

¹Марија Лазаревић, ²Синиша Јововић¹Дом здравља Мали Зворник, Србија²Општа болница Лозница, Србија

Радни стилови код запослених у Служби хитне медицинске помоћи

Кључне речи:

транзакциона анализа, драјвер, контразабрана, скриптни услов, Служба хитне медицинске помоћи

Сажетак

Увод. Транзакциона анализа (ТА) је теорија личности и комуникације, коју је крајем педесетих година установио амерички психијатар Ерик Берн (*Eric Berne*). Контраскрипт је онај начин живота који је у складу са родитељским скриптним императивом. Особа са контра-скриптом има присилу да стално испуњава задати императив да би избегла катастрофу забране. Постоји пет драјвера који се сматрају основним: "Буди савршен!", "Буди јак!", "Пожури!", "Удовољи другима!" и "Ради напорно!".

Циљ рада. а). одређивање најдоминантнијег драјвера у овој служби и б). због специфичности овог посла који захтева брзину и хуманост, о чему говори и сам назив службе, акценат ће бити на два „Пожури!“ и „Удовољи другима!“

Метод. Испитивање је рађено са групом испитаника запослених у Општој служби са Службом хитне медицинске помоћи. Инструмент који је коришћен у истраживању је Упитник за дијагностиковање радних стилова од *Julie Hay*.

Резултати. Статистичко истраживање је спроведено на узорку од 30 испитаника запослених у Служби хитне медицинске помоћи. Тестирана је заступљеност свих пет наведених драјвера. Формулисана су и истраживачке хипотезе: H_0 - код запослених у овој служби није заступљен драјвер и H_1 - код запослених у овој служби је заступљен драјвер. Израчунате вредности t -статистике за драјвер "Пожури!" је 1,398; за драјвер "Буди савршен!" 3,616; за драјвер "Удовољи другима!" 11,693, за драјвер "Ради напорно!" -0,673, а за драјвер "Буди јак!" 3,880. Како је реализована вредност t -статистике за драјвере: "Буди савршен!" и "Удовољи другима!" и "Буди јак!" већа од критичне вредности 1,699, а $p < 0,05$ за ниво значајности од 95%, одбацујемо нулте и прихватамо алтернативне хипотезе. За драјвере "Пожури!" и "Ради напорно!" вредности t -статистике су мање од критичне вредности 1,699 за ниво значајности од 95%, те се не прихватају алтернативне хипотезе.

Закључак. На основу резултата нашег истраживања, утврђено је који су драјвери највише заступљени код запослених у Служби хитне медицинске помоћи. Иако сам назив Службе указује на неопходност брзог реаговања у критичним ситуацијама, хуманост се показала као битнија особина у овом послу тако што је испољена кроз драјвер "Удовољи другима!"; то може бити корисно у побољшању квалитета рада, јер нам указује на којим драјверима би се могло радити да би се умањиле грешке у функционисању и побољшала ефикасност службе.

Увод

Трансакциона анализа је теорија личности и комуникације, коју је крајем педесетих година установио амерички психијатар Ерик Берн (*Eric Berne*). Од његових првих чланака и књига до данас, трансакциона анализа се веома разгранала и делимично изменила. Класични трансакциони аналитички модел сачињавале су структурална анализа, трансакциона анализа у ужем смислу, анализа игара и анализа скрипта^{2,3}.

Одређивање скрипта као судбине је трансакциони одговор на крупно питање људског детерминизма. Користећи анализу скрипта, трансакциони аналитичар може да открије и да се ухвати у коштац са ирационалним и дисфункционалним животним планом који је изградила особа у кризи. Ерик Берне је понудио анализу елемената скрипта као и веома занимљиву анализу различитих врста скрипта. Клод Стајнер (*Claude Steiner*) је додао тематску анализу различитих врста⁴. Таиби Кахлер (*Taibi Kahler*) је допунио својом бриљантном анализом мини скрипта, а Џозеф Касије (*Joseph Cassius*) је разрадио појам “body скрипта” и тако повезао вербалне и телесне скриптне показатеље скрипта. Скрипт је схваћен као процес који се може пратити и раслојавати на више нивоа. Од првог, најдубљег - део скриптног процеса који обухвата скриптне утицаје који не само да утичу на формирање личности, већ представљају позорницу на којој ће се одиграти “скриптна драма” - до петог нивоа који представља опредељивање за неку од животних позиција, да би се касније стварао нацрт за животни план и прва груба верзија скрипта који ће се развити и вероватно завршити у пубертету⁷.

Контраскрипт је онај начин живота који је у складу са родитељским скриптним императивом. Особа са контраскриптом има присилу да стално испуњава задати императив да би избегла катастрофу забране. Постоји пет драјвера који се сматрају основним: “Буди савршен!”, “Буди јак!”, “Пожури!”, “Удовољи другима!” и “Ради напорно!”²

Циљ рада

Циљ рада је утврђивање доминантних драјвера код испитаника, њихова компаративна анализа, као и одређивање најдоминантнијег драјвера у овој служби. У раду ће бити приказана заступљеност сваког појединачног драјвера, а због специфичности овог посла која захтева брзину и хуманист, о чему говори и сам назив службе, акценат ће бити на два “Пожури!” и “Удовољи другима!”.

Метод

Испитивање је рађено са групом испитаника запослених у Дому здравља. Групу је сачињавало тридесет особа запослених у Општој служби са хитном медицинском помоћи.

Ова служба обавља следеће услуге: интервенције тимова службе у хитним медицинским стањима у служби и на терену, интервенције мобилних тимова (лекар, техничар, возач) по позиву грађана у хитним медицинским стањима, мале хируршке интервенције, санитетско обезбеђење јавних скупова и манифестација, санитетски превоз пацијената до установа секундарног и терцијарног нивоа као и до рехабилитационих центара, превоз пацијената на хемодијализу, теренска терапија, мртвозорство, прегледе пацијената и ординирање терапије код акутних стања и хроничних болести, као и превентивне мере и праћење стања пацијената. Хитна помоћ дежура двадесет четири сата седам дана у недељи.

Обухваћен је средњи, високи и виши стручни кадар, тј. медицинске сестре и техничари и доктори медицине. Инструмент који је коришћен у истраживању је Упитник за дијагностиковање радних стилова од Џули Хеј (*Julie Hay*)⁶. Испитивани су драјвери запослених у наведеној установи. Испитаници су замољени да на питања одговоре уписивањем одговора, односно вредности од 0 до 8 на следећи начин: вредност 8 за тврдњу “У потпуности се односи на мене”, вредност 4 за тврдњу “Делимично се односи на мене” и вредност 0 за тврдњу “Уопште се не односи на мене” (Табела 1).

Табела 1. Упитник за дијагностиковање радних стилова од Џули Хеј

Бр.	Скор	Шта је за мене типично понашање?
1		Имам обичај да сачекам последњи тренутак и да тек онда почнем са задатком (послом).
2		Прецизно планирам и организујем своје послове.
3		Веома ми је важно да се одржава хармонија у међуљудским односима на послу.
4		Уживам да започињем нове послове.
5		Успевам да останем веома прибран у кризним ситуацијама.
6		Радим сталожено и савесно када је то потребно.
7		Добар/добра сам у томе да видим сврху неког задатка и да дам иницијативу.
8		Уживам у томе да охрабрујем људе и да им помажем.

9	Веома детаљно планирам унапред, тако да сам спремна/спреман за било који проблем који искрене.
10	Добро се осећам када имам пуно посла (мада се на то понекад жалим).
11	Веома је важно све што се ради добро проверити, како не би било ниједне грешке.
12	Много сам већи ентузијаста него други.
13	Обично сам много прибранији/ја него други људи.
14	Сагледавам и саосећам са другим људима.
15	Завршавам радне задатке брже него други људи.
16	Понекад људи мисле да сам претерано критичан/на (строг/а) када је реч о стандардима посла.
17	Понекад правим грешке зато што радим претерано брзо.
18	Понекад се људи понашају као да су увређени када сам им хтео/ла помоћи.
19	Понекад прекорачим рокове зато што ми је непријатно да тражим помоћ иако имам превише посла.
20	Настојим да започнем неколико пројеката, али имам проблема да их завршим.
21	Људи се понекад жале да преувеличавам задатак зато што га представим из различитих углова, с много аспеката.
22	Људи понекад мисле да се држим на дистанци и да нисам пријатељски расположен/а.
23	Понекад имам проблем да другима кажем “Не” мада имам већ превише обавеза.
24	Постајем нестрпљив/а када људи проводе пуно времена у дискусији шта да се ради.
25	Понекад не испштујем рокове зато што ми је потребно дуже време да проверим шта сам урадио/ла.

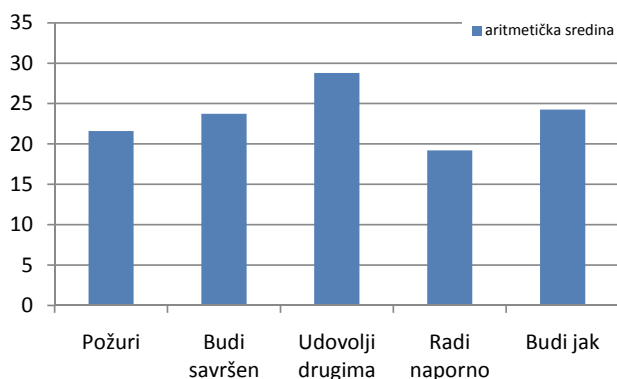
Резултати

Статистичка истраживања

Испитивање је рађено са групом испитаника запослених у Дому здравља у Малом Зворнику. Групу је сачињавало тридесет особа запослених у Општој служби са хитном медицинском помоћи. Питања на која су одговарали представљају индикаторе заступљености драјвера.

У складу с тим, формулисане су и истраживачке хипотезе за сваки појединачни драјвер: H_0 - драјвер није заступљен код запослених у Служби хитне медицинске помоћи и H_1 - драјвер јесте заступљен код запослених у Служби хитне медицинске помоћи.

Драјвер “Буди савршен!” је у великој мери заступљен код наведених испитаника запослених у Служби хитне медицинске помоћи. На скали од 0 до 40 његова средња укупна вредност код свих запослених износи 23,7. Средња укупна вредност драјвера “Пожури!” је 21,6. Драјвер “Удовољи другима!” је најзаступљенији драјвер као и најдоминантнији код већине запослених у овој служби. Просечна средња вредност код свих запослених на скали од 0 до 40 је 28,8. Најмање заступљен драјвер, али и најмање доминантан драјвер је драјвер “Ради напорно!” Укупна средња вредност на скали од 0 до 40 износи 19,2, а укупна средња вредност драјвера “Буди јак!” износи 24,3. Може се закључити из добијених вредности да су сви драјвери заступљени са више од 50% од максималне вредности, изузев драјвера “Ради напорно!” (Графикон 1).



Графикон 1. Приказ аритметичких средина свих драјвера код испитаника запослених у служби хитне медицинске помоћи

Пошто смо пошли од претпоставке да је драјвер заступљен уколико је у популацији његова вредност већа од 20, хипотезе су статистички формулисане на следећи начин: $H_0: \mu \leq 20$ а $H_1: \mu > 20$, при чему је μ аритметичка средина популације запослених у Служби хитне медицинске помоћи.

Табела 2. Процена статистичке значајности заступљености драјвера код запослених у Служби хитне медицинске помоћи

	Пожури	Буди савршен	Удовољи другима	Ради напорно	Буди јак
Аритметичка средина	21.6	23.73	28.8	19.2	24.27
Стандардна девијација	6.268	5.65	4.122	6.509	6.028
Стандардна грешка узорка	1.144	1.032	0.753	1.188	1.101
Аритметичка средина-20	1.6	3.73	8.8	-0.8	4.27
<i>t</i> -статистика	1.398	3.616	11.693	-0.673	3.880
Критична вредност	1.699				
<i>p</i> -вредност	0.149	0.001	0.000	0.313	0.001
Одлука о одбацивању <i>H</i> ₀ на нивоу значајности од 95%	не	да	да	не	да

Израчунате вредности *t*-статистике за драјвер “Пожури!” је 1,398; за драјвер “Буди савршен!” је 3,616; за драјвер “Удовољи другима!” је 11,693; драјвер “Ради напорно!” је -0,673; а за драјвер “Буди јак!” 3,880. Како је израчуната вредност *t*-статистике за драјвере “Буди савршен!”, “Удовољи другима!” и “Буди јак!” већа од критичне вредности Студентове *t*-расподеле (односно одговарајућа *p*-вредност мања од нивоа значајности теста алфа=0,05), на нивоу значајности од 95%, одбацујемо нулту хипотезу и прихватимо алтернативну да су ова три драјвера значајно изражена код запослених у Служби хитне помоћи. За преостала два драјвера “Пожури!” и “Ради напорно!” израчунате вредности *t*-статистике су мање од вредности Студентове *t*-расподеле, на нивоу значајности од 95%, те не можемо одбацивати нулту хипотезу, односно ова два драјвера нису значајно изражена (Табела 2).

Дискусија

У овој студији су преко теоријског значаја утврђени радни стилови код запослених у Служби хитне медицинске помоћи, односно утврђена је заступљеност драјвера и одређени најдоминантнији драјвери. Проверен је и практичан значај истраживања, пре свега, превенција грешака у раду, тј. идентификација драјвера и особа које имају психолошке предиспозиције да их праве и адекватан рад са њима. Такође, ово истраживање олакшава и практичан рад особа које раде у овој служби, јер се указује на којим аспектима своје личности запослени треба да раде

како би изградили аутономију личности и тако ефикасно обављали посао на свом радном месту⁹.

Запослене особе у појединим професијама, међу којима је и Служба хитне медицинске помоћи, често, због захтева радног места, екстремно условљавају своју вредност или постојање. Ради побољшања квалитета њиховог рада као и осталих аспеката живота, потребно је радити на изградњи аутономије личности и тиме повећати њихову професионалну и личну ефикасност, тако да у одређеним ситуацијама реагују брзо, прецизно, без улажења у конфликт и као спасиоци а не из улоге Спасиоца, јер за то објективно јесу обучени⁷, као и да вредносни суд који особа заузима према себи и према другима, односно егзистенцијална позиција буде она у којој особа цени себе и друге.

Значи, избор људи за рад у Служби хитне медицинске помоћи као и начин њиховог обучавања, треба да буде такав да се не поткрепљују њихови драјвери, тј. патологија. Треба да тежимо да буду аутономни, да имају дозволе као контру за сваки драјвер, али да бирају из неконтаминаног Одраслог (оно ево стање које са другима комуницира из позиције међусобног уважавања, односно на равни достојанства), да у ситуацијама на послу реагују брзо из Одраслог а не из Адаптираног Детета (које настаје као реакција адаптације социјалним нормама). Треба да реагују довољно прецизно (али не и савршено) и да буду вешти у комуникацији и трансакционим опцијама уместо доминирајућег драјвера “Удовољи другима!” и улоге Спасилац - коју је описао Стивен Карпман (*Stephen Karpman*) у анализи једне од честих психолошких игара⁸.

У Служби хитне медицинске помоћи дешавају се понекад и грешке, али проценат очекиваних грешака је изузетно низак. Грешке овде нису пожељне и захтевају консултовање етичких принципа, јер је директно угрожено здравље а често и живот других особа. Природа грешака као што су лоше постављена дијагноза или лоше одређена и ординирана терапија је озбиљна. Понекад и поред добро одређене терапије настане нека непланирана или ретка реакција особе којој се указује помоћ, а овакве ситуације пружају могућност за учење. Тако, количина ових грешака показује тенденцију опадања како се искуство лекара и сестара повећава, и то уколико пружају себи могућност да уче на овакав начин.

Велика већина људи понекад не показује осећања, труде се, теже високим резултатима, журе и угађају другима, али немају наведене драјвере. Оно што карактерише драјвере је присила, “морање” да ствари функционишу на тачно одређен начин. Њихово понашање није флексибилно. На њих указују изрази као што су ”Морам”, “Увек”, “Никад”, “Не смем”.

Постоји више начина како их превазићи. Прво је постићи свест о томе да драјвер постоји и свест о томе да је неко уверење нетачно. Затим, треба имати жељу да

се уверење превазиђе и посветити се промени уверења. Понекад је потребно и потражити помоћ стручног лица. Ово истраживање на ограниченом узорку може да послужи као увод за даља истраживања на дату тему, као и на утврђивање квалитета у раду и функционисању целе установе и појединачно њених запослених. Истраживање је показало да испитаници имају доста сличне радне стилове са скоро у подједнакој мери испољеним одређеним драјверима, као и доминацију истих драјвера, што утиче појединачно и заједнички на њихов рад¹¹.

Драјвери утичу на функционисање на радном месту, што се види кроз разне аспекте посматрања запослених у Служби хитне медицинске помоћи¹². Сваки поступак мора бити исправан и прецизан из првог покушаја, односно свака непрецизност може нашкодити пацијенту. Управо због тога, намеће се питање да ли су особе са драјвером “Буди савршен”, који се повремено активира, пожељне на оваквим радним местима за друштво, колику тежину носе за личност особа које се налазе на овим радним местима и имају га изражене у великој мери.

У Служби хитне медицинске помоћи велика пажња се поклања времену при обављању скоро свих послова. Особама које имају драјвер “Пожури!” оспорено је право да делују нормалним или спорим ритмом. Оне су убрзане у свему што раде, лако им постане досадно, те им одговарају ситуације када је потребно брзо реаговати а које су веома заступљене у Служби хитне медицинске помоћи. Понашање особа са драјвером “Пожури!” служи за добијање графикације (било које врсте уживања, и то одмах) и за избегавање депривације (пропуштања, губљења времена). Овај драјвер нам помаже да будемо ефикасни и одлучни. Када смо под прејаким утицајем драјвера “Пожури”, можемо другима изгледати као да превише захтевамо од њих, или да смо нестрпљиви. Негативни аспект драјвера “Пожури” је што омета запослене у Хитној медицинској помоћи да уче на грешкама, јер су увек у журби. Они не дају себи времена да промисле о урађеном послу и о добијеној повратној информацији, него одмах започињу нови подухват.

Запослени у овој служби могу имати унутрашњи конфликт због драјвера “Удовољи другима”, који их ставља у сукоб са етичким нормама и знањем које је пресудно у доношењу одлуке како поступити како би пацијенту било боље. Негативни аспекти драјвера “Удовољи другима” су што особа која има овај драјвер не поставља сопствене циљеве, већ прати упутства ауторитета или покушава да претпостави шта би други желели, па онда то раде за њих. Проблем је у томе што реакције из овог драјвера могу постати аутоматске.

Испитаницима који имају драјвер “Ради напорно” основна мотивација је да се *нешто ради*, али не и да се ради ефикасно. Крајњи резултат неког посла није толико интересантан људима са овим драјвером, колико им је

интересантна количина енергије коју ће уложити у сам рад. Пошто их не занима ефикасност њиховог рада, они неће бити заинтересовани за повратне информације од пацијената о томе како њихов рад напредује. Самим тим, нису заинтересовани ни да уче на сопственим грешкама.

Особе са драјвером “Буди јак” су поносне на своју издржљивост и снагу и добро се сналазе у „зони преживљавања“, па самим тим и у служби у којој раде, пошто се често налазе у ситуацијама блиским смрти. Често људи интуитивно осете да су направили грешку и, ако верују својим осећањима, провериће да ли је све у реду, што може да буде проблем за драјвер “Буди јак!” што наводи и *Lankford* у својим примерима. Понекад, медицинско особље са овим драјвером може дуго да не примети неки здравствени ризик за пацијента и не одреагује на време.

Према овом истраживању, најчешћи драјвери на којима би се могло радити да би се побољшао квалитет рада и умањиле грешке у функционисању појединачна и целог колектива, јесу: “Удовољи другима!”, “Буди јак!”, “Буди савршен!” и „Пожури!“⁷.

Постоји разлика између запослених у наведеној служби и осталих запослених у другим медицинским областима и немедицинским секторима. Ако посматрамо драјвер “Ради напорно!”, који је мање заступљен у односу на остале драјвере и као доминантан драјвер понаособ, и када се посматрају просечне вредности заступљености драјвера код свих испитаника, могло би се закључити да запослени у овој служби јесу брзи, способни и издржљиви на кратке стазе, али нису за, рецимо, дуготрајна свакодневна понављана излагања нижем нивоу стреса, који су присутнији у другим болничким службама.

Трансакциона анализа (ТА) се суочава са многим идеолошким суштинским и практичним критикама, које не мимоилазе ниједну психотерапију. Многа клиничка искуства нам, међутим, омогућавају да дозволимо себи веровање да је ТА на добром путу. Остаје нам да проверавамо, меримо колико је то могуће, и да поново испитујемо неке од основних концепата ТА. Сем све шире клиничке употребе, можда је занимљиво поменути велику популарност коју ТА постиже у другим областима, свуда где се људи баве људима, процесима човековог раста и развоја, и решавањем међуљудских проблема⁵.

Закључак

Резултатима нашег истраживања утврђено је који су драјвери највише заступљени код запослених у Служби хитне медицинске помоћи. Иако сам назив службе указује на неопходност брзог реаговања у критичним ситуацијама, хуманост се показала као битнија особина у овом послу тако што се испољила кроз драјвер “Удовољи

другима!”. Особе запослене у овој служби налазе се изложене изузетно високом свакодневном стресу, па га многе од њих лакше савладавају помоћу драјвера “Буди јак!”, који је по заступљености на другом месту у Служби хитне медицинске помоћи, а одмах иза њега је драјвер ”Буди савршен!” због одговорности коју носи посао медицинских радника.

Ово истраживање може бити корисно у побољшању квалитета рада, јер нам указује на којим драјверима би се могло радити да би се умањиле грешке у функционисању и побољшала ефикасност службе.

На основу овог истраживања може се закључити да драјвери које стичемо у детињству битно утичу на избор професије и функционисање на радном месту, као и на квалитет рада целе установе¹⁰.

¹Marija Lazarević, ²Siniša Jovović

¹Health Center, Mali Zvornik, Serbia

²General Hospital, Loznica, Serbia

Working styles of medicine professionals in emergency medical service

Key words:

Transactional analysis, driver, counter-ban, scripting condition, emergency medical service

Abstract

Introduction: Transactional analysis is a personality and communication theory established by psychiatrist Eric Berne, at the end of the fifties. Counter-script is the way of life in accordance with parental imperative. The person with a counter-script has a compulsion to fulfill the required task in order to avoid the disaster of ban. There are five drivers that are considered essential, and these are: “Be perfect!”, “Be strong!”, “Hurry up!”, “Please others!” and “Work hard!”

Objective: a) Determination of the most dominant driver in this medical service. b) Because of the specifics of this job which requires speed and humanity, the emphasis will be on doublet: “Hurry up!” and “Please others!”

Method: The study was conducted on a group of subjects employed in a general service with medical emergency. The instrument used in the study was Julie Hay’s questionnaire for diagnosing the working styles.

Results: Statistical research was conducted on a sample of 30 subjects employed in the emergency medical service. Availability of all afore mentioned drivers was tested. The research hypotheses were formulated as follows: H0: The driver is not present among the employees in this service; H1: The driver is present among the employees in this service. Calculated value of the t-statistics for the driver “Hurry up!” is 1.398; for the driver “Be perfect!” 3.616; for the driver “Please others!” 11.693; for the driver “Work hard!” -0.673; and for the driver “Be strong!” 3.880. Since the realizable value of the t-statistics for the drivers: “Be perfect!” and “Please others!” and “Be strong!” is bigger than the critical value 1.699, and $p < 0.05$ we reject the null hypothesis and we accept the alternative hypothesis on the significance level of 95%. For the drivers “Hurry up!” and “Work hard!” the values of t-statistics are lower than the critical value 1.699 for significance level of 95%, so the alternative hypothesis are not acceptable.

Conclusion: The results of our research have determined which drivers are the most represented among the employees in emergency medical service. Although the name of the service points to the necessity of quick reaction in critical situations, humanity has proved to be more

Literatura References

1. Barry K, Weinhold B, Janae B. Weinhold PhD. *How To Break Free of the Drama Triangle and Victim Consciousness*. Kindle Edition, England 2013;3:23-27.
2. Миливојевић З. *Скупна логика*. Материјал за едукацију у трансакционој анализи, Нови сад, ТА центар 2006;8: 27-30.
3. Stewart I, Joines V. *Savremena transakciona analiza*. Novi Sad, 2011;23:360-368.
4. Steiner C. *Transactional Analysis: An Elegant Theory and Practice*. The Script, March 2005;35(2):4-5.
5. Fowlie H, Sills Ch. *Relational Transactional Analysis: Principles in Practice*. Karnac Books, London, 2011;32:337-339.
6. Hay J., *Working it Out at Work: Understanding Attitudes and Building Relationships*, Sherwood Publishing; 2nd Revised edition; 2009; 7:58-64
7. Grant J. *Short-Term Counseling and Transactional Analysis*. Transactional Analysis Journal, January 2013;43(1): 58-67.
8. Karpman S. *Živeti bez igara*. Psihopolis, Novi Sad; 2015;5:35-37.
9. Hay J. *Transactional Analysis for Trainers*. Sherwood publishing, United Kingdom; 2009;7476.
10. Widdowson M. *Transactional Analysis: 100 Key Points and Techniques*. Routledge, London; 2009;94:339-341.
11. Erskine, R. G. *Life Scripts: A Transactional Analysis of Unconscious Relational Patterns*, International Journal of Integrative Psychotherapy, 2010; 1(2):13-27.
12. Hay J. *Analysing People within Organisation*. IDTA Newsletter, Mar 2013;8(1):3-5.

Primljen • Received: 11/05/2015

Ispravljen • Corrected: 18/06/2015

Prihvaćen • Accepted: 01/07/2015