Okviri kompetencija kao instrumenti za podršku kontinuiranom profesionalnom razvoju farmaceuta

Competency framework as an instrument of support to the continued professional development of pharmacists

Svetlana Stojkov^{1,2}, Dušanka Krajnović³

1. Farmaceutski fakultet Novi Sad, Univerzitet Privredna Akademija u Novom Sadu, Novi Sad

2. Visoka strukovna škola za obrazovanje vaspitača i trenera Subotica, Katedra za biomedicinske nauke, Subotica

3. Farmaceutski fakultet Univerziteta u Beogradu, Katedra za socijalnu farmaciju i farmaceutsko zakonodavstvo, Beograd

PRIMLJEN 15.10.2019.

PRIHVAĆEN 09.01.2020.

Svetlana Stojkov^{1,2}, Dušanka Krajnović³

1. Faculty of Pharmacy Novi Sad University Business Academy Novi Sad, Novi Sad, Serbia

2. College of Vocational Studies for the Education of Preschool teachers and Sport Trainers, Department of Biomedical Sciences Subotica, Subotica, Serbia

3. Faculty of Pharmacy - University of Belgrade, Department of Social Pharmacy and Pharmaceutical Legislation, Belgrade, Serbia

RECEIVED 15.10.2019.

ACCEPTED 09.01.2020.

APSTRAKT

Cilj. Kontinuirani profesionalni razvoj (CPD- continuing professional development) predstavlja jedan od najbitnijih prekursora rasta kompetentnosti. Za njegovu implementaciju potrebni su odgovarajući instrumenti i podrška. U ovom radu biće prikazani stavovi farmaceuta o uticaju okvira kompetencija na CPD, njihova prihvaćenost među farmaceutima u Srbiji i potencijalna buduća primena. Takođe će biti prikazan motivacioni uticaj okvira kompetencija na CPD i veza između određenih demografskih pokazatelja i motivacije na CPD.

Metode. Istraživanje metodom studije preseka tokom 2015-16. obuhvatilo je diplomirane farmaceute koji delatnost obavljaju u javnim apotekama. Anketa je bila anonimna i dobrovoljna. Upitnici, generisani za potrebe ovog istraživanja, sadrže demografske podatke o ispitanicima i pitanja zatvorenog tipa, sa ponuđenom izborom odgovora, uz primenu skale Likertovog tipa.

Rezultati. Među ispitanicima dominiraju osobe ženskog pola, bez specijalističkog obrazovanja, prosečne starosti oko 42 godine, prosečne dužine radnog staža oko 15 godina. Iskustvo sa okvirima kompetencija imalo je 26,12% ispitanika. Većina je izrazila stav da su ih ovi instrumenti motivisali da aktivno upravljaju svojim profesionalnim razvojem, da postavljaju konkretne ciljeve profesionalnog razvoja, da sagledaju svoju kompetentnost. Više od polovine ispitanika namerava da u budućnosti primenjuje okvire kompetencija. Rezultati su ukazali da se ne može sa sigurnošću tvrditi da postoje razlike u motivaciji u upravljanju profesionalnim razvojem i postavljanju ciljeva profesionalnog razvoja između posmatranih grupa varijabli.

Zaključak. Istraživanje je pokazalo pozitivan stav farmaceuta prema okvirima kompetencija i prepoznavanje ovih instrumenata kao podrške u CPD.

Ključne reči: farmaceuti; profesionalna kompetencija; edukacija, medicinska, kontinuirana.

ABSTRACT

Objective. Continued Professional Development (CPD) is one of the most significant precursors to increased competency. Appropriate instruments and support are required for its implementation. This paper demonstrates the attitudes held by pharmacists on the impact of the competency framework on CPD, its acceptance among Serbian pharmacists and potential future application. Furthermore, the motivational impact of the competency framework on CPD as well as the relationship between certain demographic indicators and motivators of CPD are provided.

Method. Research on the cross-sectional method throughout 2015-16 included pharmacists working in publicly-owned pharmacies. The survey was anonymous and voluntary. The questionnaires generated for this research contain demographic data on those surveyed and open-ended questions with multiple choice answers and applied a Likert-type scale. Statistical analysis was conducted by applying Microsoft Office 2003 and the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 22.

Results. Among the respondents, the female gender dominated, respondents who had not completed a speciality within their respective field, with an average age of 42 years, and an average of approx. 15 years of service. 26.12% of the respondents had prior experience with the competency framework. Most respondents were of the opinion that these instruments motivated them to actively manage their own PD, to set concrete PD objectives and to review their own competency. Over half intend to apply competency frameworks in future. The statistical Chi-square test indicates it is not possible to determine with certainty that there are differences in terms of motivation in managing PD and in PD goal setting between the groups of variables.

Conclusion. The research indicates a positive attitude/opinion of pharmacists towards the competency framework and in recognising these instruments as supportive to CPD.

Key words: pharmacists; professional competence; education, medical, continuing.

KORESPONDENCIJA / CORRESPONDENCE

Svetlana Stanimira Stojkov, Farmaceutski fakultet Novi Sad, Univerzitet Privredna Akademija u Novom Sadu, Trg mladenaca 5, 21000 Novi Sad, Tel: 069 55 44 373, E-mail: svetlanastojkov22@gmail.com

Svetlana Stanimira Stojkov, Faculty of Pharmacy Novi Sad University Business Academy Novi Sad, Trg mladenaca 5, 21000 Novi Sad, Serbia, Phone: +381 69 55 44 373, E-mail: svetlanastojkov22@gmail.com

UVOD

Poslednje decenije dvadesetog veka donele su velike promene na polju medicine i farmacije, od novih lekova, novih indikacionih područja za poznate lekove, inovativnih pristupa lečenju, farmakoterapiji, savremene tehnologije u proizvodnji lekova, do modifikovanih potreba zdravstvenih sistema, odnosno pojedinca i populacije u celini. Time se koncept sagledavanja uloge farmaceuta u okruženju proširio na tri značajna aspekta: farmaceut u praksi, farmaceut kao edukator i farmaceut kao učesnik u kreiranju, praćenju i evaluaciji zdravstvene i obrazovne politike.¹ Znanja farmaceuta stečena tradicionalnim obrazovanjem zahtevala su modifikaciju i kontinuirano ažuriranje kompetencija, kako bi bile harmonizovane, aktuelne i primenljive u kliničkoj praksi. U njihov razvoj uključene su obrazovne institucije, zakonodavac, esnafska udruženja, stručni autoriteti kao i farmaceutska industrija, što vrlo često izaziva različitost u kvalitetu, odnosno ishodima edukacije. Tradicionalni pristup kontinuiranoj edukaciji zdravstvenih profesionalaca uglavnom je baziran na unapređenju teoretskih znanja, a manje na praksi, odnosno bihevioralnom pristupu koji dovodi do promene ponašanja, a time i do boljih zdravstvenih ishoda.

Integrisanje kontinuiranog profesionalnog razvoja (CPD-Continuing Professional Development) u trenutnu strukturu kontinuiranog obrazovanja može ga transformisati u sredstvo koje unapređuje profesionalnu praksu i poboljšava zdravstveni sistem.² Akreditacioni savet za edukaciju farmaceuta (ACPE-Accreditation Council for Pharmacy Education) definiše CPD kao kontinuirani, samousmereni, strukturirani ciklus učenja usmeren na ishode, održavanje i poboljšanje izvođenja profesionalne prakse. Radi se o cikličnom procesu učenja gde učenik odražava svoju kompetentost, planira, uči, procenjuje i primenjuje u praksi.³ U centru procesa CPD nalazi se lični portfolio učenika, koji omogućava samostalno praćenje svih faza ciklusa, beleženje aktivnosti unapređenja znanja i veština, njihovog odražavanja i održavanja u praksi, prepoznavanja potreba za učenjem, razvoja veštine samoprocene (samoevaluacije) kompetentnosti. Prema Govaertsu,⁴ „kompetencija je sposobnost da se prave odgovarajući izbori iz repertoara ponašanja u situacijama i pri zadacima u obavljanju profesionalne prakse primenom i integracijom znanja, veština, procene, ponašanja i ličnih vrednosti, u saglasnosti sa profesionalnom ulogom i odgovornostima.”

Među prvim profesijama koje su počele sveobuhvatno da primenjuju koncept edukacije zasnovan na kompetencijama su lekarska, a kasnije i farmaceutska struka. Devedesetih godina XX veka, Grupa za razvoj i evaluaciju kompetencija (CoDEG – Competency Development and Evaluation Group), pri Svetskoj federaciji farmaceuta (FIP – Interna-

tional Pharmaceutical Organisation), sačinila je instrument namenjen za procenu, samoprocenu i razvoj kompetencija farmaceuta, Okvir opšteg nivoa (GLF – General Level Framework).⁵ Osnov instrumenta čini okvir kompetencija iz oblasti: pružanje farmaceutske zdravstvene zaštite, rešavanja problema, kompetencije menadžmenta i organizacije i lične kompetencije. Nakon testiranja u nekoliko zemalja⁶⁻⁸ gde se pokazao korisnim za procenu i razvoj kompetencija farmaceuta, primenjen je u javnim apotekama u Srbiji.⁹ Daljim usavršavanjem ovog instrumenta nastao je Globalni okvir kompetencija (GbCF – Global Competency Framework),¹⁰ čije testiranje je dalo pozitivne rezultate na globalnom nivou,¹¹ što je bio osnov za generisanje dokumenata prilagođenih lokalnim potrebama.¹²⁻¹⁴ Kao i u prethodnom instrumentu, autori GbCF dokumenta teže ka praktičnoj primeni znanja i veština, uz akcenat na potrebu harmonizacije kompetentnosti farmaceuta, koja će se reflektovati i na ujednačenu farmaceutsku zaštitu na globalnom nivou.

Dokument je podeljen u više celina, koje obuhvataju oblast stručnih kompetencija, kompetencija organizacije i upravljanja i profesionalne i lične kompetencije. Svaka kompetencija se prezentuje putem specifičnih indikatora, odnosno bihevioralnih izjava. Ove izjave daju opis poželjnog ponašanja farmaceuta u određenim situacijama pri izvršenju radnih zadataka. Pozitivna iskustva u vezi sa procenom i razvojem kompetencija, kao i inicijativa farmaceuta iz prakse, pokrenuli su aktivnosti u strukovnoj organizaciji, Farmaceutskoj komori Srbije (FKS), za generisanje instrumenta koji bi omogućio procenu, samoprocenu i razvoj kompetencija farmaceuta u javnim apotekama u Srbiji. Nacionalni okvir kompetencija farmaceuta u javnim apotekama, usvojila je Skupština Farmaceutске komore Srbije u februaru 2014.¹⁵ Dokument je validiran i adaptiran u skladu sa praksom, obrazovanjem i zakonskom regulativom koja uređuje oblast zdravstvene/farmaceutске zdravstvene zaštite, a dostupan je svim zainteresovanim pojedincima i organizacijama.

Svetska federacija farmaceuta prepoznala je vezu između kompetentnosti farmaceuta i celoživotnog profesionalnog razvoja, kao „odgovornost farmaceuta za sistemsko održavanje, razvoj i širenje znanja, veština i stavova kako bi se obezbedila kontinuirana kompetentnost tokom čitave karijere”.¹⁶ Koncept celoživotnog obrazovanja i profesionalnog razvoja danas predstavlja imperativ koji se postavlja pred zdravstvene profesionalce, uslovljen licencom za rad kao i odgovornošću za zdravlje i život pacijenata. Imajući u vidu brojne faktore koji su prepoznati kao (potencijalne) barijere u celoživotnom obrazovanju, nedostatak motivacije i potreba za podrškom u CPD, stručni autoriteti se zalažu za pronalaženje alata i prediktora motivacije koji mogu da budu podrška u razvoju kompetencija zdravstvenih

stručnjaka.¹⁷⁻¹⁹ Jedan od najaktuelnijih je okvir kompetencija.

U ovom radu biće prikazani stavovi farmaceuta o implementaciji okvira kompetencija u praksi, njihova prihvaćanost među farmaceutima u Srbiji i potencijalna buduća primena. Takođe, u radu će biti prikazan motivacioni uticaj, odnosno podrška okvira kompetencija u CPD, kao i veza između određenih demografskih pokazatelja imotivacije u CPD.

ISPITANICI I METODE

Multicentrična studija preseka sprovedena 2015-16. na teritoriji Republike Srbije obuhvatila je diplomirane farmaceute, članove Farmaceutске komore Srbije. FKS svoje aktivnosti sprovodi unutar četiri ogranka: Beograd, Vojvodina, Kragujevac i Niš. Preko ogranaka Komore, farmaceutima je ponuđeno da popune anketu. Anketa je bila anonimna i dobrovoljna. Podeljeno je 1000 upitnika, vraćeno je 504, od kojih 14 nije bilo popunjeno. Sadržajna validacija upitnika (eng. face validity) sprovedena je učešćem 20 farmaceuta, različitih demografskih karakteristika (pol, starost, radni staž, nivo obrazovanja, lokacija apoteke i drugo), nakon koje je finalizovan. Upitnik sadrži 17 pitanja zatvorenog tipa, sa ponuđenom skalom/izborom odgovora. Pored demografskih podataka, farmaceuti su, u zavisnosti od prethodnog iskustva sa okvirima kompetencija davali odgovore na pitanja iz odgovarajućih segmenata upitnika. Primenjena je skala Likertovog tipa sa intervalom odgovora od 1 (ne slažem se) do 5 (slažem se u potpunosti) koji su ponuđeni ispitanicima da iskažu svoje slaganje sa izjavama u upitniku. Statistička analiza izvršena je korišćenjem Microsoft Office 2003 i The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) verzija ²².

REZULTATI

Istraživanje je obuhvatilo 490 farmaceuta, oba pola, različitih nivoa obrazovanja i statusa u apoteci, starosti i radnog iskustva, lokacije i vlasništva apoteke (Tabela 1). U odnosu na tip radnog mesta, podjednako su uključeni šefovi/upravnici apoteka i farmaceuti. Oko jedne petine anketiranih radi u prigradskim i seoskim sredinama. Broj farmaceuta u organizacionoj jedinici kretao se od 1 do 13, u proseku više od tri ($\bar{x}=3,43$).

Tabela 1. Demografske karakteristike farmaceuta

Karakteristike (n=490)	
Pol, n (%)	
Muški	52 (10,61)
Ženski	438 (89,39)
Starost, godine, (srednja vrednost)	41,83
Starost, interval	24-68
Radni staž, godine (srednja vrednost)	15,18
Radni staž, godine, interval	1-40
Edukacija, n (%)	
Diplomirani farmaceut	404 (82,45)
Diplomirani farmaceut - specijalista	86 (17,55)
Tip radnog mesta, n (%)	
Upravnik/šef apoteke	238 (48,57)
Farmaceut	252 (51,43)
Lokacija apoteke*, n (%)	
Prigradska i seoska sredina	108 (22,04)
Gradska sredina	382 (77,96)

Ukupan broj ispitanika koji su imali iskustvo u primeni okvira kompetencija, bio je 128. Učesnici studije su izrazili slaganje sa važnošću prepoznavanja sopstvenih edukacionih potreba (97,75%) i beleženjem/evaluacijom sopstvenog napretka (85,1%). Sa izjavom "Osećam ličnu odgovornost za svoje profesionalno usavršavanje" složilo se 94,29% ispitanika, dok licenca nije isključiv razlog profesionalnog razvoja za 48,37% ispitanika (ocena 1). U delu upitnika koji se odnosi na iskustva sa primenom okvira kompetencija, farmaceuti su imali mogućnost da izraze svoje stavove o okviru kompetencija kao podršci u profesionalnom razvoju. Izjava "Okvir kompetencija me je podstakao da postavim konkretne ciljeve profesionalnog razvoja", je kod 78,13% farmaceuta naišla na slaganje (ocena 4 i 5), a svega 0,78% ispitanika se ne slaže (ocena 1).

Visok procenat ispitanika prepoznaje korisnost okvira kompetencija pozitivno ocenjujući mogućnost sagledavanja kompetentnosti putem samoevaluacije: više od polovine ispitanika se potpuno slaže (52,34%) dok 33,59% uglavnom se slaže sa izjavom "Okvir kompetencija mi je omogućio da sagledam svoju kompetentnost putem samoprocene". Manje od jednog procenta (0,78%), se ne slaže sa ovom izjavom (ocena 1). Ispitanici su se većinom složili da im je okvir kompetencija omogućio da sagledaju svoju kompetentnost putem spoljne ocene (67,19% se slaže), dok se 10,16% ne slaže. Pozitivna iskustva u vezi sa primenom okvira kompetencija, kao i nameru da ih primenjuju u budućem profesionalnom razvoju i evaluaciji, ispitanici su iskazali kroz odgovore na pitanje: "U narednom periodu nameravam da primenjujem okvire kompetencija za planski profesionalni razvoj", gde je 51,25% dalo pozitivan odgovor. Više od po-

lovine farmaceuta planira da učestvuje u evaluaciji (58,56%) i samoevaluaciji (52,76%) kompetencija uz primenu okvira kompetencija.

Statistički χ^2 -test je ukazao da se ne može sa sigurnošću tvrditi da postoje razlike u motivaciji u upravljanju profesionalnim razvojem i postavljanju ciljeva profesionalnog razvoja između posmatranih grupa varijabli vezanih za određene demografske karakteristike farmaceuta i apoteka u kojima rade, što je prikazano u tabeli 2. Anticipirane razlike u motivaciji farmaceuta u profesionalnom razvoju i postavljanju ciljeva profesionalnog razvoja uslovljene varijablama vezanih za radnu poziciju, stepen obrazovanja, pri/gradske sredine ili vlasništva nad apotekom nisu potvrđene ovim testom, te se ne može sa sigurnošću tvrditi da postoje.

Tabela 2. Uticaj sociodemografskih faktora na motivaciju i podsticaj u profesionalnom razvoju

Karakteristike	χ^2		df		p vrednost	
	A	B	C	D	E	F
Profesionalni status	0,22	0,04	4	4	0,99	0,99
Obrazovanje	0,02	0,05	4	4	1	0,99
Lokacija	0,08	0,23	4	4	0,99	0,99
Vlasništvo	0,11	0,06	4	4	0,99	0,99

A- Motivacija za upravljanje prof. razvojem; B-Podsticaj za postavljanje ciljeva prof. razvoja; C- Motivacija za upravljanje prof. razvojem; D- Podsticaj za postavljanje ciljeva prof. razvoja; E- Motivacija za upravljanje prof. razvojem; F- Podsticaj za postavljanje ciljeva prof. razvoja

DISKUSIJA

Struktura anketiranih farmaceuta prema polu, starosti i nivou edukacije podudara se sa podacima Farmaceutске komore Srbije u početnoj tački istraživanja (2015.): dominiraju osobe ženskog pola, diplomirani farmaceuti bez specijalističkog obrazovanja, prosečne starosti oko 42 godine, i prosečne dužine radnog staža oko 15 godina.²⁰

U deo istraživanja stavova o okvirima kompetencija i njihovom uticaju na profesionalni razvoj, bilo je uključeno 26,12% farmaceuta koji su imali prethodno iskustvo u vidu procene i/ili samoprocene kompetencija. Njihova iskustva pretočena u stepen slaganja sa ponuđenim izjavama govore da okvire kompetencija prepoznaju kao podršku u profesionalnom razvoju, od postavljanja ciljeva razvoja do njihove realizacije: skoro 80% farmaceuta uključenih u studiju izjavili su da ih je primena okvira kompetencija podstakla da postave konkretne ciljeve profesionalnog razvoja, a sa izjavom "Okvir kompetencija mi je omogućio da sagledam svoju kompetentnost putem samoprocene" oko 86% se uglavnom i potpuno slaže. Ukupno 97,75% ispitanika pokazalo je slaganje sa izjavom o važnosti prepoznavanja sopstvenih edukacionih potreba i beleženja/evaluacije sopstvenog na-

pretka (85,1%). Ove rezultate možemo posmatrati kroz teoriju samoopredeljenja Ryana i Decija²¹, koja navodi tri osnovne psihološke odredbe: autonomiju – odluka i izbor edukacije i edukativnih ciljeva, osećaj kompetentnosti – samoprocena, i osećaj povezanosti sa drugima – poštovanje profesionalnog načela celoživotnog učenja.

Procenat ispitanika iz našeg istraživanja koji se ne slažu sa prethodnim izjavama, zanemarljiv je (manje od 1%), iako iskustva o samoevaluaciji iz drugih zemalja ukazuju na suprotno. Naime, pojedina istraživanja govore da samoevaluacija može da stvori određene kontraverze u svojoj primeni,²² ili da ne bude dovoljno prihvaćena u praksi, što je pokazala studija nedavno sprovedena u Australiji.²³ Rezultati ove studije govore da je svega 43% ispitanika izvestilo o korišćenju Nacionalnog okvira kompetencija za sprovođenje samoevaluacije, a za planiranje profesionalnog razvoja još manje, svega 23%. Oko 10% ispitanika iz naše studije se nije složilo sa izjavom da im je okvir kompetencija omogućio da sagledaju svoju kompetentnost putem spoljne ocene, što može da ukaže na nepoverenje u objektivnost, odgovarajući fokus, stručnost ili dobronamernost procenjivača, uticaja spoljnih faktora (uslovi rada, nepredviđene situacije, nedostatak opreme i dr.) ili nelagode zbog ocenjivanja.²⁴

Većina ispitanika (94,29%) se slaže sa izjavom da osećaju ličnu odgovornost za svoje profesionalno usavršavanje, što ukazuje na prisustvo unutrašnje, odnosno intrinzične motivacije²¹ i jednog od njenih oblika, autonomne motivacije²⁵, povezane sa pozitivnim ishodima učenja. Naime, određena istraživanja govore o nedostatku motivacije kao jednoj od glavnih prepreka uočenih kod zdravstvenih profesionalaca da učestvuju u kontinuiranoj edukaciji i profesionalnom razvoju,¹⁷⁻¹⁹ da unaprede svoju praksu i da pritom postoji potreba za podrškom. Kod farmaceuta u Libanonu²⁶ kao prepreka, pored uobičajenih (pristupačnost, radne obaveze, nedostatak vremena), naglašava se i radno vreme (90,9%), nedostatak osoblja u apotekama (73,7%), nedostatak podrške (63,8%) i otpor pacijenata (64,8%). Slične prepreke u profesionalnom razvoju ističe i Donyai et al. u svojoj studiji¹⁹ -od (ne)razumevanja CPD, do nedostatka interesovanja i motivacije za ovim modelom usavršavanja.

Ohrabrujući je podatak da je više od polovine ispitanika naše studije dalo pozitivan odgovor na pitanje da li će u budućnosti koristiti okvire kompetencija za svoj profesionalni razvoj, što može da implicira da su zadovoljni efektima primene, kao i prisustvo ambicije da nastave svoj profesionalni razvoj. Pozitivan uticaj okvira kompetencija u strukturisanom razvoju prepoznat je i u drugim studijama⁷⁻⁹, gde je pored unapređenja kompetencija farmaceuta, okvir kompetencija ocenjen pravičnim i konstruktivnim⁶.

Rezultati istraživanja nisu potvrdili da postoji međusobna veza između demografskih pokazatelja (pro-

fesionalni status, nivo obrazovanja, lokacija apoteke i vlasništvo) na motivaciju za upravljanje profesionalnim razvojem postavljajući profesionalne ciljeve, dok se studiji u Holandiji²⁷ pokazalo da radno iskustvo i nivo obrazovanja ima pozitivan uticaj na akademsku motivaciju. Ova studija je također pokazala vezu pola i radnog okruženja na ocene frustracije osnovnih psiholoških potreba.

Istraživanja stavova farmaceuta o celoživotnom učenju govore da postoje brojne prepreke koje negativno utiču na CPD, odnosno da postoji potreba za podrškom i motivacijom. Instrumenti koji se koriste za razvoj kompetencija (okviri kompetencija) doživeli su široku primenu u razvoju kompetencija farmaceuta na globalnom nivou. Farmaceuti u Srbiji su od 2011. imali mogućnost da primene validirane okvire kompetencija za procenu i samoprocenu kompetencija. Pored pozitivnog efekta na nivo kompetentnosti farmaceuta, implementacija okvira kompetencija je, prema našem istraživanju, pokazala da kod većine ispitanika postoji pozitivan stav prema primeni okvira kompetencija, odnosno da su ih ovi instrumenti motivisali da aktivno upravljaju svojim profesionalnim razvojem, da postavljaju konkretne ciljeve profesionalnog razvoja i da sagledaju svoju kompetentnost. Više od polovine ispitanika namerava da i u budućnosti primenjuje okvire kompetencija.

Nacionalni okvir kompetencija farmaceuta u apotekama primarnog nivoa u Srbiji prvi je instrument ovog tipa i obima u našoj zemlji, čija primena i kontinuirano prilagođavanje potrebama pacijenata i praktičara, predstavlja konstantan izazov farmaceutske profesije.

LITERATURA

1. Tasić LJ, Parojčić J, Krajnović D. Promene u obrazovanju farmaceuta - društveni i profesionalni izazovi. *Arh farm* 2015;65: 1-16.
2. Wheeler JS, Chisholm-Burns M. The benefit of continuing professional development for continuing pharmacy education. *Am J Pharm Educ* 2018; 82:6461.
3. Accreditation Council for Pharmacy Education. Accreditation standards for continuing pharmacy education. Illinois: Accreditation Council for Pharmacy Education Chicago, 2007. (www.acpe-accredit.org/pdf/CPE_Standards_Final.pdf).
4. Govaerts MJB. Educational competencies or education for professional competence? *Med Educ* 2008; 42: 234-6.
5. A Framework for Pharmacists Development in General Pharmacy Practice. GLF General Level Framework 2nd ed. Brighton, London: Competency Development and Evaluation Group, 2007. (www.codeg.org/fileadmin/codeg/pdf/glf/GLF_October_2007_Edition.pdf).
6. Coombes I, Avent M, Cardiff L, et al. Improvement in pharmacist's performance facilitated by an adapted competency-based General Level Framework. *J Pharm Prac Res* 2010; 40:111-8.
7. Meštrović A, Staničić Z, Hadžiabdić MO, et al. Individualized education and competency development of Croatian community pharmacists using the general level framework. *Am J Pharm Educ* 2012; 76:25.
8. Rutter V, Wong C, Coombes I, Cardiff L, Duggan C, Yee ML. Use of a General Level Framework to facilitate performance improvement in hospital pharmacists in Singapore. *Am J Pharm Educ* 2012; 76:107.
9. Stojkov S, Tadić I, Crnjanski T, Krajnović D, Bates I. Evaluation of competences at the community pharmacy settings. *IJPER* 2014; 48: 22-30.
10. A Global Competency Framework. Draft version August 2010. FIP Pharmacy Education Taskforce. London: FIP Collaborating Centre, 2010. (www.fip.org/files/fip/PharmacyEducation/GbCF%20booklet.pdf).
11. Lee JK, Hume AL, Willis R, et al. Pharmacy Competencies for interprofessional integrative health care education. *Am J Pharm Educ* 2018; 82:6302.
12. Core competency framework for pharmacists. Dublin: The Pharmaceutical Society of Ireland, 2013.
13. Schalekamp T, Haisma, H.J; 2016 Pharmacist Competency Framework Steering Committee. Domain-specific Frame of Reference for Pharmacy in the Netherlands. Den Haag: KNMP Medicijn Media, 2016. (www.knmp.nl/downloads/pharmacist-competency-frameworkandDSFR-Netherlands.pdf).
14. Slovene Chamber of Pharmacy. Competency catalog for pharmacists. Ljubljana: Slovene Chamber of Pharmacy, 2012.
15. Izveštaj o radu Farmaceutske komore Srbije, 2014. Beograd: Farmaceutska komora Srbije, 2014. (www.farmkom.rs/pdf/stranice/izvestaj-o-radu-2014.pdf).
16. FIP Statement of professional standards continuing professional development. Hague: International Pharmaceutical Federation Fédération internationale pharmaceutique, 2002. (www.fip.org/file/1544).

17. Filipe HP, Silva ED, Stulting AA, Golnik KC. Continuing professional development: best practices. *Middle East Afr J Ophthalmol* 2014; 21: 131–41.

18. Driesen A, Leemans L, Baert H, Laekreman G. Flemish community pharmacists' motivation and views related to continuing. *Pharm World Sci* 2005; 27:447–52.

19. Donyai P, Herbert RZ, Denicolo PM, Alexander AM. British pharmacy professionals' beliefs and participation in continuing professional development: a review of the literature. *Int J PharmPract* 2011; 19: 290–317.

20. Farmaceutska komora Srbije. Beograd: Farmaceutska komora Srbije, 2015. (www.farmkom.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=331&Itemid=245&lang=sr-yu). (Poslednji pristup 15.10.2015.).

21. Ryan RM, Deci EL. Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemp Educ Psychol* 2000; 25: 54–67.

22. Motycka CA, Rose RL, Ried D, Brazeau G. Self-assessment in pharmacy and health science education and professional practice. *Am J Pharm Educ* 2010; 74:85.

23. Nash R, Thompson W, Stupans I, et al. CPD aligned to competency standards to support quality practice. *Pharmacy* 2017; 5: 12.

24. Westera, W. Competences in education: a confusion of tongues. *J Curric Stud* 2001; 33:75–88.

25. Kusurkar RA, Croiset G, Mann KV, Custers E, Ten Cate O. Have motivation theories guided the development and reform of medical education curricula? A review of the literature. *Acad Med* 2012; 87: 735–43.

26. Zeidan RK, Hallit S, Zeenny RM, Salameh P. Lebanese community-based pharmacists' interest, practice, knowledge, and barriers towards pharmacy practice research: A cross-sectional study. *Saudi Pharm J* 2019; 27:550–557.

27. Tjin A, Tsoi SLNM, de Boer A, Croiset G, Koster AS. How basic psychological needs and motivation affect vitality and lifelong learning adaptability of pharmacists: a structural equation model. *Adv Health Sci Educ* 2018; 23: 549–66.

Prilog. Anketa o motivaciji farmaceuta u profesionalnom kontinuiranom razvoju

1. Osećam ličnu odgovornost za svoje profesionalno usavršavanje.*

2. Smatram da je u profesionalnom razvoju važno prepoznavanje sopstvenih edukacionih potreba.*

3. Smatram da je u profesionalnom razvoju važno beleženje i evaluacija sopstvenog napretka.*

4. Profesionalno usavršavanje mi je važno zbog odgovornosti uloge farmaceuta u sistemu zdravstvene zaštite.*

5. Profesionalno usavršavanje mi je isključivo važno zbog održavanja i obnavljanja licence.*

6. Profesionalno usavršavanje mi je važno zbog napretka u karijeri.*

7. Profesionalno usavršavanje mi je važno zbog poštovanja u kolektivu i zajednici.*

8. Profesionalno usavršavanje mi je važno zbog mogućnosti veće zarade.*

9. U svom profesionalnom razvoju koristila/o sam okvire kompetencija (Okvir opšteg nivoa, General Level Framework-GLF, Globalni okvir kompetencija, Global Competency Framework-GbCF).**

Ukoliko je odgovor na pitanje 9 da:

Okvir kompetencija mi je omogućio da sagledam svoju kompetentnost putem procene spoljnih ocenjivača*

Okvir kompetencija mi je omogućio da sagledam svoju kompetentnost putem samoprocene*

Okvir kompetencija me je motivisao da aktivno upravljam svojim profesionalnim razvojem*

Okvir kompetencija me je podstakao da postavim konkretne ciljeve profesionalnog razvoja*

Ukoliko je odgovor na pitanje 9 ne:

U narednom periodu nameravam da učestvujem u spoljnoj proceni kompetencija primenom okvira kompetencija

U narednom periodu nameravam da izvršim samoprocenu kompetencija primenom okvira kompetencija

U narednom periodu nameravam da primenjujem okvire kompetencija za planski profesionalni razvoj

Ocenjivanje: *1-ne slažem se, 2-uglavnom se ne slažem, 3-nisam siguran/sigurna, 4-uglavnom se slažem, 5-slažem se u potpunosti; ** da, ne; ***da, možda, ne