

Zadovoljstvo studenata sestrinstva s kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

Novosel, Lovro

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:682792>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-19**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Lovro Novosel
ZADOVOLJSTVO STUDENATA SESTRINSTVA S KLINIČKIM VJEŽBAMA
U SREDNJOJ MEDICINSKOJ ŠKOLI I NA FAKULTETU

Završni rad

Rijeka, 2024.
UNIVERSITY OF RIJEKA

FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF
NURSING

Lovro Novosel

SATISFACTION OF NURSING STUDENTS WITH CLINICAL EXERCISES IN
MEDICAL SCHOOL AND AT THE FACULTY

Final thesis

Rijeka, 2024.

Mentor rada: Marija Bukvić, prof. rehab., mag. med. techn.
Komentor: Saša Uljančić, prof. rehabilitator

Završni rad je obranjen dana _____ na Fakultetu zdravstvenih studija
Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. Dunja Čović mag. med. techn.
2. Filip Knezović, mag. med. techn.
3. Marija Bukvić, prof. rehab., mag. med. techn.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada (Prilog C)

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Prijediplomski stručni studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Lovro Novosel
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	
Ime i prezime mentora	Marija Bukvić
Datum zadavanja rada	20.10.2023.
Datum predaje rada	02.05.2024
Identifikacijski br. podneska	2379922593
Datum provjere rada	15.05.2024
Ime datoteke	Zadovoljstvo studenata sestrinstva s kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu
Veličina datoteke	182,59 tisuća
Broj znakova	73738
Broj riječi	12138
Broj stranica	56

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	14%
Ukupno	
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	19.06.2024.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

19.06.2024.

Potpis mentora

Marija Bukvić

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. KLINIČKE VJEŽBE	2
1.1.1. OBRAZOVANJE.....	3
1.1.2. KLINIČKA I OSTALA PRAKTIČNA OKRUŽENJA.....	5
1.1.3. TIJEK RADA NA KLINIČKOM ODJELU.....	7
1.2. MENTORSTVO	8
1.2.1. FAZE MENTORSTVA	9
1.2.2. STILOVI MENTORIRANJA.....	10
1.2.3. PREPREKE I IZAZOVI MENTORA	11
2. CILJEVI I HIPOTEZE	12
3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE	13
3.1. <i>Ispitanici</i>	13
3.2. <i>Postupak i instrumentarij</i>	14
3.2. <i>Statistička obrada podataka</i>	14
3.3. <i>Etički aspekti istraživanja</i>	15
4. REZULTATI	15
5. RASPRAVA	30
6. ZAKLJUČAK	34
LITERATURA	35
PRIVITCI	38
ŽIVOTOPIS	44

POPIS KRATICA

NN – Narodne novine

WHO – World Health Organization (Svjetska zdravstvena organizacija)

EU – Europska unija

SAŽETAK

Kliničke vježbe ili kliničke vještine su jedan od oblika obrazovanja u kojoj se studenti i učenici educiraju za liječenje bolesnika s akutnom bolešću i bolesnika kojima je ugrožen život. Klinička praksa se prvo provodi na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci u kabinetu vještina gdje se medicinsko - tehnički postupci uče na modelima, zatim se praktična nastava nastavlja u Kliničkom okruženju, u zdravstvenim ustanovama. Na temelju pohađanja vježbi možemo doznati puno toga o zadovoljstvu studenata sestrinstva sa kliničkim vježbama; kakva su im iskustva, kakvo je kliničko okruženje za učenje i na kraju krajeva kakav je mentor i iskustvo koje dožive na radilištima.

Cilj istraživanja je ispitati zadovoljstvo studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci s kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu. Također na temelju iskustva studenata saznati postoje li razlike sa zadovoljstvom vježbi na fakultetu i u srednjoj medicinskoj školi te o samom zadovoljstvu s mentorom.

Istraživanje se provelo tijekom veljače i ožujka na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci. U istraživanju je sudjelovalo 150 studenata prijediplomskog studija sestrinstva. Podaci za ovo istraživanje su prikupljeni na temelju upitnika izrađenog u Google forms-u. Pitanja u upitniku su podijeljena u 4 dijela.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da se dvije hipoteze prihvaćaju, a jedna hipoteza se djelomično prihvaća. Odnosno hipoteza 1 dokazuje da redovni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi. Hipoteza 2 djelomično dokazuje tj. djelomično prihvaća da izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama na fakultetu. Hipoteza 3 dokazuje da postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu.

Ključne riječi: kliničke vježbe, kliničko okruženje, mentor, zadovoljstvo

ABSTRACT

Clinical exercises or clinical skills are one of the forms of education in which students and pupils are trained to treat patients with acute diseases and patients whose lives are at risk.

Clinical practice is first carried out at the Faculty of Health Studies in Rijeka in the skills cabinet where medical-technical procedures are taught on mannequins, then practical teaching continues at the Clinical Hospital Center (Rijeka, Sušak). Based on attending exercises, we can learn a lot about nursing students' satisfaction with clinical exercises; what are their experiences, what is the hospital environment for learning, and finally what is the mentor like and what is the experience they get at the work sites.

The aim of the research is to examine the satisfaction of nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka with clinical exercises in medical high school and at the university. Also, based on the experience of the students, find out if there are differences with the satisfaction of the exercises at the university and in the secondary medical school, and about the satisfaction with the mentor.

The research was conducted during February and March at the Faculty of Health Studies of the University of Rijeka. 150 undergraduate nursing students participated in the research. The data for this research was collected based on a questionnaire created in Google forms. The questions in the questionnaire are divided into 4 parts.

The results of the research showed that two hypotheses were accepted, and one hypothesis was partially accepted, i.e. hypothesis 1 proves that full-time nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka have positive satisfaction with clinical exercises in the high school of medicine, hypothesis 2 partially proves, i.e. partially accepts, that part-time nursing students nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka have positive satisfaction with clinical exercises at the faculty, and hypothesis 3 proves that there is a difference in satisfaction with clinical exercises of full-time and part-time nursing students of the Faculty of Health Studies in Rijeka in secondary medical school and at the faculty.

Key word: clinical exercises, clinical environment, mentor, satisfaction

1. UVOD

Medicinska sestra/ medicinski tehničar po definiciji je medicinski djelatnik osposobljen za obavljanje poslova njege bolesnika i određenih zdravstvenih preventivnih poslova. U svom djelokrugu rada obavlja poslove održavanja osobne higijene bolesnika, prijem i smještaj bolesnika na bolnički odjel i otpust bolesnika iz bolnice, utvrđivanje stanja bolesnika i njegovih vitalnih funkcija, provođenje pravilne prehrane pacijenta, davanje propisane terapije, sudjelovanje u izvođenju dijagnostičkih pretraga i postupaka kod pacijenata, provođenje zdravstvenog odgoja i bilježenje svih događanja na odjelu vezanih uz pacijente (1). Postati medicinska sestra/ tehničar nije nimalo lako, kroz obrazovanje se susrećemo sa mnogim elementima koji nas grade kao zdravstvene djelatnike kakvima ćemo postati, a jedan od važnijih pokazatelja su kliničke vježbe koje učenici i studenti pohađaju tokom svog obrazovanja. Kliničke vježbe su međunarodni jedinstveni standard za planiranje, provođenje, praćenje, bilježenje, analizu i izvješćivanje o ispitivanjima na studentima, učenicima ili ljudima općenito. Sukladnost ispitivanja s dobrom kliničkom praksom osigurava zaštitu prava, sigurnosti i dobrobiti pacijenata te vjerodostojnost rezultata dobivenih takvim kliničkim ispitivanjem (2). Zdravstvena njega sadrži praktičnu disciplinu u kojoj je znanje povezano sa teorijom i s kliničkom praksom. Kroz petogodišnje obrazovanje učenici od trećeg razreda srednje medicinske škole pohađaju kliničke vježbe na određenim odjelima u bolničkim ustanovama. Prema kreiranom programu u skladu s Direktivom 2005/36/EZ, propisuje 4600 sati teorijske i kliničke izobrazbe (55,6%). Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstva tj. Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci posvećuje pažnju zdravstvenoj njezi i principima zdravstvene njege. Program je kreiran u skladu sa Direktivom 2005/36/EZ, Zakonom o nauci i visokom obrazovanju i njegovim izmjenama i dopunama (Narodne novine, br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 46/07). Direktiva propisuje minimalne uvjete obrazovanja prvostupnika i prvostupnice čime je određeno da edukacija traje najmanje tri godine (180 ECTS), odnosno 4600 sati teorijskog i kliničkog osposobljavanja (1/3 teorijske nastave i 1/ 2 kliničke nastave). Također se propisuju i obvezatni, općeobrazovni i stručni predmeti.

U kliničkom okruženju studenti se uz mentorski nadzor na specijaliziranim vježbama temelje na znanstvenom i stručnom osposobljavanju. Uče kako primijeniti prethodno naučena znanja, vještine medicinske sestre, komunikaciju s pacijentom, profesionalan pristup radu u cilju pripreme za rad koji će nastupiti u budućnosti. Nakon studija studenti će biti kompetentni organizirati zdravstvenu njegu, primijeniti proces sestrinske skrbi i voditi sestrinsku dokumentaciju, te evaluirati postignute ciljeve u zdravstvenoj njezi, promovirati zdravlje i

prevenirati bolest. Također će unaprjeđivati i osigurati zdravlje te će edukacijom djelovati na napredak društva i zajednice (3).

Svaka osoba treba “mentora” kroz život, odnosno stariju i iskusniju osobu koja će ju usmjeriti na pravilan put u životu; od malena su to roditelji i najbliže osobe, prijatelji, kasnije profesori, edukatori pa na kraju i sami kolege. Studenti na kliničkim vježbama svoje vještine i znanje stječu edukacijom, demonstracijom i nadzorom mentora. Mentorstvo je složen, interaktivan proces koji se odvija između pojedinaca različitog nivoa iskustva i stručnosti, u kojem mentor pruža podršku kolegi (studentu/ učeniku) s ciljem povećanja efikasnosti i nivoa kvalitete rada, stručnog usavršavanja i doprinosa kvalitetu ustanove u kojoj radi (4). Mentor se obično smatra starijom i iskusnijom osobom koja se posvećuje dobivanju potrebnih vještina kolege, studenta ili učenika kroz određeni vremenski period. Mentor je potvrđen i iskusan stručnjak koji ima posebnu osobnost zadovoljstva pomaganja, vođenja i razvoja mlađe ili neiskusnije osobe koja će s istim tim mentorom i njegovim načinom rada biti zadovoljna (5).

U današnje vrijeme, zbog nedostatka osoblja i ubrzanog načina rada, sve više se javljaju problemi sa zadovoljstvom s kliničkim vježbama u sestrinstvu. Zadovoljstvo možemo opisati kao osjećaj ugone ili razočarenja, ovisno o tome koje očekivanje osobe je proizašlo iz postignutog učinka. Zadovoljstvo studenata sestrinstva na kliničkim vježbama je kompleksan problem koji uključuje i više faktora koji utječu na zadovoljstvo studenata. Cilj ovog rada je ispitati zadovoljstva studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci s kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu u zdravstvenim ustanovama tijekom njihove stručne prakse. Na temelju njihovih iskustava možemo zaključiti postiže li se pozitivna veza između zadovoljstva studenata i kvalitete zdravstvene njege, pedagoške zastupljenosti i stila vođenja na odjelu, pripadnost i prihvaćanje na odjelu, pružanje podrške od strane kolega i mentora te stupanj motivacije. Također doznajemo odnos između studenta i mentora te studenta i ostalih zaposlenika (medicinskih sestara, liječnika, fizioterapeuta i ostalih), koji može biti pozitivan ili negativan. Najučinkovitije zadovoljstvo studenta u kliničkom okruženju ćemo postići na način da ih se cijeni i podržava, osiguravanjem uvjeta za učenje, kvalitetno upoznavanje s osobljem s čije strane su dobro prihvaćeni s poštovanjem i upoznavanjem te kada su punopravni dio zdravstvenog tima (6).

1.1. KLINIČKE VJEŽBE

Medicinsko obrazovanje je neprekidni proces koji počinje prije formalnog ulaska u

medicinsku školu i nastavlja se kroz sve faze profesionalnog razvoja. Nije ograničeno samo na akademsko obrazovanje, već podrazumijeva i praktično iskustvo, stručno usavršavanje te cjeloživotno obrazovanje tijekom cijele karijere. Kliničke vježbe predstavljaju ključni dio akademskog obrazovanja u medicinskim i drugim zdravstvenim disciplinama. Takvo iskustvo pruža studentima/ učenicima priliku da usvoje praktične vještine, primijene teorijsko znanje u stvarnim kliničkim situacijama te razviju profesionalnu etiku i identitet. Međunarodni je etički i znanstveni standard kvalitete za oblikovanje, provođenje i bilježenje ispitivanja koja uključuju razne medicinsko - tehničke i ostale postupke. Klinička praksa je integracija teorijskog znanja i praktičnih vještina u stvarnom kliničkom okruženju, uključuje rad pod nadzorom iskusnih zdravstvenih stručnjaka u bolnicama, klinikama, ambulantama i drugim zdravstvenim ustanovama (7).

Medicinsko obrazovanje je kontinuirani proces koji povezuje pred medicinsko iskustvo, visoko obrazovanje, opće kliničko osposobljavanje, specijalističko ili stručno usavršavanje, su specijalističko usavršavanje te neprekidno medicinsko obrazovanje. Ranije se smatralo da se medicinsko obrazovanje odvija samo unutar medicinskih škola i bolnica, no danas sve više praktičara prepoznaje važnost obuke i učenja izvan tradicionalnih okvira. Cilj kliničkih vježbi je razvijanje praktičnih vještina na kojima studenti i učenici mogu primijeniti teorijsko znanje sa predavanja u stvarnom kliničkom okruženju; razvijanje kliničke etike kroz interakciju s pacijentima gdje se usvaja važnost etičkog postupanja, povjerljivost, poštovanje i čuvanje profesionalne tajne. Na klinikama ih se aktivno uključuje u liječenje pacijenata što dovodi do izgradnje samopouzdanja i samostalnosti u izvođenju vještina te u stjecanju sposobnosti i znanja. Pohađanjem vježbi se poučava kako postati dio tima tj. "timski igrač" odnosno omogućuje se svakom pojedincu da rade u timovima s drugim zdravstvenim djelatnicima, što je ključno za uspješnu praksu u budućnosti (8).

Zakonom o strukovnom i stručnom obrazovanju propisana je nastava općeobrazovnih i stručno - teorijskih predmeta te sati praktične nastave u obrazovnoj ustanovi (srednja škola, fakultet) i u kliničkoj sredini i/ ili nekoj zdravstvenoj ustanovi. Stručni moduli definiraju osnovne standarde stručnog znanja i kompetencija, što znači da se povezuje teorijsko znanje s praktičnim znanjem. Kliničke vježbe su sastavni dio stručnog modula. Obveza je obrazovne ustanove da strukovni/ zdravstveni predavači provedbenim kurikulumom planiraju uravnotežen odnos između teorijskog i praktičnog dijela modula te da primjenjuju i koriste pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom djelu (9).

1.1.1. OBRAZOVANJE

Obrazovanje je važan dio razvoja u društvu zbog kojeg je kvaliteta istog iznimno važna i od općeg je interesa društva. Kroz povijest obrazovanje možemo definirati kao organizirano učenje spoznajnih i psihomotornih svojstava ličnosti tj. to je organizirano kognitivno i psihomotorno učenje u kojem je pojedinac usmjeren na zadovoljavanje interesa koje može ostvariti kroz znanstveno, umjetničko i tehnološko obrazovanje. Medicinske sestre/ tehničari tijekom obrazovanja usvajaju i steknu potrebna znanja, stavove i vještine, odnosno savladavaju kompetencije za samostalno, profesionalno i odgovorno provođenje zdravstvene njege. Moraju usvojiti teorijska i klinička znanja, komunikacijske vještine te specifična znanja iz područja zdravstvene njege (10).

Promatrajući povijest, sestrinska praksa utemeljila se i naknadno razvijala usporedno s medicinskim otkrićima te potrebama pacijenata. Nizom povijesnih razvoja, obrazovanje medicinskih sestara/ tehničara se razvijalo primjenom različitih metoda rada, te je danas sestrinstvo došlo do primjene zdravstvene njege temeljene na dokazima. Do danas je prošlo dosta reformi u obrazovanju, ali ni jedan model do sada nije bio u potpunosti pogođen. (11).

Obrazovanje sestara/ tehničara određeno je nizom propisa kojima je cilj ujednačiti kvalitetu obrazovanja i sigurnog pružanja kvalitetne zdravstvene skrbi. Prema Direktivi 2005/36/EZ, definirani su minimalni standardi sestrinskog obrazovanja glede sadržaja i trajanja studija. Direktivom 2013/55/EU se propisuju kompetencije medicinske sestre/ tehničara koje mora steći tijekom obrazovanja. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO, 1999; WHO, 2009) daje preporuke pri obrazovanju sestara i Bolonjsko procesa te poučavanje temeljeno na ishodima učenja. Kliničkim poučavanjem se poučava direktnom kontaktu sa zdravim ili bolesnim pojedincem/ zajednicom, rad u timu te organizacija i pružanje zdravstvene njege na temelju usvojenog znanja i praktičnih vještina te vrednovanje istih. Osim poučavanja kako raditi u timu, uči se i kako rukovoditi timom odnosno kako organizirati kvalitetnu zdravstvenu njegu unutar tima. Kompetentnost označava pojam pojedinca i mjera u kojima je usvojio određena znanja i vještine pa tako i stavove te obavljanje profesionalne aktivnosti u skladu sa standardima. Profesionalne kompetencije su osnovni element u obrazovnom sustavu medicinskih sestara/ tehničara, pružaju dinamičku kombinaciju vještina, znanja, sposobnosti te vrijednosti i stavova. Dovode do izvrsne izvedbe manualnih i profesionalnih aktivnosti. Posjedovanje kompetencija u sestrinstvu dovodi do upotrebe znanja, kliničkih vještina i razmišljanja, komunikacije, empatičnosti i promišljanja kod pružanja kvalitetne sestrinske skrbi. Pravilna primjena kompetencija pruža veće zadovoljstvo pacijenta, promocije profesije te unaprjeđenja sestrinske kliničke skrbi i edukacije. Stečenim kompetencijama medicinska sestra/ tehničar rezultira svoje obrazovanje u sestrinstvu, a cilj je pružanje sigurne, učinkovite i na etičkim načelima zasnovane zdravstvene njege. Prema planu i programu srednjoškolskog

obrazovanja za medicinske sestre/ medicinske tehničare opće njege ministarstvo znanosti i obrazovanja 2010. godine prilagodilo je obrazovanje europskim regulativama u kojem je napravljen princip petogodišnjeg srednjoškolskog obrazovanja. Prve dvije godine učenici uče opće znanje, a ostale tri godine su u potpunosti posvećeni struci, stručnim predmetima te odrađivanju kliničkih vježbi u kabinetima vještina i bolnicama ili ostalim zdravstvenim ustanovama (12).

Studijski plan i program definiran je sadržajem tj. opsegom – brojem sati i nastave i vrstom nastave koja obuhvaća predavanja, seminare i vježbe koje se provode u kabinetu vještina, na klinici i/ili ostalim radilištima. Svaki predmet/ kolegij donosi različite ishode učenja. Tijekom pohađanja kliničkih vježbi student/ učenik posjeduje Knjižicu kliničkih vještina u kojoj se može pratiti usvojenost praktične nastave povezane sa teorijskim znanjem. Kliničke vježbe su važne u sestrinskoj profesiji kao i mentori koji stvaraju okruženje za učenje na klinikama i u kliničkoj sredini. Potiču na razmišljanje, uključivanje pojedinca ili grupe u rješavanje problema i donošenja pravilnih odluka kod zbrinjavanja bolesnika, nadziru i ocjenjuju usvajanje znanja i vještina. Mentor mora djelovati kao ravnopravni član sestrinske profesije, biti brižan i profesionalan te stvoriti ugodan odnos sa studentima i ostalim zdravstvenim radnicima te znati pravodobno dati povratne informacije na temelju praćenja. Student/ učenik mora imati aktivnu ulogu u procesu učenja i uključivanja u rad u svim oblicima nastave, bilo to u teoretskom ili praktičnom dijelu. Treba redovito obavljati svoje obaveze, biti uredan i primjerenog izgleda; mora pokazati inicijativu i interes za rad, biti pouzdan i marljiv, očekuje se uključivanje u rasprave i postavljanje pitanja. Tijekom pohađanja vježbi, ali i na nastavi, student/ učenik mora imati profesionalan odnos prema suradnicima u timu, treba surađivati s grupom, pravilno koristiti opremu i materijal za rad te čuvati profesionalnu tajnu (10).

1.1.2. KLINIČKA I OSTALA PRAKTIČNA OKRUŽENJA

Kliničko okruženje predstavlja područje gdje se teorijska komponenta nastavnog plana i programa može povezati s praktičnim te se tako odlikuje u praktične vještine i stavove unutar kabineta, klinike ili neke druge zdravstvene ustanove. Značajan je dio obrazovanja studenata sestrinstva te gledajući s njihovog aspekta kliničko okruženje za učenje predstavlja komponentu obrazovanja koja najviše donosi izazova, jer se moraju zadovoljiti uloge studenta i medicinske

sestre/ tehničara. Od kad je podučavanje zdravstvene njege prešlo u sustav tercijarne zdravstvene skrbi kliničko okruženje za učenje studenata sestrištva je postalo predmet poučavanja. Provedena su istraživanja procjene kliničkog/ praktičnog okruženja za učenje. Komponente istraživanja, Andrews i suradnika, su se temeljile na procjeni okruženja za učenje, odnos studenta i mentora, psiho – socijalne interakcije te dosljednost mentora. Istraživanja su pokazala kako glavna sestra/ tehničar odjela predstavlja najvažniju ulogu u razvoju odnosa zaposlenih na odjelu/ klinici sa studentima, što utječe na samu kvalitetu podučavanja studenata sestrištva. Na temelju dobivenih podataka studenti su bili najzadovoljniji stilom vođenja glavne medicinske sestre/ tehničara odjela jer samim time imaju osjećaj pripadnosti te im zaposlenici na odjelu pokazuju pozitivan stav i ponašanje. Navedena istraživanja ukazuju bitnu važnost kulture kliničkog okruženja koja dovodi do uspješnosti u učenju i stjecanju vještina (6).

Praktična nastava zahtijeva specifičan pristup i načine poučavanja zbog usmjerenosti na rad studenata sa ranjivom skupinom, a to su pacijenti i njihove obitelji. Praktično okruženje zahtijeva aktivno učenje u kojem se povezuje teorija i praktična vještina u određenoj situaciji. Takav način učenja i poučavanja je dinamičan, nepredvidiv i zahtjevan. Edukacija se održava u specijaliziranoj učionici za zdravstvenu njegu odnosno u kabinetu zdravstvene njege, na kliničkim odjelima, te u socijalnim institucijama i zajednici. Kabinet zdravstvene njege objedinjuje pripremu za učenje pojedinih kliničkih vještina i simulacijsko učenje. Simulacijsko učenje se opisuje kao sposobnost ponavljanja postupka radi učvršćivanja vještina i razvijanja kompetencija. Učinkovita je metoda jer se njome postiže razvijanje tehničke učinkovitosti kroz vježbu i ponavljanje, dobiva se pomoć stručnjaka te se steknu afektivne (emocionalne) komponente učenja. Kabinet vještina sadrži modele na kojima postoje simulacije različitih patoloških i fizioloških stanja, pomagala i radni materijal koji se koristi u radu s pacijentima. Kabinetske vježbe su organizirane na način da se mogu uvježbavati određene vještine individualno i u malim grupama. Kabinet zdravstvene njege služi za osposobljavanje studenata/ učenika praktičnim vještinama koje će im biti u radu. Cilj takvih zdravstvenih vježbi je oponašati stvarnost u kojoj se stekne kliničko iskustvo i vještine koje su temeljene u sigurnom okruženju. Vještine i medicinsko tehnički postupci se prvo uče u kabinetima zdravstvene njege te ih je potrebno što više uvježbavati na klinikama i odjelima pod nadzorom mentora. Vježbe u kliničkom okruženju na odjelima predstavljaju integrirano poučavanje. Takav način planira i organizira poduku gdje se međusobno povezuju različite discipline, predmeti i područja, s ciljem postizanja razumijevanja određenog sadržaja. Na odjelima se isprepliće znanje i vještine iz različitih područja zdravstvene njege. Klinička praksa mora biti temeljena na znanstvenim i suvremenim spoznajama i iskustvu mentora koji će podučavati na odjelu i nadzirati rad studenta

te skupa s njim rješavati problem. Sestrinska skrb u zajednici podrazumijeva poduku zbrinjavanja pojedinca, obitelji ili skupina u vlastitom domu ili na mjestima gdje žive, uče ili rade. Stručna praksa u zajednici omogućava upoznavanje zdravstvene potrebe i probleme u zajednici i načine rješavanja istih. Vježbe u zajednici su usmjerene na zapažanje i razumijevanje socijalnih čimbenika koji utječu na zdravlje. Specifičnost vježbi je u kućnim posjetama pacijenata gdje se rad temelji s pacijentovom obitelji i bližnjima preko kojih se upozna funkcioniranje pacijenta i obitelji izvan zdravstvenih ustanova. U pacijentovu domu studenti mogu uočiti odnos pacijenta prema vlastitom zdravlju, zdravstvene obrasce ponašanja, podršku zajednice, različite vrijednosne sustave u obitelji i okolini te njihov utjecaj na kvalitetu zdravlja. Vježbe omogućuju upoznavanje i provođenje mjera unaprjeđenja zdravlja u raznim zdravstveno – socijalnim ustanovama i odgojno – obrazovnim ustanovama pod vodstvom mentora i u suradnji s institucijama. Studenta se može uključiti i u određene zdravstvene programe i javnozdravstvene akcije (10).

U globalu klinička i ostala praktična okruženja omogućuju studentu ne samo praktične vještine, već i etičke principe rada u odnosu sa pacijentima i utječu na izgradnju stavova u skladu s etičkim i moralnim načelima u pružanju zdravstvene njege. Pri radu mentor treba potkrijepiti primjerima konkretne slučajeve i naglasiti poštivanje povjerljivosti podataka pacijenta i čuvanje njegovog dostojanstva. Tijekom godina su se razvili različiti modeli u kliničkoj edukaciji; najčešće korišteni model je onaj gdje student radi pod nadzorom mentora ili ostalih zdravstvenih djelatnika, a drugi model se često upotrebljava kao direktan rad prema samom pacijentu. Kako bi studenti sestrinstva u kliničkom okruženju mogli primijeniti naučeno i steći kritičko mišljenje u praksi, potrebno je osigurati pozitivno i sigurno okruženje gdje će moći dopušteno učiniti pogrešku bez ugrožavanja pacijenta, a naučiti će na temelju pogrešno učinjenih postupaka i svojih grešaka (6).

1.1.3. TIJEK RADA NA KLINIČKOM ODJELU

U ovom dijelu rada će biti opisan tijek rada učenika/ studenta na kliničkom odjelu kroz cjelokupno zdravstveno obrazovanje na kliničkim odjelima. Raspored kliničkih vježbi se dobiva na početku školske odnosno akademske godine, odjeli se mijenjaju svaki tjedan te se prolazi kroz većinu i/ ili sve odjele KBC- a. Studenti/ učenici su upoznati s načinom rada na odjelu, ali često se događa da se ne realizira planirano jer se na odjelu situacije stalno mijenjaju. Svakodnevni su prijemi i otpusti pacijenta te se situacija na vježbama prilagođava u hodu i s obzirom na situaciju. Najveća pažnja se daje na stjecanje

znanja i vještina studenata te da se vide i steknu nova specifična znanja koja su specifična za odjel na kojem se praktična nastava provodi (13).

Vježbe počinju u 7 sati, presvlači se u svlačionicama u uniforme i radnu obuću. Student/ učenik treba sa sobom imati crvenu , plavu i crnu olovku te mali blok za pisanje. Dolaze na odjel i higijenski peru ruke te ih mentor, koji mora biti upoznat sa stanjem na odjelu, raspoređuje po broju pacijenata i stupnju samozbrinjavanju u sobe i zadaje im određene zadatke. Najčešće se zdravstvena njega i liječenje provodi od 12 do 18 pacijenata. Očitavaju se dijagnoze svakog pacijenta te se utvrđuje stanje pacijenta i na temelju toga se planiraju sve moguće sestrinske intervencije ta taj dan. Međusobno se podijele zadatci te ovisi o stupnju samozbrinjavanja bolesnika se dijeli u prave ili se radi samostalno. Mentor nadzire izradu plana te prema prioritetima ispravlja krivo i usmjerava prema ispravnom planu.

Ujutro se mjere vitalne funkcije te se sva odstupanja prijavljuju mentoru ili nekome od ostalih zdravstvenih djelatnika. Pripremi se pribor za osobnu higijenu pacijenta, kolica za njegu i posteljina te se provodi osobna higijena kod svih pacijenata. Provodi se sobna vizita te nakon vizite sestre na odjelu, skupa s mentorom, podijele dodatne zadatke studentima/ učenicima (npr. zbrinjavanje akutnih ili kroničnih rana, postavljanje nazogastrične sonde, postavljanje urinarnog katetera, snimanje EKG-a, vađenje šavova i razni drugi zadatci). Nakon obavljenih medicinsko - tehničkih postupaka podijeli se doručak, posjeda se pacijente tj. Postavljaju se u položaj za hranjenje prema medicinskoj dijagnozi te se pacijenti nahrane, pomaže im se pri hranjenju ili mogu jesti sami, ovisi o njihovoj kategorizaciji (14).

Svi korišteni predmeti i površine se dezinficiraju, pospremaju i odlažu na mjesto te se prostorije prozrače. Nadalje sva odstupanja pacijenta se prijavljuju, bilježe se određeni zahvati i posebnosti, zajedno s mentorom se podijeli određena i ordinirana terapija. Nakon završenog rada studenti/ učenici operu ruke i odlaze na razgovor s mentorom gdje se analizira način obavljenog rada i diskusija. Pažnja se stavlja na slabosti i prednosti te se zajednički napravi plan za sljedeći dan (9).

1.2. MENTORSTVO

Riječ mentor dolazi od grčke riječi *Méntōr*; što znači skrbnik. Kroz povijest se mentorstvo pojavilo od vremena Florence Nightingale, ona je imala nekoliko mentora te je i sama postala mentor ostalim medicinskim sestrama. U današnje vrijeme mentor je širok pojam te je teško pravilno definirati mentorstvo kao takvo. Kroz ovaj rad će se mentorstvo opisati u sestrinstvu, njegove faze i vrste mentorstva i sami programi mentorstva u sestrinstvu (15).

Mentorstvo definiramo kao odgojni proces koji će omogućiti razvoj punog potencijala mentoriranog i zadovoljava njegove potrebe te pritom koristi organizaciji u cijeloj ukupnosti. To je zaštićen odnos gdje se postižu potrebna znanja i vještine te se postižu rezultati koji se mogu usporediti u odnosu na stečene kompetencije. Osoba koja ohrabruje, podučava i savjetuje manje iskusniju osobu naziva se mentor. Mentor je profesionalni i iskusni stručnjak koji sa zadovoljstvom pomaže mlađem neiskusnom kolegi koji će kroz mentoriranje razviti svoje kompetencije. Mentor to ostvaruje demonstracijom, postavljanjem izazova i ohrabriranjem tijekom cijelog izvođenja. (16).

Kroz vježbe koje se provode na klinikama i ostalim radilištima izvan kabineta vrlo je bitna uloga mentora. Njegove značajne uloge možemo definirati na više načina; savjetnik prilikom stvaranja socijalne interakcije na temelju kojih utvrđuje sposobnosti i ograničenja studenta/ učenika. Predstavlja uzor, trener je osobi koju poučava i pruža povratne informacije, rješava probleme kroz vlastito iskustvo i primjerom kako da osoba sama riješi problem, a da uz to kritično razmišlja i pravilno donosi odluke. Pruža moralnu potporu i općenito, organizira i planira plan učenja kako bi osobi koju uči prenesao planirano znanje i vještine. Medicinske sestre/ tehničari kroz svoju karijeru mogu postati mentori, ali za to je potrebno educirati se kako bi stekli dodatne odgovornosti. Trebaju znati kako uspostaviti profesionalan odnos, kako vrednovati učenje, kako procijeniti naučeno i stečeno znanje, treba olakšati učenje i stvoriti ugodno okruženje. Edukacija uključuje pružanje znanja i prakse koji se temelje na dokazima te mentor mora biti lider. U profesionalnom razvoju studenata sestrištva mentor je vrlo velika značajka. Neke zemlje provode formalnu edukaciju za mentore na nacionalnoj razini, kao npr. Velika Britanija. Većina zemalja u Europi nažalost nema takav sustav edukacije. Hrvatska ima definirane kriterije koje mentori trebaju zadovoljiti te se provode organizirane edukacije za mentore, ali isto tako i povratne informacije mentorima u pisanom obliku (17).

1.2.1. FAZE MENTORSTVA

Mentorstvo najčešće opisujemo kroz tri faze. Prva faza opisuje pružanje informacija o organizaciji, a poseban naglasak je na upućivanju studenta ili učenika u proces rada. Ova faza podrazumijeva dogovor i planiranje zadataka i vještina. Kada se uspostavi odnos, student/ učenik bi trebao imati razvijeno samopoštovanje i naravno poštovanje prema drugima. Poželjno je da zna koje ga područje interesira te da razvija komunikacijske vještine kako bi se mogao jasno izraziti.

Druga faza omogućava studentu da se razvija, pruža mu se podrška i ohrabruje ga se da sam donosi odluke. Na taj način će se početi oslanjati na vlastito znanje koje će povezivati s praktičnim vještinama i kompetencijama, a mentor će ga usmjeravati prema pravilnom

izvođenju postupka i dobrom razvoju u tome. Od studenta se očekuje da bude motiviran, da se informira te da bude otvoren po pitanju svih profesionalnih tema. Komunikacija s mentorom mora biti otvorena, student treba znati da može izraziti svoje mišljenje, nejasnoće i strahove.

Treća faza postavlja mentora kao radnog partnera, kolegu. Student će u ovoj fazi samostalno donositi odluke, pronalaziti rješenja i planirati intervencije. Mentor bi trebao davati povratne informacije (pohvale i kritike), a student bi ih trebao prihvatiti kako bi što više gradio svoje profesionalno znanje te isto tako treba odati zahvale svom mentoru.

Kvaliteta mentorskog odnosa je ključna za mentorski proces. Bennett 2008. God. predlaže strategije u poboljšanju organizacije uvodnog sastanka mentora i učenika/ studenta s ciljem upoznavanja i informacija o očekivanom, o dostupnosti i odgovornosti. Naglasak se stavlja na upoznavanje s kliničkim okruženjem tj. upoznavanje s radnom okolinom. Ključ dobrog mentorskog odnosa je komunikacija, davanje povratne informacije, pružanje podrške, pokazivanje interesa te povjerenje jedno u drugoga. Na temelju svega obuhvaćenoga mentor na kraju daje i povratnu informaciju profesorima u odgojno obrazovnim ustanovama sestrinstva (na fakultetu, školi...) (18).

Također razlikujemo i vrste mentorstva koje podrazumijevaju formalni ili neformalni odnosa mentora i studenta/ učenika. Razlikujemo dvije vrste, a to su: peer mentorstvo i e – mentorstvo. Peer ili vršnjačko mentorstvo je oblik u kojem je osoba prošla određeno iskustvo i pomaže osobi koja to iskustvo treba steći. Online mentorstvo ili e – mentorstvo je zapravo komunikacija putem medija kao što su: e – mail, video poziv, Skype, Whatsapp, Zoom i slični. Tu se javlja nedostatak koji podrazumijeva izostanak direktne komunikacije (10).

1.2.2. STILOVI MENTORIRANJA

Kakav će netko biti mentor, stvar je od osobe do osobe, stil mentoriranja se prilagođava prema određenim situacijama pa se tako ni jedan stil ne izdvaja kao najbolji u odnosu na neki drugi stil. Opušteni stil mentoriranja je onaj u kojem nema pritiska. Stvari se razvijaju same od sebe, a mentor provodi vježbe na način da sve ide svojim tokom, ne postoji emocionalna povezanost mentora i studenta. Stil aktivnog slušanja opisuje stil gdje student postavlja pitanja pri nejasnoći, mentor daje prostora za razmišljanje, ali ne daje povratnu informaciju. Stil savjetnika se odnosi na to da mentor dijeli savjete s pozicije vanjskog promatrača tj. daje objektivno mišljenje i nudi sugestije i rješenja. U stilu propisivanja mentor preuzima odgovornost za rješavanje problema, daje rješenje, ali uz to traži napredak i poboljšanje od osobe koju mentorira. Ako se pokaže nedovoljan trud postoji mogućnost posljedica. Stil

suradnje, u ovom stilu mentor i student/ učenik teže ka zajedničkom cilju, student rješava problem uz pomoć mentora, a mentor daje prostora za učenje i napredak te se skupa usmjere na suradnju (19).

Tijekom vježbi su mentor i student u snažnoj interakciji koja utječe na njihov odnos i kvalitetu rada i poučavanja. Bitno je da se mentor kontinuirano educira u unapređenju znanja i vještina, ali i u području jačanja pristupa sa zahtjevnim situacijama tijekom mentorstva. Treba poticati i što bolju motivaciju u svrhu bolje kvalitete rada i zadovoljstva osobe koju mentorira. Izuzetno je važna povratna informacija koja drugoj osobi daje informaciju o njenom samom ponašanju i trudu. Takva informacija se daje kada se uspostavi povjerenje i kada je odnos otvoren. Povratnom informacijom osoba (student/ učenik) će osvijestiti svoje ponašanje i utjecaj u okolini, time će se izbjeći neželjeno ponašanje i nesporazum u komunikaciji. Neki mentori mogu biti izrazito negativni, ali i student/ učenik isto tako može negativno reagirati na povratnu informaciju. Razlog takvog događaja je nisko samopouzdanje s obje strane. U takvom slučaju mentor mora raditi na osobnom, ali i tuđem jačanju samopouzdanja te je potrebno neko vrijeme kako bi se to postiglo, ali i kako bi se povratna informacija prihvatila. Učinkovitost “feed backa” je najbolja nakon nekog događaja, tada treba odvojiti vremena, pažnju i privatnost prilikom davanja povratne informacije.

Svaki put kada pružamo negativnu stranu podižemo emocionalni okidač druge osobe, ali kad dajemo pozitivnu taj emocionalni okidač se ojačava, postaje snažniji. Zato bi uvijek mentor prvo trebao dati pozitivnu povratnu informaciju pa nakon toga negativnu (20).

1.2.3. PREPREKE I IZAZOVI MENTORA

Mentor se ponekad može naći u vrlo zahtjevnoj situaciji prilikom svoje uloge u poučavanju ostalih kliničkim vještinama i prenošenjem znanja. Često se susreće s nedostatkom vremena, dolazi do sukoba između studenata, zahtjevi i pružanje skrbi i nedosljedno proučavanje dokumentacije. Konstantno trebaju imati redovite sastanke s drugim mentorima, učiti kako učiti i ocijeniti na kraju krajeva mentoriranog. Kompleksna je uloga susreću se sa vremenskim ograničenjima, preopterećeni su poslom, brojem studenata/ učenika, razinom znanja i motiviranošću osoba koje poučavaju, ali i stalnim edukacijama zbog njihovog unaprjeđenja znanja i kompetencija (20).

Setati i Nkosi (2017) navode da su najveće prepreke mentora ograničenost vremena, slaba produktivnost, nedostatak podrške i opterećenost obvezama i sagorijevanje na poslu. Nekada se nađe između potrebe u pružanju podrške i davanja konstruktivne kritike dok se

naučnik mora prilagoditi mentorovim savjetima, ali isto tako mora raditi na svom profesionalnom identitetu. Takve kontradiktorne potrebe mogu dovesti do negativnog iskustva u odnosu mentora – studenta i to se najčešće javlja zbog nekog profesionalnog sagorijevanja zbog nezainteresiranosti i negativnog ponašanja onoga kojeg se poučava. Negativno iskustvo se smanjuje vještinom refleksije tijekom vježbi te se pritom utvrde realna očekivanja i odnos se poboljšava i postaje korektniji i konkretniji. U samom početku moraju međusobno dogovoriti zajedničke dogovore i samo vrednovanje kako bi se kasnije izbjegao konflikt. Izbjeći izazovne situacije nije lako no nužno je reagirati prije nego što osoba odluči postati mentor i pridonijeti pažnju edukaciji, superviziji mentora i selekciji. Mentora se treba redovito ohrabrivati, omogućavati mu autentična iskustva i savjetovati jer će na taj način donijeti veći doprinos u suočavanju s izazovima. Mentor prolazi kroz pozitivna iskustva u radu sa studentom, te se takva iskustva dijele na instrumentalne prednosti u kojima se bilježi poboljšanje u radu, priznanje kolega u ustanovi te uspostavljanje podrške s ostalim kolegama u ustanovi (10).

2. CILJEVI I HIPOTEZE

CILJ 1: ispitati zadovoljstvo redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci postoje li razlike u kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

CILJ 2: ispitati zadovoljstvo izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci postoje li razlike u kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

CILJ 3: ispitati postoji li razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

HIPOTEZA 1: redovni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi

HIPOTEZA 2: izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama na fakultetu

HIPOTEZA 3: postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

3. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

3.1. Ispitanici

Istraživanje se provelo na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci nakon odobrenja nacrtu završnog rada od strane Povjerenstva za završne i diplomske radove. Istraživanje se provodilo tijekom veljače i ožujka 2024. godine. U istraživanju su sudjelovali redovni i izvanredni studenti prve, druge i treće godine preddiplomskog studija sestrinstva. U istraživanju su bili uključeni studenti oba spola, različite dobi, različitog prethodnog obrazovanja, različitih godina studija te različitih godina radnog staža. Vrsta uzorkovanja je bio prigodni uzorak, a planirani broj ispitanika je 100 studenata. Studenti prve, druge i treće godine studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci odrađuju vježbe na lokalitetima KBC Rijeka i KBC Sušak pod vodstvom mentora. Kriterij za uključivanje u istraživanje je u potpunosti ispunjen upitnik.

3.2. Postupak i instrumentarij

Podaci za ovo istraživanje su prikupljeni na temelju anketnog upitnika izrađenog u Google forms – u. Izređen upitnik je bio prosljeđen predstavnicima prve, druge i treće godine redovnog i izvanrednog preddiplomskog studija sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija putem službene e – mail adrese (Outlook). Zatim su predstavnici prosljedili upitnik svim studentima fakulteta. Pitanja u anketnom upitniku su podijeljena u 4 dijela. Prvi dio pitanja odnosio se na sociodemografske podatke i sadržavao je 5 pitanja (dob, spol, srednjoškolsko obrazovanje, godina studija, godina radnog staža). Drugi dio upitnika je sadržavato 8 pitanja na koja se odgovaralo uz pomoć Likertove ljestvice (1 – u potpunosti se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem, niti se ne slažem: 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem). Treći dio upitnika sadrži 8 pitanja na koja su ispitanici odgovarali uz pomoć Likertove ljestvice (1 – u potpunosti se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem, niti se ne slažem: 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem). Četvrti, posljednji dio upitnika, je sadržavao 4 pitanja na koja su također odgovarali uz pomoć Likertove ljestvice (1 - gotovo ništa, 2 – malo, 3 - dio vremena, 4 - gotovo cijelo vrijeme, 5 – stalno). Predviđeno vrijeme za ispunjavanje upitnika je 10 – 15 minuta te upitnik sadrži ista pitanja za svakog ispitanika i ispunjavao se pojedinačno od strane svakog studenta. Na početku upitnika se nalazilo objašnjenje svrhe upitnika te se na početku svakog dijela pitanja nalazilo objašnjenje načina odgovaranja na pitanje.

3.2. Statistička obrada podataka

Dobiveni podaci su se statistički obradili u programu Statistica 14.0.0.15 (TIBCO Software Inc.) u programu Microsoft Office Excel ili ručnim računanjem pomoću deskriptivne statistike i analitičke statističke obrade, što je ovisilo o vrsti dobivenih podataka. Sociodemografski podaci su prikazani deskriptivno u tablicama. Varijable dob, spol, srednjoškolsko obrazovanje, studentski status i radni status su prikazani nominalnom ljestvicom, a varijabla godina studija je prikazana ordinalnom ljestvicom. Uspoređivanje dobivenih podataka vršilo se putem Hi-kvadrat testa. Rezultati istraživanja i statistički dio obrade podataka prikazan je grafovima redosljedom pojavljivanja u upitniku. Razina statističke značajnosti za sve statističke testove kojima se provode uspoređivanja u ovom istraživanju iznose $p < 0,05$. Ovisno o dobivenim rezultatima, hipoteze su potvrđene ili opovrgnute.

3.3. Etički aspekti istraživanja

Anketni upitnik je potpuno anoniman i ispunjavanjem upitnika ispitanik je dao suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Istraživanje je niskog rizika i svi podaci dobiveni istraživanjem koriste u svrhu izrade završnog rada studenta sestrištva Lovre Novosela.

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 150 ispitanika, od čega je bilo najviše njih, dvije trećine, starih od 18 do 25 godina. Udio ispitanika s obzirom na godine starosti se smanjuje pa je najmanje ispitanika starijih od 45 godina, samo 3,3%. Po spolu su znatno zastupljenije žene, kojih je pet puta više nego muškaraca (84,0%).

Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanika

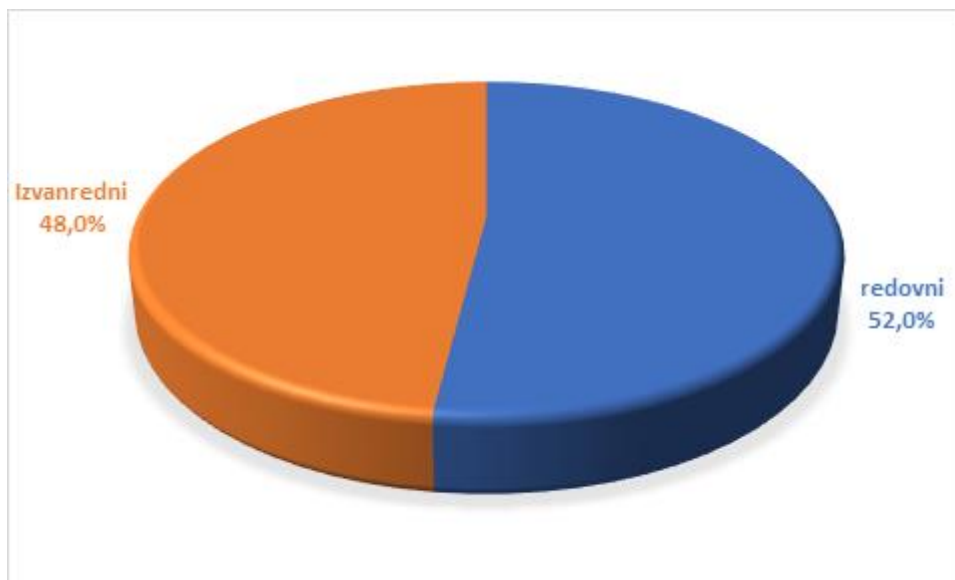
Obilježje	N	%
Dob		
18 – 25 godina	100	66,7
26 – 35 godina	24	16,0
36 – 45 godina	21	14,0
Više od 45 godina	5	3,3
Spol		
Žensko	126	84,0

Muško	24	16,0
Srednjoškolsko obrazovanje:		
Završena srednja medicinska/ zdravstvena škola neki drugi smjer	14	9,3
Završena srednja medicinska/ zdravstvena škola smjer medicinska sestra/ tehničar	36	24,0
Završena srednja medicinska/ zdravstvena škola smjer medicinska sestra/ tehničar opće njege	100	66,7
Godina studija:		
Druga godina sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij	26	17,3
Druga godina sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij	24	16,0
Prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij	23	15,3
Prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij	31	20,7
Treća godina stručnog studija Sestrinstva izvanredni studij	23	15,3
Treća godina stručnog studija Sestrinstva redovni studij	23	15,3
Godina radnog staža		
Bez radnog staža	68	45,3
Manje od 5 godina	29	19,3
5-10 godina	19	12,7
11-15 godina	13	8,7
16-20 godina	9	6
21-25 godina	7	4,7
Više od 25 godina	5	3,3

Najviše je ispitanika sa prve godine sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij (20,7%), dok je udio prve godine sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij, treće godine stručnog studija Sestrinstva izvanredni studij te treća godina stručnog studija Sestrinstva redovni studij jednak i iznosi 15,3%.

Redovnih studenata je kako je to prikazano na slici 1. 52,0%, pa se takva struktura i odražava na strukturu radnog staža. Naime, bez radnog staža je 45,3% ispitanika, a manje od 5 godina radnog staža ima 19,3% ispitanika.

Slika 1. Ispitanici po spolu



Dvije trećine ispitanika završilo je srednju medicinsku/ zdravstvenu školu smjera medicinska sestra/ tehničar opće njege dok svaki četvrti ispitanik (24,0%) ima završenu srednju medicinsku/ zdravstvenu školu smjer medicinska sestra/ tehničar. Najmanje ispitanika je završilo srednju medicinsku/ zdravstvena školu nekog drugog smjera (9,3%).

HIPOTEZA 1: redovni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi

Tablica 2. Zadovoljstvo redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi

	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem, niti s ene slažem	Slaže se	U potpunosti se slažem	Aritmetička Sredina (M)	Standardna devijacija (s)
6. Zadovoljan/ na sam načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja							
N	3	19	20	28	8	3,24	1,059
%	3,8%	24,4%	25,6%	35,9%	10,3%		
8. Medicinske sestre/ tehničari su me više uključili u rad na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja.							
N	12	11	13	18	24	3,40	1,445
%	15,4%	14,1%	16,7%	23,1%	30,8%		
10. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja.							
N	12	7	13	12	34	3,63	1,496
%	15,4%	9,0%	16,7%	15,4%	43,6%		
12. Tijekom odrađivanja/ provedbe vježbi u srednjoškolskom obrazovanju bio/ la sam zadovoljan/ na pristupom mentora.							
N	2	8	22	30	16	3,64	1,006
%	2,6%	10,3%	28,2%	38,5%	20,5%		
14. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja uočavao/ la sam pedantnost mentora.							
N	0	9	21	27	21	3,77	0,979
%	0,00%	11,5%	26,9%	34,6%	26,9%		
16. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam vremenom točnosti početka i završetka vježbi.							
N	2	5	18	30	23	3,86	1,003
%	2,6%	6,4%	23,1%	38,5%	29,5%		
18. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam dosljednošću mentora.							
N	1	11	18	27	21	3,72	1,056

	%							
		1,3%	14,1%	23,1%	34,6%	26,9%		
20. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam kako mentor primjenjuje i koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu.								
N		2	5	20	30	21	3,81	0,994
%		2,6%	6,4%	25,6%	38,5%	26,9%		

Na većinu tvrdnji koje se odnose na odrađivanja/ provedbe vježbi u srednjoškolskom obrazovanju, ispitanici su izrazili pozitivan stav pri čemu su bili najzadovoljniji sa samim mentorom. Najviše su bili zadovoljni vremenom točnosti početka i završetka vježbi mentora ($M=3,86$, $s=1,003$) za koju je 68,0% redovnih studenata izrazilo da se slaže ili se u potpunosti slaže dok se samo 9,0% ispitanika nije složilo sa tom tvrdnjom. Nadalje, redovni studenti su tijekom srednjoškolskog obrazovanja bili zadovoljni i pedantnošću mentora ($M=3,77$, $s=0,979$). O zadovoljstvu studenata pedantnošću mentora ne govori samo podatak da je više od polovice studenata (61,5%) se slagalo ili slagalo u potpunosti sa ovom tvrdnjom, već je to i jedina tvrdnja sa kojom niti jedan student nije iskazao da se u potpunosti ne slaže. Da je mentor tijekom srednjoškolskog obrazovanja bio dosljedan, složilo 61,5% studenata, 23,1% studenata nije imalo nikakvo mišljenje o tome, a 15,4% redovnih studenata nije se slagalo sa tom tvrdnjom. Općenito, ispitanici su bili zadovoljni samim pristupom mentora ($M=3,64$, $s=1,006$). Gotovo tri petine studenata (59,0%) je tu tvrdnju podržalo, što je četiri i pol puta više od onih koji se nisu složili (12,9%) sa navedenom tvrdnjom.

Nešto indiferentniji stav studenti su imali uključivanjem u rad od strane medicinskih sestara/tehničara ($M=3,40$, $s=1,445$). Iako preko polovice redovnih studenata se složilo i u potpunosti složilo sa tvrdnjom da su ih medicinske sestre/tehničari uključivali u rad, gotovo svaki treći redovni student se osjetio isključen (29,5%). Stav studenata o uključivanjem u rad od strane medicinskih sestara/tehničara u rad tijekom srednjoškolskog obrazovanja najviše je polariziran, i na ovo pitanje je dobiven najmanji broj neutralnih odgovora (16,7%). Nasuprot tome, najveću indiferentnost, a najmanje zadovoljstvo, redovni studenti su iskazali prema pitanju načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja, za koje je ipak znatno veći broj redovnih studenata iskazao zadovoljstvo (46,2%) nego nezadovoljstvo (28,2%). Pozitivan stav prema kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi iskazan je i u tvrdnji da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja koju u potpunosti podržava 43,6% izvanrednih studenata, a 15,4% njih se slaže sa tom tvrdnjom.

Tablica 3. Zadovoljstvo redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci vremenom posvećenim kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi

	Gotovo ništa	Malo	Dio vremen a	Gotovo cijelo vrijeme	Stalno	Aritmeti čka Sredina (M)	Standardna devijacija (s)
22. Tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme s učenikom.							
N	6	8	16	25	23	3,65	1,226
%	7,7%	10,3%	20,5%	32,1 %	29,5%		
24. Tijekom svog srednjoškolskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima.							
N	13	18	25	14	8	2,69	1,229
%	16,7%	23,1%	32,1%	17,9 %	10,3%		

U odnosu na samo na provedeno vrijeme pri izvođenju vježbi tijekom srednjoškolskog obrazovanja, redovni studenti bili su najzadovoljniji kako mentor primjenjuje i koristi

pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu. Čak sedam puta više ispitanika (65,4%) misli da mentor stalno ili gotovo stalno koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu od onih koji misle da mentor tome ne posvećuje gotovo ništa ili malo vremena (9,0%), dok ih četvrtina (25,6%) indiferentna.

Redovni studenti bili su zadovoljni i sa vremenom provedenim sa mentorom. Da je mentor sa studentima provodio gotovo cijelo vrijeme ili stalno izjavilo je više od polovice studenata (52,6%), dok je jedna petina (20,5%) redovnih studenata izjavila da je mentor provodio samo dio vremena sa njima. Tek 2% manje redovnih studenata (18%) smatra da je njihov mentor sa njima Tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje provodio zadano vrijeme malo ili gotovo ništa vremena sa učenicom.

Redovni studenti su tijekom svog srednjoškolskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi bili najmanje zadovoljni ravnopravnošću u timu. U prosjeku misle da su tek dio vremena bili tretirani kao ravnopravni član tima ($M=2,69$, $s=1,229$), a takvog je mišljenja i svaki treći ispitanik (32,1%). Da nisu tretirani kao ravnopravni članovi ili su rijetko tako tretirani misli 39,8% redovnih studenata naspram 28,2% onih koji su se osjećali posve ili u potpunosti ravnopravni član tima. Stoga se hipoteza da redovni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi prihvaća.

HIPOTEZA 2: izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama na fakultetu

Tablica 4. Zadovoljstvo izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci kliničkim vježbama na fakultetu

U potpunosti se ne slažem		Ne slažem se	Niti se slažem, niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem		Aritmetička sredina (M)	Standardna devijacija (s)	
7. Zadovoljan/ na sam načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja.									

N	9	26	24	9	4	2,6 3	1,0 41
%	12,5%	36,1%	33,3%	12,5%	5,6%		
9. Medicinske sestre/ tehničari su me više uključili u rad na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja.							
N	5	20	26	13	8	2,9 9	1,0 94
%	6,9%	27,8%	36,1%	18,1%	11,1%		
11. Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja.							
N	18	25	17	8	4	2,3 8	1,1 44
%	25,0%	34,7%	23,6%	11,1%	5,6%		
13. Tijekom odrađivanja/ provedbe vježbi u fakultetskom obrazovanju bio/ la sam zadovoljan/ na pristupom mentora.							
N	6	10	22	17	17	3,4 0	1,2 29
%	8,3%	13,9%	30,6%	23,6%	23,6%		
15. Tijekom fakultetskog obrazovanja uočavao/ la sam pedantnost mentora.							
N	6	9	24	15	18	3,4 2	1,2 30
%	8,3%	12,5%	33,3%	20,8%	25,0%		
17. Tijekom fakultetskog obrazovanja zadovoljan/ na sam vremenom točnosti početka i završetka vježbi.							
N	6	11	26	13	16	3,3 1	1,2 18
%	8,3%	15,3%	36,1%	18,1%	22,2%		
19. Tijekom fakultetskog obrazovanja zadovoljan/ na sam dosljednošću mentora.							
N	6	10	25	13	18	3,3 8	1,2 38
%	8,3%	13,9%	34,7%	18,1%	25,0%		
21. Tijekom fakultetskog obrazovanja zadovoljan/ na sam kako mentor primjenjuje i koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu.							

N	6	11	26	13	16	3,31	1,2 18
%	8,3%	15,3%	36,1%	18,1%	22,2%		

Izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju nešto nižu razinu zadovoljstva kliničkim vježbama na fakultetu u odnosu na redovne studente sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi te su pretežno prosječno zadovoljni istima. Najveće zadovoljstvo iskazali su pristupom ($M=3,40$, $s=1,229$) i pedantnošću mentora ($M=3,42$, $s=1,230$). Obje tvrdnje nije podržalo svega 8,3% izvanrednih studenata. Potpuno zadovoljan sa pedantnošću mentora bio je svaki četvrti izvanredni student, dok je tek 1,4% manje studenata bilo izuzetno zadovoljno mentorovim pristupom. Tvrdnje koje su se odnosile na ulogu mentora dobile su najviše ocjene, pa je tako 43,1% studenata bilo zadovoljno ili u potpunosti zadovoljno mentorovom dosljednošću, dok je tek nešto više od trećine izvanrednih studenata (34,7%) bilo indiferentno na tu tvrdnju. Jedva prolaznu ocjenu dobila je tvrdnja " Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja." ($M=2,38$, $s=1,144$). Čak četvrtina studenata ju u potpunosti nije podržala, dok se 34,7% izvanrednih studenata ne slaže sa njom. Niti jedna od ponuđenih tvrdnji nije iskazala takvu razinu neslaganja kao navedena tvrdnja. Uz trećinu indiferentnih, gotovo je polovica izvanrednih studenata nezadovoljna načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama (48,6%). Neutralan stav ispitanici su iskazali prema samom izvođenju vježbi. Naime, vremenom i početkom početka i završetka vježbi niti je zadovoljno niti nezadovoljno te uključivanjem u rad na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja 36,1% izvanrednih studenata.

Tablica 5. Zadovoljstvo izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci vremenom posvećenim kliničkim vježbama na fakultetu

	Gotovo ništa	Malo	Dio vremena	Gotovo cijelo vrijeme	Stalno	Aritmetička Sredina (M)	Standardna devijacija (s)
23. Tijekom pohađanja vježbi kroz fakultetsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme sa studentom.							
N	5	18	28	10	11	3,06	1,153

%	6,9%	25,0%	38,9%	13,9%	15,3%
---	------	-------	-------	-------	-------

25. Tijekom svog srednjoškolskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima.							
N	8	15	18	20	11	3,15	1,241
%	11,1%	20,8%	25,0%	27,8%	15,3%		

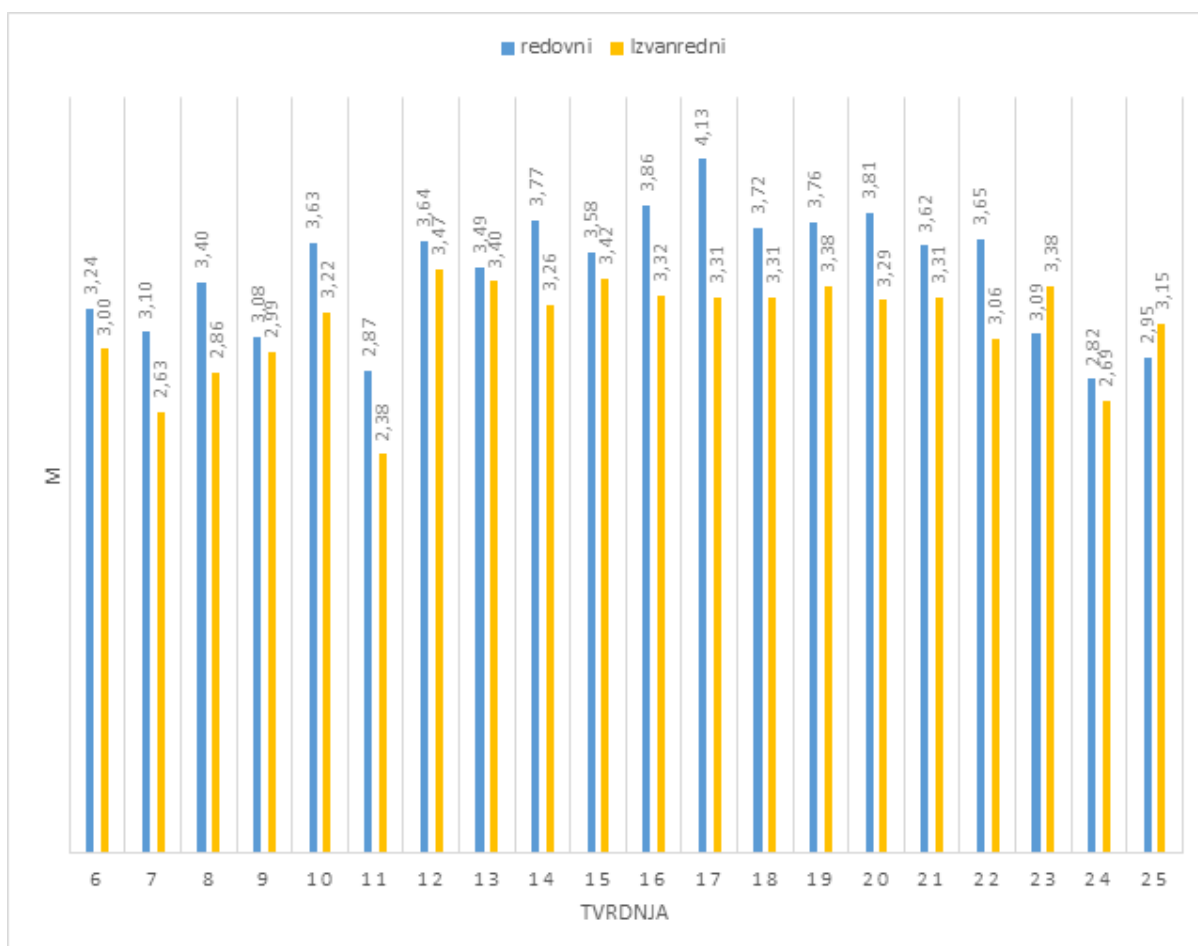
Kao i na tvrdnje o samim vježbama, i prema vremenu mentora provedenim sa studentom i izvanredni studenti su pokazali prilično indiferentan stav ($M=3,06$, $s=1,153$). Četvrtina studenata misli da mentor studentu posvećuje malo vremena, a 38,9% dio vremena. Izvanredni studenti misle da su ravnopravno tretirani samo dio vremena (25,0%), ali je više onih koji misle da su gotovo cijelo vrijeme ili stalno tretirani kao ravnopravni član tima (43,1%) za razliku od onih koji misle da je to gotovo ništa ili malo vremena (31,9%).

S obzirom da su na većinu pitanja prema kliničkim vježbama na fakultetu izvanredni studenti izrazili neutralan stav, hipoteza da imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama na fakultetu se samo djelomično prihvaća.

HIPOTEZA 3: postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu.

Dosadašnja analiza pokazala je (Slika 2) da izvanredni studenti imaju nižu prosječnu razinu zadovoljstva na sve tvrdnje osim na tvrdnje „Tijekom pohađanja vježbi kroz fakultetsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme sa studentom.“ i „Tijekom svog fakultetskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima „. Nadalje, vježbe koje se odnose na vježbe tijekom srednjoškolskog obrazovanja imale su višu prosječnu ocjenu od onih za fakultetsko obrazovanje, osim tvrdnji koje su se odnosile na točnost vremena početka i završetka vježbi tijekom fakultetskog obrazovanja koje su više valorizirali redovni studenti, te provođenja zadanog vremena sa studentom koje su više valorizirali izvanredni studenti. I redovni i izvanredni studenti imaju veću prosječnu ocjenu na tvrdnju da su tijekom svog fakultetskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretirani kao ravnopravan član tima u odnosu na vježbe u srednjoj školi.

Slika 2. Razina zadovoljstva redovnih i izvanrednih studenata s obzirom na tvrdnje o kliničkim vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja i fakultetskog obrazovanja



Izvanredni studenti se značajnije ($\chi^2_{(4)}=17.905, p=0,000$) slažu sa tvrdnjom da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom

fakultetskog obrazovanja (41,6%) dok svega 16,7% izvanrednih studenata prednost pri učenju praktičnih vještina daje fakultetskom obrazovanju. Sa navedenom tvrdnjom ne slaže se 59,7% izvanrednih studenata. Tek nešto više od četvrtine izvanrednih studenata (26,4%) misli da je tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojilo manje praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog.

Tablica 6. Hi-kvadrat test za izvanredne studente-usporedba 6. i 7. tvrdnje

Tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja/Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja	Srednjoškolsko obrazovanje	Fakultetsko obrazovanje
Ne slažem se	19 26,4%	43 59,7%
Niti se slažem niti se ne slažem	23 31,9%	17 23,6%
Slažem se	30 41,6%	12 16,7%

χ^2

(4)=17,905, p=0,000

Tablica 7. Hi-kvadrat test za izvanredne studente-usporedba 22. i 23.tvrdnje

Tijekom pohađanja vježbi mentor je provodio zadano vrijeme s učenikom/studentom	Srednjoškolsko obrazovanje	Fakultetsko obrazovanje
Gotovo ništa ili malo vremena	17 23,6%	23 31,9%
Dio vremena	19	28

	26,4%	38,9%
Gotovo cijelo vrijeme ili stalno	36	21
	50,0%	29,2%

χ^2

$$(4)=6,571 \text{ p}= 0,037$$

Odgovori izvanrednih studenata koji se odnose na vrijeme mentora provedenog sa studentom su prilično uniformni. Najviše je onih koji misle da mentor samo dio vremena odvaja na zadano vrijeme sa studentom (38,9%), dok je polovica izvanrednih studenata mišljenja da je tijekom srednjoškolskog obrazovanja mentor provodio sa učenikom stalno ili gotovo cijelo vrijeme. Poimanje vremena koje mentor posvećuje učeniku/studentu na kliničkim vježbama u srednjoj školi i fakultetu stoga se statistički značajno razlikuje ($\chi^2_{(4)}=6,571 \text{ p}= 0,037$).

I redovni studenti značajnije ($\chi^2_{(4)}=11,406 \text{ p}= 0,003$) smatraju da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja (59,0%) dok samo 32,0% njih misli da su prilikom fakultetskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina naspram srednjoškolskom obrazovanju. I oni su, poput izvanrednih studenata, statistički pozitivniji stav izrazili prema vježbama u srednjoj školi.

Tablica 8. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 6. i 7. tvrdnje

Tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja/Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja	Srednjoškolsko obrazovanje	Fakultetsko obrazovanje
Ne slažem se	19 24,4%	31 39,8%
Niti se slažem niti se ne slažem	13 16,7%	22 28,2%
Slažem se	46 59,0%	25 32,0%

χ^2

$$(4)=11,406 \quad p=0,003$$

Kao i izvanredni studenti, većina redovnih studenata misle da je tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje mentor provodio u značajno većoj mjeri ($\chi^2_{\text{tab}}(4)=9,391, p=0,009$) zadano vrijeme s učenikom gotovo cijelo vrijeme ili stalno, ali je taj postotak ovdje još veći, i iznosi 61,6%, dok da mentor posvećuje gotovo cijelo vrijeme ili stalno studentu na fakultetskim vježbama misli gotovo dvostruko manje redovnih studenata (37,2%), te 32,1% smatra da se tu radi o gotovo ništa ili malo vremena posvećenog studentu, dok neangažiranost mentora pri srednjoškolskom obrazovanju vidi 18,0% redovnih studenata.

Tablica 9. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 16. i 17.tvrđnje

Zadovoljan/ na sam vremenom točnosti početka i završetka vježbi.	Srednjoškolsko obrazovanje	Fakultetsko obrazovanje
Ne slažem se	23 29,5%	3 3,9%
Niti se slažem niti se ne slažem	13 16,7%	14 17,9%
Slažem se	42 53,9%	61 78,2%

χ^2

$$(4)=18,927 \quad p=0,000$$

Točnošću početka i završetka vježbi redovni su studenti pokazali visoku razinu zadovoljstva, ali je značajno više zadovoljnih studenata ($\chi^2_{\text{tab}}(4)=18,927 \quad p=0,000$) točnošću fakultetskih vježbi (78,2%) iako je zadovoljstvo istim tijekom srednjoškolskog obrazovanja izrazilo 53,9% redovnih studenata. Ipak, 29,5 % redovnih studenata ne misli da su vježbe u srednjoj školi točno počinjale i završavale, dok za vježbe na fakultetu to misli svega 3,9% redovnih studenata.

Tablica 10. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 22. i 23.tvrđnje

Tijekom pohađanja vježbi kroz obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme s učenikom/studentom	Srednjoškolsko obrazovanje	Fakultetsko obrazovanje
Gotovo ništa ili malo vremena	14 18,0%	25 32,1%

Dio vremena	16	24
	20,5%	30,8%
Gotovo cijelo vrijeme ili stalno	48	29
	61,6%	37,2%

χ^2

$$(4)=9,391 \text{ p}= 0,009$$

Hipoteza 3 kako postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu se prihvaća. Izvanredni studenti su uglavnom zadovoljniji vježbama koje su imali tijekom srednjoškolskog obrazovanja od onih na fakultetu. Uzme li se u obzir da su to studenti koji studiraju uz rad te koji na poslu imaju više praktičnog rada nego na fakultetu, jasno je njihovo nezadovoljstvo istim.

5. RASPRAVA

Sestrinstvo u obrazovanju, ali i kao profesija, je jedna zahtjevna i odgovorna disciplina koja se najviše temelji na kliničkim vježbama. Upravo zato se studenti sestrinstva na kliničkim vježbama, i ostalim radilištima izvan kabineta, susreću sa mnogim izazovima. Kako bi se zadovoljile njihove potrebe te povećala njihova zainteresiranost i motiviranost i povećala njihova stopa obrazovanja mentori su ti koji bi trebali raditi na promicanju i olakšavanju njihove integracije te im osigurati što bolje okruženje za učenje (21).

U ovom istraživanju je sudjelovalo 150 ispitanika, od čega je bilo najviše njih, dvije trećine, starih od 18 do 25 godina. Najviše je bilo ispitanika sa prve godine sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij (20,7%), dok je udio prve godine sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij, treće godine stručnog studija Sestrinstva izvanredni studij te treća godina stručnog studija Sestrinstva redovni studij jednak (15, 3%). Redovnih studenata je 52,0%, pa se takva struktura i odražava na strukturu radnog staža (slika 1.). Naime, bez radnog staža je 45,3% ispitanika, a manje od 5 godina radnog staža ima 19,3% ispitanika. Dvije trećine ispitanika završilo je srednju medicinsku/ zdravstvenu školu smjera medicinska sestra/ tehničar opće njege dok svaki četvrti ispitanik ima završenu srednju medicinsku/ zdravstvenu školu smjer medicinska sestra/ tehničar. Najmanje ispitanika je završilo srednju medicinsku/ zdravstvena školu nekog drugog smjera.

Na većinu tvrdnji koje se odnose na odrađivanja/ provedbe vježbi u srednjoškolskom obrazovanju , ispitanici su izrazili pozitivan stav pri čemu su bili najzadovoljniji sa samim mentorom. Najviše su bili zadovoljni vremenom točnosti početka i završetka vježbi mentora za koju je 68,0% redovnih studenata izrazilo da se slaže ili se u potpunosti slaže dok se samo 9,0% ispitanika nije složilo sa tom tvrdnjom. Nadalje, redovni studenti su tijekom srednjoškolskog obrazovanja bili zadovoljni i pedantnošću mentora (61,5 %), te je to i ujedno jedina tvrdnja sa kojom se niti jedan student nije iskazao da se u potpunosti ne slaže. Da je mentor tijekom srednjoškolskog obrazovanja bio dosljedan, složilo se 61,5% studenata, 23,1% studenata nije imalo nikakvo mišljenje o tome, a 15,4% redovnih studenata nije se slagalo sa tom tvrdnjom. Općenito, ispitanici su bili zadovoljni samim pristupom mentora. Nešto indiferentniji stav studenti su imali uključivanjem u rad od strane medicinskih sestara/tehničara, ali gotovo

svaki treći redovni student se osjetio isključen (29,5%). Stav studenata o uključivanjem u rad od strane medicinskih sestara/tehničara u rad tijekom srednjoškolskog obrazovanja najviše je polariziran, i na ovo pitanje je dobiven najmanji broj neutralnih odgovora (16,7%). Nasuprot tome, na pitanje načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja, za koje je ipak znatno veći broj redovnih studenata iskazao zadovoljstvo (46,2%) nego nezadovoljstvo, nezadovoljstvo (28,2%). Pozitivan stav prema kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi iskazan je i u tvrdnji da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja koju u potpunosti podržava 43,6% izvanrednih studenata, a 15,4% njih se slaže sa tom tvrdnjom. U odnosu na samo na provedeno vrijeme pri izvođenju vježbi tijekom srednjoškolskog obrazovanja, redovni studenti bili su najzadovoljniji kako mentor primjenjuje i koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu. Čak sedam puta više ispitanika (65,4%) misli da mentor stalno ili gotovo stalno koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu od onih koji misle da mentor tome ne posvećuje gotovo ništa ili malo vremena (9,0%), dok ih četvrtina (25,6%) indiferentna. Redovni studenti bili su zadovoljni i sa vremenom provedenim sa mentorom. Da je mentor sa studentima provodio gotovo cijelo vrijeme ili stalno izjavilo je više od polovice studenata (52,6%), dok je jedna petina (20,5%) redovnih studenata izjavila da je mentor provodio samo dio vremena sa njima. Tek 18% redovnih studenata smatra da je njihov mentor sa njima tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje provodio zadano vrijeme malo ili gotovo ništa vremena sa učenicom. Redovni studenti su tijekom svog srednjoškolskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi bili najmanje zadovoljni ravnopravnošću u timu. U prosjeku misle da su tek dio vremena bili tretirani kao ravnopravni član tima, a takvog je mišljenja i svaki treći ispitanik (32,1%).

Izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju nešto nižu razinu zadovoljstva kliničkim vježbama na fakultetu u odnosu na redovne studente sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi te su pretežno prosječno zadovoljni istima. Najveće zadovoljstvo iskazali su pristupom i pedantnošću mentora.. Tvrdnje koje su se odnosile na ulogu mentora dobile su najviše ocjene, pa je tako 43,1% studenata bilo zadovoljno ili u potpunosti zadovoljno mentorovom dosljednošću, dok je tek nešto više od trećine izvanrednih studenata (34,7%) bilo indiferentno na tu tvrdnju. Jedva prolaznu ocjenu dobila je tvrdnja“ Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja.“ Čak četvrtina studenata ju u potpunosti nije podržala, dok se 34,7% izvanrednih studenata ne slaže

sa njom. Niti jedna od ponuđenih tvrdnji nije iskazala takvu razinu neslaganja kao navedena tvrdnja.

Gotovo je polovica izvanrednih studenata nezadovoljna načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama (48,6%). Neutralan stav ispitanici su iskazali prema samom izvođenju vježbi. Naime, vremenom i početkom početka i završetka vježbi niti je zadovoljno niti nezadovoljno te uključivanjem u rad na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja 36,1% izvanrednih studenata. Četvrtina studenata misli da mentor studentu posvećuje malo vremena, a 38,9% dio vremena. Izvanredni studenti misle da su ravnopravno tretirani samo dio vremena (25,0%), ali je više onih koji misle da su gotovo cijelo vrijeme ili stalno tretirani kao ravnopravni član tima (43,1%) za razliku od onih koji misle da je to gotovo ništa ili malo vremena (31,9%). Izvanredni studenti imaju nižu prosječnu razinu zadovoljstva na sve tvrdnje osim na tvrdnje „Tijekom pohađanja vježbi kroz fakultetsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme sa studentom.“ i „Tijekom svog fakultetskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima „. Nadalje, vježbe koje se odnose na vježbe tijekom srednjoškolskog obrazovanja imale su višu prosječnu ocjenu od onih za fakultetsko obrazovanje, ali prema istraživanju i redovni i izvanredni studenti imaju veću prosječnu ocjenu na tvrdnju da su tijekom svog fakultetskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretirani kao ravnopravan član tima u odnosu na vježbe u srednjoj školi.

Izvanredni studenti se značajnije slažu da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja (41,6%) dok svega 16,7% izvanrednih studenata prednost pri učenju praktičnih vještina daje fakultetskom obrazovanju. Sa navedenom tvrdnjom ne slaže se 59,7% izvanrednih studenata. I redovni studenti značajnije smatraju da su tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja (59,0%) dok samo 32,0% njih misli da su prilikom fakultetskog obrazovanja usvojili više praktičnih vještina naspram srednjoškolskom obrazovanju. Statistički pozitivniji stav su izrazili prema vježbama u srednjoj školi.

Najviše je onih koji misle da mentor samo dio vremena odvaja na zadano vrijeme sa studentom (38,9%), dok je polovica izvanrednih studenata mišljenja da je tijekom srednjoškolskog obrazovanja mentor provodio sa učenikom stalno ili gotovo cijelo vrijeme. Na temelju toga poimanje vremena koje mentor posvećuje učeniku/studentu na kliničkim vježbama u srednjoj školi i fakultetu se statistički značajno razlikuje. Većina redovnih studenata misle da je tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje mentor provodio u značajno većoj mjeri zadano vrijeme s učenikom gotovo cijelo vrijeme ili stalno, dok da mentor posvećuje

gotovo cijelo vrijeme ili stalno studentu na fakultetskim vježbama misli gotovo dvostruko manje redovnih studenata (37,2%), te 32,1% smatra da se tu radi o gotovo ništa ili malo vremena posvećenog studentu, dok neangažiranost mentora pri srednjoškolskom obrazovanju vidi 18,0% redovnih studenata.

Ovo istraživanje ima nekoliko nedostataka, a to su malen i prigodan uzorak zbog čega se dobiveni rezultati ne mogu generalizirati kao rezultati cijele populacije te su neki od ispitanika nezaposleni, a neki zaposleni zbog čega imaju veći doticaj sa radnom sredinom i veći pogled na opsežnost kliničkih vježbi.

6. ZAKLJUČAK

Zaključak koji je proizašao iz istraživanja Zadovoljstvo studenata sestrinstva s kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu je sljedeći.

HIPOTEZA 1: redovni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi
Hipoteza 1 da **redovni studenti** sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o **kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi se prihvaća.**

HIPOTEZA 2: izvanredni studenti sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o kliničkim vježbama na fakultetu
Hipoteza 2 da **izvanredni studenti** sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci imaju pozitivno zadovoljstvo o **kliničkim vježbama na fakultetu se samo djelomično prihvaća.**

HIPOTEZA 3: postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu

Hipoteza 3 da **postoji razlika u zadovoljstvu s kliničkim vježbama redovnih i izvanrednih studenata** sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci u **srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu se prihvaća.**

Stvaranjem dobre okoline za kliničko učenje, radom na motivaciji studenata, radom na sebi kao mentora, edukacijama i prinošenjem noviteta dobivamo jednu skladnu harmoniju između mentora i osobe koju se podučava. Time poboljšavamo kvalitetu učenja, prenošenja znanja i povjerenje koje je izuzetno bitno između dvije osobe koje će skrbiti o jednom ili više pacijenata. Na kraju dobivamo i medicinsku sestru/ tehničara koji će sa većom sigurnošću nastaviti u provođenju istih postupaka. Ovo istraživanje je provedeno zbog poboljšanja kvalitete kliničkih vježbi i još veće pripreme studenata na izazove s kojima će se susretati te koje će moći i samostalno, uz pomoć mentora, savladati.

LITERATURA

1. Srednja škola Viktorovac, Sisak: Medicinska sestra opće njege/ medicinski tehničar opće njege, 2010. [Internet]. Dostupno na: http://ss-viktorovac-sk.skole.hr/nastava/smjerovi/medicinska_sestra
2. Struna, Hrvatsko strukovno nazivlje: Dobra klinička praksa, 2011. [Internet]. Dostupno na: <http://struna.ihjj.hr/naziv/dobra-klinicka-praksa/35494/>
3. Fakultet zdravstvenih studija; Sestrinstvo: Ustrojstvo studija i nastave, 2023. [Internet]. Dostupno na: <https://fzsri.uniri.hr/studiji/prijediplomski-strucni-studiji/sestrinstvo/>
4. Slađana Režić, Klinički bolnički centar Zagreb, Klinika za plućne bolesti Jordanovac, Intenzivna skrb; Metode mentoriranja prvostupnica sestrinstva; 140- 143, 2016. [Internet]. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/161083>
5. Režić S. Mentorstvo u profesionalnom osposobljavanju medicinskih sestara prvostupnica (diplomski rad), Zagreb, 2015. Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet. [Internet]. Dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A693/datastream/PDF/view>
6. Bagić G. Zadovoljstvo studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje (diplomski rad), Osijek, 2017. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo. [Internet]. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/mefos:481/preview>
7. J.S. Hamilton Croatia, Dobra Klinička praksa (GCP), 2016. [citirano 02. travnja 2024.] Dostupno na: <https://hamiltonlab.hr/o-nama/certifikati/dobra-klinicka-praksa-gcp/>
8. Education and debate, John A Spencer, Reg K Jordan: Learner centred approaches in medical education [Internet]; [citirano 02. travnja 2024.], Dostupno na: [https://depts.washington.edu/dbpeds/Teach2Teach\(Step2\)Learner%20centred%20appr](https://depts.washington.edu/dbpeds/Teach2Teach(Step2)Learner%20centred%20appr)

oaches.pdf

9. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta: STRUKOVNI KURIKULUM ZA STJECANJE KVALIFIKACIJE Medicinska sestra opće njege / medicinski tehničar opće njege, Zagreb, 2019; [citirano 05. travnja 2024.] [Internet]. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Obrazovanje/Udzbenici/JavniPoziv-Rok-2-4-2019/STRUKOVNI%20KURIKULUM%20ZA%20STJECANJE%20KVALIFIKACIJE%20Medicinska%20sestra%20op%C4%87e%20njege%20-%20medicinski%20tehni%C4%8Dar%20op%C4%87e%20njege.pdf>
10. Pavić J., Čukljek S.: Mentorstvo u edukaciji studenata sestriinstva, priručnik za mentore; Zagreb, ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE Mlinarska cesta 38, 10000 Zagreb; 2021.. 11 – 36 str.
11. Toma Denis: Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj i svijetu tijekom povijesti i u današnje vrijeme (diplomski rad), Zagreb, 2021. Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Sveučilišni diplomski studij Sestriinstva [Internet]. Dostupno na: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A4603/datastream/PDF/view>
12. Debeljak Hrvoje: Srednja.hr.: ‘Učenici imaju više vježbi i spremniji su za tržište rada’, 2023. ; članak [citirano 05. travnja 2024.]. [Internet]. Dostupno na: <https://www.srednja.hr/zbornica/medicinska-skola-jedina-traje-pet-godina-ucenici-imaju-vise-vjezbi-i-spremniji-su-za-trziste-rada/>
13. RH, Ministarstvo znanosti i obrazovanja: Zajednički obvezni dio preddiplomskog sveučilišnog i preddiplomskog stručnog studijskog programa sestriinstva, 2014. [citirano 05. travnja 2024.] [Internet]. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/vijesti/zajednicki-obvezni-dio-preddiplomskog-sveucilisnog-i-preddiplomskog-strucnog-studijskog-programa-sestrinstva/1670>
14. Rotar, N. (2023). PROVEDBA PRAKTIČNE NASTAVE SESTRINSTVA NA ODJELU ZA TRAUMATOLOGIJU UKC MARIBOR. *Varaždinski učitelj*, 6 (12), 305-308.
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/303190>
15. Ali PA, Panther W. Professional development and the role of mentorship. *Nurs Stand.* 2008 Jun 25-Jul 1;22(42):35-9.

16. Ivana Jeđud, Danijela Ustić: Mentoriranje i mentorski programi. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb, 2009., prikaz knjige str. 81 – 82. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/63846>
17. Domitrović, D.L., Relić, D., Britvić, A., Ožvačić Adžić, Z., Jureša, V. i Cerovečki, V. (2018). Obrazovanje medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj. *Liječnički vjesnik*, 140 (7-8), 229-236.
18. Režić Slađana: Mentorstvo u profesionalnom usavršavanju prvostupnica sestrinstva (diplomski rad), Zagreb, 2015.; Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Sveučilišni diplomski studij Sestrinstva [citirano 10. travnja 2024.]. [Internet] Dostupno na: <https://repositorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A693/datastream/PDF/view>
19. Režić, S. (2016). Metode mentoriranja prvostupnica sestrinstva. *Sestrinski glasnik*, 21 (2), 140-143. [Internet]. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/161083>
20. Bertić K. Procjena kvalitete mentorskog rada u sestrinstvu [Diplomski rad]. Koprivnica: Sveučilište Sjever; 2020 [pristupljeno 22.04.2024.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:484462>
21. Muthusamy VR, Wani S, Gyawali CP, Komanduri S; CGIT Barrett's Esophagus Consensus Conference Participants. AGA Clinical Practice Update on New Technology and Innovation for Surveillance and Screening in Barrett's Esophagus: Expert Review. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2022 Dec;20(12):2696-2706.e1. doi: 10.1016/j.cgh.2022.06.003. Epub 2022 Jul 3. PMID: 35788412; PMCID: PMC10203866.

PRIVITCI

PRIVITAK A: Popis ilustracija

Tablice

Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanika	15
Tablica 2. Zadovoljstvo redovnih studenata sestrištva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi	17
Tablica 3. Zadovoljstvo redovnih studenata sestrištva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci vremenom posvećenim kliničkim vježbama u srednjoj medicinskoj školi	20
Tablica 4. Zadovoljstvo izvanrednih studenata sestrištva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci kliničkim vježbama na fakultetu	21
Tablica 5. Zadovoljstvo izvanrednih studenata sestrištva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci vremenom posvećenim kliničkim vježbama na fakultetu	23
Tablica 6. Hi-kvadrat test za izvanredne studente-usporedba 6. i 7. tvrdnje	26
Tablica 7. Hi-kvadrat test za izvanredne studente-usporedba 22. i 23. tvrdnje	26
Tablica 8. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 6. i 7. tvrdnje	27
Tablica 9. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 16. i 17. tvrdnje	28
Tablica 10. Hi-kvadrat test za redovne studente-usporedba 22. i 23. tvrdnje	28

Slike

Slika 1. Ispitanici po spolu	17
Slika 2. Razina zadovoljstva redovnih i izvanrednih studenata s obzirom na tvrdnje o kliničkim vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja i fakultetskog obrazovanja	25

PRIVITAK B: Upitnik

UPITNIK

Poštovani,

pozivam Vas da sudjelujete u istraživanju ispunjavanjem upitnika u kojem se ispituju mišljenja redovnih i izvanrednih studenata prve, druge i treće godine studija Sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija o zadovoljstvu studenata sestrinstva s vježbama koje se provode na klinikama (i ostalim radilištima izvan kabineta) tijekom školovanja u srednjoj medicinskoj školi i na fakultetu. Upitnik je u potpunosti anonimna te će se dobiveni podaci koristiti isključivo u akademске svrhe, za izradu završnog rada studenta Lovre Novosela.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na sudjelovanju!

Lovro Novosel, redovni student treće godine stručnog studija Sestrinstva

I) OPĆI PODACI

1. Dob:

- a) 18 – 25 godina
- b) 26 – 35 godina
- c) 36 – 45 godina
- d) više od 45 godina

2. Spol:

- a) muško
- b) žensko

3. Srednjoškolsko

obrazovanje:

- a) završena srednja medicinska/ zdravstvena škola smjer medicinska sestra/ tehničar opće njege
- b) završena srednja medicinska/ zdravstvena škola smjer medicinska sestra/ tehničar

- c) završena srednja medicinska/ zdravstvena škola neki drugi smjer
- d) završena neka druga srednja strukovna škola
- e) završena gimnazija

4. Godina

studija:

- a) prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij
- b) druga godina sveučilišnog studija Sestrinstva redovni studij
- c) treća godina stručnog studija Sestrinstva redovni studij
- d) prva godina sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij
- e) druga godina sveučilišnog studija Sestrinstva izvanredni studij
- f) treća godina stručnog studija Sestrinstva izvanredni studij

5. Godina

radnog

staža

- a) bez radnog staža
- b) manje od 5 godina
- c) 5 -10
- d) 11-15
- e) 16-20
- f) 21-25
- g) više od 25

II) U ovom dijelu upitnika odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače: 1 – u potpunosti se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem, niti se ne slažem; 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem

6. Zadovoljan/ na sam načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

7. Zadovoljan/ na sam načinom rada u bolničkom okruženju na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

8. Medicinske sestre/ tehničari su me više uključili u rad na vježbama tijekom srednjoškolskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

9. Medicinske sestre/ tehničari su me više uključili u rad na vježbama tijekom fakultetskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

10. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom fakultetskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

11. Tijekom fakultetskog obrazovanja usvojio/ la sam više praktičnih vještina nego tijekom srednjoškolskog obrazovanja.

1 2 3 4 5

12. Tijekom odrađivanja/ provedbe vježbi u srednjoškolskom obrazovanju bio/ la sam zadovoljan/ na pristupom mentora.

1 2 3 4 5

13. Tijekom odrađivanja/ provedbe vježbi u fakultetskom obrazovanju bio/ la sam zadovoljan/ na pristupom mentora.

1 2 3 4 5

III) U ovom dijelu upitnika odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače: 1 – u potpunosti se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem, niti se ne slažem; 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem

14. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja uočavao/ la sam pedantnost mentora.

1 2 3 4 5

15. Tijekom fakultetskog obrazovanja uočavao/ la sam pedantnost mentora.

1 2 3 4 5

16. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam vremenom točnosti početka i završetka vježbi.

1 2 3 4 5

17. Tijekom fakultetskog obrazovanja zadovoljan/ na sam vremenom točnosti početka i završetka vježbi.

1 2 3 4 5

18. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam dosljednošću mentora.

1 2 3 4 5

19. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam dosljednošću mentora.

1 2 3 4 5

20. Tijekom srednjoškolskog obrazovanja zadovoljan/ na sam kako mentor primjenjuje i koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu.

1 2 3 4 5

21. Tijekom fakultetskog obrazovanja zadovoljan/ na sam kako mentor primjenjuje i koristi pedagoško didaktičke metode u prijenosu znanja i vještina u teoretskom i praktičnom dijelu.

1 2 3 4 5

IV) U ovom dijelu upitnika odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače: 1 - gotovo ništa, 2 – malo, 3 - dio vremena, 4 - gotovo cijelo vrijeme, 5 – stalno

22. Tijekom pohađanja vježbi kroz srednjoškolsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme s učenicom.

1 2 3 4 5

23. Tijekom pohađanja vježbi kroz fakultetsko obrazovanje mentor je provodio zadano vrijeme sa studentom.

1 2 3 4 5

24. Tijekom svog srednjoškolskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima.

1 2 3 4 5

25. Tijekom svog fakultetskog obrazovanja na vježbama u zdravstvenoj ustanovi tretiran sam kao ravnopravan član tima.

1 2 3 4 5

ŽIVOTOPIS

Moje ime je Lovro Novosel, rođen sam 25.01.2002. godine u Karlovcu, ali živim nedaleko u manjem gradu po imenu Duga Resa. Tamo sam 2016. godine završio Osnovnu školu Vladimir Nator, te mi je na upisu u srednju školu došao poziv da upišem srednju Medicinsku školu u Karlovcu, smjer medicinska sestra/tehničar opće njege. Nakon završetka srednje škole 2021. godine htio sam unaprijediti i proširiti svoje znanje te sam iste godine upisao redovan prijediplomski stručni studij sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci. Kao student

sam imao priliku raditi u KBC Rijeka na odjelu Jedinice intenzivnog liječenja gdje sam dodatno stekao radno iskustvo te se nakon završetka preddiplomske razine studija planiram se zaposliti.