

Doc. dr Betina Piko<sup>1</sup>  
Prim. dr Balint Kasa<sup>2</sup>  
Ass. soc. Marta Picil<sup>1</sup>  
Marija Marković<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Univerzitet u Segedinu, Odsek za bihejvioralnu medicinu, Republika Mađarska

<sup>2</sup>Dom zdravlja Subotica

## Sa ove i sa druge strane državne granice... Životni i radni uslovi medicinskih sestara Segedina i Subotice

### Ključne reči

medicinske sestre  
reforma zdravstva  
zadovoljstvo radom  
kvalitet života

### Sažetak

**Cilj rada.** Upoznavanje i upoređenje strategije i orijentacije medicinskih sestara Segedina i Subotice pri odabiranju zdravstvenog poziva, uvid u njihovo mišljenje o pozitivnim i negativnim karakteristikama rada u zdravstvenoj službi, njihovo prosuđivanje zdravstvenog stanja, kao i ispitivanje zadovoljstva, tj. nezadovoljstva odabranim životnim pozivom. **Metod.** U ispitivanju su učestvovalе medicinske sestre iz Segedina (201) i Subotice (253) putem anketnog upitnika. **Rezultati.** I pored toga što ispitanice razdvaja državna granica, njihovo mišljenje o životnom pozivu je veoma slično: veoma niska materijalna primanja, preopterećenost na poslu, stalna izloženost stresu, čest nedostatak sredstava za normalno obavljanje svakodnevnih zadataka, što ih sve češće navodi na razmišljanje o napuštanju zdravstvenog poziva. **Zaključak.** Uticati na što hitnijem sprovođenju zdravstvene reforme koja bi rešila egzistencijalne probleme radnika u ovoj oblasti. Istovremeno, neophodno je povratiti prestiž zdravstvenog poziva, inače možemo računati s tim da se još veći broj naših saradnika odluči da napusti svoj poziv, čak i oni čija je životna motivacija da pomognu ljudima kojima je ta pomoć neophodna i da tako učestvuju u procesu lečenja.

### Uvod

Događanja u zdravstvu godinama se nalaze u žiži interesovanja javnosti. Sve češće se čuju vesti i o nezadovoljstvu medicinskih radnika, povremenim štrajkovima upozorenja, što govori o lošim opštim uslovima u ovoj oblasti i želji da sa njima bude upoznata šira javnost da bi se shvatilo stanje u ovoj struci. Problemi nisu novi, decenijama se nagomilavaju i čekaju na adekvatno rešenje.

Već od ranije je poznato da zdravstvene radnike pri biranju poziva motiviše briga o ljudima, želja da se pomogne onima kojima je nečija pomoć neophodna<sup>14,15</sup>. Ovaj podsticaj je često toliko jak da radnici u ovoj delatnosti često zanemaruju i veliki broj negativnosti. Mnoge studije dokazuju da su teškoće u ovoj struci svakodnevnе, koje povećavaju i nezadovoljstvo zaposlenih. Rad u tri smene, nesigurnosti u funkcionisanju i organizaciji, čest nedostatak kadra i materijalnih sredsta-

va, nesporazumi među osobljem, povremene ponižavajuće neelastične situacije u hijerarhijskim odnosima, dovode do velikog nezadovoljstva i ovi nerešeni problemi navode na razmišljanje o napuštanju poziva<sup>4,5,12</sup>.

Nezadovoljstvo u zdravstvenom radu raste i zbog toga što prestiž zdravstvenih sestara, odnosno rad u zdravstvenoj struci u našem društvu nije na odgovarajući način cenjen<sup>6</sup>.

Radnici na radnom mestu često prepoznaju stresore ali ne nalaze uvek adekvatne metode za njihovo prevazilaženje<sup>2,16,10,11,3</sup>. Navedeni uzroci dovode do toga da među zdravstvenim radnicima sve češće nalazimo nezdrav način života i da sopstveno zdravstveno stanje ne prosuđuju posebno optimistički<sup>10,17,20,6,8</sup>.

Navedeni krizni znaci i problemi u vezi s negom poznati su i drugim državama sveta<sup>18,19</sup>.

Kriza je verovatno prouzrokovana činjenicom da u ovom slučaju imamo posla sa takvim pozivom u kojem uvažavanje

- ni materijalno ni moralno - nije srazmerno stepenu opterećenja. Ista situacija je i sa jedne i sa druge strane granice, jer se i u našoj zemlji suočavamo sa istim problemima kao i u Republici Mađarskoj.

Na neophodnost reformi u zdravstvu upućuje i činjenica da je ona takva struka čiji je rad neophodan za svakog člana društva<sup>13,1</sup>. Nikome nije svejedno u kakvim uslovima rade medicinske sestre, negovateljice, kakvo je njihovo psihičko i somatsko zdravstveno stanje, koliko je njihov požrtvovani rad cenjen.

## Cilj ispitivanja

Ispitivanje je vršeno sa ciljem da utvrdimo kako negovateljice zdravstvene struke u Subotici i u Segedinu kvalifikuju uslove rada i životne okolnosti, kako prosuđuju glavne karakteristike svog posla, kako razmišljaju o njemu, tj. kako zamišljaju svoju ličnu budućnost u sadašnjim uslovima.

Tokom ispitivanja tražili smo odgovor na sledeća pitanja:

- koji su bili glavni motivi prilikom biranja životnog poziva;
- kako razmišljaju o glavnim karakteristikama svog poziva;
- da li se bave idejom o napuštanju zdravstvene struke;
- da li su primorane da rade i posle radnog vremena za obezbeđenje boljeg životnog standarda;
- kako procenjuju svoje zdravstveno stanje;
- na kraju, uzimajući sva ova pitanja u obzir, hteli smo dobiti odgovor – koliko su zadovoljne svojim sadašnjim položajem?

## Metod

Do podataka smo došli pomoću aktenog lista u zdravstvenim ustanovama Segedina i Subotice. Obuhvatili smo 201 zdravstvenog radnika u Segedinu i 253 u Subotici.

Prosečna životna doba anketiranih sestara u Segedinu je 33,1 godina, u Subotici 29,1 godina, a vreme provedeno u zdravstvenoj struci u Segedinu 15,2 godine, u Subotici 10 godina.

## Rezultati

Prilikom odabiranja zdravstvene struke sestre je najviše motivisala želja da pomognu drugima (tabela 1); 64,6% sestara iz Segedina i 78,9% sestara iz Subotice su odgovorile da su zdravstvenu struku izabrale jer vole da rade s ljudima. Pojedine negovaljetice su se odlučile za ovu struku na predlog roditelja ili poznanika (22,7% u Segedinu, 22,5% u Subotici), što je neznatna razlika.

Tabela 1. Motivacioni faktori pri izboru zdravstvene struke (n=454)\*

	%	%
U porodici ima tradiciju	10,1	5,9
Na savet roditelja, poznanika	22,7	22,5
Volim da se bavim ljudima	64,6	78,7
Nisam imala drugu mogućnost	7,1	9,9
Nisam imala mogućnost da izaberem drugi posao	7,1	3,2
Ostali uzroci	10,6	7,9

\*Moguće je bilo zaokružiti i više odgovora.

U Mađarskoj se 10,1% ispitanika odlučilo za ovu školu zbog tradicija u porodici, u Subotici ovaj procenat nije toliko markantan (5,9%).

Postoji izvestan broj anketiranih koji su se za ovaj poziv odlučili zbog lošijeg uspeha u osnovnoj školi, što im nije omogućilo da školovanje nastave u nekoj drugoj školi (u Segedinu 7,1% u Subotici 3,2%).

Mišljenje o svom pozivu u velikoj meri utiče na njihov posao, naročito su bitne pozitivne i negativne karakteristike koje karakterišu njihov rad (tabela 2).

Tabela 2. Pozitivne i negativne osobine zdravstvene struke (n=454)

	Sestre u Segedinu	Sestre u Subotici
Pozitivnosti	Bavljenje ljudima	Pomoći ljudima
	Lečenje bolesnih	Pomoći bolesnima
	Pomoć nemoćnima	Humanost
	Kreativnost, promenljivost	Stručnost u radu
Negativnosti	Niska primanja	Niska primanja
	Nedostatak poštovanja	Nedostatak poštovanja
	Nedostatak instrumenata	Opasnost od zaraze
	Nedostatak kadra	Veliki stres na poslu
	Teškoće zbog rada u smeni	

Sa obe strane granice sestre najpovoljnije i pozitivno ocenjuju rad s ljudima, lečenje, mogućnost pružanja pomoći nemoćnima. U Segedinu su sestre kao pozitivnu osobinu svog posla istakle i kreativnost i raznovrsnost, što im posao čini prijatnijim, a u Subotici važnost humanog pristupa i stručnost rada.

Na pitanja o negativnostima u vezi posla takođe je velika saglasnost između sestara dve zemlje. Najnezadovoljne su niskim primanjima i nedostatkom poštovanja na poslu.

Sestre iz Segedina su kao negativnost spomenule nedostatak pribora za rad, mali broj kadrova, teškoće zbog rada u smenama, a kolegice iz Subotice mogućnost zaraze i veliki stres na poslu.

Iz međuodnosa negativnih i pozitivnih karakteristika vezanih za posao, proizilazi odluka da neki zdravstveni radnici razmišljaju da napuste sadašnje radno mesto i da probaju sreću u drugoj sferi života (tabela 3).

Tabela 3. Želja da se napusti dosadašnja praksa i motivacija (n=454)

Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
Da, razmišljam o promeni profesije: 55,1%	Da, razmišljam o promeni profesije: 56,1%
<b>Motivi:</b> niska primanja, nedostatak poštovanja, nedostatak budućnosti, želela bih da nastavim školovanje	<b>Motivi:</b> niska primanja, nedostatak poštovanja, naporan posao, nedostatak motivacije

Interesantna je činjenica da je skoro identičan broj segedinskih i subotičkih ispitanika potvrdno odgovorilo na pitanje

da li su razmišljali o napuštanju svog posla (55,1% i 56,1%). U oba slučaja su glavni uzrok ovakve reakcije niska primanja i nedostatak poštovanja na poslu. U Mađarskoj su naveli još kao mogući uzrok napuštanja poziva nedostatak perspektive, kao i da bi želele da nastave sa školovanjem, obrazovanjem. U Subotici, anketirane sestre su umorne i čini im se da nema te motivacije koja bi ih mogla aktivirati.

One koje ne žele nikakvu promenu ostaju na ovom poslu najviše zbog godina života ili zato što im je ovo naučena struka u koju se razumeju i nerado bi je promenile (tabela 4).

Među sestrama u Segedinu vlada izvesna doza optimizma koja ih podstiče da imaju vere u budućnost, jer predosećaju da će verovatno uskoro doći do bitnih promena u zdravstvu. U Subotici njihove koleginice pored toga što vole svoj poziv, primorane su da ostanu na svom radnom mestu jer nemaju mogućnosti da nađu drugi posao.

Tabela 4. *Motivi onih koji žele da nastave svoju profesiju (n=454)*

Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
ne želim da promenim profesiju: 44,9%	ne želim da promenim profesiju: 43,9%
<b>Motivi:</b> nisam više mlada da bih menjala profesiju; ovo je moja profesija; optimista sam i očekujem poboljšanje.	<b>Motivi:</b> nisam više mlada da bih menjala profesiju; ovo sam izabrala, u ovo se razumem; volim svoj poziv, nemam drugog izbora.

One koje bi želele da menjaju zaposlenje svakako bi to i učinile u nadi većih primanja. Sestre iz Segedina bi se zaposlile u bankarskoj sferi, rado bi radile sa decom i birale bi rad u trgovini, dok bi Subotičanke isto rado birale posao vezan za decu, neke bi se zaposlile kao kozmetičarke ili kao radnice u trgovini (tabela 5).

Tabela 5. *Ako napustim sadašnje zaposlenje izbarala bih (n=454):*

Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
bolje plaćen posao	bolje plaćen posao
bankarska sfera	bavila bih se decom
bavila bih se decom	frizerka, kozmetičarka
rad u trgovini	rad u trgovini

Pošto su kod obe grupe ispitanih glavni uzrok nezadovoljstva nedostatak poštovanja i niska primanja, prinudene su da rade još neki posao da bi povećale svoja primanja (tabela 6).

Tabela 6. *Karakter posla koji vršim posle redovnog radnog vremena (n=454):*

Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
Ne radim posle radnog vremena: 59,2%	Ne radim posle radnog vremena: 68,0%
Radim u svojoj struci: 9,2%	Radim u svojoj struci: 9,1%
Bavim se drugim poslom: 31,6%	Bavim se drugim poslom: 22,9%

Od sestara iz Segedina, 9,2% radi u svojoj struci i preko redovnog radnog vremena da bi poboljšala svoje materijalno stanje, dok 31,6% radi neki drugi posao da bi bolje živela; 9,1% subotičanki zaraduje u struci preko svoje redovne mesečne plate, dok 22,9% prihod uvećava nekim drugim poslom.

Prekovremeni rad na radnom mestu ili van njega utiče na zdravstveno stanje ispitanika (tabela 7). Sestara iz Segedina smatraju svoje zdravstveno stanje odličnim - 9,1%, iz Subotice 20,6%. Sa dobrom ocenom je 46,2% segedinskih medicinskih radnika ocenilo svoje zdravstveno stanje, u Subotici 49,4%; kao zadovoljavajuće - 46,2% segedinskih i 25,7% subotičkih; sa lošom ocenom 8,2% segedinskih i 4,3% subotičkih ispitanika.

Tabela 7. *Upoređenje zdravstvenog stanja sa sestrama iste dobne grupe (n=454):*

	Odlično	Dobro	Zadovoljavajuće	Loše
Sestre u Segedinu	9,1 %	46,2%	36,5%	8,2%
Sestre u Subotici	20,6%	49,4%	25,7%	4,3%

Posle dobijenih rezultata postavlja se pitanje - ukoliko bi mogla ponovo da bira svoju profesiju, koju bi izabrala? (tabela 8).

Tabela 8. *Da li bih ponovo izabrala istu profesiju (n=454)?*

	Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
Bez kolebanja bih ponovo izabrala	32,3%	36,4%
Bolje bih razmislila	49,8%	46,6%
Više ne bih izabrala ovakav posao	17,9%	17,0%

Bez razmišljanja bi izabralo ovu struku 32,3% sestara iz Segedina, u Subotici 36,4%. Ako bi mogle ponovo da biraju životni poziv, bolje bi razmislile: u Segedinu 49,8%, u Subotici 46,6%. Nikada više ne bi izabrale ovu struku u Segedinu: 17,9%, u Subotici 17%.

Na pitanje da li bi svoju profesiju sa ubedenjem preporučile poznanicima, pozitivno je odgovorilo u Subotici 25,3%, u Segedinu 16,1% (tabela 9).

Tabela 9. *Da li biste preporučile svoju profesiju poznanicima? (n=454):*

	Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
Sa ubedenjem bih preporučila	16,1%	25,3%
Dvoumila bih se da li da preporučim	65,8%	56,9%
Ne bih preporučila	18,1%	17,8%

Zabrinjavajući je veliki procenat sestara koje su nezadovoljne poslom i ne bi ga nikome preporučile: u Segedinu 65,8%, u Subotici 56,9%.

Protiv zdravstvenog poziva su se izjasnile u Segedinu 18,1% a u Subotici 18,1% medicinskih sestara.

Na kraju, interesovalo nas je koliko su zadovoljne naše saradnice poslom i kvalitetom života (tabela 10.). Veoma zadovoljnih je u Segedinu bilo 6,3%, u Subotici 7,9%; relativno zadovoljnih u Segedinu 59,9%, u Subotici 54,4%; prilično nezadovoljnih u Segedinu 24,0%, a u Subotici 29%; apsolutno su nezadovoljne u Segedinu 9,8%, u Subotici 8,7%.

Tabela broj 10. *Koliko ste zadovoljni poslom i kvalitetom života? (n=454):*

	Medicinske sestre u Segedinu	Medicinske sestre u Subotici
Veoma sam zadovoljna	6,3%	7,9%
Relativno sam zadovoljna	59,9%	54,4%
Relativno sam nezadovoljna	24,0%	29,0%
Uopšte nisam zadovoljna	9,8%	8,7%

## Diskusija

U javnosti od ranije vlada mišljenje da zdravstvene radnike motiviše želja da pomognu, brinu o nemoćnima, bolesnima. Ovu pretpostavku je potvrdilo i naše ispitivanje, jer su se anketirani izjasnili da su ovaj poziv izabrali da pomognu drugima. Kod velikog broja zdravstvenih radnika smo našli ovakav podsticaj, koji ih zadržava na ovom poslu i pored toga što su suočeni sa teškoćama i protivrečnostima u struci. Relativno veliki broj je onih koji su ovaj poziv izabrali na savet roditelja ili poznanika. Pretpostavljamo da su članovi porodice predložili ovaj poziv iz ubeđenja da se sa diplomom medicinske škole sigurnije može naći posao.

Lepa tradicija je ako u jednoj familiji zdravstvena struka postane običaj, kada stariji članovi porodice ubede mlade da izaberu ovaj poziv. Nažalost, takvih je sve manje. Moramo obratiti pažnju i na činjenicu da je izvestan broj anketiranih izabrao ovaj poziv iz nužde, odnosno ispitanici su izjavili da su završili ovu školu pošto drugog izbora nisu imali.

Subjektivna procena glavnih karakteristika - negativnih i pozitivnih - zdravstvenog poziva ima bitan uticaj na opšte raspoloženje srednjemedicinskog kadra. Poznavajući aktuelno stanje u zdravstvu u obe države, nije iznenađujuće da su medicinske sestre najnezadovoljnije lošim materijalnim stanjem, nepostojanjem poštovanja, nedostatkom instrumenata i zbog nedovoljnog broja kadrova. Od negativnosti, značajno mesto zauzimaju i teškoće zbog rada u smenama. Iznenađujuće je da veoma slično doživljavaju negativnosti medicinske sestre u obe zemlje.

Od pozitivnih karakteristika struke na prvom mestu se nalazi želja da se pomogne nemoćnima, što je i bila glavna motivacija i pri odabiranju poziva. Pomoći bolesnima je glavni motivacioni faktor i pored velikog broja negativnosti sa kojima se sestre svakodnevno susreću na radnom mestu. Kod iz-

vesnog broja, ove negativnosti navode na razmišljanje o napuštanju zdravstvene delatnosti. Podatak da više od 50% anketiranih razmišlja o napuštanju svog posla i želi da nađe drugi, imperativno nalaže koliko su reforme u zdravstvu neophodne da bi se poboljšalo stanje onih koji ne žele menjati svoj poziv i pojačao identitet zdravstvenih radnika.

U obe zemlje bi oni koji žele da menjaju profesiju izabrali takav posao gde su materijalna primanja bolja. Interesantno je da bi sestre koje imaju nameru da napuste medicinsku struku, želele da pronađu takav posao gde bi mogle i dalje da budu u kontaktu s ljudima i gde bi mogle pružiti pomoć onima kojima je ona potrebna i na novom radnom mestu.

Sestre koje i pored velikog broja negativnosti ne bi menjale profesiju, pomirene su s navedenim činjenicama i smatraju da je zbog godina već kasno da izaberu drugi posao a i zbog stručnosti su predestinirane za ovaj posao. U obe države zajedničko je za obe grupe anketiranih da veruju u reforme i očekuju da će sa reformama doći i do željenog poboljšanja u njihovom životu.

Do tog vremena, jasno im je da su za ugodniji život primorane da rade i preko redovnog radnog vremena. U Mađarskoj je prekovremeni rad zastupljeniji (skoro 1/3 anketiranih), ali ga retko obavljaju u svojoj struci. U Subotici, više od jedne petine ispitanika je primorano da radi van struke posle redovnog radnog vremena.

U subjektivnoj oceni zdravstvenog stanja veoma važnu ulogu igra iskustvo stečeno kroz rad, navikavanje na fizičke i psihičke napore tokom obavljanja posla. Nije sasvim jasno zašto toliko veliki broj sestara iz Segedina ocenjuje svoje zdravstveno stanje lošim, dok sestre iz Subotice, i pored navedenih teškoća, ocenjuju svoje zdravstveno stanje odličnim. U Segedinu ima više anketiranih koje svoje zdravstveno stanje kategorizuju kao zadovoljavajuće, i duplo više koje svoje zdravstveno stanje ocenjuju lošim.

Sumirajući rezultate ne možemo se čuditi što je u obe grupe ispitanika skoro 50% onih koje bi bolje razmislile kada bi ponovo radile u zdravstvenoj struci. Veliki je broj i onih koje kategorički odbijaju mogućnost da ponovo biraju sadašnje zanimanje. Ako bi ih neki poznanik pitao da li da izabere ovu struku, većina to ne bi preporučila. I u ovom slučaju su u većem broju sestre iz Segedina.

Na kraju, uzimajući sve u obzir, većina anketiranih je relativno zadovoljna, dok je minimalan broj onih koji su veoma zadovoljni poslom i ličnim životom, a na sredini su u prilično velikom broju oni koji su malo ili potpuno nezadovoljni poslom i ličnim životom.

## Rezultati

Rezultati ispitivanja pokazuju koliko su reforme i promene u zdravstvu neophodne kako na nivou lokalne zajednice, tako i na državnom nivou. Neodložni zadatak menadžmenta u zdravstvu je da izrade bolju organizaciju posla, da rade na poboljšanju međuljudskih odnosa, doprinesu minimalizaciji stresogenih situacija na radnom mestu i izrade načine kojima bi mogli smanjiti postojeće napetosti u vezi s medicinskim radom. Na državnom nivou je neophodno poboljšanje položaja zdravstvene delatnosti, povećanje prestiža zdravstvenih radnika kako u moralnom, tako i u materijalnom pogledu.

# On this side of the state border and on the other living and working conditions of nurses in Szeged and in Subotica

## Key words:

Nurses  
Reform of the health system  
Satisfaction in doing one's job  
Quality of living

## Abstract

**Aim.** Getting to know and comparing strategies, orientations of nurses in Szeged and Subotica when they are choosing their medical profession, getting to know their opinion on the positive and negative sides of working in the health service, making their own decisions about the state of health, as well as investigating their satisfaction or dissatisfaction with their chosen profession. **Method.** Nurses from Szeged and Subotica took part in the investigation, they filled in a survey form - in Szeged 201 nurses, in Subotica 253. **Results.** In spite of the fact that there is the state border between them, their opinion about their profession is very similar. On both sides of the border the situation is as follows: very low salaries, too much hard work, frequent stress situations, the shortage of means for carrying out simple, ordinary tasks. That's why many of them are thinking about leaving their jobs. **Conclusion.** The results of the poll show that we have to carry out the reform of the health system as soon as possible, that would solve the existential problems of the employed. At the same time it is a must to bring back the prestige of the medical profession, otherwise many young experts will leave their profession, even those who are devoted to it and are highly motivated to help the sick in the process of their cure.

## Literatura

1. Bugovics, E. És; Pilt, Z-né. *Gondolatok az egészségügyi rendszerváltoztatásról.* Egészségügyi Gazdasági Szemle, 2002; 40:175-180.
2. Fekete, S. *Segítő foglalkozásúak kockázatai - Helper szindróma és burnout jelenség.* Psychiatria Hungarica, 1991; 6:17-29.
3. Plfi F.-né x *A kiégés jelenségének vizsgálata ápolók körében.* Egészségügyi Menedzsment, 1991; 2:20-24.
4. Piko, B. és Piczil, M. *Az elégedettség és az elégedetlenség szociológiai vizsgálata.* Lege Artis Medicinae, 1998; 8:728-734.
5. Piko, B. *Körkép a Csongrád megyei novérek helyzetéről és hivatásuk szakmai presztízsének megítéléséről.* Egészségügyi Gazdasági Szemle, 1999; 37:79-89.
6. Piko, B. *Munkahelyi stressz a novérek körében: Kik a legveszélyeztetettebbek?* Addictologia Hungarica, 1999; 7:272-281.
7. Piko, B. és Piczil, M. *„És rajtunk ki segít?”* Kvalitatív egészségzociológiai elemzés a novéri hivatásról. Esély, 2000; 10:110-120.
8. Piko, B. *A novéri munka magatartástudományi vizsgálata: pszichoszomatikus tünetek - munkahelyi stressz - társas támogatás.* Lege Artis Medicinae, 2001; 11:318-325.
9. Renata, T., Dr.Natsci, és Sally, V. *Stress and Smoking in Hospital Nurses.* American Journal of Public Health, 1982; 72:441-448.
10. Bukelić J. *Socijalna psihijatrija.* Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd, 2000; 122-141.
11. Lapčević M. et al. *Medicinska sestra u timu opšte medicine.* Metodologija rada, Beograd 2000; 7-22.
12. Sasvirin, Bojtor A. *Ápolói státusz - munkahelyi terhelés.* Egészségügyi Menedzsment, 2001; 3:23-26.
13. Színhó A, Solymosi T. *Elképzelések az egészségügy átalakulásának lehetséges útjairól.* Egészségügyi Gazdasági Szemle, 2000; 38:199-208.
14. Szentgyörgyi M. *Az ápolói hivatásról.* Novér, 2000; 1319-23.
15. Temesvry B, Pataki O, Kalmrné, Csoké M. et al. (1996). *Segítőfoglalkozásúak továbbképzése.* Lege Artis Medicinae, 6, 752-759.
16. Terry AB, Joseph EM. (). *Social support, occupational stress and anxiety.* Anxiety, Stress, and Coping 1992;5:7-19.
17. Dorkula V. i sar. *Standardizovane aktivnosti zdravstvene nege i zbrinjavanje pacijenata.* Vodič za medicinske sestre i tehničare, Beograd, 2002; str. 169-171
18. Traynor, M. G. *Job satisfaction and morale of nurses in NHS trusts.* Nursing Times, 1995; 91:42-45.
19. Walters V, French S, Eyles J et al. *The effects of paid and unpaid work on nurses well-being: the importance of gender.* Sociology of Health & Illness. 1997;19:328-347.
20. Tijanić M. i sar. *Zdravstvena nega i savremeno sestinstvo.* Drugo izdanje. Naučna KMD, Beograd, 2002; str. 23-32.