

Odgojno-obrazovni ishodi u nastavnom predmetu Osnove zdravstvene njege

Alavanja, Antonela

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:860150>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-04**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

ANTONELA ALAVANJA
ODGOJNO-OBRAZOVNI ISHODI U NASTAVNOM
PREDMETU OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE

Diplomski rad

Pula, rujan 2023.

SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

ANTONELA ALAVANJA
ODGOJNO–OBRAZOVNI ISHODI U NASTAVNOM
PREDMETU OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE

Diplomski rad

JMBAG: 0303078506, **Izvanredna studentica**

Studijski smjer: Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Predmet: Didaktika

Znanstveno područje: Društvene znanosti

Znanstveno polje: Pedagogija

Znanstvena grana: Didaktika

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Marina Diković

Pula, rujan 2023.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana _____, kandidatkinja za magistricu _____ ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljeni način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica

U Puli, _____



IZJAVA O KORIŠTENJU AUTORSKOG DJELA

Ja, _____ dajem odobrenje Sveučilištu Jurja
Dobrole u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom

koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrole u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, _____

Potpis

Sadržaj

UVOD	1
1. VAŽNOST EDUKACIJE U ZDRAVSTVU	3
1.1. O edukaciji u zdravstvu	3
1.2. Edukacija medicinskih sestara	4
2. OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE	7
2.1. Zdravstvena njega i poučavanje	7
2.2. Predmeti koji poučavaju o zdravstvenoj njezi	8
2.3. O sadržaju predmeta Osnove zdravstvene njege.....	9
2.4. Poučavanje u predmetu Osnove zdravstvene njege	11
2.4. Vrednovanje u nastavnom predmetu Osnove zdravstvene njege	12
3. KURIKULUM NASTAVNOG PREDMETA OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE	15
3.1. Obrazovanje medicinskih sestara.....	15
3.2. Kurikulum i osnovni pojmovi	16
3.3. Izrada kurikuluma	17
3.4. Planiranje i programiranje nastave	19
3.5. Kurikulum Osnove zdravstvene njege	21
4. CILJEVI UČENJA NASTAVNOG PREDMETA OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE	23
4.1. Ciljevi učenja	23
4.2. Ishodi učenja	24
4.3. Odgojno-obrazovni ishodi i Bloomova taksonomija	28
5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	32
5.1. Cilj	32
5.2. Istraživački problemi	32
5.3. Postupak	32
5.4. Analiza i interpretacija	33
5.4.1. Analiza kurikuluma Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija Sestrinstvo u RH.....	33
5.4.2. Analiza Izvedbenog plana nastave nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege	37
5.4.3. Interpretacija.....	39
7. Zaključak	42
Literatura i mrežni izvori.....	43
Popis tablica	49
Sažetak.....	50

Popis kratica

čl. – članak

EBN – *Evidence Based Nursing*

ECTS – *European Credit Transfer System*

HKMS – Hrvatska komora medicinskih sestara

IPN – Izvedbeni plan nastave kolegija

NN – Narodne novine

RH – Republika Hrvatska

UVOD

U današnje vrijeme razvoja tehnologije i brzog napretka medicine porasla je potreba za obrazovanjem i cjeloživotnim učenjem populacije, pa tako i medicinske struke. Samim time sve je veća potreba i za medicinskim sestrama/tehničarima (u daljnjem tekstu: medicinska sestra) edukatorima koji svoje znanje prenose na buduće generacije. Stjecanje znanja odnosno učenje, prije svega, označava razmjerno trajnu promjenu subjekta, a može se reći da je rezultat vlastite psihičke aktivnosti. Učenje je također i individualni psihički proces, stoga je jasno da student¹ ne može naučiti određeni sadržaj ukoliko ne uloži svoj trud i napor.

Istovremeno, uloga nastavnika/predavača je odgojno-obrazovno djelovanje ka učeniku/studentu, odnosno olakšavanje učenja svojim kvalitetnim poučavanjem. Osim toga zadatak mu je i izraditi godišnji izvedbeni kurikulum (na visokom učilištu IPN) po uzoru na *Zajednički obvezni dio prijediplomskog studijskog programa sestrinstva (core curriculum)* koji izdaje Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta Republike Hrvatske. Prilikom izrade godišnjeg izvedbenog kurikulum (IPN-a) nastavnik treba poznavati Bloomovu taksonomiju i izraditi ishode učenja koristeći Bloomovu taksonomiju pri čemu bi ishodi trebali obuhvatiti sve razine.

Provođenje zdravstvene njege regulirano je *Zakonom o sestrinstvu*² kojeg je 2003. godine donijela Vlada RH. *Zakon o sestrinstvu* osim standarda obrazovanja i načina djelovanja medicinskih sestara propisuje i obvezu za stalnim educiranjem i obnavljanjem dosadašnjeg znanja u skladu s najnovijim saznanjima i postignućima iz područja sestrinstva.

Tema ovog rada su odgojno-obrazovni ishodi u nastavnom predmetu Osnove zdravstvene njege, stoga je naglasak bio na analiziranju kurikuluma iz navedenog predmeta, usporedbi odgojno-obrazovnih ishoda na razini prijediplomskih studija iz područja sestrinstva u Republici Hrvatskoj i analizi Izvedbenog plana nastave kolegija.

Osnove zdravstvene njege kao kolegij koji se poučava na početku odgoja i obrazovanja medicinskih sestara treba pružiti uvid u zdravstvenu njegu koja se nerijetko pogrešno predstavlja. Upravo je u tome ključ vrijednosti analize koja uključuje

¹ U ovom radu uporaba imenice muškog roda „student“ odnosi se na oba roda.

² „NN“ broj: 01-081-03-2666/2 Čl. 3. i Čl.12. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_121_1710.html (15.9.2023.)

sveopću njegu bolesnika u bolnici i izvan nje, holistički pristup bez kojega ne možemo govoriti o suvremenom zdravstvu.

1. VAŽNOST EDUKACIJE U ZDRAVSTVU

1.1. O edukaciji u zdravstvu

Zdravstvo se prema Hrvatskoj enciklopediji (2021) definira kao djelatnost kojoj je jedan od ciljeva unaprjeđenje zdravlja, prevencija bolesti odnosno njihovo pravovremeno otkrivanje, te liječenje i rehabilitacija odnosno osposobljavanje bolesnika do granica sposobnosti. Na zdravstvo imaju utjecaj gospodarske prilike u državi i okolini, socijalna politika, demografija, državna organizacija kao i znanstvena postignuća i spoznaje, te dostignuća u medicini koja svakodnevno napreduju. S obzirom na svakodnevne novitete u medicini povećava se i potreba za zdravstvenim djelatnicima iz svih područja zdravstvene struke.

Edukaciju možemo definirati kao proces odgajanja, isto tako i kao prijenos raznih iskustava iz područja opće kulture ili iskustava iz područja rada, te prijenos znanja, normi društva i vrijednosti sa starijih na mlađe naraštaje. Može se reći da je edukacija i ono što je ljudska kultura stekla u svrhu razvoja i bogaćenja populacije. Kada bi se edukacija definirala kao individualni proces tada obuhvaća proces stjecanja znanja, navika i umijeća (Hrvatska enciklopedija, 2021).

U proteklih pet desetljeća, dogodile su se brojne promjene unutar biomedicinskih znanosti, uključujući područja kao što su sestrinstvo, radiološka tehnologija, fizioterapija, sanitarno inženjerstvo i primaljstvo. Navedene promjene povećale su i opsežnost zdravstvene skrbi zbog starenja populacije, liječenja kroničnih bolesti, inovativne tehnologije i skupoće postupaka. Uslijed navedenih promjena povećala se i potreba za kvalitetnijim obrazovanjem zdravstvenih djelatnika, ne samo u praktičnom području, već i u znanstvenom smislu (Mimić i sur., 2015).

Edukacija zdravstvenih djelatnika prije svega se odnosi na edukaciju liječnika i medicinskih sestara, a s obzirom na uključenost i drugih zdravstvenih djelatnika u proces rada s pacijentom, njihova edukacija je jednako važna. Kada bolesnik započinje komunikaciju s liječnikom, važno je da liječnik komunicira na način da se vidi njegovo teorijsko znanje, ali i komunikacijske vještine. Osim toga liječnici trebaju vladati nizom vještina i znanja iz razloga razvoja medicine. Zdravstveni djelatnici koji su uključeni u proces rada s pacijentom, ali ne u tolikoj količini kao liječnici i medicinske sestre, su fizioterapeuti i radiološki tehničari. Njihova kontinuirana edukacija također ima veliku

važnost radi pitanja koja pacijenti mogu imati vezano uz dijagnostiku svoje bolesti ili oporavak fizičkog stanja (Štimac i Mesarić, 2010).

1.2. Edukacija medicinskih sestara

Edukacija medicinskih sestara jednako je važna kao i edukacija liječnika zbog potreba pacijenata. Medicinske sestre svoje vrijeme najviše provode uz bliski kontakt s pacijentom, stoga je pacijentima vrlo važna njihova vještina izvođenja medicinskih postupaka kao i brzo rješavanje njihovog trenutnog problema iz područja zdravstvene njege. Kvalitetnom edukacijom zdravstvenog osoblja istovremeno se povećava i sigurnost pacijenta u kompleksnom sustavu zdravstvene zaštite (Štimac i Mesarić, 2010).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (2016) sigurnost pacijenta se definira kao sistemski pristup u zdravstvu koji obuhvaća kulturu, procese, protokole, ponašanje, tehnologiju i okolinu s ciljem dosljednog i kontinuiranog smanjenja rizika, redukcije štete koja se može spriječiti, minimiziranja vjerojatnosti greške, te ublažavanja njenih posljedica kada se pojavi. Autorica Herak i suradnici (2023) navode kako sigurnost pacijenata predstavlja ključnu dimenziju zdravstvene skrbi. Ona podrazumijeva ne samo smanjenje mogućnosti pogrešaka u primjeni terapija, poput onih povezanih s lijekovima, već i optimizaciju kompetencija zdravstvenih radnika. Iako je u prošlosti naglasak bio na medicinskim greškama, važno je prepoznati i druge aspekte nesavršenosti u skrbi, kao što su kašnjenje u pružanju potrebne njege, nedostatak pravovremenog mijenjanja položaja pacijenta, neadekvatno doziranje lijekova ili nekompletna evaluacija pružene njege.

Kontinuirana edukacija je vrlo važna jer od nje nemaju korist samo zdravstveni radnici, već i sami pacijenti pri čemu se kontinuiranom edukacijom povećava sigurnost i briga za pacijenta koja je osnova kvalitetne zdravstvene njege (Fumić i sur., 2014). Poboljšanje kvalitete zdravstvene njege moguće je i uz prakticiranje sestrinstva temeljenom na dokazu (eng. *Evidence Based Nursing*). Sestrinstvo temeljeno na dokazima predstavlja metodologiju koja integrira principe znanstvenih istraživanja s ciljem optimizacije učinkovitosti, sigurnosti i točnosti u postupcima zdravstvene njege. Uporaba sestrinstva temeljenog na dokazima prilikom donošenja odluka o odabranoj metodi zdravstvene njege podrazumijeva preciznu identifikaciju kliničkog problema. To

uključuje sistematizirano pretraživanje relevantnih znanstvenih dokaza iz dosadašnjih istraživanja, kritičku evaluaciju tih dokaza te analizu prednosti i potencijalnih ograničenja zdravstvenih metoda temeljenih na prikupljenim dokazima (Vičić Hudorović, 2011).

Pružanje kvalitetne zdravstvene njege omogućavaju kompetencije medicinskih sestara. Autorice Ljubičić i Šare (2015) navode kako kompetencije medicinskih sestara predstavljaju sinergiju vještina, znanja, stavova, vrijednosti, sposobnosti i procjena, omogućavajući kvalitetnu primjenu metoda zdravstvene njege. Prioritet je efikasna integracija svih tih elemenata s posebnim fokusom na praktične metode i postupke. Medicinska sestra kao stručnjak i zastupnik prava pacijenata treba imati sposobnost primjene istraživačkih rezultata, razvijanja i testiranja teorijskih osnova, te njihove integracije u svakodnevnu praksu. U svom radu medicinska sestra treba kontinuirano unaprjeđivati kvalitetu zdravstvene skrbi i pritom se usavršavati o novim društvenim promjenama povezanim sa zdravstvenim sektorom. Sve to igra ključnu ulogu u pružanju sigurne, efektivne i etički utemeljene zdravstvene njege.

Kao što je navedeno u uvodnom dijelu rada medicinske sestre *Zakonom o sestrinstvu*³ imaju propisanu obvezu za stalnim usavršavanjem što znači da njihova edukacija ne prestaje završetkom srednjoškolskog obrazovanja. Njihova edukacija je kontinuirana i organizirana u sklopu Hrvatske komore medicinskih sestara (u nastavku HKMS). HKMS je po uzoru na trendove u Europi i svijetu 2016. godine izradila portal e-učenja gdje medicinskim sestrama nudi besplatan pristup sadržajima iz područja sestriinske skrbi. Takvim pristupom HKMS omogućuje kontinuiranu edukaciju koja je svim medicinskim sestrama lako dostupna i omogućuje im učenje s bilo kojeg mjesta u bilo kojem trenutku. Prema istraživanju autora Kosiera i suradnika (2018) pozitivno je što se studenti sestrinstva slažu s važnošću kontinuiranog obrazovanja u sestrinstvu. Pri tome kontinuirano usavršavanje pomaže medicinskim sestrama u očuvanju kompetencija i osposobljava ih za primjenu novih metoda u području zdravstvene njege.

Zdravstvena struka kao i samo sestrinstvo temelji se na prirodnim znanostima, što naglašava nužnost da studenti tijekom svog obrazovanja i nakon njega imaju duboko

³ „NN“ broj: 01-081-03-2666/2 Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2003_07_121_1710.html (15.9.2023.)

razumijevanje znanosti. U svojoj karijeri medicinske sestre se često susreću s novim saznanjima u svom poslu, te je važno da aktivno doprinose stvaranju novih saznanja. Ovo je ključno ne samo za unaprjeđenje zdravstvene struke, već i za podizanje standarda obrazovanja medicinskih sestara (Mimica i sur., 2015).

2. OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE

2.1. Zdravstvena njega i poučavanje

Uloga medicinske sestre kroz povijest se mijenjala, ali „ključ“ sestrinstva i dalje je ostala zdravstvena njega. Kada se kaže zdravstvena njega mnogi pomisle samo na higijensko održavanje bolesnika. No pružanje zdravstvene njege nije samo briga o njezi bolesnika već obuhvaća puno više segmenata, a samim time i holistički pristup. Prema Čukljek (2005) dužnost medicinske sestre je ukratko promicanje i održavanje zdravlja, te sprječavanje nastanka bolesti. Navedeno uključuje planiranje, provođenje i vrednovanje zdravstvene njege tijekom bolesti i/ili rehabilitacije bolesnika, te također i promoviranje aktivnog sudjelovanja pojedinca, njegove obitelji i općenito zajednice u svim oblicima zaštite i očuvanja zdravlja i zdrave okoline. Može se reći da je zdravstvena njega znanost, ali i umjetnost za medicinske sestre. Temelj sestrinstva kao struke je zdravstvena njega, koja se definira kao neovisna i suradnička skrb za pojedince, njihove obitelji, različite skupine i općenito zajednice. Samim time zdravstvena njega obuhvaća promicanje zdravlja, prevenciju bolesti i brigu o onima koji su zdravi, bolesni, nemoćni ili umirući (Čukljek, 2005).

Poučavanje o zdravstvenoj njezi provodi se na razini srednjoškolskog, prijediplomskog i diplomskog odgoja i obrazovanja medicinskih sestara. Predavači koji poučavaju o zdravstvenoj njezi posebne kompetencije iz navedenog područja su stekli tijekom svog školovanja ili pohađanja stručnih edukacija. Autorice Ljubičić i Šare (2022) navode kako je od akademske godine 2010./2011. Medicinski fakultet Sveučilišta u Osijeku uspostavio programe s naglaskom na nastavničke kompetencije. Do tog trenutka, metodološki pristup nastavi zdravstvene njege u Hrvatskoj temeljio se na metodičkim priručnicima za nastavnike srednjoškolskog obrazovanja i polaganju specifičnih nastavničkih ispita. Prema toj literaturi rezultati istraživanja sugeriraju da se nastavnici zdravstvene njege kontinuirano profesionalno razvijaju kroz programe usmjerenih na razvoj nastavničkih kompetencija, te da koriste relevantnu literaturu iz područja pedagogije i didaktike. Budući da su takvi skupovi najpristupačniji s obzirom na vremenske, prostorne i financijske aspekte, dominantna metoda profesionalnog usavršavanja, kako pokazuju podaci istraživanja u tom radu, jesu stručni skupovi organizirani od strane matičnih institucija i regionalnih stručnih vijeća.

Još jedan od fakulteta koji je u diplomsko obrazovanje medicinskih sestara uvrstio nastavnički smjer jest Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Medicinski fakultet u Puli. Pri čemu medicinske sestre po završetku studija istovremeno imaju stečene pedagoške kompetencije i mogućnost poučavanja u školi, kao i na fakultetu.

2.2. Predmeti koji poučavaju o zdravstvenoj njezi

U predmetima koji poučavaju o zdravstvenoj njezi nije ključna samo teorija, već su vrlo važne i vještine koje će učenik/student steći i to je ustvari ta „umjetnost“ za medicinske sestre. Medicinska sestra tijekom srednjoškolskog obrazovanja stječe temeljno znanje i kompetencije iz područja zdravstvene njege putem nastavnog predmeta Zdravstvena njega – opća koja se poučava na trećoj godini i ujedno je i prvi susret učenika sa samim pojmom zdravstvene njege. Nakon završenog srednjoškolskog obrazovanja svoju edukaciju medicinska sestra može nastaviti na prijediplomskom studiju gdje se zdravstvena njega poučava na temeljnom nastavnom predmetu Osnove zdravstvene njege. S obzirom da prijediplomski studij mogu upisati i osobe koje prethodno nisu pohađale srednju medicinsku školu ovo je za njih ključan predmet koji ih upoznaje s pojmom zdravstvene njege i kojim stječu potrebno znanje i vještine za kvalitetno provođenje zdravstvene njege.

Bitna razlika među obrazovanjem na razini srednje škole i prijediplomskog studija jest u kurikulumima i primjeni zdravstvene njege. Prema Abou Aldan i Franković (2023) osnovna struktura strukovnog kurikuluma zasnovana je na osnovnim ljudskim potrebama, dok je u prijeiplomskom studiju naglasak na pristupu procesu zdravstvene njege. Ove različite strukturalne postavke ukazuju na to da se ishodi prijediplomskog studija sestrištva više fokusiraju na planiranje zdravstvene skrbi, dok strukovni kurikulum srednjoškolskog obrazovanja stavlja veći naglasak na implementaciju zdravstvene njege. Međutim, oba pristupa obuhvaćaju cjelokupni proces zdravstvene njege.

U tablici (Tablica 1.) vidljivi su predmeti na razini srednjoškolskog obrazovanja i razini prijediplomskog studija putem kojih učenik/student nadograđuje svoje znanje iz područja zdravstvene njege. Navedeni predmeti obuhvaćaju poučavanje iz područja specifičnih zdravstvenih njega, te kako primijeniti zdravstvenu njegu kod određenih skupina populacije i bolesnika. Na razini srednjoškolskog obrazovanja je 9 nastavnih

predmeta, dok je na razini prijediplomskog studija 10 kolegija koji proširuju znanje iz područja zdravstvene njege.

Tablica 1. Predmeti na razini srednjoškolskog i prijediplomskog obrazovanja pomoću kojih se nadograđuje znanje iz područja zdravstvene njege⁴

Medicinska sestra/tehničar opće njege (srednjoškolsko obrazovanje)	Prvostupnik/ica sestrinstva (prijediplomski studij)
Zdravstvena njega – specijalna	Proces zdravstvene njege
Zdravstvena njega kirurškog bolesnika – opća	Organizacija, upravljanje i administracija u zdravstvenoj njezi
Zdravstvena njega kirurškog bolesnika – specijalna	Zdravstvena njega djeteta
Zdravstvena njega majke	Zdravstvena njega majke i novorođenčeta
Zdravstvena njega zdravog djeteta i adolescenta	Zdravstvena njega odraslih 1 i 2
Zdravstvena njega bolesnog djeteta i adolescenta	Palijativna zdravstvena njega
Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika	Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika
Zdravstvena njega starijih osoba	Zdravstvena njega starijih osoba
Zdravstvena njega u kući	Zdravstvena njega u kući
	Zdravstvena njega u zajednici

2.3. O sadržaju predmeta Osnove zdravstvene njege

U predmetu Osnove zdravstvene njege studente se poučava o samoj definiciji zdravstvene njege i njenom razvitku kroz povijest, o *Zakonu o sestrinstvu* koji svaka medicinska sestra treba poznavati, o prijemu pacijenta u bolnicu, premještanju u neku drugu ustanovu ili samo na drugi odjel, te otpustu pacijenta u neku od ustanova npr. dom za starije osobe ili rehabilitacijske ustanove.

Zatim, poučava se o zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba (pristupu pri svakoj od potreba kao što su npr. potreba za disanjem, pomoć pri eliminaciji, pri uzimanju hrane i tekućine, pri odmoru i spavanju itd.), o općim postupcima sprječavanja infekcija (dezinfekcija, sterilizacija, postupanje s pacijentima u izolaciji, upotreba zaštitne odjeće, pranje ruku itd.).

O važnosti edukacije iz područja općih postupaka sprječavanja infekcija odnosno upotrebi zaštitne odjeće govori upravo istraživanje autorice Škeva i suradnika (2022) koje se bavi tematikom edukacije zdravstvenih radnika o korištenju osobne zaštitne opreme tijekom pandemije COVID-19. Rezultati istraživanja pokazuju kako je trećina

⁴ Izvor: Abou Aldan (2019)

anketiranih zdravstvenih djelatnika tijekom svog školovanja i tijekom rada imalo određenu vrstu edukacije iz područja općih mjera sprječavanja infekcija, te im je to znanje koristilo u pandemiji. No, polovica njih smatra da to znanje nije bilo dovoljno. Takvi rezultati ukazuju na potrebu za unaprjeđenjem edukativnih programa kako bi zdravstveni radnici dobili sveobuhvatniju obuku o procjeni zdravstvenih rizika na radnom mjestu i pravilnoj upotrebi osobne zaštitne opreme. Važnost edukacije o mjerama zaštite i sigurnosti na radu ističe i autorica Knežević i suradnici (2009) u istraživanju stresa na radu zdravstvenih djelatnika, pri čemu su medicinske sestre kao jedan od češćih izvora stresa navele izloženost specifičnim opasnostima i štetnostima u zdravstvu. Što ukazuje na potrebu i povećanje sadržaja teme općih i specifičnih postupaka sprječavanja infekcija.

U predmetu Osnove zdravstvene njege poučava se i o vitalnim funkcijama, a to su krvni tlak, puls, disanje, tjelesna temperatura (način mjerenja vitalnih funkcija, razlikovanje odstupanja od normalnih vrijednosti), isto tako i o tjelesnim izlučevinama kao što su mokraća, stolica, povraćanje, iskašljaj, slina, znoj (kako zbrinuti tjelesne izlučevine, razlikovati patološki izgled tjelesnih izlučevina). Poučava se i o primjeni lijekova odnosno o oblicima, dozama i pohrani lijekova i putovima primjene lijekova. Ono što je također vrlo važno u poučavanju Osnova zdravstvene njege je sestrinska skrb za određene skupine pacijenata kao što su pacijenti s kognitivno perceptivnim teškoćama (oštećenje sluha, vida i kognitivni deficit), zatim sestrinska skrb o starijim osobama, te sestrinska skrb za umiruće pacijente.

Kroz sadržaj predmeta Osnove zdravstvene njege stalni naglasak je na zdravstvenoj njezi i sigurnosti pacijenta. Ono što je prema Ledinski Fičko i suradnicima (2017) važno pri poboljšanju sigurnosti pacijenta jest podizanje svijesti studenata, te, naglašavaju, da se to može postići bez ulaganja značajnih materijalnih resursa. Edukacija o sigurnosti pacijenata poželjna je u ranoj fazi kada studenti postavljaju temelje za svoju kliničku praksu, koji će se nadogradnjom znanja utemeljiti. Važan segment ove edukacije je učenje iz negativnih događaja koji su se već dogodili u prošlosti, gdje su studenti izloženi većem broju negativnih događaja s ciljem analize njihovih uzroka i razvoja što više intervencija koje bi mogle spriječiti mogući incident.

2.4. Poučavanje u predmetu Osnove zdravstvene njege

Tradicionalni pristupi u odgoju i obrazovanju naglašavali su ulogu nastavnika kao glavnog nositelja i prenositelja znanja, dok su učenici često imali pasivnu ulogu primatelja. Međutim, prema Matijeviću i Radovanoviću (2011), suvremene obrazovne strategije više su usmjerene prema aktivnom sudjelovanju učenika u procesu učenja. Naglasak je na poticanju kreativnosti i inovacija. U suvremenom odgojno-obrazovnom kontekstu, interakcija i suradnja između nastavnika i učenika postaju ključni, s obzirom na zajednički cilj razvoja određenih kompetencija. Nastava usmjerena na učenika primjenjuje se na bilo kojoj razini obrazovanja pa tako i na visokoškolskoj.

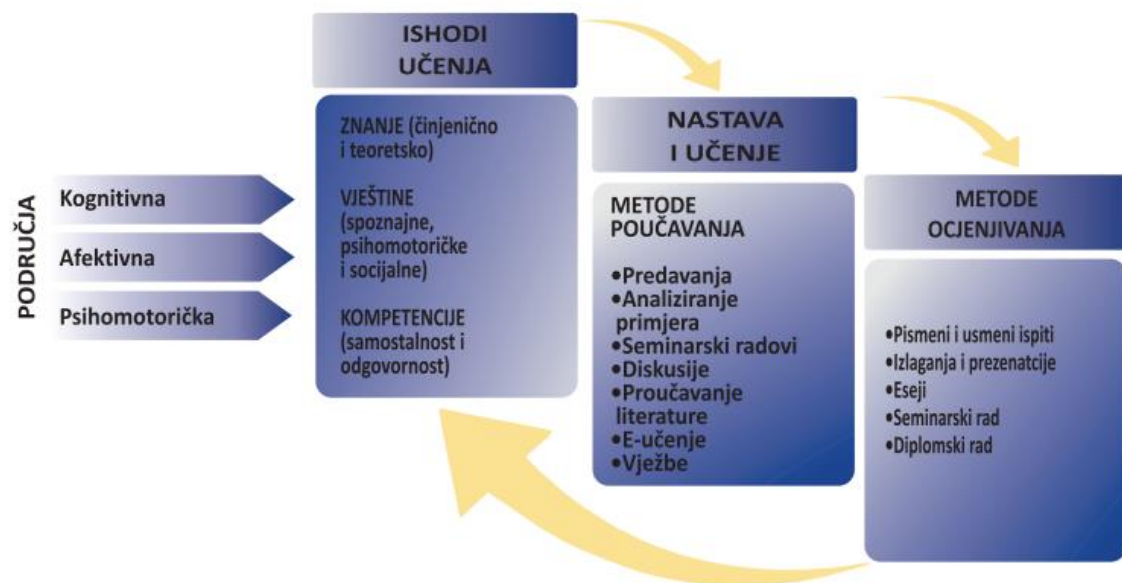
U sestrinskom obrazovanju, danas se od učenika i budućih studenata očekuje širok spektar kompetencija – od dubokog teorijskog znanja, preko praktičnih kliničkih iskustava, do sposobnosti kritičkog razmišljanja i inovativnosti u edukativnim pristupima. Također, naglasak je na razvijanju efikasne profesionalne komunikacije. Jedinstvenost obrazovanja u sestrinstvu posebno je vidljiva u praktičnom dijelu nastave koji se često provodi u realnim kliničkim okruženjima (Vinduška, 2016). Prema Jakšić i suradnicima (2005), ovakav pristup odgoju i obrazovanju zahtijeva sistematičnost, dobro planiranje i organizaciju, te mora biti zasnovan na najnovijim znanstvenim dostignućima.

Predavači u sestrinstvu često se u učionici i kliničkim okruženjima susreću sa studentima čija su pozadina i potrebe učenja izuzetno raznolike. Fakultet koji je u stanju odgovoriti na potrebe studenata iz obrazovne perspektive, kao i uspostaviti pozitivne međuljudske odnose sa studentima različitog podrijetla, dat će pozitivan doprinos u pomaganju studentima da postignu željene rezultate. Izazov za fakultet u pružanju pomoći studentima je identificirati načine za rješavanje navedenih različitih potreba. Kako bi uspješno pomogli studentima, nastavno osoblje mora razumjeti i cijiniti kulturnu raznolikost i biti u stanju koristiti više strategija učenja kako bi pomoglo studentima s različitim stilovima učenja i potrebama (Johnson, 2012).

3.4. Vrednovanje u nastavnom predmetu Osnove zdravstvene njege

Predmet Osnove zdravstvene njege za studente sestrinstva kao što je već i prethodno opisivano vrlo je važan zbog sestrinske prakse i samog provođenja postupaka kod pacijenata. Postupci se odnose na primjenu lijekova, mjerenje vitalnih funkcija itd. Tijekom obavljanja kliničkih vježbi nastavnik najbolje vidi sposobnost studenata i koliko dobro su usvojili ishode učenja, te kako usvojeno znanje prenose u praktični dio.

Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk (2009) ističu kako je ključno ostvariti usklađenost između definiranih ishoda učenja, predviđenih studentskih aktivnosti (u skladu s dodijeljenim ECTS bodovima), metoda poučavanja i načina vrednovanja. Na Slici 1. prikazana su područja učenja (kognitivno, afektivno, psihomotoričko), ishodi učenja koji obuhvaćaju znanje, vještine i kompetencije, metode poučavanja koje nastavnik može koristiti neovisno o predmetu koji se poučava, te metode ocjenjivanja kojima provjeravamo koliko je student usvojio ishode učenja.



Slika 1. Povezanost ishoda učenja, metoda poučavanja i metoda ocjenjivanja⁵

Tijekom srednjoškolskog obrazovanja medicinske sestre prilikom pohađanja vježbi iz zdravstvene njege trebaju koristiti *Dnevnik praćenja i vrednovanja učenika tijekom*

⁵ Slika preuzeta iz: Dizdarević i sur. (2016) Vodič za pisanje ishoda učenja u visokom obrazovanju. Dostupno na: <https://www.unsa.ba/sites/default/files/dodatak/2017-12/nacrt-Vodic-za-pisanje-ishoda-ucenja-u-visokom-obrazovanju-Bosanski.pdf> (15.9.2023)

vježbi u području zdravstvene njege. Dnevnik se koristi prilikom pohađanja vježbi iz zdravstvene njege u trećem, četvrtom i petom razredu srednje medicinske škole. Učenici tijekom pohađanja svojih vježbi evidentiraju postupke koje su proveli, te samim time samostalno prate i bilježe svoje napredovanje. Dnevnik nije samo alat za evidenciju psihomotornih vještina, već i dokument koji prati dodatne aktivnosti učenika tijekom vježbi i drugih oblika nastave, poput stručnih posjeta, terenskih nastava i samostalnih radova. Osim toga, Dnevnik je usklađen sa strukovnim kurikulumom za kvalifikaciju medicinske sestre/tehničara opće njege i kompetencijama koje je definirala Hrvatska komora medicinskih sestara.

Za predmet Osnove zdravstvene njege ne postoji službeni Dnevnik praćenja i vrednovanja, ali svakako se ocjenjivanje tijekom pohađanja kliničkih vježbi može ocjenjivati putem izrađenog dnevnika prakse (dnevnik koji je izradio nastavnik). Instrument koji može poslužiti za procjenu vrednovanja usvojenosti kliničkih vještina predložio je Abou Aldan (2019). Tablica 2. sastoji se od pet razina evaluacijskih kriterija koje nastavnik može koristiti prilikom vrednovanja.

Tablica 2. Instrument za evaluacijsku procjenu usvojenosti kliničkih vještina kod studenata⁶

Peta razina (eng. <i>self-directed</i>)	Gotovo nikad ne zahtijeva (<10% vremena)	Gotovo uvijek pokazuje (>90% vremena)
	<ul style="list-style-type: none"> - vođenje - nadzor - smjernice - podršku 	<ul style="list-style-type: none"> - usredotočenost na pacijenta - točnost, vičnost i sigurnost u izvedbi - asertivnost - inicijativu i interes za rad - organiziranost - želju za učenjem
Četvrta razina (eng. <i>supervised</i>)	Povremeno zahtijeva (25% vremena)	Vrlo često pokazuje (75% vremena)
	<ul style="list-style-type: none"> - vođenje - nadzor - smjernice - podršku 	<ul style="list-style-type: none"> - usredotočenost na pacijenta - točnost, vičnost i sigurnost u izvedbi - asertivnost - inicijativu i interes za rad - organiziranost - želju za učenjem
Treća razina (eng. <i>assisted</i>)	Često zahtijeva (50% vremena)	Često pokazuje (50% vremena)
	<ul style="list-style-type: none"> - vođenje - nadzor - smjernice - podršku 	<ul style="list-style-type: none"> - usredotočenost na pacijenta - točnost, vičnost i sigurnost u izvedbi - asertivnost - inicijativu i interes za rad - organiziranost - želju za učenjem
Druga razina (eng. <i>novice</i>)	Vrlo često zahtijeva (75% vremena)	Povremeno pokazuje (25% vremena)
	<ul style="list-style-type: none"> - vođenje 	<ul style="list-style-type: none"> - usredotočenost na pacijenta

⁶ Tablica preuzeta iz Abou Aldan (2019)

		- nadzor - smjernice - podršku				- točnost, vičnost i sigurnost u izvedbi - asertivnost - inicijativu i interes za rad - organiziranost - želju za učenjem
Prva razina (eng. <i>dependent</i>)	(eng. <i>dependent</i>)	Gotovo uvijek zahtijeva (90% vremena)				Gotovo nikad ne pokazuje (10% vremena)
		- vođenje - nadzor - smjernice - podršku				- usredotočenost na pacijenta - točnost, vičnost i sigurnost u izvedbi - asertivnost - inicijativu i interes za rad - organiziranost - želju za učenjem

Pomoću ovog instrumenta nastavnik ili mentor na vježbama vrlo lako mogu rezimirati koliko je student aktivan, koliko se zalaže i koliku podršku treba pri provođenju zdravstvene njege. Kao što se može iščitati, peta razina bi bila odlična ocjena, dok bi prva razina bila nezadovoljavajuća ocjena.

Prema Jakšić i suradnicima (2005) vrednovanje studenata se može provoditi prema razrađenim standardima, a to su izvođenje kliničkih vještina, komunikacija s pacijentom, sposobnost rješavanja problema i snalaženja u novim situacijama, etički stavovi, emocionalne reakcije i interakcija s ispitivačem (predavačem) i davanje opisne ocjene po završetku vježbi.

3. KURIKULUM NASTAVNOG PREDMETA OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE

3.1. Obrazovanje medicinskih sestara

Početak obrazovanja medicinskih sestara započinje sredinom 19. stoljeća otvaranjem prve škole za medicinske sestre u Londonu, a u Hrvatskoj je 1921. godine osnovana prva škola za sestre pomoćnice u Zagrebu. Prva viša škola u Hrvatskoj otvara se 1954. godine (Abou Aldan, 2019). Godine 1960. više škole postaju srednje škole i mijenja se njihovo trajanje u četiri godine, te nakon toga medicinske sestre su mogle upisati višu školu u trajanju od dvije godine. Uloga i zadaci medicinske sestre u 21. stoljeću postaju sve složeniji i zahtjevniji. Samim time dogodile su se i promjene u načinu školovanja medicinskih sestara. Školska 2000./2001. godine je godina promjena kada viša škola odnosno studij produljuje svoje trajanje na tri godine, te je to ostalo i do današnjeg vremena (Mrnjec, 2014).

Današnje studijsko obrazovanje medicinskih sestara provodi se od 2005. godine prema prilagođenim načelima Bolonjskog procesa. Sastoji se od dvije razine: prijediplomski studij i diplomski studij. Također, daljnje obrazovanje magistre sestrinstva mogu nastaviti na poslijediplomskim doktorskim studijima. U svrhu ujednačavanja studijskih programa, 2014. godine izdan je zajednički dio kurikuluma prijediplomskog studija sestrinstva koji se primjenjuje na svim visokim učilištima. „Kurikulum je napravljen u skladu s Direktivom 2005/36/EC, *Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju i njegovim izmjenama i dopunama*, te prema uputama vanjskih recenzenata u sklopu tematskog vrednovanja provedenog na hrvatskim visokim učilištima u akademskoj godini 2012./2013.“ (Abou Aldan, 2019). Direktivom 2005/36/EC propisan je program osposobljavanja medicinskih sestara za opću njegu, koji se sastoji od teorijske i kliničke obuke.

U teorijsku obuku pripadaju (Abou Aldan, 2019):

- a) Zdravstvena njega: Priroda i etika struke, Opća načela zdravlja i njege, Načela njege u odnosu na: opću i specijalističku medicinu, opću i specijalističku kirurgiju, njegu djece i pedijatriju, njegu roditelja, mentalno zdravlje i psihijatriju i njegu starijih i gerijatriju.

- b) Osnovni predmeti: Anatomija i fiziologija, Patologija, Bakteriologija, virologija i parazitologija, Biofizika, biokemija i radiologija, Dijetetika, Higijena (preventivna medicina i zdravstveno obrazovanje) i Farmakologija.
- c) Društveni predmeti: Sociologija, Psihologija, Načela administracije, Načela poučavanja, Socijalno i zdravstveno zakonodavstvo i Pravni aspekti njege.

U kliničku obuku pripada: Zdravstvena njega u odnosu na: opću i specijalističku medicinu, opću i specijalističku kirurgiju, njegu djece i pedijatriju, njegu roditelja, mentalno zdravlje i psihijatriju, njegu starijih i gerijatriju i njegu u kući.

Ono što se također navodi u Direktivi 2005/36/EC jest da jedan ili više predmeta se mogu poučavati kao kombinacija s drugim disciplinama ili u vezi s njima. Ono što se ističe jest da se teorijska obuka mora vrednovati i koordinirati s kliničkom obukom, tako da se znanja i vještine mogu usvojiti na odgovarajući način.

Istraživanje autorica Vičić Hudorović i Rimac (2012) čija je tema bila ispitati stupanj zainteresiranosti učenika srednjih škola za nastavak školovanja na studijima sestrištva ukazuje kako postoji veliki broj učenika srednjih medicinskih škola koji imaju želju svoje obrazovanje nastaviti i na fakultetu, što povećava potrebu za mjestima na fakultetu. U isto vrijeme, demografski podaci u Republici Hrvatskoj ukazuju da nema rizika od prekomjerne proizvodnje medicinskih sestara, što je poželjno i za studente i za zdravstveni sustav s obzirom na manjak osoblja.

3.2. Kurikulum i osnovni pojmovi

Prema Cindriću i suradnicima (2016) riječ kurikulum ima podrijetlo iz latinskog jezika još iz srednjeg vijeka (5. - 15. stoljeće), prema čemu *curriculum* označava tijek, slijed i kretanje do nekog najpovoljnijeg cilja ili rezultata. U školskom i pedagoškom kontekstu kurikulum se shvaćao kao opseg znanja i vještina. Dok u novom vijeku (na prijelazu iz 16. u 17. stoljeće) označavao je redoslijed učenja nastavnih sadržaja prema godištima što se može poistovjetiti s pojmom nastavnog plana i programa. Danas se kurikulum označava kao „skup planiranih i implicitnih odrednica koje usmjeravaju odgojno-obrazovni proces prema zadacima i sadržajima koji su izvedeni iz cilja te upućuje na organizacijske oblike i načine rada, te postupke provjere uspješnosti u zavisnosti od mnogobrojnih procesnih faktora i okolnosti“ (Previšić, 2007, 20).

Osnovni principi primjene kurikuluma obuhvaćaju prema Baranović (2015) sljedeće principe: definiranje ciljeva i iskustva učenja u odnosu na ciljeve, organiziranje načina učenja i evaluaciju ishoda učenja. Na samom početku kurikulum je samo plan, a postaje stvaran tek onda kada ga predavač provodi sa svojim studentima. Faza provedbe uključuje prihvaćanje kurikuluma, odnosno namjeru predavača da ga primjenjuje. Nastavnik ima tu mogućnost da ukoliko smatra da neki sadržaj iz kurikuluma ima nedostatke može ga prilagoditi i prenijeti studentima na svoj način. Kao pomoć pri provedbi kurikuluma nastavnik si može postaviti sljedeća pitanja: Kako to učiniti? Hoću li to uvijek odraditi uspješno? Kome se obratiti za pomoć? Radim li sve prema zahtjevima prakse? Kakav učinak to sve ima na studente? (Marsh, 1994). Za kurikulum možemo reći da je vrlo kompleksna filozofija cjelokupnog odgoja i obrazovanja koja treba odgovoriti na četiri pitanja: *Što?* (ovo se odnosi na ciljeve: za što će učenici biti osposobljeni i što se želi postići određenim predmetom), *Koji sadržaji?* (koji sadržaj učenici trebaju naučiti da bi bili osposobljeni i izvršili postavljene ciljeve), *Kakva organizacija i koje metode poučavanja i učenja?* (odnosi se na organizaciju učenja za uspješno svladavanje postavljenih ciljeva), *Kako vrednovati?* (odnosi se na mjerenje i procjenjivanje rezultata svladavanja gradiva) (Cindrić i sur., 2016).

3.3. Izrada kurikuluma

Izrada kurikuluma treba se temeljiti na strategijama društvenog razvoja i ideji razvoja odgojno-obrazovnog sustava (Cindrić i sur., 2016). Države potpisnice Bolonjske deklaracije obvezane su izraditi nacionalne kvalifikacijske okvire ili ih prilagoditi europskom referentnom modelu. Cilj Europskog kvalifikacijskog okvira je spojiti različite nacionalne okvire u jedinstveno kvalifikacijsko područje koje pokriva osam razina od osnovne škole do doktorske razine. U području visokog obrazovanja, osim Europskog kvalifikacijskog okvira, treba istaknuti još jedan ključni dokument koji daje opće smjernice za planiranje studijskih programa visokog obrazovanja temeljenih na kompetencijama, a to su *Dublinski deskriptori* (eng. *Dublin Descriptors*) (Vidaković Vizek, 2009). *Dublinski deskriptori* se definiraju kao opisnice razina koje se sastoje od općih navoda tipično očekivanih postignuća i sposobnosti koje su povezane sa završetkom pojedine bolonjske razine. *Dublinski deskriptori* uključuju pet sastavnica, a to su: znanje i razumijevanje, primjenu znanja i razumijevanja, prosuđivanje,

komunikacija i vještine za cjeloživotno učenje (Ministarstvo znanosti i obrazovanja RH, 2015). U Tablici 3. nalaze se navedeni opisnici koji pomažu u opisivanju ishoda učenja pojedinih visokoškolskih stupnjeva u Europi (Borić, 2019).

Tablica 3. Sažetak Dublinskih opisnika⁷

Znanje i razumijevanje	Demonstriraju znanje i razumijevanje u području studiranja koje se nadograđuje na srednjoškolsko obrazovanje i koje je poduprto znanjem iz naprednih udžbenika i uključuje neke aspekte modernih znanja u području studiranja.
Primjena znanja i razumijevanja	Mogu primijeniti znanje i razumijevanje kao način karakterističan za pojedinu struku i imaju kompetencije koje im omogućavaju rješavanje problema u području studiranja.
Donošenje zaključaka i sudova (odluka)	Imaju vještine potrebne za prikupljanje i interpretaciju relevantnih podataka (obično u području studiranja) i stvaranje zaključaka koji uključuju relevantne društvene, znanstvene i etičke teme.
Prezentacije	Mogu prezentirati informacije, ideje, probleme i njihova rješenja stručnoj i općoj publici.
Vještine učenja	Razvili su vještine učenja potrebne za cjeloživotno učenje, ali i nastavak studiranja na diplomskom studiju.

Planiranje i izrada kurikuluma u visokoškolskom sustavu je jedan vrlo složen proces koji uključuje provedbu na tri razine, a to su: razina programa studija, razina kolegija i razina nastavne cjeline odnosno sata. Na razini programa studija razvija se kurikulum koji se prvenstveno odnosi na odabir sadržaja iz pojedinog kolegija, planiranje rasporeda i trajanja tijekom studija (Vidaković Vizek, 2009). Na razini kolegija razvija se silabus (eng. *syllabus*) što označava sažeti plan i program kolegija na razini sveučilišta (Hrvatska enciklopedija, 2021). Silabus (IPN) uključuje planiranje ciljeva kolegija, odabir sadržaja za kolegij, načina na koji će se nastava izvoditi, načina utvrđivanja postignuća i načina evaluacije ishoda učenja. Na razini nastavne cjeline razvija se izvedbeni plan koji se sastoji od definiranja ciljeva, ali u ovom slučaju ciljeva nastavne teme, također sastoji se i od jasnijeg objašnjenja aktivnosti koje se odnose na nastavnika i studenta koje na kraju dovode do ostvarenja planiranih ciljeva. Izvedbeni plan nastave kolegija uključuje i razradu materijala koji su potrebni za provedbu pojedine nastavne cjeline, isto tako i izbor nastavnih metoda i tehnika, te metoda praćenja napretka kod studenta (Vidaković Vizek, 2009).

⁷ Izvor: Borić, E. (2019). Metodika visokoškolske nastave.

Ono što je važno napomenuti jest da su sve tri razine međusobno povezane na način da niža razina u ovom slučaju razina nastavne cjeline bude u jednakoj funkciji kao i viša razina odnosno razina programa studija, te da sve razine vode ka ostvarenju ciljeva koji su definirani samim kurikulumom.

3.4 Planiranje i programiranje nastave

Nastava se prema Borić (2019) definira kao jedan dinamičan proces koji podrazumijeva suradnju studenta i nastavnika. Osim toga, cilj nastave je odgoj i obrazovanje studenta, te stvaranje studenta u jednu kritičku, obrazovanu, autonomnu i humanu ličnost. U pripremi nastave ključnu ulogu ima planiranje nastave, a to označava promišljanje na koji način ćemo doći do ostvarenja cilja uz korištenje sredstava i mogućnosti koje su nam dostupne (Jakšić i sur., 2015). Planiranje nastave zahtjevan je zadatak za sve predavače i vrlo je važno da poznaju Bloomovu taksonomiju pomoću koje mogu odrediti razinu očekivanja učenika/studenata. Osim toga, potrebno je odabrati odgovarajuće nastavne metode i aktivnosti koje olakšavaju svladavanje gradiva i čine ga zanimljivim.

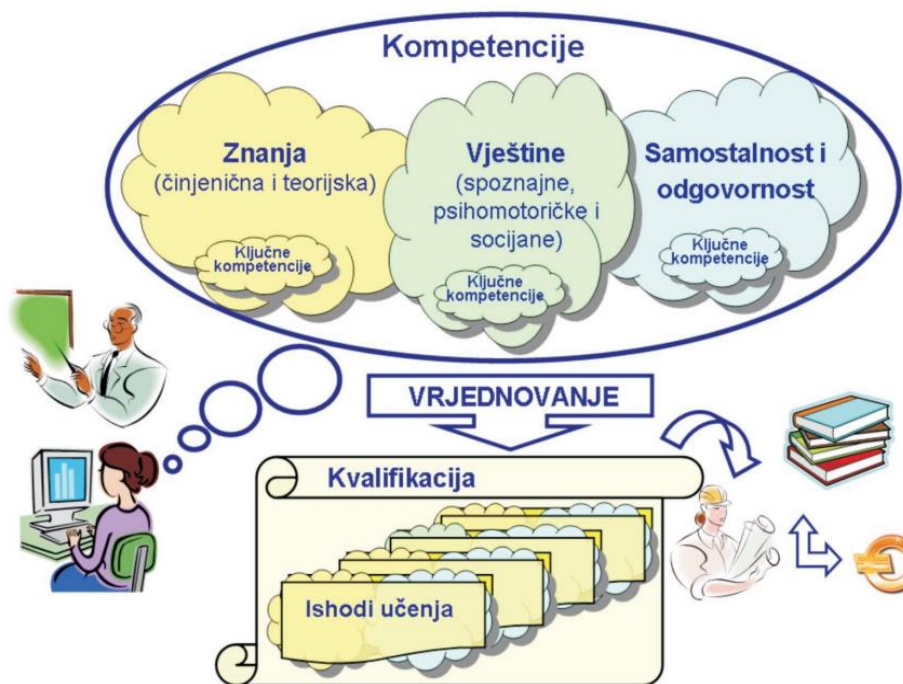
Da bi se planiranje nastave moglo izvoditi kvalitetno, za predavača je važno da poznaje pojmove nastavnog plana, nastavnog programa, nastavne teme, nastavne jedinice. Prema Cindrić i suradnicima (2016) nastavni plan je dokument koji utvrđuje i donosi državna odgojno-obrazovna vlast. Njime se najčešće određuje: koji će se nastavni predmeti i područja učiti u određenoj školi, kojim redoslijedom (u kojem razredu) i u kojem vremenu (broj nastavnih sati tjedno ili godišnje). Nastavni program je dokument kojim se u sastavu propisanog nastavnog plana biraju i utvrđuju nastavni sadržaji uzimajući u obzir njihov opseg, dubinu i redoslijed izučavanja u školi i školskoj godini. On je okvir za daljnje izvedbeno i operativno programiranje (Cindrić i sur., 2016). Danas se naziva predmetnim kurikulumom⁸. Nastavna tema se prema Abou Aldan (2019) definira kao produkt nastavne cjeline, odnosno uže sadržajno područje npr. Zadaće medicinske sestre/tehničara pri skrbi za umrlog pacijenta. Nastavna jedinica se prema Abou Aldan (2019) definira kao najmanji dio nekog nastavnog programa koji

⁸ Više na: <https://www.asoo.hr/obrazovanje/strukovno-obrazovanje/kurikulumi-nastavni-planovi-i-programi/zdravstvo-i-socijalna-skrb/> (15.9.2023.)

objedinjuje pojedinu nastavnu situaciju, te nije nužno da se izvodi u terminu jednog nastavnog sata ili blok sata.

S obzirom da je nastavni proces sam po sebi složen, samim time i njegovo vođenje je vrlo zahtjevno i nastavnik koji poučava studente potrebno je da prije samog poučavanja zna koje kompetencije studenti trebaju izgraditi, na koji način će studenti graditi svoje kompetencije, koliko vremena će graditi svoje kompetencije, i na koji način će provjeravati jesu li studenti izgradili očekivane kompetenciju po završetku poučavanja (Nimac, 2014).

Na sljedećoj slici (Slika 2.) prikazana je povezanost kompetencija koje se sastoje od znanja, vještina, samostalnosti i odgovornosti. Skup kompetencija označava kvalifikaciju, a ishodi učenja ustvari dovode do određene kvalifikacije. Pri čemu se studenta/učenika vrednuje, kako bi po završetku svog školovanja imao sve kompetencije koje ga sljeduju ovisno o školi/fakultetu koji pohađa.



Slika 2. Povezanost kompetencija, vrednovanja i ishoda učenja.⁹

Osim kurikuluma i izvedbenog plana nastave predavač u svojoj pripremi i planiranju nastave može koristiti i tematski plan i program koji mu omogućava da uvidi korelaciju

⁹ Izvor: slika preuzeta sa https://www.researchgate.net/profile/Kata-Magas/publication/323784354_ODGOJNO-OBRAZOVNI_ISHODI_NASTAVE_GEOGRAFIJE/links/5aaadcc745851517881b474b/ODGOJNO-OBRAZOVNI-ISHODI-NASTAVE-GEOGRAFIJE.pdf (15.9.2023.)

sa drugim predmetima na studiju. U nastavku je prikazana tablica (Tablica 4.) na temu primjene lijekova iz predmeta Osnove zdravstvene njege, navedeni su odgojno-obrazovni ishodi, te nastavne metode (ili metode učenja i poučavanja) pomoću kojih se sadržaj može poučavati, kao i dodatne aktivnosti koje student može napraviti za vježbu i bolje usvajanje ishoda. Prilikom poučavanja navedene teme student bi trebao imati predznanje iz Anatomije i fiziologije, točnije trebao bi poznavati anatomiju ljudskog tijela. Prilikom pohađanja kolegija Zdravstvena njega 1 i 2 student bi trebao primjenjivati svoje znanje stečeno na kolegiju Osnove zdravstvene njege. Također, kao i tijekom pohađanja Kliničkih vježbi zdravstvene njege I, II, III, student bi trebao primjenjivati u praktičnom dijelu.

Tablica 4. Tematski plan i program na temu primjene lijekova

Odgojno-obrazovni ishodi	Nastavne metode	Dodatne aktivnosti	Korelacije s drugim kolegijima
- nabrojati vrste i oblike lijekova - opisati načine primjene lijekova - izvršiti primjenu enteralne i parenteralne terapije	- usmeno izlaganje - demonstracija - rasprava - seminari	- izrada mentalne mape na temu primjene lijekova	- Anatomija i fiziologija - Proces zdravstvene njege - Zdravstvena njega odraslih 1 i 2 - Kliničke vježbe zdravstvene njege I, II, III

3.5. Kurikulum Osnove zdravstvene njege

Od akademske godine 2014./2015. u primjeni je *kurikulum* za nastavni predmet Osnove zdravstvene njege, te se navodi kao obvezni predmet koji se poučava na 1. godini studija i njegova bodovna vrijednost je 10 ECTS (engl. *ECTS Credit, European Credit Transfer and Accumulation System*, hrv. *koeficijent opterećenja studenta*). Način izvođenja nastave je: 40 sati predavanja + 25 sati seminara + 30 sati vježbi u praktikumu + 120 sati kliničkih vježbi + 75 sati posebnih kliničkih vježbi.

Ciljevi predmeta su: prenijeti studentima osnove sestrinstva i zdravstvene njege i osnovne vještine sestrinske prakse, stečeno znanje treba omogućiti studentima razumijevanje sestrinstva, poslova i dužnosti medicinske sestre/tehničara, te pružiti osnove na kojima će razvijati daljnje znanje i vještine u sestrinskoj praksi.

Očekivani ishodi učenja prema kurikulumu su: student će biti osposobljen: objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege, te osnovne teorije zdravstvene

njege, opisati povijesni razvoj sestrinstva, te navesti najznačajnije osobe iz sestrinske povijesti, opisati sestrinsku skrb vezano uz zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba, opisati prijem, premještaj i otpust pacijenta, provesti prikladan dezinfekcijski i sterilizacijski postupak, izmjeriti vitalne znakove, uočiti odstupanja od normalnih vrijednosti, te poduzeti primjerene intervencije, procijeniti tjelesne izlučevine, prepoznati odstupanja i teškoće te primijeniti primjerene intervencije, sigurno primijeniti enteralnu i parenteralnu terapiju, planirati i provesti skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama, starog bolesnika i umirućeg bolesnika, dokumentirati sestrinsku skrb.

Sadržaji predmeta su: sestrinstvo, zdravstvena njega, osobine i načela zdravstvene njege, teorije zdravstvene njege, povijest sestrinstva u Hrvatskoj i svijetu, prijam, premještaj i otpust pacijenta iz zdravstvene ustanove, osnovne ljudske potrebe, opći postupci sprječavanja infekcije, vitalni znakovi, tjelesne izlučevine, primjena lijekova, sestrinska skrb za održanje integriteta kože, sestrinska skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama, sestrinska skrb za stare ljude, sestrinska skrb za umirućeg bolesnika, sestrinska dokumentacija i pružanje sestrinske skrbi za specifične skupine bolesnika.

Vrsta izvođenja nastave: predavanja, seminari i radionice, vježbe, samostalni zadaci, laboratorij i mentorski rad.¹⁰

Kurikulum kao pedagoški pojam označava strukturu koja se temelji na ishodima učenja. Razina ishoda učenja upućuje koliko detaljno i duboko se učenik/student treba baviti određenim sadržajem.

¹⁰ Preporučena literatura: De Wit S. C.: *Fundamental Concepts and Skills for Nursing*, W. B. Saunders Company Philadelphia, 2001. i Perry A. G., Potter P. A.: *Clinical Nursing Skills & Techniques*. Mosby St. Louise 2004.

4. CILJEVI UČENJA NASTAVNOG PREDMETA OSNOVE ZDRAVSTVENE NJEGE

4.1. Ciljevi učenja

Ciljevi učenja prema Jakšić i suradnicima (2005) trebaju biti jasni i konkretni i trebaju određivati što će student na kraju provedenog poučavanja znati i moći napraviti. Prilikom pripreme ciljeva u nastavi i praksi (kliničkim vježbama) poželjno je krenuti od iskustvenih i konkretnih praktičnih problema jer će time studenti bolje pamtiti i lakše će im biti stjecati vještine. Ciljeve edukacije prema Abou Aldan (2019) dijelimo na ciljeve učenja koji se još nazivaju unutarnji ciljevi i na obrazovno-odgojne učinke koji se nazivaju vanjski ciljevi. Važno je naglasiti kako bi cilj učenja odnosno općenito cilj nastavnog procesa prvenstveno trebao biti obrazovani student (Terhart, 2001). Pri čemu treba obratiti pozornost i na način obrade određene nastavne teme i primjenu prikladnog sredstva za obradu teme čime će se postići željeni cilj učenja.

U didaktici razlikujemo tri vrste ciljeva učenja i poučavanja, a to su: odgojni, obrazovni i funkcionalni. Obrazovni ciljevi ujedno su i kognitivno područje učenja kod učenika/studenta i odnose se na pojmove i/ili sadržaje koje trebaju naučiti ili usvojiti. Kognitivno područje dakle obuhvaća znanje, razumijevanje, primjenu, analizu, sintezu i vrednovanje, a preporučena metoda poučavanja u području znanja i razumijevanja jest individualni pristup ili metoda predavanja, dok je u području analize, primjene, sinteze i vrednovanja metoda rasprave.

Kada se govori o odgojnim ciljevima misli se na afektivno područje kod učenika/studenta. Odgojni ciljevi se odnose na razvoj stavova, vrijednosti i interesa. Kod ove vrste ciljeva učenike/studente važno je potaknuti na ulaganje truda pri učenju novih pojmova čime će se automatski motivirati za rad i učenje. Drugim riječima, za ostvarivanje afektivnog cilja koji je nastavnik isplanirao potrebna je motivacija koja je ujedno i njegov podcilj. Afektivno područje obuhvaća recepciju, odgovaranje, vrednovanje, organizaciju vrijednosti i karakterizaciju pomoću vrijednosti. Preporučene metode poučavanja za ostvarivanje ove vrste ciljeva jest metoda rasprave.

Funkcionalni ciljevi označavaju učenikove/studentove spoznajne sposobnosti i vještine koju mu omogućuju da nešto ostvari npr. da nešto samostalno napravi, nauči, dođe do rješenja problema, pokaže nešto itd. Funkcionalni ciljevi obuhvaćaju psihomotoričko

područje učenika/studenta što uključuje grubu koordinaciju, finu koordinaciju, neverbalnu komunikaciju i jezično ponašanje. Poželjne metode poučavanja pri razvijanju fine i grube koordinacije je individualni pristup, dok je pri razvijanju neverbalne komunikacije i jezičnog ponašanja preporučljiva metoda rasprave (Terhart, 2001; Nimac, 2014).

Prilikom formulacije ciljeva poželjno je izbjegavati izraze da će student „znati“, „vjerovati“, ili „shvatiti“ jer se takvi izrazi na ispitu ili na kraju poučavanja ne mogu dovoljno objektivno interpretirati. U medicinskoj struci će se rijetko tražiti od studenta da navede sve što zna o nekom postupku npr. postupku vađenja krvi, već je važnije da zna kako izvesti sami postupak odnosno demonstrirati ga na lutki ili izvesti postupak kod pacijenta. Također, pri formuliranju ciljeva poželjno je da budu napisani u glagolima koji označuju željeno ponašanje studenta, a ne proces učenja. Točnije, umjesto glagola „shvatiti“, „naučiti“, poželjni su oni koji opisuju studentovo djelovanje, a to su: nabrojati, definirati, opisati, razvrstati itd. (Jakšić i sur., 2005). Npr. „Student će nabrojati vrste dezinfekcije.“, a ne „Student će naučiti vrste dezinfekcije.“. Navedenim načinom formulacije ciljeva učenja olakšano je ispitivanje studenata i vrednovanje postignutoga nakon poučavanja. Pravilno definirani ciljevi dobar su predznak za uspješno određivanje ishoda učenja koji u konačnici trebaju biti mjerljivi. Jedino će se na taj način moći vrednovati. U Tablici 5. predstavljen je jedan primjer iz predmeta Osnove zdravstvene njege.

Tablica 5. Vrste ciljeva učenja i poučavanja (primjeri iz nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege)

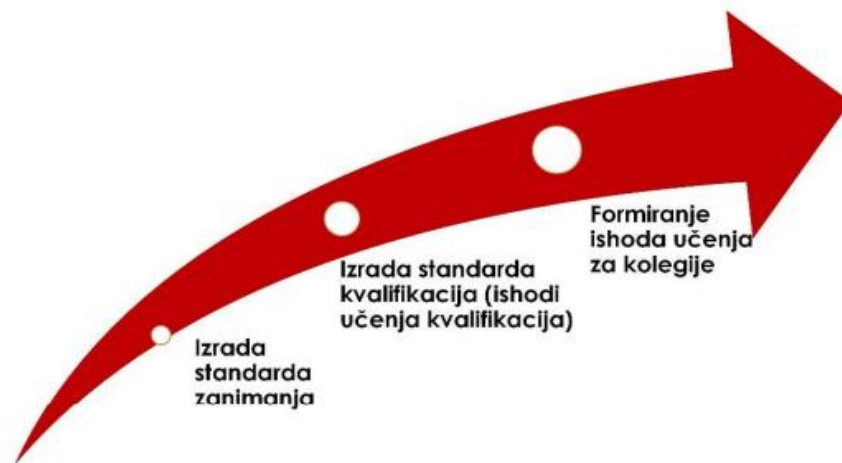
Obrazovni	Odgojni	Funkcionalni
Definirati pojam sterilizacije ili definirati pojam dezinfekcije.	Motivirati za važnost provođenja mjera sprječavanja infekcije.	Izvesti postupak pravilnog pranja ruku i alkoholnog utrljavanja.

4.2. Ishodi učenja

Ishodi učenja označavaju postignuća koja će student moći ostvariti nakon završetka učenja, drugim riječima ono za što će student biti osposobljen nakon učenja i poučavanja. Ishodi trebaju biti mjerljivi, jasni i jednoznačni (Abou Aldan, 2019). Kada se kaže da trebaju biti mjerljivi misli se na to da ukoliko je student nešto naučio to može potvrditi na predviđeni način npr. demonstrirati. Ishodi učenja studentu ne označavaju

samo ono što će naučiti, već su i jasan pokazatelj što student treba znati da bi dobio svoju kvalifikaciju (Balković i Dželalija, 2015).

Kvalifikacija i pripadajući ishodi učenja trebaju biti osmišljeni na temelju osnovnih zadataka koje student treba kompetentno izvršavati na svom poslu, a koji su integralni dio profesionalnog standarda. Osim toga, potrebno je promisliti kako najbolje strukturirati kvalifikaciju kako bi se osigurala ravnoteža između stjecanja osnovnih stručnih znanja i razvijanja relevantnih praktičnih vještina (Dragičević i Dželalija, 2016). Upravo je na slici (Slika 3.) vidljiva putanja kojom se dostiže formiranje ishoda učenja za kolegije. Postupak započinje izradom standarda zanimanja, u ovom slučaju zanimanje medicinske sestre. Slijedi izrada standarda kvalifikacija (skup kompetencija) i nakon toga formiranje ishoda učenja za svaki kolegij.



Slika 3. Proces provedbe kvalifikacije¹¹

Jedna od preporučenih metoda za provjeru ispravnosti pravilnog formuliranja ishoda učenja prema autoricama Kovač i Kolić Vehovec (2008) jest provjera glagola koji će označavati očekivano postignuće studenta. U tom slučaju razlikujemo poželjne ili precizne glagole i nepoželjne odnosno nedovoljno precizne. Precizni glagoli su: analizirati, opisati, razlikovati, argumentirati itd., a neprecizni glagoli su: znati, razumjeti, upoznati itd.

Ishode učenja obilježava aktivni glagol što znači da on opisuje aktivnost za koju će student biti osposobljen nakon završetka poučavanja, npr. student navodi, definira, demonstrira... Još jedno od obilježja je uvjet ispitivanja, odnosno sadržaj na koji se

¹¹ Slika preuzeta iz: Dragičević, T., Dželalija, M. (2016)

aktivni glagol odnosi, npr. student navodi osobine i načela zdravstvene njege, student demonstrira mjerenje krvnog tlaka. I treće obilježje ishoda učenja je minimalni kriterij, odnosno mjerno obilježje traženog postignuća, npr. student pomoću šest koraka demonstrira pranje ruku.

Prema autorici Borić (2019) ishode učenja treba povezati uz način učenja, metode poučavanja i vrednovanje studenata. U sljedećoj tablici (Tablica 6.) navedeno je kako povezati ishode učenja sa prethodno navedenim elementima na primjeru kolegija Osnove zdravstvene njege.

Tablica 6. Matrica ishoda učenja nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege¹²

Način učenja	Ishodi učenja	Metode poučavanja	Vrednovanje
Slušanje izlaganja, čitanje literature	opisati povijest sestrinstva u Hrvatskoj i svijetu, te izdvojiti značajne osobe iz povijesti sestrinstva	Izlaganje, rasprava	Esej
Analiza radova, opažanje modela	nabrojati vrste, oblike i načine primjene lijekova	Izlaganje, grupna rasprava	Kviz
Opažanje modela, uvježbavanje	upotrijebiti sestrinsku dokumentaciju pri provođenju zdravstvene njege	Suradničko učenje	Prikaz primjera
Čitanje literature, analiza radova, uvježbavanje, slušanje izlaganja	sažeti teorije zdravstvene njege	Zadatak čitanja i analiziranja literature	Seminar
Učenje po modelu	demonstrirati mjerenje vitalnih funkcija	Modeliranje ponašanja	Demonstracija
Sistemska opažanje i zaključivanje	planirati sestrinsku skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama, za stare ljude i za umirućeg bolesnika	Izlaganje i uvježbavanje refleksivnog mišljenja	Dnevnik prakse

Ishodi učenja prema Abou Aldan (2019) proizlaze iz kompetencija koje stručna osoba treba posjedovati. Kompetencije prema *Zakonu o hrvatskom kvalifikacijskom okviru*¹³ označavaju znanja i pripadajuće vještine uz samostalnost i odgovornost samog profesionalca. Kompetencije se tijekom obrazovanja razvijaju ovisno o razini obrazovanja, što znači da medicinska sestra sa srednjoškolskim obrazovanjem ima određeni skup kompetencija koje se daljnjim prijediplomskim ili diplomskim

¹² Izvor: tablica je sastavljena uz uporabu literature Borić (2016)

¹³ NN 22/13, 41/16, 64/18, 47/20, 20/21 <https://www.zakon.hr/z/566/Zakon-o-Hrvatskom-kvalifikacijskom-okviru> (15.9.2023.)

obrazovanjem nadograđuju. Prema rečenom, skup kompetencija određenog opsega označuje kvalifikaciju (Abou Aldan, 2019), u ovom slučaju to je kvalifikacija za medicinsku sestru.

U sljedećoj tablici (Tablica 7.) bit će prikazane kompetencije medicinske sestre s temeljnom naobrazbom (srednjoškolsko obrazovanje) i medicinske sestre prvostupnice. Pri čemu kompetencije koje ima prvostupnica sestrinstva su one koje se nadograđuju na kompetencije koje su stečene srednjoškolskim obrazovanjem.

Tablica 7. Kompetencije medicinske sestre¹⁴

Medicinska sestra srednjoškolskog obrazovanja	Medicinska sestra prvostupnica
<ul style="list-style-type: none"> – primjenjuje znanja i vještine iz područja zdravstvene skrbi, osnovnih predmeta struke i društvene skupine predmeta u razumijevanju fizioloških funkcija i ponašanja zdravih i bolesnih pojedinaca kao i odnosa između zdravstvenog stanja pojedinca i njegovog fizičkog i društvenog okruženja – primjenjuje načela sestrinske etike – etičkog kodeksa medicinskih sestara – primjenjuje deklaracije o ljudskim pravima i pravima bolesnika – osigurava povjerljivost i sigurnost pisanih i usmenih informacija dobivenih obavljanjem profesionalnih dužnosti – primjenjuje važeće propise u obavljanju profesionalne dužnosti – sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju osnovne zdravstvene/sestrinske njege u skladu sa standardiziranim postupcima i samovrednovanjem rada – sudjeluje u planiranju, pripremanju i provođenju i/ili u izvođenju medicinsko-tehničkih zahvata zdravih i bolesnih pojedinaca svih životnih dobi – potiče i/ili pomaže bolesniku u zadovoljavanju osnovnih životnih aktivnosti poštujući njegovo ljudsko dostojanstvo i kulturološke različitosti – sudjeluje u unapređenju i osiguravanju kakvoće postupaka zdravstvene/sestrinske njege – vodi zdravstvenu dokumentaciju i dokumentaciju zdravstvene/sestrinske njege, izvješćuje članove zdravstvenog tima poštujući tajnost podataka – koristi suvremenu informacijsko-komunikacijsku tehnologiju u pisanom, govornom i elektroničkom obliku – prepoznaje životno ugroženog pojedinca i primjenjuje hitne medicinske postupke sukladno kompetencijama – sudjeluje u zdravstvenom odgoju pojedinca, obitelji i zajednice svih životnih dobi s ciljem promicanja zdravlja i zdravog načina života – primjenjuje postupke očuvanja zdravlja i zdravog okoliša te skrb za osobnu sigurnost, sigurnost pojedinca i zajednice – primjenjuje pravila zaštite na radu i rada na siguran način – primjenjuje vještine komuniciranja s članovima tima za zdravstvenu/sestrinsku njegu i ostalim osobljem te s pacijentom, njegovom obitelji i zajednicom 	<ul style="list-style-type: none"> – utvrđuje potrebe pacijenta za zdravstvenom njegom – planira, organizira, provodi i procjenjuje kvalitetu zdravstvene/sestrinske njege, sudjeluje u procesu očuvanja zdravlja i sprečavanju nastanka bolesti stanovnika – nadzire rad svih radnika koji na bilo koji način utječu na proces provođenja zdravstvene/sestrinske njege – odgovorna je za evidentiranje svih provedenih postupaka i aktivnosti provođenja zdravstvene/sestrinske njege tijekom 24 sata – sudjeluje u istraživačkom radu.

¹⁴ Izvor: sadržaj tablice preuzet je iz *Zakona o sestrinstvu*: <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu>, Čl. 16. (12.9.2023.)

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">– razvija samostalnost i samoinicijativnost u radu u okviru profesionalne odgovornosti– sudjeluje u radu zdravstvenoga i/ili multidisciplinarnoga tima u okviru profesionalne odgovornosti– razvija odgovornosti za cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i unapređenje kompetencija u skladu s potrebama tržišta rada– sudjeluje u izobrazbi učenika i stručnom usavršavanju zdravstvenog osoblja. | |
|--|--|

Temeljni pojam koji se koristi u okviru Bolonjske reforme u visokoškolskom sustavu je ECTS, odnosno Europski sustav prijenosa bodova. ECTS treba omogućiti razumijevanje svrhe sadržaja pojedinog studija na razini svih europskih sveučilišta. Temelj razumijevanja ECTS-a jest identifikacija kompetencija koje studenti stječu tijekom obrazovanja na studiju, a koje su jasno prikazane kroz ishode učenja. Na temelju navedenih ishoda učenja utvrđuju se i metode procjene postignuća ishoda, te i način na koji će se student ocjenjivati (Kovač i Kolić Vehovec, 2008). Vrijednost 1 ECTS boda prema Balković i Dželalija (2015) označava od 25 do 30 radnih sati u trajanju od 60 minuta. To bi značilo u slučaju da predmet Osnove zdravstvene njege prema preporuci u Zajedničkom obveznom dijelu prijediplomskog studijskog programa Sestrinstvo ima 10 ECTS bodova, dakle treba sadržavati od 250 do 300 radnih sati. Prema Zakonu o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/2022-1834)¹⁵ 1 ECTS vrijedi 30 sati rada studenata.

4.3. Odgojno-obrazovni ishodi i Bloomova taksonomija

Prema definiciji odgojno-obrazovni ishod odnosno vanjski cilj edukacije označava relativno precizan opis očekivanih posljedica nastavnog procesa, s naglaskom da želimo da se ostvari do kraja pojedinog dijela tog procesa (Nimac, 2014). Prvi korak u planiranju odgojno-obrazovnih ishoda jest da se prvo prouči propisani kurikulum za predmet koji nastavnik treba poučavati. Nakon toga, potrebno je analizirati ciljeve predmeta i ishode učenja za pojedini predmet kako bi se olakšalo planiranje nastavnog procesa. Ciljeve i ishode nastavnog predmeta poželjno je definirati s visokom stopom preciznosti kako bi se navedeni mogli kasnije pretvoriti u zadatke u nastavi. Samim time učenici dobivaju potrebno znanje i kompetencije. Prema Nimac (2014) taksonomija se definira kao razvrstavanje objekata, procesa i pojava u različite

¹⁵ https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_10_119_1834.html (10.9.2023.)

kategorije na temelju određenog obilježja i načela. Područje učenja može se klasificirati u tri široke kategorije koje obuhvaćaju: kognitivno (pojmove koji se odnose na određeni sadržaj), afektivno (stavovi, emocije, motivacija i različiti interesi) i psihomotoričko (vještine). Sve tri kategorije se međusobno isprepliću i jednako su važne.

U Bloomovoj taksonomiji su unutar kognitivnog područja uže opisane kategorije ciljeva učenja, te je njihov cilj učiteljima omogućiti precizno planiranje ciljeva nastave. Samim time se olakšava odabir aktivnosti za učenike i ostvarivanje ciljeva nastave i vrednovanje ostvarenoga. Ciljevi učenja u Bloomovoj taksonomiji su razvrstani na temelju složenosti kognitivnih procesa koje učenik koristi tijekom učenja, te su podijeljeni u šest kategorija koje predstavljaju razinu znanja. Glagoli koji se rabe za označavanje razina Bloomove taksonomije su: dosjetiti se informacija, razumjeti, primijeniti, analizirati, prosuđivati i stvarati.

Prva razina Bloomove taksonomije odnosi se na znanje studenta odnosno njegovu mogućnost reprodukcije naučenog sadržaja u njegovom izvornom obliku.

Druga razina se odnosi na razumijevanje odnosno sposobnost studenta nakon poučavanja da uočava i povezuje glavne pojmove i ideje, te da opisuje tijek nekog procesa ili događaja.

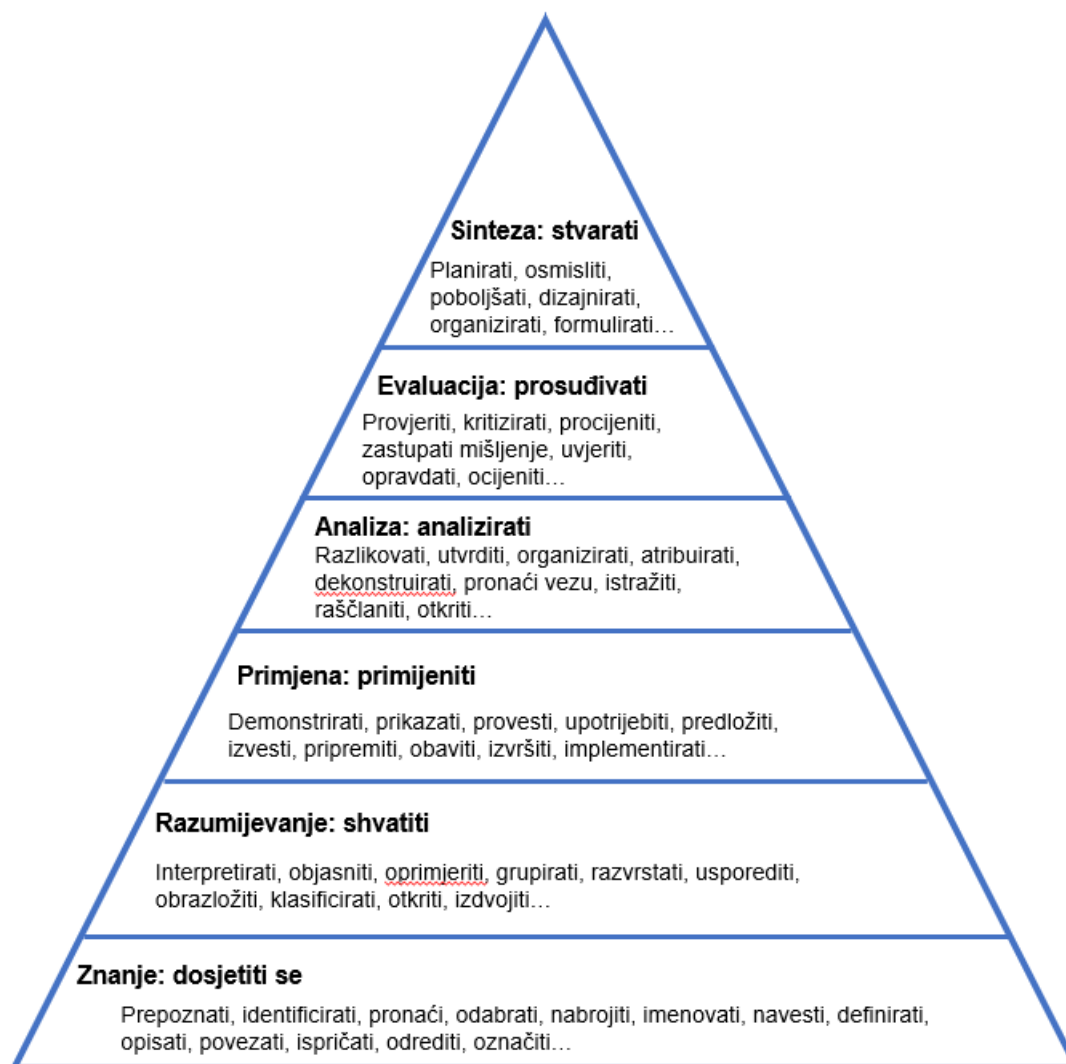
Treća razina označava primjenu naučenog sadržaja odnosno da student rješava probleme u novonastaloj situaciji primjenom stečenog znanja i naučenih pravila na neki novi način.

Četvrta razina označava analizu odnosno studentovu mogućnost nakon odslušanog gradiva da utvrđuje uzroke i posljedice i raščlanjuje informacije, te izvodi zaključke.

Peta razina označava evaluaciju ili studentovu mogućnost kritičkog odnosa prema temi, činjenicama o mogućnost procjene kvalitete neke ideje ili rada.

Šesta razina je razina sinteze odnosno mogućnost studenta da stvara i predlaže nove ideje, nova rješenja, sintetizira bitne činjenice (Cindrić i sur., 2016).

Na slici (Slika 4.) prikazane su razine Bloomove taksonomije, te glagoli koji pomažu pri formuliranju odgojno-obrazovnih ishoda.



Slika 4. Bloomova taksonomija (glagoli po razinama)¹⁶

U sljedećoj tablici (Tablica 8.) navedeni su odgojno-obrazovni ishodi prema Bloomovoj taksonomiji iz nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege.

Tablica 8. Odgojno-obrazovni ishodi prema Bloomovoj taksonomiji iz nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege

I. razina: dosjetiti se	- definirati pojam sestrinstvo i zdravstvena njege - imenovati teorije zdravstvene njege - navesti osobine i načela zdravstvene njege - nabrojiti osnovne ljudske potrebe - nabrojiti vitalne znakove i tjelesne izlučevine - opisati skrb za umirućeg bolesnika
II. razina: razumjeti	- dati primjer lijeka ovisno o načinu primjene - objasniti pojedinu teoriju zdravstvene njege

¹⁶ Izvor: slika je napravljena uz uporabu literature Nimac, 2014.

III. razina: primijeniti	<ul style="list-style-type: none"> - demonstrirati mjerenje vitalnih funkcija (krvni tlak, puls, disanje) - izvršiti opći postupak sprječavanja infekcija (pravilno pranje ruku) - upotrijebiti skrb za stare ljude tijekom kliničkih vježbi - upotrijebiti skrb za umirućeg bolesnika tijekom kliničkih vježbi
IV. razina: analizirati	<ul style="list-style-type: none"> - utvrditi odstupanja od normalnoga kod vitalnih funkcija - razlikovati promjene kod tjelesnih izlučevina (urin, stolica)
V. razina: prosuđivati	<ul style="list-style-type: none"> - izabrati odgovarajući pribor za pojedinu primjenu lijeka - procijeniti koju intervenciju provesti pri određenom stanju bolesnika (npr. povišena tjelesna temperatura, dijareja, opstipacija)
VI. razina: stvarati	<ul style="list-style-type: none"> - izraditi plan i program skrbi za bolesnika za kognitivno-perceptivnim teškoćama - pripremiti program skrbi za umirućeg bolesnika, predložiti način skrbi za stare ljude

5. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Cilj

Cilj rada je istražiti kurikulume nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija sestrinstva, te izraditi izvedbeni plan nastave (IPN, silab) za nastavni predmet Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskog studija Sestrinstvo.

5.2. Istraživački problemi

Istraživački problemi kojima se bavio ovaj rad su:

1. Usporediti kurikulume nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija sestrinstva u RH.
2. Utvrditi razlike u odgojno-obrazovnim ishodima i razinama Bloomove taksonomije.
3. Analizirati izvedbeni plan nastave (silab, IPN) za nastavni predmet Osnove zdravstvene njege koji nastavnicima služi kao primjer i pomoć u pripremi nastave.

5.3. Postupak

Prilikom izrade rada korištene su metode sustavnog pregleda literature, analiziran je strukovni kurikulum Medicinska sestra/tehničar opće njege, te kurikulum studija Sestrinstvo. U radu su analizirani kurikulumi predmeta Osnove zdravstvene njege od ukupno 11 prijediplomskih studija Sestrinstvo (redovni i izvanredni) na razini prijediplomskih studija u Republici Hrvatskoj, od čega su svi navedeni bili dostupni na mrežnim stranicama fakulteta. Pri analizi pozornost je bila na Bloomovoj taksonomiji odnosno na usporedbi s ostalim studijima u Republici Hrvatskoj.

5.4. Analiza i interpretacija

5.4.1. Analiza kurikuluma Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija Sestrinstvo u RH

U tablici (Tablica 9.) je vidljivo da u Republici Hrvatskoj trenutno postoji 11 studija sestrinstva, svaki od njih predstavljen je na mrežnoj stranici fakulteta na kojoj su dostupni izvedbeni planovi nastave za predmet Osnove zdravstvene njege, pri čemu svaki od izvedbenih planova sadrži i odgojno-obrazovne ishode za navedeni predmet. Ono u čemu se fakulteti razlikuju su razine Bloomove taksonomije. Prethodno u tekstu je navedeno kako Bloomova taksonomija sadrži VI razina. Na temelju analize zaključujemo da niti jedan od studija ne sadrži sve razine Bloomove taksonomije.

Tablica 9. Analiza kurikuluma Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj

Naziv fakulteta	IPN*	OOI*	Razina OOI* prema Bloomovoj taksonomiji	Primjer OOI* navedenog u IPN-u prema razini Bloomove taksonomije
Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek ¹⁷	+	+	II., III., IV., V., VI.	<ul style="list-style-type: none">- usporediti teorije i modele zdravstvene njege i njihove definicije (II.)- primijeniti sestrinsku terminologiju (III.)- analizirati čimbenike koji utječu na zdravstvenu njegu (IV.)- procijeniti potrebe za zdravstvenom njegom i vrstu pomoći pri zadovoljavanju osnovnih ljudskih potreba (V.)- provoditi predložene mjere sprječavanja infekcije i pravila zaštite na radu za rad na siguran način (VI.)
Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci ¹⁸	+	+	I., II., III., V.	<ul style="list-style-type: none">- prepoznati i usporediti razinu samostalnosti uvjetovanu vrstom aktivnosti i problemom kojeg se rješava (I. i V.)- prepoznati i primijeniti model samozbrinjavanja u zbrinjavanju bolesnika (I., III.)- argumentirati potrebe i prava pacijenata (V.)
Hrvatsko katoličko sveučilište, Zagreb, Odjel za Sestrinstvo ¹⁹	+	+	I., II., III., V., VI.	<ul style="list-style-type: none">- opisati prijem, premještaj i otpust pacijenta (I.)- objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege te osnovne teorije zdravstvene njege (II.)

¹⁷ Dostupno na: <https://www.fdmz.hr/index.php/hr/i-godina-2/osnove-zdravstvene-njege> (26. lipnja 2023.)

¹⁸ Dostupno na: https://fsri.uniri.hr/files/NASTAVA/Preddiplomski/SESTRINSTVO/Izvedbeni_nastavni_plan_izvanredni/1_god/Osnove%20zdravstvene%20njege.pdf (25. lipnja 2023.)

¹⁹ Dostupno na: <https://unicath.hr/izvedbeni-planovi-22-23/detaljni-izvedbeni-plan/2022-2023-obvezni/osnove-zdravstvene-njege-copy/> (25. lipnja. 2023.)

				<ul style="list-style-type: none"> - procijeniti tjelesne izlučevine, prepoznati odstupanja i teškoće te primijeniti primjerene intervencije (I., III.,V.) - predložiti i provesti skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama (VI.)
Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Split ²⁰	+	+	I., II., III., V.	<ul style="list-style-type: none"> - objasniti prirodu, osobine i načela zdravstvene njege (II.) - provesti fizikalni pregled bolesnika (II.) - procijeniti tjelesne izlučevine, prepoznati odstupanja i teškoće te primijeniti primjerene intervencije (V., I., III.)
Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, Medicinski fakultet u Puli ²¹	+	+	I., II., III., VI.	<ul style="list-style-type: none"> - opisati povijesni razvoj sestrinstva, te navesti najznačajnije osobe iz sestrinske povijesti (I.) - objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege te osnovne teorije zdravstvene njege (II.) - provesti prikladan dezinfekcijski i sterilizacijski postupak (III.) - predložiti i provesti skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama, starog bolesnika, umirućeg bolesnika (VI.)
Sveučilište Sjever, Koprivnica, Odjel Sestrinstvo ²²	+	+	I.,II., III.	<ul style="list-style-type: none"> - nabrojiti, opisati i povezati opće pojmove i definicije iz sestrinstva (I.) - navesti, objasniti i primijeniti znanja i vještine o općim postupcima sprečavanja infekcija (I., II., III.) - identificirati, opisati i izmjeriti vitalne znakove i primijeniti postupke za njihovu regulaciju (I., III.)
Sveučilište u Dubrovniku, Studij sestrinstvo i kliničko sestrinstvo ²³	+	+	I., II., III., V., VI.	<ul style="list-style-type: none"> - opisati povijesni razvoj sestrinstva, te navesti najznačajnije osobe iz sestrinske povijesti (I.) - objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege te osnovne teorije zdravstvene njege (II.) - sigurno primijeniti enteralnu i parenteralnu terapiju (III.) - procijeniti tjelesne izlučevine, prepoznati odstupanja i poteškoće te primijeniti primjerene intervencije (V., I.) - predložiti i provesti skrb za bolesnika sa kognitivno perceptivnim teškoćama, starog bolesnika, umirućeg bolesnika (VI.)
Sveučilište u Zadru, Odjel za	+	+	I., II., III., V.	<ul style="list-style-type: none"> - opisati sestrinsku skrb vezano uz zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba (I.) - objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege te osnovne teorije zdravstvene njege (II.)

²⁰ Dostupno na:

http://ozs.unist.hr/hr/?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=223&id=2222&Itemid=1000000000000 (25. lipnja 2023.)

²¹ Dostupno na: https://mfpu.unipu.hr/_download/repository/I_godina_Sestrinstvo_2022-2023.pdf (25. lipnja 2023)

²² Dostupno na: https://www.unin.hr/ishodi_ucenja/index.php?action=print-syllabus&id=733 (25. lipnja 2023.)

²³ Dostupno na: <https://www.unidu.hr/wp-content/plugins/quaroscope/download.php?file=23899> (25. lipnja 2023.)

zdravstvene studije ²⁴					<ul style="list-style-type: none"> - sigurno primijeniti enteralnu i parenteralnu terapiju (III.) - procijeniti tjelesne izlučevine, prepoznati odstupanja i poteškoće, te primijeniti primjerene intervencije (V., I.)
Veleučilište u Bjelovaru ²⁵	+	+	I., II.		<ul style="list-style-type: none"> - prepoznati i objasniti sestrinsku skrb vezanu uz zadovoljavanje osnovnih ljudskih potreba te napisati i objasniti prijem, premještaj i otpust pacijenta (I., II.) - definirati i prepoznati osnovna znanja o lijeku, opisati i odabrati sigurnu primjenu enteralne i parenteralne terapije (I.)
Zdravstveno veleučilište Zagreb ²⁶	+	+	I., II., III.		<ul style="list-style-type: none"> - opisati prijem, premještaj i otpust pacijenta (I.) - objasniti prirodu sestrinstva, osobine i načela zdravstvene njege te osnovne teorije zdravstvene njege (II.) - sigurno primijeniti enteralnu i parenteralnu terapiju (III.)
Veleučilište u Karlovcu ²⁷	+	+	I., II., III., IV., V.		<ul style="list-style-type: none"> - opisati i objasniti odredbe zakona o sestrinstvu (I. i II.) - primijeniti i prilagoditi postupke prema osnovnim ljudskim potrebama po V. Henderson (III.) - razlikovati razinu prava, dužnosti i odgovornosti medicinskih sestara u zdravstvenoj skrbi (IV.) - utvrditi utjecaj hijerarhije A. Maslowa na teoretičarke sestrinstva (IV.)

*IPN- izvedbeni plan nastave, *OOI- odgojno-obrazovni ishodi

Temeljno pravilo je da se ishodi učenja pišu na taj način da obuhvaćaju jednu razinu znanja. To se postiže jedino na način da se za jedan ishod učenja koristi jedan aktivni glagol. Iz tablice je vidljivo da su negdje u uporabi po dva glagola.

Fakulteti koji zahtijevaju niže razine Bloomove taksonomije od studenata su: Sveučilište Sjever (Koprivnica) i Zdravstveno Veleučilište Zagreb koji imaju obuhvaćene samo tri razine Bloomove taksonomije, dok Veleučilište u Bjelovaru ima obuhvaćene samo prve dvije razine Bloomove taksonomije.

Fakulteti koji zahtijevaju više razine Bloomove taksonomije (I, II, III, V, VI) su: Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, Sveučilište u Zadru (Odjel za zdravstvene studije),

²⁴ Dostupno na: https://zdravstvo.unizd.hr/Portals/23/doc/aaaa2022-23/izvedbeni-mozvag-22-23/Izvedbeni%20plan%20-%20Osnove%20zdravstvene%20njege%202022-2023_1.pdf?ver=-wis5UL4R8ryMtQY6KzKZA%3d%3d (25. lipnja 2023.)

²⁵ Dostupno na: <https://vub.hr/wp-content/uploads/2023/02/Izvedbeni-plan-studija-strucni-prijediplomski-studij-Sestrinstvo-2022-2023.pdf> (25. lipnja. 2023.)

²⁶ Dostupno na: <https://www.zvu.hr/static/pdf/ishod-ucenja-SE-4.pdf> (25. lipnja. 2023.)

²⁷ Dostupno na: http://korana.vuka.hr/fileadmin/user_upload/sestrinstvo/2020/Izvedbeni_I_godina.pdf (25. lipnja 2023.)

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli (Medicinski fakultet u Puli), Sveučilišni odjel zdravstvenih studija (Split) i Sveučilište u Zadru (Odjel za zdravstvene studije).

Razinu više zahtijevaju: Sveučilište u Dubrovniku, Studij sestrinstvo i kliničko sestrinstvo, Hrvatsko katoličko sveučilište, Zagreb (Odjel za Sestrinstvo) i Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek. Navedeni fakulteti sadržavaju razinu VI Bloomove taksonomije, ali ne posjeduju razinu IV, osim Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek koji sadržava razine II-VI. Pretpostavlja se da upravo navedeni fakultet od studenata ne zahtijeva prvu razinu jer se podrazumijeva da ju student dobije kroz ostale više razine i kako bi mogao ostvariti više razine treba usvojiti prethodne.

Jednake odgojno-obrazovne ishode koji su prikazani u kurikulumu od akademske godine 2014./2015. za predmet Osnove zdravstvene njege ima većina fakulteta. Prije je naglašeno da najprije o normativnoj osnovi (što znači zakonskom okviru koji propisuje država i o kvalifikacijama, ali i drugim dokumentima) ovisi do koje će se razine doći sa studentima. No mora se naglasiti da dostizanje ishoda učenja ovisi i o studentima, ali i o nastavniku (o njegovim kompetencijama) koji priprema kurikulum. Usklađenost na svim razinama garancija je da će medicinska sestra biti prepoznatljiva na tržištu rada te da će na taj način moći napredovati.

5.4.2. Analiza Izvedbenog plana nastave nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege

Primjer IPN-a nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege obuhvaća sve razine Bloomove taksonomije (od I. do VI.). Može služiti predavačima/nastavnicima kao primjer za primjenu. Navedeni IPN plod je zajedničke suradnje nositeljice i suradnika na kolegiju²⁸.

Ono što ga karakterizira jest struktura izvođenja nastave: (40)*P – (25)*S – (30)*PK – (120)*KL – (75)*PKL²⁹. Planirano je 12 ECTS-a što u konačnici iznosi 360 sati obaveza studenata. Mjesta izvođenja nastave jesu: predavaonica, kabinet za praktikum i Opća bolnica Pula.

Naveden je cijeli niz kolegija čiji sadržaji koreliraju s drugim kolegijima među kojima su:

- Anatomija i fiziologija
- Proces zdravstvene njege
- Organizacija, upravljanje i administracija u zdravstvenoj njezi
- Zdravstvena njega djeteta
- Zdravstvena njega majke i novorođenčeta
- Zdravstvena njega odraslih 1 i 2
- Palijativna zdravstvena njega
- Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika
- Zdravstvena njega starijih osoba
- Zdravstvena njega u kući
- Zdravstvena njega u zajednici

²⁸ Izvedbeni plan nastave za kolegij Osnove zdravstvene njege izrađen je uz pomoć *Zajedničkog obveznog dijela prijediplomskog studijskog programa sestrinstva (core curriculum)*, te uz korištenje primjera Izvedbenog plana nastave Osnove zdravstvene njege Medicinskog fakulteta u Puli predavačice Dijane Majstorović.

²⁹ *P – predavanje, S – seminari, PK – vježbe u praktikumu, KL – kliničke vježbe, PKL – posebne kliničke vježbe

- Kliničke vježbe zdravstvene njege I, II, III.

Sam cilj kolegija usmjerava studenta na progresivno usvajanje kompetencija iz područja zdravstvene njege: usvojiti temeljna znanja o sestrinstvu i zdravstvenoj njezi, osnovne vještine iz sestrinske prakse, znanja o skrbi sa specifičnim skupinama pacijenata, korištenje sestrinske dokumentacije.

Ishodi učenja oblikovani su na temelju načela da je to ipak temeljni kolegij i da se u njemu poučavaju osnove zdravstvene njege, ali daje mogućnost studentima da kreiraju svoje načine dostizanja ishoda učenja:

1. definirati sestrinstvo i zdravstvenu njegu, nabrojiti i sažeti teorije zdravstvene njege i opisati povijest sestrinstva u Hrvatskoj i svijetu, te izdvojiti značajne osobe iz povijesti sestrinstva, nabrojati osnovne ljudske potrebe
2. provesti prikladan dezinfekcijski ili sterilizacijski postupak (demonstrirati mjerenje vitalnih funkcija, razlikovati odstupanja od normalnih vrijednosti vitalnih funkcija, procijeniti potrebu primjene primjerene intervencije pri odstupanju od normalnih vrijednosti vitalnih funkcija i razlikovati odstupanja od normalnog izgleda tjelesnih izlučevina)
3. upotrijebiti primjerenu intervenciju pri odstupanju od normalnog izgleda tjelesnih izlučevina
4. nabrojati vrste, oblike i načine primjene lijekova, te izvršiti primjenu enteralne i parenteralne terapije
5. planirati sestrinsku skrb za bolesnika s kognitivno-perceptivnim teškoćama, za stare ljude i za umirućeg bolesnika
6. predložiti sestrinsku dokumentaciju pri provođenju zdravstvene njege navodeći postupke pri prijemu, premještanju i otpustu pacijenta iz zdravstvene ustanove.

Navedeni ishodi učenja su povezani uz načine učenja, metode poučavanja i vrednovanje studenata (Kovač, Kolić Vehovec, 2008; Borić, 2019) pa predložene aktivnosti ukazuju na mogućnosti rasta i razvoja samog studenta u kompetencijskom smislu.

Autori Abou Aldan i Franković (2023) tvrde da je temeljna struktura strukovnog kurikulumata zasnovana na osnovnim ljudskim potrebama, a na prijediplomskom studiju naglasak je na pristupu procesu zdravstvene njege. To znači da su se autori ovog IPN-

a vodili ovim osnovnim načelima koji će se implementirati i u praksi koja je, već smo rekli, u ovom području itekako važna.

5.4.3. Interpretacija

Svjetska zdravstvena organizacija (2016) navodi kako će do 2030. godine biti nedostatak zdravstvenih djelatnika do čak 18 milijuna, prvenstveno u zemljama koje imaju niske resurse. Samim time povećava se i potreba za educiranjem zdravstvenih djelatnika, te poticanjem za upisivanje smjerova iz područja zdravstva. Izazov koji stoji pred nastavnicima u srednjim medicinskim školama i predavačima na fakultetima sestinstva upravo je priprema učenika i studenata za akademsku zajednicu.

Važnost višeg stupnja obrazovanja medicinskih sestara opisuje i istraživanje Busančić (2017), naglašavajući kako su medicinske sestre s višim stupnjem obrazovanja bolje opremljene za prepoznavanje pacijentovih problema i rješavanje kompleksnih zdravstvenih izazova. Njihova sposobnost za komunikaciju, kritičko razmišljanje i etičko djelovanje koje su stekli obrazovanjem ključni su za pružanje kvalitetne zdravstvene njege.

Pristup koji je vrlo često zastupljen u poučavanju je tradicionalna metoda poučavanja, koja se bazira na frontalnom prenošenju informacija, a često može inhibirati aktivan angažman učenika i ograničiti njihovu samostalnost u procesu učenja (Cikač i Neuberg, 2022). Prema autorima Balković i Dželalija (2015) programi koji su temeljeni na obrazovnom sadržaju točnije tradicionalnom pristupu ukazuju što nastavnik želi prenijeti na studente koje poučava, ali s druge strane ne govore informacije o znanju koje će student zaista imati po završetku pohađanja kolegija. Nadalje, vrlo često kod te vrste pristupa ne postoji jasno definirano gradivo koje se ispituje i čija će se usvojenost provjeravati pa je time studentu potpuno nejasno s kojim će znanjem i kojim vještinama završiti svoj obrazovni proces. Kvalitetno i uspješno poučavanje sastoji se od planiranih aktivnosti koje uključuju promišljanje o ciljevima poučavanja i ishodima učenja, planiranje prikladnih nastavnih metoda i integriranje znanja i iskustava u sam proces nastave (Abou Aldan, 2019). Autorica Barić i sur. (2008) navodi kako su ishodi učenja jedan od osnovnih koraka za promjenu u procesu obrazovanja, pri čemu su često samo puko zadovoljavanje forme koja je propisana Bolonjskim procesom. Također, navode kako novim pristupom u obrazovanju koji u prvi plan stavlja

kompetencije koje će student imati nakon pohađanja studija postiže se kvalitetnije poučavanje i studenti koji su samostalni po završetku studija.

S obzirom da je sestrinstvo struka u kojoj medicinska sestra ima određene kompetencije vezane uz pružanje zdravstvene njege, to podrazumijeva da treba poznavati sve vezano uz zdravstvenu njegu, točnije definirati ju, objasniti, prepoznati odstupanja i planirati intervencije zdravstvene njege, samim time na kraju treba i planirati zdravstvenu njegu individualno prilagođenu svakom pacijentu. Iz tog razloga važno je da predavač od studenta zahtijeva sve razine Bloomove taksonomije jer će time lakše provjeriti i ocijeniti znanje studenta, a i nakon takvog poučavanja student će biti spreman za samostalan rad i najvažniji dio njegovih kompetencija koje uključuje i planiranje zdravstvene njege.

Prema Vičić Hudorović (2011) ono što u svakom slučaju podiže razinu sestrinstva kao profesije jest sestrinstvo temeljeno na dokazima (EBN). Ključna misao takvih promjena je osigurati da se medicinske sestre oslanjaju na najnovija znanstvena saznanja u pružanju njege, kreiranju kliničkih smjernica i osiguranju optimalnih ishoda za pacijente. Međutim, unatoč tim nastojanjima, sestrinstvo kao znanstvena disciplina suočava se sa izazovima, a jedan od njih je potaknuti kulturnu promjenu u akademskoj zajednici. Cilj tog izazova jest olakšavanje pristupa literaturi i promicanjem kritičkog razmišljanja kod studenata sestrinstva.

Analiza kurikuluma koja je provedena na razini prijediplomskih studija Sestrinstvo u RH ukazuje kako fakulteti svojim ishodima učenja od studenata zahtijevaju niže razine Bloomove taksonomije, gdje se dolazi do pitanja jesu li studenti uistinu spremni za posao prvostupnika sestrinstva koji uključuje planiranje zdravstvene njege i dobiju li kompetencije s nižim razinama Bloomove taksonomije. Predmet *Osnove zdravstvene njege* sam po sebi obuhvaća veliki dio sadržaja koji predavač treba poučavati, a na kraju i vrednovati tijekom pohađanja praktikuma i kliničkih vježbi, a poznato je i da nosi 12 ECTS što od studenta zahtijeva veliki angažman, volju, želju i trud.

Različitost u programima sestrinstva ukazuju i Ljubičić i Šare (2015) gdje u usporedbi s brojnim svjetskim zemljama, sestrińska praksa u Republici Hrvatskoj još uvijek traži optimalnu ravnotežu između teoretskih temelja i praktičnih vještina. Za postizanje napretka u sestrinstvu sukladno suvremenim znanstvenim kriterijima i europskim standardima, sestrinstvo u Hrvatskoj treba težiti boljoj integraciji teorijskih znanja u

stvarnu praksu. Osim toga, bitno je razviti strategije koje će pojačati svijest opće populacije o ključnoj ulozi i značaju sestrinstva u društvu.

Prilikom izrade rada i iščitavajući literaturu zamijećen je nedostatak istraživanja u svijetu i RH koja se bave problematikom izrade kurikuluma ili problematikom odgojno-obrazovnih ishoda u području zdravstvenih studija, što bi svakako bilo potrebno i poželjno jer bi olakšalo predavačima planiranje i prilagodbu nastave.

Zaključno, promicanje integrativnog pristupa u obrazovanju medicinskih sestara, koji naglašava ravnotežu između teorije i prakse, postaje neophodno sredstvo za postizanje visokih standarda kvalitete zdravstvene njege. Fakulteti bi trebali preispitati i evaluirati svoje kurikulume i metode poučavanja kako bi osigurali da studenti stječu ne samo teoretsko znanje, već i praktične vještine potrebne za suočavanje s izazovima suvremene zdravstvene njege. Stjecanjem praktičnih vještina zadovoljavaju se i najviše razine Bloomove taksonomije.

7. Zaključak

Edukacija u zdravstvu je vrlo važna jer nije povezana samo s pružanjem znanja zdravstvenim djelatnicima, već je izravno povezana s kvalitetom skrbi za pacijente. Osim toga, povećala se i potreba za educiranjem osoblja zbog nedostatka zdravstvenog osoblja u Republici Hrvatskoj, ali i u svijetu. Zdravlje pacijenta, njegova sigurnost i općenito dobrobit u velikoj mjeri ovise o sposobnosti zdravstvenih djelatnika da svoje teorijsko znanje pretoče u praksu. Iz tog razloga, kvalitetno planirani kurikulumi koji uzimaju u obzir ishode učenja, kao i metode učenja i poučavanja, od ključne su važnosti.

Analiza kurikuluma prijediplomskih studija Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj dodatno ističe heterogenost i raznolikost pristupa u obrazovanju medicinskih sestara, ali i ukazuje na zajedničke niti vodilje i osnovne principe koji se moraju uzeti u obzir prilikom kreiranja edukativnih programa. Primjer IPN-a za nastavni predmet Osnove zdravstvene njege, čija je analiza sastavni dio ovog rada, pruža primjer i mogući model za buduće izmjene i prilagodbe u sestrinskom odgoju i obrazovanju.

Studijski programi bi se trebali analizirati te bi fakulteti trebali vrednovati svoje IPN-ove kako bi osigurali da studenti stječu praktične vještine potrebne za suočavanje s izazovima suvremene zdravstvene njege. Kako je već naglašeno stjecanjem praktičnih vještina zadovoljavaju se kompetencije općenito što je važan element kreiranja profesionalnih kompetencija.

U konačnici, ovaj rad naglašava važnost stalne prilagodbe edukativnih programa, u ovom slučaju kurikuluma, upravo kako bi se osigurala najviša razina obrazovanja zdravstvenih djelatnika, što će neizbježno rezultirati kvalitetnijom i sigurnijom skrbi za sve pacijente.

Literatura i mrežni izvori

1. Abou Aldan, D. (2019). Metodika zdravstvene njege. Zagreb: Medicinska naklada.
2. Abou Aldan, D. i Franković, S. (2023). Two levels of basic nursing education in Croatia. *Sestrinski glasnik*, 28 (1), 14-20. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.11608/sgnj.28.1.2> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
3. Balković, M. i Dželalija, M. (2015). Smjernice i postupci. Zagreb: Agencija za znanost i visoko obrazovanje.
4. Baranović, B. (2015). Školski kurikulum: teorijski i praktični aspekti. Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Zagreb.
5. Barić i sur. (2008). Izvođenje nastave i ishodi učenja [Online] Dostupno na: http://www.unizg.hr/fileadmin/rektorat/Studiji_studiranje/Podrska/SSI/Izvodj_na_stave.pdf [Pristupljeno: 12. rujna 2023.]
6. Borić, E. (2019). Metodika visokoškolske nastave. Osijek: Grafika doo.
7. Busančić, S. (2017). Utjecaj stupnja obrazovanja medicinskih sestara na kvalitetu svakodnevne sestrinske prakse. Sveučilište u Dubrovniku. [Online] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:155:870585> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
8. Cikač, T. i Neuberg, M. (2022). Znanstvena istraživanja – osnova razvoja sestrinske profesije. *Sestrinski glasnik*, 27 (1), 3-5. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/275260> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
9. Cindrić, M., Miljković, D., Strugar, V. (2016). Didaktika i kurikulum. Zagreb: IEP-D2.
10. Čukljek, S. (2005). Osnove zdravstvene njege. Zagreb: Zdravstveno veleučilište.
11. Dizdarević i sur. (2016). Vodič za pisanje ishoda učenja u visokom obrazovanju. Dostupno na: <https://www.unsa.ba/sites/default/files/dodatak/2017-12/nacrt-Vodic-za-pisanje-ishoda-ucenja-u-visokom-obrazovanju-Bosanski.pdf> [Pristupljeno: 15. rujna 2023.]
12. Dragičević, T., Dželalija, M. (2016). Kako napisati ishode učenja? Split: STEMp projekt.

13. Europski parlament i Vijeće Europske Unije (2005). Direktiva 2005/36/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 7. rujna 2005. o priznavanju stručnih kvalifikacija. [Online] Dostupno na: <https://www.aaz.hr/hr/dokumenti/direktiva-200536ez-europskog-parlamenta-i-vijeca-od-7-rujna-2005-o-priznavanju-strucnih> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
14. Fumić, N., Marinović, M. i Brajan, D. (2014). Kontinuirana edukacija medicinskih sestara s ciljem unaprjeđenja kvalitete zdravstvene njege, Acta medica Croatica: Časopis Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, 68, str. 16. [Online] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:762621> [Pristupljeno: 12. rujna 2023.]
15. Herak, I., Neuberg, M. i Grgurović, D. (2023). Zdravstvena njega i njezin utjecaj na kulturu sigurnosti. Sestrinski glasnik, 28 (2), 96-104. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.11608/sgnj.28.2.4> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
16. Hrvatska enciklopedija (2021). Leksikografski zavod Miroslav Krleža. [Online] Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=17088> [Pristupljeno: 12. rujna 2023.]
17. Hrvatsko katoličko sveučilište (2022). Detaljni izvedbeni plan. [Online] Dostupno na: <https://unicath.hr/izvedbeni-planovi-22-23/detaljni-izvedbeni-plan/2022-2023-obvezni/osnove-zdravstvene-njege-copy/> [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
18. Jakšić, Ž., Pokrajac, N., Šmalcelj, A., Vrcić-Kegelević, M. (2005). Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada
19. Johnson G. E. (2012). The academic performance of students: Legal and ethical issues. U: Billings DM, Halstead JA, editors. Teaching in nursing-a guide for faculty. St. Louis Elsevier Saunders. [Online] Dostupno na: <https://nursekey.com/the-academic-performance-of-students-legal-and-ethical-issues/> [Pristupljeno: 12. rujna 2023.]
20. Knežević, B., Golubić, R., Milošević, M., Matec, L. i Mustajbegović, J. (2009). Zdravstveni djelatnici u bolnicama i stres na radu: istraživanje u Zagrebu. Sigurnost, 51 (2), 85-92. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/38504> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
21. Kosier, M., Čukljek, S. i Lučanin, D. (2018). Stavovi studenata studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta o sestrinstvu u Hrvatskoj. Journal of Applied Health Sciences = Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti, 4 (2), 145-155.

- [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.24141/1/4/2/1> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
22. Kovač, V., Kolić Vehovec, S. (2008). Izrada nastavnih programa prema pristupu temeljenom na ishodima učenja: akcijski plan za definiranje ishoda učenja: priručnik za sveučilišne nastavnike. [Online]. Sveučilište u Rijeci - Rektorat. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:863197> [Pristupljeno: 15. kolovoza 2023.]
23. Ledinski Fičko, S., Ilić, B., Hošnjak, A. M., Smrekar, M. i Kovačević, I. (2017). Procjena obrazovnih potreba studenata studija sestrinstva u svrhu povećanja sigurnosti pacijenta u zdravstvenoj ustanovi. *Croatian Nursing Journal*, 1 (1), 25-37. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.24141/2/1/1/2> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
24. Lončar-Vicković, S., i Dolaček-Alduk, Z. (2009). Ishodi učenja – priručnik za sveučilišne nastavnike. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Osijek.
25. Ljubičić, M. i Šare, S. (2015). Povezanost teorije i prakse u zdravstvenoj njezi
The connection between theory and practice in nursing care. *Sestrinski glasnik*, 20 (3), 254-256. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.11608/sgnj.2015.20.050> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
26. Matijević M., Radovanović D. (2011). Nastava usmjerena na učenika. Zagreb: Školske novine.
27. Mimica, M., Babić, D., Vasilj, I., Piel, G. (2015). Važnost i značaj znanosti na fakultetu zdravstvenih studija. *Zdravstveni glasnik*, 1(1), 9-12. [Online] Dostupno na: <https://fzs.sum.ba/sites/default/files/FZS%20Zdravstveni%20glasnik.pdf> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
28. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2013). Zajednički obvezni dio prijediplomskog studijskog programa sestrinstva (*core curriculum*). Dostupno: <https://mzo.gov.hr/vijesti/zajednicki-obvezni-dio-preddiplomskog-sveucilisnog-i-preddiplomskog-strucnog-studijskog-programa-sestrinstva/1670> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
29. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2011). Strukovni kurikulum za stjecanje kvalifikacije - Medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege. Zagreb. [Online] Dostupno na: <https://www.asoo.hr/UserDocsImages/8.11.2013/kurikulum/Medicinska%20ses>

tra%20op%C4%87e%20njegemedicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf [Pristupljeno: 12. srpnja 2023.]

30. Ministarstvo znanosti i obrazovanja RH (2015). Vodič za korisnike ECTS-a [Online] Dostupno na: <http://www.kvalifikacije.hr/index.php/hr/vodic-za-korisnike-ects> [Pristupljeno: 13. rujna 2023.]
31. Mrnjec, V. (2014). Povijesni pregled obrazovanja medicinskih sestara u RH. *Sestrinski glasnik*, 19 (3), 246-249. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.11608/sqnj.2014.19.052> [Pristupljeno: 13. kolovoza 2023.]
32. Marsh, J. C. (1994). Kurikulum. Zagreb: Educa.
33. Nimac, E. (2014). Planiranje nastavnih ciljeva. Zagreb: Školska knjiga.
34. NN 22/13, 41/16, 64/18, 47/20, 20/21 (2021). Zakon o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru. Hrvatski sabor: Zagreb. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/566/Zakon-o-Hrvatskom-kvalifikacijskom-okviru> [Pristupljeno: 15. rujna 2023.]
35. NN 121/03, 117/08, 57/11. (2003) Zakon o sestrinstvu. Hrvatski sabor: Zagreb. [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu> [Pristupljeno: 2. kolovoza 2023.]
36. Petričević, D. (2012). Kurikulum zanimanja i kvalifikacija. Zagreb: Andragoško učilište Zvonimir.
37. Previšić, V. (ur.) (2007). Kurikulum: teorije – metodologija – sadržaj – struktura. Zagreb: Zavod za pedagogiju, Školska knjiga.
38. Sveučilište u Rijeci: Fakultet zdravstvenih studija (2022). Izvedbeni nastavni plan. [Online] Dostupno na: https://fzsri.uniri.hr/files/NASTAVA/Preddiplomski/SESTRINSTVO/Izvedbeni_nastavni_plan_izvanredni/1_god/Osnove%20zdravstvene%20njege.pdf [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
39. Sveučilište Sjever (2022). Ishodi učenja. [Online] Dostupno na: https://www.unin.hr/ishodi_ucenja/index.php?action=print-syllabus&id=733 [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
40. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija, Split (2022). Katalog predmeta, kompetencije i ishodi učenja. [Online] Dostupno na: http://ozs.unist.hr/hr/?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfil

- [e.download&catid=223&id=2222&Itemid=1000000000000](#) [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
41. Sveučilište u Dubrovniku (2022). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: <https://www.unidu.hr/wp-content/plugins/quaroscope/download.php?file=23899> [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
42. Sveučilište u Zadru: Odjel za zdravstvene studije (2022). Izvedbeni plan nastave (Syllabus). [Online] Dostupno na: https://zdravstvo.unizd.hr/Portals/23/doc/aaaa2022-23/izvedbeni-mozvag-22-23/Izvedbeni%20plan%20-%20Osnove%20zdravstvene%20njege_%202022-2023_1.pdf?ver=-wis5UL4R8ryMtQY6KzKZA%3d%3d [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
43. Sveučilište Jurja Dobrile u Puli: Medicinski fakultet u Puli (2022). Izvedbeni plan nastave kolegija. [Online] Dostupno na: https://mfpu.unipu.hr/download/repository/I_godina_Sestrinstvo_2022-2023.pdf [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
44. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku: Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek (2022). Očekivani ishodi učenja. [Online] Dostupno na: <https://www.fdmz.hr/index.php/hr/i-godina-2/osnove-zdravstvene-njege> [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
45. Svjetska zdravstvena organizacija (2016). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. [Online] Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131> [Pristupljeno: 10. rujna 2023.]
46. Šare, S. i Ljubičić, M. (2022). Profesionalni identitet nastavnika zdravstvene njege. *Varaždinski učitelj*, 5 (9), 264-276. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/273749> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
47. Škeva, G., Knežević, B., Balint, I. i Otmačić, Ž. (2022). Stavovi zdravstvenih radnika o edukaciji u primarnoj zdravstvenoj zaštiti tijekom pandemije covid-19. *Sigurnost*, 64 (1), 27-34. [Online] Dostupno na: <https://doi.org/10.31306/s.64.1.4> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
48. Štimac, D. i Mesarić, J. (2010). Edukacija – važan element bolesnikove sigurnosti. [Online] Dostupno na: [47](http://www.zdravstvo-</p></div><div data-bbox=)

kvaliteta.org/dokumenti/MEDIX%2086%20tema%20broja%20CB.pdf#page=48 [Pristupljeno: 12. rujna 2023]

49. Terhart, E. (2001). Metode poučavanja i učenja. Zagreb: Educa.
50. Veleučilište u Karlovcu (2022). Izvedbeni nastavni plan. [Online] Dostupno na: http://korana.vuka.hr/fileadmin/user_upload/sestrinstvo/2020/Izvedbeni_I_godi_na.pdf [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
51. Veleučilište u Bjelovaru (2023). Izvedbeni plan studija. [Online] Dostupno na: <https://vub.hr/wp-content/uploads/2023/02/Izvedbeni-plan-studija-strucni-prijediplomski-studij-Sestrinstvo-2022-2023.pdf> [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]
52. Vičić Hudorović, V. (2011). Sestrinstvo temeljeno na dokazima i e-članci. Sestrinski glasnik, 16, 87-89. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/286765> [Pristupljeno: 17. rujna 2023.]
53. Vičić Hudorović, V. i Rimac, B. (2012). Stupanj zainteresiranosti učenika srednjih škola za nastavak školovanja na Studijima sestrinstva. Sestrinski glasnik, 17 (2), 94-99. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/286806> [Pristupljeno: 19. rujna 2023.]
54. Vinduška, I. (2016). Inovativne edukacijske metode i pristupi u nastavi stručnih predmeta u srednjim medicinskim školama. Zagreb: University of Zagreb, School of Medicine. [Online] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:014470> [Pristupljeno: 18. rujna 2023.]
55. Vizek-Vidović, V. (2009). Planiranje kurikuluma usmjerenoga na kompetencije u obrazovanju učitelja i nastavnika. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. [Online] Dostupno na: http://www.unizg.hr/fileadmin/rektorat/Studiji_studiranje/Cjelozivotno/Podrska_nastavnicima/UPraVO/Vizek-Planiranje_kurikuluma.pdf [Pristupljeno: 13. rujna 2023.]
56. Zdravstveno veleučilište Zagreb (2022). Studijski program prijediplomskog stručnog studija Sestrinstvo. [Online] Dostupno na: <https://www.zvu.hr/static/pdf/ishod-ucenja-SE-4.pdf> [Pristupljeno: 25. lipnja 2023.]

Popis tablica

Tablica 1. Predmeti na razini srednjoškolskog i prijediplomskog obrazovanja pomoću kojih se nadograđuje znanje iz područja zdravstvene njege.....	9
Tablica 2. Instrument za evaluacijsku procjenu usvojenosti kliničkih vještina kod studenata.....	13
Tablica 3. Sažetak Dublinskih opisnika.....	18
Tablica 4. Tematski plan i program na temu primjene lijekova.....	21
Tablica 5. Vrste ciljeva učenja i poučavanja (primjeri iz nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege).....	24
Tablica 6. Matrica ishoda učenja nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege..	26
Tablica 7. Kompetencije medicinske sestre.....	27
Tablica 8. Odgojno-obrazovni ishodi prema Bloomovoj taksonomiji iz nastavnog predmeta Osnove zdravstvene njege.....	30
Tablica 9. Analiza kurikuluma Osnove zdravstvene njege na razini prijediplomskih studija Sestrinstvo u RH.....	33

Popis slika

Slika 1. Povezanost ishoda učenja, metoda poučavanja i metoda ocjenjivanja.....	12
Slika 2. Povezanost kompetencija, vrednovanja i ishoda učenja.....	20
Slika 3. Proces provedbe kvalifikacije.....	25
Slika 4. Bloomova taksonomija (glagoli po razinama).	30

Sažetak

Kontinuirana edukacija u zdravstvu ključna je za osiguranje kvalitetne zdravstvene skrbi za pacijente. Ovaj rad analizira i uspoređuje odgojno-obrazovne ishode kurikuluma predmeta Osnove zdravstvene njege na prijediplomskim studijima sestrinstva u RH. Sustavna analiza literature i strukovnih kurikuluma otkriva razlike u primjeni Bloomove taksonomije među fakultetima; dok polovica njih od studenata zahtijeva više razine Bloomove taksonomije, ostali zahtijevaju niže razine. Na temelju ovih saznanja, analiziran je izvedbeni plan nastave za predmet Osnove zdravstvene njege, obuhvaćajući sve razine Bloomove taksonomije, kako bi se pružio primjer nastavnicima koji olakšava pripremu nastave.

Ključne riječi: edukacija, kurikulum, odgojno-obrazovni ishodi, predmet Osnove zdravstvene njege

Summary

Continuous education in healthcare is essential for ensuring high-quality care for patients. This paper analyzes and compares the educational outcomes of the curriculum for the subject "Basics of Healthcare" in undergraduate nursing studies in Croatia. A systematic literature review and vocational curriculum analysis reveal differences in the application of Bloom's taxonomy among faculties; while half of them require students to achieve higher levels of Bloom's taxonomy, others demand lower levels. Based on these findings, an instructional plan for the subject "Basics of Healthcare" is presented, encompassing all levels of Bloom's taxonomy, to provide a guide for educators in facilitating lesson preparation.

Keywords: education, curriculum, educational outcomes, course Basics of Healthcare