanovama (državnim i privatnim), zatim lokalnim „moćnicima“, političarima i organizacijama, pa čak i s ministarstvima i drugim organizacijama koje nisu vezane sa zdravstvom.

3. Glavni menadžeri, ili menadžeri najvišeg nivoa (strateški menadžment). Oni predstavljaju relativno malu grupu koja je zadužena i odgovorna za cjelokupno funkcioniranje zdravstvene ustanove i za donošenje dugoročnih, strateških odluka. Oni utvrđuju politiku rada i rukovode ustanovom, a ovdje tipično spadaju direktor, zamjenik i/ili pomoćnici direktora. Menadžer ovog nivoa, kao direktor zdravstvene ustanove, ima zadatke da planira, donosi odluke, koordinira, kontrolira aktivnosti zaposlenih da bi rad s pacijentom/korisnikom bio obavljen efikasno i efektivno. Svoje odluke donosi na pouzdanim i tačnim informacijama. Na ovom nivou se menadžeri koriste posebnim vještinama, kao što su strateško razmišljanje i strateško planiranje. Strateško razmišljanje predstavlja imperativ menadžera na ovom nivou, jer kroz njega realizira svoje funkcionalne i profesionalne sposobnosti za postizanje rezultata, a čime se direktno promoviraju reputacija organizacije, finansijska efikasnost i održivost. Na menadžeru ovog nivoa ipak leži najveća odgovornost da kreira ambijent koji će dovesti do poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Za kreiranje takvog ambijenta u kojem se upravlja kvalitetom, od top menadžera se zahtijeva rukovođenje koje predstavlja atribut i vještinu.



Slika 2. Organizacijska hijerarhija

„Unutar zdravstvenog sistema Kantona Sarajevo često se suočavamo s izazovima u organizacijskoj hijerarhiji i menažerskim ulogama i vještinama, poput prekidanja započetih procesa zbog promjena u rukovodstvu i nedostatka evaluacije planiranih aktivnosti. Planovi/programi rada se prave za četiri godine unaprijed, no ne postoji kontrola za provjeru/evaluaciju planiranih aktivnosti. Generalni direktori donose ključne odluke, dok šefovi jedinica imaju ograničen utjecaj, iako bi trebali biti uključeni u procese prijema i otpuštanja kadrova. Srednji menadžment ponekad prebacuje odgovornost na više strukture, što otežava rješavanje konflikata i narušava profesionalne odnose. Shodno navedenom, naša buduća nastojanja bi se trebala kretati ka jačanju svijesti o odgovornostima, promoviranju pravednog postupanja i kroz edukacije unapređenja menadžerskih kompetencija radi održivog razvoja sistema“ (Danijela Ovčina, stručni saradnik za standardizaciju zdravstvene njege Domova zdravlja Kantona Sarajevo, 2024. godina).

2. UPRAVLJANJE I RAZVOJ LJUDSKIH POTENCIJALA

U poslovnom okruženju osnovni resurs svake organizacije čine ljudi i njihove sposobnosti, kojima doprinose ostvarenju organizacijskih ciljeva. Njihova kreativnost, inovativnost, motiviranost, informiranost, osobine su koje ih čine drugačijim od ostalih resursa u preduzeću. Prema tome, zaposleni predstavljaju najvažniji resurs u kreiranju dodatnih vrijednosti preduzeća.

Upravljanje ljudskim resursima (Human Resource Management – HRM) posebna je naučna disciplina menadžmenta koja uključuje sve procese i aktivnosti koje imaju za cilj upravljanje ljudskim resursima neke organizacije. Oblast HRM obuhvata praktično sve aspekte odnosa sa zaposlenima u nekoj organizaciji.

Također, utječe i na sljedeće oblasti:

- sistem odabira pri zapošljavanju, analize zaposlenih,
- povećanje produktivnosti zaposlenih,
- sistemi poticajnih programa,
- razvoj i edukaciju,
- ponašanje zaposlenih,
- pravnu regulativu, sindikate, zaštitu zaposlenih itd.

Neovisno o kojoj vrsti organizacijskih tvorevina se radi, ljudi svojom jedinstvenošću, ali i kompleksnošću doprinose unapređenju poslovanja, te predstavljaju nepresušan izvor znanja, ideja i mogućnosti. Ljudski potencijali, s druge strane, označavaju grupu ljudi koji čine radnu snagu i djeluju unutar neke organizacije, no tumačenje ljudskih potencijala treba započeti tumačenjem pojma organizacije (Gutić, D., Horvat, Đ., Jurčević, M., 2018).

Premda se taj pojam može lako učiniti samorazumljivim, on zapravo može imati nekoliko značenja, bilo da se razumije kao radna cjelina, proces, institucija, rezultat, vještina, upravljačka funkcija ili kao naučna disciplina. Organizacijom se stoga smatra radna cjelina jednog broja ljudi, ili grupe ljudi, koja je okupljena zbog zajedničkog i usklađenog ostvarivanja zadatih ciljeva i zadataka. Ljudi direktno utječu na organizacije, njena su srž, a ona je plod njihovog znanja, zalaganja i angažmana. S druge strane, stvorene su tako da ljudi, dajući sebe, ostvaruju sebe, svoje potrebe i želje, pa samim tim razvoj organizacije, također, ovisi o razvoju ljudi unutar organizacije. Svaka organizacija – privredna, državna ili neprofitna – ima svoje resurse kojima ostvaruje svoje poslovanje (misiju), strateške ciljeve, te operativne zadatke. Resursi se u organizacijskoj teoriji najčešće razvrstavaju u sljedeće grupe:

1. materijalne i finansijske resurse (sirovine, materijale, energiju, opremu, nekretnine, sitni inventar, finansijska sredstva itd.);
2. tehnički organizacijski resursi (tehnologija, tehnika, informacije i informacijski sistemi, sistemi organizacije);
3. nematerijalne resurse (prava, patenti, licence, „know-how“ itd.);
4. ljudske resurse (zaposlenici, volonteri, osobe na stručnom osposobljavanju bez zasnivanja radnog odnosa, vanjski saradnici itd.) odnosno koristeći stariji termin, u kadrovske resurse.

Od navedenih, ljudski resursi se najviše ističu, a tome doprinosi činjenica da od svih navedenih resursa, samo ljudski resursi imaju mogućnost stvaranja, održavanja, organiziranja i pokretanja svih ostalih resursa unutar organizacije, pa samim tim imaju mogućnost napretka, obogaćivanja, adaptiranja, kreativnosti i motivacije. Ključ se krije u ljudima. Drugim riječima, čovjek je resurs, a stavlja se u „isti koš“ s ostalim materijalnim i nematerijalnim resursima što

može zvučati neprimjereno i dehumanizirajuće (Ćupurdija, M., Moslavac, B., Balog, A., 2018).

Stoga, puno prikladniji izraz je ljudski potencijali, a koji po definiciji predstavljaju ukupne sposobnosti, vještine, znanja, iskustva i talente koje pojedinci donose u organizaciju ili zajednicu, a koji se mogu koristiti za ostvarenje ciljeva i poboljšanje performansi. Potencijal predstavlja vještine koje čovjek tek treba pokazati i realizirati, budući da svoje vještine u organizaciji ne ostvaruje odmah već postepeno, a razvojem i napretkom dolazi do novih ideja i rješenja. Stoga, ljudski resursi predstavljaju neku statičku dimenziju koja je zadana i koju organizacija može koristiti, a ljudski potencijali predstavljaju dinamičku dimenziju koja je sklona mijenjanju, povećavanju i usavršavanju. Potencijalna i stvarna proizvodna i poslovna moć prirodnih i tehničkih resursa, kao faktora poslovnog procesa, bitno je ovisna o moći ljudskih potencijala, o znanju i sličnosti zaposlenih da te resurse racionalno koriste u procesu ostvarivanja ciljeva preduzeća. Mnogi potencijali u ljudima su skriveni. Oni ih sami teško mogu otkriti i razvijati. To je zadaća menadžmenta – da kroz sistemsko organizirano učenje, timskim radom otkriva i razvija potencijale zaposlenika, njihovo znanje, vještine, kreativnosti i motivacijske faktore u cilju procesnog usmjeravanja i vođenja ukupne intelektualne energije zaposlenih prema ostvarivanju razvojnih ciljeva preduzeća u savremenim uvjetima stalno promjenjive okoline.

2.1. Ljudski resursi u zdravstvu

Ljudske resurse u sistemu zdravstva predstavljaju zdravstveni radnici i saradnici u zdravstvu. Zdravstveni radnici su sve osobe koje su svoje obrazovanje stekle na medicinskom, farmaceutsko-biohemijskom ili dentalnom fakultetu i drugim obrazovnim ustanovama zdravstvenog usmjerenja. U zdravstvenim ustanovama rade i zdravstveni saradnici koji nemaju zdravstveno obrazovanje, ali učestvuju u obavljanju drugih djelatnosti unutar zdravstvenih ustanova. U pružanju zdravstvene zaštite prožimaju se mnoge zdravstvene i nezdravstvene profesije. Kvalitetna zdravstvena zaštita često je rezultat timskog rada doktora, medicinskih sestara/tehničara i brojnih drugih profesija i zanimanja koje učestvuju u pružanju zdravstvenih usluga. Zdravstveni saradnici u zdravstvenom sistemu su radnici iz medicinsko-laboratorijske djelatnosti, radiološko-tehnološke djelatnosti, sanitarnog inženjerstva i fizioterapije i dr. Osim toga, u sklopu zdravstvenih ustanova djeluju i službe bez kojih ustanove ne bi mogle u potpunosti funkcionirati, a to su službe čišćenja, održavanja, kuhanja, te odjeli informacijskih tehnologija i pravnih i finansijskih poslova.

Kada je u pitanju zdravstveni sistem, Svjetska zdravstvena organizacija definira ljudske resurse kao različite vrste osoblja koje je, od kritičnog ili nekritičnog

značaja, odgovorno za društvene i individualne zdravstvene intervencije. Oni su, zasigurno, i najvažnije ulazne jedinice zdravstvenog sistema, jer dobrobiti koje sistem može pružiti, kao i krajnji učinak, uglavnom zavise od znanja, vještina i motivacije onih pojedinaca koji su odgovorni za pružanje zdravstvenih usluga.

Pored ravnoteže koja mora postojati između ljudskih i fizičkih resursa, jako je važno održati odgovarajući miks između različitih vrsta promotora zdravlja i ljudi koji se u zdravstvenom sistemu bave održavanjem, da bi sistem uspješno funkcionirao. Izuzetno je važno da se ljudskim kapitalom u zdravstvenom sistemu upravlja potpuno različito od načina na koji se upravlja fizičkim kapitalom zbog očiglednih i bitnih razlika koje su ustanovljene.

a) Upravljanje ljudskim resursima

Sve je više stavova da efektivno upravljanje ljudskim resursima predstavlja ključ uspjeha cjelokupne organizacije (Lawler i Mohrman, 2003). Istovremeno, funkcija ljudskih resursa je pod sve većim pritiskom da pokaže kako ona dodaje vrijednost izvršenju posla, kroz uspješan razvoj i primjenu prakse u upravljanju ljudskim resursima preko upravljanja učinkom, obukom i razvojem, nagradama i sl. (John i Bjorkman, 2015).

Organizacija koristi ljudski potencijal kao sredstvo za ostvarivanje postavljenih ciljeva, ali i ljudi, isto tako, koriste organizaciju da bi ostvarili svoje lične interese (zarada, iskustvo, afirmacija itd.). Da bi njihov rad bio efikasan i dao željene rezultate ljudi moraju biti zadovoljni. Ovo su posebno isticali Abraham Maslov i Daglas Mek Gregor (čiji je doprinos razumijevanju ljudskih potreba bio od izuzetnog značaja za menadžment teoriju i praksu), koji su tvrdili da su samo zadovoljni radnici produktivni radnici (McGregor, 1964).

Upravljanje ljudskim resursima, kao savremeni menadžment koncept, istovremeno se bavi, kako holističkim i strateškim, tako i individualnim i društvenim aspektima ljudi u organizaciji (Petković i Jovanović, 2001). Osim toga, ovaj aspekt upravljanja vodi računa o konkurentnosti – obuhvata sve odluke i akcije u vođenju ljudi, koje kreiraju ili podržavaju konkurentsku prednost. Prema tome, proizilazi da je koncept upravljanja ljudskim resursima, i strateški i praktičan, ali istovremeno i procesni i funkcionalan. Njegova veza sa zaposlenima se može posmatrati kao funkcionalna integracija s ulogama i djelovanje linijskih menadžera u organizacijama koje su, u sve većoj mjeri, decentralizirane i neovisne. Za razliku od ostalih resursa koji se uglavnom mogu lako opisati, kojima se lako upravlja, koji su stabilnih karakteristika i (relativno) predvidivi, ljudske resurse karakterizira to da su (Aksentijević, Avakumović i Jelić, 2010) složeni za upravljanje, održavanje, zahtijevaju značajnu pažnju za postizanje efektivnosti, sporo se stvaraju, a brzo nestaju, visoko su specifični (u isto vrijeme postoji i

višak i manjak ljudskih resursa u većini organizacija).

Ljudski resursi doprinose na različite načine uspjehu organizacije i oni se moraju uskladiti sa strategijom organizacije (Pržulj, 2002). Obrazovanje ljudskih resursa od velikog je značaja za njen razvoj i napredak (Oštrić, 2002), pa se tako na ulaganje u razvoj ljudskih resursa treba gledati kao na sadašnje ulaganje čiji će se efekti vidjeti u budućnosti. Kada jedna osoba postane dio organizacije, sposobnost razvoja se nastavlja kroz efektivnu razmjenu različitih razvojnih napora, kao što je trening, periodična evaluacija izvođenja, razmjena znanja i iskustava i sl. (Bartol i Martin, 1994). Da bi naučili nove vještine i razvili ekspertizu i znanje, i menadžeri i zaposleni moraju uložiti određeni napor da se razvoj zaposlenih nađe na ili blizu vrha liste prioriteta (Nelson i Economy, 2005). Najbolji plan razvoja ljudskih resursa sastoji se od minimalno pet ključnih elemenata:

1. Specifični ciljevi učenja – identificiranjem specifičnih ciljeva učenja u odnosu na zaposlene daje im se tačna putanja kretanja u njihovoj karijeri;
2. Potrebni resursi za ostvarivanje zacrtanih ciljeva učenja;
3. Odgovornost zaposlenih – razvoj karijere je zajednička odgovornost zaposlenih i menadžmenta;
4. Zahtjevan datum završetka svakog učenja - svaki dobar plan mora imati i dobar raspored, tako da svaki cilj učenja mora imati odgovarajući datum završetka;
5. Standardi za mjerenje ostvarenih ciljeva učenja – zaposleni i njihovi menadžeri moraju imati saznanje kada su ciljevi učenja završeni (Nelson i Economy, 2005).

Organizacija je napravljena od velikog broja individua koje imaju različite lične karakteristike, ali teže ostvarivanju istog organizacijskog cilja. Grupa na poslu može biti izuzetno moćna i utjecati na navike, vjerovanja i vrijednosti pojedinca. Često će individua napraviti kompromis sa svojim idealima, normama, vjerovanjima, vrijednostima za benefit grupe (Senyucel, 2009). U djelokrugu rada sektora ljudskih resursa su sve aktivnosti, procesi, politike i prakse koje se tiču zaposlenih u organizaciji, a kojima se s druge strane, utječe na ponašanje, stavove i performanse zaposlenih. Konkretno, u djelokrug rada sektora ljudskih resursa spadaju:

1. Planiranje ljudskih potencijala;
2. Rekrutacija i zapošljavanje (rekrutacija, intervjuiranje, testiranje, privremeno zapošljavanje);
3. Obuka i razvoj (orijentacija novozaposlenih, obuka zaposlenih usmjerena na poboljšanje performansi, unapređenje produktivnosti);
4. Zarada (administracija zarada, opisi posla, stimulacija, ocjenjivanje);
5. Beneficije (osiguranje, godišnji odmori, plaćena i neplaćena odsustva, planovi penzionisanja);

- vi penzionisanja);
6. Usluge zaposlenima (programi pomoći, programi prilikom premještanja zaposlenih u druge gradove);
 7. Odnosi sa zaposlenima i društvenom zajednicom (ispitivanje stavova, poštovanje propisa, odnosi sa zaposlenima/sindikatom);
 8. Personalni dosjei (informacijski sistemi, čuvanje dosjea zaposlenih);
 9. Zdravlje i sigurnost zaposlenih (unapređenje uvjeta rada, kontrola sigurnosti rada);
 10. Strateško planiranje (internacionalni menadžment ljudskih resursa, predviđanje i planiranje) (Bogićević-Milikić, 2010).

Univerzalni pristup zasiva se na koncepciji menadžmenta ljudskih resursa kao "najbolje prakse". Drugim riječima, ovaj pristup se bazira na pretpostavci da je jedan od modela upravljanja radnom snagom – model visokog nivoa posvećenosti – u vezi s visokim nivoom organizacijskog djelovanja u svim kontekstima bez obzira na konkurentsku strategiju organizacije. Reprezentativan primjer ovog pristupa dat je u Guestovoj teoriji upravljanja ljudskim resursima koja predstavlja model zasnovan na četiri cilja politike ljudskih resursa: na strateškoj integraciji, na posvećenosti, fleksibilnosti i kvalitetu (Tabela 1). Ovi ciljevi politike upravljanja ljudskim resursima trebali bi dovesti do željenih organizacijskih rezultata. Upravljanje ljudskim resursima i etika zaposlenih u cilju unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga.

POLITIKE	IZLAZI LJUDSKIH RESURSA	IZLAZI ORGANIZACIJE
Organizacioni i dizajn posla		Visoke poslovne performanse
Formulacija politike i implementacija/ menadžment promjena	Strategijsko planiranje/ implementacija	Visok nivo rješavanja problema
Regrutovanje, selekcija i socijalizacija	Privrženost	Uspješna promjena
Procjena, trening i razvoj	Fleksibilnost/adaptibilnost	Niska promjena
Tokovi ljudskih resursa-kroz, u i van organizacije	Kvalitet	Nisko odsustvo
Sistem komunikacije		Malo žalbi
		Visoka cijena-efikasnost odnosno puno korišćenje ljudskih resursa

Izvor: Guset, D.E. (1987): Human resurses Management and industrial Relation, Jurnal of Management Studies, 24(5), p.503-521.

Tabela 1. Politike za identifikiranje ljudskih resursa i organizacijskih izlaza

Dobre rezultate mogu ostvariti samo dobro motivirani ljudi, te je zadatak menadžera da otkrije prave načine i tehnike poticaja svojih zaposlenih, kao i da zna upravljati sukobima koji se mogu pojaviti. Funkcija ljudskih resursa bavi se svim kategorijama zaposlenih, liderima, omogućavanjem menadžmentu i liderstvu da dobiju nove vještine, više kompetencije, bavi se ljudima različite prošlosti, životnog iskustva, ponašanja i konkurentnosti u okruženju (Trifu i Croitoru 2013).

Kao što možemo primijetiti, upravljanje ljudskim potencijalima je složena djelatnost koja obuhvata različite oblasti i aktivnosti. Njihova podjela i struktura mogu se provoditi po različitim osnovama i na različite načine, a uže oblasti djelovanja unutar upravljanja ljudskim potencijalima nazivaju se funkcijama sistema upravljanja ljudskim potencijalima (Tadić I., 2011). Sve funkcije upravljanja ljudskim potencijalima usmjerene su na upravljanje i profesionalni razvoj radnika. Važne su kako bi se stvorilo okruženje koje će omogućiti radnicima maksimalan razvoj i korištenje intelektualnih i kreativnih sposobnosti i znanja, na obostranu korist.

Četiri su osnovne funkcije upravljanja ljudskim potencijalima, a sastoje se od niza elemenata: **privlačenje i zapošljavanje radnika** (strateško planiranje ljudskih potencijala, privlačenje, selekcija), **obuka i razvoj radnika** (orijentacija, obuka, razvoj radnika i karijere), **motivacija radnika** (motivacijske teorije i dizajniranje posla, procjena performansi, nagrađivanje i kompenzacije, beneficije) i **briga i zadržavanje radnika** (sigurnost, zdravlje radnika, komuniciranje, radni odnosi) (Armstrong M. A, 2006). Analizirajući sve poslove upravljanja ljudskim potencijalima kao i funkcije upravljanja ljudskim potencijalima s pripadajućim elementima moguće je izdvojiti primarne ciljeve upravljanja ljudskim potencijalima:

1. privlačenje adekvatne radne snage prema organizaciji što uključuje plairanje, privlačenje i selekciju radnika,
2. razvijanje radne snage prema njenom potencijalu što uključuje profesionalni razvoj i edukaciju,
3. dugoročno održavanje radne snage s adekvatnim mjerama motivacije i upravljanje radnom uspješnošću (Buble M., 2000).

2.2. Zapošljavanje radnika

Selekcija kadrova je proces pronalaženja i privlačenja kvalificiranih kandidata za popunjavanje otvorenih pozicija unutar organizacije. Osnovni procesi koji čine funkciju regrutacije kadrova jesu analiza radnih mjesta, motiviranje ljudi za zapošljavanje, odabir (selekcija), te zapošljavanje i uvođenje u posao. Stvarna, operativna aktivnost u oblasti ljudskih potencijala započinje tek analizom radnih mjesta koja se sastoji od osnovnih podataka, zadataka, dužnosti,

odgovornosti i specifičnih uvjeta pojedinih poslova. Uz analizu radnih mjesta potrebno je utvrditi specifikaciju zahtjeva posla koja se sastoji od neophodnih osobina radnika (Marušić S. 2001).

Proces privlačenja kandidata je proces kojim se utvrđuju potrebe za kadrovima te pronalaze potencijalni kandidati za slobodna radna mjesta, a polazi od plana ljudskih potencijala i politike motiviranja kandidata pri čemu se koriste vanjski i unutrašnji izvori. Vanjski izvori su oglašavanje, direktne prijave, preporuke, agencije za zapošljavanje, obrazovne institucije, stručni skupovi, konferencije, Internet i slično. Unutrašnji izvori su unutrašnje oglašavanje, preporuke nadređenih te informacije i preporuke organizacijske jedinice za ljudske potencijale (služba, odjel, odsjek). Nakon pronalaženja radnika provodi se postupak odabira (selekcija). Sam proces selekcije, uz provođenje različitih testiranja, poput intervjua i psiholoških testova (testovi inteligencije, opće kulture i slično), mora biti izuzetno dobro osmišljen i organiziran kako bi doveo do cilja, izbora najkvalitetnijeg i najkompetentnijeg kandidata. Posebno je važno da odjel ljudskih potencijala prati i provjerava kvalitet posla koji obavlja kandidat i stepen njegove integracije u organizaciju nakon početka rada.

Pravilno upravljanje ljudskim resursima donosi korist ustanovi/instituciji, dok loše upravljanje može uzrokovati velike gubitke. Bez ulaganja u razvoj zaposlenih, dolazi do manjeg uspjeha i višeg rizika od profesionalnog sagorijevanja među zaposlenima, što na kraju negativno utječe na pacijente i ishode liječenja. Ulaganje u ljude ključ je uspjeha ustanove/institucije, pa je važno pažljivo provoditi selekciju kako bismo osigurali najbolje kadrove za posao.

a) Selekcija kadrova u zdravstvu

Selekcija kadrova u zdravstvu obuhvata postupke procjene i izbora kandidata za specifične pozicije, kao što su medicinske sestre, tehničari i ljekari. Proces obično uključuje analizu kvalifikacija, ocjenu stručnih vještina i tehničkih znanja kroz testiranje, te procjenu ličnih osobina poput empatije i timskog rada, što se provodi kroz intervjue i testove ličnosti. Simulacije radnih zadataka omogućavaju provjeru praktičnih sposobnosti, dok provjera referenci pomaže u potvrdi prethodnog radnog iskustva i profesionalnog ponašanja. Ovaj proces osigurava da odabrano osoblje zadovoljava visoke standarde kvaliteta i sigurnosti u zdravstvu.

Metode selekcije dijele se na konvencionalne i nekonvencionalne. Konvencionalne metode, koje su češće u upotrebi, uključuju prijave na konkurs, preporuke, biografije, psihološke testove i testove znanja. Nekonvencionalne metode, koje se rjeđe koriste, obuhvataju poligrafska ispitivanja, testove poštenja, testove na upotrebu droga, grafologiju i astrologiju (Požega, 2012:75).

Prijava na konkurs može biti interna ili eksterna i sadrži osnovne informacije

o kandidatu i radnom mjestu, uključujući kontakt podatke. Standardizirane prijave na tačno definiranom obrascu preduzeća sve su češće, kako bi se osiguralo prikupljanje svih relevantnih podataka (Požega, 2012). Postoje dva tipa obrazaca: jednostavni i ponderirani, gdje se pojedinim informacijama daje različita težina u skladu s povezanošću s uspjehom na poslu. Ovakav način prijave omogućava poslodavcima pregled važnih podataka o kandidatima za donošenje selekcijskih odluka.

Proces odabira medicinskih sestara obično podrazumijeva nekoliko faza, uključujući početni pregled prijave, testiranje i intervju. Ključni koraci često uključuju sljedeće:

- Provjera prijave: biografije i prijave se pregledaju kako bi se osiguralo da kandidati ispunjavaju minimalne uvjete obrazovanja i iskustva, kao što su diploma medicinske sestre, certifikati i bilo kakva specijalizirana obuka (npr. intenzivna njega, hitni odgovor).
- Procjena tehničkih vještina: mnoge ustanove uključuju testove zasnovane na vještinama za procjenu kompetencija kandidata. To može uključivati pitanja s višestrukim izborom ili scenarijima o osnovnim vještinama medicinske sestre, kao što su aseptičke tehnike, praćenje pacijenta, davanje lijekova i njega rana.
- Testovi znanja: neke ustanove, također, koriste teorijske testove koji pokrivaju medicinske koncepte, anatomiju i zdravstvene propise, testirajući i opće znanje o sestrinstvu i specijalizirane oblasti, kao što su hitna pomoć ili njega starijih osoba.
- Procjena praktičnih vještina: za uloge koje uključuju praktičnu njegu, ustanove često provode praktične ispite, gdje kandidati pokazuju vještinu u zadacima, kao što je praćenje vitalnih znakova, davanje intravenske terapija na više načina (davanja tečnosti, lijekova, hrane ili krvi izravno u krvotok kroz venu) i izvođenje hitnih postupaka.
- Psihometrijsko testiranje ili testiranje ličnosti: neke bolnice koriste ove procjene kako bi razumjeli kandidatove međuljudske vještine, empatiju, upravljanje stresom i prilagodljivost. Ovo je posebno važno u ulogama koje zahtijevaju visoku emocionalnu otpornost i interakciju s pacijentom.
- Intervjui: Ova se faza usredotočuje na meke vještine, etičko razmišljanje, komunikaciju s pacijentima i kulturnu usklađenost. Neke ustanove koriste panel intervju kako bi posmatrale kako kandidati reagiraju na izazove iz stvarnog svijeta ili hipotetske scenarije pacijenata.
- Provjera biografije i zdravstvenog stanja: u mnogim zemljama medicinske sestre moraju proći provjere biografije, provjere licenci, a ponekad i zdravstvene preglede ili vakcinaciju.

Navedeni procesi selekcije i testovi imaju za cilj osigurati da novi zaposlenici

mogu pružiti visokokvalitetnu, saosjećajnu njegu, da su upoznati sa standardima medicinske prakse i da se mogu nositi s fizičkim i emocionalnim zahtjevima posla.

b) Izvori prikupljanja informacija

- Biografija ili CV je tekst u kojem kandidat opisuje osnovne podatke o sebi, uključujući obrazovanje, radno iskustvo, dodatne edukacije, interese, hobije i relevantne vještine, kao što su poznavanje stranih jezika i rada na računar. Danas se često koristi standardizirana forma biografije koja prati smjernice poslodavca. Budući da neki kandidati mogu navesti netačne podatke, biografija posebno u užem izboru prolazi provjeru tačnosti. Biografski upitnici često obuhvataju dom i porodicu, ciljeve zapošljavanja, profesionalne planove i vanredne aktivnosti, poput hobija i društvenih odnosa (Bahtijarević Šiber, 1999: 378). Primjere biografija možete pronaći na slijedećim linkovima: <https://www.pozitivnastrana.info/medicinska-sestra-cv-primjer-zivotopis/> i <https://savoist.com/cv-za-posao-medicinska-sestra/>.
- Preporuke su kratki tekstovi u kojima bivši poslodavac ili profesor opisuje vještine, znanje i radnu efikasnost kandidata. Najkorisnije su preporuke koje konkretno ocjenjuju kandidata, na primjer ocjenama od 1 do 5, umjesto uopćenih pohvala. Sve češće se koriste standardizirane preporuke koje prate unaprijed određene smjernice i sadrže samo relevantne informacije koje su vezene za otvoreno radno mjesto (Požega, 2012).

c) Intervju kao način selekcije/provjere kandidata

Požega (2012) opisuje intervju kao ključni razgovor između intervjuer(a) i kandidata, koji može uključivati jedan ili više ispitanika. Tokom intervju, razgovara se o relevantnim temama poput znanja i vještina potrebnih za određeno radno mjesto, kao i o kandidatovom ponašanju, motivaciji i ranijim radnim iskustvima. Ova interakcija omogućava poslodavcu da stekne dublje uvide u to kako kandidat može doprinijeti timu i ostvariti ciljeve organizacije.

Intervjui se dijele na nekoliko vrsta prema strukturi:

Nestrukturirani – ovi intervjui nemaju unaprijed određenu formu i omogućavaju intervjueru da postavlja pitanja prema vlastitim ciljevima.

Strukturirani – ovaj tip intervju uključuje fiksna pitanja koja se postavljaju svim kandidatima u istom redoslijedu, čime se osigurava dosljednost u ocjeni.

Polustrukturirani – sadrži unaprijed definirane oblasti koje se istražuju, ali ostavlja prostor za fleksibilnost u pitanjima.

Također, intervjui se mogu kategorizirati prema broju učesnika: individualni, sekvencijalni, panel i grupni. Individualni intervju omogućava dublju

analizu kandidata, dok panel intervju pruža objektivniju ocjenu zbog više procjenjivača. Grupni intervju omogućava procjenu interakcije među kandidatima u konkurentnom okruženju.

Prema vremenu provođenja, intervjui se dijele na preliminarne, dijagnostičke i prijemne. Preliminarni intervju se koristi za osnovnu procjenu, dok dijagnostički intervju prikuplja detaljne informacije za konačnu odluku o kandidatu. Prijemni intervju se obavlja na kraju procesa selekcije, kada je već odabran kandidat, s ciljem uvođenja u posao.

Tokom intervjuja, intervjueri trebaju biti svjesni tipičnih grešaka i pristrasnosti, kao što su greške prvog utiska, kontrasta, sličnosti i negativna pristrasnost (Šverko, 2012). Dobre prakse za provođenje intervjuja uključuju konsultacije s menadžerima, jasno predstavljanje važnosti intervjuja kandidatima, strukturiranje intervjuja te pripremu relevantnih pitanja (Bahtijarević Šiber, 1999).

- Kako se pripremiti za intervju

Priprema za intervju zahtijeva organizaciju i usmjerenje kako biste bili sigurni i kompetentni tokom samog razgovora. Osnovni koraci koje možete preduzeti:

- ~ Pronađite što više informacija o organizaciji, njenim vrijednostima, misiji i kulturi. Proučite opis posla kako biste razumjeli odgovornosti i kompetencije potrebne za tu ulogu, čime pokazujete interes i pripremljenost za poziciju.
- ~ Pripremite odgovore na uobičajena pitanja o sebi, svojim vještinama, iskustvima i zašto smatrate da ste dobar kandidat za tu poziciju. Fokusirajte se na konkretne primjere koji prikazuju vaše sposobnosti, kao što su uspješno vođeni projekti, riješeni izazovi ili postignuti rezultati.
- ~ Pripremite odgovore na najčešća pitanja, poput: "Koje su vaše slabosti?" ili "Zašto želite raditi u našoj firmi?" Također, osmislite nekoliko pitanja za poslodavca kako biste pokazali interes za ulogu i saznali više o firmi. Vježbanje pred ogledalom ili s prijateljem može pomoći u izgradnji samopouzdanja.
- ~ Isprintajte nekoliko kopija svog CV-a, popratnog pisma, certifikata ili drugih relevantnih dokumenata. Također, ponesite olovku i rokovnik za bilješke tokom razgovora.
- ~ Odluka o garderobi treba biti u skladu s formalnošću kompanije. U većini slučajeva, poslovni ili poslovno opušteni stil je najbolji izbor za profesionalan utisak.
- ~ Dobro se naspavajte noć prije intervjuja i doručkujte. Probajte se opustiti uz vježbe disanja ili kratku šetnju, što će pomoći da se oslobodite nervoze.
- ~ Izbjegavajte kašnjenje, neprikladnu odjeću i lošu komunikaciju, jer to može ostaviti loš utisak.

Svi ovi koraci mogu vam pomoći da budete fokusirani i smireni tokom intervjua, čime povećavate šanse za pozitivan ishod.

- Koliko osoba može biti prisutno na intervjuu?

Broj osoba prisutnih na intervjuu može varirati u ovisnosti od vrste radnog mjesta i faze selekcijskog postupka. Najčešći oblik su individualni intervjui gdje su prisutne samo dvije osobe: kandidat i intervjuer. Ovi intervjui pružaju visok nivo usredotočenosti na kandidata i omogućavaju opušteniju atmosferu. S druge strane, kandidati mogu biti uključeni i u panel intervju, gdje više intervjuera (obično između tri i pet) razgovara s jednim kandidatom. Ovaj pristup povećava objektivnost procjene, ali može stvoriti dodatni stres za kandidata. U grupnim intervjuima, više kandidata istovremeno razgovara s jednim ili više intervjuera, što pomaže u procjeni socijalnih vještina i sposobnosti timskog rada.

- Koga kandidat može očekivati na razgovoru?

Završni sastanci s kandidatima obično započinju razgovorom sa stručnjacima iz odjela ljudskih resursa, kao što su psiholozi. Nakon toga, razgovori se mogu nastaviti s menadžerima i rukovodiocima timova, posebno kada je riječ o višim pozicijama. U ovisnosti od organizacije i pozicije, može se desiti da razgovor obavljaju samo stručnjaci za ljudske resurse.

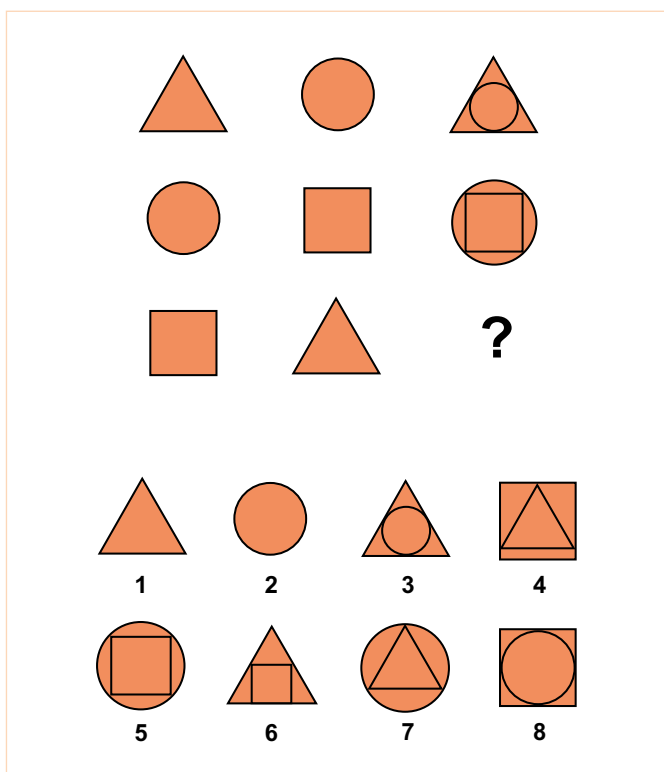
Nakon intervjua, kandidati koji nisu zadovoljili na intervjuu nekad dobijaju odbijenice, ali je sve manji broj poslodavaca koji pružaju povratne informacije, što može izazvati konfuziju i frustraciju kod kandidata. Kvalitet selekcijskog postupka je od suštinskog značaja, jer odabir pravog kandidata direktno utječe na dinamiku tima i ostvarivanje organizacijskih ciljeva.

d) Psihološki testovi i testovi sposobnosti

Psihološki testovi vrlo su bitan i razvijen alat za selekcijske procese. Njihova svrha je procjenjivanje razvijenosti varijable koja je bazirana na psihičkim pokazateljima, sadržana od obilježja, kao što su inteligencija, numeričke sposobnosti, neuroticizam itd. Primjena tih testova želi dijagnosticirati koliko je neka psihička varijabla razvijena te prognozirati buduću radnu uspješnost zasnovanu na rezultatima koji su postignuti tokom pisanja testa. Testovi sposobnosti žele mjeriti sve osobine koje bi rezultirale uspjehom u određenoj oblasti rada. Oni utvrđuju mogućnost osobe u obavljanju neke specifične radne aktivnosti.

- Testovi inteligencije su najčešće korišteni za selekciju kandidata. Ovi testovi ispituju opću sposobnost rješavanja problemskih situacija kroz niz zadataka koji zahtijevaju zaključivanje i razumijevanje međusobnih odnosa. Formulacija zadataka može biti verbalna, numerička ili vizuelna, a ključna je

logička analiza u rješavanju predstavljenih problema. Različiti testovi imaju kompleksne kriterije za mjerenje inteligencije, pri čemu se faktor opće inteligencije često naziva sposobnošću rezoniranja. Zadaci za njegovo mjerenje obično se fokusiraju na otkrivanje osnovnih principa, sličnosti i razlika među zadatim elementima, kao što su brojevi ili oblici.



U procesu selekcije medicinskih sestara i tehničara, često se koriste različiti testovi inteligencije koji procjenjuju kognitivne sposobnosti i logičko razmišljanje kandidata. Nekoliko uobičajenih testova:

- Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS): Ovaj test mjeri različite aspekte inteligencije, uključujući verbalno i neverbalno razmišljanje, te je često korišten u različitim profesionalnim kontekstima, uključujući zdravstvenu njegu.
- Stanford-Binet Intelligence Scale: Ovaj test se koristi za procjenu opće inteligencije i sposobnosti rješavanja problema. S obzirom na svoje sveobuhvatne dimenzije, može pomoći u identificiranju kandidata koji posjeduju potrebne kognitivne vještine za rad u medicinskoj profesiji.
- Raven's Progressive Matrices: Ovaj neverbalni test procjenjuje sposobnost

apstraktnog razmišljanja i logičkog zaključivanja, što je važno za brze i efikasne odluke u zdravstvenim situacijama.

- Cattell Culture Fair Intelligence Test: Ovaj test je dizajniran kako bi se smanjila kulturna pristranost, procjenjujući sposobnosti bez oslanjanja na verbalne vještine, što ga čini pogodnim za različite kandidate.
- Kuhlmann-Anderson Test: Ovaj test procjenjuje različite aspekte kognitivnih sposobnosti, uključujući verbalnu i numeričku inteligenciju, i može biti posebno koristan u zdravstvenim profesijama.

Ovi testovi ne samo da pomažu u odabiru kandidata s potrebnim intelektualnim sposobnostima, već i osiguravaju da budući medicinski radnici mogu efikasno komunicirati, analizirati i rješavati probleme u stresnim situacijama.

- Testovi sposobnosti za medicinske sestre i tehničare igraju ključnu ulogu u procjeni njihovih vještina i sposobnosti potrebnih za obavljanje svakodnevnih zadataka u zdravstvenim ustanovama. Ovi testovi obuhvataju nekoliko oblasti:

~ **Verbalne sposobnosti:** Ovi testovi procjenjuju sposobnost komunikacije, uključujući pismeno i usmeno izražavanje. U zdravstvu je važno da medicinske sestre i tehničari mogu jasno komunicirati s pacijentima, kolegama i drugim zdravstvenim radnicima. Testovi mogu uključivati čitanje medicinskih izvještaja, interpretaciju medicinskih termina i ocjenjivanje vokabulara.

~ **Numeričke sposobnosti:** Testovi ovog tipa provjeravaju sposobnosti povezane s brojevima, kao što su izračuni doza lijekova, interpretacija rezultata laboratorijskih ispitivanja i vođenje evidencije. Sposobnost brzog i tačnog rješavanja matematičkih zadataka je ključna u hitnim situacijama gdje je potrebno brzo djelovanje.

~ **Mehaničke sposobnosti:** Ovi testovi su usmjereni na razumijevanje mehaničkih principa i rada medicinske opreme. Medicinske sestre i tehničari često rade s raznom opremom, od infuzomata do dijagnostičkih uređaja, pa je važno da razumiju kako oprema funkcionira i kako je pravilno koristiti.

~ **Situacijski testovi:** Ovi testovi simuliraju stvarne situacije s kojima se medicinske sestre i tehničari mogu susresti u praksi. Na primjer, mogu se ocjenjivati njihova sposobnost donošenja odluka, upravljanje stresom i sposobnost rješavanja konflikata u hitnim situacijama.

~ **Testovi emocionalne inteligencije:** Ovi testovi procjenjuju sposobnost empatije, razumijevanja emocija drugih i komunikacije u osjetljivim situacijama. U zdravstvu, emocionalna inteligencija je važna za pružanje kvalitetne njege i podrške pacijentima i njihovim porodicama.

Ovi testovi zajedno pomažu u osiguranju da kandidati za medicinske sestre i tehničare posjeduju potrebne vještine za efikasno i sigurno obavljanje svojih zadataka u zdravstvenoj službi.

- Testovi ličnosti ocjenjuju osobine kandidata, a najpoznatiji među njima su projektivni testovi. Ovi testovi koriste nestrukturirane materijale, poput slika ili dijagrama, koje ispitanici interpretiraju. Odgovori na takve zadatke otkrivaju želje, interese i ponašanje kandidata, a analizira ih stručnjak, najčešće psiholog. Projektivni testovi posebno su važni pri selekciji kandidata za viša radna mjesta, jer omogućuju procjenu osobina ličnosti kroz percepciju ispitanika.

Najpoznatiji projektivni testovi uključuju:

- Rorschachov test mrlje: Ispitanici interpretiraju boje i oblike, a njihove interpretacije mogu otkriti sklonosti prema introverziji ili ekstroverziji.
- Test tematske percepcije (TAT): Učesnici opisuju slike koje prikazuju nejasne situacije, otkrivajući svoje unutrašnje misli i osjećaje.
- Rosenzweigov test frustracije: Ovaj test također koristi slike, ali fokusira se na frustrirajuće situacije, a ispitanici trebaju opisati interakcije likova.
- Test nedovršenih rečenica: Kandidati dovršavaju rečenice, a njihovi odgovori analiziraju se prema naglasku (optimističan, pesimističan itd.).

Uobičajeni testovi ličnosti koji se koriste u selekciji medicinskih sestara uključuju:

- Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI): Ovaj test procjenjuje različite aspekte ličnosti i psihološko stanje. Često se koristi za identifikaciju potencijalnih problema u ponašanju i emocionalnom zdravlju.
- 16PF (16 Personality Factors): Razvijen od strane Raymonda Cattella, ovaj test mjeri 16 različitih osobina ličnosti i pomaže u ocjeni kako će kandidat reagirati u različitim situacijama.
- Myers-Briggs Type Indicator (MBTI): Ovaj test se zasniva na teoriji psiholoških tipova i pomaže identificirati način na koji osoba razmišlja i kako se odnosi prema drugima. MBTI može pomoći u procjeni sposobnosti komunikacije i timskog rada.
- California Psychological Inventory (CPI): Ovaj test mjeri društvene i lične karakteristike, kao što su interakcija s drugima i prilagodljivost, što je posebno važno u zdravstvenoj zaštiti.
- NEO Personality Inventory (NEO-PI): Ovaj test se koristi za mjerenje pet glavnih dimenzija ličnosti (neuroticizam, ekstroverzija, otvorenost, prijetnost, savjesnost) i može biti koristan u procjeni kako će sestra funkcionirati u timu.

Ovi testovi pomažu u prepoznavanju osobina koje su važne za uspješno obavljanje posla medicinske sestre, kao što su empatija, komunikacijske vještine i sposobnost rada pod stresom.

Generalno, testovi pomažu u donošenju odluka o zapošljavanju, zasnovanim na informacijama prikupljenim tokom selekcijskog postupka.

Prilikom zapošljavanja medicinskih sestara u Bosni i Hercegovini, kandidati prolaze niz procjena kako bi se ocijenile njihove stručne kompetencije, tehničke vještine i poznavanje medicinskih procedura. Testovi obično obuhvataju teorijska pitanja o osnovnim pojmovima zdravstvene njege, poput aseptičnih postupaka, brige za pacijente u postoperativnom periodu, vitalnim znakovima, i osnovama hitne medicinske pomoći. Kandidatima može biti postavljeno pitanje o postupanju u slučaju izloženosti zaraznim materijalima i rukovanju medicinskim otpadom (JU Bolnica Travnik, 2024).

U procesu selekcije za Dom zdravlja Kantona Sarajevo postoje testovi znanja koji su generalni i javni i imaju po stotinu objavljenih pitanja, od kojih kandidati na testu izvlače po tri pitanja.

Također, ispitivanje može uključivati specifične kliničke zadatke vezane za svakodnevne situacije u bolničkom okruženju, poput mjerenja vitalnih parametara i primjene zaštitnih mjera. Procjena obuhvata i poznavanje etike u zdravstvenoj zaštiti, što uključuje očuvanje povjerljivosti podataka pacijenata i komunikacijske vještine za rad s različitim tipovima pacijenata (Udruženje medicinskih sestara u Bosni i Hercegovini, 2024).

Navedeni testovi su osmišljeni kako bi se osiguralo da novi zaposlenici zadovoljavaju propisane standarde i mogu pružiti sigurnu, kvalitetnu njegu u skladu s nacionalnim regulativama i potrebama pacijenata.

Neke od preporuka za unapređenje procesa selekcije u Bosni i Hercegovini:

- ~ Unaprijediti testove znanja u procesima prve selekcije i prilikom njihovog kreiranja konsultirati se s medicinskim sestrama u upravljačkim strukturama.
- ~ Ustanova bi trebala osigurati kadrove za provjeru znanja i prilikom selekcije, te provjeru rada na privremenim ugovorima koji za sada ne postoje.
- ~ Uključiti druge profile stručnjaka kao što je nemedicinski kadar u komisije za zapošljavanje medicinskih sestara, npr. psihologa i ljekara. Trenutno su isključivo isti profili u komisiji za izbor, a psiholozi koji postoje unutar sistema nisu uključeni u procese selekcije.
- ~ Posebno testirati kadar za rad s djecom na pedijatrijskim odjelima, budući da kao posebna i osjetljiva kategorija stanovništva zahtijeva kadar koji je senzibilan za specifičnosti pristupa i rada s njima.

e) Delegiranje medicinskih sestara/tehničara za specifične poslove

Proces selekcije medicinskih sestara za delegiranje na specifične poslove ili preraspodjelu usmjeren je na osiguranje optimalne podudarnosti između osoblja i zadataka. Prvi korak uključuje analizu postojećih kompetencija i učinka, gdje se procjenjuju tehničke vještine i profesionalne osobine, poput sposobnosti rada pod pritiskom, empatije i preciznosti.

Odluka o delegiranju zadatka (Šepec. S, 2011) mora biti zasnovana na dobroj procjeni sljedećih parametara:

- posjeduje li osoba kojoj će se delegirati zadatak potrebna teorijska i praktična znanja,
- da li joj je poznata korisnost i rizici delegirane aktivnosti,
- da li je kompetentna rješavati moguće poteškoće i komplikacije koje mogu nastati tokom izvođenja delegiranog postupka,
- razumije li šta se očekuje kao krajnji ishod delegirane aktivnosti,
- ima li sposobnost i znanja za samoprocjenu.

Delegiranje zadataka ne smije izlaziti izvan kompetencija medicinskih sestara. Medicinska sestra koja prihvata delegirani zadatak mora biti svjesna preuzete suodgovornosti. Za ishod delegiranog postupka odgovornost snosi medicinska sestra koja je provela postupak.

Odlučivanje pri delegiranju zadataka iz područja kompetencija ljekara mora biti zasnovano na zakonskim propisima koji određuju odgovornost medicinskih sestara i ljekara. Medicinska sestra ima one kompetencije koje je stekla tokom formalnog obrazovanja i pripravničkog staža.

Nakon toga slijedi testiranje specifičnih vještina kroz zadatke koji su ključni za novu poziciju, kao što su rad u intenzivnoj njezi ili hitnim službama, kako bi se provjerilo tehničko znanje. U procesu se koriste i intervjui ili procjene ličnosti radi dodatne evaluacije prilagođavanja radnom okruženju i za identifikaciju osobina važnih za uspješan rad u timu, samostalnost i fleksibilnost.

Procjenjuje se i prethodno radno iskustvo, što je ključno za složenije pozicije i specijalizirane zadatke. Simulacija radnih zadataka omogućava dodatnu procjenu kandidata u kontroliranom okruženju, dok se povratne informacije koriste za konačnu evaluaciju i donošenje odluka o delegiranju i preraspodjeli, vodeći računa o specifičnim snagama i mogućnostima za razvoj svakog pojedinca.

2.3. Organiziranje kao menadžment funkcija

Organiziranje je funkcija menadžmenta u okviru koje se preuzimaju akcije koje se odnose na konkretnu podjelu zadataka izvršiocima u cilju što uspješnijeg rješavanja postavljenih problema. Organizacija je postavljanje osnove pro-

cesa. Ona obuhvata osnivanje, razvoj i održavanje strukture ili modela radnog odnosa ljudi. Nastavlja se kontinuirano kako zahtijevaju promjene u događajima, ličnostima i okolnostima. To znači da je organizacija dinamična i reflektira organizaciju samo u jednom datom momentu. Organizacija podrazumijeva dodjeljivanje dužnosti ljudima tako da se dobije korist uslijed fiksiranja odgovornosti i specijalizacije putem podjele rada. Organizacija je osnova za integraciju i koordinaciju aktivnosti, tako da se ispravni odnosi uspostavljaju i održavaju između različitih radnih jedinica i tako da ukupan napor svih ljudi doprinese ostvarenju ciljeva. Dobra organizacija treba da bude alat za ostvarenje ciljeva, ali ona ne smije da postane sama sebi cilj. Problemi vezani za organiziranje uglavnom ovise od veličine organizacije, ali i od vremena u kojem se analiziraju. Dobra organizacija pruža određene prednosti koje se ogledaju u sljedećem:

- definiranje i procjena ciljeva poslovanja,
- mogućnost korištenja ličnih sposobnosti zaposlenih,
- integracija ličnih ciljeva s ciljevima same ustanove i
- smanjenje birokratizma u procesu poslovanja.

Organiziranje, kao menadžment funkcija u zdravstvu, podrazumijeva uspostavljanje strukture koja omogućava efikasno korištenje resursa i koordinaciju aktivnosti radi postizanja ciljeva zdravstvene ustanove. Ključne odlike uključuju jasno definiranje uloga i odgovornosti, raspodjelu zadataka prema kompetencijama, usklađivanje timskog rada i postavljanje hijerarhijskih odnosa radi optimalnog donošenja odluka. Organiziranje osigurava da se ljudski i materijalni resursi koriste na način koji omogućava pružanje kvalitetne zdravstvene usluge, odgovara potrebama pacijenata i pridržava se profesionalnih i pravnih standarda.

2.4. Vođenje kao menadžment funkcija

Veoma značajno za uspjeh u poslovanju je postojanje lidera koji će pravilnom strategijom upravljanja zaposlenih ostvariti natprosječne rezultate. Danas postoji nepodijeljeno mišljenje o značaju i ulozi liderstva za razvoj svake čovjekove djelatnosti i ljudskog društva u cjelini. Snaga liderstva proizilazi iz vizije i sposobnosti utjecaja, odnosno pokretačke energije koja potiče posvećenost ljudi u savladavanju prepreka na putu u budućnost. Lider kao osoba koja ima utjecaj na ljude, ne mora imati formalni autoritet u organizaciji. On svoj autoritet nameće vještinama i stilom ponašanja koji mu omogućava da utječe na ponašanje ljudi. Postoji mišljenje da ima onoliko definicija koliko ima ljudi koji su se bavili ovim problemom. Definicija vođstva ima nekoliko bitnih elementa:

- Prvo, vođstvo postoji ukoliko postoje podređeni, odnosno ljudi koji slijede

vođu. Svojom spremnošću da prihvate direktne lidere, članovi grupe daju legitimitet vođi, odnosno čine proces vođenja mogućim.

- Drugo, vođenje podrazumijeva raspodjelu moći između vođe i članova grupe. Iako vođa ima autoritet izdavanja direktiva u vezi s aktivnostima članova grupe, utjecaj direktiva na članove grupe je različit.
- Treće, pored legitimne moći izdavanja direktiva, vođa može i na druge načine da ostavi utisak na prethodne (Đuričin, Janošević i Kalićanin, 2016).

Liderstvo predstavlja proces kojim se inspiriraju drugi da rade na ostvarivanju svojih zadataka, a za ulogu uspješnog lidera potrebno je znanje i sposobnosti da radi s različitim aspektima motivacije, komunikacije, timskog rada i interpersonalnih veza. Lideri danas imaju zadatak da stvaraju organizacije u kojima će svaka osoba moći da razvije svoje potencijale, da osjeća da pripada organizaciji, da je korisna i važna, da se od nje očekuje doprinos u ostvarivanju ciljeva.

a) „Coaching“ i/ili mentorstvo

„Coaching“ ili mentorstvo odnosi se na proces podrške i razvoja koji se dešava između iskusnijeg pojedinca (mentora ili coacha) i manje iskusnog pojedinca (mentija ili studenta). Cilj ovog odnosa je unaprijediti profesionalni i akademski razvoj mentija kroz prenošenje znanja, vještina, iskustava i pružanje strateške podrške.

Mentorstvo vijekovima ima tradiciju i primjenu u svim oblastima života i rada. Radi se o dvostranom odnosu iskusne osobe i početnika koji se uspostavlja zbog potrebe, problema ili želje za učenjem i razvojem (Anderson 1999; Zerzan et al. 2009). Učenje početnika često je neformalno, uz podršku jedne ili više osoba s profesionalnim iskustvom.

Postoje i različita tumačenja pojma mentora. Neki pod ulogom mentora podrazumijevaju vođstvo i nadzor nad pisanjem rada (diplomskog, magisterija ili doktorata), drugi ističu važnost mentora u procesu učenja (na različitim nivoima edukacije), a treći nadzor i praćenje novih kolegica i kolega u procesu rada (profesionalno mentorstvo). Nije pogrešno podrazumijevati sve ove uloge jer pojam mentora označava osobu koja ima više znanja i vještina od osobe koju se mentorira. Cjelovitu definiciju mentora najbolje opisuje Brofenbrenner koji kaže da je mentor starija, iskusnija osoba koja želi pomoći u daljem razvoju karaktera i kompetencija mlađe osobe, vodeći je prema usavršavanju vještina koje su kod samog mentora već razvijene. Vođenje se redovno postiže kroz demonstriranje, instruiranje, postavljanje izazova i ohrabrivanje kroz određeni period. Tokom ovog procesa mentor i mlada osoba razvijaju poseban odnos uzajamne posvećenosti (Jeđud & Ustić, 2013).

Mentorstvo u zdravstvenom sektoru je dugoročan proces kroz koji iskusniji medicinski stručnjak (ljekar, sestra/tehničar, ljekar specijalista i dr.) prenosi svoje znanje, vještine i iskustva mlađim kolegama, studentima medicine, sestrama/tehničarima na početku karijere ili specijalizantima. U zdravstvenom okruženju mentorstvo ima za cilj, ne samo profesionalni razvoj, nego i pružanje podrške u suočavanju sa stresnim situacijama, donošenju etičkih odluka i unapređenju komunikacijskih vještina.

Sestrinstvo je profesija u kojoj je mentorstvo prisutno još od vremena Florence Nightingale koja je i sama imala nekoliko mentora, a kasnije bila mentorom mnogim budućim medicinskim sestrama/tehničarima. O važnosti uloge mentora i okruženja u kojem se mentorstvo provodi u medicini i zdravstvu pisali su i drugi autori (Sambunjak & Marušić 2009; Sambunjak et al. 2010; Maudsley 2001; Jackson et al. 2003).

Uloga mentora u zdravstvenim ustanovama:

- Mentor pruža praktične smjernice i nadzor u razvijanju kliničkih vještina. To uključuje učenje postupaka, dijagnostičkih tehnika, operativnih zahvata ili administrativnih postupaka.
- Mentor pomaže u razvoju ključnih profesionalnih kompetencija, kao što su donošenje odluka, upravljanje vremenom, prioritetizacija zadataka i timski rad u kliničkom okruženju.
- U zdravstvenom sektoru, etička pitanja su često prisutna. Mentor pomaže mentiju da razvije razumijevanje etičkih dilema i postupi u skladu s profesionalnim standardima.
- Zdravstvena praksa može biti stresna i emocionalno iscrpljujuća. Mentor pruža psihološku podršku mlađim kolegama, pomažući im da se nose sa stresom, sagorijevanjem i pritiskom.

U ovom tekstu želimo se dotaći mentorstva koje se odnosi na profesionalno osposobljavanje medicinskih sestara kao jednog od načina unapređenja kvaliteta njihovog rada i podrške u razvoju karijere. Za sada ne postoji formalno obrazovanje za mentora, već to zavisi o dobroj volji starijeg i iskusnijeg profesionalca/kolege. Značaj dobrog mentora i uopće postojanje mentora opisano je kao važan faktor u zadovoljstvu poslom i ostankom na poslu. Uz nedostatak formalnog obrazovanja, problem je i nedostatak povratne informacije o mentorskom radu, a na taj način bismo imali podatke koliko je važna mentorova uloga, kako unaprijediti mentorsku praksu, šta dodati ili promijeniti u radu mentora. Jedan od nedovoljno istraženih faktora jeste kojim stilom rade mentori, te kako unaprijediti taj stil s očekivanjima mentoriranih i osigurati efikasan i kvalitetan proces saradnje.

„Coaching“ je kratkoročan proces treninga ili razvoja u kojem se osobi pruža podrška u postizanju specifičnih ciljeva ili rezultata razvoja ličnih ili profesion-

alnih kompetencija. Osoba koja je primalac „coachinga“ ponekad se (na engleskom) naziva „coachee“. Ponekad se pojam „coaching“ može primijeniti i na neformalni odnos između dvije osobe pri kojem je jedna osoba iskusnija i stručnija nego druga, pa daje savjete i vodi drugu osobu kroz proces učenja. Coaching je u zdravstvenom okruženju je kraći, strukturiraniji i usmjeren na specifične ciljeve procesa, kao što su poboljšanje određenih kliničkih vještina, upravljanje stresom ili razvoj liderstva. Coach pomaže pojedincima da razviju samosvijest, identificiraju oblasti za poboljšanje i postignu konkretne ciljeve kroz fokusirane sesije.

Uloga coacha u zdravstvenim ustanovama:

- Coach se često angažira da pomogne zdravstvenim radnicima da unaprijede određene vještine, poput boljeg vođenja pacijenata, razvoja komunikacijskih vještina s timom ili poboljšanja performansi u kriznim situacijama.
- Coach pomaže zdravstvenim radnicima da postave jasne, specifične ciljeve (npr. poboljšanje upravljanja vremenom, povećanje efikasnosti u administraciji ili razvijanje liderstva).
- U višim pozicijama, coaching se često koristi za razvoj liderskih vještina. Na primjer, kako efikasnije voditi tim ili organizirati resurse na odjelu.
- Zdravstveni radnici su često izloženi visokim nivoima stresa. Coaching pomaže u razvoju tehnika suočavanja sa stresom, sagorijevanjem i razvijanju emocionalne otpornosti.

Prednosti mentorstva i coachinga u zdravstvu su:

- Bolji ishodi za pacijente jer kroz kontinuiranu podršku i razvoj zdravstvenih radnika, i mentorstvo i coaching doprinose boljoj njezi pacijenata. Bolje obučeni i vođeni medicinski stručnjaci su efikasniji u pružanju njege, što rezultira kvalitetnijim ishodima za pacijente.
- Profesionalni razvoj i karijerni napredak, budući da zdravstveni radnici koji učestvuju u mentorskim i coaching programima lakše napreduju u karijeri, jer dobijaju podršku u razvijanju ključnih vještina i kompetencija.
- Poboljšanje timske dinamike, posebno kada je usmjereno na liderstvo i komunikacijske vještine, može poboljšati saradnju među članovima medicinskog tima što je ključno za funkcioniranje zdravstvenih ustanova.
- Smanjenje sagorijevanja, jer mentorstvo i coaching pružaju podršku zdravstvenim radnicima u suočavanju s izazovima profesije, smanjujući rizik od sagorijevanja i emocionalne iscrpljenosti.

Treba naglasiti da mentorstvo i coaching u zdravstvenim ustanovama i edukacijama služe za kontinuirani razvoj zdravstvenih radnika, povećavajući kvalitet njege pacijenata i unapređujući stručne i liderske kompetencije. Dok mentorstvo pruža dugoročnu podršku i razvoj, coaching je ciljan na specifične

vještine, ali oba pristupa imaju ključnu ulogu u izgradnji snažne i kompetentne zdravstvene zajednice.

● Vrste mentorstva

Vrste mentorstva mogu se razlikovati ovisno o ciljevima, trajanju, metodama interakcije i strukturi odnosa između mentora i mentija. U različitim kontekstima – poslovnom, akademskom, zdravstvenom ili profesionalnom razvoju – razvijene su specifične vrste mentorstva koje se prilagođavaju potrebama učesnika.

Glavne vrste mentorstva:

1. Formalno mentorstvo

Formalno mentorstvo se događa unutar strukture definiranog programa. Kompanije, obrazovne institucije ili druge organizacije, organiziraju ove programe kako bi spojili mentore i mentije na osnovu ciljeva, kompetencija i interesa. Obično ima određeni vremenski okvir i specifične ciljeve koje menti treba da postigne. Ovaj tip mentorstva često ima jasno definirana pravila, smjernice, ciljeve, rokove i redovne evaluacije.

Primjer: Programi mentorstva za nove zaposlenike, akademski mentori za studente na dodiplomskom ili postdiplomskom nivou, mentorstvo u zdravstvenim ustanovama za novozaposlene doktore ili sestre.

2. Neformalno mentorstvo

Neformalno mentorstvo nastaje spontano, bez unaprijed definirane strukture ili organizacije. Ovi odnosi se često prirodno razvijaju na osnovu zajedničkih interesa, iskustava ili potreba. Trajanje ovog odnosa može varirati, a mentor i menti određuju tempo i oblik komunikacije. Mentori i mentiji sami kreiraju dinamiku odnosa, te nema formalnih smjernica ili zahtjeva.

Primjer: Iskusniji kolega može postati mentor mlađem radniku bez formalne organizacije mentorstva, ili profesor može neformalno pomagati studentu izvan nastavnih aktivnosti.

3. Jedan-na-jedan mentorstvo

Ovo je najčešći i tradicionalni oblik mentorstva, gdje jedan mentor radi s jednim mentijem. Fokus je na personaliziranoj podršci i razvoju individualnih ciljeva mentija. Može biti dugoročno ili kratkoročno, ovisno o potrebama i ciljevima mentija. Fokusirano je na individualne potrebe i specifične ciljeve gdje mentor pruža individualiziranu pažnju i podršku. To je uobičajeno mentorstvo između profesora i doktoranta ili starijeg zaposlenika i novog člana tima.

4. Grupno mentorstvo

U grupnom mentorstvu jedan mentor radi s više mentija istovremeno. Ovaj oblik omogućava istovremeno učenje i razmjenu iskustava među članovima

grupe. Grupno mentorstvo često ima određeno vremensko trajanje i održava se kroz unaprijed planirane sesije koje uključuju interakciju između svih članova grupe, često kroz grupne diskusije, prezentacije i zajedničke projekte. Primjer: Mentorstvo za studente unutar jedne katedre, grupni mentori za pripravnike unutar kompanije ili specijalizirani programi mentorstva u velikim organizacijama.

5. Recipročno mentorstvo (obostrano mentorstvo)

Recipročno mentorstvo podrazumijeva odnos u kojem mentor i menti međusobno uče jedan od drugog. Obje strane doprinose odnosu, razmjenjujući znanja i iskustva. Ovo mentorstvo traje koliko obje strane smatraju korisnim i fokusirano je na međusobnu razmjenu znanja. Mentor može naučiti nove tehnologije ili trendove od mlađeg mentija, dok menti dobija savjete na osnovu iskustva mentora.

Primjer: U nekim kompanijama stariji menadžeri uče o digitalnim vještinama od mlađih zaposlenika, dok mlađi uče o vođenju tima ili strateškom planiranju.

6. Peer mentorstvo (mentorstvo među vršnjacima)

Peer mentorstvo uključuje odnos između osoba koje su na istom hijerarhijskom ili akademskom nivou. Iako ne postoji razlika u godinama ili iskustvu, mentori dijele svoja specifična znanja i pružaju podršku kolegama. Ovaj tip mentorstva može biti dugoročan ili kratkoročan, ovisno o ciljevima i fokusiran je na uzajamnu podršku i dijeljenje specifičnih vještina ili znanja.

Primjer: Studenti iste godine na fakultetu koji međusobno dijele znanje o predmetima ili metodama učenja, ili kolege u istoj kompaniji koje sarađuju na projektima.

7. Virtuelno mentorstvo

Virtuelno mentorstvo odvija se putem digitalnih platformi što omogućava mentorima i mentijima da budu na različitim lokacijama. Ovo je popularna opcija u globalnim organizacijama, ili kada mentor i menti nemaju mogućnost fizičkog susreta. Ovaj tip mentorstva može biti dugoročan ili kratkoročan, ovisno o potrebama i dinamici odnosa. Koristi tehnologiju za komunikaciju, poput videopoziva, e-maila ili online foruma.

Primjer: Programi mentorstva u kojima mentori iz jednog dijela svijeta pružaju podršku studentima ili zaposlenicima iz drugih regija putem internetskih platformi.

8. Obrnuto mentorstvo

Ovaj tip mentorstva uključuje mlađe ili manjeiskusne radnike koji mentoriraju starije kolege, obično u oblastima kao što su tehnologija, digitalne vještine ili inovacije. Mentor je mlađi u odnosu na mentija, ali ima specifična znanja

koja su korisna starijoj osobi. Obrnuto mentorstvo može biti fleksibilno, ovisno o potrebama mentija. Fokus je na specifičnim vještinama koje mlađi radnik može prenijeti starijem kolegi, dok stariji kolega može dobiti savjete o modernim tehnikama i tehnologijama.

Primjer: Mlađi zaposlenici mentoriraju starije menadžere o korištenju novih tehnologija ili društvenih mreža.

9. Situacijsko mentorstvo

Situacijsko mentorstvo se dešava u određenom vremenskom trenutku kada menti traži specifičnu pomoć ili smjernice za izazov s kojim se suočava. To je kraći, ciljano orijentiran odnos koji završava kada menti prevaziđe specifičan problem ili izazov. Situacijsko mentorstvo usmjereno je na rješavanje trenutnog problema ili postizanje cilja.

Primjer: Traženje savjeta od iskusnijeg kolege prilikom preuzimanja novog zadatka ili projekta u firmi.

10. Karijerno mentorstvo

Ova vrsta mentorstva usmjerena je na razvoj karijere mentija, uključujući smjernice o napredovanju, profesionalnim vještinama i mogućnostima umrežavanja. Obično je dugoročno, jer je usmjereno na širi profesionalni razvoj. Mentor pomaže mentiju da prepozna mogućnosti karijernog rasta, razvije ključne vještine i planira dalje korake u karijeri.

Primjer: Stariji menadžer pomaže mlađem zaposleniku da napreduje unutar organizacije, razvijajući njegovu lidersku sposobnost i pripremajući ga za više pozicije.

Drugim riječima, različite vrste mentorstva nude fleksibilne opcije za profesionalni i lični razvoj pojedinaca, ovisno o njihovim ciljevima, potrebama i kontekstu. Mentorstvo može biti formalno ili neformalno, jedan-na-jedan ili grupno, dugoročno ili situacijsko, a svaka vrsta pruža različite koristi koje pomažu u razvijanju vještina, kompetencija i samopouzdanja mentija.

● Kako odabrati mentora?

Odabir mentora u sestrinstvu je ključan korak za profesionalni razvoj i unapređenje kvaliteta zdravstvene njege. Dobar mentor može pružiti podršku u razvoju kliničkih vještina, pomoći u razumijevanju etičkih izazova, kao i usmjeriti na putu prema specijalizaciji ili liderstvu. Prilikom odabira mentora važno je osigurati da mentor posjeduje potrebne vještine i stručnost za mentorstvo, koje prema Nearyju uključuje vođenje, savjetovanje, olakšavanje – facilitaciju, određivanje standarda, procjenu i davanje povratne informacije. Drugi istraživači i autori navode slične popise vještina. Takvi popisi prvobitno izgledaju prejednostavno, jer je za preuzimanje uloge mentora potreban niz

stručnih znanja, koja se mogu razviti prikladnom obrazovnom pripremom. U nekim profesijama, sama definicija mentora sugerira da studenti moraju imati mogućnost izbora mentora. Međutim, u stvarnim okolnostima, studenti na praksi uglavnom nemaju priliku birati mentore zbog niza faktora kao što je preopterećenje medicinskih sestara. Postoje prilike kada licencirane medicinske sestre mogu izabrati pojedinca kojem će se posvetiti tokom cijelog programa kao lični mentor ili „prijatelj“.

Neki od ključnih faktora koje treba uzeti u obzir pri odabiru mentora u sestrinstvu su:

- **Iskustvo i stručnost**

Mentor treba biti iskusna osoba u oblasti sestrinstva, koja ima bogato kliničko znanje i iskustvo. Važno je da je mentor upoznat s praksama, protokolima i izazovima s kojima se suočavaju medicinske sestre, kako bi mogao ponuditi relevantne savjete i podršku.

- **Komunikacijske vještine**

Efikan mentor mora biti dobar komunikator. Trebao bi biti sposoban jasno i strpljivo prenositi svoje znanje i savjete, te pružati povratne informacije na konstruktivan način.

Mentor treba biti otvoren za diskusiju i spreman da sluša potrebe mentija, kako bi mogao prilagoditi svoje mentorstvo na osnovu specifičnih izazova i ciljeva s kojima se menti suočava.

- **Podrška u emocionalnom i profesionalnom razvoju**

U sestrinstvu se često suočavamo s visokim nivoima stresa i emocionalnim izazovima. Stoga je veoma važno imati mentora koji može pružiti razumijevanje i emocionalnu podršku, pomoći u prevladavanju sagorijevanja i pružiti savjete o balansiranju radnog i privatnog života.

Mentor bi trebao razumjeti važnost mentalnog zdravlja i podržavati mentija u razvijanju otpornosti i suočavanja sa stresom u teškim situacijama.

- **Etičke vrijednosti i profesionalizam**

Mentor bi trebao biti uzor u pogledu profesionalizma i etičkog ponašanja u sestrinstvu. Ovo je posebno važno u zdravstvenim ustanovama gdje se često susreću složene etičke dileme.

Mentor treba pomagati mentiju da razumije i primjenjuje profesionalne i etičke standarde u svakodnevnoj praksi, vodeći računa o sigurnosti pacijenata i poštovanju etičkih principa.

- **Dostupnost i posvećenost**

Dobar mentor mora biti dostupan za redovne sastanke i sesije mentorstva kako bi se osigurao kontinuirani razvoj mentija. Trebao bi biti posvećen procesu mentorstva i spreman uložiti vrijeme i trud kako bi pratio napredak mentija.

Mentor treba biti spreman odvojiti vrijeme za sastanke, pružanje povratnih informacija ili savjeta o specifičnim slučajevima s kojima se menti susreće u svojoj praksi.

- Motivacija i sposobnost poticanja razvoja

Mentor bi trebao biti motivator koji podiče mentija na usvajanje novih znanja, razvijanje vještina i napredovanje u karijeri. Važno je da mentor bude osoba koja inspirira i ohrabruje mentija da postigne svoje ciljeve.

Mentor treba da pomaže mentiju da prepozna svoje potencijale i usmjeri ga ka postizanju specifičnih ciljeva, poput dodatne edukacije, specijalizacije ili napredovanja na višu poziciju.

- Kompatibilnost ličnih vrijednosti i ciljeva

Važno je da menti i mentor dijele slične vrijednosti i ciljeve u vezi sa sestrinskom praksom i profesionalnim razvojem. Ova kompatibilnost omogućava bolju saradnju i lakše postizanje zajedničkih ciljeva.

Mentor koji ima slične poglede na njegu pacijenata, rad u timu i pristup profesionalnom razvoju bit će bolji partner za dugoročnu podršku i razvoj.

- Spremnost za dijeljenje mreže kontakata

Mentor može pomoći mentiju da se poveže s relevantnim kontaktima u industriji, što može otvoriti vrata za nove prilike, edukacije ili projekte.

Mentor koji povezuje mentija s drugim stručnjacima, daje preporuke ili uvodi mentija u profesionalne organizacije može značajno ubrzati razvoj karijere mentija.

- Povratne informacije i refleksija

Dobar mentor redovno pruža povratne informacije i pomaže mentiju da reflektira svoj rad i napredak. Ove povratne informacije trebaju biti konstruktivne i usmjerene na unapređenje profesionalnih vještina i kompetencija.

Mentor treba da prati rad mentija kroz evaluacije, zajedničku analizu kliničkih slučajeva i refleksiju o profesionalnim izazovima.

Odabir mentora u sestrinstvu zahtijeva pažljivo razmatranje iskustva, komunikacijskih vještina, dostupnosti i profesionalnih vrijednosti potencijalnog mentora. Idealni mentor ne samo da prenosi klinička znanja, već pruža emocionalnu podršku, pomaže u rješavanju etičkih dilema i motivira mentija da ostvari svoj puni potencijal u sestrinskoj praksi.

Kriteriji jasno pokazuju da nisu sve licencirane medicinske sestre prikladne za ulogu mentora, niti za sve kategorije učenika ili mentija. Očekivanja od različitih novih uloga mogu se razjasniti kroz modele uloga: sestre kao predavača u obrazovnom procesu i mentora iskusne sestre koja pomaže mlađim kolegama da se u potpunosti uključe u rad ustanove ili odjeljenja. Iako navedeni modeli doprinose boljem razumijevanju uloga kroz socijalnu interakciju i edukaciju,

svaki pristup u tom procesu na drugačiji način koristi različite mehanizme. Ovi modeli igraju ključnu ulogu u integraciji i edukaciji zaposlenih.

Modeli uloga predstavljaju primjere iskusnih, kompetentnih sestara. Odnos između novozaposlenih i modela uloga je pasivan – novozaposleni se ugledaju na ove modele i imitiraju njihove vještine, ali ne postoji aktivan zahtjev za interakcijom s njihove strane. Jedan od ključnih aspekata modela uloga je njihov kumulativni učinak: što je veći broj kvalitetnih modela dostupnih za imitiranje, to je veća šansa da novozaposleni poboljšaju svoje vještine. To pozitivno utječe na kvalitet pruženih zdravstvenih usluga.

Nasuprot tome, edukacija kroz ulogu predavača je aktivna i usmjerena. Međutim, mentori imaju najkompleksniju ulogu u procesu socijalizacije i integracije sestara. Oni imaju ključnu ulogu u obrazovanju kao sredstvu za pojašnjenje uloga. Većina autora opisuje mentorstvo kao dinamičan, poticajan odnos između stručne sestre i novozaposlene sestre, što je značajno drugačije od pasivnog odnosa s modelima uloga ili predavačem. Mentori imaju pozitivan utjecaj na profesionalni razvoj sestara, doprinoseći njihovom napredovanju u karijeri, bilo da su početnici, sestre s iskustvom koje mijenjaju radno mjesto ili one koje napreduju na više pozicije.

Uloga mentora je od velike važnosti za svaki profesionalni razvoj samog mentora, jer omogućava kako lični, tako i profesionalni rast.

● Uloge mentora

Uloge mentora su ključne za usmjeravanje, razvoj i podršku mentija, bez obzira na to da li se radi o obrazovnom, profesionalnom ili ličnom kontekstu. Mentorstvo može značajno utjecati na razvoj karijere, vještina i samopouzdanja mentija. Darling (1984) izvještava o studiji koja je istraživala različite komponente uloge mentora. Jedan od najznačajnijih ishoda studije je identifikacija karakteristika mentora koje omogućavaju učenje, a autor ih identificira na sljedeći način:

- uzor (role model) – svjesno prakticira sestrinstvo na vrlo visokom nivou, te se ponaša na način da se učenik na njega može ugledati;
- motivator (energiser) – oduševljen je sestrinstvom, nadahnjuje i motivira učenika;
- vizionar (envisioner) – ima jasnu sliku o tome kako se njega pacijenata može poboljšati te, oduševljeno prihvata inovacije;
- ulagač (investor) – ulaže određeno vrijeme u učenika, dijeli s njim svoje znanje i iskustvo;
- daje podršku (supporter) – ohrabruje, daje vrijeme, uvijek je voljan poslušati i uvijek dostupan u nuždi;
- propitkuje standarde (standard prodder) – uvijek dovodi u pitanje standarde

njege i kompetencije;

- učitelj-trener (teacher-coach) – vješto dijeli znanja o njezi pacijenata i kompetencijama, daje vođstvo, daje vrijeme za vježbu i ohrabruje učenika da uči kroz iskustvo;
- daje povratnu informaciju (feedback giver) – daje pozitivnu povratnu informaciju, naglašava slabosti i sugerira dalje učenje;
- nadahnjuje (eye opener) – budi interes za šira pitanja, na primjer politička, finansijska itd., odnosno za odjelne inicijative koje mogu utjecati na okruženje u kojem se izvodi praksa;
- otvara vrata (door opener) – sugerira dostupne resurse i prilike za učenje vezane uz praksu;
- potiče na nove ideje (ideas bouncer) – ohrabruje učenika da stvara i verbalizira nove ideje, sluša ih i pomaže učeniku da o njima razmišlja;
- rješava probleme (problem solver) – pomaže učeniku da sistematično razmišlja o problemima i načinima njihovog rješavanja i sprečavanja;
- savjetnik za karijeru (career counsellor) – daje savjete vezane za planiranje karijere;
- donosi izazove (challenger) – osposobljava učenika za kritičko razmišljanje o njegovim odlukama, te propitkuje stavove, mišljenja i uvjerenja.

Prema Morton, Cooper i Palmeru (2000), uloge mentora podijeljene su u nekoliko kategorija koje ističu specifične aspekte mentorstva. Ove uloge pokrivaju različite načine na koje mentor može podržati, usmjeriti i razvijati mentija.

Glavne uloge koje su identificirali:

- Uloga savjetnika (counsellor) – mentor pruža savjet i podršku u rješavanju ličnih ili profesionalnih problema. Fokus je na slušanju, empatiji i vođenju mentija kroz izazovne situacije.
- Uloga učitelja (teacher) – mentor prenosi svoje znanje i iskustvo, podučavajući mentija specifičnim vještinama i tehnikama koje su potrebne za razvoj u određenoj oblasti.
- Uloga facilitatora (facilitator) – mentor pomaže mentiju da prepozna vlastite snage i slabosti, te olakšava proces učenja i samorazvoja. Ova uloga uključuje poticanje kritičkog mišljenja i donošenje samostalnih odluka.
- Uloga uzora (role model) – mentor služi kao primjer profesionalnog ponašanja i vrijednosti, pokazujući mentiju kako se suočiti s različitim izazovima i dilemama u radu i karijeri.
- Uloga procjenitelja (assessor) – mentor procjenjuje napredak mentija, daje povratne informacije i pomaže u refleksiji kako bi menti mogao poboljšati svoje vještine i postignuća.

- Uloga kritičkog prijatelja (critical friend) – mentor nudi izazov mentiju postavljanjem kritičkih pitanja i pružanjem konstruktivne kritike kako bi potaknuo razvoj. Ova uloga je usmjerena na poticanje mentija da preispituje svoje postupke i unapređuje svoje prakse.

Ove uloge osiguravaju holistički pristup mentorstvu, pomažući mentiju ne samo da razvije vještine i znanje, već i da izgradi samopouzdanje, otpornost i kritičko razmišljanje.

Izazovi za mentore su vremenska ograničenja, dvostruka odgovornost u njezi i podučavanju, preopterećenje poslom, mentorova ličnost, štićenikov nivo znanja, broj štićenika po mentoru, visok nivo posvećenosti radu, te mentorovo znanje i kompetencije.

Mentor može preuzeti različite uloge, od savjetnika i učitelja, do uzora i motivatora, ovisno o potrebama mentija i konteksta u kojem se odnos razvija. Dobar mentor ne samo da prenosi svoje znanje, nego i motivira, pruža podršku, usmjerava mentija u donošenju odluka i pomaže u ostvarivanju dugoročnih ciljeva. Razumijevanje i prilagođavanje različitim ulogama ključno je za uspješno mentorstvo.

b) Lideri kao menadžeri

Liderstvo se može definirati kao sposobnost i praksa usmjeravanja i motiviranja ljudi prema postizanju zajedničkih ciljeva. Lideri koriste svoje vještine, znanja i lične karakteristike kako bi utjecali na ponašanje i odluke drugih, te kako bi osigurali da tim ili organizacija ostvaruju svoje ciljeve na efikasan način.

U zdravstvenim organizacijama, kvalitetna njega i sigurnost pacijenata su od najveće važnosti. Dobri lideri mogu osigurati da se standardi visokog kvaliteta njege održavaju i unapređuju, implementirajući najbolje prakse i inovacije. Zdravstveno osoblje često radi u stresnim i izazovnim uvjetima. Efikasni lideri mogu stvoriti podržavajuće i motivirajuće radno okruženje koje pomaže u zadržavanju i angažiranju zaposlenika, te u smanjenju stresa i burnouta. U zdravstvenim organizacijama, timska saradnja među ljekarima, medicinskim sestrama i drugim profesionalcima je ključna. Lideri igraju ključnu ulogu u usklađivanju različitih timova i odjela, osiguravajući da svi rade zajedno prema zajedničkim ciljevima. Zdravstveni sektor se stalno mijenja zbog novih tehnologija, regulativa i potreba pacijenata. Lideri pomažu u upravljanju ovim promjenama, osiguravajući da organizacija ostane fleksibilna i sposobna da se prilagodi novim izazovima i prilikama. Dobri lideri razvijaju dugoročne strategije, kao što su poboljšanje pristupa njezi, smanjenje troškova ili povećanje zadovoljstva pacijenata. Oni donose ključne odluke koje oblikuju budućnost

organizacije. U kriznim situacijama, poput epidemija ili prirodnih katastrofa, lideri moraju brzo donositi odluke, koordinirati resurse i osigurati da se svi članovi tima usmjere na najvažnije zadatke. Lideri u zdravstvenim organizacijama, također, igraju važnu ulogu u razvoju i obrazovanju svog osoblja, potičući kontinuirano učenje i profesionalni razvoj.

● **Karakteristike dobrog lidera**

Lideri koji razumiju i saosjećaju sa svojim zaposlenicima mogu bolje upravljati timovima. Empatija pomaže u izgradnji povjerenja i u stvaranju radnog okruženja u kojem se zaposlenici osjećaju cijenjenima. Efikasni lideri imaju jasnu viziju budućnosti i mogu inspirirati svoje timove da teže toj viziji. Oni postavljaju ambiciozne ciljeve i motiviraju druge da ih slijede kroz strast i predanost. Lideri su odgovorni za svoje odluke i radnje, te pokazuju visok nivo integriteta. To uključuje poštenje, transparentnost i dosljednost u ponašanju, što gradi povjerenje i kredibilitet među članovima tima. U organizacijama će uvijek biti sukoba i nesuglasica. Efikasni lideri trebaju znati kako konstruktivno upravljati konfliktima, tražeći rješenja koja su u najboljem interesu organizacije i njenog osoblja. U brzom i promjenjivom okruženju, lideri trebaju biti spremni prilagoditi se novim okolnostima i uvesti inovacije. To može uključivati promjene u strategiji, usvajanje novih tehnologija ili unapređenje postojećih procesa. Jasna i efikasna komunikacija je ključna za uspješno liderstvo. Lideri moraju biti sposobni jasno prenositi informacije, slušati povratne informacije i osigurati da svi članovi tima razumiju svoje zadatke i ciljeve. Lideri trebaju osnažiti svoje zaposlenike dajući im autonomiju i odgovornost. Ovo ne samo da pomaže u razvoju vještina zaposlenika, već također povećava njihovu motivaciju i angažman. Lideri trebaju razmišljati dugoročno i strateški, planirati unaprijed i donositi odluke koje će pomoći organizaciji da postigne svoje dugoročne ciljeve. Lideri trebaju djelovati kao mentori, pružajući podršku i usmjeravajući nove i manje iskusne članove tima kako bi im pomogli u profesionalnom razvoju i karijernom napretku.

Vođa u zdravstvenoj organizaciji treba posjedovati nekoliko ključnih kvaliteta i vještina kako bi bio uspješan u svojoj ulozi i osigurao kvalitetnu njegu i usluge. Vođa treba imati jasnu viziju za budućnost organizacije i sposobnost razvijanja dugoročnih strategija koje će voditi ka ostvarenju te vizije:

- sposobnost analiziranja podataka i donošenja odluka na osnovu informacija;
- sposobnost jasnog i preciznog komuniciranja s osobljem, pacijentima i drugim interesnim stranama;
- razumijevanje potreba i briga osoblja i pacijenata;
- sposobnost razumijevanja i saosjećanja s emocijama i potrebama drugih,

- posebno u stresnim situacijama;
- održavanje smirenosti i profesionalnosti u izazovnim situacijama;
- sposobnost inspiriranja i motiviranja osoblja da postigne visoke standarde i ciljeve;
- razvijanje pozitivne radne kulture i timske kohezije;
- efikasno upravljanje ljudskim resursima, finansijama i materijalima;
- sposobnost usklađivanja različitih aspekata organizacije i osiguranje da svi dijelovi funkcioniraju harmonizirano;
- razumijevanje kliničkih praksi, propisa i standarda;
- osvježavanje znanja o najnovijim zdravstvenim praksama i tehnologijama;
- održavanje visokih etičkih standarda i integriteta u svim aspektima rada;
- preuzimanje odgovornosti za odluke i postupke organizacije;
- sposobnost prilagođavanja novim izazovima, tehnologijama i promjenama u zdravstvenom sektoru;
- efikasno upravljanje vlastitim stresom i stresom tima;
- osiguranje da svi procesi i odluke budu usmjereni na poboljšanje kvaliteta usluge za pacijente;
- implementacija i praćenje procedura koje osiguravaju sigurnost i zadovoljstvo pacijenata;
- traženje novih načina za poboljšanje usluga i operacija unutar organizacije.

Pandemija COVID-19 pružila je brojne izazove koji su istakli važnost jakog karaktera i efikasnog liderstva u zdravstvenim organizacijama.

Vođe u zdravstvenim organizacijama morale su stalno analizirati vlastite odluke u vezi s upravljanjem krizom, poput primjene novih smjernica ili strategija. *Samorefleksija* im je pomogla u prilagođavanju pristupa na osnovu povratnih informacija i novih saznanja o virusu.

Pandemija je zahtijevala *stalno ažuriranje znanja* o virusu, prevenciji i liječenju. Vođe su se trebale kontinuirano educirati putem najnovijih istraživanja i stručnih preporuka kako bi osigurale da organizacija slijedi najbolje prakse. U teškim vremenima, vođe su trebale pokazati *empatiju prema zaposlenicima (emocionalna inteligencija)* suočenim s povećanim stresom i anksioznošću. Razumijevanje njihovih osjećaja i pružanje emocionalne podrške bilo je ključno za očuvanje morala i motivacije tima.

Vođe su se suočavale s izazovima u donošenju *etičkih odluka*, kao što je raspodjela ograničenih resursa poput vakcina ili respiratora. Održavanje visokih etičkih standarda u donošenju odluka bilo je ključno za očuvanje povjerenja javnosti.

Efikasna komunikacija bila je od ključne važnosti za pravovremeno i jasno

obavješćavanje osoblja i javnosti o promjenama u smjernicama, protokolima i strategijama za upravljanje pandemijom.

Tokom pandemije, vođe su morale biti dosljedne u svojim odlukama i komunikaciji kako bi izgradile *povjerenje* među članovima tima i zajednice. *Transparenčnost* u vezi s izazovima i mjerama koje se poduzimaju bila je ključna za očuvanje tog povjerenja.

Pandemija je testirala sposobnost tima da ostane ujedinen i motiviran u suočavanju s neviđenim stresom i pritiscima. Vođe su morale *motivirati* tim, pružiti priznanje za njihov trud i osigurati da svi ostanu usklađeni s ciljevima i strategijama organizacije.

Postavljanje jasnih ciljeva za upravljanje krizom, kao što je povećanje kapaciteta za testiranje ili poboljšanje distribucije zaštitnih sredstava, pomoglo je organizacijama da ostanu fokusirane. Praćenje napretka prema tim ciljevima bilo je ključno za prilagođavanje strategija u skladu s promjenama situacije.

Pandemija je zahtijevala brze promjene u strategijama i protokolima. Vođe su trebale biti fleksibilne i spremne prilagoditi se novim izazovima, poput promjene smjernica za fizičko distanciranje ili implementacije novih tehnologija za rad na daljinu.

Vođe su morale voditi primjerom, pokazujući posvećenost i hrabrost tokom kriznih trenutaka, kao što je rad u visokorizičnim područjima ili usklađivanje s najstrožijim protokolima zaštite. Ovaj primjer bio je inspiracija za osoblje i zajednicu.

2.5. Kontrola kao menadžment funkcija

Kontrola je proces usklađivanja ostvarenih rezultata s definiranim veličinama koje su određene u procesu funkcija planiranja, organiziranja i vođenja. Obaveza menadžmenta poslovnog sistema, bez obzira kojem nivou pripada, je da stalno i kvalitetno kontrolira i usklađuje naloge koje je dao podređenim nivoima menadžmenta radi ostvarivanja unaprijed zacrtanih ciljeva. Kontrola je skup aktivnosti koje se redovno odvijaju u svakom organizacijskom sistemu, i možemo reći da se javljaju sljedeći oblici kontrole:

- Preventivna kontrola – ima za cilj da spriječi eventualne poremećaje u procesu poslovanja;
- Tekuća kontrola – kontrola koja se vrši u procesu odvijanja poslovnih aktivnosti i ima za cilj da omogući realizaciju planiranih aktivnosti prema određenim planskim veličinama;
- Naknadna kontrola – vrši se nakon obavljenih aktivnosti i ima za cilj da utvrdi određene nesaglasnosti između ostvarenih i planiranih veličina kao i mogućnost njihovog usklađivanja.

Kvalitetna kontrola predstavlja i zahtijeva postojanje sistema i organizacije, jer u slučaju da nema ovih atributa svaka kontrola gubi svoj smisao. Standard poslovanja je željeno buduće poslovanje koje je određeno ciljevima i planovima poslovnog sistema. Zadatak i obaveza menadžmenta je da uspostave ravnotežu između navedenih veličina. Kada su određeni standardi poslovanja, vrši se upoređivanje ostvarenih rezultata sa standardima odnosno planiranim aktivnostima. Ovo je proces koji obavljaju određene stručne službe koje mogu biti u sklopu postojećih organizacijskih cjelina ili mogu biti posebno organizirane. Menadžment raspolaže dobijenim informacijama koje mu predočavaju ostvarene veličine u pojedinim segmentima poslovanja. Zadatak menadžmenta je da izvrši analizu, poređenje i ocjenu primljenih informacija kako bi preduzeo odgovarajuće akcije ukoliko je potrebno. U procesu analize eventualnih odstupanja u odnosu na definirana stanja treba imati u vidu i unaprijed utvrđene standarde, odnosno da li su željene veličine pravilno procijenjene. Planiranjem se definiraju planovi koji su osnova za utvrđivanje standarda i standardnih veličina na osnovu kojih se vrši kontrola. Nastale promjene u odnosu na standardne veličine alarmiraju menadžment i nameću mu obavezu da izvrši potrebno usklađivanje s predviđenim veličinama kako bi nastale promjene dovele u željena stanja.

a) Kontrola kao menadžment funkcija u zdravstvu

Kao što smo već naveli kontrola je ključna funkcija menadžmenta koja omogućava praćenje, evaluaciju i usmjeravanje aktivnosti kako bi se osigurala efikasnost, efektivnost i usklađenost s postavljenim ciljevima. U kontekstu zdravstva, kontrola se odnosi na procese nadzora i evaluacije rada zdravstvenih ustanova, osoblja i sistema u cjelini, kako bi se poboljšao kvalitet usluga i osigurala sigurnost pacijenata.

Ključni aspekti kontrole u zdravstvu:

- Postavljanje standarda – kontrola počinje definiranjem jasnih standarda i ciljeva, uključujući kliničke protokole, kvalitativne indikatore i administrativne smjernice.
- Praćenje performansi – kroz redovno praćenje, menadžment prati učinak zdravstvenih radnika, efikasnost resursa i zadovoljstvo pacijenata, koristeći alate poput izvještaja, revizija i indikatora performansi.
- Poređenje sa standardima: rezultati se uspoređuju s postavljenim standardima kako bi se identificirala odstupanja ili problemi u pružanju zdravstvenih usluga.
- Ispravljanje odstupanja – kada se uoče problemi, menadžment preduzima korektivne mjere, poput dodatnih obuka, reorganizacije procesa ili prilagođavanja resursa.

- Kontrola kvaliteta – u zdravstvu je posebno značajna kontrola kvaliteta koja osigurava usklađenost sa standardima pružanja zdravstvene njege, sigurnost pacijenata i kontinuirano unapređenje usluga.

Kontrola u zdravstvu osigurava sigurnost pacijenata kroz identifikaciju i prevenciju grešaka, povećava efikasnost optimalnim korištenjem resursa, doprinosi standardizaciji usluga u skladu s propisima, te poboljšava zadovoljstvo pacijenata pružanjem kvalitetnih i pravovremenih usluga.

Kontrola je neophodna za održavanje visokih standarda, rješavanje izazova i unapređenje sistema zdravstvene njege, čineći je osnovnim dijelom efikasnog menadžmenta u zdravstvu.

II. ORGANIZACIJSKE VJEŠTINE

*Sposobnost prilagođavanja
promjenama je ono što razdvaja
dobre medicinske sestre od izvan-
rednih. Promjene donose priliku
za rast i napredak.*

ZLATAN PERŠIĆ

1. UPRAVLJANJE PROMJENAMA

1.1. Razumijevanje promjena

Prilagođavanje sadašnjosti koja se pod raznim utjecajima, pa i samog protoka vremena, neprestano i kontinuirano mijenja, praktično je neophodno kako u privatnom, tako i poslovnom životu. S tim u vezi, prepoznavanje, razumijevanje i upravljanje promjenama su dominantne teme današnjeg menadžmenta, te se smatra da su ove osobine neophodne za poslovni uspjeh. Promjene su sastavni dio života i zapravo svi prolazimo kroz lične promjene u kontekstu fizičkog, mentalnog i duhovnog razvoja, kroz razne periode od djetinjstva života pa do starosti. S druge strane, i na poslovnom planu obično prolazimo kroz transformacije, kako unutar jednog posla, odnosno kod jednog poslodavca, tako i u smislu mijenjanja različitih poslova, pa i zanimanja. Karijera obično podrazumijeva postepeni rast od nižih ka više pozicioniranim mjestima koja sa sobom nose nove, to jest druge zadatke, odgovornosti, ali i pogodnosti. U isto vrijeme, kada govorimo o menadžmentu, može se govoriti i o razvoju i velikim promjenama kroz koje prolaze kompanije, odnosno organizacije.

Stoga, otvorenost prema promjenama i njihovo prihvatanje, ali i pokretanje zapravo je ključ uspjeha, kako na privatnom, tako i na poslovnom planu.

Prema promjenama se možemo nositi na tri načina, tako što ćemo im se odupirati, pratiti ih, ili zapravo inicirati i voditi promjene. Oni koji se odupiru pokušavaju da zadrže stanje u kojem se osjećaju sigurno, i zapravo ostanu u mjestu što je nemoguće u promjenljivim situacijama. Većina ljudi i organizacija koji počnu pružati otpor promjenama na kraju ipak otkriju da ih moraju slijediti, te ih potom pokušavaju sustići, a ako im to ne uspije onda se suoče s nedostacima u odnosu na konkurenciju. Zato je, predviđanje i vođenje promjena – paradoksalno – mnogo sigurnije, nego odupiranje promjenama (Heller, Hindle., 1998:698).

1.2. Uzroci i vrste promjena

Kako bi se efikasnije nosili s promjenama i neizvjesnostima koje one nose potrebno je na prvom mjestu shvatiti vrste i uzroke promjena. Unutar organizacija, uzrok promjena s jedne strane može biti u internoj strukturi i funkcioniranju organizacije, ali s druge strane uzroci mogu biti i vanjske prirode, poput socijalnih, ekonomskih ili tehnoloških faktora. Ukoliko govorimo s aspekta jedne organizacije, promjene najčešće dolaze iznutra i mogu biti

pokrenute od strane nadređenih ili podređenih unutar organizacije. Najveće interne promjene, poput restrukturiranja, zapošljavanja, promjena u prodaji ili pružanju usluga, ipak, najčešće dolaze s najvišeg nivoa organizacije, odnosno od strane menadžmenta.

Što se tiče vanjskih uzroka, više je nego jasno da situacija u samom društvu, političkom uređenju ili demografiji utječe na apsolutno sve procese i organizacije, pa svakako i one u zdravstvu. Također, promjene u ekonomiji jednog društva, ali i globalne, utječu opet direktno ili indirektno na organizacije koje moraju biti spremne na prilagođavanje novonastaloj situaciji. I konačno, jasno je da kontinuirane i brze promjene u informacijskim tehnologijama imaju veliki utjecaj na sve procese u društvu.

U kontekstu sektora zdravstva, promjene su, također, kontinuirane te zahtijevaju stalno prilagođavanje u cilju opstojnosti, funkcioniranja i razvoja kako samih zdravstvenih sistema, tako i zdravstvenih ustanova u svrhu pružanja dostupnije, efikasnije i kvalitetnije zdravstvene zaštite stanovništvu. Sve navedene vrste promjena, kao i brojne druge, itekako utječu na zdravstvene sisteme na različite načine. S jedne strane, socijalne, odnosno društveno-političke promjene, demografska kretanja, migracije, urbanizacija i slično utječu na zdravlje stanovništva, to jest pojavu ili prevalencu određenih bolesti. Uslijed ovih trendova, potrebe pacijenata, odnosno korisnika zdravstvenih usluga su drugačije, što zahtijeva prilagođavanje zdravstvenih sistema, kako u organizacijskom smislu, tako i u definiranju i postavljanju prioriteta, ne samo u prevenciji, nego i tretmanu određenih bolesti. S druge strane, svi navedeni faktori u isto vrijeme utječu i na finansiranje zdravstvenih sistema, što ih opet primorava na praćenje i prilagođavanje promjenama. Također, stalni napredak medicinskih i farmaceutskih nauka, kao i razvoj tehnologije, zahtijevaju prilagođavanje zdravstvenih sistema, kako u upotrebi novih lijekova, tako i u uvođenju i primjeni novih dijagnostičkih i terapijskih tretmana.

a) Kategorizacija vrste promjena

Promjene se, široko gledajući, dijele na postepene i radikalne, s tim da se one mogu dalje uže definirati. Postepena promjena je ona koja se odvija tokom dužeg perioda, ujednačenom brzinom, ili s manjim intenzitetom. Takve promjene u organizaciji mogu se odnositi na nekoliko ili više ljudi. Radikalne promjene su iznenadne, nerijetko dramatične i imaju vrlo izražene efekte, kako na samu organizaciju, tako i na korisnike njenih usluga.

I postepene i radikalne promjene mogu biti reaktivne ili proaktivne, u ovisnosti od toga da li su pokrenute dobrovoljno i iznutra s nekim postavljenim ciljem, ili su zapravo pokrenute kao odgovor na druge vanjske pritiske. U praksi, pri likom vođenja ili suočavanja s promjenama često se kombiniraju reaktivni i

proaktivni elementi: na primjer, kriza pokreće radikalnu reaktivnu promjenu, ali u krizi se mora djelovati proaktivno kako bi se zaštitio ugled, te umanjio udar na dugoročni uspjeh organizacije.

Upravljanje krizom, to jest krizni menadžment vrlo često podrazumijeva neizbježno uvođenje radikalnih promjena i donošenje „teških“ odluka kako bi se spriječila katastrofa po organizaciju i njene korisnike. Specifičnost kod upravljanja krizama je u tome što se predlaže da krizom rukovodi jedna osoba ili manja grupa ljudi. Naime, takve situacije podrazumijevaju donošenje odluka o neizbježnim promjenama koje se moraju uvesti ili prihvatiti. Manja grupa ljudi je u tom smislu mnogo operativnija, jer mora na osnovu brzih analiza kritičnih potreba, još brže donositi odluke i djelovati proaktivno.

1.3. Planiranje promjena

Uspješni programi promjena koje želimo sami da uvedemo, odnosno postignemo s ciljem unapređenja rada organizacije uvijek uključuju i kratkoročno i dugoročno planiranje. U tom smislu, prvi izazov je jasno postavljanje ciljeva, jer što su ciljevi jasniji, plan za njihovo ostvarivanje će biti bolji. Ako menadžeri ne znaju gdje žele da idu, odnosno gdje žele da budu, onda je mnogo manje realno da mogu uvesti neophodne promjene, kako na ličnom nivou, tako i u kontekstu organizacije kojom upravljaju. Istovremeno, potrebno je vrlo jasno utvrditi i gdje se organizacija trenutno nalazi, odnosno na kojem je nivou, jer ako nismo svjesni realne pozicije u kojoj se nalazimo, onda je mnogo teže odrediti i put kojim trebamo krenuti. Jasno i precizno definiranje toga gdje smo trenutno i gdje želimo biti, kao početna i završna tačka, esencijalno je za definiranje promjena koje želimo sami uvesti kako bi s početne došli na završnu tačku.

Postavljanje ciljeva je ključni korak u ostvarenju bilo kakvog uspjeha, bilo da je riječ o individualnim postignućima ili o napretku organizacije. Nažalost, mnoge organizacije i pojedinci često se nalaze u stanju neodređenosti, gdje im ambicije nisu jasno definirane ili ih uopće nemaju. Ova nejasnoća može biti ozbiljna prepreka u postizanju stvarnih rezultata. Da bismo prevazišli ovu prepreku, važno je da se fokusiramo na formiranje i razjašnjavanje ciljeva. Ciljevi koje postavljamo trebaju biti visoki, ali istovremeno i realni. U tom smislu, ključna riječ je „visoki“ – postavljanjem ambicioznih ciljeva stvaramo motivaciju i usmjeravamo energiju prema ostvarivanju nečeg značajnog. Iako se može činiti da su naši snovi previše daleki ili neostvarivi, često se pokaže da su oni samo korak do stvarne promjene, pod uvjetom da se pravilno postave i planiraju.

Brojni teoretičari tvrde da proces postavljanja ciljeva započinje izražavanjem

tih snova riječima. Preporučuje se opisivanje tih snova, odnosno onoga što želite postići riječima, a kada jasno definirate svoje ambicije, sljedeći korak je da ih pretvorite u konkretne činjenice i brojeve. Ovo znači da trebate pretvoriti apstraktne ideje u mjerljive ciljeve s jasno definiranim kriterijima uspjeha. Na primjer, umjesto da kažete “želim postati uspješan”, precizirajte šta tačno znači uspjeh za vas – možda želite povećati prihode svoje kompanije za 20% u narednih godinu dana ili steći određene vještine koje će vam omogućiti napredovanje u karijeri. Kada imate specifične brojeve i vremenske okvire, možete razviti detaljan plan koji će vas voditi prema postizanju tih ciljeva.

Ova metodologija ne samo da vam daje jasnu sliku o tome šta želite postići, već i omogućava da pratite svoj napredak i, prema potrebi, prilagodite strategiju. Uz visoke, ali realne ciljeve, i uz planiranje na osnovu konkretnih činjenica i brojeva, stvarate čvrstu osnovu za uspjeh. Postavljanje ciljeva može transformirati snove u stvarnost, pružajući putokaz i motivaciju za kontinuirani napredak.

Na tom putu se često kao struktura uzima izražavanje principa kroz postavljanje vizija i misija organizacije. Izražavanje ambicija u obliku vizija i misija ključno je za uspješno postavljanje ciljeva u bilo kojem sektoru, uključujući i zdravstveni sektor. Vizije predstavljaju velike, dugoročne ciljeve, poput ambicije da postanete lider na određenom tržištu. Misije su, pak, specifični ciljevi koji vode prema toj viziji, kao što je postizanje određenog ranga ili standarda. Da bi postavljene vizije i misije bile uspješne, moraju biti usklađene s dugoročnim vrijednostima i principima organizacije.

U zdravstvenom sektoru, primjer može biti bolnica koja teži postati vodeća zdravstvena ustanova u svojoj regiji. Vizija bi mogla biti: “Postati najpouzdanija bolnica za pružanje kvalitetne zdravstvene zaštite u regiji”. Misija, koja podržava ovu viziju, može biti specifičnija, npr. “povećati zadovoljstvo pacijenata za 20% u narednih pet godina kroz poboljšanje kvaliteta usluga i implementaciju inovativnih medicinskih tehnologija”.

Da bi ova vizija i misija bile uspješne, moraju biti u skladu s dugoročnim vrijednostima bolnice, poput brige o pacijentima, izvrsnosti u pružanju usluga i etičkog poslovanja. Vrijednosti trebaju biti praktične i realne, a vizije i misije jasne i sažete. Na primjer, umjesto općih izraza poput “trudimo se da postignemo izvrsnost”, bolnica može definirati konkretne akcije i standarde koje će primijeniti, kao što su redovni programi edukacije za zaposlenike i uvođenje novih tehnologija.

Jasnoća u vezi s ovim ciljevima pomoći će bolnici da identificira potrebne promjene i prilagodi svoje strategije kako bi postigla željene rezultate. Definiranjem specifičnih ciljeva i usklađivanjem s dugoročnim vrijednostima,

organizacija može bolje usmjeriti svoje resurse i aktivnosti prema ostvarivanju postavljenih ambicija.

Naravno, u tom procesu ne smijemo zaboraviti na polaznu tačku, odnosno gdje se trenutno nalazimo. U definiranju pozicije u kojoj se trenutno nalazimo, trebamo biti nemilosrdno realni, jer je procjena sadašnjosti oblast u kojem je moguća gotovo potpuna objektivnost i sigurnost.



Shema: Planiranje promjena (Heller, Hindle., 1998:709)

a) Identificiranje potrebe za promjenama

Nekada možda sami nismo svjesni da je vrijeme za uvođenje određenih promjena, te se može reći da je jedan od ključnih alata, ili bolje rečeno, sposobnosti u menadžmentu, upravo pravovremeno prepoznavanje kada je vrijeme za uvođenje promjena. Uspjeh ovisi o zadovoljavanju potreba korisnika – poznata je izreka da je „kupac uvijek u pravu“ – a nezadovoljni kupci/korisnici će pronaći drugog dobavljača, odnosno pružaoca željene usluge. Također, nezadovoljni zaposlenici jednostavno rade loše ili odlaze. Stoga se preporučuje upotreba različitih vrsta anketa kako bismo pratili zadovoljstvo, ali i zahtjeve i potrebe ove dvije ključne grupe, te u skladu s tim planirali potrebe kako bismo

održali neophodno zadovoljstvo kako zaposlenika, tako i korisnika naših usluga.

Kada planirate uvođenje promjena, važno je da iskoristite povratne informacije, pogotovo ako su negativne i na svojevrstan način iskoristite izraženo ili utvrđeno nezadovoljstvo zaposlenika, ali i korisnika usluga. Već spomenuta izreka da su „kupci uvijek u pravu“ zapravo ima veze s njihovom percepcijom proizvoda ili usluga koju dobijaju. Ako smatraju da je loša, to je zapravo njihova percepcija i njihova stvarnost, čak i ako podaci, činjenice ili testovi tvrde suprotno. Isto vrijedi i za zaposlenike organizacije koji su zapravo unutrašnji klijenti. Da bismo razumjeli njihovo zadovoljstvo ili nezadovoljstvo, potrebno je koristiti ankete, kao što su upitnici, fokus grupe ili intervjui. Nezadovoljstvo se često ne izražava otvoreno, pa je važno aktivno istraživati percepciju zaposlenika i korisnika usluga.

Svaki proizvod ili usluga ima mnoge aspekte i korištenjem anketa možemo otkriti šta je to korisnicima zaista najvažnije. Zanimljivo je i treba istaknuti da će se rezultati tih anketa često razlikovati od naših pretpostavki, što nam može pružiti vrijedne uvide za planiranje promjena koje u procesu rada treba uvesti. Pored toga, uspjeh organizacije itekako ovisi o zadovoljstvu zaposlenika, te je visok nivo njihovog zadovoljstva ključan za optimalan rad organizacije. Nezadovoljni zaposlenici mogu napustiti firmu ili, što je i teže, pokazivati loš radni učinak. Stoga je važno i među njima provoditi istraživanja, uključujući i kvalitativne i kvantitativne metode, kako bismo identificirali potrebe za promjenama u radnim procesima. Uključivanjem zaposlenika u ovaj proces, možemo poboljšati moral, odnosno zadovoljstvo te unaprijediti kvalitet rada.

Kod provođenja anketa, generalna je preporuka izbjegavanje pitanja koja utječu na odgovore, kao i korištenje nejasnih skala, te je zapravo najbolje angažirati profesionalnog konsultanta za provođenje ankete/istraživanja. Ukoliko provodimo istraživanje s ciljem unapređenja procesa rada, onda nam uistinu i trebaju relevantni podaci o razlozima (ne)zadovoljstva zaposlenika i korisnika usluga.

b) Odabir ključnih oblasti za promjene

Programi promjena koje sami pokrećemo unutar organizacije trebaju biti sveobuhvatni, ako zaista želimo da uspiju. Međutim, u tom procesu moramo biti oprezni kako ne bismo s previše specifičnih promjena koje uvodimo opteretili zaposlenike ili korisnike naših usluga. Kada namjeravamo uvesti promjene s ciljem unapređenja procesa rada, potrebno je zapravo identificirati i fokusirati se na nekoliko značajnih i prioritetnih oblasti u kojima će uvođenje promjene u suštini imati najviše utjecaja (Heller, Hindle., 1998: 712).

Pritom, treba se držati ključnih principa:

- promjene u jednoj, trebaju biti podržane promjenama u drugim oblastima;
- strateški razlozi za uvođenje promjena trebaju biti široko publicirani;
- samo promjena, odnosno promjene koje su zasnovane na ljudima će funkcionirati dugoročno;
- treba konsultirati sve koji su uključeni u program promjena koje uvodimo;
- planirane promjene ne treba provoditi odjednom;
- potrebe za promjenama kategoriziraju se u one visokog, srednjeg i niskog prioriteta.

Analiza složenosti programa promjena u poslovnom procesu zahtijeva logičan pristup kako bi se kompleksnost svela na jednostavne komponente. Prvi korak je identificiranje svih oblasti koje treba obraditi kako bi se provela velika promjena i grupiranje povezanih oblasti u specifične projekte. Svaki projekt zatim treba podijeliti na upravljive zadatke koji se mogu dodijeliti različitim timovima unutar organizacije. Ova analiza i razlaganje procesa promjene pomaže u razumijevanju njene složenosti. Preporučuje se testiranje metoda analize i organizacije na manjem zadatku, prije nego što se započne s implementacijom glavnog programa promjene.

Da bi se razumjela složenost planirane promjene, ključno je znati ko će njom zapravo biti pogođen. U nekim slučajevima, utjecaj može biti ograničen na jednu osobu ili malu grupu, dok u drugim slučajevima, promjena može zahvatiti cijelu organizaciju, uključujući finansijere, dobavljače, te korisnike usluga koji, također, trebaju biti obaviješteni o promjenama koje se uvode, razlozima njihovog uvođenja i ciljevima koji se žele postići. S tim u vezi, prilikom planiranja promjena, važno je uzeti u obzir sve ove navedene grupe.

U kontekstu javnozdravstvenog sistema, ovi osnovni principi menadžmenta postaju složeniji. Osim finansijera, u prvom redu zavoda zdravstvenog osiguranja, potom zdravstvenih ustanova koje provode promjene, te korisnika usluga, potrebno je uzeti u obzir i osnivače zdravstvenih ustanova, implementatore zdravstvene politike, odnosno ministarstva zdravstva, druge donosioce odluka u zdravstvu (skupštine/parlamenti, vlade), ali i relevantnu legislativu. Velik dio složenosti promjene ovisi o njenoj veličini i prirodi, što određuje koje institucije će direktno ili indirektno biti uključene. U svakom slučaju, bitno je pažljivo dokumentirati svaku planiranu promjenu i jasno definirati ko će biti pogođen, odnosno ko sve treba biti uključen, obaviješten, konsultiran, odnosno čiju eventualno saglasnost treba dobiti prije početka implementacije programa promjena koju, primjera radi, uvodi zdravstvena ustanova. Naravno, kao što smo već napomenuli, to ovisi o vrsti i veličini promjene, a isti principi, samo u manjem obimu se mogu i trebaju primjenjivati, kada se uvode i, uvjet-

no rečeno, „manje“ promjene, recimo na jednom odjelu zdravstvene ustanove.

c) Uključivanje zaposlenika

Uključivanje zaposlenika u proces uvođenja promjena u radnom okruženju može značajno utjecati na sam uspjeh tih promjena. Različite situacije zahtijevaju različite strategije za angažiranje zaposlenika, a važno je odabrati pravi pristup kako bi se osigurala uspješna implementacija promjena i minimizirao otpor.

Kad god je to moguće, preporučuje se potpuno uključivanje zaposlenika u razvoj dugoročnih ciljeva, planiranje promjena i samu implementaciju. Ovo može povećati njihovu predanost i olakšati period prilagođavanja na nove procese. Na primjer, u zdravstvenom sistemu, bolnica koja planira implementaciju novog sistema elektronskog vođenja medicinskih kartona trebala bi uključiti medicinsko osoblje i administrativne radnike u fazu planiranja i testiranja. Na taj način, osoblje može izraziti svoje potrebe i zabrinutosti, što omogućava prilagođavanje sistema njihovim stvarnim zahtjevima.

Međutim, u situacijama kada su promjene neizvjesne ili su predmet brze reakcije, prerano uključivanje zaposlenika može uzrokovati nepotrebnu anksioznost. U takvim slučajevima, korisnije je odgoditi detaljno objašnjavanje promjena dok se ne stekne jasnija slika o njihovom utjecaju. Na primjer, ako bolnica treba hitno odgovoriti na promjene u zakonodavstvu koje zahtijevaju novi način izvještavanja o pacijentovim podacima, prvo treba osigurati da su svi pravni zahtjevi ispunjeni prije nego što se detalji promjene predstave zaposlenicima.

Prilikom odabira strategije uključivanja zaposlenika, važno je razmotriti kako će oni reagirati na promjene i planirati kako savladati eventualni otpor. Pitanja koja treba razmotriti uključuju: koji ključni zaposlenici trebaju biti uključeni; kako će zaposlenici reagirati na promjene; ko će biti entuzijastičan, a ko će možda biti protiv; hoće li zaposlenici trebati dodatnu obuku ili nove vještine? (Heller, Hindle., 1998:722)

Što je veći broj zaposlenika koji su uključeni u proces planiranja i identifikacije potreba, to će više informacija biti dostupno za izradu plana promjene, odnosno uvođenja novog ili promjene starog procesa rada. Uključivanje zaposlenika svakako može povećati njihovu spremnost za suočavanje s izazovima, poboljšati radnu etiku i osnažiti njihovo povjerenje u menadžment.

Ponekad je, međutim, neophodno odgoditi komunikaciju o promjenama. U vrlo osjetljivim situacijama možda neće biti moguće uključiti zaposlenike sve do usvajanja i implementacije novih pravila. U takvim slučajevima, važno ih je informirati što je prije moguće nakon što su vijesti službeno objavljene, te objasniti razloge zbog kojih je ranije komunikacija bila nemoguća. Na prim-

jer, ako je zdravstvena ustanova obavezna usvojiti nove standarde zbog vladinih odluka, zaposlenici trebaju biti obaviješteni čim su ti standardi službeno potvrđeni, uz objašnjenje da je kasnija komunikacija bila neizbježna zbog pravnih ograničenja.

d) Izrada akcionog plana

Izrada akcionog plana za uvođenje promjena u poslovnim procesu zahtijeva detaljno planiranje i organizaciju kako bi se osigurala uspješna implementacija.

Prvo, potrebno je razviti detaljnu skicu svih potrebnih faza u procesu uvođenja promjena na osnovu prethodno provedenog istraživanja i analize. Na primjer, ako zdravstvena ustanova planira implementirati novi sistem za elektronsko vođenje medicinskih kartona, prvo je potrebno izraditi plan koji uključuje sve ključne faze, kao što su odabir dobavljača softverskog rješenja, obuke osoblja i testiranja sistema.

Nakon što je skica svih faza pripremljena, sljedeći korak je detaljno popunjavanje plana pomoću liste zadataka koja je rezultat procjene složenosti promjene. Na primjer, zadaci mogu uključivati instalaciju softvera, migraciju postojećih podataka, obuku medicinskog i administrativnog osoblja, te provođenje testiranja sistema. Svaki zadatak treba imati jasno definirane ciljeve, strategiju za postizanje tih ciljeva i procjenu potrebnog vremena.

Preporučuje se primjena analize kritične putanje kako bi se odredio redoslijed izvršenja zadataka. Ovo pomaže u identifikiranju toga koji zadaci su ključni za uspješan završetak projekta i kako se međusobno povezuju. Na primjer, instalacija softvera mora biti završena prije nego što počne obuka osoblja. Za svaki postavljeni zadatak, važno je odrediti odgovorne osobe i organizirati potrebnu obuku kako bi osigurali da su svi uključeni u projekt spremni za svoje zadatke.

Cjelokupni plan, kao i plan za svaku fazu, treba odgovoriti na sljedeća pitanja:

- ~ Zašto se uvode promjene i kakvi se rezultati očekuju?
- ~ Koja sredstva će se koristiti za postizanje tih rezultata?
- ~ Koji resursi će biti potrebni?
- ~ Kako će plan biti saopćen zaposlenicima?
- ~ Koje promjene u ponašanju su potrebne?
- ~ Ko će voditi program i njegove dijelove?
- ~ Koje faze slijede i koji je raspored?
- ~ Kako će se program mjeriti i pratiti?
- ~ Koje potencijalne poteškoće se mogu pojaviti i kako ih riješiti?

Za osiguranje održivosti plana, preporučuje se uključivanje ljudi iz drugih

odjela ili disciplina u procjenu plana. Povratne informacije od tih ljudi trebaju se redovno prikupljati putem sastanaka, fokus grupa ili anketa, a plan ažurirati prema njihovim komentarima i sugestijama. Ovaj pristup pomaže u prilagođavanju plana u stvarnom vremenu i osigurava da se svi aspekti implementacije uspješno pokriju.

Treba svakako naglasiti i to da je prilikom predstavljanja plana zaposlenicima, veoma bitno da argumenti za uvođenje planirane promjene i sam akcioni plan implementacije budu sažeti i jasni. Na primjer, prilikom predstavljanja novog sistema elektronskog vođenja medicinskih kartona, treba jasno objasniti razloge za promjenu, očekivane koristi, korake implementacije i kako će promjene utjecati na svakodnevni rad.

Akcioni planovi za uvođenje promjena uvijek moraju biti otvoreni za prilagođavanje i ponovnu procjenu kako bi se osiguralo da ostanu relevantni i efikasni tokom cijelog procesa implementacije.

Za praćenje provođenja akcionog plana postoji veliki broj digitalnih, ali i pisanih alata, poput „riblje kosti“, Gantt grafikona i raznih oblika „check“ listi. Ove alate svakako treba koristiti kako bi se postavio vremenski okvir provođenja zadataka u okviru akcionog plana, te isti kroz vizualni prikaz - šta se treba uraditi, ko je odgovoran za koji zadatak i do kojeg roka – lakše pratili.

Prilikom provođenja akcionog plana treba biti svjestan da zaposlenici, odnosno kolege koje učestvuju u planu, odnosno samoj promjeni, ne moraju uopće biti oduševljeni ili posvećeni novom procesu. Svaki pojedinac će posmatrati i suditi o promjeni koja se uvodi kroz ličnu prizmu, odnosno kroz ono šta se toj osobi obećava, ili šta za nju predstavlja određena prijetnja. Treba imati na umu da ljudi s pravom očekuju da će kao pojedinci imati koristi od preokreta u procesu rada, te se upravo u takvom kontekstu sam plan njima treba i predstaviti. S druge strane, ako zaposlenici ne vide ništa osim nedostataka u samom planu, ili promjeni koja se želi postići, onda se ne može očekivati njihova podrška, što može izazvati brojne probleme. Zato treba napraviti listu svih oni koji su uključeni u planirane promjene, navodeći vjerovatne posljedice za svaku osobu i način na koji će ih te osobe vjerovatno percipirati. U skladu s tim, i takvim pretpostavljenim očekivanjima, treba i predstaviti promjene koje se uvode i istaknuti pozitivne aspekte novog procesa rada. U tom kontekstu, potrebno je naglasiti i sve promjene koje predlažu sami zaposlenici, jer će one vjerovatno prije dobiti podršku. Inače, u menadžmentu se često uvođenje nekih promjena povezuje s većom plaćom ili bonusima za bolje rezultate, ali zaposlenici, odnosno kolege će biti najposvećenije projektu ako se kreira konstruktivna radna atmosfera u kojoj će svima biti jasno da će veći uspjeh organizacije zapravo svima pojedinačno unutar te organizacije koristiti.

Kako bi se predvidjele reakcije zaposlenika, najbolje je pokušati vidjeti navedenu promjenu iz ugla drugih ljudi i pokušati predvidjeti njihove strahove. Da li će se osjećati neadekvatno i nedovoljno informiranim, šta sa sobom nosi nepovjerenje u cjelokupni proces, te boje li se povećanja obima posla, gubitka kontrole, statusa, pozicije ili čak i posla. Reakcije ljudi na neočekivanu promjenu obično slijede poznati obrazac: u početku je odgovor obično negativan, nakon pasivnog otpora slijedi aktivni otpor, a potom dalja pasivna osjećanja, prije konačnog prihvatanja. S tim u vezi, treba pretpostaviti i anticipirati ove reakcije te u skladu s tim i planirati korake, ali i eventualne ustupke.

Otpor promjenama ima tri glavna oblika: jedan je zasnovan na nesporazumu ili racionalnim prigovorima, drugi na strahu od ličnih posljedica, dok je treći baziran na emocionalnom nepovjerenju. Treba biti spreman na susret sa svim ovim oblicima otpora prema promjenama, te planirati kako na njih odgovoriti. Intenzitet negativnog odgovora umnogome ovisi od postojećeg stepena povjerenja, stoga prije nego što se počne s uvođenjem to jest implementacijom plana, obavezno se treba konsultirati sa zaposlenicima i što je više moguće s njima komunicirati upravo u cilju izgradnje povjerenja i njihove pripreme za promjene koje se uvode (Heller, Hindle., 1998:743).

e) Komuniciranje promjene

Komunikacija igra ključnu ulogu u uspješnom početku projekta uvođenja promjena u radni proces. Njena važnost je ogromna; nikada se ne može previše komunicirati. Bez obzira na to da li je osoblje bilo uključeno u planiranje ili nije, bitno je što brže i sveobuhvatnije uključiti sve zaposlenike koristeći različite metode komunikacije.

Svi aspekti plana promjena trebaju biti jasno i pravovremeno saopćeni svim zaposlenicima koji su pogođeni tim promjenama. Nepotpuna komunikacija može ostaviti određene ljude u neizvjesnosti, stvarajući podjelu između onih koji su informirani i onih koji nisu. Svakako, najgora moguća situacija koja se može desiti je kada zaposlenici saznaju za velike promjene unutar svoje organizacije iz vanjskih izvora, poput dobavljača ili medija, što kod njih može prouzrokovati nepovjerenje i anksioznost.

Na primjer, ako bolnica planira uvođenje novog elektronskog sistema, važno je da svi zaposleni budu obaviješteni o tome šta se planira, zašto se to radi i kako će to utjecati na njihov rad. Ako se, pak, zaposlenici samo obavijeste o svojim specifičnim zadacima bez objašnjenja šire slike, možda neće u potpunosti razumjeti važnost svojih uloga niti će se osjećati povezani s cijelim planom. Obavješćavanje kroz emailove, postere i internetske stranice može pomoći, ali još efikasnije je pružiti cjelokupne informacije kroz interaktivne

metode. U svakom slučaju, najbolji način da se zaposlenici upoznaju s promjenama jeste kroz aktivnu participaciju, a ne samo kroz diskusiju. Radionice, obuke i redovni sastanci pružaju platformu za detaljno istraživanje promjena, što pomaže u informiranju i uključivanju zaposlenika u svakoj fazi procesa. Aktivno uključivanje kroz praktične aktivnosti osigurava da svi imaju jasnu sliku o promjenama, čime se poboljšava njihova spremnost i motivacija za uspješnu implementaciju projekta.

Primjera radi, zdravstvena ustanova može organizirati radionice i obuke gdje menadžment zajedno s osobljem istražuje projekt i njegovu implementaciju. Kroz ove interaktivne sesije, svi učesnici mogu postavljati pitanja, izražavati svoje brige i razjasniti sumnje. Ova participativna metoda ne samo da pomaže u informiranju zaposlenika, već ih također aktivno uključuje u proces, što može povećati njihovu spremnost za prihvatanje promjena.

f) Dodjeljivanje odgovornosti

Programi uvođenja promjena, po svojoj prirodi, traže liderstvo. Ali, također, podrazumijevaju i inspirirane i posvećene pratiocice. Bez obzira da li su lideri ili pratioci, „zastupnici promjena“ na ključnim pozicijama imaju neizostavnu ulogu u procesu uvođenja promjena (Heller, Hindle., 1998: 738).

Zastupnik ili „agent promjena“ je entuzijastičan pojedinac koji je sposoban prenijeti svoj entuzijazam na druge i preuzeti ključne odgovornosti u programu promjena. Dok su svi sposobni za reakciju na promjene, samo manji broj ljudi prirodno je proaktivan i uživa u izazovima koje promjene donose. U svakom programu promjena, posebno u dugoročnim inicijativama koje zahtijevaju stalni entuzijazam, važno je identificirati osobe koje će biti nosioci promjena i smjestiti ih na strateške pozicije.

Aktivne uloge unutar programa promjena trebaju biti dodijeljene ljudima na svim nivoima organizacije, a ne samo onima koji su prvobitno odabrani kao „agenti promjena“. Svaki segment programa treba pažljivo analizirati i dodijeliti odgovornim osobama na osnovu njihovih vještina i dostupnosti, a ne samo na osnovu njihovih trenutnih pozicija ili opisa poslova. Ključno je razumjeti kakvi rezultati se očekuju od svakog pojedinca i ko je najbolje kvalificiran da postigne te rezultate. Stoga, svi u lancu odgovornosti trebaju imati jasnu sliku o svojim zadacima i očekivanjima: jasno definirane uloge povećavaju uključenost i motivaciju.

Nikako ne treba zaboraviti da je za uspjeh programa promjena, u proces potrebno uključiti sve nivoe menadžmenta i osigurati da svi zaposleni shvate da se promjene odnose na sve, a ne samo na određene osobe. Istinski lider treba biti primjer, demonstrirajući svoju predanost filozofiji promjena i aktivno

učestvovati u raspravama i implementaciji programa. Lična uključenost lidera, zajedno s kolegama, pruža najbolji mogući primjer i inspiraciju za ostatak tima. Lider treba osigurati da njegove riječi i djela ojačaju svijest o prednostima promjena i povećaju posvećenost programu što uključuje otvorenost prema prijedlozima, aktivno slušanje kroz redovne sastanke, traženje povratnih informacija i održavanje kontinuiranog dijaloga.

Na primjer, ako bolnica planira uvođenje novog elektronskog sistema, važno je da menadžeri različitih odjela – od IT-a do medicinskog osoblja – budu uključeni i aktivno participiraju. Lider u ovom procesu trebao bi ne samo jasno komunicirati viziju promjena, već i učestvovati u obukama i sastancima kako bi pružio podršku i motivaciju, osiguravajući da svi zaposlenici razumiju i prihvate nadolazeće promjene.

g) Otkrivanje i limitiranje otpora

Otpor prema programu uvođenja promjena može se manifestirati na različite načine, kako aktivno tako i pasivno. Stoga je ključno prepoznati i interpretirati znakove otpora kako bi se na njih adekvatno reagiralo. Efikasan plan promjena, kao što smo ranije naglasili, treba uključivati očekivane oblike otpora i predložene strategije za njihovo upravljanje. Nositelj promjena treba biti sposoban procijeniti vrstu otpora koju određena osoba pokazuje, da li su njihove brige racionalne pritužbe, lični strahovi ili opće emocionalno nepovjerenje prema promjenama. Ovo je važno za odabir najprikladnijeg odgovora na otpor.

Aktivan otpor je onaj koji je otvoreno izražen i jasno vidljiv. Osobe koje pružaju aktivan otpor izražavaju svoje protivljenje projektu kroz argumente i kritike, koje mogu biti intenzivne. Iako ove reakcije mogu izgledati kao prekomjerne, dublji uzroci često leže ispod površine i trebaju se pažljivo istražiti kroz sesije za rješavanje problema. Lični i emocionalni otpor često se spajaju kako bi pojačali agresivan stav, što može uključivati konfrontacije u diskusijama, nezvanične sastanke protivljenja, ljutite email poruke ili prijetnje sabotiranjem promjene. Na takvu vrstu agresivnosti treba reagirati promišljeno i smireno, primjenjujući najbolje moguće strategije za upravljanje otporom.

Pasivni otpor, s druge strane, može biti jednako štetan kao i aktivni otpor, iako se često manje primjećuje. Nedostatak aktivne saradnje ili indirektno blokiranje implementacije može ozbiljno ograničiti uspjeh programa promjena. Znakovi pasivnog otpora mogu uključivati izostajanje sa sastanaka, nedostatak doprinosa u diskusijama, zadržavanje informacija, odgađanje odluka ili opstrukciju komunikacije. Iako oni koji se ne uklapaju u plan promjena mogu biti percipirani kao protivnici, važno je razumjeti da pasivni otpor ne mora neophodno

biti konačan. U nekim slučajevima, otpor može ukazivati na privremene niske tačke u ciklusu reakcija, koje će na kraju dovesti do prihvatanja promjena.

Na primjer, ako zdravstvena ustanova uvodi novi oblik procesa rada, zaposlenici mogu pokazivati aktivan otpor kroz javne pritužbe ili oštro protivljenje tokom sastanaka. U isto vrijeme, neki članovi osoblja mogu pokazivati pasivni otpor, poput izostajanja s obuka ili oklijevanja u implementaciji novih procedura. Efikasan odgovor zahtijeva adresiranje oba oblika otpora kroz ciljane strategije, uključujući dodatne obuke, individualne razgovore i poticanje otvorene komunikacije.

Kako se nositi s negativnim reakcijama na uvođenje promjena	
Tipovi otpora	Šta uraditi
<i>Racionalni</i> Nerazumijevanje detalja plana, vjerovanje da je promjena nepotrebna, nepovjerenje u efikasnost planirane promjene, očekivanje negativnih posljedica.	● Objasniti plan s više detalja i jasnoće, ● Predstaviti šta će se desiti ako se program promjene ne provede, ● Uključiti sve osobe u timove za poboljšanje kvaliteta kako bi se pokazala efikasnost promjene, ● Uspostaviti program „odozdo prema gore“ za organizaciju sistema i procesa.
<i>Lični</i> Strah od gubitka posla, anksioznost u vezi s budućnosti, zamjeranje zbog implicirane kritike na dosadašnji rad kroz uvođenje promjena, strah od uplitanja s višeg nivoa.	● Naglasiti mnogo bolje izgleda za posao za sve u budućnosti, ● Prezentirati planove unapređenja na takav način da ih zaposlenici shvate pozitivno, ● Prihvatiti odgovornost menadžmenta za ranije neuspjehe, ● Prezentirati scenarij koji ukazuje na očekivane koristi od uvođenja promjene.
<i>Emocionalni</i> Aktivni i/ili pasivni otpor prema svim promjenama, nedostatak uključenosti, apatija prema inicijativama, šok, nepovjerenje u motive zagovarane promjene.	● Pokazati kroz primjere zašto raniji oblik rada više ne funkcionira, ● Organizirati niz sastanaka kako bi se saopćile pojedinosti o planu promjena, ● Pokazati da nova politika nije samo „novi trend“, ● Objasniti razloge za uvođenje promjena i obećati uključenost, ● Biti potpuno iskren i odgovoriti na sva pitanja.

Kako se nositi s negativnim reakcijama na uvođenje promjena (Heller, Hindle., 1998: 747)

Za uspjeh svakog plana promjena, ključno je kontinuirano preispitivanje pretpostavki i prilagodljivost. Projekti uvođenja promjena ne bi trebali biti čvrsto definirani ili "uklesani u kamenu". Ako planovi nisu spremni za prilagođavanje i promjene, teško je očekivati dugoročni entuzijazam i uspjeh, posebno u okruženju koje se stalno mijenja. Stoga je redovno preispitivanje i prilagođavanje dugoročnih politika i ciljeva od esencijalne važnosti za uspjeh originalnog plana.

Preispitivanje pretpostavki uključuje nekoliko ključnih koraka. Prvo, važno je stalno revidirati ciljeve i prioritete kako bi se osiguralo da su još uvijek relevantni i u skladu s promjenama u okolini ili na tržištu, odnosno u okruženju. Ovo može značiti redefiniranje ciljeva, ako se uvjeti ili potreba za promjenom promijene. Drugo, plan treba biti otvoren za stalna unapređenja i prilagođavanja. Ovo uključuje fleksibilnost u pristupima i metodama, kao i spremnost na prepoznavanje i ispravljanje grešaka i nedostataka u planiranju.

Također, važno je izbjegavati ugodnost izazvanu trenutnim stanjem. Zadovoljstvo postignutim može dovesti do stagnacije u kojoj se ljudi i organizacije ne trude da se prilagode novim izazovima i prilikama. Umjesto toga, plan bi trebao biti u stalnom stanju evolucije, uzimajući u obzir nove informacije, promjene na tržištu i povratne informacije od svih uključenih strana.

Ponovo ćemo navesti primjer uvođenja novog elektronskog sistema za upravljanje medicinskim podacima, u smislu da originalni plan može biti usmjeren na implementaciju softverskog rješenja koje je trenutno najnovije na tržištu. Međutim, kako se tehnologija razvija i pojavljuju novi izazovi, može se pokazati da postoje bolja rješenja ili da postoje problemi s trenutnim sistemom. Redovno preispitivanje i prilagođavanje plana može uključivati istraživanje novih tehnologija, prilagođavanje softverskih rješenja prema potrebama korisnika, ili čak promjenu strategije, ako se otkriju nepredviđeni problemi.

U konačnici, uspjeh plana promjena ovisi od njegove sposobnosti da se prilagodi i razvija u skladu s promjenama u okruženju, potrebama i povratnim informacijama. Samo kroz kontinuirano preispitivanje i fleksibilnost može se osigurati dugoročni uspjeh i relevantnost plana promjena.

h) Lideri promjena

Program promjena, bez obzira na nivo, često je vođen od strane specifičnog lidera ili „agenta promjena“, ali uspjeh programa nikada ne bi trebao biti u potpunosti vezan za tu osobu. Pozitivne promjene trebaju biti integrirane u sve aspekte sistema i kulture organizacije na način koji osigurava njihovu dugoročnu održivost, čak i nakon što prvobitni lider pređe na nove projekte.

Programi promjena trebaju biti dizajnirani tako da opstanu i budu relevantni bez obzira na promjene u liderstvu. Ipak, važno je ostati otvoren za nove pristupe i prilagoditi se promjenama, kako bi se osiguralo da lideri ne postanu rigidni u svojim metodama i vrijednostima.

Ukoliko ste lider promjena, bez obzira na uspjeh, uvijek postoji prostor za poboljšanje. U tom smislu, trebate slaviti svoje uspjehe, ali također razvijati i naviku samokritike kako na organizacijskom, tako i na ličnom nivou. U cilju prevencije samozadovoljstva koja podrazumijeva stagnaciju, preporučuje se usvajanje formalnog sistema organizacijske samoprocjene.

Na kraju, lideri, bez obzira na svoj status u organizaciji, trebaju kontinuirano razvijati svoje vještine i proširivati horizonte. To uključuje čitanje, slušanje i korištenje svih dostupnih platformi za stjecanje novih informacija i ideja. Potrebno je stalno se educirati čak i kroz kurseve i radionice koje možda nisu direktno povezane s vašim poslom, učiti kroz iskustvo i pokazati interes za sve što je relevantno za vašu organizaciju. Istinski lider stalno ažurira svoje znanje, traži nove ideje, razvija inicijative i neprestano planira i implementira nove promjene.

2. UPRAVLJANJE VREMENOM

2.1. Razumjeti vrijeme

Upravljanje vremenom se definira kao sposobnost planiranja i kontroliranja obaveza, planova i svakodnevnih ciljeva. To uključuje vještinu žongliranja između različitih domena života: posla, porodice, društvenog života, hobija itd. Važno je utvrditi jasne ciljeve i prioritete kako biste znali odrediti koji zadaci nisu toliko bitni ili ih je moguće obaviti kasnije. Tokom sedamdesetih godina prošlog vijeka, uspješna organizacija vremena se zasnivala na metodi prioriteta ABC. Svaki projekt ili zadatak koji se nalazi na popisu A se smatra najvažnijim. Zatim slijedi popis B gdje su manje važni zadaci, a na popisu C su najmanje važni zadaci i obaveze za koje ne morate odmah izdvojiti vrijeme. S vremenom se ova metoda mijenjala i ažurirala, no danas se promijenilo i radno okruženje, način obavljanja posla i mogućnost raspodjele prioriteta na popise. Čini se da bi se sve moglo svrstati na popis A, no to baš i nije tako.

Većina ljudi misli da može efikasno upravljati vremenom tako da nekoliko dana spava malo kraće, a radi duže. To možda zvuči kao dobra ideja za povećanje produktivnosti, ali nije baš tako. Ljudima je u prosjeku potrebno 7 do 8 sati sna kako bi svom tijelu i umu omogućili dovoljno vremena za odmor i resetiranje. Pojedina istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama pokazala su da 73% Amerikanaca ne spava dovoljno, a 54% njih navodi stres kao glavni razlog nedovoljnog noćnog odmora. Zanimljiv podatak u cijeloj priči je taj da čak 37% njih ističe kako je provođenje vremena na društvenim mrežama uzrok nedostatka sna, ali i produktivnosti. Zasebno istraživanje na ovu temu je pokazalo da oni koji su se izjasnili da nemaju vještine upravljanja vremenom pate od apneje u snu, imaju probleme s krvnim pritiskom, te još brojne druge zdravstvene poteškoće. Zabrinjavajući podatak je da je takvih bilo čak 63%.

a) Uspješna organizacija vremena – prednosti

Efikasno upravljanje vremenom ne može samo pomoći u pronalaženju više sati u danu i adekvatnom noćnom odmoru, već i u smanjenju nivoa stresa i anksioznosti. Iako uspješno usvajanje strategija za organizaciju vremena zahtijeva preispitivanje vaših vrijednosti i prioriteta, unošenje takvih promjena u način života ima mnoge koristi koje su zaista vrijedne truda. Neke od njih su:

- √ ostvarenje životnih ciljeva,

- ✓ pronalaženje stabilnosti i ravnoteže u svim segmentima života,
- ✓ poboljšanje odnosa,
- ✓ smanjenje odugovlačenja i gubljenja vremena,
- ✓ povećanje produktivnosti,
- ✓ više slobodnog vremena za hobije,
- ✓ smanjenje frustracija,
- ✓ unapređenje karijere,
- ✓ povećanje životnog zadovoljstva,
- ✓ poboljšanje zdravlja.

b) Loše upravljanje vremenom – prepreke

Loše upravljanje vremenom može biti povezano s odugovlačenjem, problemima pažnje i koncentracije ili poteškoćama sa samokontrolom. Da bi se suprotstavili takvim preprekama u organizaciji vremena, psiholozi su počeli promovirati ideju o postavljanju radnih okruženja koja povećavaju efikasnost i produktivnost. Ključna stvar u cijeloj priči je pronalaženje optimalnog okruženja koje predstavlja pogodan radni prostor.

Međutim, to se razlikuje od osobe do osobe. Dok neki preferiraju uredan radni stol, drugi se bolje osjećaju u svom kreativnom neredu. U današnje vrijeme, najvažnije je izolirati distraktore kao što su pametni telefoni i dopisivanje putem društvenih mreža. Ponekad je važno postaviti i rokove, te vremenska ograničenja koja nekim ljudima pomažu kako bi odredili tačan vremenski period potreban za dovršavanje određenog projekta ili zadatka.

c) Kako postaviti granicu između poslovnog i privatnog života?

U današnjem digitalnom vremenu, postalo je preteško odrediti granicu između posla i privatnog života. Nije neuobičajeno da se u sitnim noćnim satima pali računar, otvara pretinac e-pošte i započinje posao. Izgleda kao da nam je tehnologija onemogućila da nakon radnog vremena jednostavno budemo „izvan mreže“, već smo sve vrijeme u poslu.

Druge kulture ne trpe takav zahtjevni radni vijek. Na primjer, Danska koja ima visoko rangiran kvalitet i zadovoljstvo života svojih građana, produženu radnu sedmicu bilježi kod samo 2% stanovništva. Međutim, ima li Danska zbog toga manje produktivnu radnu snagu? Definitivno ne.

Postavljanje jasnih granica između posla i kuće se, također, razlikuje od osobe do osobe. Postoje ljudi koji se nazivaju „segmentatorima“, odnosno oni koji preferiraju ostavljanje posla nakon radnog vremena – na poslu. Odgovaranje na poruke ne dolazi u obzir nakon izlaska iz ureda, a život kod kuće ne trpi poslovne zadatke. No, postoje i „integratori“, odnosno osobe koje u svom

domu imaju čak i kućni ured, a dostupni su za posao skoro cijeli dan. Takve osobe vole spajati posao i privatnost, a nerijetko i svoje kolege s posla pozivaju na kućne zabave i druženja.

Stručnjaci ne zauzimaju niti jednu stranu kod ove dvije vrste ljudi. Čini se da i segmentacija i integracija imaju prednosti, ali i nedostatke. Oni koji postavljaju jasne granice između posla i kuće imaju manje sukoba interesa između ove dvije domene, te im je lakše mentalno se isključiti iz jedne domene kada je to potrebno. To im pomaže u smanjenju stresa i iscrpljenosti, te im dozvoljava ulaganje dodatne energije u ono što rade. Međutim, i integratori imaju svoje prednosti. Smatra se da doživljavaju manje negativnosti kada posao obavljaju od kuće. Na primjer, kada ih neko s posla kontaktira dok su kod kuće, osjećaju se manje nervozno i stresno u odnosu na zaposlenike koji apsolutno ne toleriraju poslovne pozive izvan radnog vremena.

Uz to, integratori radna iskustva češće pozitivno doživljavaju, a pozitivne emocije koje doživljavaju kod kuće utječu na njihov radni život pomažući im u ostvarenju poslovnih ciljeva. Naravno, može se dogoditi da se sklonost integraciji ili segmentaciji posla i kuće možda neće podudarati s onim što se očekuje na poslu. Na primjer, ako ste segmentator, a radite u timu s osobom koja je integrator, možda ćete se osjećati prisiljenim provjeravati svoj pretinac e-pošte kada ste kod kuće.

Međutim, bilo bi dobro da jasno iskomunicirate takve uvjete svojim šefovima i kolegama. Upravljanje vremenom u ovim situacijama može biti zaista izazovno i teško, ali nije nemoguće. S vremenom ćete vjerovatno znati uskladiti svoje želje i poslovne ciljeve, ali u početku je bitno jasno odrediti vlastite sklonosti i prioritete, odnosno – želite li posao obavljati od kuće, osjećate li se ugodnije kada završetkom radnog vremena završava i bilo kakva radnja povezana s poslom kojeg radite ili ipak volite sve obavljati u hodu i kod kuće, neovisno o vremenskim ograničenjima i rokovima?!

2.2. Planiranje za uspjeh

Prije nego što uvedemo upravljanje vremenom u naš svakodnevni život, prvi korak je analizirati trenutno stanje. To znači da sebi trebamo osvijestiti koje su naše trenutne navike, te kako te navike utječu na naš rad. Najbitnije je uvidjeti jesu li nam sadašnje navike dovoljne za ostvarivanje željenih ciljeva i u skladu s našim ličnim sklonostima ili ih je potrebno korigirati. To ćemo najlakše učiniti tako da vodimo vremenski dnevnik.

Vremenski dnevnik se vodi tako da sve naše aktivnosti tokom određenog perioda podijelimo na iskorišteno i izgubljeno vrijeme. U iskorišteno vrijeme svrstavamo sve aktivnosti koje su provedene u svrhu ostvarivanja ličnih i poslovnih ciljeva i to vrijeme bi trebalo biti naše zadovoljstvo. Izgubljeno

vrijeme se odnosi na sve one aktivnosti zbog kojih nismo imali dovoljno vremena za obavljanje drugih zadataka, a koje nisu povezane s našim ciljevima. Najčešće aktivnosti koje se zapisuju u vremenski dnevnik su: sastanci, telefonski pozivi, odgovaranje na mailove, rutinski zadaci, hobiji, prekidi, itd. Na taj način, na primjer, možemo uočiti kako previše vremena potrošimo na telefonske pozive, te možemo zajedno s našim saradnicima pokušati osmisliti strategiju za njegovo smanjenje. Pri vođenju vremenskog dnevnika, preporuka je za svaku aktivnost odrediti da li je u skladu s našim ličnim sklonostima. To je korisno zato što ćemo one aktivnosti koje su u skladu s našim ličnim sklonostima brže i temeljitije obaviti i nećemo odgađati s njihovim započinjanjem. Nije loše da svaki član tima otvoreno podijeli svoje lične sklonosti, te da tu podjelu koristimo pri raspodjeli zadataka, kako bi svako imao priliku svoje vrijeme i trud uložiti u onu oblast u kojoj je najsigurniji i za koju se smatra najkompetentnijim.

2.3. Faze upravljanja vremenom

Nakon završetka vođenja vremenskog dnevnika, slijedi upravljanje vremenom koje ima dvije osnovne faze: planiranje vremena i praćenje isplaniranog. Prva faza (planiranje vremena) podrazumijeva određivanje potreba organizacije, postavljanje ciljeva kako bi osigurali zadovoljenje tih potreba, određivanje prioriteta među zadacima koje treba izvršiti i odabir resursa koji će nam biti potrebni za njihovo izvršavanje. Ciljevi koje postavljamo mogu biti lični i poslovni. Najčešći poslovni ciljevi su ekonomske prirode, a njih je nemoguće ostvariti bez da efikasno raspodijelimo vrijeme koje imamo na raspolaganju.

Nadalje, bitno je naglasiti kako planiranje vremena može biti kratkoročno, srednjoročno i dugoročno. Kratkoročno planiranje vremena znači isplanirati vrijeme za jedan dan, srednjoročno podrazumijeva planiranje vremena za sedam dana, a dugoročno planiranje vremena se odnosi na period od mjesec dana ili duže. Druga faza – praćenje planiranog – odnosi se na pridržavanje rasporeda, te njegovo poboljšavanje i prilagođavanje. Konačno, nakon te dvije faze, zadnje na redu je praćenje napretka, kako bi znali na šta posebno treba obratiti pažnju i popraviti pri sljedećem planiranju vremena, a ne da kradljivci vremena upravljaju vašim vremenom.

2.4. Metode upravljanja vremenom

Danas postoje brojne metode koje se mogu koristiti za efikasnije upravljanje vremenom. Neke od metoda koje su se pokazale najprikladnijim za organizacijski kontekst su: Coveyeva matrica, ABC pravilo, Eisenhowerov princip delegiranja i Parkinsonov zakon.

a) Coveyeva matrica

Coveyeva matrica je metoda koja nas uči kako za sve imati dovoljno vremena. Radi se o četiri kvadrata Stephena Coveya od kojih svaki predstavlja određenu kategoriju prioriteta (važno, hitno, nije važno, nije hitno) prikazanih u Tabeli 2. Zадaci u kvadratima „važno-hitno“ predstavljaju prioritete. To je ono što se mora uraditi. Zадatke smještene u kvadrate „nije važno-hitno“ te „važno-nije hitno“ trebalo bi uraditi. Zадaci u kvadratima „nije važno-nije hitno“ nisu ni važni, ni hitni, te kao takvi nisu prioritet. Njih može obaviti samo ukoliko postoji dovoljno vremena.

		HITNO	NIJE HITNO
VAŽNO	Važni zадaci. Potrebno ih je izvršiti odmah.	1. Napravi npr. ● neodgodivi rokovi (predaja nekog zadataka) ● priprema za najavlјenu provjeru znanja	Zадaci čije je izvršavanje potrebno planirati kako ih ne bi radili u zadnji tren. 2. Planiraj npr. ● redovito učenje i izvršavanje školskih zadataka ● kućanske i obiteljske obaveze i aktivnosti
	NIJE VAŽNO	Zадaci od malog značaja. 3. Odgodi npr. ● prekidi ● telefonski pozivi ● pregled notifikacija na mobitelu	Zадaci koje nije potrebno sada izvršavati. 4. Eliminiraj npr. ● "kradljivci vremena" ● video igrice ● društvene mreže

Tabela 2. Coveyeva matrica

Nakon podjele zadataka u navedene kvadrate poželјno bi bilo napraviti plan prema modelu: A-moram; B-trebam, C-trebalo bi.

b) ABC pravilo

Iako se ABC pravilo čini jednostavnim, ne sjetimo se uvijek ga uključiti u naš radni dan. Naime, logika iza ABC pravila glasi da bismo trebali pokušati organizirati radno vrijeme tako da zadatke koje trebamo izvršiti taj dan svrstamo u tri kategorije.

A kategoriji pripadaju svi oni zadaci čije obavljanje ima najviši prioritet, kao npr. zadaci čiji je rok jako blizu i koje bi trebali odmah uraditi. Također, zadaci iz A kategorije su oni koje osoba ne može delegirati nekom drugom i najuže su vezani uz njenu funkciju u organizaciji. B kategorija rezervirana je za zadatke koji su visokog prioriteta i trebali bi se obaviti što prije, čim obavimo zadatke iz A kategorije. Posljednja, C kategorija odnosi se na zadatke koji su najniže na skali prioriteta za taj dan i koje ćemo obaviti kada budemo imali takozvani „prazan hod“. C kategorija najčešće je rezervirana za papirologiju, fotokopiranje i ostale slične administrativne poslove.

Kada zadatke na početku dana razvrstamo u kategorije, vrijeme je za sljedeći korak. Radni dan je potrebno organizirati tako da imamo više od 50% vremena za izvršavanje aktivnosti iz kategorije A, otprilike 30% vremena za aktivnosti iz kategorije B i manje od 20% vremena za aktivnosti iz kategorije C. Konačno, pri planiranju izvršavanja obaveza potrebno je uzeti u obzir i sate kada se osjećamo najproduktivnijima i to vrijeme potrebno je rezervirati za obavljanje zadataka iz kategorije A kako bi ih obavili kvalitetno i s najboljom koncentracijom.

c) Eisenhowerov princip delegiranja

Eisenhowerov princip delegiranja je metoda koju možemo koristiti za lakše upravljanje vremenom. Taj princip sličan je opisanom ABC pravilu zato što i ovdje zadatke razvrstavamo u kategorije. Međutim, glavna razlika je u tome što prema Eisenhowerovom principu delegiranja sve aktivnosti raspoređujemo u četiri kategorije. Pri raspoređivanju zadataka potrebno je uzeti dva kriterija: važnost i hitnost. Važni zadaci su svi oni zadaci koji su nam bitni da ih obavimo i čiji završetak će za nas imati pozitivne posljedice. S druge strane, hitni zadaci su oni koji imaju zadati rok za obavljanje i koji se ne mogu odgoditi. Prema tome, četiri kategorije u koje razvrstavamo zadatke su: hitno i važno, nije hitno i važno, hitno i nije važno te nije hitno i nije važno.

Hitno i važno: u ovu kategoriju spadaju svi zadaci gdje imamo vrlo malo kontrole nad sadržajem i vremenskim okvirima. Često će to biti neki hitni slučajevi i krizne situacije. Zbog toga se sa zadacima iz te kategorije mora odmah pozabaviti kako nam njihovo odgađanje ne bi dodatno povećalo nivo stresa i prouzrokovalo dodatne probleme.

Nije hitno i važno: u ovu kategoriju najčešće svrstavamo zadatke koji su u skladu s našim ličnim i poslovnim ciljevima. To su zadaci koji nas vesele i čije izvršavanje dovodi do našeg profesionalnog razvoja. Zbog toga je potrebno znati upravljati vremenom kako bi većinu radnog vremena posvetili upravo aktivnostima iz ove kategorije.

Hitno i nije važno: najčešći zadaci koji se nalaze u ovoj grupi su, na primjer, nevažni sastanci, telefonski pozivi ili e-mailovi. Najbolje bi bilo te zadatke obaviti tako da ih delegiramo drugim članovima organizacije.

Nije hitno i nije važno: u ovu kategoriju spadaju zadaci koji nam odvrćaju pažnju od ostalih zadataka. Takvi zadaci mogu biti – beskrajno pretraživanje društvenih mreža, gledanje videozapisa, igranje igrica, itd. Iako su nam te aktivnosti najčešće ugodne, nisu prikladne za obavljanje tokom radnog vremena, te ih zbog toga trebamo u potpunosti izbaciti.

d) Parkinsonov zakon

Posljednja metoda upravljanja vremenom o kojoj ćemo više govoriti u ovom dijelu je Parkinsonov zakon. Prema toj metodi, zadatke ćemo izvršiti temeljitije i uložiti više truda ukoliko imamo manje vremena za njihovo obavljanje. Naime, kada imamo previše vremena za obavljanje nekog zadatka, puno lakše ćemo gubiti vrijeme i otežati izvršavanje zadatka. Zbog toga je, prije određivanja roka, potrebno zastati i dobro procijeniti koliko je vremena uistinu potrebno za neki zadatak. To je izuzetno bitno kada, kao nadređeni, postavljamo rokove. Jedna od najvažnijih smjernica, koja proizlazi iz Parkinsonovog zakona, glasi da bi trebali maksimalno izbjegavati prekoračenje unaprijed dogovorenih rokova. Takva praksa će vjerovatno dovesti do pada motivacije, a ne do fokusiranog djelovanja i boljeg izvršenja zadataka.

Naravno, osobe će se najbolje pronaći u različitim metodama, stoga nije na odmet isprobati nekoliko njih i odlučiti se za onu koja nam najbolje odgovara za naše zadatke i odgovornosti.

e) Prednosti upravljanja vremenom

Kada naučimo i primijenimo navedene metode upravljanja vremenom, vrlo brzo ćemo vidjeti pozitivne promjene i u našem radnom funkcioniranju, ali također i u funkcioniranju organizacije u kojoj smo zaposleni. Glavna prednost kvalitetnog upravljanja vremenom je ta što će nam te vještine olakšati lično napredovanje i razvoj. Nadalje, osobe koje su zadovoljne načinom na koji upravljaju vremenom su produktivnije, izvještavaju o većem zadovoljstvu poslom i imaju niže nivoe stresa i emocionalne iscrpljenosti. Još neke prednosti kvalitetnog upravljanja vremenom su: izvršavanje zadataka s manje napora,

bolja organizacija vlastitog rada, manje grešaka kod rješavanja zadataka, te brže i optimalno postizanje ciljeva. Kada članovi organizacije znaju upravljati vremenom, male su šanse da će imati potrebu za radom izvan radnog vremena što će povećati njihov kvalitet života.

Sve te pozitivne posljedice, također će dovesti do povećane organizacijske efikasnosti i efektivnosti. Ukoliko članovi organizacije efikasno upravljaju vremenom poboljšat će se ugled organizacije, jer će se poštovati rokovi, a pacijenti će biti zadovoljniji.

Kao i sve vještine, i upravljanje vremenom je vještina koju treba razvijati. Međutim, važno je biti svjestan da upravljanje vremenom nije uvijek jednostavan zadatak, jer koliko god obaveza imamo, dan će uvijek trajati 24 sata. Vrijeme je gotovo pa jedini resurs bez kojeg je poslovanje nemoguće, a za koji ne postoji mogućnost da ga povećamo na načine koje inače koristimo za povećanje organizacijskih resursa. Zbog toga trebamo iskoristiti metode koje su nam na raspolaganju da sebi olakšamo upravljanje vremenom, a onda ćemo i vrlo brzo osjetiti prednosti i pozitivne posljedice ulaganja truda u taj proces.

f) Zaključne preporuke za upravljanje vremenom

Sva snaga promjene leži u sadašnjosti. Organizacija vremena ključna je za postizanje produktivnosti i smanjenje stresa, bilo da se radi o profesionalnom, akademskom ili ličnom kontekstu. Nekoliko ključnih savjeta koji mogu pomoći u usvajanju strategija za uspješnu organizaciju vremena:

- **Prepoznajte svoje snagu i slabosti**

Pokušajte spoznati koje su oblasti vaše bolne tačke, a u kojim oblastima ste nenadmašni. Na primjer, ako ste skloni zapisivanju stvari, ali ne realizirate zapisano – pokušajte to promijeniti. To su prepreke u postizanju ciljeva i stvarni razlozi zašto neke rezultate niste postigli. Shvatite gdje trebate usmjeriti pažnju i šta trebate mijenjati u svom pristupu. Upoznavanje sebe prvi je korak u ostvarivanju efikasne i dugotrajne promjene.

- **Razbijte velike zadatke na manje dijelove**

Veliki projekti mogu biti zastrašujući. Razbijte ih na manje zadatke kako biste ih lakše pratili i izvršavali. Ovaj pristup omogućava postepeni napredak i osjećaj postignuća nakon svakog završenog koraka.

- **Postavite granice i stvorite rutinu**

Usvojite rutinu koja uključuje fiksne blokove vremena za rad, odmor i lične aktivnosti. Postavljanje granica između radnog i slobodnog vremena pomaže da ostanete fokusirani i sprečava prokrastinaciju.

- **Postavite niže ciljeve**

Nakon što ste sastavili popis obaveza koje su vam bitne i prioritetne, bilo bi dobro da se posvetite detaljima, odnosno manjim ciljevima koje je potrebno postići prije nego se ostvari ono što je na popisu. Jednom kada ste veliki cilj razložili na manje dijelove, možete isplanirati konkretne korake, rokove i ljude koji su povezani sa svakim prioritetom kojem ćete se posvetiti. Lakše je postići, ali i općenito zamisliti, vlastite ciljeve i napretke kada do njih dolazite korak po korak. Uzmite vremena za ostvarenje ciljeva i uživajte u procesu napretka jer je on dragocjeniji nego krajnji proizvod. Kako biste sebi olakšali, zapišite svoje planove. Ako je moguće, radite to bez mobitela. Kada na papir zapišete svoje obaveze, ciljeve i želje, informacije koje ste zapisali duže se zadržavaju u mozgu, jer ste uložili mnogo više truda nego da ste ih samo upisali u mobitel.

- **Posložite stvari na svoje mjesto**

Stvorite vlastiti red i stavite stvari tamo gdje znate da ćete ih pronaći. Kreativni nered može biti simpatičan određeno vrijeme, ali ako stvari izmaknu kontroli vjerovatno ćete biti kao jedan od onih koji pišu podsjetnike, ali ne znaju gdje ih ostavljaju. Neorganizirani prostor često dovodi do neorganiziranog uma, a to će ometati vaš napredak prema najvažnijim stvarima i ciljevima koje želite postići. Nemojte se ustručavati da se riješite stvari koje vam stvaraju nered, te pronađite sistem koji vam najbolje odgovara. Vjerovatno ćete potrošiti neko vrijeme da se organizirate i dovedete sve u red, ali u konačnici ćete uštedjeti puno više vremena nego što se čini.

- **Cijenite svoje vrijeme**

Društvene mreže mogu biti odlična vrsta zabave i razbibrige, ali pažljivo trošite svoje vrijeme. Što više vremena provedete na društvenim mrežama i Internetu, to će vam biti teže vratiti se uobičajenim dnevnim prioritetima koji nisu tako zabavni i jednostavni. Umjesto da svaku slobodnu minutu provedete na Internetu, odvojite barem 15 minuta dnevno kako biste jednostavno zurili kroz prozor i uživali ne radeći ništa. Nakon toga se vratite stvarima koje su bitne. Mozak treba neko vrijeme za resetiranje i relaksaciju, ali to podrazumijeva vrijeme bez ekrana i bez ikakvih distraktora.

- **Koristite "pravilo 2 minute"**

Ako neki zadatak možete završiti za manje od dvije minute, obavite ga odmah. Ovaj mali trik smanjuje nagomilavanje sitnih obaveza koje mogu postati opterećujuće ako ih odgađate.

- **Riješite prvo najteže zadatke (Eat the Frog)**

Počnite dan s najizazovnijim zadatkom, odnosno onim koji najviše odgađate. Kada završite najteži zadatak, osjećat ćete se produktivnije, a ostali zadaci će izgledati lakši.

- Izbjegavajte multitasking

Iako se multitasking može činiti produktivnim, često smanjuje kvalitet i brzinu rada. Umjesto toga, fokusirajte se na jedan zadatak odjednom kako biste radili efikasnije i s manje grešaka.

- Nagradite se za postignuća

Postavite male nagrade za svaki završeni zadatak ili cilj. Nagrade mogu biti kratke pauze, omiljena poslastica ili bilo šta što vas motivira da nastavite raditi produktivno.

- Prilagodite plan energiji

Prepoznajte kada imate najviše energije i planirajte važne zadatke u tim periodima. Ako ste, na primjer, jutarnja osoba, složene ili kreativne zadatke rješavajte rano ujutro, a lakše zadatke ostavite za kasnije.

- Koristite "batching" za slične zadatke

Grupirajte slične zadatke zajedno i obavite ih u jednoj sesiji. Na primjer, odgovaranje na e-maileve ili pozive odjednom, umjesto tokom dana, pomaže vam da ostanete fokusirani na glavne zadatke.

- Postavite rokove čak i za zadatke bez rokova

Čak i ako zadatak nema strogi rok, odredite vremenski okvir za njegovo izvršenje. Postavljanje krajnjeg roka pomaže vam da ga shvatite ozbiljnije i spriječite nepotrebno odugovlačenje.

- Revizija na kraju dana

Na kraju svakog dana, pregledajte šta ste postigli i šta je ostalo neodrađeno. Iskoristite ovaj pregled za planiranje sutrašnjeg dana i prilagodite prioritete kako biste stalno bili na pravom putu.

- Primijenite pravilo 80/20 (Pareto princip)

Usmjerite se na 20% zadataka koji donose 80% rezultata. Identificirajte najvažnije aktivnosti koje imaju najveći utjecaj i fokusirajte se na njih, umjesto da se rasipate na manje bitne zadatke.

- Budite fleksibilni

Organizacija vremena ne mora biti rigidna. Imajte na umu da su nepredviđene situacije realnost, te budite spremni da, kada je to potrebno, prilagodite planove, ali bez gubitka fokusa na ključne ciljeve.

Ovi savjeti mogu vam pomoći da ostanete organizirani, produktivni i manje pod stresom, omogućujući bolju ravnotežu između rada i privatnog života.

3. UPRAVLJANJE SASTANCIMA

3.1. Efikasno korištenje sastanaka

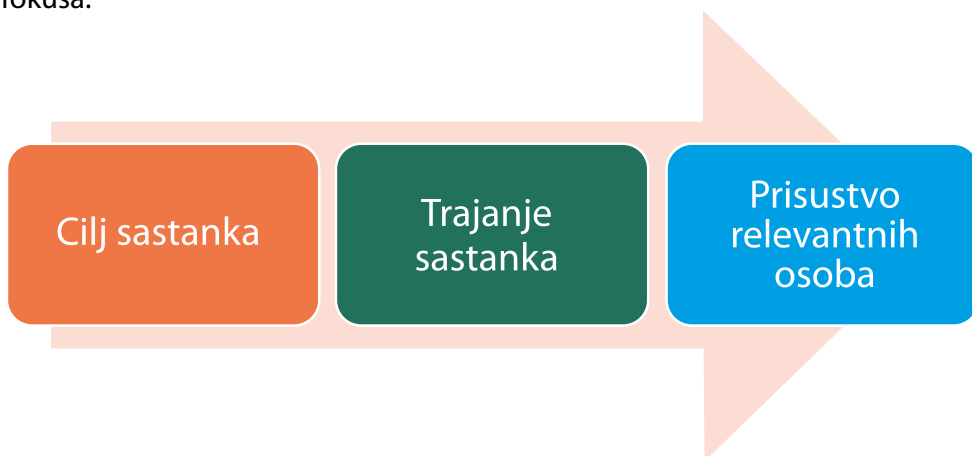
Najbolji sastanci štede vrijeme i novac. Okupljanjem pravih ljudi objedinjuje se znanje neophodno za postizanje definiranog cilja. Međutim, mnogi sastanci se održavaju nepotrebno – na primjer, redovni sastanak tima koji je nekada imao svrhu, a zatim je postao navika, ili sastanak koji se zapravo vidi kao „pauza“ od rada. Ovakvi sastanci su skupi i predstavljaju luksuz za instituciju. „Najveći trošak bilo kojeg sastanka obično je vrijeme učesnika – od čitanja dnevnog reda i pripreme materijala do prisustvovanja sastanku“. (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 426)

Kada odlučite da je potrebno održati sastanak, sljedeći korak je razmotriti nekoliko faktora, kao što je hitnost sastanka. Treba li se održati odmah? Ko treba da prisustvuje? Šta želite postići sastankom? Imajući na umu ova pitanja i vaš osnovni cilj, izaberite vrstu sastanka koja je najprikladnija. Sastanci na kojima učestvuje šest do devet učesnika popularna su forma sastanka, jer podrazumijevaju dovoljno malu grupu koja se može kontrolirati, ali koja je istovremeno i dovoljno velika da izazove raspravu.

Većina menadžera osjeća pritisak zbog količine vremena koja se potroši na sastancima. Sastanci su ključni element u poslovanju i najbolje ih je održavati samo kada je to potrebno, kada su sažeti i konstruktivni. Postoje različite vrste sastanaka.

Poslovni sastanak obuhvata okupljanje ljudi s ciljem rješavanja problema ili donošenja odluka. Casual susret u hodniku između kolega može se također smatrati sastankom. Međutim, većina sastanaka na poslu je formalnija, s unaprijed dogovorenim terminom i mjestom održavanja sastanka. Sastanci mogu biti jedan na jedan s višim menadžerom, kolegom ili klijentom, ali obično uključuju više od dvoje ljudi. Tipični sastanak ima jasno definirani cilj sažet u dnevnom redu (pisanom popisu pitanja koja će se raspraviti) koji se šalje unaprijed. Cilj sastanka treba biti jasno definiran unaprijed jer to pomaže učesnicima da sastanak bude uspješan. Svrha većine sastanaka leži u prenošenju informacija ili savjeta; davanju uputa; razmatranju pritužbi ili arbitraža; donošenju ili implementaciji odluka; generiranju kreativnih ideja; predstavljanju prijedloga za raspravu i konačnom rješavanju problema. Sastanak treba da bude zakazan tako da njemu mogu prisustvovati pravi ljudi s

odgovarajućim nivoima ovlaštenja. Svaki sastanak treba započeti sažimanjem ciljeva i namjera sastanka, a podsjećanje učesnika na odluke koje treba donijeti i rokove, kao i informacije koje će biti prenesene, pomaže u održavanju fokusa.



Shema 1: Struktura sastanka

Neformalni sastanci dolaze u različitim oblicima i mogu biti koristan forum za raspravu. Događaju se slučajno ili su organizirani na neformalan način. Sastanci organizirani u vrlo kratkom roku, i oni koji se događaju usput ili u trenutku, bez prisustva velikog broja ljudi (što može biti otežavajuća okolnost) idealni su za iskreno raspravljanje pitanja i brzo donošenje odluka. Korištenje sastanaka kojima prisustvuju maksimalno tri ili četiri osobe može biti od koristi za rješavanje manjih problema koji se javljaju tokom radnog procesa. Svaka vrsta formalnog sastanka ima različita pravila procedure. Neki sastanci, kao što su godišnji skupovi, moraju biti sazvani prema zakonu, dok su drugi dobrovoljni i organiziraju se kako bi se donijela određena odluka ili raspravilo neko pitanje. Pravila koja upravljaju formalnim sastancima mogu biti složena i razlikovati se od zemlje do zemlje i od organizacije do organizacije. Komunikacijska revolucija napreduje toliko brzo da je potreba za klasičnim, tradicijskim sastancima sve manja. Digitalna tehnologija zamjenjuje tradicionalne metode razmjene informacija. Novi digitalni alati omogućavaju ljudima da se povežu s bilo kojeg mjesta, što olakšava organizaciju sastanaka među učesnicima iz različitih vremenskih zona i lokacija. Sastanci se sada mogu održavati češće i bez troškova putovanja. Online sastanci smanjuju vrijeme potrebno za dolazak i organizaciju, što povećava produktivnost i smanjuje troškove. Platforme za sastanke kao što su Zoom, Microsoft Teams, Cisco Webex, Slack, Skype, BlueJeans i druge, omogućavaju snimanje razgovora, dijeljenje materijala u realnom vremenu i jednostavnije bilježenje zaključaka, čime se olakšava praćenje i arhiviranje. Međutim, prilikom organiziranja ovih

sastanaka suočavamo se s tehničkim izazovima, od loše internet veze do informacijske pismenosti učesnika. Iako digitalna tehnologija unapređuje sastanke u smislu pristupačnosti i efikasnosti, njeno korištenje zna dovesti i do smanjenja lične interakcije, što može utjecati na timsku koheziju.

Postoji nekoliko razloga zbog kojih pojedini sastanci ne ostvaruju svoje ciljeve. Učesnici mogu imati suprotstavljene ciljeve, sastanak može izgubiti pravac, ili dnevni red može biti predugačak da bi se obuhvatio u dostupnom vremenu. Prije bilo kojeg sastanka treba distribuirati jasan dnevni red. Potom, prepoznati osobe koje bi mogle pokušati da preuzmu kontrolu nad sastankom i anticipirati njihove argumente. Također, potrebno je potražiti one za koje smatrate da dijele vaše stavove i ohrabriti ih da podrže vaše prijedloge.

Većina problema koji se pojavljuju tokom sastanaka može se izbjeći dobrom pripremom i aktivnim učešćem svih učesnika. Stoga se uvijek preporučuje:

- proučiti sav materijal koji je distribuiran prije sastanka;
- početi i završiti sastanak na vrijeme;
- strogo se pridržavati dnevnog reda;
- ako se vodi sastanak, uključiti druge što je više moguće u diskusiju;
- osigurati da učesnici budu potpuno svjesni odluka koje su donesene.



Shema 2: Proces vođenja sastanka

3.2. Priprema za sastanak

Vrijeme provedeno u pripremi za sastanak rijetko je izgubljeno. Važno je osigurati da sastanku prisustvuju odgovarajući ljudi i da donesu odgovarajuće odluke. Odabir pravih osoba za prisustvovanje sastanku može odrediti hoće li se ciljevi sastanka ostvariti. Svaki učesnik treba prisustvovati zbog toga što može dati specifičan doprinos; u suprotnom, sastanak neće najbolje iskoristiti njihovo vrijeme. Treba pozvati pojedince čije će komunikacijske vještine

pomoći grupi da produktivno radi i postigne postavljene ciljeve. Važno je da odredite potencijalni doprinos svake osobe pitanjima:

- Da li imaju informacije koje treba podijeliti?
- Mogu li ponuditi specifične savjete ili informacije?
- Da li je njihova profesionalna pozicija korisna?
- Mogu li provesti dogovorene akcije?

Jedan od najtežih dijelova organiziranja sastanka je pronalaženje odgovarajućeg vremena koje odgovara svima koje želite pozvati. Ponekad je najlakši način zakazati sastanak tako da slijedi prethodni sastanak na kojem su bili prisutni isti ljudi. U suprotnom, e-mail poruke i telefonski pozivi mogu se izmjenjivati dok se ne odredi datum. Ukoliko se otkrije da neko ne može prisustvovati predloženom datumu, razmotrite da li je moguće održati sastanak bez njih prije nego što promijenite vrijeme. Uvijek šaljite pisanu potvrdu vremena i mjesta.

Kako bi se učesnicima pomoglo da jasno razumiju svrhu sastanka, korisno je unaprijed poslati jasan dnevni red. Dnevni red zapravo služi kao popis stavki ili pitanja koja će se razmatrati i o kojima će se raspravljati na zakazanom sastanku. Dnevni red treba biti jednostavan, jasan i sažet. Prvo je potrebno prikupiti sve relevantne informacije, a zatim odabrati koje stavke će se obraditi i u kojoj mjeri. Konsultacije s drugim učesnicima mogu biti korisne, posebno ako je predviđeno više tema za raspravu, kako bi se svakoj dodijelilo odgovarajuće vrijeme. Pri kreiranju dnevnog reda, korisno je organizirati teme logičnim redoslijedom i grupirati slične stavke, čime se smanjuje rizik od ponavljanja. Dnevni red obično počinje organizacijskim pitanjima, kao što su imenovanje predsjedavajućeg i bilježenje izvinjenja zbog odsustva, te prelazak – ako je relevantno – na odobravanje zapisnika s prethodnog sastanka. Nakon toga slijede izvještaji onih koji su bili zaduženi za zadatke s prethodnog sastanka. U sredini dnevnog reda obično su glavne teme, poput najnovijih finansijskih izvještaja ili drugih važnih pitanja o kojima će se voditi rasprava. Na kraju, ostavlja se prostor za dodatna pitanja, kao i dogovaranje datuma, vremena i lokacije sljedećeg sastanka. Nakon što je dnevni red sastavljen, važno ga je poslati učesnicima na komentare, dodatke ili odobrenje. Ukoliko se nakon toga pojavi potreba za promjenama, potrebno je dobiti saglasnost učesnika, pri čemu je obično lakše ukloniti stavke nego dodati nove, osim ako se radi o stavci od posebnog interesa. Revidirani dnevni red ne bi trebalo iznenada predstaviti na samom sastanku, osim u izuzetnim okolnostima, kao što su neočekivane promjene. Finalna verzija dnevnog reda treba biti distribuirana što je ranije moguće prije sastanka.

Odabir lokacije ključan je za uspjeh sastanka. Osim što treba osigurati udobnost, važno je da lokacija odgovara karakteru sastanka, bez obzira na njegovu

veličinu ili formalnost. Također, važno je uskladiti lokaciju s ciljevima sastanka. Ako je cilj da se grupe bolje upoznaju, opuštenija lokacija izvan grada može biti pogodna. S druge strane, formalni sastanci ne bi trebali biti održavani u neadekvatnim prostorijama. Unutar organizacije, također, treba odlučiti da li je bolje odabrati domaće, neutralno ili neko drugo područje. Ako je potrebno iznajmljivanje prostorija, uporedite cijene i razmotrite mogućnost pregovaranja o popustu, posebno ako je budžet za organiziranje sastanaka ograničen. Lokacije u centru velikih gradova često su praktične zbog dostupnosti javnog prijevoza, ali su i skuplje u odnosu na manje centralizirane opcije. Lokacije izvan grada mogu pružiti manje distrakcija, što je korisno za duže sastanke, dok gradske pogodnosti mogu privući učesnike na višednevne sastanke. Procijenite svoje prioritete i u skladu s njima odaberite lokaciju. Fizički faktori, poput buke, grijanja i ventilacije, također su važni kako bi se učesnici mogli koncentrirati. Prostorije u velikim hotelima često imaju dobru klimatizaciju, ali mogu imati malo prirodne svjetlosti, što je važno za održavanje dinamične atmosfere.

Pri odabiru lokacije za sastanak važno je predvidjeti i izbjeći sljedeće uobičajene probleme:

- prevelik broj prisutnih može dovesti do prenatrpanosti i nelagode u prostoru;
- premali broj prisutnih ostavlja prostor prazan, što stvara nespretan ugođaj;
- klimatizacija je neodgovarajuća, što može izazvati zagušljivost ili neprilagođenu temperaturu;
- neprovjereni svjetlosni prekidači i utičnice mogu uzrokovati tehničke poteškoće.

Važno je obratiti pažnju na akustiku, posebno jer je većina sastanaka usmjerena na verbalnu komunikaciju. Loša akustika može otežati praćenje to jest međusobno slušanje učesnika, što je posebno problematično kod većih grupa. Ako se koriste vizuelna pomagala, i akustika i vidljivost moraju biti odgovarajući, a stolice treba postaviti tako da svi imaju dobar pregled.

Raspored učesnika na sastanku može imati ogroman utjecaj na uspjeh sastanka. Razmotrite raspored sjedenja unaprijed i, ako je potrebno, napravite plan sjedenja.



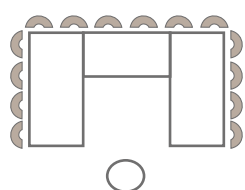
Pravilnim rasporedom sjedenja možete utjecati na stepen formalnosti. Postoje tri pozicije sjedenja tokom sastanka: jedan na jedan, sastanci u grupama i tzv. taktičko sjedenje. „Ako postoji mogućnost pregovaranja ili sukoba, preporučuje se sastanak u grupama, na način da se napravi pravougaoni stol gdje se dvije strane mogu smjestiti jedna nasuprot drugoj, s neutralnim predsjedavajućim smještenim u središte jedne strane. Da bi se pojačao osjećaj hijerarhije, predsjedavajućeg je najbolje smjestiti na čelo stola. Za neformalne, nehijerarhijske sastanke, prikladan je okrugli stol oko kojeg se svi mogu smjestiti kao jednaki. Ako se sastanak s većim brojem ljudi održava u auditorijumu ili velikoj prostoriji, sjedenje treba rasporediti u redovima okrenutim prema predsjedavajućem“. (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 454)



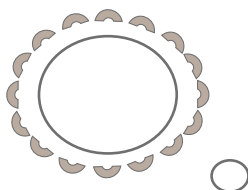
Sastanak grupe

Značaj pozicije sjedenja zavisi od mjesta na kojem sjedi predsjedavajući. Tradicionalno, ovo mjesto je na čelu stola, dok je mjesto s desne strane često privilegirano, iako to ne mora uvijek biti slučaj. Taktičko sjedenje pretpostavlja da učesnici mogu biti pod utjecajem ljudi s kojima su u blizini. Stoga, organiziranje sjedenja treba biti usmjereno na postizanje ciljeva sastanka.

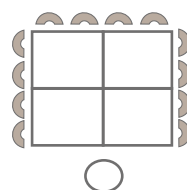
Za kontroverzne teme, preporučuje se da ljudi s radikalno suprotnim ili veoma sličnim idejama ne sjede jedan pored drugoga. Ovakvo razdvajanje može pomoći u polariziranju mišljenja i sprečavanju širenja diskusije. Planiranje sjedenja trebalo bi se zasnivati na vašem znanju i istraživanju stavova prisutnih o raspravljenim temama.



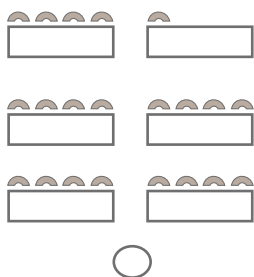
U-shape



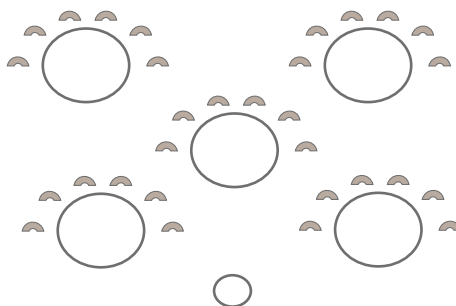
Single square or round



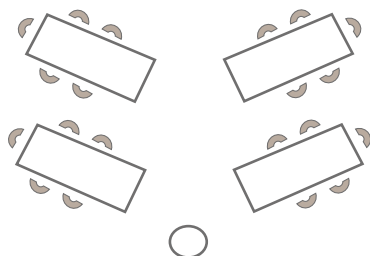
Conference



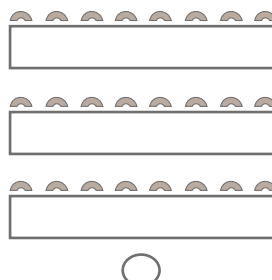
Classroom



Clusters



V - shape



Traditional classroom

Shema 3: Mogućnosti organiziranja konferencija

Gdje neko sjedi može otkriti kako se osjeća prema temama koje se raspravljaju i koju ulogu želi igrati na sastanku. Siloviti protivnik može odabrati komandnu poziciju blizu predsjedavajućeg. Sjedenje u sredini može sugerirati želju za potpunim učešćem ili želju za dominacijom u razgovoru na tom dijelu stola. Ako ste predsjedavajući, pokušajte uvjeriti najglasnijeg učesnika da sjedi direktno nasuprot vama.

Planiranje rasporeda sjedenja drugih ključno je za postizanje svrhe onoga ko vodi sastanak. Ukoliko se publika smjesti oko vas, to može sugerirati saradničku i neformalnu diskusiju što možda neće pomoći u utjecaju na mišljenja. S druge strane, ako se nalazite ispred publike, na platformi ili iza stola, to može povećati vaš autoritet i prisutnost, ali također može obeshrabriti dvosmjernu diskusiju.

a) Priprema praktičnih stvari

Priprema sastanaka je važan korak, koji uključuje prikupljanje informacija o izraženim problemima i brigama. Također, korisno je razviti rješenja i alternativne prijedloge, te planirati pristup konstruktivnoj raspravi. Kada se suočavate s protivljenjem, aktivno slušanje je ključno. Važno je razumjeti sve stavove suprotstavljene strane i pokazati empatiju prema njihovim brigama. Konstruktivna diskusija o problemima može pomoći u pronalaženju rješenja, a iznošenje činjenica i podataka je korisno u potkrijepljivanju različitih stavova. Upravljanje emocijama je također bitno. Održavanje profesionalnog tona i izbjegavanje sukoba ili ličnih napada pomaže u održavanju konstruktivnog razgovora. Na kraju, važno je pratiti rezultate dogovorenih rješenja i evaluirati uspješnost pristupa i taktika.

3.3. Učešće na sastancima

Kao učesnik sastanka, važno je biti dobro informiran. Proučavanje dnevnog reda i prethodnih zapisnika unaprijed pomaže u pripremi za sastanak, a razmišljanje o očekivanoj ulozi i načinu doprinosa može pomoći u adekvatnoj pripremi. Prikupljanje informacija obuhvata osnovno, ali temeljito istraživanje prije sastanka kako bi se mogao dati informiran i validan doprinos. Ovo može uključivati razgovore s kolegama i stručnjacima, čitanje relevantnih publikacija i istraživačkih materijala, ili pregled starih bilješki i zapisnika. Također, korisno je istražiti informacije o drugim osobama koje će biti prisutne na sastanku kako bi se pripremio odgovarajući pristup za postizanje ciljeva.

Identifikacija protivnika ili opozicije može uključivati otkrivanje stavova drugih prisutnih o temama dnevnog reda, njihove interese i potencijalni utjecaj tih mišljenja na ishod sastanka. Ako se očekuje snažan otpor prema iznesenim stavovima, korisno je razmotriti kompromisna rješenja.

Da bi poruka bila efikasno prenesena, važan je profesionalni izgled koji može dodatno doprinijeti ugledu, jer ljudi često formiraju prve utiske na osnovu izgleda. Ukoliko se sastanak odvija s predstavnicima Svjetske zdravstvene organizacije, korisno je znati njihov kod oblačenja da bi izbjegli situaciju u kojoj su oni u formalnom odijelu, a svi ostali u opuštenoj odjeći. Na formalnim sastancima preporučuje se formalno odijelo.

Samopouzdanje se gradi kroz praksu i može značajno utjecati na percepciju drugih. Kada se čini da ste samouvjereni, ljudi će vas tako i vidjeti i vjerovatnije će prihvatiti vaše argumente. U verbalnoj komunikaciji, ton glasa i govor tijela imaju veći utjecaj od stvarnih riječi. Stoga je važno obratiti pažnju na jasnoću govora, pravilan trenutak i ton vašeg glasa, uz odgovarajuću pripremu. Na malim sastancima moguće je češće iznositi stavove, dok se na većim sastancima preporučuje da to bude samo jedno obraćanje.



U svakom slučaju, važno je biti pripremljen za jasnu i sažetu prezentaciju. Ukoliko vas neko pokuša prekinuti ili onemogućiti u iznošenju stavova, zadržite kontakt očima, obratite se osobi imenom kako biste dobili njenu ili njegovu pažnju i naznačite da niste završili.

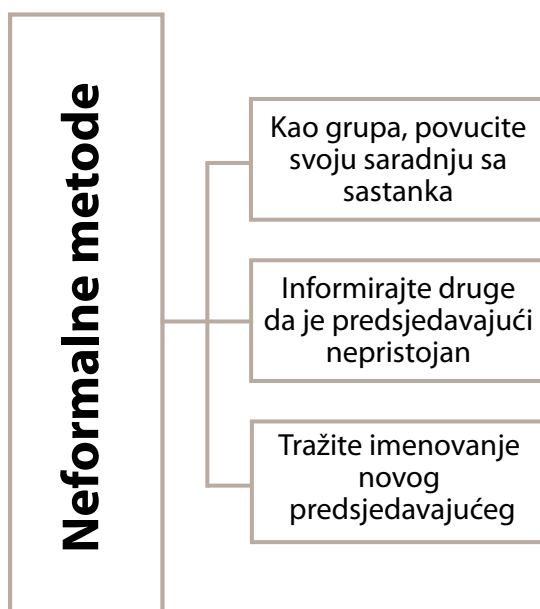
Dok ste na sastanku, najbolje je stvoriti okruženje koje potiče slušanje. Slušanje drugih jednako je važno kao i ono što govorimo na sastanku, ponekad čak i važnije. Izražavanje interesa za ono što vam osoba govori pruža dodatnu motivaciju.

Lične ili profesionalne predrasude prema pojedinim govornicima ne bi trebale utjecati na sposobnost prepoznavanja dobrih stavki koje iznose. Uvijek je

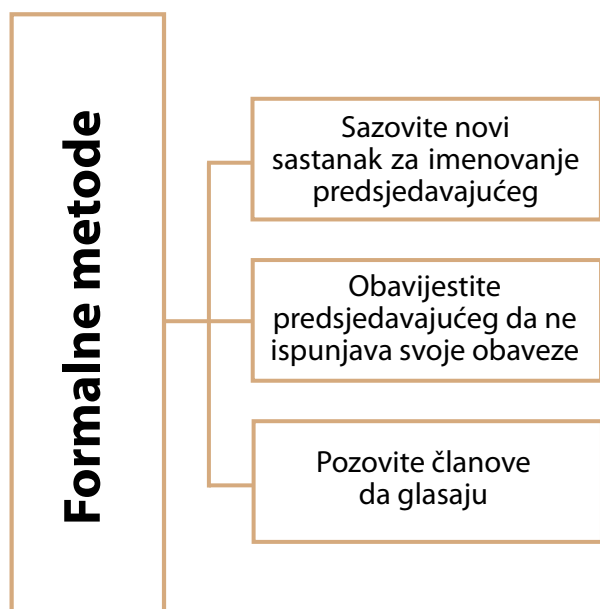
važno pokazivati poštovanje prema govornicima uljudnim slušanjem njihovih komentara, uprkos bilo kakvim rezervama koje možda imate prema njihovim idejama. Ovo će donijeti dugoročne koristi, jer poštovanje će biti uzvraćeno kada dođe red da govorite.

Treba pažljivo slušati ne samo sadržaj već i način na koji je sve rečeno na sastanku. Možda ćete biti iznenađeni otkrivajući da su doprinosi nekih učesnika bliži onome što ste planirali reći nego što ste očekivali, ili da vas mogu čak navesti da promijenite svoje planove.

Problemi na manjim sastancima često se mogu riješiti otvorenim i iskrenim pristupom. Međutim, na velikim sastancima, problemi mogu biti ozbiljniji i zahtijevati čvrst, ali pravedan pristup predsjedavajućeg koji je upućen u procedure i sposoban održati red. Odgovornost predsjedavajućeg je da održi neutralnu poziciju i kontrolu. Problemi mogu nastati ako predsjedavajući pokaže slabosti, kao što su pristrasnost ili ljutnja. Prepoznavanje tih slabosti omogućava da se prepozna trenutak kada je potrebno intervenirati kako bi se spriječilo gubljenje kontrole. Ukoliko predsjedavajući zloupotrebljava svoju moć ili zanemaruje svoje dužnosti, možda će biti potrebno preduzeti akciju. Ovo se može postići ukazivanjem na konkretne dužnosti predsjedavajućeg i objašnjavanjem na koji način te dužnosti nisu ispunjene (Heller, R., & Hindle, T., 1998).



Shema 4: Neformalne metode ukora



Shema 5: Formalne metode ukora

Postoji niz drugih problema koji mogu ometati rad sastanka. Pojedini članovi mogu se ponašati loše, ključni ljudi mogu biti odsutni, ili mogu nedostajati vitalne informacije. Uloga predsjedavajućeg je pronaći prihvatljivo rješenje: obnoviti red u slučaju ometajućeg ponašanja, odgoditi sastanak ako se ne postigne kvorum, ili ukoliko je potrebno zatražiti dodatne informacije.

Zapisnici sastanka predstavljaju kratke bilješke koje detaljno opisuju tok sastanka i bilježe ono što je raspravljano. Važno je da osoba odgovorna za vođenje zapisnika osigura njihovu tačnost i jasnoću. U zapisnicima bi trebalo zabilježiti vrijeme i mjesto sastanka, imena prisutnih, sve predstavljene stavke (iako nije neophodno navoditi detalje rasprava), te odluke, sporazume ili imenovanja koja su donesena. Tokom sastanka se prave bilješke iz kojih će se kasnije pisati finalni zapisnici koji trebaju biti objektivni, napisani jasnim i sažetim stilom, te tačni jer se znaju koristiti kao dokaz u slučaju spora. Zapisnike treba brzo distribuirati svim relevantnim osobama, naznačavajući rokove za projekte i odgovorne osobe za njihovu realizaciju.

NERMINA MUJAGIĆ

4. DONOŠENJE ODLUKA

4.1. Proces odlučivanja

Odluka se može definirati kao zaključak ili određenje koje se postiže nakon razmatranja različitih opcija ili mogućnosti. Proces donošenja odluka uključuje odabir jednog smjera djelovanja između nekoliko alternativa na osnovu analize, procjena, a ponekad i intuicije ili iskustva. Odluke se obično donose radi rješavanja problema, da iskoristimo neku priliku, postignemo cilj ili se suočimo s izazovima u raznim aspektima ličnog, profesionalnog ili organizacijskog života. Odluke mogu donositi *pojedinci*, grupe ili organizacije, ovisno o kontekstu i prirodi odluke. U ličnim ili profesionalnim kontekstima pojedinci često donose odluke koje utječu na njih same. Odluke se, također, mogu donositi *kolektivno od timova* ili *grupa ljudi* unutar organizacije, a na *organizacijskom nivou*, odluke donose lideri, izvršni direktori ili određena tijela za donošenje odluka kao što su upravni odbori.

Ljudi imaju individualne stilove donošenja odluka. Bez obzira da li je neki stil logičan ili kreativan, metoda treba biti racionalna i jednostavna. Dobri donosioci odluka ne dopuštaju da ličnost kontrolira proces donošenja odluka ili njihov ishod. Vjeruje se da je jedna strana mozga mjesto emocija, mašte, intuicije i kreativnosti, dok je druga strana mjesto logike, jezika, matematike i analiza. Bez obzira na koju stranu vaš prirodni stil donošenja odluka naginje, uvijek treba nastojati postići ravnotežu između *osjećaja i logike*.

Svaka odluka uključuje određeni element rizika. Oni koji se oslanjaju na intuiciju, podržavaju opciju za koju su uvjereni da je sigurna, iako se drugima ona može činiti dalekosežnom. Oni kojima je logika jača strana, uzimaju u obzir sve izglede i tek tada donose odluku da odaberu najbolju opciju. Bez obzira na stil donošenja odluka, sistematične metode donošenja odluka osiguravaju da se potrebne informacije prikupe, alternative pravilno razmotre i uporede, poteškoće identificiraju, a posljedice u potpunosti uzmu u obzir. Sistematičan pristup u procesu donošenja odluka omogućava pripremu logičnog i efikasnog plana djelovanja s ciljem da se on objasni kolegama ili klijentima koji su pogođeni odlukom. Ljudi često ponavljaju ono što je prethodno dobro funkcioniralo. To može dovesti do dobrih rezultata, jer ponavljanje poboljšava efikasnost. Međutim, u nekom trenutku potrebe se mogu promijeniti i prethodno ispravna odluka postaje pogrešna ili manje prikladna.

Efikasnom rukovođenju doprinosi izgradnja povjerenja u sposobnost drugih da donose odluke. Pristup različitim vrstama odluka na odgovarajući način obično donosi bolje rezultate. Ako se pojave poteškoće u donošenju odluka, promjena perspektive će pomoći, ali se mora uzeti u obzir ko će biti pogođen donesenom odlukom.

Pravi lider mora pristupati odlukama s povjerenjem, svjestan onoga što treba uzeti u obzir i potpuno ovladati procesom donošenja odluka. Često se čini da je najvažniji aspekt odluke to da li je treba donijeti brzo ili može pričekati. Na primjer, odluke su ključne za spašavanje života i održavanje stabilnosti pacijenta dok ljekar ne preuzme slučaj. Medicinska sestra mora odmah procijeniti vitalne znakove pacijenta, kao što su puls, disanje, krvni pritisak, nivo kisika u krvi, i stanje svijesti, kako bi odredila ozbiljnost situacije. Na osnovu procjene, mora donijeti odluku o tome da li je situacija kritična i zahtijeva hitnu intervenciju ili može čekati dolazak ljekara. Ukoliko pacijent ne diše ili nema puls, medicinska sestra mora odmah započeti kardiopulmonalnu reanimaciju (CPR) ili koristiti automatski vanjski defibrilator (AED) ako je dostupan. Ukoliko pacijent pokazuje znakove šoka ili dehidracije, medicinska sestra mora brzo odlučiti da li treba započeti intravenoznu terapiju kako bi stabilizirala pacijenta. U slučaju respiratorne insuficijencije, medicinska sestra mora odmah odlučiti o primjeni kisika kako bi poboljšala oksigenaciju. Preuzimanje odlučnih poteza ne znači donošenje odluka na prečac.

Vrste odluka

1. **Nepovratne odluke:** ove odluke se ne mogu poništiti jednom kad su donesene i često su visokog rizika s dugoročnim posljedicama.
2. **Promjenljive odluke:** to su odluke koje se mogu promijeniti ili poništiti ako je potrebno i obično su manjeg rizika jer omogućavaju prilagođavanje.
3. **Eksperimentalne odluke:** ove odluke donose se na probnoj osnovi kako bi se testirali njihovi efekti prije nego što se donese konačna odluka.
4. **Donošenje odluka na osnovu ranijih pokušaja i grešaka:** Proces donošenja odluka podrazumijeva učenje iz grešaka i prilagođavanje dok se ne postigne zadovoljavajući rezultat.
5. **Fazne odluke:** ove odluke se donose postepeno, razbijajući proces donošenja odluka na manje, upravljive korake ili faze.
6. **Oprezne odluke:** ove odluke se donose s pažljivim razmatranjem i fokusom na minimiziranje rizika i uključuju temeljnu analizu i nastojanje da se izbjegnu negativni ishodi.

- | |
|---|
| 7. Uvjetne odluke: ove odluke se donose u specifičnim uvjetima i njihovo donošenje zavisi od ispunjenja određenih kriterija. |
| 8. Odložene odluke: odluke koje se odlažu često radi prikupljanja više informacija, čekanja boljih uvjeta ili smanjenja nesigurnosti. |

Tabela 1: Vrste odluka

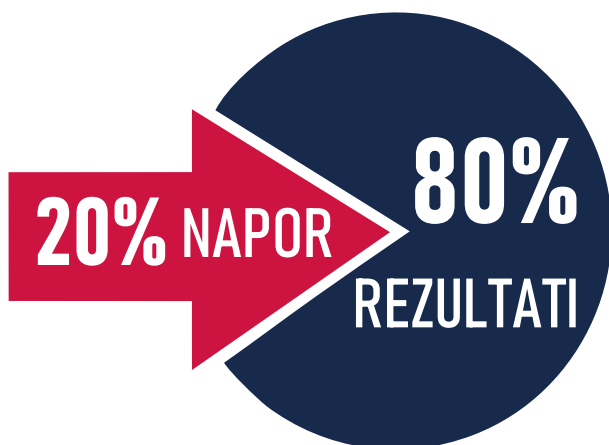
4.2. Donošenje odluka

Prije nego što se donese bilo kakva odluka, važno je *identificirati* i *definiirati* problem i njegove granice. Ovo također znači identifikaciju svih osoba koje trebaju biti uključene u problem, te analiziranje šta njihovo uključivanje zapravo znači. Kada se donosi odluka, treba biti svjestan vremenskog okvira, ali kvalitet razmišljanja i izvršenja, a ne vrijeme koje je na raspolaganju, je ipak ključni faktor. Odluku treba donijeti bez pretjerane žurbe, ali i bez nepotrebnih odgađanja. Pravo vrijeme za donošenje odluke je kada su sve informacije prikupljene i svi problemi riješeni. Prije nego se donese *strateška odluka*, važno je steći potpuno razumijevanje trenutne situacije.

Vremenski pritisak može, zapravo, biti koristan – koncentrira um, isključuje odugovlačenje i smanjuje broj alternativa koje se mogu razmatrati. Kada se donosi odluka, *prioritiziranje* značajnih faktora je također važno. Zdrav razum sugerira da su neki faktori u procesu važniji od drugih. U stvarnosti, samo 20 posto aktivnosti može činiti do 80 posto rezultata. Ovo je poznato kao Pareto zakon¹, “80/20 pravilo” ili princip

“vitalnih nekoliko i trivijalnih mnogih”. Kada se donosi odluka, Pareto zakon za sortiranje prioriteta može biti od velikog značaja. Prema Paretu 20% uzroka prouzrokuje 80% problema, 20% ljudi raspolaže sa 80% cjelokupnog bogatstva, 20% klijenata donosi 80% prihoda nekoj firmi i 20% proizvoda donosi 80% prihoda. Kod medicinskih sestara koje brinu o većem broju pacijenata, pravilo 80/20 može se odraziti i na vrijeme koje provode s pacijentima. Na primjer, 20% pacijenata može zahtijevati 80% vremena i pažnje medicinske sestre. To su često pacijenti s kritičnim stanjima, složenim potrebama ili oni koji se nalaze u kritičnoj fazi oporavka. Ovi pacijenti zahtijevaju više vremena za monitoring, komunikaciju i intervencije. Ostatak pacijenata, koji možda imaju manje složene zdravstvene probleme, zahtijeva relativno manje vremena i pažnje, što omogućava medicinskoj sestri da uravnoteži svoje radno opterećenje.

¹ Vilfredo Pareto je italijanski ekonomist i sociolog, poznat po primjeni matematičkih metoda u okviru ekonomske analize. Njegov rad “Kurs političke ekonomije” (1896-97) sadrži njegov čuveni “zakon” o distribuciji prihoda, u kojem dokazuje da distribucija prihoda i dobara u društvu nije slučajna i da se odgovarajuća pravilnost pojavljuje kroz cijelu ljudsku historiju, u svim krajevima svijeta i u svim društvenim organizacijama.

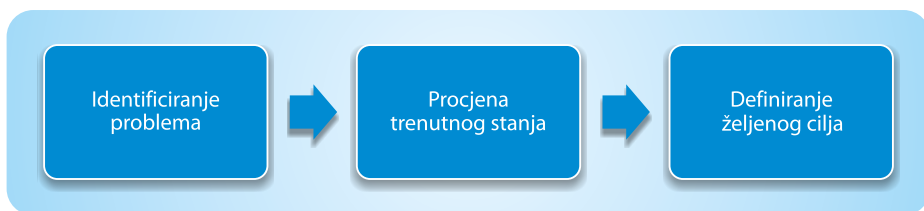


Shema 1: Paretov zakon

U bilo kojoj organizaciji postoje pitanja koja svako može postaviti, kao što je na primjer: šta naši pacijenti traže, a šta mi nismo u mogućnosti da im osiguramo?

U idealnoj situaciji, važno je definirati gdje organizacija treba da bude, a zatim donijeti potrebne odluke da bi se tamo i stiglo. To se prvo radi identificiranjem nedostataka i njihovim stavljanjem u kontekst, a zatim postavljanjem akcija koje su potrebne za zatvaranje tih razlika.

Na primjer, *Identificiranje problema*. Pacijenti dolaze s neovjerenim knjižicama, što izaziva kašnjenja u pružanju medicinskih usluga i frustraciju kod pacijenata i osoblja. *Procjena trenutnog stanja*. Prilikom dolaska pacijenata, medicinska sestra mora provjeravati da li su njihove zdravstvene knjižice ovjerene.



Shema 2: Identifikacija problema

Kada knjižica nije ovjerena, pacijent mora ili platiti uslugu ili otići ovjeriti knjižicu, što odgađa pružanje zdravstvene usluge i stvara dodatni stres. *Cilj*: Smanjiti broj pacijenata s neovjerenim zdravstvenim knjižicama za 50% u naredna tri mjeseca. *Strategija*: Medicinska sestra predlaže uvođenje preventivnih mjera, kao što je obavješćavanje pacijenata putem SMS poruka ili e-maila o potrebi da ovjere svoje knjižice prije dolaska na pregled. Također, može se organizirati saradnja s administracijom kako bi se provjera knjižica mogla obaviti telefonski ili online prije zakazanog termina.

Uvijek je u interesu svakog donosioca odluka da planovi budu pregledani od starijih kolega čija se stajališta i iskustvo cijene. Savjetovanje s članovima tima poboljšava efikasnost odluke na dva načina: prvo, ljudi koji se konsultiraju trebali bi biti u mogućnosti dati pravi doprinos procesu. Drugo, šanse za uspješno provođenje odluke uvijek su veće, ako ljudi znaju šta rade i zašto; većina ljudi bolje funkcionira, ako se osjeća potpuno uključena u projekt.

Savjetovanje s drugima ne znači nužno pozivanje na beskonačne rasprave. U nekim slučajevima, savjetovanje može imati više nedostataka nego prednosti. Prvo, faktor vremena: što više ljudi se konsultira, koliko god kvalificirani bili za komentiranje, to će proces donošenja odluka duže trajati. Također, veći broj konsultiranih ljudi će imati suprotna mišljenja. Drugo, prevelika uključenost ljudi može otežati kontrolu nad cijelim procesom. Da bi se izbjegle ove zamke, treba zadržati čvrst nadzor nad postupkom i ograničiti broj mišljenja na ona koja su zaista bitna. Menadžer koji preokrene odluku nakon što čuje suprotna mišljenja na sastanku je snažan, a ne slab. Pozitivno slušanje znači ne samo čuti riječi, već razumjeti njihovu važnost i prepoznati njihov smisao. Za donošenje čvrste odluke, potrebno je analizirati sve relevantne činjenice i važno je biti otvoren za alternativne pristupe. Nije pogrešno koristiti konvencionalni pristup, ali to treba učiniti samo nakon što se ispituju druge nove i inovativne ideje. U traženju novih ideja važno je postići ravnotežu između maštovitosti i praktičnosti.

Brainstorming sastanci (tri do osam ljudi) održavaju se posebno za generiranje novih ideja. Voditelj grupe bilježi svaku ideju, bez obzira na to od koga ona dolazi. Cilj je imati što veći broj prijedloga. Idealno je da grupa uključuje učesnike s različitim nivoima stručnosti i iskustva, a korisno je imati modera-tora koji održava tok sesije i potiče lateralno razmišljanje. Opušteno i sigurno okruženje olakšava generiranje novih ideja. Postoji uobičajena zablude da je kreativno razmišljanje, a time i sposobnost donošenja inovativnih odluka, urođeni talent koji se ne može naučiti. Mnoge organizacije koje odbacuju novo razmišljanje to čine, jer promjenu vide kao rizik. Međutim, postoje načini za prevladavanje ove negativnosti i poticanja prihvatanja novog. Na primjer, na bilo kojem sastanku za generiranje ideja, treba zabraniti korištenje odgovora "Da, ali..." – klasičnog ubicu ideja – dok se ne istraži i razmotri unaprijed određeni broj novih ideja.

Ne treba dopustiti kolegama da se zatvore u ove ili bilo koje druge mentalne okvire koji ih sprečavaju da slušaju druge tačke gledišta s otvorenim umom. Ukoliko rasprava postane previše negativna, mogu se svi zamoliti da pokušaju dati pozitivne, kreativne doprinose. Ovo pomaže da se izbjegnu sterilne rasprave u kojima svi brane svoje fiksne pozicije i napadaju sve druge.

Nakon generiranja niza ideja, potrebno je procijeniti njihovu valjanost, a potom primijeniti objektivne kriterije i racionalne metode kako bi se suzio obim opcija. Korištenje analize “Šta ako?” može pomoći pri procjeni vrijednosti ideja. Koje bi bile vjerovatne posljedice usvajanja odluke A, B ili C? Rasprava i utvrđivanje odgovora u grupnim raspravama koje razmatraju situaciju iz svih uglova sigurno će pomoći. Na primjer, odluke vezane za radno vrijeme i uvjete rada medicinskih radnika su često tema rasprave, posebno u kontekstu preopterećenosti i nedostatka osoblja. U mnogim zemljama se vodi rasprava o maksimalnom broju sati koje medicinski radnici smiju raditi kako bi se izbjegao sindrom sagorijevanja i osigurao kvalitetan tretman pacijenata.

Sužavanje ideja zahtijeva da se detaljnije istraži njihova izvodljivost i da se razumiju njihove posljedice. Istraživanjem možemo otkriti koje informacije su važne za donošenje odluke. Stručnjaci savjetuju da su najbolji resursi oni koji dolaze iz vlastite organizacije, a među najpouzdanije vanjske resurse spadaju mediji i online izvori informacija. Prije nego se uključe informacije u proces donošenja odluka, treba ih temeljito provjeriti.

Donošenje odluka oslanja se na predviđanje budućnosti i pretpostavku da će se događaji odvijati prema utvrđenom planu. Donosioci odluka trebaju imati širok pogled i razmotriti utjecaj različitih ishoda. Korisno je procijeniti moguće efekte odluka, uključujući vjerovatnoću i težinu negativnih efekata. Na primjer, ako govorimo o sigurnosti medicinskih sestara, posebno u svjetlu pandemije i sličnih kriznih situacija, odluke koje se odnose na osiguranje adekvatne zaštitne opreme, protokole za sprečavanje infekcija i druge mjere zaštite, ključne su za njihovu sigurnost. Razvijanje prioriteta je značajno, a pravilan tajming ključan za uspjeh. Pri procjeni potencijalnih rizika korisna su pitanja o najboljem i najlošijem scenariju. Stručnjaci preporučuju da se ispravnost odluke provjeri dva puta. Dobra pitanja su: šta će se postići odlukom; zašto je donijeti sada; hoće li biti razumljiva; kako će biti prihvaćena i slično tome? Cilj nije stvoriti sumnju u vlastitom umu, već uvjeriti sebe da je racionalni proces doveo do razumne odluke. Razgovor s kolegom ili prijateljem, pod uvjetom da je podržavajući, može smanjiti stres donošenja odluke i pružiti priliku za pregled procesa, prednosti, mane i razlog odluke.

Najveći strah je strah od pogrešnog izbora. Ovo se često kombinira sa strahom o posljedicama po posao, reputaciju i nagrade. Ne treba skrivati takve strahove. Treba biti svjestan da svaka odluka ima šansu za grešku i da nijedna osoba ili organizacija ne može napredovati bez tog rizika. Nakon donošenja odluke, potrebno je da ona dobije zvanično odobrenje. Ako su nadređeni u potpunosti obaviješteni o odluci, odobrenje može doći lako. Ako nisu, korisno je pripremiti pisani izvještaj ili prezentaciju koji mogu biti ključni alati za stje-

canje pozitivnog odgovora. Idealno bi bilo imati samo jedan korak odobrenja. Međutim, u višeslojnim hijerarhijama, gdje menadžeri na svakom nivou trebaju odobriti odluke nižih nivoa, proces donošenja odluka može biti spor i frustrirajući.

4.3. Provođenje odluka

Nakon što se donese konačna odluka, slijedi koncentracija na razvoj plana za njenu implementaciju. U implementaciju se uključuju drugi s posebnim ciljem da svi u potpunosti razumiju odluku i razloge za njeno donošenje. Ukupni zadatak traži određivanje radnji koje se trebaju preduzeti i vrijeme kada će odluka biti provedena. Svaka aktivnost treba imati početne i završne datume, prekretnice za ključne događaje i određene rezultate. Složenije odluke, poput kreiranja reklamne kampanje ili lansiranja novog proizvoda, uključuju niz zadataka i timski rad.

Donosilac odluke često je u ulozi koordiniranja svih aktivnosti i izgradnje tima. Važan segment u ovom procesu jeste obavještavati aktere o napretku, kao i o promjenama u politici u svim fazama implementacije odluke. Sastanci tima, bilo formalni ili neformalni, idealne su situacije u kojima se mogu ispraviti problemi vezani za rad, iznijeti nova rješenja za specifične aspekte odluke i iznijeti opća nezadovoljstva. Mnogi sastanci nemaju svrhe osim da informiraju i otvore diskusiju. Međutim, neki se specifično održavaju kako bi se razgovaralo o napretku u implementaciji odluke.

U tradicionalnim hijerarhijama, odluke se često donose iza zatvorenih vrata, što rezultira širenjem glasina. Ovo stvara anksioznost i nesigurnost, te snižava moral. Ponekad je potrebno zadržati dobre vijesti u tajnosti, možda zbog sigurnosnih razloga, ali odlaganje loših vijesti, iako razumljivo, uvijek je kontraproduktivno.

Nakon što se odluka implementira, značajno je analizirati šta je išlo dobro, šta nije, i zašto. Lekcije iz prošlosti su najbolji put ka budućnosti. Da bi odluka bila uspješna, lekcije iz prethodnih uspješnih (i neuspješnih) planova akcije moraju biti dio izgradnje uspjeha, jer mnoge odluke ne stoje potpuno same. U većini slučajeva, jedna odluka vodi do drugih odluka.

5. UPRAVLJANJE TIMOVIMA

5.1. Kako timovi funkcioniraju?

Timski rad je osnova svakog uspješnog menadžmenta. Dobro upravljanje timovima predstavlja veliki i poticajan izazov za svakog menadžera, bilo da je riječ o početniku ili iskusnom stručnjaku.

„Pravi tim je živa, neprestano mijenjajuća, dinamična sila u kojoj se više ljudi okuplja da rade zajedno“ (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 358). Članovi tima raspravljaju o svojim ciljevima, procjenjuju ideje, donose odluke i zajednički rade ka ostvarenju svojih ciljeva.

Svi uspješni timovi pokazuju iste osnovne karakteristike: snažno i efikasno liderstvo, uspostavljanje preciznih ciljeva, donošenje informiranih odluka, sposobnost brzog djelovanja na te odluke, slobodnu komunikaciju, ovladavanje potrebnim vještinama i tehnikama za ispunjenje projekta, te postavljanje jasnih ciljeva prema kojima tim treba raditi. *No, iznad svega, najvažnije je pronaći pravu ravnotežu među ljudima spremnim da rade zajedno za opće dobro tima.* Uspješni timovi mogu se sastojati od dva do 25 ljudi, ali mnogo je važnije koliko su osobe u timu odgovorne u odnosu na to koliko ljudi čini tim. Kolektivna sposobnost za inovaciju jača je od individualne, jer zajednička mentalna snaga tima, ma koliko brojčano mali bio, nadmašuje snagu bilo kojeg pojedinca. Iskorištavanjem ove moći, tim može otići dalje od jednostavnih, korisnih poboljšanja i postići stvarne preokrete. Kako bi se maksimalno iskoristila snaga tima, pojedinačne sposobnosti i osobnosti moraju biti potaknute na saradnju. Ovaj proces je ključan za postizanje rezultata.

Postoji mnogo vrsta timova, formalnih i neformalnih, a svaki je prilagođen ispunjavanju određenih zadataka. Vođe timova trebaju jasno razumjeti ciljeve i zadatke svog tima kako bi zadatke uskladili s najprikladnijim stilom tima. Formalni timovi su osnova svake organizacije. Često su stalni, obavljaju repetitivne poslove i imaju jasno definiran mandat. Neformalni timovi mogu se formirati ad hoc za rješavanje mnogih potreba. Jedna od tajni uspješnog vođenja tima je pažljivo usklađivanje vještina članova tima s vrstom zadatka koji trebaju obaviti. Na primjer, ako zahtjevi projekta zahtijevaju, u tim se mogu uvesti eksperti i osobe različitog profila.

Da bi tim mogli nazvati efikasnim, svi njegovi članovi moraju tačno znati svoje uloge, te je u tom kontekstu od presudnog značaja uloga vođe tima ili višeg

menadžera. Vođa bi trebao težiti postizanju pozitivne atmosfere, bez krutosti i zavisti, u kojoj se ljudi takmiče idejama, a ne egom. Pravi vođa tima će olakšati, inspirirati i implementirati, a ne kontrolirati članove tima. Klasična japanska metoda insistira recimo na tome da vođa tima, prije nego što donese odluku za cijeli tim, tiho sasluša mišljenje svakog člana, pa tek onda iznese svoje mišljenje i predloži odluku.

Najvažnija funkcija tima je postići zadani cilj, i zbog toga su sposobnost i spremnost za rad s grupom ljudi, neophodne karakteristike koje trebaju posjedovati članovi tima. Umjesto postavljanja krutih pravila, može se razmotriti prilagođavanje uloga prema ličnostima. Umjesto da se ličnost uklapa u unaprijed definiranu ulogu, korisno je razmotriti prilagođavanje uloga koje bi odgovarale ličnim karakteristikama članova tima. Pojedinaac u timu ne mora obavljati samo jednu funkciju. Ukoliko tim ima mali broj članova, može se uzeti u obzir udvostručavanje ili utrostručavanje uloga pod uvjetom da su sve potrebe tima zaista pokrivene i da se članovi osjećaju ugodno u svojim ulogama.

Pronaći odgovarajuću kombinaciju iskustava u timu može biti teže nego pronaći osnovne vještine, ali to je ključno za efikasnost tima. Kako projekt napreduje, raspon potrebnih vještina unutar tima može se mijenjati. Svakom članu tima treba omogućiti da na jedinstven način da svoj doprinos - kako na tehničkom, tako i na ličnom nivou. Da bi se održala prava ravnoteža komplementarnih vještina, vođa tima mora biti sposoban prepoznati sve promjene za potrebe projekta ili tima i u skladu s tim djelovati.

Vještine koje se cijene u timu su tehnička stručnost, sposobnost rješavanja problema i donošenja jasnih odluka, te sposobnost da pojedinac gradi dobre međuljudske odnose.

5.2. Osnivanje tima

Osnivanje tima je primarni zadatak vođe. Timu mora biti jasan cilj i mora imati resurse za postizanje tog cilja. Vrijeme provedeno na početku projekta u definiranju ciljeva tima je ključno za uspješan ishod. Važno je da svi članovi budu upoznati sa zadatkom koji je timu dodijeljen i s pitanjima koja će se obrađivati, kao i da se procijene sve dostupne opcije prije donošenja odluka o organizaciji tima. Također, korisno je raspraviti i dogovoriti realne rokove za sve elemente projekta. Ciljevi će se razlikovati ovisno o tome da li je tim zadužen da preporuči smjer djelovanja, upravlja ili obavi zadatak, odnosno projekt. Ambiciozni i izazovni ciljevi više motiviraju članove tima od manjih, to jest specifičnih ciljeva. Ako je moguće, treba postaviti opće i specifične ciljeve i težiti visoko, ali u okviru realnih mogućnosti. Sastanci su odličan način za

poticanje timskog duha i uspostave navika timskog rada.

Neovisnost je ključna za uspješan timski rad, ali rijetko koji tim može funkcionirati potpuno sam. Većina timova koristi tehničku i administrativnu infrastrukturu organizacije kojoj pripadaju, međutim timovi trebaju imati podršku *višeg osoblja u matičnoj organizaciji*. Tri ključne veze koje tim treba uspostaviti su: glavni sponzor tima, šef odjela i osoba koja kontrolira budžet tima. Njihove uloge uključuju praćenje i odobravanje aktivnosti tima, te osiguranje dostupnosti svake potrebne praktične podrške. Održavanje jakih linija komunikacije s ovim menadžerima može biti korisno.

Najbitnija karakteristika uspješnog timskog rada je povjerenje. Povjerenje se postiže kroz delegiranje, otvorenost u ponašanju i komunikaciji, te kroz slobodnu razmjenu ideja. Delegiranje ima dva oblika: *delegiranje zadataka* i *delegiranje ovlasti* i oba su potrebna kako bi se razvilo uzajamno povjerenje. Svaki projekt treba razložiti na pojedinačne zadatke ili ciljeve i dodijeliti ih članovima tima. Delegiranje ovlasti uključuje dijeljenje moći s timom, konsultiranje članova o svim pitanjima i davanje potpune ovlasti pojedincima. Timski rad i tajnost često se ne mogu uskladiti, pa lider koji nije otvoren prema članovima tima neće moći stvoriti atmosferu u kojoj će svi članovi dati svoj maksimum u skladu s potencijalima. Organizacija redovnih formalnih i neformalnih sastanaka jedna je od platformi za otvorenost, jer kako se ljudi bolje upoznaju, opuštaju i osjećaju ugodno u timu, tako se razvija i osjećaj lojalnosti i kohezije. U tom smislu, korisno je omogućiti timu potpuni pristup (gdje je to prikladno) svim relevantnim činjenicama, brojkama, dnevnim redovima i zapisnicima koji su važni za njihovu ukupnu odgovornost u realizaciji projekta. Ljudi imaju mnogo veći potencijal za stvaranje ideja kada rade u timu nego individualno. Vođa tima mora osigurati da svi članovi tima budu svjesni svojih odgovornosti, mora ih *potaći* da daju svoj maksimum, kako timu tako i zadatku koji je pred njima; mora *nadzirati* njihov rad, te mora procjenjivati i postavljati ciljeve kako bi se zadržala kontinuirana motivacija.

Da bi tim zajednički uspješno radio, kod svakog pojedinca potrebno je razviti osjećaj odgovornosti kako bi što bolje ispunjavali svoje zadatke. Međutim, tim mora biti odgovoran za provođenje svojih politika, praćenje napretka, te kreativno i konstruktivno reagiranje tamo gdje akcije zaostaju za postavljenim ciljevima.

5.3. Unapređenje efikasnosti tima

Timovi su zaista efikasni samo kada svi nauče raditi zajedno. Poboljšanje efikasnosti tima često zavisi od sposobnosti prilagođavanja promjenama i dinamici unutar tima. „Tim raste i značajno se mijenja tokom svog postojanja.

Proces razvoja obično prolazi kroz četiri faze: formiranje, oluja, normiranje i izvođenje" (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 371). Svi timovi prolaze kroz početnu fazu okupljanja u grupu. Ovo je neizvjestan period koji lako može prerasti u fazu "oluje", u kojoj ljudi nisu sigurni jedni u druge, osjećaju zbunjenost i ponekad mogu postati defanzivni. Formativna faza svakog projekta uvijek je pomalo eksperimentalna, a tim može biti izvrsno testno polje za nove ideje. Iako eksperimenti trebaju biti pažljivo osmišljeni kako bi imali šansu za uspjeh, veliki dio timskog rada zasniva se na pravovremenom prepoznavanju grešaka i ispravljanju nedostataka bez ljutnje ili zamjerki.

U fazi "oluje" sukobi se mogu pojaviti između vođe i pojedinih članova tima, vođe i cijelog tima, te između pojedinih članova tima. Ovi sukobi mogu biti emotivni, konstruktivni, destruktivni, argumentativni, otvoreni ili potisnuti. Važno je pokušati riješiti bilo kakve nesuglasice među članovima tima s racionalnim i otvorenim stavovima.

U početku, vođa tima je uglavnom organizator koji okuplja tim. Kako se tim stabilizira, njegova uloga se mijenja u poziciju savjetnika ili onoga koji rješava probleme. Tokom završne faze, vođa preuzima ulogu facilitatora. Tokom vremena, ne mijenja se samo priroda timova nego se mijenjaju i sposobnosti članova kako se razvijaju njihove lične vještine.

Snažne komunikacijske veze su ključne za dobro funkcioniranje tima. Najefikasnije veze često se uspostavljaju kroz neformalne razgovore, ali ih je potrebno dopuniti novim tehnologijama. Najefikasniji način komunikacije je neformalni direktni razgovor. Idealno je da članovi tima imaju stalni i lagan pristup jedni drugima i da je među njima uspostavljena efikasna komunikacijska veza. Učiniti timske sastanke efikasnim je liderska vještina. Ključ za održavanje produktivnog sastanka jeste aktivno uključivanje svih prisutnih u diskusiju. Timski i sastanci o napretku trebali bi se održavati najmanje jednom u dvije sedmice, kako bi planovi i rokovi grupe ostali jasni svima i kako bi se održala otvorena komunikacija. Drugi tipovi sastanaka, poput povjerljivih jedan na jedan, fokus grupa i sastanaka za izvještavanje, koji su usmjereni na rješavanje ili diskusiju specifičnih problema, trebali bi se održavati po potrebi. Sve veze i kontakti izvan tima mogu biti korisni i potrebno ih je održavati. Timovi u značajnoj mjeri zavise od dobrih vještina umrežavanja. Svaki tim treba mrežu podrške. Na vrhu organizacije, ta mreža može uključivati donosiocje odluka, kao što su visoki rukovodioci, utjecajne osobe koje imaju pristup menadžmentu; igrači čiji se zadaci oslanjaju na uspjeh tima, kao i oni čiji je zvanični pristanak potreban za ključne aktivnosti.

Sponzor tima obično je dobro pozicionirana osoba, bilo unutar ili izvan organizacije, koja ne zauzima nijednu od četiri glavne uloge (donosilac odluka, utje-

cajna osoba, igrač, ili osoba koja daje pristanak), ali ima sposobnost utjecati na one koji zauzimaju te uloge. Preporučuje se vođenje spiska ključnih ljudi u drugim odjelima i van organizacije, koji treba stalno ažurirati i usavršavati, jer će u različitim fazama rada tima biti potrebni različiti ljudi i vještine.

Dupliranje uloga predstavlja veliki problem u velikim organizacijama. Na primjer, dva projekta inicirana od različitih odjela i različitih namjera, mogu se preklapati. Da bi se spriječilo trošenje resursa, treba izdati kratko obavještenje o funkciji tima svim relevantnim osobama. Ukoliko informacije pravilno cirkuliraju, preklapanje će brzo biti otkriveno.

Bez novih ideja, timovi teško mogu ostvariti napretke koji donose stvarni uspjeh. Kreativno razmišljanje je odgovornost cijelog tima u kojem bi svi članovi trebali učestvovati. Potrebno ga je razvijati u timovima kroz mnogo obuke i prakse. Ljude treba poticati na kreativno razmišljanje kao timsku aktivnost u kojoj svi učestvuju. Uvijek treba prihvatiti raznolikost mišljenja i ideja, ali i usmjeriti debatu ka postizanju konsenzusa.

Članovi tima ne samo da rješavaju probleme – oni ih također i stvaraju. Važno je graditi lojalnost među članovima tima kako bi se svi problemi, bilo lični, radni ili proceduralni, rješavali prije nego što naruše kolektivni timski duh. Ako je moral cijelog tima na nezadovoljavajućem nivou i štetno utječe na rad, potrebno je preispitati strategiju i strukturu tima. Radni problemi su prilika i za učenje i za unapređenje tima. Timovi koji žele unaprijediti svoj rad moraju naučiti kako generirati vlastite zadatke, rješavati probleme, dogovarati rješenja i s povjerenjem provoditi svoje odluke. Fleksibilnost može ojačati svaki tim.

Timovima treba dati potpunu odgovornost za njihov zadatak, kako bi mogli pokrenuti proces unapređenja definirajući probleme, analizirajući uzrok, poboljšavajući situaciju – možda uz pomoć vanjskih stručnjaka, ako je potrebno – i, iznad svega, sprečavajući ponavljanje problema.

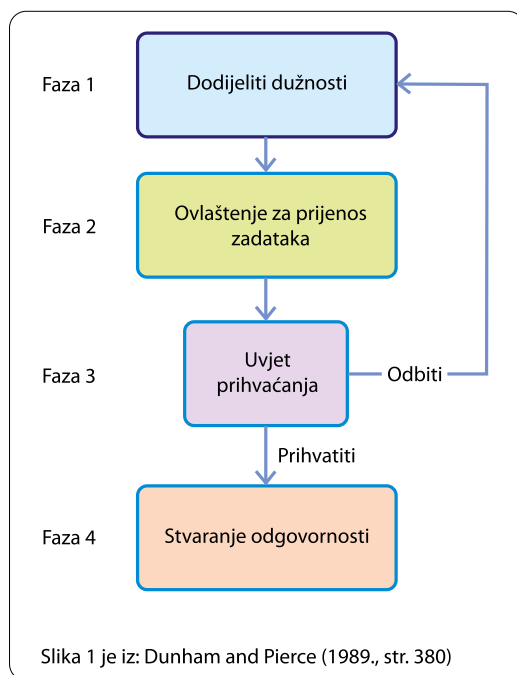
III. POSLOVNO KOMUNICIRANJE U ZDRAVSTVU

“Medicinske sestre su most između pacijenata i ostatka medicinskog tima; zato njihova sposobnost slušanja i jasnog izražavanja može napraviti razliku u ishodu liječenja”.

1. DELEGIRANJE

Kako organizacije postaju sve složenije, dužnosti i odgovornosti su sve manje definirane. Često se čini kao da svi rade svačiji posao. Delegiranje podrazumijeva povjeravanje zadatka drugoj osobi, pri čemu osoba kojoj je povjeren zadatak postaje odgovorna za izvršavanje tog zadatka. Delegiranje je „vještina koja se koristi u dodjeljivanju poslova pojedincima ili timovima, i podrazumijeva povjeravanje određenog ovlaštenja drugima, a to znači da oni mogu raditi samostalno i preuzeti odgovornost za određene zadatke“ (Northouse, P. G., 2018: 42). Sa stanovišta ove teorije menadžmenta, uvijek je upitno šta delegirati, a šta treba samostalno izvršiti.

Osnovna pitanja u delegiranju odnose se na autonomiju i kontrolu. Proces delegiranja traži procjenu da li je određena osoba potpuno sposobna obaviti zadatak unutar dostupnih resursa. Neprekidni proces delegiranja je sastavni dio menadžerske uloge. Proces počinje analizom, odnosno odabirom zadataka koje menadžer može i treba delegirati. Delegiranjem se prenosi odgovornost na odabranog delegata, međutim onaj koji delegira zadržava ukupnu kontrolu tako što ima jasnu predstavu o tome kako bi zadatak trebao napredovati.



Shema 1: Faze delegiranja

1.1. Umijeće delegiranja

Delegiranje donosi brojne prednosti. Pojednostavljivanjem radnog obima zadataka povećava se količina dostupnog vremena za bitne menadžerske zadatke, dok su zaposlenici motiviraniji i samopouzdaniji, a nivoi stresa u organizaciji se smanjuju.

Pritisak na menadžere da rade pod zahtjevnim uvjetima može dovesti do povećanja nivoa stresa, a simptomi su vidljivi u neurednom i ponekad dezorijentiranom ponašanju, nakupljenim papirima na stolovima i pretrpanim kalendarima. Čišćenje stola i kalendara najbolje se postiže delegiranjem. Efikasno delegiranje, ne samo da smanjuje pritisak, već može donijeti koristi delegatu i timu, ili odjelu u cjelini, kroz osjećaj postignuća koji je ključan za zadovoljstvo zaposlenih. *Delegiranje je osnaživanje, a to je ključ za bolje rezultate* (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 285). Zaposlenici se neće razvijati ako ne dobiju zadatke koji razvijaju njihove sposobnosti, iskustvo i samopouzdanje. Zdravstveni radnici, posebno medicinske sestre, ljekari i administrativno osoblje, često imaju brojne zadatke koje nije uvijek moguće obaviti samostalno. Kroz delegiranje, odgovornosti se prenose na članove tima kako bi se optimizirala produktivnost i osigurala bolja raspodjela radnih opterećenja.

Menadžeri smatraju da je delegiranje težak posao. Najčešće prepreke u tom procesu su nesigurnost i nepovjerenje. Menadžer može biti efikasniji u mnogim zadacima od svog osoblja, ali ako preuzima sve na sebe jer je brži, sigurniji i vještiji, postoji rizik da će doći do preopterećenja. Rezultat takvog pristupa je da bi mu moglo nedostajati vremena za obavljanje drugih zadataka koji su isključivo njegova odgovornost. Štaviše, i osoblje će ostati bez prilike da uči i preuzima više zadataka. „Delegiranje je aktivnost koja se uči sama – jer se kroz taj proces razvijaju i usavršavaju vještine, a samopouzdanje i sposobnosti rastu samim činom delegiranja“ (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 224). Prema mišljenju Roberta Hellera i Tim Hindlea, strah je velika prepreka delegiranju, posebno onaj strah od „gubitka“ dijela posla koji će navodno umanjiti ličnu važnost. S druge strane, može postojati strah i da će onaj kome se delegira posao, taj posao obavljati loše. Menadžeri mogu biti nesigurni čak i kada je njihovo osoblje dokazalo svoju kompetenciju. Menadžeri koji ne koriste delegiranje podcjenjuju zaposlene i zapravo ugrožavaju vlastitu sigurnost. Angažiranje vještih i motiviranih ljudi da obave posao zapravo poboljšava performanse i povećava efikasnost i sigurnost na poslu. „Vrhunski menadžeri imaju izuzetno uredne stolove: fokusiraju se na mali broj prioriternih zadataka, a sve ostalo delegiraju. Preopterećeni menadžer s neurednim i preopterećenim rasporedom je istovremeno i krivac i žrtva neadekvatnog delegiranja“ (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 301).

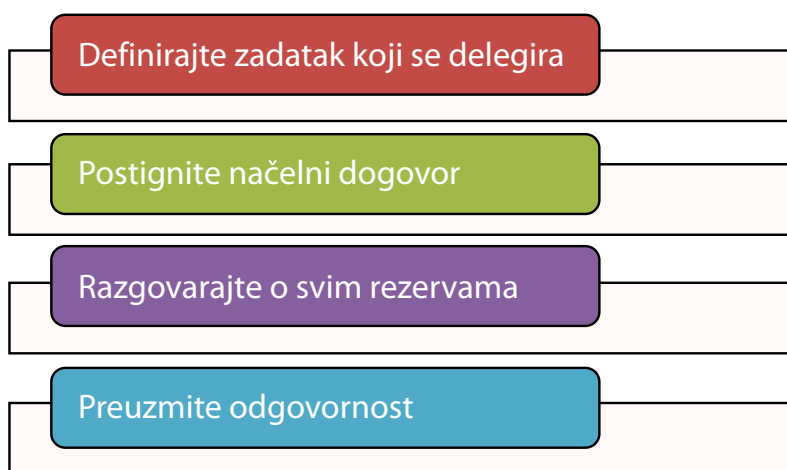
Iskrenost, otvorenost i efikasna komunikacija su ključni za uspješno delegiranje, izgradnju i očuvanje povjerenja, te prevazilaženje mnogih ličnih barijera. Povjerenje se, kroz pažljivo upravljanje, može ojačati, a uzajamno poštovanje njegovati. Naime, kada menadžeri zadržavaju znanje za sebe, komuniciraju sporadično i nepotpuno, ili čak ne pokušavaju reći istinu, kod zaposlenih brzo povećava nepovjerenje, ali i druge negativne osjećaje. Međutim, nespornosti i neosnovane sumnje mogu se pojaviti čak i kada ljudi vjeruju da raspravljaju o stvarima otvoreno i iskreno. Neki menadžeri čuju samo ono što žele čuti, a zaposleni se mogu bojati da im se suprotstave.

Zato je izuzetno značajno znati da se procesom delegiranja iskazuje poštovanje i vjera u sposobnost zaposlenih kojima je postavljen određen zadatak. Da bi se izgradilo uzajamno poštovanje, korisno je pitati radnike za njihovo mišljenje o tome kako bi posao trebao biti obavljen i pokazati da se njihovi prijedlozi ozbiljno razmatraju.

1.2. Efikasno delegiranje

Najuspješniji delegatori su vrsni, samodisciplinirani menadžeri koji su efikasni u odabiru zadataka za delegiranje i sposobni da prate i pružaju pozitivne povratne informacije svakom delegatu.

Proces odabira zadataka uključuje procjenu vremena svih koji su uključeni u proces, kao i grupiranje i prioritizaciju aktivnosti. Način na koji menadžer raspodjeljuje svoj rad i koliko vremena dodjeljuje različitim zadacima obično je pod njegovom kontrolom. Korisno je odrediti u kojoj mjeri se stvarno trošenje vremena poklapa s oblastima ili zadacima za koje je menadžer odgovoran.



Shema 2: Efikasno delegiranje

Nakon analize potrošenog vremena, preporučuje se analiza zadataka koji se obavljaju. Prema Peteru Druckeru, zadaci se mogu podijeliti u tri grupe:

1. Aktivnosti koje nije potrebno obavljati.
2. Aktivnosti koje je moguće i poželjno delegirati.
3. Aktivnosti koje nije moguće delegirati i koje je potrebno obaviti samostalno.

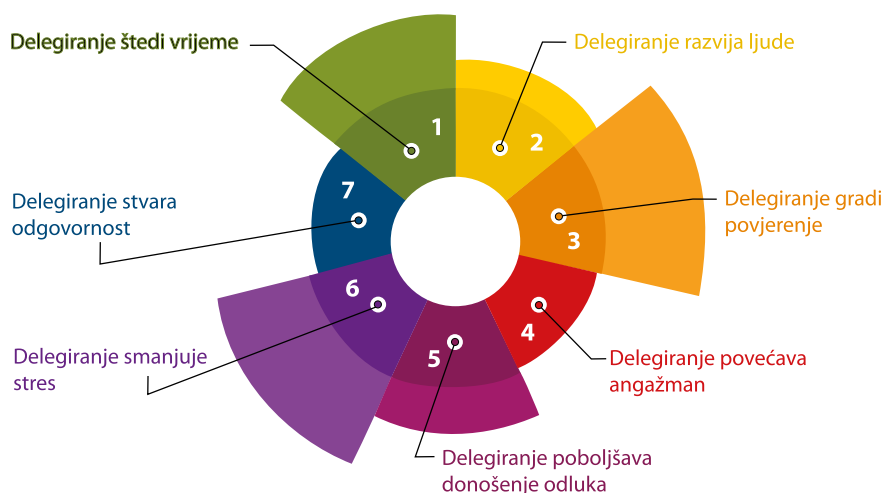
Nakon odluke koji zadaci će biti delegirani, potrebno je razmotriti nekoliko ključnih faktora kao što su:

- potpuna eliminacija nepotrebnih aktivnosti s liste zadataka;
- fokusiranje na zadatke koje samo menadžer može obaviti;
- postojanje dovoljno kvalificiranih osoba za delegiranje zadataka,
- ako je potrebno, odobrenje delegiranja od nadređenih.

Ovo nisu jedine tačke na koje treba obratiti pažnju, ali nakon što se razmotre zajedno sa svim drugim aspektima, preostali zadaci mogu se prioritizirati prema njihovoj važnosti ili hitnosti. U procjeni trajanja zadatka moguće je osloniti se na vlastito ili iskustvo drugih. Delegate ne treba ograničiti strogim rasporedom, ali ih treba ohrabrivati da poboljšaju upravljanje vremenom i vrijeme provedeno na zadatku.

Menadžerima se preporučuje delegiranje što više mogućih nižih operativnih zadataka. Međutim, određene oblasti ne mogu se delegirati, uključujući strateško planiranje, povremeno upravljanje krizama, te osjetljive aspekte poput plaća i promocija. Zadaci koji ne mogu biti delegirani obuhvataju ključne oblasti kao što su kontrola ukupnog učinka i povjerljivi ljudski resursi. To uključuje procese poput nagrađivanja, ocjenjivanja, promoviranja, informiranja, obuke i savjetovanja zaposlenih.

Prednosti delegiranja



Shema 3: Prednosti delegiranja

Delegiranje zahtijeva pažljivo strukturiranje koje podrazumjeva da svaki delegat ima dovoljno podrške, ali i zamjenu u slučaju nepredviđenih problema, te da, koliko je to moguće, uvijek postoji adekvatna pokrivenost u slučaju odsutnosti. Zato je važno da radnici znaju gdje mogu zatražiti pomoć u slučaju krize i koliki su benefiti samog procesa delegiranja.

Plan delegiranja zadataka unaprijed zahtijeva da se razmotre vještine koje će potencijalni delegati naučiti ili razviti da bi uspješno obavili zadatke. Specifična obuka može pružiti delegatima neprocjenjivo znanje o zadatku u koji će biti uključeni i unaprijediti njihove druge sposobnosti. Osim toga, obuka može motivirati delegate i ojačati njihovo samopouzdanje. Nakon što su zadaci jasno definirani, korisno je pažljivo razmotriti kvalitet svih članova tima i analizirati koje bi uloge mogle odgovarati svakoj osobi, uzimajući u obzir njihove snage i slabosti.

Odgovornost je u srcu delegiranja. Delegiranje funkcionira unutar smjernica, a najvažnija od njih je razumijevanje da će svaki delegat biti odgovoran za određeni zadatak. To podrazumijeva da se jasno definira zadatak i da delegat potvrdi da u potpunosti razumije šta taj zadatak uključuje.

Unutar cjelokupne strukture odgovornosti, svaki delegat (kojeg treba pažljivo izabrati) odgovoran je za svoj vlastiti specifični dio zadatka (individualna odgovornost). Delegiranje je najefikasnije kada je odgovornost za zadatak povjerena jednoj osobi. Time se izbjegava konfuzija i tendencija da jedna strana krivi

drugu za grešku ili neuspjeh. Dijeljenje odgovornosti je, međutim, prirodno u samoupravnim timovima ili projektim grupama gdje je vođstvo podijeljeno među članovima. U ovim grupama, sve odluke vezane za projekt donose se kroz kolektivni napor, a svi članovi tima zajednički su odgovorni za rezultate svog rada; to je jedna od osnovnih snaga timskog rada.

1.3. Praćenje progressa delegiranja

Dobar sistem nadzora sastoji se od blage kontrole i čvrste ruke. Uvijek je moguće ostvariti veću kontrolu ako se osjeti potreba, ali to treba raditi s taktom i osjetljivošću. Osoba sa značajnim iskustvom u obavljanju sličnih zadataka zahtijeva manje nadzora i kontrole nego neko s malo ili nimalo iskustva. Ipak, važno je imati na umu da proces učenja mora početi negdje, te se neiskustvo može prevazići dobrim liderstvom.

Proces nadzora pruža priliku za procjenu i proširenje sposobnosti delegata, te za pružanje specifične obuke za vještine. Gradnja povjerenja može se ostvariti fokusiranjem na pohvale za dobro obavljen posao. Ako dođe do greške, korisno je pokazati kako se mogla izbjeći, ali treba izbjegavati prekomjerno naglašavanje grešaka.

Menadžeri koji uspijevaju održati distancu između sebe i svojih delegata često postižu bolje rezultate. Prekomjerna intervencija, u većini slučajeva frustrira delegata i sprječava ga da stekne znanje kroz iskustvo. Kada se delegira zadatak, delegira se i pravo na donošenje odluka. Otvoreno poticanje delegata da koriste vlastitu inicijativu u svim fazama zadatka može povećati njihov interes za zadatak i poboljšati njihovo samopouzdanje. Tokom procesa nadzora, korisno je jasno naznačiti kada se očekuje izvještavanje o problemima, a kada ne. Delegatima se savjetuje da traže pomoć kada su u sumnji, jer ako to ne učine mogu nastati problemi koji su se mogli izbjeći. U određenom trenutku, delegat može tvrditi da mu je potrebna pomoć drugih kako bi ispunio ciljeve zadatka. Treba procijeniti da li je to legitiman zahtjev, a zatim, zajedno s delegatom, odrediti koliko pomoći je potrebno i koliko dugo.

Kada se prati napredak, važno je da granica između menadžera i zadatka ostane jasna. U slučaju poteškoća, granica se može privremeno prekoračiti, ali treba se povući što je prije moguće. Kada delegat naiđe na poteškoće, može biti primamljivo lično "rješavati" probleme, međutim, bitno je da delegat nauči kako se nositi sa sličnim situacijama u budućnosti. Preporučuje se da se delegatima omogući da sami razmotre pitanje prije nego što se obrate menadžeru, te kada dolaze s problemom, pripreme i dva moguća rješenja. Ovakav pristup pomaže delegatima da razviju vještine samostalnog rješavanja problema.

Najefikasniji način ocjenjivanja performansi osoblja je pružanje konstruktivne povratne informacije delegatima nakon svakog zadatka. Pri izvještavanju menadžera o napretku, treba biti selektivan s informacijama koje se pružaju. Nema potrebe za ulaskom u detalje svakog zadatka; menadžer ne mora znati sve pojedinosti kako bi procijenio napredak. Važno je izbjegavati preuveličavanje pozitivnih aspekata ili prešućivanje poteškoća.

Čak i ako nije bilo problema, korisno je razmotriti i diskutirati o potencijalnim promjenama koje bi mogle poboljšati opću performansu i efikasnost. Povremeno se mogu pojaviti situacije kada događaji ne idu prema planu: projekti mogu premašiti budžet, rasporedi se možda neće ispoštovati, ili će neki zadatak zahtijevati ponavljanje. Kada se stvari ne odvijaju kako je planirano, važno je izbjegavati raspodjelu krivice, jer to može obeshrabriti delegata.

Prepoznavanje izuzetnih performansi delegata i davanje zasluga igra važnu ulogu u motivaciji i ohrabrivanju. Kada je zadatak ili projekt uspješno završen, važno je osigurati da svi koji su doprinijeli budu pravedno nagrađeni. Najefikasniji načini za pohvalu delegata su lično ili putem pisma, dok nagrade poput povećanja plaće ili bonusa predstavljaju oblik posebne pohvale. Menadžer koji zanemaruje interes za zadatak, a zatim prisvaja zasluge, nema dobre upravljačke sposobnosti.



Delegiranje

NERMINA MUJAGIĆ

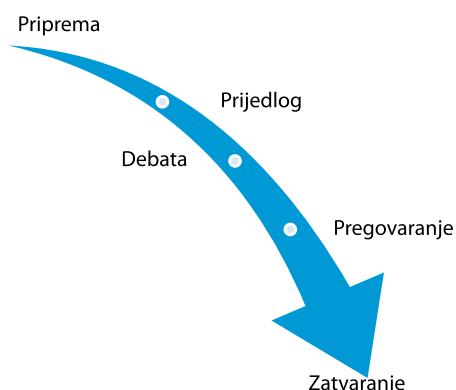
2. PREGOVARANJE

Za uspješno pregovaranje potrebno je imati plan igre kao krajnji cilj i strategiju za njegovo postizanje. Pregovaranje je pokušaj dvoje ljudi da postignu uzajamno prihvatljivo rješenje i ne bi trebalo rezultirati pobjednikom i gubitnikom. To je proces koji završava ili zadovoljavajućim ishodom za obje strane (pobjeda/pobjeda), ili neuspjehom za obje strane (gubitak/gubitak). Postoje i mišljenja da „svrha pregovaranja nije o tome ko pobjeđuje, već u tome kako zajedno doći do rješenja koje zadovoljava obje strane” (Fisher, Ury, Patton, 2011:37).

2.1. Pripremanje pregovora

Pregovaranje je *vještina* koju svako može naučiti. Osnovne vještine potrebne za uspješno pregovaranje uključuju: sposobnost da se definira obim ciljeva, ali i fleksibilnost u vezi s nekim od njih; sposobnost da se istraže mogućnosti širokog obima opcija; sposobnost dobre pripreme; interaktivna kompetencija s drugim stranama i sposobnost da se jasno postave prioriteta. Pregovaranje je interaktivni proces dvije ili više strana koje imaju različite interese ili ciljeve, a koje koriste komunikaciju i različite strategije kako bi postigli uzajamno prihvatljiv dogovor ili rješenje. Umijeće pregovaranja zasniva se na pokušaju usklađivanja onoga što predstavlja dobar rezultat za obje strane u pregovorima. Da bi se postigla situacija u kojoj obje strane nešto dobijaju, potrebna je dobra pripremljenost, opreznost i fleksibilnost. Pregovaranje uključuje identifikaciju i razumijevanje potreba i prioriteta svih strana, razmjenu informacija, postavljanje i prilagođavanje ponuda i kontraponuda, te kompromis kako bi se postigao optimalan ishod koji zadovoljava sve strane.

Međutim, postoje i duge definicije pregovaranja. William Ury, koautor knjige “Getting to Yes”, ističe da je “pregovaranje osnovna metoda za dobijanje onoga što želite od drugih ljudi” (Ury, 1993: 25), dok je Karrass stava da “u pregovaranju nikada ne dobijate ono što zaslužujete; dobijate ono što ispregovarate” (Karrass, 1986:33). Jedna među mnogobrojnim definicijama pregovaranja, naglašava da je pregovaranje “proces kroz koji dvije ili više strana pokušavaju da postignu zajednički dogovor u situaciji gdje njihovi interesi nisu u potpunosti usklađeni” (Cohen, 1990:23), a “cilj pregovaranja je postizanje dogovora na način koji maksimizira vašu korist, a da pritom ne šteti odnosima s drugom stranom” (Fisher, 201:19).



Shema 1: Faze pregovora

Kako god odredili proces pregovaranja, ono što je zajedničko svim definicijama jeste da različite vrste pregovaranja zahtijevaju različite vještine. Na primjer, *svakodnevno menadžersko pregovaranje (day – to – day managerial)* se odnosi na unutrašnje probleme i radne odnose između grupa zaposlenih. Na primjer, dogovaranje plaća i radnih uvjeta; definiranje radnih uloga i oblasti odgovornosti. *Komercijalno (commercial)* pregovaranje često se odvija između organizacije i vanjske strane, a cilj je obično finansijska dobit. *Pravno (legal)* pregovaranje su pregovori koji su obično formalni i pravno obavezujući.

Budući da pregovaranje uključuje proces postepenog približavanja dogovoru ili kompromisu „važno je identificirati ciljeve opozicije“ jer je „pregovaranje umjetnost kompromisa, gdje obje strane osjećaju da su nešto postigle“ (Nierenberg, 1968:45). Korist od pregovora je moguća ako se prouče snage i slabosti pregovaračke pozicije. Ima li opozicija iskusne pregovarače? Postoje li razlike u mišljenjima unutar opozicije? Ima li opozicija znanje i činjenice potrebne za postizanje svojih ciljeva? Ima li opozicija moć i autoritet za postizanje svojih ciljeva? Da li je opozicija pod pritiskom da brzo postigne dogovor?

Svakom pregovaračkom timu trebaju određene „klasične“ uloge kako bi se pregovori uspješno zaključili. Te uloge uključuju *lidera, dobrog momka, lošeg momka, tvrdolinijaša i čistača*. Idealan pregovarački tim trebao bi imati između tri i pet članova, i sve ključne uloge bi trebale biti zastupljene.

Lider može biti osoba s najviše stručnosti, ali ne mora biti najstariji član tima. Lider je zadužen za vođenje pregovora, povremeno pozivanje drugih kada je potrebno, odlučivanje o pitanjima stručnosti (na primjer, odlučivanje o organizaciji članova tima, ili ima li dovoljno novca za finansiranje ponude). *Dobar momak* je osoba s kojom će se većina članova suprotnog tima identificirati. Ova osoba u pregovorima je zadužena za izražavanje simpatije i razumijevanja za stav suprotne strane, stvaranje utiska kao da se povlači iz pozicije koju je

prethodno zauzeo njegov tim. *Loš momak* je tu da učini da se opozicija osjeća da bi se dogovor mogao lakše postići bez njega ili nje. On je odgovoran za zaustavljanje pregovora ako i kada je to potrebno, potkopavanje bilo kojeg argumenta ili stava koji opozicija iznese, te zastrašivanje opozicije i pokušaj izlaganja njihovih slabosti. *Tvrdomlinijaš* zauzima tvrd stav o svemu. Ona ili on predstavljaju komplikacije opoziciji i često im se članovi tima obraćaju za mišljenje. Ovaj član pregovora odgađa napredak korištenjem taktika zadržavanja, omogućava drugima da se povuku iz slabih ponuda koje su možda dali, posmatra i bilježi napredak pregovora, te drži tim fokusiranim na ciljeve pregovora. *Čistač* je osoba koja skuplja i povezuje sve izražene stavove i zatim ih iznosi kao jedinstven i uvjerljiv slučaj.

U određenim vrstama pregovora, korisno je sastaviti agendu – pisanu listu pitanja o kojima će se raspravljati. Stavke o kojima će se raspravljati mogu postati centralni dio pregovaračke strategije, uključujući i redoslijed kojim će se utvrđene tačke razmatrati, kao i vrijeme koje će biti izdvojeno za svaku stavku. Stoga je ponekad potrebno održati široke rasprave kako bi se sastavila agenda prije nego pregovori počnu. Agenda treba formalno definirati o čemu se rasprava vodi, te neformalno utjecati na sadržaj rasprave dajući prioritet određenim pitanjima. Ako agenda dođe od druge strane, neophodno ju je analizirati i prilagoditi vlastitoj strategiji.

Stvaranje pozitivne atmosfere za suprotne timove je uvjet bez kojeg se ne može, pa je važno lokaciju učiniti pogodnom za veličinu i prirodu događaja. Postoji mnogo stvari koje treba uzeti u obzir pri odabiru lokacije, uključujući pogodnost, neutralnost i sadržaje. Dobra lokacija je ona koja ispunjava što je moguće više zahtjeva. Postoji nekoliko vrsta lokacije za pregovore. Kancelarija ili prostorija u zgradi kompanije smatra se *domaćim teritorijem*. U njoj je lako organizirati strateške prekide kao i pozvati vlastite stručnjake da daju relevantan doprinos pregovorima. Kancelarija treće strane ili iznajmljena javna prostorija smatra se *neutralnim terenom*. Nijedna strana ne dobija prednost zbog poznavanja lokacije. Obje strane moraju „dovesti“ svoje stručnjake i sve potrebne materijale. *Gostujući teren* je kancelarija ili prostorija koja pripada drugoj pregovaračkoj strani, te nepoznavanje okoline može biti uznemirujuće. Domaćin pregovora preuzima potpunu kontrolu nad situacijom: manipulira atmosferom, tempom i prirodom pauza kako bi povećao svoju prednost.

Način na koji su pregovarači sjeli za stol, bilo da su okrenuti jedni prema drugima na konfrontirajući način ili sjede zajedno za okruglim stolom, može imati značajan utjecaj na ton, pa čak i na ishod pregovaračke sesije. Pristup u kojem timovi sjede jedan naspram drugog je uobičajen i favorizira se kada pregovarači žele naglasiti svoje zasebne identitete. Za pregovore između malih timova, strane se često suočavaju jedna s drugom preko *pravougaonog*

stola. Ovo je najformalniji i najkonfliktniji aranžman.

Kao alternativa tradicionalnom ili neformalnom planu sjedenja za stolom, otežajte gostujućem timu da preduhitri kohezivnu opoziciju tako što ćete ih smjestiti među svoj tim. Ako je moguće, smjestite najglasnijeg ili najagresivnijeg člana tima odmah pored vođe vašeg tima. Kod pregovora koje organiziraju drugi, treba provjeriti da li je unaprijed dogovoren plan sjedenja. Sjedenje može ukazivati na to da se očekuje da razgovori budu neformalni, sukobljeni ili da će u njima dominirati domaćini.



Shema 2: Pregovarački stol i raspored sjedenja

Briga o drugim detaljima također ima velik značaj. Na primjer, važno je provjeriti sanitarne prostorije i pobrinuti se da osvjetljenje u pregovaračkoj prostoriji bude adekvatno, posebno ukoliko se koriste audiovizuelna pomagala. Fizička udobnost također može biti odlučujući faktor: temperatura u pregovaračkoj prostoriji može biti niža za nekoliko stepeni, a poželjno je odgoditi posluživanje osvježnja kako bi se potaknula brža odluka druge strane.

2.2. Vođenje pregovora

Priprema treba da pomogne u predviđanju kako će opozicija pristupiti pregovorima. Čitanjem govora tijela među članovima opozicije otkrivete proturječnosti. Prekrižene ruke i noge odaju defanzivnost, a naslanjanje na stolicu izražava dosadu. Male geste i pokreti, kao što su oklijevanje ili vrpoljenje, mogu ukazivati na nedostatak uvjerenja; podignute obrve su jasan znak iznenađenja. Neverbalni signali uključuju i gestikulacije, izraze lica i pokrete očiju.

Davanje prijedloga je osnova svakog pregovaranja. U procesu planiranja važno je rano odlučiti da li želite prvi govoriti ili odgovarati na prijedlog opozicije. Ova odluka je ključni dio pregovaračke strategije.

Da bismo osigurali prostor za manevriranje u pregovorima, korisno je zauzeti fleksibilan pristup koji omogućava obostrano prilagođavanje u različitim fazama razgovora. „Ako odlučite da date početni prijedlog, općenito će se smatrati nerealnim, pa svoje početne zahtjeve učinite većim nego što očekujete da ćete dobiti i ponudite manje nego što očekujete da ćete dati“ (Heller, R., & Hindle, T., 1998: 610). Ako započnete s ponudom za koju mislite da je stvarno fer, postoji opasnost da će druga strana to protumačiti kao vrlo različito od vaših stvarnih zahtjeva. Postavljanjem svojih prijedloga kao hipotetičkih, moguće je stvoriti otvoren prostor za raspravu gdje se obje strane osjećaju slobodnije za prilagođavanje stavova. Tako se smanjuje pritisak i na drugu stranu i omogućava im se da postupno formiraju stavove, bez osjećaja da su prisiljeni na ishitrene odluke ili obećanja.

Kada ponuda dođe s druge strane, nije obavezno odmah odgovoriti s protuprijedlogom. Dovoljno vremena će osigurati priliku da se razmisli o onome što je rečeno i pružit će priliku za potvrdu ispravnog razumijevanja. Taktike odugovlačenja se koriste samo ako se ne želi odmah odgovoriti na ponudu protivnika. Na pitanja se može odgovoriti također pitanjem, a postavljanje mnogo pitanja nije štetno, jer imati dodatne informacije na raspolaganju omogućava da se prekinu pregovori kako bi se konsultirali s vanjskim autoritetom. Ukoliko situacija traži protuprijedlog, najbolje je to učiniti odmah nakon procjene ponude druge strane, jer je prikladno iskoristiti priliku dok je vruća. Uspješan pregovarač je onaj koji ima znanje da postoje alternative za svaku situaciju.

Američki predsjednik John F. Kennedy savjetuje da se „nikada ne pregovara iz straha, te da se ne treba bojati pregovarati“ (Inaugural Address, January 20, 1961:626). Dobri pregovarači moraju biti sposobni prepoznati i suprotstaviti se podvalama i taktikama koje ljudi često koriste tokom pregovora. Te podvale djeluju tako što stvaraju percepciju da je vaša moć da dobijete ono što želite inferiorna u odnosu na moć druge strane, čime se smanjuje vaš otpor prema davanju prednosti drugoj strani. Važno je da te podvale prepoznate i suprotstavite im se kako biste ostali fokusirani na svoje ciljeve i izbjegli gubljenje vremena na distrakcije. Kako biste naučili prepoznati i nositi se s takvim podvalama bez rizika od skupih grešaka, važno je imati znanje o manipulativnim taktikama koje obično imaju tri glavna cilja: da odvrate pažnju vašeg tima; da omoguće protivnicima da dominiraju raspravom; da preusmjere naglasak pregovora kako bi oblikovali dogovor na način koji je isključivo u korist protivnika; da manipuliraju vašim timom kako biste završili pregovore prije nego što bu-

dete potpuno zadovoljni uvjetima koji se nude.

Emocionalni ispadi učesnika mogu naglo promijeniti atmosferu pregovora i ukazivati na neodlučnost, zbunjenost ili agresiju. Nepoželjno ponašanje često funkcionira kao trik, jer skreće pažnju sa same teme pregovora na jednog pojedinca. Kada se to dogodi, važno je odlučiti da li je to trik ili je nenamjerno, a zatim što prije vratiti razgovor na pravi put. Prirodni način suočavanja s trikovima je prekidanje pregovora, ali i prekidanje može samo po sebi biti korišteno kao trik za odugovlačenje, od strane bilo kojeg učesnika pregovora. Ukoliko jedna strana zatraži prekid, druga strana mora ili prihvatiti ili prekinuti pregovore. Prekidanje pregovora ima smisla da bi se suprotnoj strani dalo vremena da se smiri i shvati da gubitak živaca vjerovatno neće pomoći u postizanju njihovih ciljeva. Alternativno, prekidanje pregovora može biti korisno i za onoga ko je to inicirao da bi se preispitale vlastite pozicije i taktike.

Pregovarački proces može započeti ozbiljno kada svaka strana istraži vlastitu poziciju nakon što čuje prijedlog druge strane. Kada obje strane izlože svoje osnovne pozicije, može doći do opsežnih rasprava o osnovnim pretpostavkama i činjenicama. *Ova faza rasprave je ključna u pregovaračkom postupku* (Heller, R., & Hindle, T., 1998) i treba se iskoristiti za traženje zajedničkog tla. Uvođenje što više relevantnih tačaka jača pozicije pregovarača. Kada obje strane ponovo procjene svoje pozicije, započinje put prema međusobno prihvatljivom dogovoru. Velike razlike između stavova će zahtijevati pripremu protuprijedloga kao odgovor na prijedlog suprotne strane, ili je potrebno napraviti nekoliko manjih prilagođavanja, kako bi jedna od strana ojačala svoju trenutnu poziciju prije početka faze rasprava koje mogu biti žustre i napete.

2.3. Zaključivanje pregovora

Pregovori se mogu uspješno okončati samo kada obje strane naprave ustupke koji su obostrano prihvatljivi kako bi se postigao sporazum. Nakon što se uspješno završe pregovori, dogovor treba rezimirati u pisanoj formi i pribaviti svačije odobrenje sažetka. Time se izbjegava zabuna i moguće neprijateljstvo. U sažetku bi trebalo jasno zabilježiti ko šta dobija, kako i kada, kao i radnju koju treba preduzeti. Objе strane moraju potpisati sporazum. U ovoj fazi važno je pojasniti svaku dvosmislenу terminologiju, kao što je “adekvatno”, “pravično”, “značajno” i slično. Ukoliko nema dovoljno vremena da se odmah dobije svačiji pismeni sporazum, važno je zabilježiti završetak pregovora (snimiti na diktafon ili napraviti bilješku) i sastaviti detaljan zapisnik. Kopija se treba poslati drugoj strani i zatražiti pismenu potvrdu da zapisnik predstavlja istinit i pošten prikaz rezultata pregovora. „Brzina kruženja zapisnika je od suštinskog značaja, jer ako dođe do zabune ili neslaganja oko onoga što je dogovoreno, možete ponovo otvoriti pregovore i brzo riješiti problem” (Heller,

R., & Hindle, T., 1998: 617). Prilikom završavanja sporazuma treba provjeriti da li sve strane dijele isto razumijevanje pitanja, zatim potvrditi ono što je dogovoreno i zatvoriti pregovore.

a) Medijatori

Medijacija je proces u kojem neutralna (treća) strana pomaže da se postigne dogovor. Ukoliko su iscrpljene sve mogućnosti i strane koje su uključene u pregovore nisu postigle dogovor, medijator može biti nephodan u tim procesima. Saglasnost o uključivanju medijatora podrazumijeva da su sve stranke uključene u rješavanje situacije. Medijator treba biti cijenjen od obje strane, kao neko ko nije pristrasan i čije će preporuke uvažiti obje strane. Poželjno je da se za medijatora imenuje osoba od autoriteta (nekiiskusni zaposlenik, ljekar, medicinska sestra ili tehničar) koja ima iskustveno i teorijsko znanje. Premda autoritet medijatora može da ima utjecaja na finalni ishod odluke, njegovi ili njeni kapaciteti za donošenje konačne odluke su limitirani, jer njihova svrha nije da predlože rješenje. Moguće je da se to često događa ako glavni pregovarač preuzme ulogu medijatora i tako balansira između interesa obje strane.

b) Arbitraža

Ako pregovori propadnu za postizanje rješenja može se koristiti i metod arbitraže. Uloga arbitra (treće strane) je da prekine zastoj u pregovorima. Pravila arbitraže podrazumijevaju da se obje strane pridržavaju finalne odluke koju će donijeti arbitar. To mogu biti neovisni arbitri, profesionalna tijela ili kvalificirani eksperti. Arbitraža se koristi u raznim aspektima zdravstvene industrije, a njena primjena je široka i može uključivati razne sporove. Obično se zasniva na dobrovoljnom pristanku obje strane koje moraju pristati na arbitražni proces umjesto sudskog postupka. Međutim, u nekim slučajevima, ugovori između pacijenata i zdravstvenih ustanova mogu sadržavati obaveznu klauzulu o arbitraži. Arbitar je obično stručnjak u relevantnoj oblasti, ali nije povezan ni s jednom stranom u sporu. Njegova uloga je da objektivno ocijeni dokaze i donese odluku. Arbitraža se provodi iza zatvorenih vrata, što znači da je proces povjerljiv. To može biti posebno važno u zdravstvenim slučajevima koji uključuju osjetljive informacije. Odluka koju donese arbitar obično je konačna i obavezujuća za obje strane, a mogućnosti za žalbu su vrlo ograničene. Arbitraža se često koristi u slučajevima medicinske greške, neslaganja oko dijagnoze ili tretmana, te u sporovima oko naplate i ugovornih obaveza. Pacijenti i bolnice mogu imati ugovor koji uključuje klauzule o arbitraži, čime se obavezuju na rješavanje sporova putem arbitraže umjesto sudskih postupaka. Arbitraža se može koristiti za rješavanje sporova između ljekara, medicinskih

sestara i drugih zdravstvenih profesionalaca, posebno u vezi s pitanjima kao što su uvjeti rada, licenciranje i profesionalna etika. Zdravstvene ustanove i osiguravajuće kuće često koriste arbitražu za rješavanje nesuglasica oko plaćanja zdravstvenih usluga, pokrića osiguranja i drugih finansijskih pitanja. Arbitraža se može koristiti za rješavanje pitanja koja se odnose na kršenje etičkih ili profesionalnih standarda, kao što su slučajevi neetičkog ponašanja ili kršenja propisa, jer je često brža od sudskog postupka i omogućava brže rješavanje sporova. Također, može biti jeftinija od dugotrajnih sudskih postupaka. Proces je fleksibilniji, a stranke mogu dogovoriti pravila koja će se primjenjivati u postupku. Zbog manje formalnog pristupa i povjerljivosti, arbitraža može pomoći u očuvanju profesionalnih odnosa između strana. Jedna od glavnih mana arbitraže je to što su mogućnosti žalbe na odluku vrlo ograničene. Neki kritičari smatraju da obavezne klauzule o arbitraži mogu biti nepravedne prema pacijentima, posebno ako nisu svjesni svojih prava prilikom potpisivanja ugovora. Arbitraža u zdravstvu postaje sve češća praksa, posebno u zemljama gdje su sudski postupci dugotrajni i skupi. Ona pruža brz, povjerljiv i često manje konfliktan način rješavanja sporova, ali dolazi s određenim rizicima i ograničenjima koje stranke moraju pažljivo razmotriti prije pristanka na takav proces.

GORAN ČERKEZ

3. UPRAVLJANJE PROJEKTIMA

3.1. Šta je prijedlog projekta/projektna aplikacija?

Prijedlog projekta je dokument za upravljanje projektom koji se koristi za definiranje ciljeva i zahtjeva projekta upućen nekoj fondaciji, korporaciji, preduzeću, državnom ili međudržavnom tijelu ili osobi. Prijedlog projekta/projektna aplikacija pomaže organizacijama i vanjskim saradnicima projekta da se dogovore o početnom okviru za planiranje projekta. Glavna svrha prijedloga projekta je pridobiti podršku donosioca odluka.

Najčešće citirane definicije projekta su:

- ~ "Projekt je privremeni napor preduzet da se stvori jedinstven proizvod, usluga ili rezultat" (American National Standard ANSI/PMI 99-001-2000).
- ~ "Jedinstven proces ograničen po vremenu, troškovima i resursima, sastavljen od skupa koordiniranih i upravljačkih aktivnosti, s datumom početka i završetka, koji je preduzet radi postizanja cilja usaglašenog s definiranim zahtjevima" (ISO 10006:2001).

Projektni prijedlog je dokument koji detaljno opisuje planirani projekt i služi kao osnova za dobijanje podrške, resursa ili odobrenja za njegovu realizaciju. Sadrži ključne informacije o projektu, uključujući opće i specifične ciljeve projekta, aktivnosti, očekivane rezultate, budžet i vremenski okvir. Forme prijedloga projekta se često razlikuju zavisno od zahtjeva donatora, ali navedeni aspekti su uvijek sastavni dio prijedloga projekta. Cilj projektnog prijedloga je uvjeriti relevantne strane (npr. investitore, donatore ili rukovodioce) da je projekt izvodiv, koristan i isplativ.

Krajnji ishod dobro realiziranih projekata jeste opće poboljšanje ili pozitivna promjena u društvenoj zajednici.

Prijedlog projekta trebao bi biti napisan jasnim jezikom, a podaci, kad god je to moguće, trebaju biti potkrijepljeni činjenicama. Služi kao alat kojim trebate uvjeriti druge da vam daju svoju podršku jer ćete samo na taj način svojoj instituciji, firmi ili nevladinoj organizaciji osigurati finansijska sredstva za realizaciju projektne ideje.

Projektni prijedlog odgovara na niz ključnih pitanja koja pomažu da se jasno definira i predstavi projekt potencijalnim investitorima, donatorima ili partnerima. Projektni prijedlog bi trebao odgovoriti na nekoliko glavnih pitanja:

1. Koji problem ili priliku projekt rješava?
 - Ovdje se definira kontekst i opravdanost projekta, te objašnjava zbog čega je projekt važan, koji problem rješava ili koja prilika se iskorištava.
2. Koji su ciljevi projekta?
 - Jasno se navodi šta projekt želi postići, a ciljevi trebaju biti specifični, mjerljivi, ostvarivi, relevantni i vremenski ograničeni (SMART ciljevi).
3. Ko će provoditi projekt?
 - Navode se ključne osobe ili organizacije uključene u provođenje projekta, njihove uloge, odgovornosti i relevantne kvalifikacije.
4. Kako će se projekt provesti (metodologija)?
 - Ovdje se opisuje konkretan plan aktivnosti i koraka potrebnih za realizaciju projekta. Također, može se uključiti logistički i operativni pristup.
5. Koji su resursi potrebni za projekt?
 - Definira se potrebni budžet, uključujući ljudske, finansijske, materijalne i tehničke resurse potrebne za uspješnu realizaciju projekta.
6. Koji je vremenski okvir za projekt?
 - Odgovara na pitanje koliko će projekt trajati i koje su ključne faze s rokovima.
7. Ko su ciljne grupe projekta?
 - Ovdje se definira ko će direktno ili indirektno imati koristi od projekta. Ciljne grupe mogu biti pojedinci, zajednice, organizacije itd.
8. Koji su očekivani rezultati i ishodi?
 - Navode se konkretni rezultati koji se očekuju kao posljedica provedenog projekta, kao i dugoročni efekti ili promjene koje će donijeti.
9. Kako će se mjeriti uspjeh projekta?
 - Odgovara na pitanje kako će se pratiti napredak i ocijeniti da li su ciljevi postignuti, uključujući metode evaluacije i indikatore uspjeha.
10. Zašto je projekt vrijedan podrške?
 - Ovo je dio koji objašnjava zašto bi projekt trebao biti financiran ili podržan, naglašavajući njegovu važnost, potencijalne koristi i utjecaj.

Dobro strukturiran projektni prijedlog jasno i koncizno odgovara na ova pitanja, pružajući čitaocu cjelovitu sliku o tome šta projekt podrazumijeva i zašto je važan.

3.2. Sastavni dijelovi prijedloga projekta

Sastavni dijelovi prijedloga projekta obuhvataju ključne elemente koji pružaju jasnu i cjelovitu sliku o tome šta projekt podrazumijeva, kako će se provesti, koje resurse i podršku zahtijeva. Nakon što se obave sve neophodne pripreme za izradu projekta, vrijeme je za pisanje projektnog prijedloga. Ključne odluke koje je neophodno donijeti u ovoj fazi realizacije jesu kakva će

biti struktura projektnog prijedloga, sadržaj i dužina projektnog prijedloga, a one najčešće zavise od same strukture projektnog prijedloga i zahtjeva donatora. Postoje različiti formati, obrasci za prijavu projekta, uzorci za izradu projektnih prijedloga, aplikacijske forme, kao i smjernice za različite javne pozive, ali svi prijedlozi projekata imaju određene elemente koji su im zajednički, a to su:

- Naslov projekta

Kratak, jasan i opisuje suštinu projekta.

- Sažetak (rezime)

Kratki pregled cijelog prijedloga, obično 1-2 stranice. U sažetku su navedeni osnovni ciljevi, problemi koje projekt rješava, planirane aktivnosti, budžet i očekivani rezultati.

- Uvod (izjava o problemu)

Detaljno objašnjava problem koji projekt želi riješiti ili priliku koju namjerava iskoristiti. Također, može se uključiti kontekst i važnost problema, te razloge zašto je akcija potrebna.

- Ciljevi projekta

Navode se konkretni ciljevi koje projekt želi postići. Ovi ciljevi trebaju biti specifični, mjerljivi, ostvarivi, relevantni i vremenski ograničeni (SMART).

- Opis projekta (metodologija)

Ovo je najvažniji dio prijedloga, koji opisuje kako će se projekt realizirati. Uključuje:

Aktivnosti – detaljan opis zadataka i koraka koji će se provesti;

Vremenski okvir – raspored faza projekta i vremenski plan izvršenja;

Resursi – pregled ljudskih, materijalnih i tehničkih resursa;

Tehnike i metode – specifične metode i alati koji će se koristiti u realizaciji.

- Budžet

Detaljan pregled potrebnih finansijskih sredstava za realizaciju projekta. Budžet treba biti jasno razrađen, sa specifičnim stavkama kao što su osoblje, oprema, troškovi materijala, administracija i neočekivani troškovi.

- Ciljna grupa

Definira se populacija ili grupa na koju projekt direktno ili indirektno utječe. Uključuje demografske i socijalne karakteristike ciljnih grupa.

- Očekivani rezultati

Očekivani ishodi i utjecaji projekta, odnosno promjene koje će se dogoditi kao rezultat njegovog provođenja. Mogu biti kratkoročni, srednjoročni i dugoročni.

- Indikatori uspjeha (evaluacija)

Ovaj dio se fokusira na to kako će se mjeriti uspjeh projekta. Definiraju se indi-

katori koji će pokazati da li je projekt ispunio svoje ciljeve.

- Rizici i izazovi

Identifikacija mogućih rizika koji bi mogli ugroziti projekt i plan za njihovo ublažavanje. Ovdje se razmatraju i mogući izazovi u realizaciji projekta.

- Održivost projekta

Plan kako će se projekt ili njegovi rezultati nakon završetka održavati, uključujući potencijalne izvore sredstava ili organizacije koje će nastaviti s aktivnostima.

- Zaključak

Kratki pregled važnosti projekta i njegove koristi, uz naglasak na vrijednost koju će donijeti ciljnoj grupi ili društvu u cjelini.

- Dodaci (aneksi)

Svi dodatni materijali koji mogu podržati prijedlog, kao što su biografije ključnih članova tima, tehnički podaci, pisma podrške, studije i istraživanja i drugi relevantni dokumenti.

Svaki od ovih dijelova doprinosi cjelovitoj prezentaciji projekta, njegovih ciljeva, izvodivosti i koristi, te je ključno da budu jasno napisani i temeljito objašnjeni.

a) Uvod/Izjava o problemu

Prije planiranja preventivnih programa potrebno je napraviti situacionu analizu koja uključuje procjenu potreba, identifikaciju ključnih aktera i resursa. Situaciona analiza uključuje analizu demografskih pokazatelja i vitalnih događaja, te zdravstvenih karakteristika populacione grupe za koju planiramo intervenciju. U tu svrhu se koriste relevantne informacije koje je moguće dobiti iz statističkih godišnjaka, rutinske zdravstvene statistike, epidemioloških i drugih istraživanja. Procjena situacije uključuje pregled postojećeg zakonodavstva, nacionalnih politika i strategija, pravne mehanizme i procese upravljanja, kao i mogućnosti potencijalnih partnera. Tokom cijelog procesa procjene potrebno je evidentirati sve potrebne podatke i informacije i uključiti što veći broj učesnika radi boljeg razumijevanja situacije (identificirati sve aktere iz javnog, privatnog i civilnog sektora i analizirati njihove ciljeve, probleme ili potrebe kako bismo odredili od koga možemo očekivati podršku, ko je protiv, a ko neutralan). Svi projekti pišu se s ciljem da se riješe problemi u zajednici ili da se zadovolje određene potrebe. Nije poželjno opisivati probleme u instituciji, nego u zajednici u kojoj živimo. Potrebno je što manje koristiti opće izraze (npr. povećao se broj slučajeva nasilja nad ženama), a što više koristiti konkretnim činjenicama i brojkama (npr. istraživanja pokazuju da je u posljednjih godinu dana broj slučajeva nasilja nad ženama porastao za 10%).

Također, nije dobro ni pretjerivati s izvorima informacija.

Obavezno se vrši i procjena i identifikacija resursa, odnosno postojećih prednosti u toj zajednici (postojanje nevladinih organizacija, udruženja građana, grupa za samopomoć, uređena okolina s parkovima i dr.). Potrebno je voditi računa i o mogućnostima institucije/organizacije i paziti da se problem ne učini nemogućim za rješavanje (može se dovesti u pitanje smisao projekta). U ovom dijelu se analiziraju dostupni resursi koji mogu pomoći u rješavanju problema. Dakle, uključuju se finansijski i ljudski resursi (stručno osoblje), tehnička oprema, infrastruktura i svi drugi resursi koji su već prisutni ili mogu biti mobilizirani za projekt. Također, razmatraju se postojeće inicijative ili projekti koji su u vezi s problemom već pokrenuti.

Na primjer: "Postojeći resursi uključuju nekoliko lokalnih nevladinih organizacija koje već rade na poboljšanju obrazovnih prilika u regionu, kao i inicijative koje osiguravaju udžbenike za učenike iz socijalno ugroženih porodica. Međutim, postoji nedostatak dugoročne održivosti ovih inicijativa zbog ograničenog finansiranja i logističkih izazova".

Akterima smatramo sve pojedince, grupe i organizacije/institucije koje utječu na projekt i na koje projekt utječe. To mogu biti pravna i fizička lica i/ili organizirane grupe koje su zainteresirane za primjenu i implementaciju projekta i koji mogu utjecati na uspjeh procesa. Akteri mogu biti aktivno angažirani (svi oni koji su direktno uključeni u ostvarivanje rezultata i postizanje ciljeva projekta) i pasivno angažirani (oni na koje rezultati projekta utječu).

Ovakva izjava o problemu pruža čitaocu jasnu sliku trenutne situacije, opravdava potrebu za projektom i postavlja osnove za predložena rješenja.

b) Određivanje prioriteta

Određivanje prioriteta u projektnom prijedlogu podrazumijeva identifikaciju i rangiranje najvažnijih aspekata projekta koji trebaju biti realizirani ili riješeni kako bi se postigli ciljevi projekta. Ovaj proces osigurava da su ključne aktivnosti i resursi usmjereni na najvažnije zadatke, a ne na manje relevantne ili neefikasne inicijative. Efikasno određivanje prioriteta omogućava bolje korištenje ograničenih resursa (vrijeme, novac, ljudski potencijal) i povećava šanse za uspjeh projekta.

Neophodno je osigurati da odabrana intervencija bude usmjerena na one populacione grupe kojima je to zaista potrebno. U procesu određivanja prioriteta neophodno je uzeti u obzir sve rezultate prethodne analize i dati odgovore na nekoliko osnovnih pitanja:

- Koja usluga/intervencija je potrebna?

- Da li će intervencija ili usluga koja je potvrđena kao efektivna zadovoljiti procijenjene potrebe?
- Da li je intervencija prihvatljiva i odgovarajuća za javnozdravstveni ili obrazovni sistem?
- Da li je intervencija isplativa?
- Da li je etički potvrđena?

c) Definiranje ciljeva, strategije (izbor aktivnosti) i rezultata programa

Prvi korak u određivanju prioriteta je jasna identifikacija glavnih ciljeva projekta. Na osnovu tih ciljeva, procjenjuje se koje aktivnosti, zadaci i resursi najviše doprinose njihovom ostvarivanju. U ovom dijelu aplikacije zapravo predviđamo budućnost. Na primjer, ukoliko je cilj projekta poboljšanje obrazovanja u ruralnim zajednicama, aktivnosti koje direktno doprinose poboljšanju pristupa i kvalitete obrazovanja će biti prioriteti.

Prema Draganić (2005), prilikom definiranja cilja bitno je odgovoriti na dva ključna pitanja:

1. Šta želimo/mislamo da ćemo postići našim projektom?
2. Do kakvih promjena će doći?

Odgovori na navedena pitanja predstavljaju očekivane ishode ili rezultate projekta i služe kao smjernice za sve aktivnosti koje će se provoditi. Projektni ciljevi su osnovni dio projektnog prijedloga, jer jasno definirani ciljevi pomažu u procjeni uspjeha projekta i osiguravaju da svi članovi tima razumiju pravac projekta.

Cilj projekta je rješavanje jednog problema, promjena situacije u nekom realnom vremenu, i na mjerljiv način objašnjava suštinu problema i koristi projekta. Također, podrazumijeva i postignuće koje ćete imati kada realizirate projekt, te govori o pozitivnoj promjeni koja će se dogoditi prilikom rada na problemu/potrebi. I sami autori projekata ponekad miješaju aktivnosti i cilj. Na primjer, "provesti edukaciju" nije cilj projekta. Edukacija je samo jedna od aktivnosti projekta koja će nam pomoći da realiziramo naš cilj (povećati znanje/nivo svijesti o nečemu). Cilj projekta obično počinje infinitivom: poboljšati, osnažiti, povećati, smanjiti, podići i slično.

Kada govorimo o vrsti projektnih ciljeva oni mogu biti:

● Dugoročni/Glavni cilj projekta

Ovi ciljevi predstavljaju dugoročnu viziju ili širu sliku kojoj projekt doprinosi. Obično su vezani za širi društveni, ekonomski ili ekološki kontekst. Na primjer: "Poboljšati kvalitet života zajednice kroz pristup obrazovanju". Pravila

određivanja glavnog cilja projekta:

1. Glavni cilj može biti samo jedan za svaki projekt;
2. Glavni cilj treba biti povezan s vizijom razvoja.

Teško je ili gotovo nemoguće mjeriti uspjeh glavnog cilja pomoću mjerljivih indikatora, ali trebalo bi biti moguće dokazati njegovu vrijednost i doprinos ostvarenju vizije.

Glavni cilj ukazuje na situaciju koja se ostvaruje kroz dugoročni period i kojom će projekt samo djelimično doprinijeti, tako da se glavni cilj ne može okarakterizirati kao precizna korist za ciljne grupe u projektu. On je dio dugoročnijeg programa određene zajednice.

OPŠTI CILJ -
ISKAZUJE ŽELJENU PROMJENU KOJA MOŽE BITI
OSTVARENA TOKOM VIŠE GODINA I OPŠTA JE.

● **Kratkoročni/Specifični cilj projekta**

Ovi ciljevi su usmjereni na konkretne, neposredne rezultate projekta. Oni su direktno povezani s aktivnostima projekta i mjerljivim rezultatima.

Na primjer: "Povećati pismenost djece u ruralnim područjima kroz uvođenje programa dodatne nastave".

Specifični ciljevi projekta su ciljevi koji se moraju ostvariti neposredno nakon što projekt završi ili nakon kraćeg vremenskog roka od završetka projekta. Pri određivanju specifičnih ciljeva od velike pomoći je korištenje SMART metode, koja se smatra najuspješnijim pristupom postavljanja specifičnih ciljeva. SMART cilj u projektu označava specifično postavljen cilj koji je definiran prema pet ključnih kriterija: Specifičan, Mjerljiv, Ostvariv, Relevantan i Vremenski ograničen. Ovaj koncept pomaže u postavljanju jasnih, realističnih i strukturiranih ciljeva koji se mogu lakše pratiti i ostvariti. Elementi SMART-a su:

1. Specifičan (Specific)

Cilj mora biti jasno i precizno definiran kako bi svi razumjeli šta se tačno želi postići. Odgovara na pitanja: Ko? Šta? Gdje? Zašto? Kako?

Na primjer: "Povećati broj učenika koji pohađaju školu u ruralnim područjima".

2. Mjerljiv (Measurable)

Cilj mora biti mjerljiv kako bi se mogao pratiti napredak i procijeniti da li je ostvaren. Uključuje kvantitativne ili kvalitativne pokazatelje koji omogućuju praćenje napretka. Odgovara na pitanje kako ćemo znati da smo postigli cilj?

Na primjer: "Povećati broj učenika za 20% u naredne dvije godine".

3. Ostvariv (Achievable)

Cilj mora biti realističan i dostižan s obzirom na raspoložive resurse, kapacitete i ograničenja. Odgovara na pitanje da li je cilj moguće postići s obzirom na dostupne resurse?

Na primjer: "Uključiti 50 novih učenika u školski sistem uz podršku lokalne zajednice i partnera".

4. Relevantan (Relevant)

Cilj mora biti značajan i relevantan za širi kontekst projekta i potrebe ciljne grupe. Odgovara na pitanja: Zašto je ovaj cilj važan? Kako doprinosi većem cilju ili rješavanju problema?

Na primjer: "Povećanje broja učenika doprinijet će smanjenju nepismenosti u ruralnim zajednicama".

5. Vremenski ograničen (Time-bound)

Cilj mora imati definiran vremenski okvir unutar kojeg se očekuje njegovo ostvarenje. Odgovara na pitanje do kada će se cilj postići?

Na primjer: "Povećati broj učenika za 20% do kraja školske godine 2025/2026".

Kompletan SMART cilj:

"U naredne dvije godine (vremenski ograničen) povećati broj učenika u ruralnim školama (specifičan) za 20% (mjerljiv) koristeći podršku lokalne zajednice i resurse koji su na raspolaganju (ostvariv) s ciljem smanjenja nepismenosti među djecom (relevantan)".

SMART ciljevi pomažu u boljem planiranju, praćenju i ocjenjivanju uspjeha projekta, omogućujući da se projektni ciljevi postave na način koji je jasno razumljiv i dostižan.

Poželjno je da svaki specifični cilj zadovolji barem tri od ovih pet kriterija, prije svega da je ostvariv i da ima jasnu oblast djelovanja. Zadovoljavanje ovih kriterija omogućava efikasan monitoring i evaluaciju realizacije projekta.

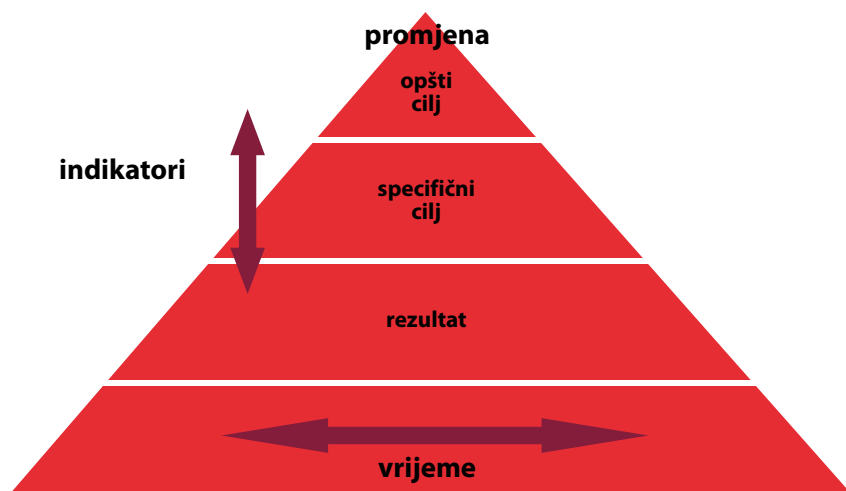
**SPECIFIČNI CILJ -
ISKAZUJE ONO ŠTO ĆEMO POSTIĆI/PROMIJENITI U
ODREĐENOM RAZDOBLJU TRAJANJA PROJEKTA.**

Na primjer: "Uključiti 50 novih učenika u školski sistem uz podršku lokalne zajednice i partnera".

4. Relevantan (Relevant)

Cilj mora biti značajan i relevantan za širi kontekst projekta i potrebe ciljne grupe. Odgovara na pitanja: Zašto je ovaj cilj važan? Kako doprinosi većem cilju ili rješavanju problema?

Na primjer: "Povećanje broja učenika doprinijet će smanjenju nepismenosti u ruralnim zajednicama".



Slika 1. Shematski prikaz odnosa ciljeva i ostalih elemenata prijedloga projekta

d) Očekivani rezultati

Očekivani rezultati projektnog prijedloga su specifične posljedice ili koristi koje se planiraju postići implementacijom projekta. Oni predstavljaju jasne i mjerljive ciljeve koji omogućavaju procjenu uspjeha projekta. Rezultatima se, također, opisuju usluge ili proizvodi koji će se omogućiti planiranim korisnicima. Oni su detaljniji od glavnog cilja i pojedinačnih ciljeva te bi se, shodno tome, trebali mjeriti pomoću objektivnijih indikatora, pa se na njih mora obratiti posebna pažnja. Rezultati trebaju biti vezani za glavne uzroke problema s kojima se suočava ciljna grupa. Prema Pavić-Rogošić (2012:23) "rezultat je specifičan, mjerljivi proizvod projekta koji se postiže provođenjem različitih aktivnosti u projektu. On se uvijek piše u prošlom vremenu (održano, educirano, printano i sl.)". Dakle, rezultati su konkretne usluge ili proizvodi koji sumiraju konkretne aktivnosti i koji su brojčano mjerljivi. Da bi vaša projektna ideja ostvarila rezultate koji su povezani s korisničkom grupom, prethodno biste trebali tačno utvrditi potrebe grupe. Krajnji ishod dobro realiziranih projekata je opće poboljšanje i pozitivna promjena u lokalnoj zajednici.

Ovi rezultati mogu obuhvatiti različite aspekte, uključujući:

- kratkoročni rezultati često se odnose na neposredne efekte projekta, dok dugoročni rezultati mogu uključivati trajne promjene ili poboljšanja;
- kvantitativni rezultati su mjerljivi i mogu uključivati brojke, statistike ili procente, dok su kvalitativni rezultati više usmjereni na promjene u percepcijama, stavovima ili ponašanju;
- očekivani rezultati trebaju uzeti u obzir interese i potrebe svih relevantnih zainteresiranih strana, uključujući korisnike, finansijere i zajednicu;
- očekivani rezultati trebali bi uključivati planove za osiguranje da postignu-

ća projekta budu održiva i nakon završetka aktivnosti;

- definiranje očekivanih rezultata pomaže u postavljanju kriterija za evaluaciju i praćenje napretka projekta.

Jasno definirani očekivani rezultati omogućuju bolju komunikaciju između svih uključenih strana i služe kao vodič tokom implementacije projekta.

Neki od primjera projektnog rezultata su:

- održano 12 radionica (20 učesnika),
- 20% udruženja prijavilo se na konkurse stranih donatora,
- poboljšana saradnja fakulteta i škola, itd.

e) Indikatori i logički okvir

Indikatori su specifične mjerne jedinice koje se koriste za procjenu postignuća ciljeva i očekivanih rezultata projekta. Indikatori bi trebali odgovoriti na pitanja:

- Kako ćemo znati da smo postigli cilj?
- Šta je to što će se promijeniti?
- Kako ćemo mjeriti promjenu?

Indikatori omogućavaju kvantifikaciju i kvalitativnu analizu efekata projekta i obično se dijele u nekoliko kategorija – mogu biti kvantitativni i kvalitativni. Svojstva dobro definiranog indikatora su mjerljivost, vremenska određenost, relevantnost i specifičnost.

Kvantitativni indikatori su mjere koje se mogu izraziti u brojkama, poput broja učesnika, procenta povećanja prodaje ili smanjenja troškova (izraženi u brojevima, procentima i stopama).

Kvalitativni indikatori su mjere koje se ne mogu lako kvantificirati, poput zadovoljstva korisnika ili promjene u stavovima.

Direktni indikatori odnose se na projektne aktivnosti, dok se indirektni mogu odnositi na šire društvene ili ekološke promjene.

Indikatori trebaju biti jasno definirani i orijentirani na rezultate i ishode.

Primjeri kvantitativnih indikatora koji se mogu koristiti u zdravstvenim projektima:

- **Broj pregledanih pacijenata** – ukupan broj pacijenata kojima je pružena medicinska usluga tokom određenog vremenskog perioda.
- **Stopa imunizacije** – procenat djece u određenoj populaciji koja je primila obavezne vakcine.
- **Stopa smrtnosti** – broj smrtnih slučajeva u određenoj populaciji tokom specifičnog vremenskog perioda, izražen kao broj na 1.000 ili 100.000 stanovnika.

- **Broj zaraženih** – ukupan broj novih slučajeva bolesti (npr. tuberkuloze, HIV-a) unutar određene populacije tokom određenog perioda.
- **Procenat pacijenata koji se vraćaju na kontrolne preglede** – pacijenti koji su nakon inicijalnog liječenja obavili kontrolne preglede u zdravstvenim ustanovama.
- **Broj educiranih zdravstvenih radnika** – ukupan broj zdravstvenih radnika koji su učestvovali u obuci ili edukativnim programima.
- **Vremensko trajanje hospitalizacije** – prosječno trajanje boravka pacijenata u bolnici, mjereno u danima.
- **Procenat zadovoljnih pacijenata** – pacijenti koji su putem anketa izrazili zadovoljstvo pruženim zdravstvenim uslugama.
- **Stopa hospitalizacije** – broj hospitalizacija na 1.000 stanovnika u određenom vremenskom periodu.
- **Broj pruženih zdravstvenih usluga** – ukupan broj različitih zdravstvenih usluga (npr. pregledi, terapije) koje su pružene tokom projekta.

Ovi indikatori pokazuju efikasnost i uspješnost zdravstvenih projekata, te pomažu u praćenju napretka prema postavljenim ciljevima.

Primjeri kvalitativnih indikatora koji se mogu koristiti u zdravstvenim projektima:

- **Zadovoljstvo pacijenata** – kvalitativne povratne informacije pacijenata o kvaliteti pruženih zdravstvenih usluga, često prikupljene putem anketa ili intervju.
- **Percepcija zdravstvenih usluga** – stavovi i mišljenja zajednice o dostupnosti i kvaliteti zdravstvenih usluga prikupljeni kroz fokus grupe ili intervju.
- **Promjene u ponašanju** – kvalitativne promjene u ponašanju, kao što su povećana svijest o prevenciji bolesti ili zdravim životnim navikama koje se mogu zabilježiti kroz anketu ili intervju.
- **Kvalitet komunikacije** – ocjena kvaliteta komunikacije između zdravstvenih radnika i pacijenata, uključujući jasnoću informacija i empatiju, prikupljena kroz povratne informacije.
- **Povezanost s lokalnom zajednicom** – kako zajednica percipira saradnju sa zdravstvenim ustanovama, uključujući osjećaj povjerenja i podrške.
- **Pristup informacijama** – kvalitet i dostupnost informacija o zdravlju i zdravstvenim uslugama, mjerena kroz povratne informacije korisnika.
- **Kvalitet pružene njege** – kvalitativna ocjena zdravstvenih usluga temeljenih na iskustvima pacijenata i njihovim percepcijama o stručnosti i pažnji zdravstvenih radnika.
- **Stavovi prema zdravstvenim politikama** – kako korisnici i zdravstveni radnici percipiraju efikasnost i pravdu postojećih zdravstvenih politika.
- **Uključenost zajednice** – kvalitet učestvovanja članova zajednice u zdravstvenim inicijativama, mjerena kroz intervju i analizu angažmana.

- **Promjene u životnim uvjetima** – kvalitativni uvidi o utjecaju zdravstvenih projekata na životne uvjete korisnika, kao što su emocionalno blagostanje i socijalna podrška.

Ovi kvalitativni indikatori pomažu u razumijevanju konteksta i dubljih iskustava korisnika zdravstvenih usluga, što može dodatno informirati o potrebama i poboljšanjima u zdravstvenim projektima.

Da biste napisali indikatore morate imati jasnu sliku trenutne situacije i napraviti realan opis situacije koju želite postići u budućnosti nakon realizacije projekta. Važno je da provjerite da li indikatori precizno opisuju cilj, svrhu ili rezultat projekta. Ukoliko je odgovor ne, morate dodati nove indikatore ili postojeće u potpunosti zamijeniti. Jedan cilj može imati više indikatora.

Prema Draganić (2005), ukoliko se radi procjena indikatora važno je provjeriti da li su uključeni i sljedeći elementi:

- jasan opis “proizvoda” ili “usluga” namijenjenih korisnicima;
- određeni korisnici (spol, godina, etnička pripadnost, klasa) koji će imati koristi;
- odgovornosti pri održavanju ovih usluga i proizvoda.

f) Korisnici/e

Korisnici/e u projektnom prijedlogu su osobe, grupe ili zajednice koje će imati koristi od rezultata, aktivnosti ili usluga koje projekt pruža. Oni su ključne interesne grupe koje utječu na uspjeh projekta i čije potrebe i očekivanja trebaju biti jasno definirane uz osigurano razumijevanje.

Ključne karakteristike korisnika u projektnom prijedlogu:

- Jasno definiranje koji su korisnici uključeni. To može obuhvatiti demografske podatke, poput dobi, spola, socioekonomskog statusa i specifičnih potreba.
- Razumijevanje potreba korisnika koje projekt želi zadovoljiti, kao i očekivanja koja imaju od projekta.
- Opis kako će korisnici učestvovati u projektu, npr. kao aktivni učesnici, pasivni korisnici usluga ili učesnici koji će dati povratne informacije.
- Analiza načina na koji će projekt utjecati na korisnike, uključujući očekivane promjene u njihovom životu ili zajednici.
- Planovi za uključivanje korisnika tokom trajanja projekta, kao i strategije za održavanje odnosa nakon završetka projekta.

Jasno definiranje korisnika/ca omogućava bolje planiranje i usmjeravanje projekta kako bi se osiguralo da ispunjava njihove potrebe i očekivanja. Jako je bitno napraviti i distinkciju između korisnika i ciljnih grupa. Korisnici su grupa ljudi u čiju korist djelujete i koji će imati korist od projekta. Ciljna grupa je

grupa ljudi na koju djelujete, odnosno oni čije će ponašanje dovesti do toga da korisnici imaju korist od projekta. Također, vrlo je važno napraviti razliku između direktnih i indirektnih korisnika nekog projektnog prijedloga.

Direktni korisnici su osobe ili grupe koje neposredno koriste usluge, proizvode ili aktivnosti projekta. Oni direktno doživljavaju koristi i efekte projekta. Na primjer, pacijenti koji primaju medicinsku pomoć u zdravstvenom projektu. Direktni korisnici često imaju aktivnu ulogu u projektu, učestvujući u njegovim aktivnostima ili koristeći njegove rezultate. Efekt projekta na direktne korisnike lakše je mjeriti i evaluirati, jer su njihovi rezultati obično odmah vidljivi. *Indirektni korisnici* su osobe ili grupe koje nemaju direktan pristup uslugama ili aktivnostima projekta, ali imaju koristi od njegovih efekata. Oni doživljavaju koristi koje proizlaze iz poboljšanja koja projekt donosi zajednici ili sistemu. Na primjer, članovi porodice pacijenata koji se oporavljaju. Indirektni korisnici obično nemaju aktivnu ulogu u projektu, ali su na neki način povezani s njegovim ishodima. Efekt projekta na indirektno korisnike teže je mjeriti, jer je povezan sa širim društvenim ili ekonomskim promjenama.

g) Logički okvir (Logframe)

Logički okvir predstavlja pristup za planiranje projekta usmjeren na ciljeve i upravljanje projektima. To je koristan alat za planiranje, implementaciju, monitoring, evaluaciju i izvještavanje. Pomaže u organiziranju ključnih elemenata projekta i definiranju odnosa između ciljeva, aktivnosti i očekivanih rezultata. Gdje idemo? Kako ćemo stići tamo? Kako ćemo znati jesmo li stigli? Sve su to pitanja na koja logički okvir, kao analitički alat, može odgovoriti.

Osnovne komponente logičkog okvira:

1. Ciljevi
2. Rezultati
 - Direktni ishodi koji proizlaze iz aktivnosti projekta. Mogu uključivati promjene u ponašanju, znanju ili stanju korisnika.
3. Aktivnosti
 - Konkretno akcije koje će se provesti kako bi se postigli specifični ciljevi i rezultati. Trebaju biti detaljno opisane i vremenski definirane.
4. Indikatori
 - Kriteriji koji će se koristiti za procjenu postignutih rezultata i ciljeva. Indikatori trebaju biti mjerljivi, jasni i povezani s očekivanim ishodima.
5. Izvori provjere
 - Mjesta ili dokumenti koji će se koristiti za prikupljanje podataka o indikatorima. To može uključivati izvještaje, ankete, intervjue ili druge izvore podataka.
6. Pretpostavke i rizici

- **Pretpostavke:** Vanjski uvjeti koji se moraju ispuniti kako bi projekt bio uspješan. To su faktori koji nisu pod kontrolom projekta, ali su ključni za njegovo provođenje.
- **Rizici:** Potencijalne prepreke ili izazovi koji bi mogli utjecati na uspjeh projekta. Ovi rizici trebaju biti identificirani i treba planirati strategije za njihovo upravljanje.

Primjer logičkog okvira:

Element	Opis
Opći cilj	Poboljšati javno zdravlje u zajednici.
Specifični cilj	Povećati stopu imunizacije djece do 90% unutar 12 mjeseci.
Očekivani rezultati	1. Povećan broj imunizirane djece. 2. Povećana svijest roditelja o važnosti vakcinacije.
Aktivnosti	1. Organizacija edukativnih radionica za roditelje. 2. Provođenje kampanja za vakcinaciju.
Indikatori	1. Postotak vakcinisane djece do kraja projekta. 2. Broj učesnika na radionicama.
Izvori provjere	1. Izvještaji zdravstvenih ustanova. 2. Anketni rezultati među roditeljima.
Pretpostavke	Zdravstveni radnici će biti dostupni i educirani.
Rizici	Moguće nepovjerenje zajednice prema vakcinama.

h) Plan aktivnosti

Aktivnosti predstavljaju zadatke ili posao koji ćete obavljati u projektu, kako bi se postigao cilj rješavanja problema na koji je projekt usmjeren. Najvažnija stvar koju moramo imati na umu je da odjeljak aktivnosti mora biti usko povezan s ciljevima i strategijama, što znači da su tri dijela (ciljevi, strategije i aktivnosti) tri opisa iz različitih uglova za isti cilj, cilj projekta. Ako tri sekcije nisu blisko povezane, to znači da prijedlog nije dobro organiziran i dizajniran i da će imati veoma veliku vjerojatnošću da bude odbijen od strane donatora.

Budući da je plan aktivnosti u projektnom prijedlogu ključni dio koji jasno opisuje sve korake koje treba preduzeti kako bi se projekt uspješno realizirao, ovaj plan treba biti logički strukturiran i vremenski definiran. Potrebno je jasno naznačiti početak i kraj projekta. Plan aktivnosti najbolje bi bilo raditi u tabelar-

nom prikazu radi preglednosti. Svaka faza projekta mora biti jasno definirana i vremenski određena, a uključuje odgovorne osobe, potrebne resurse, kao i rokove za izvršenje zadataka.

Za svaku aktivnost neophodno je definirati tačan vremenski okvir. To uključuje:

- Datum početka i završetka – na primjer, istraživanje tržišta može početi u drugoj sedmici projekta i trajati do kraja četvrte sedmice.
- Prijelomne tačke (milestones) – ovo su ključni momenti u projektu kada se završava važna faza, poput kraja istraživanja, razvoja prototipa ili implementacije. Pomažu timu da ostane na pravom putu.
- Kontrolni rokovi – pored krajnjih rokova za aktivnosti, važno je imati kontrolne rokove za praćenje napretka i korekciju eventualnih kašnjenja.

Za svaku aktivnost u planu mora biti jasno naznačeno ko je odgovoran za nje-no izvršenje. To može biti pojedinac ili tim, zavisno od složenosti zadatka. Na primjer:

- projektni menadžer može biti odgovoran za nadgledanje čitavog projekta i pravovremeno dostavljanje izvještaja;
- istraživački tim može biti zadužen za provođenje istraživanja tržišta;
- tehnički tim može biti odgovoran za razvoj prototipa ili usluge.

Ovo osigurava da svaka osoba zna šta je njen zadatak i pomaže u smanjenju zastoja ili preklapanja odgovornosti.

Svaka aktivnost zahtijeva određene resurse, bilo da su ljudski, materijalni ili finansijski. U planu aktivnosti treba detaljno navesti šta je potrebno za svaku fazu projekta.

- Ljudski resursi: koji članovi tima su uključeni? Da li su potrebni eksterni stručnjaci, konsultanti ili dodatni zaposlenici?
- Materijalni resursi: mogu uključivati opremu, softver, kancelarijski prostor ili druge fizičke resurse.
- Finansijski resursi: koliko sredstava je potrebno za svaku aktivnost? Na primjer, troškovi istraživanja tržišta, nabavke opreme ili troškovi za oglašavanje prilikom lansiranja proizvoda.

Jasno definiranje resursa pomaže da se projektni budžet efikasno koristi i izbjegnu nepredviđeni troškovi.

Rokovi su ključni dio svakog plana aktivnosti jer omogućavaju timu da prati napredak i izbjegne kašnjenja. Svaka aktivnost mora imati jasno postavljen krajnji rok, ali također je važno da postoje međurokovi ili kontrolne tačke za provjeru napretka tokom dužih faza projekta.

Dakle, u kreiranju aktivnosti treba voditi računa o našem iskustvu i kvalifikacijama osoba koje će provoditi aktivnosti, voditi računa imamo li potrebnu

opremu, treba paziti da se nadopunjuju s našom misijom i ostalim aktivnostima koje provodimo, te se preporučuje priložiti plan aktivnosti u kojem ćemo u tabeli navesti aktivnosti po mjesecima i osobe koje su odgovorne za njihovo provođenje.

i) Monitoring i evaluacija

Monitoring i evaluacija projektnih prijedloga su ključni alati za praćenje napretka projekta, ocjenjivanje njegovog uspjeha i osiguravanje da se projektni ciljevi ostvare na efikasan način. Ove aktivnosti omogućavaju kontinuiranu kontrolu projekta, pravovremeno otkrivanje problema i prilagođavanje kako bi se ostvarili planirani rezultati.

Monitoring je kontinuiran proces praćenja aktivnosti, resursa i napretka tokom cijelog trajanja projekta. To uključuje redovno prikupljanje podataka i informacija koje omogućavaju analizu koliko se projekt uspješno provodi u skladu s planom.

Ključni elementi monitoringa:

- Praćenje ciljeva i zadataka – svaka aktivnost u projektu treba biti praćena kako bi se utvrdilo da li se odvija prema planu. Na primjer, prikupljanje podataka o tome da li su faze projekta završene na vrijeme i u okviru budžeta.
- Indikatori uspjeha – da bi monitoring bio efikasan, potrebno je definirati kvantitativne (npr. broj obuka koje su održane, broj korisnika koji su uključeni u pilot fazu) i kvalitativne (npr. nivo zadovoljstva korisnika) indikatore koji će pomoći u ocjenjivanju napretka.
- Izvještaji o napretku – redovno podnošenje izvještaja ključnim interesnim stranama, kao što su donatori, partneri ili nadzorni odbori. Izvještaji mogu biti mjesečni, kvartalni ili na kraju svake faze projekta i uključivati informacije o tome šta je postignuto, koje su prepreke i kako se one prevazilaze.
- Praćenje budžeta i resursa – monitoring također uključuje praćenje trošenja budžeta i korištenja resursa kako bi se izbjegli problemi poput prekoračenja troškova.

Alati za monitoring su: gantogrami ili vremenske linije za praćenje rokova, alati za praćenje budžeta (npr. Excel tabele, softver za upravljanje projektima kao što su MS Project, Trello ili Asana) i izvještaji o napretku koji se redovno pripremaju i analiziraju.

Evaluacija je sistematsko ocjenjivanje projekta koje se obavlja u ključnim fazama ili na kraju projekta s ciljem da se procijeni koliko je projekt uspješno ispunio svoje ciljeve, kao i njegov utjecaj i održivost. Postoje dvije glavne vrste evaluacije: procesna i završna evaluacija.

- Procesna evaluacija (u toku projekta) – ova vrsta evaluacije prati kako se pro-

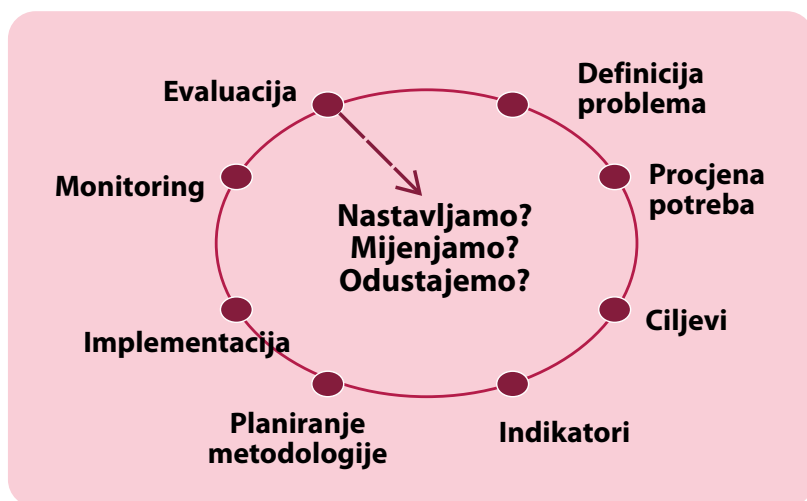
jekt provodi u odnosu na planirane aktivnosti i ciljeve. Fokus je na tome da li su zadaci realizirani prema planu, da li su resursi adekvatno korišteni i da li su potrebna prilagođavanja kako bi se postigli bolji rezultati.

- **Završna evaluacija** (po završetku projekta) – ova evaluacija mjeri konačni uspjeh projekta. Fokus je na postignutim rezultatima, dugoročnim efektima i održivosti projekta. Analizira se da li su ciljevi ostvareni, koji su faktori doprinijeli ili ometali uspjeh i kakav je utjecaj projekta na korisnike ili zajednicu.

Indikatori evaluacije:

- **Rezultati** – da li su ciljevi postignuti? Na primjer, ako je cilj projekta bio povećanje zapošljavanja mladih, evaluacija bi analizirala stvaran broj zaposlenih kao rezultat projektnih aktivnosti.
- **Efikasnost** – da li su resursi (vrijeme, novac, ljudi) korišteni efikasno? Ocjenjuje se da li su aktivnosti provedene u okviru budžeta i vremena.
- **Efektivnost** – koliko su postignuti rezultati relevantni za rješavanje osnovnog problema? Ocjenjuje se utjecaj projekta na korisnike i druge interesne strane.
- **Održivost** – da li će rezultati projekta opstati nakon što se projekt završi? Evaluacija analizira da li je projekt stvorio dugoročne promjene i kako će se efekti održati bez dodatne pomoći.

Monitoring i evaluacija su ključni za uspješno provođenje projekta. Monitoring omogućava pravovremenu kontrolu i prilagodbu projekta, dok evaluacija daje uvid u konačni uspjeh, efikasnost i dugoročni utjecaj projekta. Bez ovih alata, teško je osigurati da će projekt dostići svoje ciljeve i ostvariti željene rezultate.



Slika 2. Projektni ciklus

j) Održivost

Donator ne želi ulagati sredstva u nešto što će se nakon prestanka njegove podrške ugasiti. Zbog toga je potrebno pokazati donatoru da ćemo nastaviti s aktivnostima i nakon njegove podrške. Treba naglasiti da ne ovisimo samo o jednom donatoru, ukoliko se isključivo finansiramo iz projekata. Bitno je naglasiti razvoj odnosa s državom, lokalnom samoupravom, privrednim subjektima, te razvoj različitih oblika samofinansiranja.

k) Prevazilaženje rizika planiranja

Upravljanje rizikom je proces identificiranja, procjene i reagiranja na pojavu rizika tokom implementacije programa, monitoringa i izvještavanja. U svakom procesu planiranja treba biti svjestan mogućnosti pojave rizika. Rizik je događaj, stanje ili situacija koja, ako se dogodi, ima negativan efekt na ciljeve programa. Vrste rizika koji se mogu javiti tokom cijelog projektnog ciklusa su: finansijski rizik, pravni rizik (npr. promjene u zakonodavstvu), politički rizik (promjene menadžmenta, organizacijske promjene, strategije i politike), fizički rizik (prirodne katastrofe, požari, nesreće), tehnički rizik (IT sigurnost, infrastruktura, softver), sigurnosni rizik (objekti, dokumentacija), te nespecificirani i drugi rizici (ljudski resursi, znanje, vještine, međuljudski odnosi i dr.).

Rizici planiranja prevazilaze se kreiranjem plana upravljanja rizicima, koji se izrađuje u procesu planiranja programa. Plan upravljanja rizicima je sastavni dio dokumentacije programa, a po potrebi se ažurira tokom implementacije. U identifikaciji rizika moraju biti uključeni svi članovi projektnog tima i ključni akteri, a plan podrazumijeva evaluaciju faktora iz okruženja, organizacijske, kulturalne i druge specifičnosti, odnosno sve elemente programskog plana u njegovom punom obimu. Posebna pažnja posvećena je programskim rezultatima, pretpostavkama, ograničenjima, procjenama troškova, planu resursa i drugim ključnim dokumentima i programima. Nakon toga pristupa se kvantitativnoj i kvalitativnoj analizi rizika u smislu vjerovatnoće i utjecaja koji može imati na program, rangiran po nivou kao nizak, srednji i visoki rizik.

Strategija odgovora na rizik može biti identifikacija okidača/signala za uzbunu i praga za nastanak rizika da bi se pažljivijim praćenjem izbjegao rizik. Mjere za ublažavanje rizika mogu biti promjene plana aktivnosti kako bi se izbjegao rizik i konačno svjesno prihvatanje rizika, ukoliko je van kontrole projektnog tima.

l) Budžet

Budžet u projektnom prijedlogu je detaljan finansijski plan koji prikazuje sve predviđene troškove potrebne za realizaciju projekta. On daje jasnu sliku o

tome kako će se sredstva koristiti tokom projekta i osigurava da su svi resursi isplanirani na način koji omogućava postizanje ciljeva projekta. Dobro strukturiran budžet pomaže u upravljanju finansijama, identifikaciji potreba za finansiranjem i omogućava transparentnost prema donatorima ili partnerima.

Budžet projekta se obavezno sastoji od dva dijela:

1. Tabela u kojoj su detaljno prikazani iznosi, te vrste prihoda i troškova.
2. Pisano objašnjenje budžeta.

Budžet obično sadrži direktne troškove (koji se direktno odnose na provođenje projekta) i indirektne troškove (koji pokrivaju troškove funkcioniranja i opstanaka organizacije). Programski ili direktni troškovi vezani su za neku aktivnost (npr. organizacije radionica). Operativni ili troškovi rada vezani su za interne aktivnosti same organizacije i obično su kratkoročno nepromjenjivi (npr. plaća osoblja, režije, itd.).

Mjerne jedinice, količina u određenom periodu i približna jedinična cijena, potrebne su za izračunavanje troškova za bilo koju od navedenih kategorija. Pri sastavljanju budžeta preporučljivo je navesti vlastiti doprinos u projektu (kroz opremu, volonterski rad, prostor). Ipak, ključno je da se osobe zadužene za finansijsko planiranje u nekoj organizaciji pridržavaju finansijskih zahtjeva donatora u pogledu planiranja budžeta i izvještavanja.

Prihodi – u pregledu budžeta potrebno je prikazati i prihode. To je iznos finansijskih sredstava i doprinosa koji se koriste kao sredstva podrške projektu. Ako je izvor finansiranja samo jedan, nije neophodno prikazivati taj dio budžeta. Ipak, mnogi projekti se finansiraju iz više izvora i prihodi u budžetu bi trebali prikazivati udio svakog od tih izvora.

Troškovi (nazivamo ih i izdaci ili rashodi) – svi izdaci koje je moguće predvidjeti tokom provođenja projekta. Bez obzira na kriterije pri izračunavanju i razvrstavanju, troškovi projekta trebaju biti razuman odraz aktivnosti prikazanih u prijedlogu projekta. Prijedlog budžeta sastoji se od budžetskih kategorija kroz koje se razvrstavaju troškovi u manje grupe prema određenim kriterijima, što služi praćenju potrošnje u cilju pridržavanja plana.

Zašto je budžet važan?

- Budžet pomaže projektnom timu da unaprijed isplanira sve finansijske aspekte projekta, identifikira potencijalne prepreke i izbjegne prekomjerno trošenje ili nedostatak sredstava.
- Jasno prikazani budžet omogućava transparentnost prema donatorima, partnerima i ključnim interesnim stranama. To povećava povjerenje u sposobnost tima da upravlja sredstvima i realizira projekt prema planu.
- Detaljan budžet pomaže da se projekt realizira unutar definiranog okvira,

izbjegavajući neočekivane troškove i održavajući finansijsku stabilnost.

- Na kraju projekta, budžet služi kao osnov za evaluaciju. Pomaže u procjeni koliko je projekt bio efikasan u korištenju resursa i postizanju ciljeva, kao i da li je bilo odstupanja u troškovima.

m) Dodaci (Aneksi)

Sve što dodatno podiže kvalitet projekta i kredibilitet organizacije (novinski članci, slike, publikacije i sl.). Obavezni i neobavezni prilozi su sve što "ne stane" u prijedlog projekta.

ZLATAN PERŠIĆ

4. EFIKASNA KOMUNIKACIJA

4.1. Osnovni aspekti komunikacije

Komunikacija je složen proces razmjene informacija, osjećaja i ideja između pojedinaca. Riječ komunikacija etimološki dolazi od latinske riječi *communicare* – učiniti općim, a znači priopćenje, učiniti nekoga učesnikom, dijeljenje. Postoji veliki broj definicija komunikacije – Komunikacija je proces razmjene poruka (verbalnih i/ili neverbalnih) između dvije ili više osoba s određenim ciljem ili namjerom (Petz, 1992) – ali možda upravo pojam dijeljenja u korijenu ove riječi daje uvid u suštinu komunikacije, koja je zapravo usmjerena na dijeljenje i razumijevanje informacija među ljudima.

Uzmemo li u obzir da je komunikacija razmjena informacija, onda će nam postati jasno zašto je komunikacija neodvojivi dio svake nauke, odnosno bilo kojeg oblika ljudskog djelovanja. Crveno svjetlo na semaforu je informacija, bol je informacija, DNK je u krajnjem slučaju informacija. Upravo zato i ne čudi da se komunikologija kao zasebna nauka počela razvijati relativno kasno, odnosno u 20. vijeku.

Postoji nekoliko vrsta komunikacije:

- Interpersonalna komunikacija - Ova vrsta komunikacije odvija se između dvije ili više osoba. Može biti formalna, kao što je razgovor između poslovnih partnera, ili neformalna, poput razgovora među prijateljima. Interpersonalna komunikacija obuhvata verbalnu i neverbalnu interakciju, te je ključna za izgradnju odnosa i razumijevanje među ljudima.
- Intrapersonalna komunikacija - Ova vrsta komunikacije odnosi se na unutrašnji dijalog koji imamo sa sobom. To uključuje razmišljanje, introspekciju i samoproučavanje. Intrapersonalna komunikacija igra važnu ulogu u samorazumijevanju i donošenju odluka.
- Grupna komunikacija – U ovom slučaju komunikacija se odvija unutar grupe ljudi koji zajedno rade ili diskutiraju. Grupna komunikacija može biti formalna, kao što je sastanak u firmi, ili neformalna, kao što je druženje u prijateljskoj grupi. Efektivna grupna komunikacija doprinosi boljoj saradnji i rješavanju problema.
- Masovna komunikacija – U ovom slučaju se informacije šire velikom broju ljudi putem savremenskih sredstava komunikacija. Masovna komunikacija igra ključnu ulogu u oblikovanju javnog mišljenja i distribuiranju informacija.
- Međukulturna komunikacija – Vrsta komunikacije koja se odvija između oso-

ba iz različitih kulturnih pozadina. Razumijevanje kulturnih razlika u komunikaciji može pomoći u prevladavanju barijera i izbjegavanju nespo razuma.

Postoji još oblika komunikacije, ali ono što je bitno naglasiti jeste da se u suštini svaki komunikacijski proces može razložiti na osnovne elemente: pošiljalac poruke, komunikacijski kanal, poruka i primalac poruke.

1. Pošiljalac poruke: Osoba koja inicira komunikaciju i šalje poruku. Pošiljalac formulira poruku s namjerom da prenese određene informacije ili osjeća je.
2. Komunikacijski kanal: Sredstvo ili način na koji se poruka prenosi. To može biti verbalni kanal (govor) ili neverbalni kanal (gestikulacija, mimika). Također, može uključivati brojne vrste medija, poput e-maila, pisanih poruka, telefonskog poziva itd.
3. Poruka: Sadržaj koji se prenosi od pošiljaoca do primaoca. Poruka može biti verbalna (govor) ili neverbalna (gestovi, izrazi lica).
4. Primalac poruke: Osoba koja prima i interpretira poruku.

Teoretičari često navode i kodiranje i dekodiranje poruke, kao integralne dijelove komunikacijskog procesa. Tako kodiranje zapravo podrazumijeva proces u kojem pošiljalac poruke prevodi svoje misli ili osjeća je u oblik koji se može prenijeti, bilo da se radi o riječima, simbolima ili gestama, dok dekodiranje podrazumijeva proces u kojem primalac interpretira ili prevodi primljeni sadržaj u razumljive misli ili osjeća je.

Iz navedenog je jasno da uspjeh komunikacije umnogome ovisi o sposobnosti pošiljaoca da pravilno izrazi osjeća je ili informaciju koju želi da podijeli (kodiranje poruke), kao i o sposobnosti primaoca da pravilno razumije i interpretira sadržaj poruke (dekodiranje). Ono što cjelokupni proces čini složenim jeste činjenica da ogromnu ulogu u procesu komunikacije kao razmjene informacija između više osoba zapravo igra percepcija uključenih u komunikaciju. Naime, nerijetko se dešava da istu poruku istog pošiljaoca, više primalaca poruke percipira, razumije i interpretira drugačije, zbog čega drugačije i reagira na primljenu poruku.

Verbalna komunikacija: Koristi riječi za prenos poruka. To uključuje govor, pisanje i sve oblike izraza koji se oslanjaju na jezik. Verbalna komunikacija može biti usmena (razgovori, predavanja...) ili pisana (e-mailovi, pisma...).

Neverbalna komunikacija: Ova vrsta komunikacije koristi geste, izraze lica, govor tijela, vanjski izgled, ton glasa, kontakt očima za prenos informacija, odnosno sva namjerna i nenamjerna značenja koja nemaju oblik ili napisane riječi. Neverbalni signali često upućuju na emocionalna stanja i namjere koje možda nisu izrečene riječima. Smatra se da je neverbalna komunikacija zapravo dominantni oblik komunikacije.

Govor tijela: Sastavni dio neverbalne komunikacije koji uključuje pokrete ruku, držanje tijela, mimiku lica, i kontakt očima. Predstavlja podsvjesnu reakciju tijela na poruku, kako kad je u ulozi pošiljaoca, tako i ulozi primaoca poruke. Na primjer, otvoreni stav tijela može signalizirati povjerenje i spremnost za saradnju, dok prekrizene ruke mogu sugerirati defanzivnost ili nesigurnost. Govor tijela ili signali koje tijelo šalje je teško savladati i kontrolirati u potpunosti, te su s tim u vezi svakako bitan izvor informacija.

Razumijevanje različitih aspekata komunikacije može poboljšati naše sposobnosti u međuljudskim odnosima i profesionalnom okruženju. Efektivna komunikacija zahtijeva pažljivo kodiranje i dekodiranje poruka, kao i usklađivanje verbalnih i neverbalnih signala za postizanje jasne i precizne razmjene informacija.

4.2. Značaj komunikacije u svakodnevnom poslu

Komunikacija je ključna komponenta u svakodnevnom poslovnom okruženju i ima ogroman utjecaj na efikasnost, produktivnost i kvalitet radnih odnosa. U poslovnom svijetu, jasna, precizna i efikasna komunikacija može značiti razliku između uspjeha i neuspjeha. Kroz efikasnu komunikaciju, organizacije mogu poboljšati saradnju, rješavanje konflikata, motivaciju zaposlenika i inovativnost. Nekoliko ključnih aspekata koji ističu važnost komunikacije u poslovnom svijetu i najbolji načini za komunikaciju s kolegama su:

Koordinacija i saradnja – U timskom okruženju, komunikacija omogućava koordinaciju između članova tima. Jasna razmjena informacija pomaže u usklađivanju aktivnosti, rješavanju problema i ostvarivanju zajedničkih ciljeva. Bez dobre komunikacije, u timu može doći do nesporazuma koji ometa napredak i rezultira neefikasnošću.

Rješavanje konflikata – Konflikti su neizbježni u svakom radnom okruženju. Efikasna komunikacija pomaže u rješavanju konflikata na konstruktivan način, omogućavajući svim stranama da izraze svoje stavove i pronađu rješenja koja su za sve prihvatljiva. Kroz otvorenu i iskrenu komunikaciju, moguće je smanjiti tenzije i poboljšati međuljudske odnose.

Motivacija i angažman – Komunikacija igra ključnu ulogu u motiviranju zaposlenika. Pohvale, povratne informacije i jasna uputstva o očekivanjima mogu povećati angažman i produktivnost. Zaposlenici koji osjećaju da su informirani i uključeni u procese donošenja odluka često su motiviraniji i zadovoljniji svojim poslom.

Izgradnja odnosa – Efektivna komunikacija pomaže u izgradnji i održavanju pozitivnih odnosa među kolegama. Dobar odnos među zaposlenicima dopri-

nosi boljem radnom okruženju i jačanju timskog duha. Osim toga, kvalitetna komunikacija s klijentima i partnerima pomaže u izgradnji dugoročnih poslovnih odnosa. Stoga, interna komunikacija igra presudnu ulogu u funkcioniranju jedne organizacije.

Unapređenje procesa i inovacije – Otvorena komunikacija potiče razmjenu ideja i prijedloga, što može dovesti do inovacija i poboljšanja poslovnih procesa. Kroz „brainstorming“ sesije i redovne sastanke, zaposlenici mogu doprinijeti novim rješenjima i strategijama koje unapređuju poslovanje.

4.3. Najefikasniji načini komunikacije s kolegama na poslu

Jasna i sažeta komunikacija: U komunikaciji s kolegama, važno je biti jasan i sažet; izbjegavati nepotrebnu složenost i fokusirati se na ključne informacije koje treba prenijeti. Ovakav pristup pomaže u izbjegavanju nesporazuma i štedi vrijeme.

Aktivno slušanje: Podrazumijeva potpunu pažnju prema osobi koja govori, bez prekidanja. To uključuje davanje povratnih informacija kako bi se na taj način pokazalo da ste razumjeli ono što je rečeno. Aktivno slušanje pomaže u izgradnji povjerenja i potiče otvorenu komunikaciju.

Korištenje odgovarajućih komunikacijskih kanala: Odabir pravog kanala za komunikaciju može značajno utjecati na efikasnost. Na primjer, za brze i neformalne upite, e-mail može biti prikladan, dok su složeniji razgovori ili rješavanje problema bolji za sastanke uživo ili video konferencije.

Prilagođavanje komunikacije: Različite kolege mogu imati različite stilove komunikacije i preferencije. Stoga se predlaže prilagođavanje vlastitog stila komunikacije kako biste odgovarali potrebama i stilovima drugih. Na primjer, neki ljudi preferiraju direktan pristup, dok drugi mogu bolje reagirati na „diplomatski“ pristup, te isto tako neke kolege mogu više preferirati druge kanale komunikacije (neposredni razgovor, e-mail...).

Pružanje konstruktivnih povratnih informacija: Kada pružate povratne informacije, fokusirajte se na konkretne primjere i predložite rješenja ili poboljšanja. Konstruktivne povratne informacije pomažu u ličnom i profesionalnom razvoju i mogu pozitivno utjecati na radnu atmosferu.

Održavanje profesionalizma: Uvijek je potrebno zadržati profesionalan ton i ponašanje, čak i kada se izražava neslaganje ili rješavaju konflikti. Profesionalizam pomaže u održavanju pozitivnog radnog okruženja i izbjegavanju nepotrebnih napetosti.

Pitanja i pojašnjenja: Ukoliko niste sigurni u vezi s nečim što je rečeno, nemojte oklijevati da postavite pitanja ili tražite dodatna objašnjenja. Ovo pomaže u osiguravanju da svi razumiju zadatke i ciljeve na isti način.

Korištenje vizuelnih pomagala: Na prezentacijama ili sastancima, vizualni alati poput grafikona, dijagrama ili PowerPoint slajdova mogu pomoći u boljem razumijevanju i pamćenju informacija.

4.4. Komunikacijske vještine lidera

Liderstvo je umjetnost inspiriranja i usmjeravanja ljudi ka zajedničkim ciljevima, a uspješan lider ne može postići te ciljeve bez izuzetnih komunikacijskih vještina. Komunikacija je ključna za izgradnju odnosa, motivaciju tima i upravljanje promjenama. Vrhunske komunikacijske vještine su jedna od esencijalnih karakteristika uspješnog liderstva.

Ovo su ključne komunikacijske vještine koje svaki lider treba posjedovati kako bi bio efikasan i uspješan.

1. Jasnoća i preciznost

Lideri moraju biti sposobni jasno i precizno izražavati svoje misli i ideje. Jasna komunikacija pomaže u izbjegavanju nesporazuma i osigurava da svi članovi tima razumiju svoje zadatke, ciljeve i očekivanja. Ovo uključuje upotrebu jednostavnog jezika, strukturiranje poruka i davanje konkretnih uputa.

2. Aktivno slušanje

Aktivno slušanje je ključ za razumijevanje potreba i briga članova tima. Lideri trebaju pokazivati stvaran interes za ono što drugi imaju za reći, postavljati pitanja za pojašnjenje i davati povratne informacije. Aktivno slušanje gradi povjerenje i pomaže u identificiranju potencijalnih problema prije nego postanu ozbiljni.

3. Empatija

Empatija omogućava liderima da razumiju i osjete emocije svojih zaposlenika. Kroz empatiju, lider može bolje razumjeti izazove i potrebe svog tima, što doprinosi stvaranju podržavajućeg radnog okruženja. Empatični lideri su sposobni pružiti podršku i motivaciju na osnovu stvarnih potreba svojih zaposlenika.

4. Vještine davanja povratnih informacija

Davanje konstruktivnih povratnih informacija je važan dio liderstva. Lideri trebaju pružati povratne informacije koje su jasne, konkretne i usmjerene na poboljšanje. Ujedno, trebaju biti spremni prihvatiti povratne informacije od drugih i koristiti ih za lični i profesionalni razvoj.

5. Motivacijska komunikacija

Motivacijska komunikacija uključuje inspiriranje i ohrabrivanje članova tima.

Lideri trebaju biti sposobni izrađivati motivirajuće poruke koje potiču zaposlenike na postizanje visokih standarda i prevladavanje prepreka. Korištenje pozitivnih afirmacija, priznavanje uspjeha i davanje priznanja ključni su elementi motivacijske komunikacije.

6. Prilagođavanje

Lideri moraju biti prilagodljivi u svojoj komunikaciji kako bi odgovarali različitim situacijama i osobnostima. To uključuje prilagođavanje stila komunikacije prema potrebama tima, kao i promjenu pristupa u skladu s okolnostima. Prilagodljivost pomaže u efikasnoj interakciji s različitim osobama i u različitim kontekstima.

7. Rješavanje konflikata

Efektivni lideri trebaju biti sposobni rješavati konflikte unutar tima. To uključuje sposobnost prepoznavanja uzroka konflikata, facilitiranje konstruktivnog dijaloga među stranama i pronalaženje rješenja koja su za sve prihvatljiva. Rješavanje konflikata kroz komunikaciju pomaže u održavanju pozitivnog radnog okruženja.

8. Upravljanje promjenama

Upravljanje promjenama zahtijeva sposobnost komunikacije jasne vizije i strategije za prilagođavanje. Lideri trebaju biti sposobni komunicirati zašto je promjena neophodna, kako će biti provedena i šta će to značiti za tim. Transparentnost i otvorenost u vezi s promjenama mogu smanjiti nesigurnost i otpor među zaposlenicima.

9. Govor tijela i neverbalna komunikacija

Govor tijela i neverbalni signali često komuniciraju više od riječi. Lideri trebaju biti svjesni svog neverbalnog ponašanja, kao što su kontakt očima, mimika lica i gestikulacija, jer ti signali mogu dodatno naglasiti ili proturječiti verbalnim porukama. Efikasni lideri koriste neverbalnu komunikaciju za jačanje svojih poruka i stvaranje povjerenja.

10. Samopouzdanje

Samopouzdanje u komunikaciji pomaže liderima da prenesu autoritet i uvjerljivost. Samopouzdana lideri su sposobni jasno izražavati svoje ideje, donositi odluke i voditi tim prema ciljevima. Samopouzdanje se, također, odražava u sposobnosti lidera da preuzme odgovornost za svoje riječi i postupke.

ZLATAN PERŠIĆ

5. SOCIJALNI MARKETING U ZDRAVSTVU

5.1. Šta je socijalni marketing?

Kao i u većini drugih društvenih nauka, odnosno oblasti, tako i za socijalni marketing postoji više sveobuhvatnih definicija koje na sličan način pokušavaju sažeti i objasniti šta sve socijalni marketing zapravo podrazumijeva, a u konačnici i znači.

Prvu definiciju socijalnog marketinga postavili su Kotler i Zaltman 1971. godine ističući da je „socijalni marketing dizajn, implementacija i kontrola programa kreiranih da utječu na društvene ideje i sastoji se od planiranja proizvoda, cijene, komunikacije, distribucije i istraživanja tržišta“ (Kotler P, Zaltman 1971).

Definicija – kao uostalom i sam koncept socijalnog marketinga – se, kako smo i napomenuli, razvijala i nadopunjavala kroz godine, ali bi se u što kraćem moglo reći da je socijalni marketing zapravo upotreba svih alata i principa uobičajenog, komercijalnog marketinga, ali u cilju promjene ponašanja pojedinca ili grupe pojedinaca, koja se često naziva i ciljnom grupom. Naime, dok je komercijalni marketing usmjeren na finansijsku dobit, to jest prodaju određenog proizvoda, tako je socijalni marketing, koristeći identične koncepte i tehnike, usmjeren na promoviranje i zagovaranje promjene ponašanja i navika pojedinaca i grupa za njihovo dobro, to jest dobro zajednice.

Kombiniranjem ideja iz komercijalnog marketinga s drugim društvenim naukama, poput segmentiranja i targetiranja ciljne populacije, definiranja na koje ponašanje se želi utjecati, pravilnim odabirom komunikacijskih kanala, izradom efikasnih poruka, evaluacijom i monitoringom, socijalni marketing se kroz godine pokazao kao uspješan alat za utjecaj na ponašanje na održiv i ekonomičan način.

Jedna od mnogobrojnih definicija koja na sažet način objašnjava ovaj termin je da je „socijalni marketing korištenje principa i tehnika marketinga kako bi se utjecalo na ciljanu populaciju da dobrovoljno prihvati, odbaci, promijeni ili napusti ponašanje za dobrobit pojedinca, zajednice ili društva u cjelini“ (Kotler P, Roberto E, Lee N. 2002.).

Principi i tehnike socijalnog marketinga, koji za svoj primarni cilj ima društveno dobro, a ne finansijsku dobit, mogu se koristiti za opću dobrobit društva i ciljanih populacija na više načina. Zbog svoje specifičnosti, socijalni marketing

se kroz godine fokusirao na četiri oblasti: promociju zdravlja, prevenciju povreda, zaštitu okoliša i mobilizaciju zajednice. Međutim, u širokoj je primjeni i u drugim oblastima.

S obzirom da nas primarno interesira primjena koncepta socijalnog marketinga u zdravstvu, to jest za promociju zdravlja i prevenciju bolesti, bitno je navesti da američki Centers for Disease Control and Prevention (CDC) koristi izraz „zdravstveni marketing“ (health marketing).

„Zdravstveni marketing se sastoji od kreiranja, komunikacije i dostavljanja zdravstvenih informacija i intervencija koristeći pristup orijentiran korisniku i naučno bazirane strategije za zaštitu i promociju zdravlja različitih populacija“. Iako se čini da je komercijalni marketing fokusiran isključivo na finansijsku dobit, a socijalni/zdravstveni samo na dobrobit pojedinca i određene ciljne grupe, ipak se mora konstatirati da se ova dva koncepta prepliću. Tako se i u komercijalnom mogu pronaći elementi socijalnog marketinga, kada kompanije vodeći se principima društveno odgovornog poslovanja, između ostalog, promoviraju i željenu promjenu ponašanja u cilju dobrobiti za društvo. Isto tako i pojedine zdravstvene kampanje nisu isključivo usmjerene na željenu promjenu ponašanja nego podrazumijevaju i svojevrsnu finansijsku dobit za zdravstveni sektor. Primjer za to su kampanje protiv pušenja gdje se s jedne strane utječe na smanjenje broja pušača što je svakako usmjereno na njihovo zdravlje i zdravlje zajednice, ali takve kampanje ujedno mogu doprinijeti i smanjenju finansijskih troškova u zdravstvu za liječenje oboljenja koja se povezuju s pušenjem.

O razlikama između komercijalnog i socijalnog, odnosno zdravstvenog marketinga, kao i različitim primjenama istih tehnika i alata u ovim konceptima, moglo bi se mnogo govoriti, ali za potrebe ovog priručnika najvažnije je izdvojiti da je osnovna specifičnost zdravstvenog u odnosu na komercijalni marketing u tome što se zdravstvene kampanje nerijetko moraju pripremiti i implementirati u vrlo kratkom vremenskom roku, jer na to utječe sama tema (primjera radi, upotreba socijalnog marketinga u promoviranju najboljih ličnih i društvenih izbora tokom epidemija zaraznih bolesti), te da, također, zdravstvene kampanje i promotivno-preventivne akcije uglavnom raspolažu s mnogo manje finansijskih sredstava nego u uobičajenom komercijalnom marketingu. Tačnije, neke tehnike komercijalnog marketinga, pogotovo u kontekstu izbora komunikacijskih kanala za slanje javnozdravstvenih poruka, pa i izradi samih poruka se u zdravstvenim kampanja mogu se koristiti bez ikakvih finansijskih sredstava. Naravno, tada bi se moglo diskutirati da li je to zaista marketing ili su u pitanju strateški odnosi s javnošću, ali svakako namjera ovog priručnika jeste da ukaže na elemente socijalnog, odnosno zdravstvenog marketinga i

potencijalne mogućnosti implementacije zdravstvenih kampanja i zdravstvenog informiranja ciljnih grupa uz minimalna finansijska ulaganja.

Kao primjer upotrebe principa socijalnog marketinga u zdravstvu možemo navesti kampanju pod nazivom „Za život - pričaj, podrži, podijeli“ koju je u periodu maj-juni 2019. godine provelo Federalno ministarstvo zdravstva u saradnji s Udruženjem dijaliziranih i transplantiranih bolesnika Federacije BiH i Donorskom mrežom u Bosni i Hercegovini. Osnovni cilj kampanje bio je informirati javnost i otvoriti raspravu u javnom prostoru o značaju doniranja i transplantacije organa u svrhu liječenja, te potaknuti na razmišljanje da će svima, statistički, prije zatrebati organ, nego što ćemo biti u prilici da tokom života ili nakon smrti darujemo organ.

Kampanja je prvenstveno bila usmjerena na društvene mreže, konkretno Facebook, zbog čega su i naziv i logo kampanje asocirali na mogućnosti reakcije korisnika ove mreže: comment, like, share (pričaj, podrži, podijeli).

Okosnica kampanje bio je javni poziv Federalnog ministarstva zdravstva kojim su pozvane sve punoljetne osobe iz BiH da kamerom ili telefonom snime kratki originalni video u trajanju do jedne minute, a kojim se promovira doniranje i transplantacija organa. Za najbolje kratke filmove bile se predviđene novčane nagrade od po 1.000 KM za prvo mjesto, 500 KM za drugo i 300 KM za treće mjesto u dvije kategorije.

Prva kategorija je predviđela da najbolja tri videa izabere stručni žiri, a u drugoj kategoriji su najbolje kratke filmove reakcijom „like“ birali sami korisnici Facebook stranice Udruženja dijaliziranih i transplantiranih bolesnika u FBiH, obzirom da su svi filmovi objavljeni u istom trenutku, te je bio predviđen vremenski period za glasanje.

Na taj način se motiviralo što više korisnika društvene mreže Facebook da pogleda i podijeli objavljene filmove, te u konačnici i glasa.

Tokom trajanja javnog poziva, predstavnici Ministarstva, Udruženja i Donorske mreže, uključujući transplantirane osobe, održali su više od 10 javnih tribina na fakultetima žurnalistike, komunikologije i zdravstvenih studija u Sarajevu, Tuzli, Mostaru i Zenici. Na tribinama je prezentirana kampanja u smislu poticaja da se studenti uključe u izradu video filmova i učestvuju u kampanji, ali je u isto vrijeme bila prilika da se s prisutnima razgovara o doniranju i transplantaciji organa. Sama kampanja je zainteresirala i medije koji su tokom njenog trajanja napravili više emisija upravo na temu doniranja i transplantacije organa. S tim u vezi, treba naglasiti da je dvomjesečna kampanja koštala zapravo manje od 5.000 KM, s obzirom da je trebalo osigurati finansijska sredstva za nagrade, a njeni rezultati prikazani kroz brojeve se mogu ocijeniti više nego

uspješnim, pogotovo uzimajući u obzir minimalna finansijska ulaganja.

Naime, kampanja je na Facebook stranici Udruženja dostigla „reach“ od 300.000, što znači da je zapravo 300.000 korisnika Facebooka vidjelo barem jednu objavu vezano za kampanju. Treba naglasiti i da su predstavnici Ministarstva, Udruženja i Donorske mreže BiH u tom periodu često istupali u medijima, uključujući i četiri organizirane konferencije za medije, zbog čega je u dva mjeseca ukupno registrirano više od 60 pojedinačnih objava u medijima vezano za kampanju, odnosno doniranje i transplantaciju organa. Također, više stotina studenata učestvovalo je na javnim tribinama organiziranim na fakultetima u četiri grada.

Video materijali koji su nastali kao rezultat kampanje su bili dostupni na web stranicama Federalnog ministarstva zdravstva, Udruženja dijaliziranih i transplantiranih bolesnika u FBiH i Donorske mreže BiH, kao i na društvenim mrežama, a Ministarstvo je po okončanju kampanje javnim servisima dostavilo sve pristigle video materijale kako bi se mogli koristiti u cilju promocije doniranja i transplantacije organa.

5.2. Osnovni principi promotivne kampanje

U svijetu socijalnog marketinga, organizacije i institucije koje rade na primarnoj prevenciji koriste dvije vrste aktivnosti:

- programe,
- kampanje.

Program je dugoročna koordinirana aktivnost koja je dizajnirana da bi se ostvarila misija organizacije, i može uključivati jednu ili više specifičnih kampanja, dok je kampanja kraćeg roka i ima za cilj da se postignu određeni rezultati u kratkom vremenskom roku. I kampanje i programi imaju svoju strategiju, planove i taktiku (Todorović, 2009).

Teoretičari tvrde da je u tom procesu imperativ kontinuitet koji se može ostvariti pridržavajući se nekoliko nivoa u strategiji socijalnog marketinga:

Slušanje – Komunikacija je dvosmjerna aktivnost i bez slušanja nema uspjeha. U tom kontekstu, provođenje različitih vrsta istraživanja i analiza daje nam konkretne informacije na koje vrste ponašanja želimo utjecati, šta su prepreke za prihvatanje preporučenih ponašanja, ko su nam potencijalne ciljne grupe, kome ciljna grupa (ne)vjeruje itd. Istraživanja su esencijalna za uspjeh same kampanje.

Planiranje – Postavljanje ciljeva i zadataka, odnosno promjene koju želimo vidjeti u tačno definiranoj ciljnoj populaciji, kao i definiranje suštine marketinške strategije.

Strukturiranje – Postavljanje procedura i indikatora prema kojima možemo da mjerimo uspješnost kampanje, kao i mehanizme za postizanje povratne informacije.

Pretestiranje – Ispitivanje ključnih elemenata programa koji mogu dovesti do suštine marketinške strategije.

Implementacija – Samo provođenje strategije.

Monitoring – Programsko praćenje i prilagođavanje strategije i taktika.

Strateški pristup u socijalnom marketingu, kao uostalom i društveno odgovornoj i zdravstvenoj komunikaciji je u suštini kontinuirani neprekidni proces koji ne završava monitoringom, jer nakon toga ponovo slijedi slušanje, planiranje, strukturiranje... Potreba da se konstantno ispituje i prilagođava potrošaču/korisniku je ključna karakteristika kako komercijalnog, tako i socijalnog marketinga. To svakako vrijedi i za zdravstvene institucije/ustanove jer stalne demografske, socijalne, političke, ekonomske i druge determinante, uz nove oblike ponašanja i pojavu novih oboljenja itekako utječu na zdravlje pojedinca, ali i javno zdravlje u konačnici. Stoga je za zdravstvo imperativ stalno prilagođavanje društvenim promjenama koje na određeni način oblikuju faktore rizika za zdravlje, ali i utječu na javno zdravlje.

Odabir metoda i alata koje namjeravamo koristiti za marketinšku kampanju s ciljem promocije zdravlja, odnosno prevencije bolesti zavisi od brojnih faktora: na koju vrstu ponašanja želimo utjecati, odnosno koju promjenu želimo da vidimo, potom finansijski, ljudski, kao i drugi resursi koje imamo na raspolaganju, socijalni, ekonomski, kulturni i politički kontekst prostora, odnosno zajednice u kojoj se kampanja provodi i slično. Međutim, na prvom mjestu i svakako prvi korak je odabir ciljne grupe.

S obzirom da je i zdravstvena kampanja – bez obzira da li je strateški pripremljena ili se radi o ad hoc komunikacijskoj aktivnosti s ciljem promocije zdravlja i prevencije bolesti, i koja podrazumijeva korištenje elemenata socijalnog marketinga – u svojoj osnovi komunikacijska aktivnost, treba se podsjetiti na osnovne elemente svakog komunikacijskog procesa, a to su: pošiljalac poruke, komunikacijski kanal kojim se poruka šalje, sama poruka i primalac poruke, odnosno u ovom slučaju ciljna grupa. Stoga je primarni korak kod provođenja kampanje socijalnog marketinga odabir ciljne populacije kod koje se želi dovesti do promjene ponašanja, kao i analiza te populacije na osnovu koje će se odabrati metode i alati, odnosno poruke i komunikacijski kanali koji najviše odgovaraju upravo toj ciljnoj populaciji.

a) Ciljna grupa

Da bismo uspjeli u ostvarenju zacrtanog cilja kampanje, to jest promjene u ponašanju koju želimo vidjeti, moramo jasno definirati ciljnu grupu kojoj se obraćamo, a to podrazumijeva i razumijevanje konteksta odnosno šta su potrebe i gledišta populacije i šta su to mogući pokretači promjene upravo u toj grupi.

Ciljnu grupu treba, koliko je to moguće, što uže definirati. Primjera radi, definiranje ciljne grupe, recimo, na osnovu spola, tipa „muška populacija“ je nedovoljno usko definirana ciljna grupa. Da li zapravo želimo da djelujemo na muškarce u određenoj dobi života (kanali komunikacije, kao i poruke, nisu iste za muškarce u dvadesetim i srednjim godinama), da li se radi o određenoj grupi koja ima nešto zajedničko (osigurani/neosigurani; zaposleni/nezaposleni; hronični bolesnici; pušači; nivo obrazovanja itd.), da li se radi o muškarcima s određenog geografskog područja (primjera radi ako kampanju provodi dom zdravlja, onda bi se u toj kampanji trebalo fokusirati na populaciju koja gravitira upravo toj zdravstvenoj ustanovi, a ta grupa, kao i sam dom zdravlja imaju svoje specifičnosti) i slično. S druge strane, ciljna grupa svakako može biti muška populacija, ali je i dalje treba segmentirati kako smo naveli, upravo radi pravilnog odabira komunikacijskih kanala i poruka.

Da bismo što uspješnije komunicirali prema ciljnoj grupi moramo znati:

- Koga smatraju pouzdanim izvorom informacija – moramo razumjeti izvore informacija naše ciljne grupe jer to umnogome određuje način komuniciranja, razvijanje poruka, korištenje kanala komunikacije, kao i odabir osoba od povjerenja kojima ta ciljna grupa vjeruje.
- Ranija iskustva sa zdravstvenim sistemom – ona uveliko određuju stepen povjerenja ciljne grupe u zdravstveni sistem, te u konačnici prihvatanja i preporučenih promjena ponašanja s ciljem unapređenja zdravlja pojedinca i zajednice.
- Ranija iskustva s vašom ustanovom/institucijom – također umnogome određuje stepen povjerenja ciljne grupe u zdravstvenu instituciju/ustanovu koja provodi kampanju, pa samim tim i prihvatanja preporučenih promjena ponašanja.
- Nivo obrazovanja – od ovoga ovisi efikasan odabir komunikacijskih kanala i kreiranje javnozdravstvenih poruka.
- Nivo pismenosti – utječe na razumijevanje poruka.
- Upotreba jezika – utječe na razumijevanje poruka i to je nešto što uvijek moramo uzeti u obzir prilikom kreiranja poruka.
- Društvene norme ili standardi ponašanja – utječu na percepciju i pridržavanje preporučenih ponašanja u cilju smanjenja rizika.
- Vjerska uvjerenja – moraju se uzeti u obzir prilikom kreiranja poruka i odabira

bira komunikacijskih kanala.

Sve ove informacije su nam neophodne za efikasnije komuniciranje. One se mogu prikupiti na osnovu naših ranijih iskustava s određenom ciljnom grupom, ad hoc istraživanjima na Internetu, anketiranjem domaćinstava, analizom i praćenjem društvenih mreža i medija, povratnim i neposrednim informacijama od zdravstvenih radnika, istraživanjima kroz fokus grupe i intervjuima s liderima u zajednici i drugim predstavnicima ciljne grupe.

Ukoliko je moguće, uvijek je potrebno provesti što obuhvatnije istraživanje, jer nekada nas ranija iskustva i prvi logičan zaključak može navesti da pogrešno definiramo ciljnu grupu. Primjer toga je kampanja za podizanje svijesti o opasnostima zika virusa po trudnice, koja je provedena u Brazilu. Naime, iako se očekivalo da su primarna ciljna grupa upravo trudnice, dubinsko istraživanje provedeno pomoću online alata ukazalo je da zapravo o opasnostima i načinima zaštite trudnica od zika virusa u online prostoru više raspravljaju budući očevi, te su upravo oni i na kraju odabrani kao primarna ciljna grupa za kampanju.

b) Komunikacijski kanali

Teoretičari naglašavaju da je ključ uspjeha u korištenju prilagođene ciljane komunikacije, odnosno prilagođavanju komunikacijskih kanala i poruka za različite ciljne grupe. U svakom slučaju, što se tiče komunikacijskih kanala, zlatno pravilo je da treba koristiti onaj kanal koji koristi ciljna grupa. Primjera radi, do zdravstvenih radnika se može doprijeti kroz komunikaciju sa zdravstvenim ustanovama, do pojedinih javnosti putem zdravstvenih ustanova, medija, društvenih mreža, različitih komunikacijskih kanala ili drugih pouzdanih izvora kao što su, između ostalog, poznate i cijenjene osobe u zajednici u kojoj se provodi kampanja, religijski predstavnici, predstavnici građana, poznate javne ličnosti, školski nastavnici itd. Postoje tri osnovna kanala kojima se može proslijediti neka poruka – masmediji, lično i kanali zajednice.

Radi bolje diseminacije poruke koju upućujemo najbolje je koristiti više komunikacijskih kanala, s tim da poruke moraju biti dosljedne. Javnozdravstvene poruke, pogotovo promotivno-preventivne, također, putem različitih kanala komunikacije, mogu slati i druge osobe koje imaju utjecaja i uživaju povjerenje u javnosti ili pojedinim zajednicama. Navest ćemo najčešće komunikacijske kanale koji se koriste u socijalnom marketingu, pa samim tim i u zdravstvenim kampanjama, odnosno promotivno-preventivnim aktivnostima.

● Printani materijali

Printani materijali poput letaka, flajera i postera su vjerovatno najduže i najčešće upotrebljavani alati, odnosno komunikacijski kanal u zdravstvenim

i kampanjama socijalnog marketinga. Danas, u postdigitalnom dobu, taj kanal se mnogo manje koristi jer se sličan materijal koji sadrži tekst s atraktivnom vizuelnom podlogom može pripremiti i u digitalnom formatu, te mnogo brže i efikasnije poslati mnogo većem broju ljudi putem društvenih mreža i drugih online platformi (Viber, WhatsApp...), nego dijeleći, primjera radi, letke. Priprema sličnog, ako ne i atraktivnijeg sadržaja u digitalnoj formi je u konačnici i jeftinija, jer ne podrazumijeva troškove printanja. Pa ipak, to ne znači da je printani materijal izgubio na značaju te da ga treba izbjegavati, jer on ima svoje prednosti. Letak, flajer i poster i dalje privlače pažnju na određenim mjestima, poput čekaonica u javnim ili privatnim ustanovama, iako se i na tim mjestima koriste mobilni telefoni. Svakako, ako se odlučimo za printani materijal kao komunikacijski kanal, onda treba strateški promisliti na kojim lokacijama se taj materijal treba dijeliti, a to naravno zavisi od ciljne grupe. Tako za mlade to mogu biti i, primjera radi, fitness centri ili druga mjesta koja posjećuju. Billboardi se, također, mogu svrstati u određenu vrstu printanog materijala i izrazito su efikasan i korišten kanal, kako u komercijalnom, tako i u socijalnom marketingu. Naravno, kod billboarda lokacija uvijek igra ulogu, poput onih uz najprometnije saobraćajnice.

Posljednjih godina se, kao komunikacijski kanal, sve češće koristi audovizuelni digitalni format koji načinom privlačenja pažnje kod populacije podsjeća na billboard i postere, a to su zapravo veliki video zidovi, poput onih na tržnim centrima, te TV ekrani postavljeni u javnim institucijama i ustanovama na kojima se, također, prikazuju promotivne poruke. Ovi alati su sve prisutniji te se



Promotivna poruka o transplantaciji: Aria centar Sarajevo

trebaju uzeti u obzir prilikom pripreme promotivnog materijala, kako bi taj materijal tehnički mogao biti prikazivan i putem ovih komunikacijskih kanala. Također, obzirom da su zdravstvene kampanje usmjerene na poboljšanje zdravlja pojedinca i cjelokupne zajednice, odnosno društva, tržišni centri nerijetko pristaju da ovakve promotivno-preventivne poruke besplatno emituju na video zidovima.



Promotivna poruka o vakcinaciji: SCC Sarajevo

● Radio

Radio je i dalje vrlo popularan medij, to jest komunikacijski kanal koji će uvijek imati svoju publiku, i koji naravno ima svoje karakteristike. Primjera radi, poznato je da su najslušanije i „udarne“ emisije na radiju u zapadnom svijetu zapravo u ranim jutarnjim satima kada veliki broj ljudi putuje automobilima na posao i najčešće sluša upravo radio stanice. Kao i kod svih kanala, uvijek moramo imati na umu ko nam je ciljna grupa kojoj se obraćamo, pa tako ako se radi o mladima onda treba birati upravo radio koji mladi najviše slušaju, ili emisije koje kod njih izazivaju najviše interesovanja.

Radio kao medij zahtijeva da promotivno-preventivne poruke pripremimo u audio formatu, nerijetko koristeći i atraktivnu melodiju, odnosno muziku.

● TV promotivni spot

TV promotivni spotovi/TV reklame su izrazito koristan, uspješan, ali i finansijski zahtjevan alat u socijalnom marketingu. To je najčešći i vjerovatno najuspješniji komunikacijski alat za dolazak do velikog broja gledalaca i slanja poruke na originalan način. Naravno od finansijskih mogućnosti ovisi i koliko puta, u

kojim terminima i na kojim TV stanicama će se emitirati. Dodatnu prednost čini i to što se, pored TV kuća, može emitirati i koristiti i na drugim, odnosno praktično svim internetskim platformama.

Također, prednost je ta što se na osnovu analize gledanosti može odrediti i termin u kojem ciljna grupa najčešće gleda televiziju.

Međutim, svakako treba naglasiti da produkcija kvalitetnog TV promotivnog spota/reklame zahtijeva angažman profesionalne produkcijske kuće, te najčešće marketinških agencija radi realizacije puštanja ovakvog sadržaja na TV kućama, što, kao što smo već napomenuli, zahtijeva osiguranje značajnih finansijskih sredstava.

● TV emisije

Televizija je, kako u svijetu, tako i u Bosni i Hercegovini, i dalje najgledaniji medij, i medij kojem se najviše vjeruje. S tim u vezi, TV emisije su bitan komunikacijski kanal prilikom provođenja javnozdravstvenih kampanja, te se mogu koristiti na različite načine. S jedne strane, na nekim TV kućama postoji mogućnost sponzoriranih emisija, ali s druge strane dobro osmišljena javnozdravstvena kampanja će svakako dobiti svoj prostor u medijima bez potrebe za ulaganjem finansijskih sredstava, jer su mediji uvijek zainteresirani za kampanje i aktivnosti koje su usmjerene na dobrobit društva, odnosno određene zajednice. S tim u vezi, u okviru kampanje se svakako mogu dogovoriti i gostovanja u različitim TV emisijama, a poznati TV voditelji su vrlo često spremni da podrže određene javnozdravstvene kampanje, te se njihova popularnost, odnosno popularnost njihovih emisija može iskoristiti i za promociju ili najavu same kampanje.

● Filmovi

Filmovi i serije imaju ogroman utjecaj na društvo, te se nerijetko koriste kao alat socijalnog marketinga. Od poznatih filmova, preko sapunica, do crtanih filmova, ove forme se mogu koristiti za promoviranje određenih oblika ponašanja u cilju poboljšanja zdravlja pojedinaca i društva u cjelini. Iz brojnih razloga, korištenje filmova i serija u svrhu socijalnog marketinga u Bosni i Hercegovini je vrlo rijetko.

● Muzika

Muzika se može na različite načine koristiti u kampanjama socijalnog marketinga i zapravo je vrlo originalan način da se poruka prenese do ciljne grupe. Dva su osnovna načina korištenja muzike u javnozdravstvenim kampanjama: s jedne strane pjesme mogu biti napisane za kampanju i poticati određenu promjenu ponašanja, te se zapravo kroz zanimljivu melodiju i tekst može raširiti, ali i izgraditi cijeli imidž kampanje; s druge strane je organizacija koncerata u cilju podizanja svijesti o određenoj javnozdravstvenoj temi, koji osim

promoviranja razgovora o određenoj temi u javnom prostoru, može biti i humanitarnog karaktera u smislu prikupljanja novčanih sredstava.

Primjer upotrebe muzike u socijalnom marketingu je velika kampanja borbe protiv raka grlića materice za koju je snimljena pjesma "Moj je život moja pjesma" koju su otpjevale Maya Sar, Nina Badrić, Aleksandra Radović i Karolina Gočeva. Kampanja je krenula u Bosni i Hercegovini, ali se proširila i na druge susjedne zemlje, a uključila su se i udruženja pacijentica, kao i mnogobrojni zdravstveni profesionalci. U ovom primjeru upotrijebljena su oba načina korištenja muzike u zdravstvenim kampanjama, jer je s jedne strane snimljena pjesma s jasnom porukom, ali su održani i mnogobrojni humanitarni koncerti kojima su prethodile konferencije za medije na kojima su osim pjevačica bili upravo i predstavnici udruženja pacijenata, ali i zdravstveni profesionalci. Kampanja je bila izrazito uspješna, a podržali su je mnogobrojni pojedinci iz javnog života, a u Hrvatskoj se provodila pod pokroviteljstvom tadašnjeg predsjednika Ive Josipovića.

Također, kao primjer se može spomenuti kampanja "Vratila sam se živote", posvećena ženama oboljelim od metastatskog karcinoma dojke koju je 2022. godine vodila organizacija "Think pink – Zajedno smo jedno".

Za kampanju je korištena pjesma "Vratio sam se živote", jedna od najpopularnijih numera poznatog bosanskohercegovačkog autora Zlatana Fazlića Fazle koju je izvodio Kemal Monteno, a za kampanju su je u novom aranžmanu otpjevali Nermin Puškar, Džejla Ramović, Magdalena Bogić, Berin Buturović, Marija Šestić i Josip Palameta.

Za kampanju je kreirana posebna internet stranica s informativnim i edukativnim sadržajem namijenjenim ženama i članovima njihovih porodica do umjetničkog dijela kampanje, odnosno obrade kultne pjesme.

Kampanju su podržala i druga udruženja iz svih dijelova Bosne i Hercegovine, ali i brojne javne ličnosti, poput Enisa Bešlića, Emele Burdžović, Maje Čengić te mnogih drugih.

● Internet stranica

Internet stranica je obavezan komunikacijski kanal koji se koristi u kombinaciji s drugim kanalima, kako u provođenju kampanja socijalnog marketinga, tako i u svakodnevnom komuniciranju zdravstvenih ustanova/institucija prema ciljnim javnostima. Naravno, može i treba se koristiti službena internet stranica ustanove/institucije koja provodi kampanju, mada se, ukoliko to financijska situacija omogućava, a obim kampanje zahtijeva, može napraviti i posebna internet stranica posvećena samo kampanji ili posebna sekcija u okviru službene internet stranice.

Ono što svaka internet stranica mora imati jeste mogućnost jednostavnog dijeljenja sadržaja na društvenim mrežama.

● Online oglašavanje

Online oglašavanje je koristan alat u socijalnom marketingu kojim se može precizno doprijeti do ciljne populacije. Kompanije kao što je Google omogućavaju dostavu oglasa koji su ciljani prema određenom sadržaju ili određenoj populaciji. Google to omogućuje kombiniranjem nekoliko pristupa:

Kontekstualno ciljanje – Googleova tehnologija koristi faktore kao što su analiza riječi, frekvencija riječi, veličina fonta i link struktura weba da bi zaključila o čemu je određena web stranica i da bi je uparila s određenim oglasom koji najviše odgovara toj stranici.

Ciljanje položaja: Oglašivači biraju specifična mjesta za svoje oglase na web stranicama koje sami odaberu. Te web stranice najčešće nisu povezane s kontekstom oglasa, ali omogućavaju oglašivačima da vlastitim odabirom postave oglas na stranice za koje vjeruju da imaju korisnike koji su zainteresirani za ono što oglašavaju.

Prilagođeno oglašavanje: Omogućava oglašivačima da svoje oglase prikazu korisnicima na osnovu njihovih interesa, demografske grupe, vrste web stranica koje posjećuju, historije pretraživanja Interneta, web lokacije, aplikacija koje je korisnik koristio, aktivnosti na drugim uređajima, prethodnim interakcijama s Google oglasima, aktivnosti na Google računu i podacima o njemu.

Ciljanje jezika: Google omogućava da se oglasi prikazuju na korisnikovom jeziku.

Za socijalni marketing je danas najzanimljivije upravo prilagođeno oglašavanje, jer se na taj način precizno može doprijeti do ciljne populacije u javnozdravstvenim kampanjama.

● Facebook

Facebook je najpopularnija društvena mreža u svijetu, ali i Bosni i Hercegovini. Facebook je ubjedljivo najčešće korištena društvena mreža u BiH na kojoj aktivan profil imaju skoro tri četvrtine (73%) stanovnika. (Hasanagić i sar., 2021). Broj korisnika i učestalost korištenja, Facebook čine korisnim alatom u socijalnom marketingu. Naime, Facebook je vodeća internet platforma, ne samo zbog broja korisnika i njihovih navika, nego i zbog mogućnosti objavljivanja sadržaja u različitim formama (slike, video, tekst, itd.). Itekako je pogodan za kampanje i promotivno-preventivne aktivnosti, jer omogućava administratoru jednostavan uvid u broj i strukturu pratitelja i pregleda objavljenog sadržaja. Uspjeh Facebook stranice se može mjeriti po broju pratitelja te reach-u koji stranica postiže.

Također, Facebook omogućava brojne pogodnosti, uz manja finansijska ulaganja, u smislu sponzoriranja objava kako bi one došle do većeg broja ljudi, ali i targetiranja u smislu da se bira kojoj ciljnoj grupi se poruke šalju.

Prilikom kreiranja objava na Facebooku treba se držati tzv. „KISS“ principa. U odnosima s javnošću „KISS“ principi su zapravo skraćenica za Keep it short and simple (kratko i jasno). S pojavom društvenih mreža Brian Solis je „KISS“ principe preimonevao u „Keep it significant and shareable“, odnosno da sadržaj treba biti značajan (važan da bi zaokupio pažnju u ogromnom broju informacija), te zanimljiv u smislu da ga što više ljudi podijeli na svojim Facebook profilima. U svakom slučaju, cilj kod svake objave je što više dijeljenja sadržaja (share). Dodatnu vrijednost predstavlja i to da sadržaj koji pripremimo u kampanji, na svom profilu mogu podržati i podijeliti i poznate osobe čime naš sadržaj postaje dostupan i svim pratiteljima poznatih osoba.

Snaga Facebooka je u njegovim korisnicima i mogućnosti da sadržaj postane viralan čime se uz malo uloženi resursa postiže maksimalan učinak. Ukoliko se u okviru kampanje objavi zanimljiv sadržaj i korisnici ga počnu sami dalje dijeliti na svojim profilima, taj sadržaj može u roku nekoliko dana doseći ogroman broj korisnika ove društvene mreže. Najpoznatiji primjer toga je „The ice bucket challenge“ gdje su korisnici dijelili videa u kojima se poznate osobe, kao i oni sami, polijevaju vodom s ciljem podizanja svijesti o ALS-u i prikupljanju donacija za ALS.

● Instagram

Instagram je društvena mreža koja u svijetu ima dvije milijarde korisnika. Iako podaci iz 2021. godine pokazuju da je ova mreža mnogo manje zastupljena u BiH u odnosu na Facebook (39% posto stanovništva je imalo aktivan profil) može se pretpostaviti da su ti brojevi danas mnogo veći, jer je ova mreža sve popularnija kako u svijetu, tako i u našoj zemlji.

Instagram za razliku od Facebooka namijenjen je primarno za dijeljenje fotografija i video zapisa, te je u kontekstu kampanja socijalnog marketinga vrlo bitno sve poruke pripremiti u formi fotografija, odnosno video zapisa.

I ova mreža, poput Facebooka, pruža mogućnost za odabir ciljne populacije na osnovu prikupljenih podataka o svojim korisnicima.

Instagram je jednostavno uz Facebook najpopularnija društvena mreža i nezaobilazna je u kontekstu promotivno-preventivnih kampanja, te je odličan kanal za mlađu populaciju koja je primarno i vodeći korisnik ove mreže.

Korištenje hashtagova (#) na Instagramu je jako popularno, te je stoga kreiranje prepoznatljivog hashtaga za kampanju odličan alat preko kojeg se može na vrlo jednostavan način proširiti određeni sadržaj.

● Youtube

Youtube je web platforma za razmjenu video zapisa koja ima skoro 2,5 milijarde korisnika. Ovaj video servis je u vlasništvu Googlea, pa i odabir ciljne populacije funkcioniра kao i oglašavanje preko Googlea, s tim da se oglasi (reklame) prikazuju u video formatu prilikom pokretanja nekog videa na Youtubeu.

Youtube se u kampanjama socijalnog marketinga može koristiti i na druge načine, poput otvaranja službenog Youtube kanala što nam omogućava upload neograničenog broja video zapisa koji se potom vrlo jednostavno mogu dijeliti na svim društvenim mrežama. Stoga je u većim kampanjama preporučljivo otvoriti Youtube kanal jer je sav video sadržaj moguće čuvati upravo na tom video servisu.

Svakako je zanimljiv i podatak iz 2020. godine da 95% djece u Bosni i Hercegovini uzrasta 7-18 godina koristi YouTube, te je generalno nepotrebno govoriti kolika je popularnost i koliko se zapravo koristi ovaj video servis koji je praktično postao nezaobilazan dio svakodnevnog života.

Naravno, i sve druge društvene mreže se mogu koristiti u kampanjama socijalnog marketinga, kao što su X (bivši Twitter), Tik-Tok, Snapchat, LinkedIn i tako dalje, a za potrebe ovog priručnika smo spomenuli one koje se najčešće koriste i koje su zapravo najpopularnije u svijetu, ali i BiH.

● Poznate osobe

Poznate osobe i osobe koje imaju utjecaja u određenoj zajednici itekako mogu doprinijeti cjelokupnoj promociji i uspjehu zdravstvene kampanje. Naime, poznate osobe postavljaju trendove i utječu na svoje fanove, te imaju veliku medijsku pažnju, dok utjecajne osobe u određenoj lokalnoj zajednici – bez obzira da li se radi o poznatom ljekaru, prosvjetnom ili humanitarnom radniku, načelniku ili predstavniku religijske zajednice – su taj status zaslužile poštovanjem koje uživaju, te svojom podrškom zdravstvenoj kampanji mogu potaknuti željenu promjenu ponašanja.

Poznate osobe, poput glumaca, sportista ili pjevača, često su u kampanjama/reklamama komercijalnog marketinga što, naravno, naplaćuju, međutim u kampanjama socijalnog marketinga to uglavnom rade besplatno. Stoga, angažiranje poznate osobe u smislu podrške ili čak prezentiranja poznate osobe kao zaštitnog lica kampanje, što sa sobom donosi i medijsku pažnju kojoj uvijek težimo, može imati velikog utjecaja na uspjeh same kampanje. Naravno, odabir poznate osobe za podršku kampanji treba birati u skladu s našom ciljnom grupom (spol, dob, popularnost u određenoj populacijskoj grupi), te je postaviti za svojevrsnog glasnogovornika kampanje.

Treba naglasiti da su se posljednjih godina na društvenim mrežama etablirale i osobe koje se često nazivaju „inflenserima“, i koje su zapravo izrazito popularne u određenoj ciljnoj grupi i skoro isključivo u online prostoru. Njihov angažman u kampanjama socijalnog marketinga, također, može doprinijeti vidljivosti kampanje, jer ih na društvenim mrežama u pravilu prati ogroman broj ljudi.

U ovisnosti od teme zdravstvene kampanje, ili promotivno-preventivne aktivnosti koju provodimo, kao i načina na koji smo je osmislili, zna se desiti da poznate osobe i osobe od utjecaja i samoinicijativno podrže kampanju na svojim komunikacijskim platformama, čemu uvijek težimo, ali to ne možemo predvidjeti. To uglavnom ovisi, kako smo već napomenuli, od same teme i načina na koji je kampanja osmišljena.

● Nagrade

Novčane ili druge vrste nagrada, tipa ekskluzivnih putovanja, automobila i drugih materijalnih vrijednosti, su također alat koji se često koristi u komercijalnom marketingu, ali se svakako mogu koristiti i u kampanjama socijalnog marketinga. To je česta praksa koja donosi rezultate u smislu dosega do većeg broja ljudi kojima kroz takve aktivnosti u isto vrijeme šaljemo poruke o željenoj promjeni ponašanja. U uvodu ovog poglavlja smo već, kao primjer, naveli kampanju „Za život - pričaj, podrži, podijeli“, koja je upravo „izgrađena“ na javnom konkursu s novčanim nagradama.

Svakako treba napomenuti, ono što smo rekli u uvodu dijela koji je posvećen komunikacijskim kanalima, a to je da uvijek treba koristiti kanale koje koristi ciljna grupa, i da je zapravo najbolje koristiti više kanala. Kanali koji se, također, često koriste u zdravstvenim kampanjama su leci, poster, billboardi, veliki video zidovi postavljeni u naseljenim mjestima, poput tržnih centara, ali i TV ekrani postavljeni unutar zdravstvenih ustanova, odnosno u čekaonicama koji se trebaju koristiti za diseminaciju javnozdravstvenih poruka.

c) Kreiranje efikasnih poruka

Pisanje/pripremanje atraktivnih, uspješnih poruka nije jednostavan posao, jer ovisi o mnogo determinanti. Poruke moraju s jedne strane tehnološki biti prilagođene samom komunikacijskom kanalu putem kojeg se šalju (letak i poster, društvene mreže – video, fotografija ili tekst, itd.), a s druge strane prilagođene ciljnoj grupi kojoj su namijenjene.

Ako je ciljna grupa šire definirana, primjera radi ako su žene populacija kod koje želimo vidjeti promjenu, onda je moguće iste javnozdravstvene poruke pripremiti na drugačije načine i poslati putem različitih komunikacijskih kanala za različite ciljne podgrupe (mlađe/starije žene; zaposlene/nezaposlene i

slično), s tim da treba paziti da glavna poruka/slogan, kao i vizuelni identitet cijele kampanje ostane isti i prepoznatljiv.

U svakom slučaju, prilikom definiranja poruke, u obzir se prvenstveno mora uzeti promjena koju želimo vidjeti kao svojevrsni cilj kampanje, te sama ciljna grupa.

Teorijski, postoje određena pravila kojih se treba pridržavati za pripremanje efikasnih poruka koje se nerijetko predstavljaju kroz anagram engleske riječi - SUCCES (uspjeh, prev.):

- Simple – jednostavna,
- Unexpected – neočekivana,
- Concrete – konkretna,
- Credible – kredibilna,
- Emotional – emotivna,
- Story – priča.

Jednostavna: Da bi poruka bila jednostavna treba promisliti i imati na umu šta je jedna stvar koju želimo da ciljna populacija uradi, odnosno šta je jedna stvar koju želimo da ciljna grupa zapamti. Također, pošto se u kampanjama koristi više komunikacijskih kanala, sve poruke koje se šalju moraju biti međusobno konzistentne, ali i konzistentne s postavljenim ciljevima. Najefikasnije poruke su najčešće one koje sugeriraju konkretnu akciju.

Neočekivana: Danas svi u toku dana putem različitih komunikacijskih kanala primaju ogroman broj informacija o različitim temama, te je istinski izazov zaokupiti pažnju ljudi kojima se obraćamo. „Neočekivana“ poruka privlači pažnju publike, jer takve poruke izazivaju radoznalost kod ciljne populacije, lakše se pamte i potiču razgovor. Zato bi poruka trebala biti pripremljena na takav način da je drugačija i zanimljivija od uobičajenih poruka. Tako se privlači pažnja ciljne populacije, ali isto tako kad uspijemo dobiti pažnju, onda je treba i zadržati. To se može postići kroz generiranje radoznalosti, iskazivanjem činjenica na iznenađujući način i odmakom od stereotipa. Primjer za to je poruka kojom se poredi pristup mobilnom telefonu i čistim sanitarnim čvorovima u svijetu:



Konkretna: U javnozdravstvenim kampanjama treba izbjegavati poruke koje se mogu interpretirati na drugi, odnosno pogrešan način, te tako zapravo biti kontraproduktivne i promovirati ponašanje koje nije poželjno. Poruke moraju biti razumljive kako bi ih ciljna grupa shvatila, koliko je to moguće, na identičan način. To se može postići kroz prikazivanje stvarnih događaja kako bi se nešto objasnilo, davanjem primjera o stvarnim ljudima, kreiranjem mentalne slike kod publike kroz korištenje koncepta sličnosti, odnosno poređenja s općepoznatim stvarima/činjenicama.

Kredibilna: Bilo koji podatak ili argument koji se koristi u poruci mora biti provjeren i istinit, jer je kredibilitet esencijalan za poruku. Poruke jednostavno moraju biti ubjedljive. Iza poruke treba stajati ustanova/institucija/međunarodno ili domaće stručno tijelo, te u obrazlaganju poruke treba koristiti dokaze i priče stvarnih ljudi. Također, u nekim slučajevima kod promotivno-preventivnih aktivnosti, ali i kampanja socijalnog marketinga, za slanje određenih poruka se mogu anagažirati i osobe koje uživaju kredibilitet, utjecaj i povjerenje u ciljnoj populaciji kojoj se obraćamo. Za diseminaciju poruka se mogu angažirati i vršnjaci, uspješni mladi ljude, ako je to naša ciljna grupa. Za mlade osobe povjerenje je često primarno.

Emotivna: Ljudski mozak funkcionira tako da nas povezuje s ljudima, a ne idejama, te kod kreiranja poruke uvijek treba imati umu da publika razmišlja „šta ja imam od toga“. Stoga, poruku bi trebalo pripremiti tako da ciljna grupa shvati da ih se upravo ta poruka tiče na individualnom nivou. Na primjer, bolje je

ukazati na trenutne koristi odolijevanju zloupotrebe droga, nego na dugotrajne efekte na naše zdravlje.

Međutim, s emotivnim porukama treba biti oprezan, jer one mogu da privuku pažnju i ostanu upamćene, ali s druge strane jake emotive poruke mogu imati suprotan efekat ako nisu plasirane pažljivo. Jedna od najkontroverznijih emocija je strah, te je prije upotrebe ove vrste emocije u poruci potrebno dobro ispitati ciljnu populaciju i obavezno testirati poruku prije njenog slanja.

Humor s druge strane ima najveći efekat kada želimo dati novi pristup staroj poruci, ali je i to osjetljivo područje jer različiti ljudi imaju različit smisao za humor. Također, humor za određene ljude ili populaciju može vrlo lako biti i uvredljiv, pa je kao i kod straha potrebno prethodno testirati poruke.

Priče: Slušanje/čitanje priča u ljudima izaziva proživljavanje koje ih može podsjetiti na lično iskustvo, te se priče generalno lakše i duže pamte i izazivaju emocije u ljudima. Stoga, kroz priče trebamo povezati i ono što je naša glavna poruka u cilju promjene ponašanja koju želimo vidjeti kod ciljne populacije.

Također, generalno u javnozdravstvenim porukama treba izbjegavati žargone i stručne termine, jer ljudi lakše povjeruju i prihvate poruke i informacije koje razumiju. Još jedna taktika za kreiranje uspješnije poruke jeste naglašavanje brojeva, to jest iskazivanje brojeva kroz vrijeme, mjesto i poređenje.

Naglašavanje brojeva

Činjenica: kod oko 13% žena u SAD će se razviti karcinom dojke.

Umjesto toga, brojeve možemo naglasiti na sljedeći način: 1 od 8 žena u SAD će oboljeti od karcinoma dojke.

Iskazivanje brojeva kroz vrijeme

Činjenica: U BiH godišnje umire oko 9.000 osoba od bolesti koje se povezuju s upotrebom duhana.

Umjesto toga brojeve možemo iskazati kroz vrijeme na sljedeći način: U BiH svaki dan umru 24 čovjeka od bolesti koje se povezuju s pušenjem, ili u BiH svakog sata umre jedna osoba od bolesti koje se povezuju s pušenjem.

Još jedan primjer naglašavanja kroz vrijeme: 303.000 žena umre svake godine tokom trudnoće i komplikacija pri porodu. To znači da svakog sata umru 34 žene.

Iskazivanje brojeva kroz mjesto

U 2008. godini procijenjeno je da 347 miliona ljudi u svijetu boluje od dijabetesa. Toliko ljudi živi na teritoriji SAD i Kanade zajedno.

Iskazivanje brojeva kroz poređenje

Samo 4.5 milijarde ljudi ima pristup toaletima koji su u funkciji, dok u isto vri-

jeme više od 6 milijardi ljudi ima pristup mobilnim telefonima.

Treba svakako naglasiti da se kod zdravstvenih kampanja apsolutno preporučuje prethodno testiranje poruka. Testiranje može pružiti uvid u to da li su poruke adekvatne i efikasne, ali isto tako i da li su materijali i komunikacijski kanali kojima se prenose adekvatni.

I na kraju, kod pokretanja javnozdravstvene kampanje, pored slogana kampanje i uverljivih vizuelnih prikaza, treba pokušati pronaći jednostavan, ali lako pamtljiv simbol, koji će poslužiti kao snažan pokretač na akciju i koji će ostati u svijesti onih koji vide vašu kampanju. Neke od najefikasnijih kampanja socijalnog marketinga uključuju jednostavne, ali sada već ikonične simbole, poput ružičaste trake koja simbolizira na borbu protiv raka dojke.

IV. ZADOVOLJSTVO I MOTIVACIJA U ZDRAVSTVU

*“Motivacija medicinskih sestara
nije samo u materijalnoj nagradi,
već u osjećaju postignuća i
zahvalnosti pacijenata”.*

1. RADNO ZADOVOLJSTVO I RADNA MOTIVACIJA

Iskustvo svakodnevnog života nam govori da je posao koji obavljamo na radnom mjestu od prvorazrednog značaja. Gotovo svaki odrasli čovjek polovinu budnog života provede uključen u neki oblik rada. Tipični pripadnik bilo kojeg savremenog industrijskog društva radi 7–8 sati dnevno, 5 ili 6 dana nedjeljno, tokom 30 do 40 godina svog života, što znači da radeći provede oko 75.600 sati.

Uzmemo li u obzir i vrijeme provedeno u obrazovanju za rad, radni vijek, kao i periode slobodnog vremena ispunjene brigama i problemima u vezi s poslom, početnu tezu o centralnoj ulozi rada u životu čovjeka nije teško opravdati (Kutleša. V, 2005).

Psiholozi humanističke orijentacije naglašavaju značaj rada kao izvora "čovjekove sreće i uživanja", odnosno smatraju da je radno zadovoljstvo osnova općeg životnog i ličnog zadovoljstva. U najužem smislu, zadovoljstvo poslom se odnosi na pozitivnu emocionalnu vezanost pojedinca prema poslu, a ispitivanja su pokazala da lično zadovoljstvo umnogome zavisi od toga koliko je čovjek zadovoljan svojim pozivom (karijerom) i poslom koji obavlja, kao i društvenim ugledom tog poziva (Guzina. M, 1980).

1.1. Teorije radnog zadovoljstva

Teorije radnog zadovoljstva pokušavaju objasniti faktore koji utječu na to kako se ljudi osjećaju u vezi sa svojim poslom, kao i šta dovodi do povećanja ili smanjenja zadovoljstva na radnom mjestu. Teorije radnog zadovoljstva sežu od Mejovih istraživanja zadovoljstva poslom u okviru teorije izbora zanimanja (Mayo E, 1949). Herzberg je svojom dvofaktorskom teorijom motivacije proširio broj faktora koji su značajni za zadovoljstvo na poslu, odnosno za odsustvo nezadovoljstva (Herzberg F, 1959). Slično teoriji A. Maslova, i ova teorija imala je veliki broj pristalica i to ne samo među teoretičarima, nego i među ljudima iz prakse – poslovnim ljudima. Suština ove teorije je da se svi faktori radne motivacije i zadovoljstva poslom mogu svrstati u dvije grupe. Ove dvije grupe faktora uspostavljene su na osnovu detaljnog empirijskog ispitivanja grupe od 200 inženjera i računovođa. Od njih je traženo, u formi intervjua, da se prisjete događaja iz svog realnog života, zbog kojih su se osjećali izuzetno dobro ili izuzetno loše i da to detaljno opišu. Dobijeni podaci obrađeni su metodom analize sadržaja i tako su otkriveni uzroci i posljedice određenih osjećanja i

stavova. Na osnovu toga je utvrđeno da se uzroci zadovoljstva bitno razlikuju od uzroka nepostojanja nezadovoljstva.

Prvu grupu čine faktori koji izazivaju nepostojanje nezadovoljstva i obuhvataju faktore koji izazivaju zadovoljstvo. U te faktore spadaju posao, priznanje, mogućnost napredovanja i usavršavanja i slično. Obzirom da ti faktori zadovoljavaju potrebe pojedinaca za sopstvenim dokazivanjem nazvani su motivacijskim ili faktorima sadržaja rada.

Druga grupa obuhvata skup faktora, između onih koji izazivaju, pa do onih koji ne izazivaju nezadovoljstvo. U tu grupu faktora spadaju fizički uvjeti radne sredine, društveni uvjeti radne sredine, sistem upravljanja i rukovođenja, međuljudski odnosi i slično, bezbjednost na poslu, distribucija plaća, poslovna politika i drugi. Drugu grupu čine faktori radne sredine, okruženja, odnosno konteksta, pa su nazvani kontekstualnim faktorima. Hercberg ih naziva i higijenskim faktorima, jer djeluju kao preventiva i sprečavaju nezadovoljstvo. Proučavajući utjecaj ove dvije grupe faktora na zadovoljstvo, odnosno nezadovoljstvo poslom, Hercberg je zaključio da je priroda motivacijskih kvaliteta dvije grupe faktora u suštini različita. To znači da se radi o dvije potpuno različite grupe faktora, od kojih jedna grupa izaziva zadovoljstvo, a druga nezadovoljstvo.

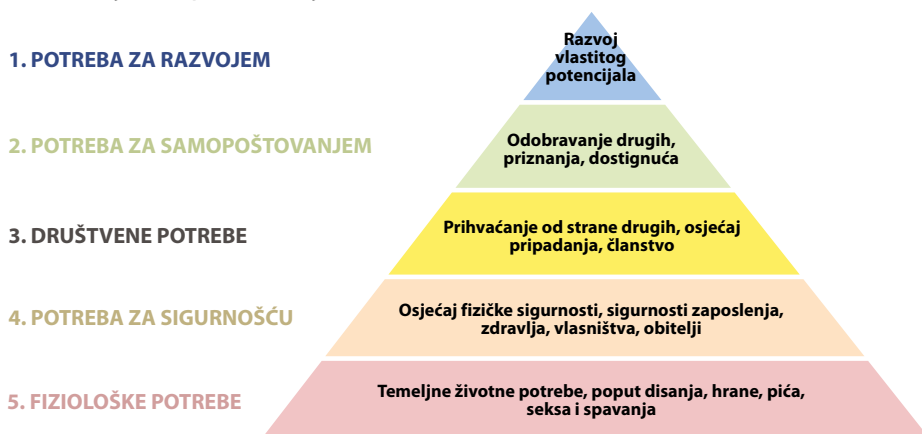
Motivacija i zadovoljstvo radnika postaju osnovom zanimanja savremenog upravljanja ljudskim potencijalima, jer se jedino izgradnjom kvalitetnog motivacijskog sistema može pomoći organizaciji da unaprijedi poslovanje. Motivacija je proces pokretanja aktivnosti čovjeka i usmjeravanja njegove aktivnosti na određene objekte radi postizanja određenih ciljeva (Peters DH, Chakraborty S, Mahapatra P, Steinhardt L. 2010).

Danas postoji veći broj teorija, ali tri su osnovne teorije motivacije:

1. Teorije potreba (Maslow, 1954., Alderfer, 1969) koje polaze od specifičnih potreba i njihovog zadovoljavanja kao osnove za ravnotežu i opstanak ljudskog organizma. Ove teorije nam objašnjavaju zašto ljudi reaguju, ali ne tumače način i vrste akcije koje ljudi poduzimaju da bi zadovoljili te potrebe (Maslow A.H. 1943) (Slika 4).
2. Teorija vrijednosti (McClelland, 1973) ne uzima u obzir potrebu za opstankom već ono što pojedinac želi. Tri su tipa motivirajućih potreba: potreba za moći, za povezanošću i za postignućem. Tako pojedinac s visokom potrebom za moći pridaje veliku pažnju svom utjecaju i kontroli, dok su pojedinci s velikom potrebom za povezivanjem sretni samo onda kada su voljeni. Treća potreba za postignućem pripada pojedincima s velikom željom za uspjehom, a koji se istovremeno boje neuspjeha.
3. Teorije vanjskih poticaja i očekivanja naglašavaju važnost i utjecaj okruženja na

ponašanje pojedinca i njihovo reagovanje. Bez obzira na teorije, motivirani ljudi ulagat će više napora u svoj rad od onih koji nisu motivirani. Kombinacijom materijalnih i nematerijalnih oblika motivacije postiže se puna angažiranost radnika, što se odražava na racionalnost, ekonomičnost, proizvodnju i efikasnost rada (Buntak K, Droždek I, Kovačić R. 2013).

Danas su na raspolaganju brojni finansijski i nefinansijski oblici motivacije, a koja će se kombinacija upotrijebiti zavisi o poznavanju motivacijskih teorija, potreba radnika i sistema vrijednosti radnika. Osim podjele oblika motivacije na finansijske i nefinansijske, direktne i indirektne, motive za rad možemo podijeliti i na vanjske (npr. sistem plaća, uvjeti rada, rukovođenje), te unutarnje (obrazovanje i napredovanje).



Izvor: Maslow A.H. A theory of human motivation. *Psychological Review* 1943;50(4):370-96.

Slika 4. Maslow piramida potreba

Materijalna odnosno finansijska kompenzacija je sastavljena od različitih oblika motivacija koje su usmjerene na osiguranje i poboljšanje materijalnog položaja radnika i finansijskih kompenzacija za rad. Dvije su osnovne vrste finansijskih kompenzacija:

1. Direktni finansijski dobici koje pojedinac dobija u novcu.
2. Indirektni materijalni dobici koji doprinose podizanju materijalnog standarda zaposlenika i koje ne dobijaju u plaći ili uopće u obliku novca (Buntak K, Droždek I, Kovačić R.2013).

U prvoj grupi obuhvaćene su direktne nagrade za rad, dok se indirektne materijalne kompenzacije stječu samim zapošljavanjem u preduzeću i ne zavise o radnom učinku i uspješnosti. Uz materijalne kompenzacije koje čine osnovu motivacijskog sistema, potrebno je razraditi i sistem nematerijalnih poticaja za rad koji zadovoljavaju raznolike potrebe radnika u organizacijama. Za većinu radnika sve su važnije tzv. potrebe višeg reda kao što su razvoj i potvrđivanje, uvažavanje, status i drugo.

		IZRAVNE MATERIJALNE KOMPENZACIJE	NEIZRAVNE MATERIJALNE KOMPENZACIJE
RAZINA	Pojedinac	Plaća Bonusi i poticaji Naknade za inovaciju Naknade za širenje znanja	Stipendije i školarine Studijska putovanja Specijalizacije Slobodni dani Službeni automobil Menadžerske beneficije
	Tvrtka	Bonusi vezani uz rezultate i dobitak organizacijske jedinice ili poduzeća Udio u profitu Udio u vlasništvu	Mirovinsko osiguranje Zdravstvena zaštita Životna i druga osiguranja Obrazovanje Božićnica

Izvor: Bahtijarević Šiber F. *Management ljudskih potencijala. Golden marketing, Zagreb, 1999;614.*

Slika 5. Oblici materijalne motivacije radnika

Prilikom proučavanja organizacijskog radnog ponašanja, jedna od često istraživanih determinanti je i zadovoljstvo poslom koje se definira kao afektivna orijentacija koju zaposlenik ima prema svom poslu (Price, 2001; Spector, 1997). Zadovoljstvo poslom se može posmatrati kroz globalni pristup, gdje se u obzir uzima cjelokupni stav prema poslu ili kroz facetni pristup, u kojem se posmatra koji tačno aspekti posla dovode do (ne)zadovoljstva poslom (Spector, 1997).

1. Globalni pristup zadovoljstvu poslom

Ovaj pristup se fokusira na ukupan stav zaposlenog prema poslu, posmatrajući zadovoljstvo kao jedinstvenu, sveobuhvatnu procjenu. Globalno zadovoljstvo poslom se odnosi na to koliko je osoba generalno zadovoljna ili nezadovoljna svojim radom, bez fokusiranja na specifične aspekte ili elemente posla. Mjerenja u ovom pristupu često koriste opće skale poput pitanja "Koliko ste zadovoljni svojim poslom u cjelini?" Ovaj pristup daje dobru sliku općeg zadovoljstva, ali ne identificira konkretne faktore koji utječu na (ne)zadovoljstvo.

2. Facetni pristup zadovoljstvu poslom

Facetni pristup se bavi specifičnim aspektima posla, tj. različitim "facetama" ili dimenzijama koje mogu utjecati na zadovoljstvo. Ovaj pristup omogućava analizu pojedinačnih elemenata radnog iskustva, kao što su:

- Plaća – koliko je zaposleni zadovoljan naknadom za svoj rad?
- Uvjeti rada – da li radno okruženje odgovara potrebama zaposlenog?
- Nadzor – kakvo je mišljenje zaposlenog o nadređenima?
- Odnos s kolegama – koliko je zaposlenik zadovoljan timskom atmosferom?
- Mogućnost napredovanja – da li postoje prilike za razvoj karijere?

Facetni pristup omogućava detaljniju analizu specifičnih aspekata radnog zadovoljstva, što može biti korisno za identifikaciju tačno onih oblasti koje treba unaprijediti kako bi se povećalo ukupno zadovoljstvo. Na primjer, zaposlenik može biti generalno zadovoljan poslom (globalno zadovoljstvo), ali može biti nezadovoljan visinom plaće ili mogućnostima za napredovanje (nezadovoljstvo određenim facetama).

Prednosti oba pristupa su da je globalni pristup koristan za brzo dobijanje slike o općem nivou zadovoljstva, dok facetni pristup omogućava dublje razumijevanje koji tačno aspekti posla izazivaju zadovoljstvo ili nezadovoljstvo, pružajući konkretne informacije koje se mogu koristiti za unapređenje određenih elemenata posla. Oba pristupa su komplementarna, i njihovo kombinirano korištenje može pružiti cjelovitu sliku radnog zadovoljstva, što omogućava bolje kreiranje strategija za poboljšanje uvjeta rada i motivacije zaposlenih.

Nadalje, kako bi se osiguralo zadovoljstvo poslom, važno je zaposleniku postaviti jasne i ostvarive ciljeve, dati mu pohvalu za dobro obavljen posao, omogućiti priliku za napredak te dati dovoljno slobode kako bi sam mogao biti odgovoran za svoje rezultate u radu (Syptak i sar., 1999). Utvrđeno je kako su zaposlenici koji su zadovoljniji svojim poslom produktivniji, kreativniji te ostaju duže u organizaciji (Li-Ping Tang i sar., 2000). Treba biti svjestan i faktora koji doprinose nezadovoljstvu poslom, kao što je percepcija zaposlenika da nije pravedno plaćen, pretjerani nadzor zaposlenika, neadekvatni radni uvjeti, te nejasna pravila i procedure organizacije (Herzberg, 2003). Dugotrajni niski nivoi zadovoljstva poslom su povezani s namjerom napuštanja radnog mjesta i organizacije (Siu, 2002).

1.2. Radna motivacija kod medicinskih sestara i medicinskih tehničara

Radna motivacija medicinskih sestara i tehničara igra ključnu ulogu u zdravstvenom sistemu, jer direktno utječe na kvalitet pružene njege, zadovoljstvo zaposlenih, kao i njihovu lojalnost i ostanak u profesiji.

Brojna istraživanja ističu važnost radne motivacije medicinskih sestara zbog njene povezanosti s ključnim aspektima kao što su zadovoljstvo poslom, predanost, dobrobit zaposlenih i smanjenje napuštanja profesije (Toode i sar., 2015). Stalno nezadovoljstvo poslom ili uvjetima rada može dovesti do smanjenja motivacije i lojalnosti, što povećava rizik od napuštanja radnog mjesta (Battistelli i sar., 2013; Galletta i sar., 2011). S obzirom na ove izazove, istraživanja su usmjerena na analizu faktora koji potiču ili ometaju motivaciju,

kao i dinamike radne motivacije kod medicinskih sestara i tehničara.

Toode i saradnici (2011) dijele faktore koji utječu na motivaciju u sestrinstvu u pet osnovnih kategorija: lične karakteristike, specifičnosti radnog zadatka, radne uvjete, individualne prioritete i unutrašnja psihološka stanja. Njihova istraživanja pokazuju povezanost između radnog iskustva, starosne dobi i motivacije, sugerirajući da s godinama medicinske sestre i tehničari postaju motiviraniji zbog povećanja eksternih nagrada i regulacije, ali se smanjuje unutrašnja povezanost s poslom (Toode i sar., 2015). Ova tranzicija od intrinzične ka ekstrinzičnoj motivaciji može biti rizik za profesiju ako se ne primjenjuju adekvatne strategije motivacije.

Pad radne motivacije s povećanjem radnog staža može biti povezan sa sve većim opterećenjima i odgovornostima u privatnom i profesionalnom životu, što otežava održavanje početnog entuzijazma (Pinar i sar., 2017). Međutim, druge studije pokazuju da duže radno iskustvo može povećati radnu motivaciju zahvaljujući većoj autonomiji, samopouzdanju i postignutoj profesionalnoj realizaciji, čime se postiže osjećaj veće svrhe i zadovoljstva (Gaki i sar., 2013; Koch i sar., 2014).

Samoodređena motivacija je ključna za postizanje pozitivnih ishoda u sestrinskoj profesiji. Prema teoriji samoodređenja, kada medicinske sestre posjeduju autonomnu motivaciju, vrednuju radne zadatke kao lično značajne, što doprinosi njihovom zadovoljstvu i povećava predanost (Toode i sar., 2011). U ovom kontekstu, radno okruženje koje podržava njihove lične vrijednosti, kao i pozitivni interpersonalni odnosi, značajno potiču motivaciju (Gaki i sar., 2013; Lambrou i sar., 2010). Osim toga, autonomija i mogućnosti za učenje, napredak i donošenje odluka dodatno povećavaju intrinzičnu motivaciju i zadovoljstvo poslom (Cortese, 2007).

Zadovoljstvo poslom ima ključnu ulogu jer utječe na percepciju kvaliteta njege, kao i na smanjenje rizika od napuštanja profesije (Smokrović i sar., 2019). Studije su pokazale da faktori kao što su međuljudski odnosi, timska saradnja, organizacija posla, prilike za profesionalni razvoj i učešće u donošenju odluka značajno povećavaju zadovoljstvo poslom (Adams i Bond, 2000; Hayes i sar., 2010).

Medicinske sestre i tehničari u Bosni i Hercegovini suočavaju se s mnogim izazovima na radnom mjestu uključujući uvjete rada, niske plaće, visok nivo stresa i ograničene mogućnosti za napredovanje. Ovi faktori dovode do smanjenog zadovoljstva poslom, ali podrška kolega i nadređenih, kao i prilike za razvoj karijere, mogu pozitivno utjecati na njihov doživljaj posla. Postoji mnogo prostora za unapređenje ovih oblasti, a neke od najznačajnijih preporuka koje mogu unaprijediti njihovo radno zadovoljstvo su:

- Povećanje plaća i uvođenje dodatnih beneficija, poput bonusa za noćne smjene ili dodatnih dana odmora, može značajno povećati zadovoljstvo i motivaciju.
- Poboljšanje uvjeta rada, uključujući adekvatnu opremu, sanitetski materijal i sigurno radno okruženje, utječu na radni učinak i zadovoljstvo. Posebno tokom kriznih perioda, kao što je pandemija, važno je osigurati zaštitnu opremu i smanjiti radno opterećenje kako bi se izbjegao prekomjerni stres i burnout.
- Organizacija edukativnih kurseva, specijalizacija i seminara ne samo da poboljšava njihove vještine, već i povećava osjećaj postignuća i profesionalne vrijednosti. Medicinske sestre i tehničari cijene mogućnosti za kontinuirano obrazovanje i napredovanje u karijeri.
- Dobri odnosi s kolegama i podrška nadređenih mogu značajno utjecati na zadovoljstvo na radnom mjestu. Razvijanje timskog duha kroz timske aktivnosti, treninge i pružanje adekvatne povratne informacije može pomoći u smanjenju stresa i jačanju pozitivne radne atmosfere.
- Uvođenje fleksibilnijih radnih rasporeda, rotacija smjena i dovoljno slobodnih dana između smjena može pomoći u smanjenju umora i poboljšanju balansa između poslovnog i privatnog života budući da je jedan od važnih izvora nezadovoljstva iscrpljujući raspored smjena, posebno noćne smjene.
- Omogućavanje medicinskim sestrama i tehničarima da donose odluke u vezi s pružanjem njege, kao i davanje prostora za inovacije, može povećati njihovu motivaciju i osjećaj odgovornosti. Studije su pokazale da je povećana autonomija u obavljanju zadataka direktno povezana s većim zadovoljstvom poslom.
- Pomjeranje visoko produktivnih medicinskih sestara iz prvog reda upravljanja na menadžerske pozicije, čime dobijamo iskustveno potkrijepljene menadžere i preveniramo njihovo profesionalno sagorijevanje.
- Zdravstveni radnici često rade u stresnim uvjetima, a adekvatna psihološka podrška, poput edukacija o zaštiti mentalnog zdravlja i razvijanju otpornosti koji se implementirao tokom trajanja COVID-19 pandemije, konzultacija s psiholozima i organiziranje grupa za podršku može biti od velike pomoći u smanjenju stresa i preveniranju sindroma sagorijevanja (burnout).

Poboljšanje ovih aspekata može pomoći u dugoročnom unapređenju radnog zadovoljstva medicinskih sestara i tehničara, što će pozitivno utjecati na njihov učinak, ali i na kvalitet zdravstvene njege koju pružaju pacijentima.

Neka od evropskih iskustava koja nam mogu biti od pomoći u rješavanju tekućih izazova jesu usmjeravanje inicijativa na jačanje otpornosti i sigurnosti radne snage kroz dugoročne planove za edukaciju i zadržavanje medicinskih sestara. Na primjer, Evropska federacija medicinskih sestara poziva države članice na povećanje ulaganja u obrazovanje i osiguravanje pravednih plaća

koje će privući nove kadrove i spriječiti odlazak postojećih. Također, insistira se na implementaciji zakona o optimalnim omjerima broja medicinskih sestara prema broju pacijenata, jer to direktno utječe na kvalitet zdravstvene zaštite i sigurnost na radnom mjestu.

Naprednije uloge, poput medicinskih sestara s proširenim ovlaštenjima, koje su razvijene u državama kao što su Holandija i Irska, također su od pomoći. Ove pozicije medicinskim sestrama omogućavaju da, pored standardnih zadataka, preuzimaju i dio medicinskih odgovornosti koje su ranije obavljali doktori, što doprinosi većoj autonomiji i profesionalnom razvoju. Rezultati u Holandiji pokazali su da su ove promjene doprinijele zadovoljstvu pacijenata i poboljšanju kvaliteta njega.

Pored profesionalnog razvoja, u evropskim zemljama primjetan je i naglasak na poboljšanje radnih uvjeta, smanjenje radnog opterećenja i promociju mentalnog zdravlja osoblja, posebno nakon pandemije COVID-19 koja je pokazala potrebu za dodatnim resursima i podrškom u zdravstvenim sistemima širom EU. Evropske politike fokusiraju se na adekvatne uvjete rada i bolju podršku kroz psihosocijalne programe koji uključuju smanjenje stresa i izgaranja na poslu, što su važni faktori za povećanje motivacije među medicinskim osobljem.

Kombinacija svih navedenih mjera ima za cilj jačanje motivacije kroz profesionalni razvoj, bolju sigurnost radnog mjesta, pravične nadoknade i pristup podršci za mentalno zdravlje, što stvara održiviji zdravstveni sistem s motiviranim kadrovima koji pružaju visokokvalitetnu njegu pacijentima širom Evrope.

2. UPRAVLJANJE STRESOM I PREVENCIJA PROFESIONALNOG SAGORIJEVANJA

Pojam stres prvi je tridesetih godina 20. vijeka uveo kanadski ljekar mađarskog porijekla Hans Selye koji je stres definirao kao “sumu ukupnog trošenja organizma tokom njegovog životnog vijeka”. Stres potiče od engleske riječi „stress” što znači udarac. Situacije koje izazivaju stres nazivaju se stresori (“udarači”). Pojam stresa u užem smislu označava reakciju ljudskog organizma na djelovanje stresora, tačnije odnosi se na fizičku, mentalnu i emocionalnu tenziju prouzrokovanu pretjeranim radom uma, tijela i srca i dovodi do pojave fizičkih, emocionalnih i mentalnih simptoma.

Mnogi zaposlenici tokom radog vijeka doživljavaju nivo stresa koji su nadjačali postojeće strategije suočavanja koje su funkcionirale u prošlosti. Gubitkom sposobnosti za upravljanje stresom i činjenicom da ne znamo kada tražiti pomoć, u opasnost stavljamo svoje zdravlje, odnose i profesionalni uspjeh. U centru ovog izazova za mnoge je pogrešno viđenje stresa. Mnogi od nas na stres gledaju kao na nešto s čime se treba boriti ili minimizirati, te se zbog toga sa stresom nosimo neefikasno. Stres je fiziološki mehanizam koji nam može pomoći da riješimo probleme te nam omogućiti učenje i rast iz iskustava. Stres treba razumjeti i optimizirati, minimizirajući njegove negativne strane. Nijedan smislen život nije bez stresa. Dobro upravljan stres može biti pokretač ličnog rasta i vrhunskih performansi.

Kada razmišljamo o faktorima koji doprinose razvijanju rezilijentnosti/otpornosti na stres, najčešće kombinacija faktora doprinosi njenom razvijanju. Primarni faktor u otpornosti je briga i podrška unutar i izvan porodice. Ostali faktori koji su povezani s rezilijentnošću uključuju:

- sposobnost da se realno planiraju i poduzimaju koraci,
- pozitivan pogled na sebe i povjerenje u svoje snage i sposobnosti,
- vještine komunikacije i rješavanja problema i
- kapacitet za upravljanje snažnim osjećajima i impulsima.

Rezilijentnost je kombinacija socijalnih, emocionalnih i psihičkih aktivnosti koje pomažu u kriznoj situaciji. Najvažnije vještine u nadvladavanju stresa su poznavanje ranih upozoravajućih znakova kao što su: znojenje dlanova, laka “zapaljivost”, teško zijevanje, iznenadna potreba za uriniranjem, mišićni spazam i udaranje srca u ušima. Kada zapazite rane upozoravajuće znakove obratite pažnju na njih, udahnite sporo i duboko, uzmite “time out” za sebe,

sjedite i relaksirajte se. Na ovaj način postat ćete dovoljno dobri da izađete na kraj s najvećim brojem stresnih ataka.

Zdrava vještina u nadvladavanju stresa je naučiti biti asertivan: braniti se, istaći se, potvrditi se i zastupati sebe. Asertivni ljudi doživljavaju manje stresa nego pasivni, agresivni ili pasivno-agresivni ljudi. To je zato što najviše stresa proizlazi iz interakcija s drugim ljudima. Asertivno ponašanje, za razliku od neasertivnog i agresivnog, jedino dugoročno osigurava kvalitetne međuljudske odnose. Očituje se u borbi za vlastita prava, jasnom i iskrenom izražavanju mišljenja i emocija, te odbijanju nerazumnih zahtjeva, bez osjećaja straha i krivice, na način kojim ne ugrožavamo prava drugih ljudi. Povećava se vjerovatnoća da u nekoj situaciji postignemo željeni cilj, a da to ne naiđe na odbijanje kod sagovornika. Drugi nas počinju više uvažavati, a to jača naše samopoštovanje, osjećaj nezavisnosti i sposobnosti donošenja odluka. Osim toga, učimo izraziti negativne emocije na društveno prihvatljiv način, a to je vrlo važno pri konstruktivnom rješavanju sukoba. Asertivnost je naučeno ponašanje, a ne crta ličnosti.

2.1. Mehanizmi suočavanja sa stresom

Suočavanje sa stresom se odnosi na niz misaonih, emocionalnih i ponašajnih postupaka kojima nastojimo djelovati na stresnu situaciju. Stres potiču zahtjevi okoline, ali i zahtjevi nas prema samima sebi, a koje procjenjujemo teškim ili nadilazećim, obzirom na naše sposobnosti savladavanja. Mehanizmi suočavanja sa stresom (engl. coping mechanisms/skills) su metode kojima osoba pribjegava kada se nađe u stresnim okolnostima.

Drugim riječima, radi se o strategijama u vidu misli, emocija i ponašanja, pomoću kojih pokušavamo ublažiti neugodne i/ili prijeteće situacije, kako vanjske, tako i unutrašnje.

Mehanizmi suočavanja sa stresom mogu biti zdravi, konstruktivni, adaptivni, ali i nezdravi, destruktivni, maladaptivni. Mehanizmi suočavanja sa stresom, također, mogu biti usmjereni na rješavanje problema ili na rasterećenje emocija. Efikasnost mehanizma ponajviše određuje situacija, ali smatramo najkorisnijim koristiti obje vrste.

Vrste mehanizama suočavanja sa stresom

Mehanizmi suočavanja sa stresom mogu biti usmjereni na:

- problem – odredimo pravi uzrok stresa, smislimo rješenja i provodimo ih;
- emocije – ublažavanje negativnih emocija povezanih sa stresorom, uključuje pozitivno preoblikovanje, isticanje pozitivnih strana, humor, prihvatanje;
- pronalaženje smisla – ublažavanje stresa fokusiranjem na više ciljeve, vlastite

stite vrijednosti i uvjerenja;

- društvenu podršku – traženje pomoći od drugih ljudi i zajednice;
- izbjegavanje – kontrolirana distrakcija, tj. korištenje alternativnih rješenja s ciljem izbjegavanja stresora u datom trenutku.

Mehanizmi suočavanja sa stresom iz svake od ovih kategorija mogu biti zdravi i nezdravi. Recimo, strategije usmjerene na izbjegavanje su često nekonstruktivne, nezdrave, predstavljaju zatvaranje očiju pred problemima, ali u određenim slučajevima mogu biti itekako korisne. Ponekad se u tom obliku nazivaju i kontroliranom distrakcijom.

Na primjer, ako osoba pokušava prestati pušiti, u momentima kada osjeti da joj se javlja kriza, ona može taj stresor izbjeći tako što će se istuširati, uraditi neke vježbe, žvakati žvakaću gumu, oprati zube, u ruci stiskati kocku leda i tako dalje. Na taj način može odvratiti misli od cigarete dok kriza ne prođe.

Isto tako, mehanizmi suočavanja s problemom mogu biti veoma konstruktivni, ali ako je problem nerješiv, ili ako nismo dobro detektirali stresor, ta strategija može biti štetna.

Strategije nošenja sa stresom najčešće prvo kreću od promjene (alter) uzroka stresne situacije kroz asertivni način rješavanja problema. Promjena uključuje djelovanje usmjereno na mijenjanje situacije, odnosno na uklanjanje izvora stresa. To se može postići:

- rješavanjem problema (npr. osjećaj nekompetentnosti na poslu se može riješiti dodatnim stručnim usavršavanjem),
- direktnom komunikacijom o problemu ako su izvor stresa druge osobe,
- planiranjem i organizacijom aktivnosti u svrhu smanjivanja djelovanja stresora i
- strukturiranjem vremena tj. rasterećenjem dnevnog rasporeda.

Druga bitna strategija je izbjeći (avoid) situaciju odlazeći ili minimizirajući interakciju s osobom koja je u pitanju. Izbjegavanje (povlačenje) pretpostavlja izbjegavanje stresne situacije ili pronalaženje načina, a da do nje uopće ne dođe. To se može postići:

- ako odustanemo od svojih zahtjeva i povučemo se,
- ako se udaljimo iz situacije,
- ako ne pristanemo na opterećenje i jasno kažemo „ne“,
- ako prepustimo dio odgovornosti drugima i
- ako jasno odredimo svoje granice.

Ako nam i druga strategija ne pomaže, ili ako ste pod prejakim stresom da to pokušate, onda pokušajte prihvatiti (accept) situaciju danas i pokušati promijeniti sutra. Situaciju možete prihvatiti gradeći otpornost za sutrašnji stres kroz:

- jačanje svog fizičkog zdravlja, relaksaciju, rekreaciju,
- razvijanje sistema socijalne podrške,
- rad na svojoj emocionalnoj dobrobiti,
- razvijanje svoje spiritualne snage,
- samoohrabrivanje tj. pozitivno mišljenje,
- postavljanje dugoročnih ciljeva,
- njegovanje bliskih odnosa,
- očuvanje smisla za humor i
- planiranje svog vremena.

Situaciju možete također prihvatiti, mijenjajući svoju današnju percepciju situacije ili samoga sebe, prepoznavajući da stvari neće uvijek ići kako bismo željeli. To postizemo:

- samoopažanjem stresnih simptoma i izloženosti stresu,
- prestankom očekivanja zahvalnosti za svoj rad,
- promjenom nerealističnih očekivanja tipa „ja mogu sve“,
- poštovanjem vlastitih granica, učeći se reći „ne“,
- promjenom iracionalnih vjerovanja, tipa „ako to ne učinim dogodit će se nešto strašno“ i
- ostajanjem u profesionalnoj ulozi, a ne u „ličnoj“.

Prihvatanje nije isto što i rezignacija, tj. odustajanje ili predaja. U ovom smislu, ono podrazumijeva da ne bježimo od uznemirujućih misli i emocija, nego da ih prihvatimo, bez osude i daljeg uplitanja u njih. Loše navike, neproduktivnost i destruktivni postupci su uglavnom upravo način bijega od neugodnih misli i osjećaja, odnosno, nezdravi načini pomoću kojih ih pokušavamo ublažiti. Umjesto toga, trebamo naučiti prihvatiti negativne misli i raspoloženja, kao sastavni dio života. To se posebno ističe unutar terapije prihvatanjem i posvećenošću (engl. Acceptance and Commitment Therapy – ACT).

Naime, kada smo pod stresom, javljat će nam se razne neugodne misli i emocije, koje će samo još više povećavati našu uznemirenost. Problem je što se mi poistovjećujemo s takvim mislima, uzimamo ih kao stvarnost, a one to zapravo nisu. Ovo poistovjećivanje se naziva i kognitivna fuzija. Kognitivna defuzija bi značila suprotno, a to je da naučimo prepoznati misli od kojih nemamo koristi, te ih ne uzimati kao činjenice. One jesu sastavni dio života, ali ne trebamo dopustiti da nam određuju emocije i ponašanje. Recimo, kada se osoba pokušava riješiti neke ovisnosti, tu se mogu javiti razne psihofizičke neželjene pojave koje nazivamo i apstinencijskom krizom. Tada opada i nivo dopamina koji je, uslijed ovisnosti, bio neprirodno visok.

Dobra vijest je da, kada naučimo prihvatiti negativne misli i osjećaje, mozak će se vremenom naviknuti, pa će postati osjetljiviji na nove, prirodne nivoe

dopamina i drugih tvari koje nam određuju raspoloženje.

U prihvatanju stresa, odnosno negativnih misli i emocija, od velike pomoći mogu biti meditacija i prakticiranje svjesne prisutnosti (mindfulness).

Budući da rezilijentnost uključuje svjesni trud da se krene naprijed, kao i motivaciju da se nešto nauči iz stresne situacije, uvidom i integracijom pozitivnih aspekata te situacije kao lekcije koja je naučena nakon nekog stresnog iskustva, ona finalno diže kapacitete osobe da izbjegne negativne posljedice stresa. Primjena navedenih strategija prevladavanja stresa dugoročno dovodi osobe koje ih primjenjuju do velikog oporavka i olakšavaju svakodnevni rad.

a) Zdravi mehanizmi suočavanja sa stresom

Suočavanje sa stresom ključno je za održavanje mentalnog, emocionalnog i fizičkog zdravlja. Strategije suočavanja sa stresom različiti su postupci kojima pojedinac pokušava izbjeći, ublažiti ili riješiti neku zahtjevnu, problem-sku situaciju. Odabir strategije ovisit će o obilježjima situacije, procjeni ličnih kapaciteta, poziciji u samom događaju, životnim iskustvima, te mogućnosti dobijanja socijalne pomoći i podrške. Efikasnim strategijama stvara se osjećaj samoefikasnosti, ponosa, optimizma, te otvorenosti za nova životna iskustva. Zdravi mehanizmi suočavanja pomažu u upravljanju stresom na način koji podržava dugoročno blagostanje. U nastavku ćemo opisati neke od najboljih mehanizama za suočavanje sa stresom, a mnogi od njih se redovno koriste i u sklopu psihoterapije, posebno kognitivno-bihevioralne terapije (KBT) i srodnih pristupa.

Nekoliko zdravih mehanizama suočavanja sa stresom:

● Fizička aktivnost

Redovno vježbanje jedan je od najefikasnijih načina za smanjenje stresa. Fizička aktivnost povećava proizvodnju endorfina, hormona koji poboljšava raspoloženje, te smanjuje nivo hormona stresa, kao što je kortizol. Brza šetnja, trčanje, joga, plivanje ili vožnja bicikla mogu pomoći u oslobađanju od stresa i poboljšanju mentalnog zdravlja.

● Bihevioralna/ponašajna aktivacija

Bihevioralna aktivacija zasniva se na povezanosti između raspoloženja i ponašanja. Kada smo pod stresom ili osjećamo simptome depresije, često zanemarujemo važne aspekte svog života. Bihevioralna aktivacija uključuje praćenje dnevnih aktivnosti i bilježenje nivoa raspoloženja prilikom njihove realizacije (na skali od 0 do 10). Postepeno uvođenje ugodnih i korisnih aktivnosti može značajno poboljšati raspoloženje. Razvijanjem discipline kroz ovu praksu, vremenom ćemo postati otporniji na stres.

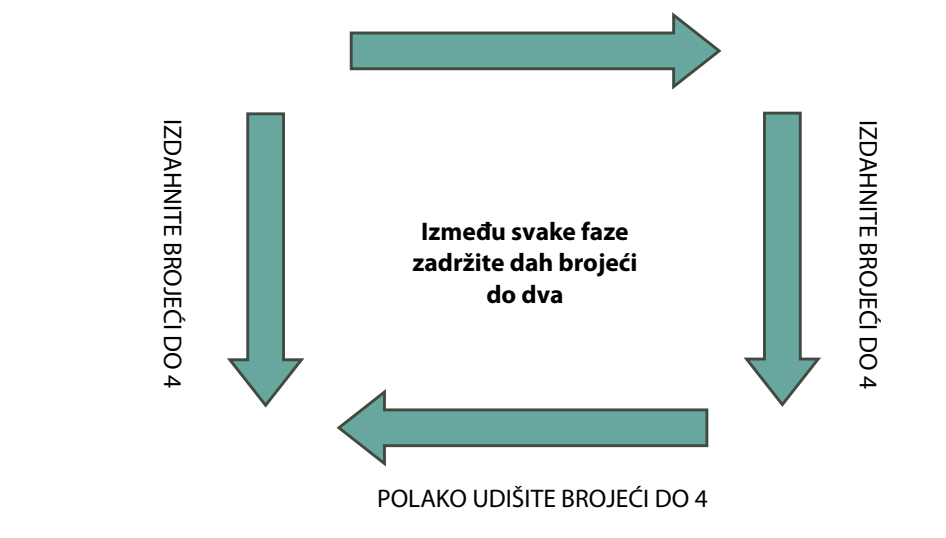
● Tehnike disanja i meditacija

Duboko disanje i meditacija pomažu u smanjenju fizičkih i mentalnih znakova stresa. Ove tehnike smiruju nervni sistem, poboljšavaju koncentraciju i omogućavaju opuštanje. Dijafragmalno disanje (duboko disanje iz stomaka), progresivno opuštanje mišića, te pomna (mindfulness) meditacija jednostavni su načini za smanjenje anksioznosti i stresa.

Duboko, trbušno ili disanje iz dijafragme

Duboko disanje, poznato i kao dijafragmalno disanje, jednostavna je i efikasna tehnika opuštanja. Može poslužiti kao osnova za druge vježbe disanja, poput kvadratnog disanja 4x4. Da biste započeli, sjednite udobno ili ležite na leđa. Stavite jednu ruku na stomak, a drugu na prsa. Započnite laganim udisanjem, pri čemu bi se stomak trebao lagano podići, dok ruka na njemu prati taj pokret. Izdišite polako, dok stomak tone, a ruka se spušta s njim. Ruka na prsima treba ostati mirna, bez pomicanja. Ovaj položaj ruku pomaže da osjetite pravilne pokrete stomaka i naučite koristiti dijafragmu.

Disanje treba biti prirodno i lagano, bez naprezanja. Možete početi s nekoliko minuta vježbanja, a zatim postepeno povećavati na 20-30 minuta dnevno, u jednoj ili više sesija, kako biste postigli dugotrajan osjećaj opuštanja i smanjili stres.



Slika 6. Tehnika disanja

Meditacija

Dokazano je da meditacija povećava otpornost na stres i pomaže promijeniti način na koji reagiramo na negativne misli i stresne događaje. Meditirati možemo i sjedeći, ležeći, hodajući ili čak dok obavljamo svakodnevne

aktivnosti, poput pranja suđa. Međutim, za početak je najbolje vježbati meditaciju u sjedećem položaju, po nekoliko minuta dnevno, dok ne uspostavimo naviku. Idealno je meditirati ujutro i navečer.

Udobno se smjestite, s potpuno ili djelimično zatvorenim očima, opustite mišiće i usmjerite pažnju na disanje, na primjer, na ritmično dizanje i spuštanje stomaka. Kada se pojave misli – a sigurno će se pojaviti – jednostavno ih primijetite, ali se ne zadržavajte na njima. Umjesto toga, lagano preusmjerite fokus nazad na disanje. Ovaj proces zapažanja misli i njihovog nježnog ignoriranja, uz vraćanje pažnje na disanje, čini osnovu ove vrste meditacije.

Redovna meditacija omogućava da postanemo svjesniji svojih misli i emocija, bez da budemo njihov zarobljenik. Na taj način lakše ćemo se nositi s izazovnim situacijama i stresom.



Slika 7. Meditacija

● **Progresivna mišićna relaksacija**

Progresivna mišićna relaksacija je tehnika opuštanja koja uključuje postepeno napinjanje i opuštanje različitih mišićnih grupa u tijelu. Ova metoda pomaže smanjenju napetosti i stresa. Vježba počinje napinjanjem mišića određene grupe (npr. ruke ili noge) na nekoliko sekundi, a zatim se ti mišići opuštaju. Fokus je na osjećaju razlike između napetosti i opuštenosti, što vodi dubljem osjećaju relaksacije. Vježba se izvodi u mirnom okruženju, često prateći redoslijed od glave prema nogama ili obrnuto.

● **Upravljanje vremenom i postavljanje granica**

Organizacija zadataka i postavljanje realnih očekivanja može značajno smanjiti stres. Efikasno upravljanje vremenom smanjuje osjećaj preopterećenosti i pomaže u izbjegavanju prokrastinacije. Napravite plan za obavljanje važnih zadataka, koristite "to-do" liste, postavite granice prema zadacima koji vas

previše opterećuju i naučite reći “ne” kada je to potrebno.

● Zdrave životne navike

Ako smo često nenaspavani, nezdravo se hranimo, ne krećemo se dovoljno i slabo se izlažemo suncu (manjak vitamina D), koristimo opijate i tako dalje, činjenica je da ćemo biti mnogo podložniji stresu. Raspoloženje će nam biti loše, misli nesređene, teško ćemo donositi odluke, a i kad ih donesemo, one uglavnom neće biti dobre za nas. S druge strane, kada poradimo na uvođenju zdravijih navika, bit ćemo otporniji na nedaće i bolje ćemo se snalaziti u teškim situacijama. Kada se nađemo pod pritiskom, mehanizmi suočavanja sa stresom će biti mnogo efikasniji. Dakle, gdje god možemo, trebali bismo pokušati svoj život učiniti zdravijim, što je osnova boljeg nošenja s problemima. Okretanje ka zdravim navikama je posebno važno u slučaju anksioznosti i depresije.

Hrana može imati direktan utjecaj na raspoloženje i energiju. Uravnotežena ishrana bogata voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i proteinima može pomoći u regulaciji raspoloženja i borbi protiv stresa.

Konzumirajte hranu bogatu omega-3 masnim kiselinama (npr. riba, orasi), magnezijem (npr. lisnato zeleno povrće, sjemenke), te jedite obroke redovno kako biste održali stabilan nivo šećera u krvi.



Slika 8. Zdrave životne navike

● Podrška društvene mreže

Povezivanje s porodicom, prijateljima ili kolegama može pružiti emocionalnu podršku u stresnim vremenima. Razgovor s ljudima u koje imate povjerenja može olakšati proces suočavanja sa stresom i pružiti nove perspektive. Prove-

dite vrijeme s voljenima, podijelite svoja iskustva s prijateljem, ili potražite podršku kroz grupe za međusobnu podršku ili profesionalne savjetnike.

- **Pisanje dnevnika (journaling)**

Pisanje o svojim osjećajima može pomoći u prepoznavanju uzroka stresa i emocionalnom oslobađanju. Redovno vođenje dnevnika može biti način da se oslobodite negativnih emocija i dobijete uvid u svoje misli. Zapišite svoje misli i osjećaje, identificirajte stresne situacije i razmišljajte o mogućim rješenjima ili promjenama koje možete napraviti. Za razliku od samoposmatranja i bihevioralne aktivacije, gdje je zapisivanje preciznije i fokusira se npr. samo na emocije ili samo na aktivnosti, s pisanjem dnevnika smo dosta slobodniji. Često se kaže da papir trpi svašta, a to je vrlo pozitivna stvar kada se radi o pisanju dnevnika, posebno kada se želimo riješiti suvišnog stresa. Zapisujući svoje dnevne događaje, misli i emocije, taj stres nećemo zadržavati u sebi te ćemo imati i bolji pregled situacije.

- **Hobi i kreativne aktivnosti**

Bavljenje kreativnim ili zabavnim aktivnostima smanjuje stres i daje priliku za izražavanje emocija i opuštanje. Hobi ili kreativni izrazi omogućuju mentalni bijeg od svakodnevnog pritiska. Crtanje, slikanje, pisanje, sviranje instrumenta, vrtlarstvo ili bilo koja druga aktivnost koja vam pruža zadovoljstvo može biti efikasan način za upravljanje stresom.

- **Kvalitetan san**

Nedostatak sna može povećati nivo stresa i smanjiti sposobnost suočavanja s problemima. Kvalitetan i redovan san pomaže u regulaciji hormona stresa i održava tijelo i um zdravima. Uspostavite redovan raspored spavanja, izbjegavajte ekran pred spavanje i stvorite ugodno okruženje za spavanje kako biste osigurali dubok i kvalitetan san.

- **Pozitivno razmišljanje i zahvalnost**

Usvajanje pozitivnog načina razmišljanja i prepoznavanje stvari na kojima ste zahvalni može pomoći u smanjenju stresa. Pozitivan stav povećava otpornost na stresne situacije i poboljšava emocionalno zdravlje. Vježbajte pozitivne afirmacije, vodite dnevnik zahvalnosti ili se fokusirajte na pozitivne aspekte dana, umjesto da se zadržavate na stresorima.

- **Samoposmatranje**

Samoposmatranje ili samomotrenje (engl. self-monitoring) jedna je od osnovnih tehnika unutar kognitivno-bihevioralne terapije. Ideja je jednostavna: da bismo mogli riješiti određene probleme, prvo ih trebamo početi uočavati, procjenjivati, zapisivati i pratiti.

To je vrlo korisna strategija za suočavanje sa stresom. Kada prije, u toku ili neposredno nakon neke stresne situacije zapišemo uzrok stresa, svoje misli,

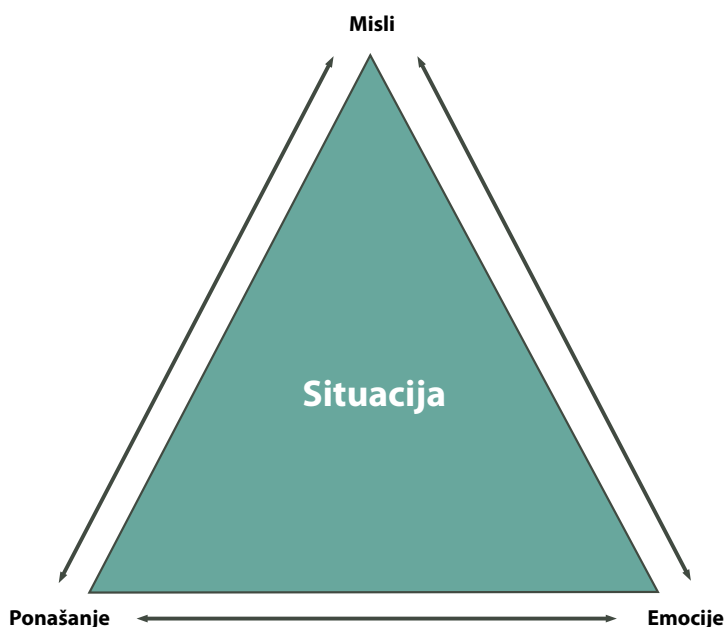
emocije, senzacije i ponašanje, procijenimo njihov intenzitet (npr. 0-10), već će nam sam postupak pružiti određeno olakšanje.

Naime, nije isto kada slijepo zaglavimo u uznemirujućim mislima ili ih stavimo na papir i tretiramo poput istraživača koji evidentira i analizira neki fenomen iz struke.

Na primjer, ako nam odnos s određenom osobom izaziva stres, umjesto da se patimo ili čak pribjegnemo svađi, konstruktivnije je početi sa samoposmatranjem. Na taj način ćemo imati mnogo jasniji pregled problema, pa ćemo lakše i doći do eventualnih rješenja.

● Kognitivno restrukturiranje

Kognitivno restrukturiranje jedan je od važnijih alata unutar kognitivno-bihevioralne terapije (KBT), a koristi se kako bismo naučili prepoznavati i osloboditi se negativnih, disfunkcionalnih misli.



Slika 9. Trougao psihološkog funkcioniranja

Prvo izoliramo jednu problematičnu situaciju. Zatim zapišemo svoje misli i osjećaje vezane za tu situaciju, pa izdvojimo samo jednu misao, onu koja nas najviše muči, koja nam je najveći izvor stresa.

Tu misao izrazimo kao izjavnu rečenicu (umjesto npr. kao pitanje ili uzvik), pa je analiziramo: Imam li koristi od te misli, da li mi ona pomaže ili me samo uzrujava? Da li je zaista istinita? Koji su dokazi za njenu istinitost? Ako se ona ostvari, koji je najgori, a koji najbolji scenarij, i tako dalje.

Izoliranje i analiziranje najproblematičnije misli će u velikom broju slučajeva

razotkriti njenu pravu prirodu, a to je da ona nužno ne odgovara stvarnoj situaciji.

● **Planiranje i pravljenje listi**

Mehanizmi suočavanja sa stresom ne podrazumijevaju samo strategije koje primjenjujemo u toku ili nakon problematičnih situacija, nego i prije njih, kao preventivnu metodu. Ukoliko svaku noć zapišemo ono što trebamo obaviti sutradan, u idućih mjesec dana ili više, to će nas usmjeriti i pomoći nam da se bolje nosimo sa svakodnevnim problemima. Ti planovi trebaju biti realni, ostvarivi i vrlo konkretni. Također, pomoći će nam i pravljenje listi prije kupovine, različitih podsjetnika, planiranje obroka, rasporeda putovanja i slično.

● **Prakticiranje zahvalnosti**

Korisno je odvojiti određeno vrijeme svakog dana, pa dopustiti da nas prožme osjećaj zahvalnosti. Možemo zamišljati da nam se taj osjećaj širi tijelom kao neka ugodna toplina. Prije toga možemo prizvati razloge zbog kojih osjećamo zahvalnost. Na primjer, živi smo i relativno zdravi, imamo sve što nam je potrebno: krov nad glavom, nešto za pojesti, moguće i osobu ili osobe kojima je stalo do nas, itd. Dakle, koliko god nam se problemi u tom momentu činili ozbiljni i nepremostivi, uvijek možemo pronaći nešto na osnovu čega možemo biti zahvalni. Ne moramo se previše zapetljivati u misli, cilj je da to vrijeme provedemo u pozitivnom osjećaju zahvalnosti. Slično je i sa "slanjem" dobrih želja: sjetimo se bliskih ljudi, pa im, u mislima, šaljemo ljubav i dobre želje.

● **Traženje profesionalne pomoći**

Kada stres postane previše intenzivan ili dugotrajan, važno je potražiti stručnu pomoć. Terapeut, savjetnik ili trener može pomoći u identificiranju izvora stresa i razvijanju prilagođenih tehnika suočavanja. Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) može pomoći u promjeni negativnih obrazaca razmišljanja, dok razgovorna terapija omogućava procesuiranje stresnih emocija i iskustava. Ovi mehanizmi suočavanja sa stresom mogu pomoći u boljem upravljanju svakodnevnim izazovima i očuvanju ravnoteže između zdravlja, posla i života.

● **Psihoterapija**

Ukoliko osjećate da vas je stres preplavio i teško možete sami pronaći motivaciju za učenje stručnih tehnika upravljanja stresom, razmislite o psihološkom savjetovanju ili psihoterapiji. Ove metode vam mogu pomoći da razvijete korisne alate za suočavanje sa stresom, da se osnažite i izgradite psihološku otpornost.

Iako mnogi imaju strah od otvaranja pred nepoznatom osobom ili se brinu zbog troškova i trajanja terapije, svi ti strahovi se mogu prevazići prvim korakom – pokušajem. Ukoliko kasnije ustanovite da vam terapija ne odgovara, uvijek možete odustati. Nažalost, društvena stigma u vezi s traženjem

stručne pomoći često ljude obeshrabruje. Psihoterapija se pogrešno povezuje s psihičkom bolešću ili slabošću, ali to je daleko od istine. Kao što ne gledamo s predrasudama na osobu koja ide kod zubara, ni traženje pomoći za mentalno zdravlje ne treba biti stigmatizirano. Baš suprotno, izbjegavanje redovne brige o mentalnom zdravlju povećava šanse za razvoj problema.

Važno je pronaći terapeuta i psihoterapijski pristup koji vam odgovara, a sasvim je u redu promijeniti terapeuta ako vam nije ugodno ili ne osjećate napredak. U današnje vrijeme, čak su i online konsultacije dostupne, iako to nije potpuna zamjena za terapiju. Ipak, razgovor s bliskom osobom može biti od pomoći u stresnim situacijama. Iskreni odnosi s dobronamjernim ljudima prirodna su zaštita od stresa.

Sugestije za brigu o sebi

Dvije (2) minute zahvalnosti	Vježbajte dnevno ili svaki drugi dan	Komunicirajte sa drugima
Pozovite prijatelja ili porodicu	Vodite dnevnik o svojim dnevnim aktivnostima	Slušajte opuštajuću muziku
Meditirajte na mirnom mjestu	Povežite se sa zdravim socijalnim mrežama	Pratirajte vježbe disanja

Slika 10. Briga o sebi

Primjena navedenih strategija i zdravih mehanizama suočavanja pomaže u smanjenju hroničnog stresa i povećava sposobnost pojedinca da efikasno rješava svakodnevne izazove, doprinoseći dugoročnom očuvanju mentalnog i fizičkog zdravlja.

LITERATURA

- Alađuz, DŽ., Bečić, E., & Džemidžić, M. (2014). Priručnik pisanje prijedloga projekata i odnosi s javnošću/odnosi s medijima. Sarajevo.
- Ariely, D. (2008). Predictably irrational: The hidden forces that shape our decisions. HarperCollins.
- Armstrong, M. A. (2006). Handbook of human resource management practice (1st ed.). London.
- Babić, J. (2000). Uvod u poslovnu etiku. Research Support Scheme.
- Babić, J. (2008). Etika i moral. Theorija I, 51, 35–48.
- Bahtijarević-Šiber, F. (1999). Management ljudskih potencijala. Golden Marketing.
- Bauman, Z. (2009). Postmoderna etika. AGM.
- Bennis, W. (2009). On becoming a leader. Basic Books.
- Blanchard, K., & Johnson, S. (1982). The one minute manager. William Morrow & Company.
- Boličić, S. (2003). Svet rada u tranziciji. Plato.
- Brox, J. A., & Fader, C. (2002). The set of just-in-time management strategies: An assessment of their impact on plant-level productivity and input-factor substitutability using variable cost function estimates. International Journal of Production Research, 40(12), 2705–2720.
- Buntak, K., Droždek, I., & Kovačić, R. (2013). Materijalna motivacija u funkciji upravljanja ljudskim potencijalima. Tehnički glasnik, 7(1), 56–63.
- Campion, M. A., Palmer, D. K., & Campion, J. E. (1997). A review of structure in the selection interview. Personnel Psychology, 50(3), 655–702.
- Carlson, H. (1980). A model of quality of work life as a developmental process. In W. Warner & L. D. Goldsein (Eds.), Trends and issues in OD: Current theory and practice (pp. 83–123).
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (n.d.). Gateway to health communication. Health communication gateway. Retrieved August 22, 2014, from <https://www.cdc.gov/healthcommunication/>
- Charles, D. R. (2005). Competitiveness and the knowledge economy: Where do we stand? Paper presented at the ESRC/ARO Seminar on Regional Skills Partnerships in a Global Economy, Tewkesbury, Economic and Social Research Council (ESRC).
- Covey, S. R. (2013). The 7 habits of highly effective people: Powerful lessons in personal change (25th anniversary ed.). Simon & Schuster.
- Čupurdija, M., Moslavac, B., & Balog, A. (2019). Upravljanje ljudskim potencijalima i radni odnosi. Rijeka.
- Daugherty, P. J., & Pittman, P. H. (1995). Utilization of time-based strate-

- gies. *International Journal of Operations & Production Management*.
- DeCenzo, D. A., & Robbins, S. P. (2004). *Fundamentals of human resource management* (1st ed.).
 - Drucker, P. F. (1985). *Innovation and entrepreneurship: Practice and principles*. Harper & Row.
 - Fisher, R., Ury, W. L., & Patton, B. (2011). *Getting to yes: Negotiating agreement without giving in* (3rd ed.). Penguin Books.
 - Flaxington, B. D. (2015). *Developing time management skills*. Psychology Today.
 - Forde, R., & Pedersen, R. (2011). Clinical ethics committees in Norway: What do they do, and does it make a difference? *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 20(3), 389–395.
 - Gladwell, M. (2005). *Blink: The power of thinking without thinking*. Little, Brown and Company.
 - Godin, S. (2022). *Ovo je marketing* (Finesa d.o.o., Trans.). Finesa d.o.o.
 - Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. Bantam Books.
 - Gutić, D., Horvat, Đ., & Jurčević, M. (2018). *Menadžment ljudskih potencijala*. Zagreb.
 - Guzina, M. (1980). *Kadrovska psihologija*. Naučna Knjiga.
 - Harris, M. G., & Baumann, M. K. (Eds.). (2015). *Managing health services: Concepts and practice* (3rd ed.). Elsevier Australia.
 - Hasanagić, S., Papović, M., & Kovačević, S. (2020). *Medijske navike djece i stavovi roditelja*. UNICEF & Regulatorna agencija za komunikacije (RAK). Available in Bosnian at <https://tinyurl.com/5n7t5n4c>
 - Hasanagić, S., Papović, M., & Lević, E. (2021). *Istraživanje o medijskim navikama odraslih u BiH*. Vijeće Evrope & RAK. Available at <https://tinyurl.com/b2tkbtr2>
 - *Healthy Coping: 24 Mechanisms & Skills For Positive Coping*. (n.d.). Retrieved August 28, 2024, from [https://Healthy Coping: 24 Mechanisms & Skills For Positive Coping \(positivepsychology.com\)](https://HealthyCoping.com)
 - Heath, C., & Heath, D. (2013). *Decisive: How to make better choices in life and work*. Crown Business.
 - Heller, R., & Hindle, T. (1998). *Essential manager's manual*. Dorling Kindersley.
 - Hersey, P., Blanchard, K. H., & Johnson, D. E. (2012). *Management of organizational behavior: Utilizing human resources* (10th ed.). Pearson.
 - Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work*. Wiley.
 - Herzberg, F. (1968). *Work and nature of man*. Crowell.
 - Huber, D. (2017). *Leadership and nursing care management* (6th ed.).

Elsevier.

- Human Resource Management. (n.d.). Retrieved August 29, 2024, from <https://www.referenceforbusiness.com/management/Gr-Int/Human-ResourceManagement.html>
- Jovanović, M. (2024, June 7). Osmo lekcija: Motivaciona teorija dva faktora. Retrieved from http://www.knowledgebanks.org/za_goste/lekcije/lekcija8.htm
- Jovanović, M. (2024, June 7). Četrdeset prva lekcija: Merenje motivacije. Retrieved from http://www.knowledgebanks.org/za_goste/lekcije/lekcija41.htm
- Kahneman, D. (2011). Thinking, fast and slow. Farrar, Straus and Giroux.
- Karrass, C. (1974). The negotiating game: How to get what you want. Harper & Row.
- Kennedy, J. F. (1962). Public papers of the Presidents of the United States: John F. Kennedy, 1961. Government Printing Office.
- Kotler, P., & Zaltman, G. (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, 35(3), 3–12. <https://doi.org/10.2307/1249783>
- Kotler, P., Roberto, N., & Lee, N. (2002). Social marketing: Improving the quality of life (2nd ed.). Sage Publications Inc.
- Kotter, J. P. (1996). Leading change. Harvard Business Review Press.
- Kulenović, T. (1995). Rezime. Slovo Biblioteka.
- Kutleša, V. (2005). Povezanost nekih stavova prema radu sa radnim učinkom i namjerom napuštanja organizacije kod znanstvenih djelatnika. *Zbornik radova Dani psihologije u Zadru*, 34–56.
- Latham, G. P., & Pinder, C. C. (2005). Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. *Annual Review of Psychology*, 56, 485–516.
- Lillemoen, L., & Pedersen, R. (2013). Ethical challenges and how to develop ethics support in primary health care. *Nursing Ethics*, 20(1), 96–108.
- Lillemoen, L., & Pedersen, R. (2015). Ethics reflection groups in community health services: An evaluation study. *BMC Medical Ethics*, 16(1), 16–25. <https://doi.org/10.1186/s12910-015-0016-2>
- Luce, J. M., & White, D. B. (2009). A history of ethics and law in the intensive care unit. *Critical Care Clinics*, 25(1), 221–237. <https://doi.org/10.1016/j.ccc.2008.10.005>
- MacCann, C., Fogarty, G. J., & Roberts, R. D. (2012). Strategies for success in education: Time management is more important for part-time than full-time community college students. *Learning and Individual Differences*, 22(5), 618–623. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.09.015>
- Magliano, J., & Grippo, A. (2017). Should you set clear work-home bound-

aries? Psychology Today. Retrieved from <https://www.psychologytoday.com>

- Marusić, S. (2001). Politika ljudskih resursa za europsku konkurenciju. Privredna kretanja i ekonomska politika, 88(11), 29–51.
- Matulić, T. (2011). Bioetika. Glas Koncil.
- Maxwell, J. C. (2002). The 21 irrefutable laws of leadership: Follow them and people will follow you. Thomas Nelson.
- Mayo, E. (1949). Hawthorne, the Western Electric Company: The social problems of an industrial civilisation. Routledge.
- McLaughlin, D. B., & Olson, J. R. (2017). Healthcare operations management (3rd ed.). Health Administration Press.
- Molewijk, A. C., Abma, T., Stolper, M., & Widdershoven, G. (2008). Teaching ethics in the clinic - The theory and practice of moral case deliberation. Journal of Medical Ethics, 34(2), 120–124. <https://doi.org/10.1136/jme.2006.018580>
- Nelson, J. R., Smith, D. J., Young, R. K., & Dodd, J. M. (1991). A review of self-management outcomes research conducted with students who exhibit behavioral disorders. Behavioral Disorders, 16(3), 169–179.
- Nenadović, M. (2007). Medicinska etika. Univerzitet u Prištini – Medicinski fakultet, BIGRAF.
- Nierenberg, G. I. (1968). The art of negotiating: Psychological strategies for gaining advantageous bargains. Cornerstone Library.
- Nikolić, S. (2003). Etika zdravstvenih radnika danas. Timočki medicinski glasnik, 28(3-4), 163–170.
- Northouse, P. G. (2018). Leadership: Theory and practice (8th ed.). Sage Publications.
- Pajević, D. (2006). Psihologija rada. Liber.
- Pašić, A. (2023). Živjeti marketing. Buybook.
- Peters, D. H., Chakraborty, S., Mahapatra, P., & Steinhardt, L. (2010). Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: Cross-sectional analysis from two Indian states. Human Resources for Health, 8(1), 27. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-8-27>
- Porter, L. W., Steers, R. M., Mowday, R. T., & Boulian, P. V. (1974). Organizational commitment, job satisfaction, and turnover among psychiatric technicians. Journal of Applied Psychology, 59(5), 603–609.
- Porter, M. E. (1996). Competitive advantage: Creating and sustaining superior performance. Free Press.
- Robbins, A. (1991). Awaken the giant within: How to take immediate control of your mental, emotional, physical and financial destiny!. Free Press.
- Robinson, S. P., & Judge, T. A. (2019). Organizational behavior (18th ed.).

Pearson.

- Saltman, R. B., & Figueras, J. (1997). European health care reform: Analysis of current strategies. World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Sandberg, S. (2013). *Lean in: Women, work, and the will to lead*. Alfred A. Knopf.
- Schwartz, B. (2004). *The paradox of choice: Why more is less*. Ecco.
- Seiwert, J. L. (1999). *Vremenski menadžment* (18th ed.). Naklada Slap.
- Sinek, S. (2009). *Start with why: How great leaders inspire everyone to take action*. Penguin Group.
- Southerton, D. (2003). Squeezing time: Allocating practices, coordinating networks and scheduling society. *Time & Society*, 12(1), 5–25. <https://doi.org/10.1177/0961463X03012001001>
- Spath, P. (2018). *Essentials of healthcare management: Cases and concepts*. Health Administration Press.
- Stefanović, V., Vojnović, B., & Urošević, S. (2012). *Menadžment ljudskih resursa – savremene strategije i kontroverze*. Institut za ekonomiku poljoprivrede.
- Swayne, L. E., Duncan, W. J., & Ginter, P. M. (2019). *Strategic management of health care organizations* (8th ed.). Wiley.
- Šušnjar, G., & Ostojić, D. (2000). *Menadžment i motivacija*. Ekonomski fakultet Subotica.
- Tabatabaei, S. M., & KalantarHormozi, A. (2011). Foundations of medical ethics from the perspective of Islamic texts and medical figures of Iran. *Medical Research Journal Faculty of Medicine Shahid Beheshti University of Medical Sciences*, 35(1), 1–9.
- Teuchmann, K., Totterdell, P., & Parker, S. K. (1999). Rushed, unhappy, and drained: An experience sampling study of relations between time pressure, perceived control, mood, and emotional exhaustion in a group of accountants. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4(1), 37–54.
- Thaler, R. H., & Sunstein, C. R. (2008). *Nudge: Improving decisions about health, wealth, and happiness*. Yale University Press.
- The Code: Standards of conduct, performance and ethics for nurses and midwives. (2008). Nursing and Midwifery Council. Retrieved August 7, 2024, from <http://www.rcn.org.uk>
- Thomas, K. W., & Kilmann, R. H. (1974). Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument. XICOM.
- Todorović, I. (2024, August 3). *Prodavanje prevencije - socijalni marketing kao ambalaža*. Stetoskop. Retrieved from <https://www.stetoskop.info>
- Ury, W. L. (1993). *Getting past no: Negotiating with difficult people*.

Bantam Books.

- Watson, T. J. (1980). *Sociology, work and industry*. Routledge & Kegan Paul.
- Wiesner, W. H., & Cronshaw, S. F. (1988). A meta-analytic investigation of the impact of interview format and degree of structure on the validity of the employment interview. *Journal of Occupational Psychology*, 61(4), 275–290. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1988.tb00293.x>
- Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations* (8th ed.). Pearson.



Teorijska utemeljenost tekstova sadržanih u publikaciji je na visokom nivou, iako se uočavaju varijacije u određenim prilogima. Autori stvaraju široku teorijsku i konceptualnu osnovu za razvijanje liderskih i menadžerskih sposobnosti kod medicinskih sestara i tehničara. Stil izlaganja je lagan i prihvatljiv, prilagođen namjeni jednog priručnika, bez složenih i upitnih konstrukcija koje ne mogu naći primjenu u praksi. Originalnost priloga ogleda se samim konceptom projekta sestrinstva u BiH koji je okvir za koncipiranje priručnika i ona se može ocijeniti pozitivnim ocjenama.

Dr. Anto Domazet, profesor emeritus na Ekonomskom fakultetu Univerziteta u Sarajevu

„Priručnik za razvoj menadžerskih i liderskih sposobnosti medicinskih sestara/tehničara“ predstavlja vrijednu publikaciju za unaprijeđenje rada medicinskih sestara i tehničara budući da na koncizan i fokusiran način predstavlja vrlo složenu tematiku koja ovom zdravstvenom osoblju teoretski nije bliska, ali se njeno poznavanje i implementacija od njega očekuje u svakodnevnom radu. Teoretski koncepti su predstavljeni sažeto i na vrlo praktičan način, olakšavajući tako njihovo razumijevanje i primjenu. Publikacija obiluje ilustracijama koje na jednostavan i atraktivan način prezentiraju teoretske koncepte koji su nekada vrlo apstraktni, čime se povećava njihova aplikativnost.

Prof. dr. Denis Berberović, Katedra za marketing Ekonomski fakultet - Univerzitet u Sarajevu

Rukopis ocjenjujem kvalitetnim, referentnim i preporučujem ga medicinskim sestara-tehničarima, ali i svim drugim zdravstvenom profesionalcima koji rade u kliničkoj praksi, te ga također preporučujem i obrazovnim ustanovama da isti služi za edukaciju budućih zdravstvenih profesionalaca svih usmjerenja.

Doc. dr. sc. Ivona Ljevak, dipl. med. sr.



Švicarska.

Ova publikacija je objavljena u okviru projekta "Jačanje sestrinstva u Bosni i Hercegovini". Projekat podržava Vlada Švicarske, a sprovodi konzorcij Fondacije fami i Ženevskih univerzitetskih bolnica, uz institucionalnu podršku Federalnog ministarstva zdravstva.