UDK BROJEVI: 005:614.2

МЕНАЏМЕНТ КОМПЕТЕНЦИЈЕ У ПРОФЕСИЈИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА

Маријана Гачевић[1], Дејан Петровић[2]

MANAGEMENT OF COMPETENCE IN THE PROFESSION OF NURSES

Маријана Гачевић, Дејан Петровић

Сажетак

Циљ ове студије је да испита мишљење медицинских сестара, на руководећим позицијама, у вези са значајем појединих компетенција у области менаџмента у здравственој нези, и да се дефинишу компетенције за које испитаници процењују да имају најмање способности да користе у пракси. У раду ће бити приказани резултати истраживања спроведеног у марту 2017. године у Општој болници у Шапцу на узорку од 55 испитаника, а коришћен је упитник развијен од стране истраживача и стручне комисије америчке организације медицинских сестара AONE, прилагођен условима у Србији. Аспекти који су процењивани су: Техничке вештине, Комуникација и управљање односима, Концептуалне вештине, Лидерске вештине (руковођење) и Пословне вештине и принципи (финансијско управљање).

Резултати показују да испитаници процењују највишом оценом области Лидерске вештине (руковођење), као и Техничке вештине, док је област Пословне вештине и принципи (финансијско управљање) процењена као област која има минималан допринос за менаџмент у оквиру здравствене неге. Ови резултати нису изненађујући с обзиром на то да медицинске сестре, иако су на руководећим позицијама, немају довољно аутономије када је у питању област финансија у здравственим установама, а за политичке процесе и правна питања немају довољно знања.

Кључне речи: *менаџмент, компетенције, медицинске сестре.*

Summary

The aim of this study is to examine the opinion of nurses, in leadership positions, in relation to the significance of certain competencies in the field of healthcare management, and to define the competencies that the respondents consider to have the least ability to use in practice. The paper will show the results of a survey conducted in March 2017 at the General Hospital in Sabac on a sample of 55 respondents, and a questionnaire developed by the researcher and expert commission of the American organization of nurses AONE, adapted to the conditions in Serbia, was used. Aspects that were assessed are: Technical Skills, Communication and Relationship Management, Conceptual Skills, Leadership Skills (Leadership) and Business Skills and Principles (Financial Management).

The results show that respondents estimate the highest assessment of the field of Leadership, as well as Technical skills, while the field of Business skills and principles (financial management) is assessed as an area that has minimal contribution to management in nursing care. These results are not surprising given that nurses, although in managerial positions, do not have sufficient autonomy when it comes to the field of finances in health care institutions, and they do not have enough knowledge for political processes and legal issues.

Key words: *management, competencies, nurses.*

[1] Маријана Гачевић, мастер менаџер у систему здравствене заштите, докторанд ФОН-а и Медицинског факултета Универзитета у Београду, Београд, Медицинска школа „Др Андра Јовановић“ Шабац, Србија.

[2] Др Дејан Петровић, редовни професор, Факултет организационих наука, Универзитет у Београду, Београд, Србија.

УВОД

Здравствени систем обухвата све актере, организације, институције и ресурсе чија је основна сврха да унапређују здравље људи.[1] Најважнија улога здравственог система јесте пружање висококвалитетне здравствене заштите, а да би та улога била адекватно остварена један од основних предуслова јесте и ангажовање различитих профила здравствених професионалаца. Према проценама Светске здравствене организације (СЗО) медицинске сестре су основа здравствених система у свим друштвима, јер подаци указују да оне чине готово половину од укупног броја свих запослених у систему здравствене заштите, и пружају 70% услуга.[2] Нега је саставни део и главна компонента организације здравствене заштите,[3] а да би задовољила потребе све захтевнијег тржишта, неопходно је да медицинске сестре познају своју организацију, структуре у којима функционишу, и буду у могућности да на адекватан начин повежу индивидуалне клиничке јединице.[3] Сестре руководиоци имају кључну улогу у повезивању визије менаџмента здравствене организације са стварном клиничком праксом, због тога се улога медицинске сестре-менаџера тренутно сматра као једна од најтежих, најсложенијих улога у здравству,[4] на то указују и бројна истраживања рађена широм света, а једно од њих је и истраживање рађено на Универзитету у Ајови,[5] па ће у раду бити осврта на резултате поменутог истраживања. Сагледавање различитости између карактеристика менаџмента у оквиру комплексне области, као што је здравствена нега, у свету и код нас, од велике је важности за будућност пружања ефикасне и квалитетне здравствене заштите, као и за унапређење сестринске професије на нашим просторима. Веома је важна самопроцена медицинских сестара руководилаца, у смислу значаја појединих компетенција потребних за рад на одређеним позицијама, јер у Србији не постоји другачији систем мерења компетенција, осим самопроцена и процена надлежних у хијерархији, јер и поред тога што су национални стандарди усвојени, они се још увек не примењују.

ЦИЉ РАДА

Овим радом се желело истражити које компетенције медицинске сестре на руководећим позицијама процењују као најважније за менаџмент здравственом негом, као и самопроцену способности да поменуте компетенције спроводе и користе у пракси. Додатно истраживање у раду треба да укаже да ли одређене карактеристике међу испитаницима значајно утичу на процену потребних компетенција и способност примене у пракси у различитим областима менаџмента, као и да ли постоји статистички значајна разлика између компетенција које испитаници процењују као важне, и способности њихове примене у пракси.

МЕТОДОЛОГИЈА

За потребе писања овог рада у истраживању је учествовало 55 испитаника из Опште болнице у Шапцу, тачније 80,1% од укупног броја медицинских сестара-техничара које су на руководећој позицији, од тога 25% главних сестара-техничара и 69% медицинских сестара које су на позицији одговорних / блок сестара. Спроведена анкета је била анонимна. Анализа података је извршена уз помоћ статистичких метода и техника посредством IBM SPSS софтверског пакета. Статистичке методе које су коришћене приликом анализе су:

1. прелиминарне анализе провере поузданости мерне скале (Cronbach's Alpha);
2. дескриптивна статистика;
3. анализа варијансе (АНОВА);
4. Спирманова корелација рангова.

РЕЗУЛТАТИ РАДА И ДИСКУСИЈА

Резултати показују да је међу испитаницима највише особа женског пола, тачније 95%, што потврђује чињеницу да је професија медицинских сестара-техничара уско везана за женски пол, како у Србији, тако и у свету. Највећи број испитаника има завршену вишу школу (69%), док 1/3 испитаника (31%) има високо образовање. Нико од испитаника нема завршене мастер или докторске студије, иако постоји понуда у оквиру Универзитета у Београду и Новом Саду, што може указати на чињеницу да у професији медицинских сестара-техничара у Србији нема довољно мотивације за наставак школовања, и може бити предмет даљих истраживања. Сасвим супротна ситуација представљена је истраживањем које је рађено у Ајови, где добијамо податак да на узорку од 81 испитаника 2,5% имају диплому доктора наука, 37% завршене мастер студије, док 48% има факултетску диплому.[5] Значајно је истаћи да је 76% испитаника у оквиру нашег истраживања изјавило да су имали едукације из области менаџмента и то више од половине (52%) у оквиру више/високе школе, а 38% у оквиру континуиране медицинске едукације, што значи да је последњих година јасно препозната потреба за усавршавањем у областима менаџмента за руководеће позиције у здравственој нези. Највећи број испитаника (53%) има између 35 и 44 година живота, а 87% анкетираних има више од 10 година радног стажа, што показује да су у питању медицинске сестре са значајним искуством, а које притом имају и дугогодишњи професионални ангажман на руководећим позицијама, што потврђује податак да је 1/3 испитаника, тачније 31% више од 10 година на руководећем положају.

Други део упитника требало је да прикаже најзначајније резултате у вези са аспектима менаџмента који су процењивани: *Техничке вештине, Комуникација и управљање односима, Концептуалне вештине, Лидерске вештине (руковођење) и Пословне вештине и принципи (финансијско управљање).*

Свака наведена област компетенција процењена је у две категорије: знање/разумевање (а) и способност спровођења/коришћења (б).

Испитаници су за процену компетенција користили Ликертову скалу са следећим значењем:

4 = од суштинског значаја за руководећа места у сестринству,

3 = значајно доприноси компетенцијама сестара на руководећим позицијама,

2 = умерен допринос за рад сестара на руководећим позицијама,

1 = минималан допринос у раду сестара на руководећим позицијама.

Конзистентност скале је тестирана како за целу скалу, тако и за подскале самог упитника. Добијени резултати су приказани у Табели 1.

Табела 1. *Провера поузданости мерних скала*

Ред. број	**Категорија**	**# ставки у категорији**	**Cronbach's Alpha**
0	1	2	3
1	Знање/разумевање + спровођење/коришћење	98	0.98
2	Знање/разумевање	49	0.97
3	Спровођење/коришћење	49	0.98
4	Техничке вештине – знање/разумевање	8	0.93
5	Техничке вештине – спровођење/коришћење	8	0.90
6	Комуникација – знање/разумевање	13	0.91
7	Комуникација – спровођење/коришћење	13	0.93
8	Концептуалне вештине – знање/разумевање	7	0.85

9	Концептуалне вештине – спровођење/коришћење	7	0.89
10	Руковођење – знање/разумевање	14	0.95
11	Руковођење – спровођење/коришћење	14	0.95
12	Управљање финансијама – знање/разумевање	7	0.97
13	Управљање финансијама – спровођење/коришћење	7	0.96

Према Хејру и др. (2006) прихватљиве вредности за Cronbach's Alpha су изнад 0,7, док су пожељне изнад 0,8.[6] Из Табеле 1 видимо да најмања вредност Cronbach's Alpha износи 0,85, што указује да је мерна скала поуздана.

Свака компетенција рангирана је по важности, израчуната је средња вредност, као и стандардно одступање. Резултати у вези са проценом компетенција приказани су у Табели 2.

Табела 2. *Средња вредност важности процене компетенција.*

Р. бр.	**Процена компетенција**	**Знање и разумевање (а)**			**Способност да се спроведе/или користи (б)**		
		Средња вредност	**Стандардно одступање**	**Ранг по важности**	**Средња вредност**	**Стандардно одступање**	**Ранг по важности**
0	1	2	3	4	5	6	7
Техничке вештине			3,44			3.31	
1	Стандарди сестринске праксе	3,44	0,660	18	3,31	0,717	12
2	Системи пружања неге	3,51	0,663	11	3,45	0,689	2
3	Планирање неге болесника	3,45	0,689	15	3,40	0,760	7
4	Клиничке вештине	3,45	0,633	14	3,36	0,677	8
5	Контрола инфекције	3,58	0,629	6	3,55	0,633	1
6	Истраживање и пракса заснована на доказима	3,29	0,658	34	2,95	0,848	37
7	Нове технологије	3,40	0,655	21	3,20	0,730	22
8	Информатички системи и компјутери	3,38	0,623	23	3,24	0,816	18
Комуникација и управљање односима			3,31			3,14	
9	Ефективна комуникација	3,60	0,564	3	3,40	0,627	6
10	Ефикасне кадровске стратегије	3,35	0,584	26	3,13	0,668	26
11	Стратегије регрутовања	3,11	0,786	40	2,87	0,747	41
12	Стратегије задржавања	3,15	0,780	39	2,96	0,816	36
13	Ефикасна дисциплина	3,42	0,658	19	3,31	0,717	14

14	Ефикасна стратегија саветовања	3,29	0,712	32	3,22	0,738	20
15	Конструктивна оцена рада	3,35	0,700	28	3,13	0,771	26
16	Персоналне стратегије развоја	3,27	0,706	36	3,05	0,780	31
17	Вођење групних процеса	3,38	0,652	23	3,18	0,796	23
18	Технике интервјуа	3,25	0,645	37	3,02	0,828	33
19	Стратегије тим-билдинга	3,07	0,742	41	2,95	0,803	38
20	Хумор	3,35	0,751	27	3,22	0,762	21
21	Оптимизам	3,51	0,791	11	3,33	0,795	10
Концептуалне вештине			3,24			3,09	
22	Теорије здравствене неге	3,59	0,630	4	3,44	0,688	3
23	Административно/организационе теорије	3,40	0,710	21	3,24	0,719	18
24	Стратешко планирање/развојни циљ	3,44	0,631	16	3,27	0,706	17
25	Етички принципи	3,51	0,742	10	3,42	0,762	5
26	Политички процес и заступање	2,49	0,900	49	2,38	0,933	49
27	Квалитет/побољшање процеса	3,29	0,737	32	3,13	0,818	26
28	Правна питања	2,95	0,970	46	2,76	1,105	42
Лидерске вештине – руковођење			3,45			3,17	
29	Доношење одлука	3,56	0,634	8	3,35	0,751	9
30	Моћ и оснаживање	3,36	0,677	25	3,15	0,731	25
31	Делегирање	3,31	0,717	30	3,04	0,719	32
32	Процес промена	3,29	0,658	31	3,00	0,770	34
33	Решавање конфликата	3,56	0,631	7	3,29	0,762	16
34	Решавање проблема	3,64	0,589	1	3,31	0,742	12
35	Управљање стресом	3,58	0,686	5	3,11	0,975	29
36	Истраживачки процес	3,25	0,673	38	2,93	0,742	39
37	Стратегије мотивације	3,42	0,686	19	3,11	0,832	29
38	Организација јединица и процеса	3,62	0,490	2	3,33	0,695	10
	рада						
39	Политике и процедуре установе	3,29	0,712	34	2,96	0,769	35
40	Едукација особља	3,55	0,633	9	3,42	0,686	4
41	Управљање временом	3,47	0,716	13	3,15	0,803	24
42	Координација у оквиру интердисциплинарне неге	3,44	0,660	17	3,29	0,658	15
Пословне вештине и принципи (управљање финансијама)			3,02			2,70	
43	Смањење трошкова	3,31	0,836	29	2,89	0,936	40
44	Оперативни и капитални буџет установе	3,02	0,892	43	2,71	0,956	44
45	Анализа трошкова и користи	2,95	0,870	46	2,64	0,910	46
46	Мере за контролу буџета	2,98	0,892	44	2,62	0,913	48
47	Финансијски ресурси за набавку	3,02	0,850	42	2,71	0,875	43
48	Праћење финансијских ресурса	2,96	0,860	45	2,64	0,930	47
49	Начини финансирања буџета	2,93	0,940	48	2,67	0,924	45

Виши средњи скор говори у прилог важности компетенција према процени испитаника за њихову тренутну позицију на руководећем положају. Ако сагледамо укупну средњу вредност процењених аспеката, највишом оценом су процењене области *Руковођења,* као и *Техничке вештине*, док је област *Управљања финансијама* процењена као област која има минималан допринос на руководећим позицијама у оквиру здравствене неге. Од укупно 98 компетенција (49 знања и 49 способности) испитаници 77 компетенција процењују средњом оценом већом или једнаком 3,0, што упућује на њихово мишљење да те компетенције значајно доприносе ефикасности сестара на руководећим позицијама. Појединачне компетенције које су процењене највишом оценом су: *Решавање проблема* (област – техничке вештине), *Организација јединица и процеса рада* (област – руковођење), *Ефективна комуникација* (област – комуникација и управљање односима), *Теорије здравствене неге* (област – концептуалне вештине), и *Управљање стресом* (област – руковођење), док истраживање рађено у Ајови показује да њихови испитаници компетенције *Ефикасну комуникацију* и *Стратегије задржавања* процењују као најважније,[5] дајући на тај начин приоритет области *Комуникације и управљања односима*.

Компетенције које су процењене оценом нижом од 3,0 (21 компетенција) у категорији знања и разумевања су: Политички процес и заступање, Правна питања, Начини финансирања буџета, Анализа трошкова и користи, као и Праћење финансијских ресурса. Скоро идентични резултати појављују се и у категорији способност спровођења/коришћења (Табела 1). Слична ситуација приказана је и у поменутом истраживању,[5] где њихови испитаници компетенцију Политички процес и заступање, такође, рангирају као најмање важну.

Ови резултати нису изненађујући с обзиром на то да медицинске сестре, иако су на руководећим позицијама, немају довољно аутономије када је у питању област финансија у здравственим установама, а за политичке процесе и правна питања немају довољно знања. Све компетенције у овом истраживању имају средњу оцену ≥2,38.

Посматрајући рангове који су добијени за (а) и (б) у Табели 2 и применом Спирманове корелације на њих (Табела 3) долази се до закључка да је корелација између њих висока (0,9), што указује на то да су компетенције веома слично рангиране како по важности знања/разумевања тако и по важности способности да се спроведу/користе.

Табела 3. *Корелација рангова између знања и разумевања и способности да се спроведе/користи.*

Редни број		
0	1	2
1	Spearman's rho	0.9
2	Sig. (2-tailed)	0.000

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Анализа варијансе коришћена је да се дође до закључка да ли постоји разлика између просечних вредности појединих обележја за различите групе испитаника.

Табела 4. *Резултати Анализе варијансе – АНОВА.*

Р. бр.	Категорија	Године старости		Радни стаж		Време на тренутној позицији		Тренутна позиција		Едукација из менаџмента	
		F	**Sig**	**F**	**Sig**	**F**	**Sig**	**F**	**Sig**	**F**	**Sig**
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Знање/разумевање + спровођење/коришћење	0,805	0,497	0,339	0,714	6,754	0,000	0,991	0,378	1,145	0,290
2	Знање/разумевање	0,860	0,468	1,201	0,309	8,224	0,000	0,706	0,498	1,871	0,177
3	Спровођење/коришћење	0,721	0,544	1,203	0,309	4,515	0,003	1,454	0.243	0,506	0,480
4	Техничке вештине – знање/разумевање	0,262	0,852	0,311	0,734	7,488	0,000	0,132	0,877	0,031	0,860
5	Техничке вештине – спровођење/коришћење	0,302	0,824	0,775	0,466	5,228	0,001	0,628	0,538	0,046	0,831
6	Комуникација – знање/разумевање	1,284	0,290	0,488	0,617	8,587	0,000	3,535	0,036	1,353	0,250
7	Комуникација – спровођење/коришћење	0,650	0,587	3,775	0,029	3,905	0,008	1,608	0,210	0,776	0,382
8	Концептуалне вештине – знање/разумевање	0,147	0,931	0,562	0,574	4,548	0,003	0,570	0,569	1,258	0,267
9	Концептуалне вештине – спровођење/коришћење	1,285	0,290	0,502	0,608	3,295	0,018	0,473	0,626	0,520	0,474
10	Руковођење – знање/разумевање	1,273	0,293	0,905	0,411	9,060	0,000	2,312	0,109	3,359	0,072
11	Руковођење – спровођење/коришћење	0,540	0,657	1,681	0,196	4,708	0,003	1,849	0,168	0,619	0,435
12	Управљање финансијама – знање/разумевање	1,409	0,251	2,102	0,133	2,364	0,065	0,173	0,841	2,438	0,124
13	Управљање финансијама – спровођење/коришћење	0,608	0,613	1,256	0,293	1,803	0.143	2.036	0.141	0.603	0.441

Што се тиче утицаја личних карактеристика, анализа резултата показује да је обухваћен укупни рејтинг посматраних области менаџмента у категорији знања/разумевања и спровођења/коришћења. У прегледу укупних рејтинга категорије знања, једина варијабла која је показала да има велики утицај јесте *време проведено на тренутној позицији***.** Поменута варијабла има значајан утицај на компетенције у свим анализираним областима менаџмента, сем на област Пословне вештине и принципи (управљање финансијама). Истраживање рађено на Универзитету у Ајови, такође, показује исти тренд.[5] Такви резултати су очекивани, с обзиром на то да и пракса показује да су медицинске сестре које имају дужи мандат на руководећим позицијама условљене да овладају различитим вештинама у свом раду, и у позицији су да планирају стручно усавршавање према својим потребама. Исто тако, пракса показује да нису у могућности да се у довољној мери баве финансијским аспектом установе у којој раде, без обзира на радно искуство и дужину мандата на руководећој позицији, јер немају довољно аутономије. Од посматраних варијабли на област Комуникације и управљање односима значајан утицај има *тренутна позиција* и то у категорији знање/

разумевање, док у категорији спровођење/коришћење значајан утицај има варијабла *радни стаж*. Бројна истраживања наводе способност комуникације као једну од најбитнијих компетенција коју сестра на позицији менаџера мора да поседује. Мареј наводи да су три најважније компетенције које сестра-менаџер мора да има, да би била ефикасан лидер: доступност, приступачност и изузетне вештине комуникације,[7] јер неадекватна комуникација може резултирати незадовољством пацијената, особља, сарадника, а насупрот томе, сестра-менаџер која добро савлада комуникационе вештине имаће мање проблема да повеже све кључне актере у установи.

Изазов са којима се савремено сестринство суочава огледа се и у трансформацији система здравствене заштите, као и професионалног окружења медицинских сестара, који захтева и одговарајуће промене у образовању сестара, како би се стекле компетенције које на адекватан начин одговарају на потребе све захтевнијег тржишта, јер савремена медицина испоставља здравственој нези многобројне захтеве.[8] Уз очекиван квалитет у пружању саме услуге, уочљив притисак савремене медицинске технологије, за здравствену негу глобални је изазов извршавати здравствени третман, који ће бити у складу са смерницама и стандардима, делотворан и са гледишта трошкова ефикасан и рационалан, тако да резултати добијени током овог истраживања оправдавају чињеницу да је у професији медицинских сестара неопходно унапредити знања у области управљања финансијама. Због своје вишеструке улоге у управљању, посебно на нивоу јединица, медицинске сестре на руководећим положајима могу у великој мери утицати на успех здравствене организације, а последњих деценија улога сестара-менаџера све више добија на значају, што за собом повлачи већу одговорност, као и потребу за усавршавањем у различитим областима менаџмента. Сандерс, Дејвидсон и Прајс наглашавају да је сестра-менаџер одговорна за превођење стратешких циљева и циљева формулисаних на оперативном нивоу у праксу; дакле на руководећем положају медицинским сестрама је неопходна способност да тумаче опште концепте и интегришу их у специфичним и клиничким перформансама менаџмента, уз истовремено одређивање и праћење резултата.[9] Све наведено указује, да постоји потреба за усавршавањем медицинских сестара у Србији, јер сем што је неопходно да поседују знања из области менаџмента, морају имати услове да та знања ефикасно употребљавају у пракси, јер данашња пословна клима захтева појединце који су стручни, флексибилни, вешти у комуникацији, брзо доносе одлуке, а специфичност менаџмента у области здравствене неге од медицинских сестара захтева да буду и ефикасни лидери, јер обављају низ међузависних активности у различитим окружењима. Наше истраживање указује на области менаџмента у којима је потребна додатна едукација, или стварање услова за примену наученог, што може имати импликације на исход неге пацијената, задовољство запослених, задржавање запослених, мотивацију запослених, смањење трошкова, али и стварање услова за формирање Магнет болница,[10, 11] које представљају императив у савременом свету за професију медицинских сестара-техничара, а за менаџере у области здравствене неге својеврстан изазов.

ЗАКЉУЧЦИ

На основу добијених резултата може се закључити да медицинске сестре јасно сагледавају компетенције из различитих области менаџмента које имају непосредног значаја у њиховом раду на руководећим позицијама. Области које посебно издвајају као важне за руководеће позиције у здравственој нези су *Руковођење (лидерске вештине)*, *Техничке вештине, Комуникацију и управљање односима*, док област као што је *Пословне вештине и принципи (упра-*

вљање финансијама) процењују најнижом оценом. Када су у питању демографске карактеристике испитаника, време проведено на руководећој позицији има значајан утицај на компетенције у свим анализираним областима менаџмента, сем на област Пословне вештине и принципи (управљање финансијама) што се може објаснити нижим степеном аутономије медицинских сестара када је у питању управљање финансијама у здравственим установама. Све посматране компетенције су веома слично рангиране како по важности знања/разумевања, тако и по важности способности да се спроведу/користе, што доводи до закључка да је корелација између њих висока. Медицинске сестре које имају улогу менаџера у области здравствене неге морају континуирано да раде на себи и савладавају потребне вештине у руковођењу јер од њихових менаџерских способности, стручности, знања и искуства у великој мери зависи квалитет услуга које пружа установа у којој раде. Резултати истраживања могу послужити при планирању даљих истраживања, допуне наставних планова у образовању медицинских сестара, или континуиране медицинске едукације, а могу имати импликације на проширење аутономије у области професије медицинских сестара у Србији.

ЛИТЕРАТУРА

1. Михајловић Б, Костић Н. Менаџмент у здравству. Чигоја штампа, Београд, 2005.
2. Nilsson J, Johansson E, Ann-Charlotte Egmar, Florin J, Leksell J, Lepp M, Lindholm C, Nordström G, Theander K, Wilde-Larsson B, Carlsson M, Gardulf A. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence – The nurse professional competence (NPC) Scale, Nurse Education Today, 2014; doi:10.1016/j.nedt.2013.07.016.
3. Patronis Jones RA. Nursing, leadership and management; Theories, Processes and Practice, FA Davis Company, Philadelphia, USA, 2007; ISBN-13: 978-0-8036-1362-1.
4. Thrall T. Nurturing your nurse managers. H&HN: Hospitals and Health Networks 2006; 80(4), 71–74.
5. Linda Kay Chase. Nurse manager competencies. University of Iowa, Iowa Research Online 2010; dostupno na URL: https:// www.http://ir.uiowa.edu/etd/2681
6. Hair JF, Jr, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *a. Multivariate data analysis* (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice b. Hall. 2006.
7. Murray K. How do you define competence? Nursing Management: March 2013; Volume 44(Issue 3): 56, doi: 10.1097/01.NUMA.0000427194.52690.64.
8. Lowe G, Plummer V, O'Brien AP, Boyd L. Time to clarify – the value of advanced practice nursing roles in health care. J Adv Nurs. 2012; 68(3): 677 – 85. 2.
9. Sanders BH, Davidson AM, Price SA. The unit nurse executive; a changing perspective. Nursing Management 1996; 27(1): 42–45.
10. What it means to be a Magnet® hospital // Lowell General Hospital, Dostupno na URL: https://www.lowellgeneral.org › About Us › A Magnet Hospital.
11. Magnet Nursing, The Difference in Being a Magnet Hospital What is Magnet Status Dostupno na URL: https://my.clevelandclinic.org/ccf/media/files/nursing/magnetBrochure.pdf

Контакт: Маријана Гачевић, адреса: Виктора Игоа 3, 15000 Шабац, тел. 064 873 87 66, e-mail: m.milosevicgacevic@gmail.com