

Kurikulumski pristup poučavanju sadržaja nastavnog predmeta Proces zdravstvene njege

Crnjin Đurić, Vanja

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:137:652788>

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

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



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI

MEDICINSKI FAKULTET U PULI

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

VANJA CRNJIN ĐURIĆ

**KURIKULUMSKI PRISTUP POUČAVANJU SADRŽAJA
NASTAVNOG PREDMETA PROCES ZDRAVSTVENE NJEGE**

Diplomski rad

Pula, rujan 2023.

SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI

MEDICINSKI FAKULTET U PULI

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

VANJA CRNJIN ĐURIĆ

**KURIKULUMSKI PRISTUP POUČAVANJU SADRŽAJA
NASTAVNOG PREDMETA PROCES ZDRAVSTVENE NJEGE**

Diplomski rad

JMBAG: 0303078686, izvanredna studentica

Studijski smjer: Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Kolegij: 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 Vanja Crnjin Đurić, kandidatkinja za magistricu Sestrinstva 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 nedozvoljen 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

Vanja Crnjin Đurić

U Puli, 26. rujna 2023. godine



IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, Vanja Crnjin Đurić dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom Kurikulumski pristup poučavanju sadržaja nastavnog predmeta Proces zdravstvene njege koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljajući 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, 26. rujna 2023. godine

Potpis

Vanja Crnjin Đurić

ZAHVALE

Iskreno zahvaljujem svima koji su mi pomogli tijekom mog akademskog putovanja i pri izradi ovog diplomskog rada. Bez vaše podrške ovo ne bi bilo moguće.

Želim zahvaliti svojoj mentorici izv. prof. dr. sc. Marini Diković na neizmjernej strpljivosti, vodstvu i znanju koje mi je pružila tijekom pripreme ovog diplomskog rada. Hvala Vam što ste vjerovali u mene i što ste mi pružili priliku za učenje i rast.

Također, želim zahvaliti svojoj obitelji koji su mi bili neizmjerne podrška tijekom cijelog mog studiranja. Vaša ljubaznost, razumijevanje i podrška inspirirali su me da nastavim s radom i da se trudim biti najbolja što mogu biti.

Sadržaj

Uvod.....	1
1. Kurikulumski pristup nastavi na studiju Sestrinstva.....	3
1.1. Obrazovanje medicinskih sestara na prijediplomskoj razini	4
1.2. Zajednički obvezni dio prijediplomskoga studijskog programa sestrinstva (<i>temeljni kurikulum</i>).....	5
1.3. Razlike strukovnog kurikuluma i kurikuluma prijediplomskog studija Sestrinstva u Hrvatskoj.....	6
1.4. Kompetencije koje stječu studenti prijediplomskih studija Sestrinstva	7
2. Nastavni predmet Proces zdravstvene njege.....	9
3. Kurikulumski pristup nastavi Procesu zdravstvene njege	10
3.1. Međupredmetno povezivanje predmeta Proces zdravstvene njege	12
3.2. Izvedbeni plan nastave predmeta Procesu zdravstvene njege	12
4. Ishodi učenja.....	15
4.1. Kriteriji postavljanja ishoda učenja	15
4.2. Povezanost ishoda učenja i kompetencija.....	16
4.3. Taksonomija znanja u određivanju ishoda učenja.....	16
4.3.1. Kognitivna domena.....	17
4.3.2. Afektivna domena.....	18
4.3.3. Psihomotorna domena.....	19
5. Planiranje i programiranje nastavnog procesa	21
5.1. Socijalni oblici nastavnog rada.....	22
5.1.1. Frontalni oblik.....	23
5.1.2. Rad u grupama.....	23
5.1.3. Rad u paru.....	24
5.1.4. Individualni rad	25
5.1.5. Seminari	25

5.1.6.	Problemski usmjerena nastava.....	26
5.2.	Metode poučavanja	27
5.2.1.	Metoda demonstracije	28
5.2.2.	Metoda praktičnih radova	29
5.2.3.	Metoda crtanja odnosno ilustriranih radova	29
5.2.4.	Metoda pisanih radova	29
5.2.5.	Metoda čitanja i rada na tekstu.....	30
5.2.6.	Metoda razgovora.....	31
5.2.7.	Metoda usmenog izlaganja.....	32
6.	Kurikulumski pristup nastavi predmeta Proces zdravstvene njege.....	34
6.1.	Evaluacija nastavnog kurikuluma predmeta Proces zdravstvene njege	35
7.	Metodologija istraživanja	38
7.1.	Cilj rada.....	38
7.2.	Problemi	38
7.3.	Postupak	38
7.4.	Materijali i metode	38
7.5.	Rezultat	39
7.6.	Rasprava.....	51
8.	Zaključak	53
	Literatura	54
	Popis tablica	59
	Sažetak	60
	Summary	61

Popis kratica i pokrata

PZNJ – Proces zdravstvene njege

ECTS – European Credit Transfer System

Uvod

Obrazovanje medicinskih sestara¹ igra ključnu ulogu u osposobljavanju stručnjaka koji će pružati kvalitetnu skrb pacijentima. Kako bi se osiguralo učinkovito i sveobuhvatno obrazovanje, postavljanje ishoda učenja i procjena nastave imaju ključnu važnost.

U današnjem dinamičnom zdravstvenom sustavu, medicinske sestre su suočeni s rastućim izazovima, uključujući tehnološki napredak, promjene u potrebama pacijenata i kompleksne zdravstvene probleme. Ova evolucija zahtijeva razvijanje različitih kompetencija, uključujući napredne kliničke vještine i sposobnost suradnje u interdisciplinarnim timovima. Kako bi se osigurala prikladna priprema za ove zahtjeve, kurikulumski pristup igra ključnu ulogu u obrazovanju medicinskih sestara. Ovaj pristup oblikuje strukturu nastavnih programa i osigurava ishode učenja koji su bitni za njihovu kompetentnost.

Istodobno, kontinuirano usklađivanje kurikuluma s promjenama u zdravstvenom sektoru od suštinskog je značaja za održavanje relevantnosti obrazovanja. Kurikulumski pristup ne samo da postavlja temelje za visoke standarde skrbi za pacijente, već, također, promiče pravilno usmjeravanje budućih zdravstvenih profesionalaca.

U svjetlu stalnih promjena, ovakav pristup omogućuje osiguranje kvalitete obrazovanja i kompetencija medicinskih sestara. Kroz kurikulumski pristup, obrazovni programi postaju agilniji i sposobni prilagoditi se brzim promjenama u zdravstvenom sektoru, čime se osigurava da medicinske sestre budu spremni za izazove suvremenog zdravstva.

Kurikulumski pristup podrazumijeva kontinuirano usavršavanje nastavnika koji će svojim kreativnim idejama dokazati da se kurikulum može nadograđivati i mijenjati, a sve prema potrebama učenika/studenta. Kurikulumskim pristupom student postaje središte te se od njega očekuje interes i ideja koja vodi do inovativnog nastavnog procesa. Za to su nam potrebni aktivni i kompetentni nastavnici koji će motiviranjem postići razvoj nastavnog procesa u tom smjeru.

¹ U tekstu se govori o medicinskim sestrama, ali se odnosi i na medicinske tehničare.

U ovom će se radu istražiti ključni aspekti kurikulumske pristupa u nastavi predmeta Proces zdravstvene njege (PZNJ). Fokus će biti stavljen na koncepte ishoda učenja, domene ishoda učenja te planiranje i programiranje nastavnog procesa kroz različite metode poučavanja i oblike učenja. Naglasak će biti na važnosti kontinuirane evaluacije kurikuluma kako bi se osigurala usklađenost s promjenama u zdravstvenom sustavu.

1. Kurikulumski pristup nastavi na studiju Sestrinstva

Kurikulum je širi pojam koji se odnosi na sve planirane aktivnosti, sadržaje, metode i procjene koje su dio formalnog obrazovnog procesa (Previšić, 2007). To uključuje ciljeve obrazovanja, ishode učenja, nastavne sadržaje, metode podučavanja, evaluaciju i sve druge komponente koje su planirane kako bi se ostvarili obrazovni ciljevi. Kada se govori o kurikulumskom pristupu obrazovanju moglo bi se reći da se temelji na pažljivom planiranju, organizaciji i izvedbi obrazovnih aktivnosti u skladu s ciljevima i ishodima učenja koji su prethodno definirani. Uzima u obzir potrebe studenata, zahtjeve profesije i društvene promjene kako bi se osiguralo da obrazovni program bude relevantan i učinkovit (Cindrić i sur., 2016).

Temeljni fokus kurikuluma je pružiti strukturu i smjernice za proces obrazovanja. Glavni cilj kurikuluma jest osigurati studentima stjecanje osnovnih i naprednih znanja, uključujući teorijsko i praktično znanje. Također se potiče kritičko razmišljanje, analitičke vještine te sposobnost istraživanja kako bi studenti mogli procijeniti informacije, donositi informirane odluke te primjenjivati najnovija istraživanja u svojoj praksi. Kurikulum također ističe važnost kontinuiranog profesionalnog usavršavanja i cjeloživotnog učenja. Cilj je potaknuti studente na stjecanje novih znanja i vještina kako bi bili sposobni pratiti promjene tijekom svoje karijere. Uspješno završavanje određenog stupnja obrazovanja podrazumijeva da je student² postigao zadane ishode i stekao potrebne kompetencije³ (Abou Aldan, 2019).

Marsh (1994) naglašava da kurikulum treba biti kontekstualiziran, tj. treba se temeljiti na specifičnim potrebama, vrijednostima i kulturi zajednice u kojoj se provodi. Kurikulum bi trebao biti relevantan za stvarni život studenata i odražavati njihove interese i iskustva. Ističe važnost postavljanja jasnih ciljeva u kurikulumu. Ciljevi bi trebali biti mjerljivi, specifični i usklađeni s očekivanim ishodima učenja. Oni služe kao smjernice za planiranje nastavnih aktivnosti i procjenu postignuća studenata. Naglašava i važnost integrativnog pristupa u izradi kurikuluma. To znači da se nastavne teme i sadržaji trebaju povezivati i integrirati na način koji omogućuje

² U tekstu se govori o studentu, ali se odnosi i na studentice. Govori se u muškom rodu, a odnosi se i na ženski.

³ Kompetencije se odnose na integraciju znanja, vještina, stavova i sposobnosti potrebnih za uspješno obavljanje određene uloge ili posla (Abou Aldan, 2019).

studentima da vide širu sliku i razumiju veze između različitih područja znanja. Što je izrazito važno u nastavi PZNJ kao osnovne skrbi o pacijentu. Predlaže i kontinuiranu evaluaciju i praćenja učinkovitosti kurikuluma. To uključuje procjenu postignuća studenata, evaluaciju nastavnih metoda i prilagodbu kurikuluma prema povratnim informacijama i promjenama u potrebama studenata.

1.1. Obrazovanje medicinskih sestara na prijediplomskoj razini

Za početak obrazovanja medicinskih sestara na stručnim ili sveučilišnim razinama potrebno je imati završenu četverogodišnju srednju školu ili petogodišnju školu za medicinske sestre i položenu državnu maturu. Obrazovanje traje tri godine ili ekvivalentnih 4.600 sati, s iznosom od 180 *European credit transfer and cumulation system* ECTS bodova⁴. Nastavni program obuhvaća teorijski i praktični dio, pri čemu se praktična nastava provodi u kabinetima i različitim zdravstvenim ustanovama na svim razinama zdravstvene zaštite kako bi se studentima pružilo stvarno iskustvo u pružanju zdravstvene njege. Studenti su pod nadzorom mentora – medicinskih sestara/tehničara s višim razinama obrazovanja tijekom praktične nastave.

Visoko obrazovanje u Hrvatskoj organizirano je prema binarnom modelu, što znači da studenti imaju slobodu izbora između stručnih i sveučilišnih studija. Ovaj model je u skladu s Bolonjskom deklaracijom, koja promiče integraciju i kompatibilnost europskih visokoobrazovnih sustava. Stručni studiji fokusirani su na potrebe tržišta rada i pružaju studentima specifične stručne kompetencije relevantne za određena zanimanja. Ovi programi često se usredotočuju na praksu i pripremaju studente za ulazak u određeni sektor rada. S druge strane, sveučilišni studiji često su teorijski usmjereni i pružaju dublje razumijevanje određene discipline. Naglasak je na akademskom istraživanju, pružajući studentima temelje za daljnje akademsko usavršavanje (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2022). Visoko obrazovanje u Republici Hrvatskoj provodi se na različitim vrstama visokih učilišta, uključujući sveučilišta, fakultete, umjetničke akademije i veleučilišta. Ovaj raznolik sustav

⁴ ECTS (European Credit Transfer and Accumulation System) bodovi predstavljaju mjerilo opterećenja i uspjeha studenata u okviru europskog visokog obrazovanja. ECTS bodovi se dodjeljuju kako bi se olakšala međunarodna razmjena studenata i priznavanje njihovih postignuća u različitim zemljama i institucijama (Europska komisija i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, 2015).

omogućava prilagodbu odgojno-obrazovnih programa potrebama različitih regija i tržišta rada, uz istovremeno održavanje visoke kvalitete obrazovanja.

Cilj obrazovanja je osigurati da nakon završetka, medicinske sestre budu sposobne samostalno planirati, provoditi, organizirati i evaluirati zdravstvenu njegu. Nakon što završe ovu razinu obrazovanja, studenti imaju opciju nastaviti svoje školovanje na specijalističkim diplomskim stručnim programima ili na sveučilišnim diplomskim programima, uz mogućnost polaganja dodatnih modula prema programu studija na sveučilištu. Nakon čega svoje obrazovanje mogu nastaviti na poslijediplomskim studijima.

1.2. Zajednički obvezni dio prijediplomskoga studijskog programa sestrinstva (*temeljni kurikulum*)

Ulazak Republike Hrvatske u Europsku uniju potaknuo je potrebnu reformu obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj. Glavni cilj te reforme bio je očuvati važnost uloge svih medicinskih sestara u zdravstvenom sustavu i osigurati da sve sestrinske intervencije provode isključivo kvalificirane i licencirane medicinske sestre (Abou Aldan, Franković, 2023).

Temeljni kurikulum izrađen je kako bi se stvorio zajednički dio studijskog programa za studij Sestrinstvo na prijediplomskoj razini u Republici Hrvatskoj. Izrađen je 2013. godine u skladu s europskom zakonodavstvom, osobito prema Direktivi 2005/36/EC Europskoga parlamenta i Vijeća koja se odnosi na priznavanje stručnih kvalifikacija u reguliranim profesijama. Glavni razlog za izradu ovog dokumenta bio je usklađivanje obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj s europskim standardima i zahtjevima navedenim u Direktivi. U postupku pristupanja Europskoj uniji, Republika Hrvatska je morala osigurati da obrazovanje za medicinske sestre udovoljava europskim standardima. Europski stručnjaci i predstavnici Europske komisije provodili su vrednovanje obrazovnih programa u području zdravstva radi usklađenost s Direktivom. Preporuke međunarodnih stručnjaka iz vrednovanja ukazale su na potrebu za unaprjeđenjem studijskih programa sestrinstva u Hrvatskoj, posebno u pogledu trajanja programa, kliničke prakse i sadržaja. Stoga su predstavnici visokih učilišta u Republici Hrvatskoj koji su izvodili studije sestrinstva odlučili stvoriti

zajednički obvezni dio programa kako bi se uskladili s europskim zahtjevima (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2014).

Ovaj dokument predstavlja zajednički temelj za studijske programe sestrinstva na različitim visokim učilištima u Hrvatskoj, a njegova izrada osigurava da će završeni prvostupnici sestrinstva biti kompetentni za samostalan i neovisan rad u sustavu zdravstva Republike Hrvatske i Europske unije. Pri tome obuhvaća sve predmete i sadržaje koji su potrebni za osposobljavanje prvostupnika sestrinstva za obavljanje zdravstvene njege. Ovo podrazumijeva provođenje nastavnog plana i programa te prilagođavanje nastave i ciljeva kurikuluma kako bi se stekle neophodne kvalifikacije unutar Sestrinske profesije (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2014).

1.3. Razlike strukovnog kurikuluma i kurikuluma prijediplomskog studija Sestrinstva u Hrvatskoj

Kako Abou Aldan i Franković navode (2023) u strukovnom kurikulumu, predmeti koji se tiču sestrinstva čine veći dio nastave. Konkretno, ti predmeti čine 56,8% ukupnih sati predavanja i 98,7% sati vježbi od ukupnog broja sati nastave na toj razini obrazovanja. Na kurikulumu prijediplomskog studija sestrinstva, iako i dalje značajno prisutni, predmeti povezani sa sestrinstvom čine nešto manji udio u ukupnom obrazovnom procesu. Konkretno, ti predmeti čine 46,9% sati predavanja i seminara te 83,6% sati vježbi u odnosu na ukupni broj sati nastave na toj razini obrazovanja. Glavna razlika između ova dva kurikulumska okvira je u njihovim naglascima. Strukovni kurikulum je više usmjeren na provedbu zdravstvene njege, dok je kurikulum prijediplomskog studija sestrinstva više fokusiran na planiranje zdravstvene njege. Oba kurikuluma pokrivaju cijeli PZNJ, ali s različitim naglascima. Pri čemu strukovni kurikulum više naglašava praktičnu provedbu sestrinske skrbi, dok je kurikulum prijediplomskog studija sestrinstva više teorijski orijentiran i fokusira se na razumijevanje i planiranje zdravstvene njege. Oba su važna za obrazovanje budućih medicinskih sestara, ali imaju različite ciljeve i pristupe.

1.4. Kompetencije koje stječu studenti prijediplomskih studija Sestrinstva

Kompetencije predstavljaju znanja, vještine, samostalnost i odgovornost koje pojedinac stječe kroz obrazovanje. One su ključne za sposobnost osobe da obavlja određeni posao ili profesiju. Bitno je napomenuti da kompetentna osoba ne samo da posjeduje određena znanja i vještine, već i primjenjuje ta znanja i vještine u praksi, vjerujući da su točna i korisna kako za sebe, tako i za posao koji obavlja te zajednicu u kojoj živi (Beljo Lučić i sur., 2009).

Stečene kompetencije omogućavaju pojedincu da uspješno obavlja posao u okviru svoje kvalifikacije, bez obzira na to gdje je stekao svoje obrazovanje, bilo to u određenoj obrazovnoj instituciji ili u određenoj državi. Ove kompetencije su od suštinskog značaja za postizanje uspjeha u određenoj profesiji i igraju ključnu ulogu u ostvarivanju željenih ciljeva učenja.

Kako definira Zakon o sestrinstvu NN 121/03, 117/08, 57/11 kompetencije medicinske sestre s temeljnom naobrazbom su:

- 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 rad na siguran način
- primjenjuje vještine komuniciranja s članovima tima za zdravstvenu/sestrinsku njegu i ostalim osobljem te s pacijentom, njegovom obitelji i zajednicom
- 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.

Osim kompetencija temeljnog obrazovanja:

- 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 (Hrvatski sabor, 2003).

2. Nastavni predmet Proces zdravstvene njege

Predmet Proces zdravstvene njege strukturiran je kao osnovni koncept i metodologija koji se koristi u sestrijskoj praksi radi pružanja individualizirane skrbi svakom pacijentu. PZNJ igra ključnu ulogu u oblikovanju profesionalnog identiteta medicinskih sestara. Učeći ga studenti stječu temeljna znanja, vještine i stavove koji su ključni za pružanje kvalitetne i holističke skrbi pacijentima. To uključuje sposobnost procjene zdravstvenog stanja pacijenta, planiranje i provedbu intervencija te evaluaciju rezultata. PZNJ osigurava da se skrb pacijenata pruža na siguran i učinkovit način.

Kroz sustavnu primjenu tog predmeta, medicinske sestre razvijaju vještine u identificiranju rizika, prevenciji komplikacija, praćenju stanja pacijenta i reagiranju na hitne situacije. To doprinosi sigurnosti pacijenata i smanjuje mogućnost pogrešaka u pružanju zdravstvene skrbi. Omogućava, također, i strukturirano dokumentiranje zdravstvenih podataka i intervencija. To osigurava kontinuitet skrbi tijekom različitih faza liječenja i prijenos informacija između zdravstvenih profesionalaca. Evidencija u tom predmetu omogućava praćenje napretka pacijenta, evaluaciju učinkovitosti intervencija i osigurava pravilno upravljanje terapijom (Fučkar, 1995). PZNJ se temelji na znanstvenim dokazima. Kroz proces obrazovanja, medicinske sestre uče kako koristiti dostupna istraživanja kako bi se unaprijedila njihova praksa. To osigurava da se skrb o pacijentima temelji na najnovijim saznanjima i dokazima te doprinosi kontinuiranom poboljšanju kvalitete skrbi.

Iz ovoga vidimo da je potrebno dublje razumijevanje i povezivanje spoznaja i znanja kako bi se osigurala kvalitetna provedba zdravstvene njege. Medicinske sestre trebaju razumjeti važnost svakog koraka kako bi pružile optimalnu skrb pacijentima. Pozitivna stajališta prema provođenju Procesu zdravstvene njege mogu se očekivati samo ako su dobro osmišljena i integrirana u nastavne predmete na studiju Sestrinstva.

3. Kurikulumsk pristup nastavi Procesu zdravstvene njege

Kurikulumski pristup ili pristup utemeljen na ishodima učenja nastavi osigurava strukturiran i sveobuhvatan obrazovni proces koji priprema studente za uspješno obavljanje svojih uloga u zdravstvenom sustavu. Važno je da se kurikulum sestrinskog obrazovanja prilagođava potrebama studenata, zahtjevima struke i kontekstu u kojem se obrazovanje provodi (Billings, Halstead 2019). Kurikulumski pristup poučavanju sadržaja nastavnog predmeta PZNJ je metodološki pristup koji se temelji na strukturiranom planiranju, izvođenju i evaluiranju obrazovnih aktivnosti u skladu s ciljevima, ishodima učenja i sadržajima koji su definirani u kurikulumu.

PZNJ je interdisciplinarni nastavni predmet koji se bavi pružanjem zdravstvene skrbi kroz primjenu različitih procesa i metoda u skladu s potrebama pacijenta. Kurikulumski pristup u poučavanju ovog predmeta podrazumijeva usklađivanje nastavnih sadržaja s ciljevima i ishodima koje studenti trebaju postići tijekom svog obrazovanja. U kontekstu PZNJ-a kurikulumski pristup obuhvaća izbor i organizaciju sadržaja, načine poučavanja, metode evaluacije i prilagođavanje odgojno-obrazovnih aktivnosti potrebama različitih skupina studenata. Osim toga, ovakav pristup se usredotočuje na razvoj kritičkog razmišljanja, kreativnosti, rješavanja problema i timskog rada kod studenata, kako bi se pripremili za izazove koji ih očekuju u zdravstvenoj praksi.

Nastavnici koriste kurikulum kao smjernicu za organiziranje nastavnog procesa. Na temelju zadanih ishoda učenja, oni planiraju i provode različite nastavne metode i aktivnosti kako bi omogućili studentima postizanje tih ishoda učenja. Nastavne metode mogu uključivati različite oblike nastave, kao što su predavanja, grupni rad, praktične vježbe, rad na studijskim slučajevima ili terenski rad, ovisno o potrebama i specifičnostima područja znanja. Evaluacijski postupci koriste se kako bi se procijenilo je li student postigao zadane ishode. To uključuje različite oblike ocjenjivanja, poput pisanja testova, provođenja praktičnih vježbi, izrada projekata, sudjelovanje u raspravama ili prezentacija. Evaluacija se provodi kako bi se dobila povratna informacija o postignućima studenata, identificirale snage i slabosti te pružile smjernice za daljnje usmjeravanje i podršku (Abou Aldan, 2019).

Kako Abou Aldan i Kralj (2016) ističu, iako prihvaćen kao temeljni standard sestrinske prakse PZNJ suočen je s nizom izazova u svom praktičnom provođenju

od strane medicinskih sestara. Ti izazovi uključuju različito razumijevanje same svrhe i koncepta PZNJ. Ovo sugerira da postoji potreba za boljim obrazovanjem medicinskih sestara o PZNJ kako u okviru redovnog tako i trajnog obrazovanja. Također, sugerira se da bi trebalo promicati dublje razumijevanje svrhe i koncepta PZNJ kako bi se prevladale prepreke u njegovoj primjeni i postigao stvaran pozitivan utjecaj na pacijente. Navedeno može biti implementirano kroz postavljanje jasnih i ostvarivih ishoda učenja u nastavi te kontinuiranu evaluaciju nastavnog kurikuluma PZNJ. Kurikulum omogućava strukturirano uključivanje praktične prakse, kliničkih vježbi i stvarnih slučajeva u proces poučavanja.

Kako autorica Keating (2015) navodi, da bi imali kvalitetnu nastavu, postoje elementi koje treba ispuniti. Nastavu trebaju provoditi kvalificirani i stručni nastavnici. Oni trebaju imati dobro znanje iz područja zdravstvene njege i iskustvo u praksi kako bi mogli prenijeti relevantna znanja i vještine studentima. Važno je da postoji dobro strukturiran nastavni plan i program koji obuhvaća sve ključne teme i vještine iz područja zdravstvene njege koje studenti trebaju steći. Kombinacija različitih metoda poučavanja i oblika rada, poput predavanja, demonstracija, simulacija, interaktivnih vježbi i praktičnog rada, može biti vrlo korisna u nastavi. Interaktivni pristup potiče angažman studenta, aktivno sudjelovanje i primjenu naučenih vještina. Praktična obuka je ključna za stjecanje vještina u zdravstvenoj njezi. Studenti trebaju imati priliku primijeniti svoje znanje i vještine u stvarnim situacijama kroz praksu u bolnicama, klinikama ili drugim zdravstvenim ustanovama.

Redovita evaluacija učenja omogućuje praćenje napretka studenata i identifikaciju područja u kojima su potrebna poboljšanja. Kroz formativnu i sumativnu evaluaciju, nastavnici mogu procijeniti postignuća studenata i pružiti im povratne informacije koje im pomažu u daljnjem razvoju. Suradnja s kliničkim mentorima, medicinskim osobljem i drugim stručnjacima iz prakse može biti iznimno vrijedna. Nastava PZNJ treba staviti poseban naglasak na sigurnost pacijenata i poštivanje etičkih standarda. Zdravstvena njega je područje koje se neprestano razvija i mijenja. Stoga je važno da nastavnici budu uključeni u kontinuirano stručno usavršavanje kako bi bili informirani o najnovijim istraživanjima, praksama i tehnologijama. Važno je poticati timski rad i suradnju među studentima. Kroz grupne projekte, simulacije i interakciju s drugim zdravstvenim stručnjacima, studenti razvijaju vještine suradnje, komunikacije i rješavanja problema. Kvalitetna nastava trebala bi biti prilagođena

individualnim potrebama studenata. To može uključivati pružanje dodatne podrške studentima s poteškoćama, individualizirano vrednovanje i prilagođavanje nastavnih metoda kako bi se zadovoljile različite potrebe studenata.

3.1. Međupredmetno povezivanje predmeta Proces zdravstvene njege

U međupredmetnom povezivanju, sadržaji pojedinih predmeta se ne samo nadovezuju jedan na drugi, već se isprepliću i integriraju kako bi se stvorila cjelovita slika i omogućila bolja povezanost znanja. Ova metoda pruža studentima mogućnost da shvate kako različiti predmeti međusobno doprinose i nadopunjuju se.

Primjerice, na prijediplomskom studiju Sestrinstva, studenti imaju predmete Proces zdravstvene njege i Osnova zdravstvene njege. Iako svaki od ovih predmeta zadržava svoju relativnu samostalnost i specifične zadatke za zakonitostima spoznaje s metodičke strane, međupredmetno povezivanje omogućuje njihovu korelaciju i povezivanje u harmoničnu cjelinu. Očekuje se da se sadržaji nastave nadopunjuju kroz predmete Zdravstvene njege na višim godinama studija, što omogućuje studentima produblivanje svojeg znanja i razumijevanje primjene Proces zdravstvene njege.

Kada promatramo nastavu iz perspektive Proces zdravstvene njege, postaje jasno da je dobro planirana nastava ključna kako bi omogućila povezivanje i usklađivanje sadržaja s drugim nastavnim kolegijima. Usklađena nastava između različitih predmeta doprinosi boljem obrazovanju studenata, omogućuje im da steknu dublje i šire razumijevanje gradiva (Abou Aldan, 2019).

3.2. Izvedbeni plan nastave predmeta Proces zdravstvene njege

Predmet Proces zdravstvene njege je obavezan⁵, poučava se na prvoj godini te nosi 12 ECTS-a (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, 2014). Broj sati svih oblika nastave: 50 P (Predavanja) + 30 S (Seminar) + 30 PK (Vježbe u praktikumu) + 150 KL (Kliničke vježbe) + 60 PKL (Posebne kliničke vježbe)

⁵ Prema primjeru IPN-a na studiju u Puli Dijane Majstorović, više predavačice u suradnji s drugim suradnicima na kolegiju.

Cilj predmeta je usvojiti proces sestrinske skrbi kao osnovni model u zbrinjavanju pacijenata i njegovih potreba te upoznati sestrinske dijagnoze i sestrinsko-medicinske probleme. Stečeno znanje treba omogućiti studentima razumijevanje načela rada i potreba pacijenta te pružiti osnove na kojima će se razvijati daljnje znanje i vještine u sestrinskoj praksi.

Očekivani ishodi učenja za predmet su:

1. primijeniti proces zdravstvene njege na bolesniku procijenivši stanje pacijenta
2. utvrditi potrebe za zdravstvenom njegom – prepoznati sestrinske dijagnoze i sestrinsko-medicinske probleme
3. oblikovati sestrinsku dijagnozu i sestrinsko-medicinski problem
4. izraditi plan zdravstvene njege radi provođenja planirane zdravstvene njege
5. evaluirati provedenu zdravstvenu njegu
6. dokumentirati sestrinsku skrb.

Sadržaji predmeta su:

1. Proces sestrinske skrbi
2. Utvrđivanje potreba za zdravstvenom njegom
3. Procjena prema osnovnim ljudskim potrebama (V. Henderson) i obrascima zdravstvenog funkcioniranja (M. Gordon)
4. Planiranje zdravstvene njege (definiranje ciljeva i intervencija)
5. Provođenje zdravstvene njege i trajno praćenje stanja pacijenta
6. Evaluacija zdravstvene njege
7. Sestrinska dokumentacija u procesu zdravstvene njege
8. Aktualne sestrinske dijagnoze
9. Visokorizične sestrinske dijagnoze
10. Povoljne sestrinske dijagnoze
11. Sestrinsko-medicinski problem
12. Vještine sestrinske prakse
13. Proces zdravstvene njege i teorije zdravstvene njege.

Kolegij Proces zdravstvene njege na prijediplomskom studiju sestrinstva traje tijekom prve godine studija. U navedenom opisu predmeta, možemo vidjeti kako se radi o obveznom kolegiju. To znači da je prisustvovanje i uspješno savladavanje ovog kolegija temelj za nastavak i završetak studija Sestrinstva. ECTS koeficijent

opterećenja studenata je 12. Nastava se održava kroz predavanja, seminare, vježbe u praktikumu te kliničke vježbe u ukupnom iznosu od 320 školskih sati.

4. Ishodi učenja

Ishodi učenja igraju ključnu ulogu u oblikovanju obrazovnog procesa utemeljenom na kurikulumskom pristupu jer omogućavaju precizno definiranje onoga što se očekuje od studenata. Kao što je istaknuto u radu autorice Iwasiw i suradnika (2020), ishodi učenja trebaju biti specifični i mjerljivi da bi se omogućilo praćenje postignuća studenata i evaluacija uspješnosti kurikuluma. Osim toga, naglašava se važnost usklađenosti ishoda učenja s ciljevima obrazovnog programa te njihova sposobnost odražavanja ključnih kompetencija i vještina koje se očekuju od medicinskih sestara.

Ovaj pristup, kako ga je opisao Abou Aldan (2019), temelji se na precizno definiranim ishodima učenja koje se očekuju od studenata na kraju određenog razdoblja obrazovanja. Ishodi učenja, u svojoj biti, predstavljaju jasno postavljene ciljeve koje studenti trebaju postići u smislu znanja, vještina, stavova ili sposobnosti. Ti ishodi služe kao temelj za planiranje nastavnih aktivnosti i odabir metoda poučavanja, čime se omogućava usmjerenost obrazovanja prema željenim obrazovnim rezultatima.

4.1. Kriteriji postavljanja ishoda učenja

U postavljanju ishoda učenja unutar kurikuluma ključno je pridržavati se određenih kriterija da bi se osigurala njihova učinkovitost i jasnoća. Ishodi igraju ključnu ulogu u definiranju očekivanja od studenata, pružajući smjernice za planiranje, izvođenje i evaluaciju obrazovnih aktivnosti. Ishodi učenja trebaju biti jasno definirani i precizni kako bi se izbjegla bilo kakva dvoznačnost, s obzirom na to da je preciznost ključna za omogućavanje jednostavne evaluacije. Osim toga, trebaju biti postavljeni na način koji omogućava njihovo mjerenje i ocjenjivanje, čime se nastavnicima olakšava da utvrde jesu li studenti postigli te ishode ili ne. Nadalje, ishodi učenja trebaju biti relevantni za predmet u kojem se primjenjuju, odražavajući ključne teme, kompetencije i vještine koje se očekuju od studenata u određenom kontekstu. Također, trebaju biti usklađeni s ciljevima predmeta, odražavajući ono što se želi postići učenjem i usmjereni prema postizanju tih ciljeva.

Sposobnost dokazivanja također je bitna, jer ishodi trebaju biti postavljeni tako da studenti mogu dokazati da su ih postigli putem konkretnih performansi, projekata,

testova ili drugih metoda evaluacije, što omogućava objektivno vrednovanje. Ishodi učenja trebaju pokrivati različite aspekte znanja, vještina i sposobnosti kako bi se osigurala cjelovita evaluacija učenja i razvoj različitih kompetencija. S obzirom na to da motivirani studenti imaju veću vjerojatnost za postizanje uspjeha, trebaju biti postavljeni na način koji omogućava nastavnicima da ih ostvare unutar okvira raspoloživih resursa i vremena, a istovremeno trebaju motivirati studente i inspirirati ih za postizanje tih ciljeva (Lončar-Vicković, Dolaček-Alduk, 2009).

Pri postavljanju ishoda učenja važno je pridržavati se ovih smjernica kako bi ishodi bili učinkoviti, precizni i inspirirajući za studente. Ovo osigurava da ishodi budu usmjereni prema željenim odgojno-obrazovnim rezultatima i olakšava planiranje i provedbu studijskih programa. Ishodi često počinju aktivnim glagolima koji jasno opisuju što će studenti postići i oblikuju temelj za uspješno učenje te omogućavaju evaluaciju.

4.2. Povezanost ishoda učenja i kompetencija

Povezanost između ishoda učenja i kompetencija ogleda se u činjenici da ishodi učenja služe kao temelj za razvoj kompetencija. Kada studenti postignu određene ishode učenja, to ih priprema za razvoj kompetencija relevantnih za njihovu buduću karijeru. Ishodi učenja su konkretno usmjerenje obrazovanja, dok kompetencije označavaju šire sposobnosti i znanje koje studenti stječu tijekom svog akademskog puta. Veza između ishoda učenja i kompetencija osigurava da obrazovanje ne samo da pruža specifična znanja i vještine, već doprinosi sveobuhvatnom razvoju studenata kao kompetentnih pojedinaca koji su spremni za različite izazove u životu i profesionalnom okruženju (Lončar-Vicković, Dolaček-Alduk, 2009).

4.3. Taksonomija znanja u određivanju ishoda učenja

Primjena ovakvog načina definiranja ishoda učenja određuje dubinu učenja. Odnosi se na razinu razumijevanja, analize i primjene gradiva ili informacija koje osoba postiže tijekom procesa učenja. Dubina učenja nije samo povezana s time koliko informacija osoba može zapamtiti ili ponoviti, već s razumijevanjem i sposobnošću primjene tih informacija na različite situacije ili probleme. Osnovna podjela područja

na kojima se procjenjuju ishodi učenja su kognitivna, afektivna i psihomotorna domena. Za prve dvije se koriste Bloomova taksonomija dok se za psihomotornu domenu koristi klasifikacija E. Simposona i R. H. Davea (Oermann i sur., 2009).

Važno je naglasiti da su različite vrste znanja: činjenično, konceptualno, proceduralno i metakognitivno znanje povezani s različitim domenama znanja, uključujući kognitivnu, afektivnu i psihomotornu domenu (Abou Aldan, 2019). Činjenično znanje je oblik znanja koji je često povezan s kognitivnom domenom. Ovaj tip znanja se odnosi na činjenice i informacije koje su rezultat kognitivnog procesa pamćenja. Kada pamtimo činjenice poput datuma, imena ili podataka, koristimo kognitivnu funkciju pamćenja. Konceptualno znanje ide korak dalje od činjeničnog znanja i povezano je s razumijevanjem i analizom. Ova vrsta znanja odnosi se na razumijevanje veza između pojmova i ideja te primjenu tih veza na složenije kognitivne zadatke kao što su rješavanje problema ili analiza informacija. Proceduralno znanje je usko povezano sa psihomotornom domenom znanja jer se odnosi na sposobnost izvođenja određenih radnji, vještina ili postupaka. Primjerice, postupak parenteralne primjene lijeka zahtijeva proceduralno znanje i fizičke sposobnosti koje pripadaju psihomotornoj domeni. Metakognitivno znanje odnosi se na sposobnost razumijevanja i upravljanja vlastitim kognitivnim procesima. To uključuje praćenje vlastitog razmišljanja, postavljanje ciljeva učenja i prilagodbu strategija kako bi se poboljšalo učenje. Ovo znanje pomaže osobama da bolje razumiju kako uče i kako poboljšati svoje učenje (Marinović, 2014). Dakle, različite vrste znanja igraju uloge u različitim domenama znanja, a njihova integracija i razumijevanje, s obzirom na to da se međusobno povezuju, ključno je za razvoj cjelovitog obrazovanja i kompetencija. Kombinacija ovih vrsta znanja omogućuje nam da razumijemo, primjenjujemo i analiziramo informacije te da se uspješno nosimo s različitim izazovima u životu i učenju.

4.3.1. Kognitivna domena

Bloomova taksonomija je sustav klasifikacije kognitivnih procesa koji pomaže razumjeti i strukturirati različite razine razmišljanja i učenja. Taksonomija je podijeljena u šest razina, hijerarhijski povezanih, a svaka razina predstavlja sve kompleksniji kognitivni proces:

Dosjećanje: Na ovoj razini, studenti su u sposobni prisjetiti se činjenica ili informacija iz dugotrajnog pamćenja. To može uključivati činjenice, definicije ili osnovne pojmove.

Razumijevanje: Ovdje studenti pokazuju razumijevanje informacija. To znači da mogu objasniti značenje nastavnih poruka, usmenih, pisanih ili grafičkih materijala. Nisu samo sposobni memorirati činjenice, već i shvatiti njihov kontekst.

Primjena: Studenti na ovoj razini mogu koristiti svoje znanje i razumijevanje u praktičnim situacijama. To uključuje primjenu naučenih koncepata ili postupaka kako bi riješili probleme ili obavili zadatke.

Analiza: Ovdje studenti imaju sposobnost rastavljanja gradiva na manje dijelove i razumijevanja njihovih međusobnih veza. Analiziraju složenije informacije kako bi bolje razumjeli njihovu strukturu i organizaciju.

Vrednovanje: Na ovoj razini, studenti provode procjenu prema određenim kriterijima ili standardima. Mogu donositi prosudbe i ocjene na temelju stečenih znanja i razumijevanja.

Stvaranje: Stvaranje je najviša razina kognitivnih procesa u revidiranoj Bloomovoj taksonomiji. Studenti na ovoj razini sposobni su sastaviti različite elemente u novu cjelinu ili stvoriti potpuno originalne proizvode ili koncepte. To uključuje kreativno razmišljanje i inovaciju.

Navedene razine kognitivnih procesa pomažu nastavnicima i dizajnerima kurikuluma da postave jasne ciljeve učenja i razumiju što očekivati od studenata na različitim razinama obrazovanja. Važno je istaknuti da su prema Hrvatskom kvalifikacijskom okviru 5., 6., i 7. razina primjerene za prijediplomsko stručno i sveučilišno obrazovanje medicinskih sestara (Abou Aldan, 2019).

4.3.2. Afektivna domena

Afektivna domena obuhvaća emocionalne aspekte učenja i razvoja, kao što su osjećaji, vrijednosti, stavovi, entuzijizam i motivacija. Ova domena naglašava unutarnje procese koji se odvijaju u osobi dok usvaja društveno prihvaćene vrijednosti i uvjerenja. Sastoji se od pet razina.

Primanje: Na ovoj razini, osoba postaje svjesna emocionalnih aspekata i pokazuje spremnost za slušanje i pažljivo razmatranje drugih. To uključuje poštovanje tuđih osjećaja i stajališta te sposobnost slušanja s poštovanjem.

Reagiranje: Razina odgovaranja uključuje aktivno sudjelovanje i reakciju osobe. Osoba će se često aktivno uključiti u različite aktivnosti ili rasprave i izražavati svoje osjećaje. Naglasak je na zadovoljstvu i usklađenosti u odgovorima.

Vrednovanje: Na ovoj razini, osoba internalizira određene vrijednosti i to se odražava u njezinom ponašanju. Osoba pridaje važnost određenim vrijednostima i može se angažirati u društvenim inicijativama ili aktivnostima koje podržavaju te vrijednosti.

Organiziranje vrijednosti: Organizacija vrijednosti uključuje postavljanje prioriteta među različitim vrijednostima i razrješavanje konflikata između njih. Osoba uspoređuje, povezuje i sintetizira svoje vrijednosti kako bi stvorila svoj jedinstveni sustav vrijednosti. Na primjer, može razmisliti o ravnoteži između slobode i odgovornosti.

Karakterizacija osobe pomoću vrijednosti: Ovo je najviša razina u afektivnoj domeni. Na ovoj razini, osoba ima jasno definiran sustav vrijednosti koji kontrolira njezino ponašanje. Njezino ponašanje postaje dosljedno, predvidljivo i odražava njezinu osobnost. Ovo uključuje samopouzdanje, suradnju, profesionalnu predanost i sposobnost prilagodbe na temelju svojih vrijednosti.

Razumijevanje ovih razina u afektivnoj domeni pomaže u boljem razumijevanju emocionalnih i vrijednosnih aspekata učenja i razvoja. Osim kognitivnog razvoja, afektivna domena igra ključnu ulogu u oblikovanju osobnosti i stavova pojedinca prema sebi i svijetu oko sebe (Abou Aldan, 2019).

4.3.3. Psihomotorna domena

Psihomotorna domena obuhvaća tjelesno kretanje, koordinaciju i izvođenje motoričkih vještina. Ova domena procjenjuje praktične vještine i sposobnost izvođenja različitih tjelesnih aktivnosti. Postoje sedam razina u taksonomiji ove domene, a svaka razina odražava sve složenije motoričke sposobnosti:

Percepcija: Ova razina se odnosi na sposobnost korisnika da primijeti senzorne informacije i stimulacije te ih selektivno koristi u motoričkim aktivnostima. To uključuje prepoznavanje i interpretaciju osjetilnih podražaja.

Spremnost: Spremnost se odnosi na fizičku, mentalnu i emocionalnu pripravnost za izvođenje određenih motoričkih zadataka. Ovo uključuje svjesnost o vlastitim sposobnostima i ograničenjima.

Imitacija: Na ovoj razini korisnik uči i razvija motoričke vještine putem imitacije, pokušaja i pogrešaka. Naglasak je na postizanju ispravne izvedbe putem vođenih napora.

Ovladavanje: U ovoj fazi, naučeni odgovori postaju automatski i izvode se s visokom samopouzdanjem. Korisnik ne zahtijeva intenzivno razmišljanje za izvođenje ovih vještina.

Potpuna sposobnost: Na ovoj razini korisnik izvodi motoričke operacije koje zahtijevaju brzinu, preciznost i koordinaciju. Ove vještine obično se izvode bez razmišljanja i postiže se visoka razina stručnosti.

Prilagodba: Prilagodba uključuje vještine koje omogućavaju korisniku da modificira obrasce pokreta kako bi se prilagodio specifičnim zahtjevima situacije. To može uključivati prilagodbu na promjenjive uvjete ili zahtjeve.

Stvaranje: Stvaranje predstavlja najvišu razinu u ovoj domeni. Na ovoj razini, korisnik ima sposobnost stvaranja novih obrazaca pokreta ili rješenja problema koji uključuju motoričke vještine. Ovo se temelji na visokoj razini kreativnosti i stručnosti.

Ove razine pomažu razumjeti napredovanje u razvoju motoričkih vještina i sposobnosti, a također su korisne za oblikovanje programa učenja i procjene u području tjelesnog vježbanja, sporta i drugih aktivnosti koje uključuju motoričke komponente (Abou Aldan, 2019).

S obzirom na to da se kurikulumski pristup temelji na ishodima učenja i svim navedenim domenama, nastavnik će uzeti u obzir ove važne činjenice kako bi planiranje i programiranje nastavnog procesa bilo što uspješnije.

5. Planiranje i programiranje nastavnog procesa

Ono o čemu govore autori Abu Aldan (2019) i Cindić i suradnici (2016) je potreba za uspješnim oblikovanjem nastavnog procesa. Različiti studenti imaju različite stilove učenja i razine razumijevanja. Pravilno odabrani oblici rada u nastavi i nastavne metode omogućuju nastavnicima prilagoditi svoj pristup kako bi bolje odgovarao individualnim potrebama i sposobnostima svakog studenta. To pomaže u postizanju boljeg razumijevanja i uspjeha kod studenata. Korištenje raznovrsnih i interaktivnih metoda poučavanja može potaknuti motivaciju studenata i povećati njihov angažman. Aktivno sudjelovanje u nastavi čini učenje zanimljivijim i potiče studente da se bolje koncentriraju i sudjeluju. Neki oblici nastave, poput rasprava, problema i projekata, potiču kritičko razmišljanje. Studenti se potiču da postavljaju pitanja, analiziraju informacije i razvijaju vještine rješavanja problema, što su ključne kompetencije za budući uspjeh. Pravilno odabrane metode poučavanja mogu pomoći u povezivanju teorijskih koncepata s praktičnim primjenama. Ovo je posebno važno u profesionalnim disciplinama kao što je i sestrinstvo.

Neki oblici nastave, kao što su prezentacije ili timski rad, potiču razvoj komunikacijskih vještina. Studenti uče kako jasno izražavati svoje ideje, slušati druge i surađivati u timskim okruženjima. Aktivnosti koje uključuju praktično iskustvo, poput laboratorijskih vježbi ili terenskih istraživanja, omogućuju studentima da nauče kroz iskustvo. Ovo može dublje utemeljiti njihovo razumijevanje i pamćenje gradiva. Oblici nastave moraju se prilagoditi suvremenim trendovima i tehnologijama. Integracija suvremenih alata i metoda u nastavu pomaže studentima da budu konkurentni u modernom društvu i radnom okruženju. Kontinuirano unaprjeđenje nastave: Praćenje učinka različitih oblika nastave i metoda poučavanja omogućava nastavnicima da prilagode svoj pristup kako bi postigli bolje rezultate. To potiče kontinuirano poboljšanje nastave i postizanje viših standarda kvalitete. Pravilno odabrani oblici rada i metode poučavanja trebaju biti usmjereni prema postizanju ishoda učenja kako bi se osiguralo da studenti stječu potrebne kompetencije i znanja.

Sve je to važno za osiguranje kvalitetnog obrazovanja, postizanje ishoda učenja i pripremu studenata za uspješnu budućnost u profesionalnom radu.

5.1. Socijalni oblici nastavnog rada

Socijalni oblici nastavnog rada odnose se na načine kako se nastava organizira i provodi u kontekstu međusobne interakcije. Ovi oblici su ključni za stvaranje produktivnog okruženja za učenje i razvoj studentovih sposobnosti. Značajno je napomenuti da se visokoškolska nastava prema oblicima nastave dijeli na različite vrste vježbi, predavanja i seminara. Gledano prema odnosu među sudionicima, razlikuju se:

Interakcija – Ova kategorija obuhvaća sve oblike suradnje i zajedničkog djelovanja među sudionicima nastavnog procesa. To uključuje interakciju između nastavnika i studenata, kao i međusobnu interakciju među studentima.

Koakcija – Ovaj termin odnosi se na suradnju i zajedničko djelovanje između nastavnika i studenata, gdje se zajednički radi na postizanju ciljeva nastave.

Autoakcija - Ovdje se misli na samostalno sudjelovanje u nastavnom procesu, gdje studenti sami rade na svojim zadacima i uče neovisno.

Socijalni oblici nastavnog rada mogu se dalje klasificirati prema veličini skupina, metodičkim pristupima i ciljevima nastave na frontalni oblik, rad u grupama, rad u parovima i individualni rad (Abou Aldan, 2019).

Odluka o tome koji oblik nastavnog rada primijeniti ovisi o različitim faktorima, uključujući ciljeve nastave, vrstu gradiva, potrebe studenata i pedagoške metode koje nastavnici preferiraju. Svaki od ovih oblika ima svoje prednosti i nedostatke i može biti efikasan u odgovarajućem kontekstu. Važno je da nastavnici razmotre ove faktore kako bi odabrali najprikladniji socijalni oblik rada za svoj nastavni plan i program. Pedagoški interes za učenje usmjeren je na podršku studentima kako bi im se omogućilo iskorištavanje svih mogućnosti koje pruža proces učenja. To podrazumijeva da pedagozi i nastavnici primjenjuju različite strategije, tehnike i metode kako bi stvorili okruženje u kojem će studenti aktivno sudjelovati u procesu učenja i ostvariti što veći napredak. Učitelji također pružaju podršku studentima kroz različite oblike pomoći, uključujući vodiče za učenje, dodatne materijale, individualizirane pristupe i povratne informacije. Sve navedeno pomaže studentima da bolje savladaju gradivo i postignu uspješne rezultate u učenju (Terhart, 2001).

5.1.1. Frontalni oblik

Frontalni oblik socijalnog učenja u nastavi odnosi se na pedagošku strategiju u kojoj nastavnik ima centralnu ulogu u prenošenju znanja i informacija studentima putem direktnog predavanja ili instrukcija. Ovaj pristup se često naziva "frontalna nastava" ili "frontalno predavanje". U frontalnom obliku socijalnog učenja, nastavnik je središnja figura u učionici koja prenosi informacije, objašnjava koncepte, postavlja ciljeve učenja i upravlja aktivnostima studenata. U ovom obliku učenja, komunikacija je obično jednosmjerna, od nastavnika prema studentima. Nastavnik prenosi informacije ili znanje putem predavanja, prezentacija ili čitanja. Studenti su pasivni primaoci informacija.

Frontalni oblik socijalnog učenja obično se odvija u strukturiranom okruženju, kao što je tradicionalna učionica. Nastavnik postavlja jasna pravila i očekivanja učenja. Ovaj oblik obrazovanja često podrazumijeva standardizirane nastavne materijale, kao što su udžbenici, i postavljanje zajedničkih ciljeva za sve studente. Cilj je osigurati da svi studenti prime iste informacije. Često uključuje tradicionalne metode evaluacije, kao što su testovi i ocjene, kako bi se procijenila studentova uspješnost u savladavanju gradiva. Iako frontalni oblik socijalnog učenja ima svoje prednosti, kao što su jasna struktura i efikasnost u prenošenju informacija, također ima i svoje nedostatke. Neki od tih nedostataka uključuju nedostatak interaktivnosti, ograničenu prilagodljivost različitim stilovima učenja i nedostatak poticanja razvoja vještina kritičkog razmišljanja i samostalnog učenja kod studenata (Bognar i Matijević, 2005).

Važno je napomenuti da frontalni oblik socijalnog učenja može biti uspješan u određenim situacijama i za određene sadržaje. Ovakav oblik rada u suvremenoj nastavi, posebice u visokoškolskoj nastavi, treba biti sveden na minimum i u današnjem obrazovnom okruženju sve više se naglašava važnost interaktivnosti, suradnje i aktivnog učenja kako bi se bolje zadovoljile različite potrebe studenata i razvile njihove vještine (Abou Aldan, 2019).

5.1.2. Rad u grupama

Rad u grupama predstavlja pedagošku strategiju koja naglašava suradnju i interakciju među studentima kako bi se postigli određeni obrazovni ciljevi. Ovaj oblik rada potiče studente da aktivno sudjeluju u procesu učenja, razmjenjuju ideje,

rješavaju probleme i uče jedni od drugih. U sestrinstvu, primjena socijalnog oblika rada, posebno rad u grupama, može imati značajan utjecaj, posebno tijekom kliničkih vježbi. Ovakav vid rada ima značajnu ulogu u nastavi studija Sestrinstva. Sestrinstvo se često prakticira u timskom okruženju u stvarnim kliničkim postavkama. Rad u grupama tijekom nastave omogućuje studentima da razvijaju važne vještine timskog rada, učenja suradnjom i komunikacije s drugim članovima zdravstvenog tima. To je od suštinskog značaja jer će sestre tijekom svoje karijere često raditi u multidisciplinarnim timovima (Bognar i Matijević, 2005).

Kliničke vježbe su ključni dio obrazovanja u Sestrinstvu jer omogućuju studentima da primijene teorijsko znanje u stvarnim situacijama. Rad u grupama omogućuje studentima zajedničko rješavanje kliničkih problema, razmjenu iskustva i razvijanje kritičkog razmišljanja. Kroz ovu interakciju, studenti mogu bolje razumjeti složenost prakse sestrinstva. Na ovaj način omogućuje se bogata razmjena iskustava i ideja, što može pomoći studentima da razviju razumijevanje različitih aspekata zdravstvene skrbi. Potiče razvoj socijalnih vještina kao što su empatija, slušanje, rješavanje konflikata i timski rad. Ove vještine su ključne za uspješnu praksu medicinskih sestara, posebno u komunikaciji s pacijentima i obiteljima. Kroz međusobno ocjenjivanje i refleksiju u grupama, studenti mogu bolje razumjeti svoje snage i slabosti te raditi na osobnom i profesionalnom razvoju. U kliničkom okruženju, gdje se često moraju donositi brze odluke i komunicirati s pacijentima, rad u grupama tijekom nastave može pružiti vrijedne prilike za simulaciju stvarnih situacija i razvoj ključnih kompetencija. Osim toga, studenti se osjećaju sigurnijima kada su izloženi različitim scenarijima i izazovima u okruženju koje im omogućava učenje od kolega i mentorica (Abou Aldan, 2019).

5.1.3. Rad u paru

Rad u paru podrazumijeva suradnju i interakciju između dva studenta kako bi zajedno radili na određenim zadacima, projektima ili aktivnostima. Ovaj oblik rada promovira partnerstvo i dijalog između studenata te omogućuje razmjenu ideja, iskustava i znanja. Potiče aktivnu interakciju između partnera, što može poboljšati razumijevanje gradiva i potaknuti dublje učenje. Svaki partner u paru obično donosi svoje vlastite perspektive, iskustva i znanja. Ova raznolikost može obogatiti učenje,

omogućujući partnerima da razgovaraju o različitim pristupima i idejama te bolje razumiju različite aspekte gradiva. Rad u paru potiče razvoj komunikacijskih vještina, uključujući slušanje, postavljanje pitanja, argumentiranje i izražavanje mišljenja. Osim što pruža koristi učenju, rad u paru također može doprinijeti individualnom razvoju studenata, uključujući samopouzdanje, odgovornost i sposobnost samostalnog rada. Socijalni oblik rada u nastavi, poput rada u paru, može se primijeniti u različitim predmetima i kontekstima, ovisno o pedagoškim ciljevima i potrebama studenata (Bognar i Matijević, 2005).

5.1.4. Individualni rad

Ovakav vid rada podrazumijeva da svaki student radi zadatke zasebno prilikom čega razvija samopouzdanje i samostalnost. Prilikom individualnog rada nema međusobne suradnje između studenata. Međutim, iako studenti rade sami tijekom individualnog rada, oni su često izloženi društvenom utjecaju kroz materijale koje proučavaju. Na primjer, udžbenici, članci i druge informacije koje studenti koriste tijekom individualnog rada rezultat su autorovog društvenog doprinosa (Bognar i Matijević, 2005). Također, studenti mogu koristiti različite online resurse i alate koji su stvoreni u društvenom kontekstu. Nakon završetka individualnog rada, studenti često dijele svoje spoznaje, rješenja i zaključke s ostalima u učionici. To može potaknuti diskusije, rasprave i razmjenu različitih perspektiva među studentima. Ovaj proces omogućuje studentima da uče jedni od drugih i produbljuju svoje razumijevanje gradiva. Nastavnik igra važnu ulogu u podršci i vrednovanju individualnog rada studenta. Kroz dijalog s nastavnikom, studenti dobivaju povratne informacije, smjernice i priliku za razgovor o svojim idejama i napretku. Ovaj dijalog je ključan za individualni razvoj svakog studenata. Individualni rad omogućuje studentima da sami odabiru svoje metode učenja i tempo, što može rezultirati personaliziranim iskustvom (Abou Aldan, 2019).

5.1.5. Seminari

Seminar je važan i ključan element visokoškolske nastave s mnogo značajnih uloga i prednosti za studente i nastavnike. Kroz seminare se predstavljaju različite teme, koje se obrađuju i o kojima studenti raspravljaju. Seminari potiču aktivnu participaciju

studentata. Umjesto pasivnog slušanja predavanja, studenti imaju priliku postavljati pitanja, izražavati svoje mišljenje i sudjelovati u raspravama. To potiče njihovo kritičko razmišljanje i razvoj analitičkih vještina. Tijekom seminara, studenti često moraju detaljnije proučiti i analizirati gradivo kako bi mogli sudjelovati u raspravama. Ovo ih potiče na dublje razumijevanje gradiva i razmatranje različitih aspekata teme. Seminari omogućuju razmjenu ideja i iskustava među studentima. To može obogatiti njihovo razumijevanje i pružiti različite perspektive na istu temu. Sudjelovanje u seminarima pomaže studentima razvijati komunikacijske vještine, uključujući sposobnost jasnog izražavanja mišljenja, argumentiranja stavova i slušanja drugih. Mnogi seminari uključuju timski rad, što je važna vještina u profesionalnom svijetu. Studenti uče kako surađivati s drugima, rješavati konflikte i postizati zajedničke ciljeve. Seminari često zahtijevaju da studenti istraže dodatne izvore informacija i samostalno rade na projektima ili prezentacijama. Ovo potiče samostalno istraživanje i razvija istraživačke vještine. Nastavnici često pružaju povratne informacije i ocjene tijekom seminara, što pomaže studentima da prate svoj napredak i identificiraju područja za poboljšanje (Borić, 2019).

Seminari omogućuju prilagodbu nastave različitim stilovima učenja i interesima studentata. Nastavnici mogu prilagoditi sadržaj seminara kako bi odgovarao potrebama svojih studentata. Aktivnosti u seminarima simuliraju profesionalno okruženje gdje studenti moraju donositi odluke, argumentirati svoje stavove i rješavati probleme. Ovo ih priprema za buduće izazove u karijeri. Seminari mogu pomoći u stvaranju zajednice studentata koji dijele iste interese ili strasti prema određenoj temi, što može potaknuti suradnju izvan učionice (Abou Aldan, 2019).

5.1.6. Problemski usmjerena nastava

Problemski usmjerena nastava igra ključnu ulogu u nastavi PZNJ i kliničkim vježbama u sklopu nastave. Ova metoda podrazumijeva usmjerenost na rješavanje stvarnih problema i izazova u okviru zdravstvene skrbi te potiče dublje razumijevanje i primjenu teorije u stvarnim kliničkim situacijama. Problemski pristup počinje identifikacijom stvarnih problema ili scenarija u zdravstvenoj njezi. Ovi problemi često odražavaju složene situacije s kojima se medicinsko osoblje susreće u stvarnom svijetu. U kliničkim vježbama, problemski pristup često uključuje suradnju

između različitih stručnjaka kao što su medicinske sestre, liječnici, farmaceuti i drugi zdravstveni radnici. Navedeno odražava stvarnu multidisciplinarnu prirodu zdravstvene skrbi. Studenti se potiču da primijene teorijsko znanje koje su stekli u praktičnom okruženju. Problemska nastava potiče aktivno učenje. Studenti se potiču na postavljanje pitanja, na kritičko razmišljanje, analizu informacija i kreiranje rješenja za konkretne probleme. Kliničke vježbe omogućuju studentima razvijanje praktičnih vještina, kao što su briga o pacijentima, praćenje vitalnih znakova, primjena lijekova, dok problemski pristup osigurava da ove vještine budu primijenjene u stvarnim situacijama.

Rad na rješavanju problema često uključuje timski rad. Studenti uče kako surađivati s drugima u okruženju timskog rada kako bi postigli najbolje rezultate za pacijente. Problemska nastava također omogućuje studentima da razvijaju vještine komunikacije i empatije prema pacijentima. Oni uče kako pristupiti pacijentima, postaviti im pitanja i razumjeti njihove potrebe i brige. Kroz problemski pristup, studenti razvijaju kritičko razmišljanje. Postavljaju se pitanja kao što su "Zašto se ovaj problem pojavio?" i "Kako bismo ga mogli najbolje riješiti?" Ovo ih potiče na analizu i evaluaciju različitih opcija (Abou Aldan, 2019).

5.2. Metode poučavanja

Metode poučavanja (ili nastavne metode) odnose se na strategije i tehnike koje se koriste za prenošenje znanja i poticanje učenja u nastavi. Kognitivni razvoj odnosi se na sposobnost studenata da obrađuju informacije, razmišljaju, analiziraju i primjenjuju svoje znanje. Stoga je izbor metoda poučavanja od suštinskog značaja. Metode poučavanja trebaju biti birane na način koji potiče dublje razumijevanje gradiva, potiče kritičko razmišljanje i aktivno uključivanje studenta u proces učenja. To može uključivati primjenu interaktivnih metoda kao što su diskusije, rasprave, analiza studijskih slučajeva ili simulacije. Ove metode potiču student na aktivno razmišljanje, analizu problema i primjenu naučenih koncepata u stvarnim situacijama. Kako bi se postigla visoka razina kognitivnog razvoja i razvoja sposobnosti donošenja odluka kod studenata (Bognar i Matijević, 2005).

Posebno važna vještina koju studenti trebaju razviti je sposobnost donošenja odluka u kliničkim situacijama. Metode poučavanja trebaju pružiti prilike za razvoj ove

vještine. To može uključivati simulaciju kliničkih situacija, praksu u stvarnom radnom okruženju ili rad na stvarnim slučajevima. U takvim situacijama, studenti imaju priliku primijeniti svoje znanje i vještine u rješavanju problema te donošenju informiranih odluka pod nadzorom iskusnih mentora ili nastavnika. Ovakvim odabirom odgovarajućih metoda poučavanja koje potiču višu razinu kognitivnog razvoja i razvoj sposobnosti donošenja odluka, studenti će biti bolje pripremljeni za suočavanje s kompleksnim situacijama u praksi zdravstvene njege (Abou Aldan, 2019).

Nastavne metode djelamo na metode: demonstracije, praktičnih radova, crtanja odnosno ilustriranih radova, pisanih radova, čitanja i rada na tekstu, razgovora i usmenog izlaganja (Cindrić i sur., 2016).

5.2.1. Metoda demonstracije

Metoda demonstracije omogućava studentima bolje razumijevanje svog okruženja putem promatranja predmeta, pojava ili procesa. Demonstracija predstavlja početak procesa učenja u bilo kojem predmetu i omogućava nastavniku planiranje i usmjeravanje pažnje studenata prema određenim aspektima. Nastavnik pažljivo planira kako će demonstrirati predmet ili pojavu tako da bude vidljivo i razumljivo studentima. Odabir odgovarajućeg nastavnog sredstva, kao što su predmeti, slike, grafički prikazi ili eksperimenti, ovisi o ciljevima nastave (Cindrić i sur., 2016).

Demonstracija potiče studente da aktivno promatraju i razmišljaju o onome što vide. Pri čemu trebaju obratiti pozornost na ključne aspekte i misaono preraditi informacije kako bi stvorili jasne predodžbe, pojmove, sudove i zakonitosti. Nastavnik se priprema za demonstraciju tako da unaprijed razmisli o tome kako će prezentirati predmet ili pojavu kako bi bila vidljiva svim studentima. Planira kako će usmjeriti pažnju studenata tijekom demonstracije. To uključuje postupno usmjeravanje pažnje na cijeli objekt, analizu njegovih dijelova te ponovno sintetiziranje dijelova u cjelinu. Često se koriste različite nastavne materijale poput predmeta, slika, grafikona, pokusa i modela kako bi bolje ilustrirali koncepte i pojave. Nastavnik koristi pokazivač ili druga sredstva kako bi usmjerio pažnju studenata na specifične aspekte predmeta ili pojave (Bognar i Matijević, 2005).

5.2.2. Metoda praktičnih radova

Metoda praktičnih radova, poznata i pod nazivima istraživačka metoda ili metoda eksperimentalnih radova, predstavlja didaktički pristup koji potiče studente da samostalno promatraju predmete, pojave ili procese, izvode eksperimente, primjenjuju određene postupke i operacije te izrađuju nastavne materijale i sredstva. Ova metoda omogućava studentima aktivno sudjelovanje u procesu učenja i stjecanje praktičnog iskustva. Studenti su aktivni sudionici u procesu učenja. Umjesto pasivnog prijema informacija, oni sami istražuju, eksperimentiraju i rade praktične zadatke. Metoda praktičnih radova omogućava studentima primjenu teorijskog znanja u stvarnim situacijama, što pomaže učvrstiti i produbiti razumijevanje gradiva. Može se primijeniti u različitim okruženjima, u učionici, laboratoriju, prirodi ili drugdje, ovisno o predmetu i ciljevima nastave. Nastavnik može organizirati različite socijalne oblike rada tijekom praktičnih radova, kao što su individualni rad, rad u parovima ili grupni rad, što omogućava razmjenu ideja i suradnju među studentima (Bognar i Matijević, 2005).

5.2.3. Metoda crtanja odnosno ilustriranih radova

Metoda crtanja i ilustriranih radova koristi se u nastavi s ciljem da studenti steknu nova znanja putem grafike i likovnih radova. Ova metoda omogućava studentima da izraze svoju kreativnost i razvijaju vizualne vještine. Studenti koriste crtanje i ilustracije kako bi bolje razumjeli i interpretirali različite koncepte, pojave ili predmete iz nastavnog programa. Crtanje se može koristiti tijekom različitih faza nastavnog sata. Može poslužiti kao uvod u novu temu, kao sredstvo za bolje razumijevanje gradiva ili kao način za prikazivanje rezultata učenja. Korištenje crtanja i ilustracija potiče studente na aktivno sudjelovanje u nastavi. Nastavnik treba pažljivo procijeniti kompleksnost i prikladnost zadatka za studente (Cindrić i sur., 2016).

5.2.4. Metoda pisanih radova

Ova metoda koristi pisanje kao sredstvo izražavanja i učenja. Potiče studente na razvijanje vještina pisanja, izražavanja svojih misli i ideja na papiru. To može značajno poboljšati njihovu pismenost. Kroz pisanje, studenti često moraju razmisliti o gradivu i organizirati svoje misli kako bi ih jasno izrazili. To im pomaže učvrstiti i

bolje razumjeti ono što su naučili. Studenti često rade pisane radove samostalno, što razvija njihove samostalne radne navike i odgovornost za vlastiti učenje. Kroz pisanje, studenti se izlažu različitim riječima i konceptima te im se širi vokabular. Školska ploča igra važnu ulogu u ovoj metodi jer služi kao sredstvo vizualne podrške učenju. Na školskoj ploči nastavnik obično priprema pregled nastavne jedinice, prikazuje ključne informacije, dijeli zadatke i provjerava razumijevanje studenata. Važno je da priprema na ploči bude jasna, čitka, gramatički i pravopisno ispravna te dovoljno velika da ju svi studenti mogu vidjeti. U novije vrijeme, školsku ploču sve više zamjenjuju računalne prezentacije i pametne ploče, koje omogućuju naprednije načine prikaza i interakciju s materijalom. Međutim, suština metode pisanih radova ostaje ista – poticanje studenata na pismeno izražavanje i učenje putem pisanih materijala (Bognar i Matijević, 2005).

5.2.5. Metoda čitanja i rada na tekstu

Metoda čitanja i rada na tekstu je nastavna metoda koja omogućuje studentima razvijanje vještina čitanja i dublje razumijevanje teksta. Studenti se uče tretirati tekst kao važan izvor znanja i informacija. Metoda uključuje poučavanje tehnika pravilnog čitanja, učenje kako efikasno koristiti udžbenik, radnu bilježnicu, časopise i druge izvore teksta. Studenti se potiču na samostalan rad s tekstovima kako bi stekli vještine istraživanja i razumijevanja. Ovo ih osposobljava za neovisno učenje kroz tekstualne izvore znanja. Ova metoda naglašava razumijevanje pročitaneog teksta, analizu informacija, izdvajanje ključnih ideja, traženje sličnosti i razlika, utvrđivanje uzročnih veza i odnosa, te povezivanje informacija iz teksta s drugim izvorima znanja. Studenti su potaknuti na postavljanje pitanja o pročitanoj tekstu, razmatranje problema i traženje rješenja. Ova metoda potiče kritičko razmišljanje i razvoj analitičkih vještina. Metoda čitanja i rada na tekstu također potiče studente da budu otvoreni za nova pitanja i probleme te ih potiče na daljnje istraživanje i učenje. Ova metoda osnažuje ih za kritičko razmišljanje, što je ključno za njihov akademski razvoj i sposobnost primjene stečenog znanja u praksi (Bognar i Matijević, 2005).

5.2.6. Metoda razgovora

Metoda razgovora je oblik dvosmjernog komuniciranja u nastavi, gdje se informacije razmjenjuju između nastavnika i studenata ili među samim studentima. Ova metoda omogućuje direktan uvid u kvalitetu razmišljanja i obrade informacija. Razgovor potiče aktivno sudjelovanje svih sudionika te primjenu ili izražavanje stečenog znanja. Metoda razgovora ima različite varijante i primjenjuje se u različitim nastavnim situacijama. Razgovor se sastoji od pitanja i odgovora, gdje pitanje služi kao verbalna konstrukcija kojom se jedan sudionik u razgovoru obraća drugom kako bi dobio traženu informaciju. Pitanja potiču dijalog između sudionika, a različite vrste pitanja mogu se koristiti kako bi se postigla različita svrha (Cindrić i sur., 2016).

Katehetički razgovor predstavlja kratka pitanja nastavnika na koja student daje odgovore, koristi se često prilikom ponavljanja (Abou Aldan, 2019).

Razvojni heuristički razgovor podrazumijeva postavljanje poticajnih pitanja nastavnika kako bi prikupio uspješne odgovore i potaknuo razvoj znanja studenata. Ovaj tip razgovora često se primjenjuje prije obrade novog nastavnog gradiva kako bi se studenti pripremili za nove informacije.

Slobodni razgovor odvija se u opuštenoj atmosferi, slično razgovoru u svakodnevnom životu. Studenti slobodno izražavaju svoja stajališta, čekajući odgovore i uzajamno slušajući mišljenja drugih. Ova vrsta razgovora potiče studente da se izraze i daju svoja stajališta te često rezultira raspravom i objašnjavanjem među studentima.

Oluja ideja je neusiljeni postupak u kojem svi sudionici iznose svoje ideje, primjedbe i dosjetke. Ova metoda potiče kreativno razmišljanje i domišljatost te omogućava svim sudionicima aktivno sudjelovanje. Oluja ideja često se koristi kao alat za rješavanje problema.

Diskusija, debata i rasprava su oblici razgovora u kojima se suprotstavljaju različita mišljenja o određenoj temi. Ovi oblici razgovora zahtijevaju unaprijed najavljuvanje teme kako bi se studenti mogli pripremiti za raspravu. Važno je napomenuti da u diskusiji, nema pobjednika ili gubitnika, već je svrha zauzimanje osobnog stajališta o temi i razmjena mišljenja. Ovom metodom razvijaju se odgojne vrijednosti kao što su tolerancija, poštivanje tuđih mišljenja i prihvaćanje različitosti.

Metoda razgovora igra ključnu ulogu u razvoju komunikacijskih i analitičkih vještina studenta te potiče kritičko razmišljanje i razmjenu ideja. Osim toga, promiče suradnju i međusobno razumijevanje među studentima, što su važne vještine za njihovu osobnu i akademsku izgradnju (Terhart, 2001).

5.2.7. Metoda usmenog izlaganja

Verbalne metode usmenog izlaganja igraju važnu ulogu u procesu nastave jer omogućuju nastavnicima da prenesu informacije, objasne koncepte i potaknu razumijevanje kod studenata. Postoji više metoda usmenog izlaganja.

Predavanje se primjenjuje kada studenti nemaju dovoljno iskustva ili predodžbe o određenom sadržaju. Nastavnik usmeno izlaže objektivne činjenice, subjektivne doživljaje i relevantne informacije. Važno je da predavanje bude zanimljivo, uvjerljivo i prilagođeno razumijevanju studenata (Abou Aldan, 2019).

Opisivanje se temelji na izravnom promatranju i percipiranju objektivne stvarnosti. Ova metoda se često koristi za detaljno i objektivno predstavljanje prirodnih pojava, objekata, procesa ili događaja. Opisivanje može pridonijeti slikovitosti i zanimljivosti nastave.

Objašnjavanje je misaono-verbalna aktivnost kojom se tumače pojave i događaji. Nastavnik tumači koncepte, pojmove i zakonitosti te pruža argumente i dokaze za određene tvrdnje. Nastavnik može koristiti primjere iz svakodnevnog života kako bi olakšao razumijevanje.

Obrazlaganje podrazumijeva iznošenje dokaza za određenu tvrdnju. Nastavnik pruža argumente i logičko opravdanje za određenu spoznaju ili tvrdnju. Ova metoda potiče studente da razmišljaju kritički i analiziraju informacije.

Izveščivanje se koristi kada je potrebno prikupiti i prenijeti informacije o određenom događaju, projektu ili istraživanju. Studenti se potiču da izvješćuju o rezultatima svojih aktivnosti ili terenskih nastava.

Glasno razmišljanje se koristi kada studenti trebaju riješiti određeni problem. Studenti analiziraju problem, postavljaju pretpostavke, planiraju rješenje i izlažu svoje misaone procese na glas. Ovo potiče kritičko razmišljanje i razvoj komunikacijskih vještina.

Posrednim izlaganjem se mogu prenositi znanja i to putem različitih medija kao što su filmovi, televizija, CD-ovi itd. Ova metoda zahtijeva prikladnu tehničku pripremu i organizaciju (Borić, 2019).

6. Kurikulumski pristup nastavi predmeta Proces zdravstvene njege

Planiranje visokoškolskog kurikuluma uključuje različite razine, a ovisno o strukturi programskih dokumenata na nacionalnoj razini, odnosi se na razinu države (nacionalni kurikulum), razinu fakulteta (kurikulum fakulteta), razinu nastave (nastavni kurikulum) i razinu predmeta (predmetni kurikulum). Sve ove razine su međusobno povezane i dopunjuju se kako bi osigurale kvalitetno visoko obrazovanje.

Nacionalni kurikulum obuhvaća razvoj nacionalnog kurikuluma koji definira ciljeve, vrijednosti i smjernice za obrazovni sustav na nacionalnoj razini. Proces izrade uključuje sudjelovanje različitih dionika, kao što su predstavnici obrazovne politike, stručnjaci za kurikulum, nastavnici, studenti, roditelji, poslodavci, znanstvenici i druge zainteresirane strane. Nacionalni kurikulum također obuhvaća nastavne planove za obvezno obrazovanje i zajedničke sadržaje u različitim vrstama obrazovanja. Ova razina osigurava usklađenost s ostalim elementima obrazovnog procesa.

Kurikulum fakulteta podrazumijeva razvoj kurikuluma specifičnih za svaki fakultet. Ovaj kurikulum dopunjava, pojačava ili proširuje nacionalni kurikulum kako bi bolje odgovarao specifičnim potrebama i ciljevima fakulteta. Kurikulum fakulteta uključuje ne samo sadržaje predavanja, već i druge elemente kao što su metode poučavanja, materijali, vrjednovanje obrazovnih postignuća i sustav vrijednosti fakulteta. Fakultet se oslanja na opće ciljeve i ishode učenja kako bi oblikovao program koji će studentima pružiti potrebna znanja, vještine i vrijednosti za budući uspjeh i aktivno sudjelovanje u društvu.

Nastavni kurikulum odnosi se na planiranje i organizaciju nastave unutar specifičnih predmeta ili područja znanja. To je fokusirani plan i program nastave za pojedinačni predmet ili skupinu predmeta. Nastavni kurikulum obuhvaća ciljeve, sadržaj, metode poučavanja, materijale, ocjenjivanje i procjenu učenja za svaki pojedinačni predmet. Cilj nastavnog kurikuluma je osigurati studentu stjecanje znanja i vještina u okviru svakog predmeta.

Predmetni kurikulum ili izvedbeni plan nastave kolegija odnosi se na planiranje i programiranje nastavnih programa za pojedine predmete određenog studijskog

programa. Kurikulum na razini predmeta detaljno opisuje ishode učenja, što će se poučavati, kako će se nastava provoditi i kako će se studenti vrednovati. Osim toga, ova razina uključuje integraciju različitih pedagoških metoda i iskustava kako bi se postigli najbolji rezultati u učenju (Cindrić i sur., 2016).

6.1. Evaluacija nastavnog kurikuluma predmeta Proces zdravstvene njege

Kroz ovaj višerazinski pristup planiranju kurikuluma, visokoškolske institucije osiguravaju usklađenost s nacionalnim standardima, prilagođavaju se specifičnim potrebama studenata i tržištu rada te promiču kvalitetno i relevantno visoko obrazovanje. Planiranje kurikuluma na svim razinama odražava odgovornost za oblikovanje obrazovnih programa koji će podržati razvoj kompetencija i sposobnosti studenata da bi u konačnici uspješno sudjelovali u društvu i u profesionalnom životu (Lončar-Vicković, Dolaček-Alduk, 2009). Nastavnici koriste kurikulum kao smjernicu za organiziranje nastavnog procesa. Na temelju zadanih ishoda učenja, oni planiraju i provode različite nastavne metode i aktivnosti kako bi omogućili studentima postizanje tih ishoda. Isto tako, evaluacija se koristi kako bi se procijenilo je li student postigao zadane ishode i stekao potrebne kompetencije (Abou Aldan, 2019).

Evaluacija kurikuluma postala je ključna komponenta obrazovanja medicinskih sestara. Prepoznaje se kao integrirani dio razvoja kurikuluma. Ovaj proces evaluacije ima nekoliko ciljeva, uključujući poboljšanje kurikuluma, ispunjavanje ciljeva, evaluaciju inovacija, razumijevanje kurikuluma u cijelosti ili djelomično te ocjenu učinkovitosti obrazovnih tehnologija i stručnih usavršavanja (Chavasse, 1994).

Evaluacija predmeta u kontekstu obrazovanja ima ključnu ulogu u poboljšanju kvalitete i učinkovitosti obrazovnog procesa. Prvo, treba jasno definirati ciljeve u kurikulumu i standarde koje treba postići. Ovo je osnova na kojoj će se evaluirati uspješnost kurikuluma. Evaluacija predmeta uključuje sustavno prikupljanje podataka kako bi se procijenila njegova učinkovitost. To uključuje kvantitativne i kvalitativne podatke, kao što su rezultati ispita, ocjene studenata, povratne informacije od studenata i nastavnika te druge relevantne informacije. Identifikacija zainteresiranih strana ključan je korak u evaluaciji programa. Ove strane mogu pružiti važne perspektive i povratne informacije o tome kako program funkcionira.

Odabir odgovarajućih metoda evaluacije ključan je za dobivanje relevantnih podataka. To može uključivati ankete, intervju, fokusne grupe, analizu rezultata ispita i mnoge druge tehnike. Nakon prikupljanja podataka, slijedi njihova analiza kako bi se dobili zaključci o učinkovitosti programa. Ova analiza pomaže identificirati snage i slabosti programa te potencijalne mjere za poboljšanje. Na temelju rezultata evaluacije, donose se odluke o programu. To može uključivati izmjene u nastavnim metodama, promjene u kurikulumu ili drugim aspektima programa.

Evaluacija predmeta nije jednokratni događaj. Treba se provoditi kontinuirano kako bi se osigurala održiva kvaliteta i učinkovitost programa. Poboljšanja se primjenjuju na temelju povratnih informacija i novih spoznaja. Rezultati evaluacije kurikuluma trebaju biti transparentno izviješteni svim uključenim stranama kako bi se osigurala odgovornost i povjerenje. Mnoge obrazovne institucije pridržavaju se standarda akreditacije koji postavljaju smjernice za evaluaciju programa. Prilagodba plana evaluacije ovim standardima može biti korisna za osiguranje visoke kvalitete programa (Oermann, 2022).

Evaluacija kurikuluma trebala bi uključivati sve relevantne dionike nastave, uključujući nastavnike i studente. Različite perspektive i povratne informacije svih uključenih strana doprinose potpunijem razumijevanju kvalitete programa.

Procjene koje trebaju vršiti nastavnici podrazumijevaju nekoliko komponenata. Evaluacija uključuje pregled sadržaja u odnosu na postignuća programa i učinkovitost u ostvarivanju tih uvjerenja i vrijednosti. Ishodi programa definiraju što studenti trebaju naučiti i postići tijekom nastave. Evaluacija uključuje praćenje i analizu postignuća studenata u odnosu na ove ishode. Pregledava se dizajn kurikuluma. Provjerava se kako su nastavne cjeline strukturirani i kako se međusobno povezuju kako bi se postigao kontinuirani napredak studenata. Svaka nastavna jedinica se ocjenjuje u smislu svojih ishoda ili ciljeva i sadržaja koji se koriste za potporu nastave. Evaluira se kako se provodi nastava i kako se koriste različite strategije poučavanja i metode učenja. Pregledavaju se zadaci i aktivnosti koje potiču učenje. Ocjenjuju se metode procjene i evaluacije koje se koriste za mjerenje postignuća studenata. Ovo uključuje ocjene, testove, zadatke i druge oblike procjene. Pregledavaju se svi resursi uključujući fizički prostor, simulacijske i vježbeničke laboratorije, knjižnice te drugu podršku i materijale. Ocjena uključuje i

procjenu kvalitete kliničkih lokacija i akademskih partnerstava koja doprinose stvarnom iskustvu studenata u kliničkoj praksi.

Ocjenjivanje kvalitete od strane studenata igraju ključnu ulogu u poboljšanju obrazovnog iskustva i razvoju nastavnika kao odgojitelja. Pet je kvaliteta koje se odnose na nastavnika i izvođenje nastave koje studenti procjenjuju. Nastavnik treba imati duboko razumijevanje područja koje predaje. To uključuje ažuriranje vlastitog znanja i kompetencija kako bi se osiguralo da su informacije koje se prenose studentima točne i relevantne. Klinička kompetencija posebno je važna u kontekstu kliničke prakse gdje se studenti obučavaju za izravnu primjenu vještina i znanja u stvarnom kliničkom okruženju. Nastavnici trebaju biti stručnjaci u svojim kliničkim područjima kako bi pravilno mentorirali i vodili studente. Nastavnici trebaju razviti vještine poučavanja koje omogućuju studentima da bolje razumiju i primijene gradivo. Ovo uključuje sposobnost prilagodbe nastavnih metoda različitim studentima i situacijama te stvaranje poticajnog okruženja za učenje. Stvaranje pozitivnih odnosa sa studentima ključno je za uspješno učenje. Otvorenost za komunikaciju, podršku i razumijevanje pomažu u izgradnji povjerenja i motivacije kod studenata. Osobne karakteristike nastavnika igraju značajnu ulogu u njihovom uspjehu kao odgojitelja. Entuzijazam za predavanje, strpljenje sa studentima, integritet, upornost i spremnost za priznavanje grešaka čine nastavnika učinkovitijim i inspirirajućim mentorom. Važno je napomenuti da kurikulum nije statičan, već se mora redovito revidirati kako bi se prilagodio kontinuiranim promjenama u potrebama pacijenata i populacije te novim trendovima u zdravstvu i obrazovanju (Oermann, 2022).

7. Metodologija istraživanja

7.1. Cilj rada

Cilj istraživanja u ovom radu je analizirati ishode učenja za nastavni predmeta Proces zdravstvene njege (PZNJ) prema temeljnom kurikulumu prijediplomskoga studijskoga programa Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj i dostupnim nastavnim planovima predmeta PZNJ na visokoškolskim institucijama u Republici Hrvatskoj.

7.2. Problemi

Problemi istraživanja su:

1. Istražiti značaj planiranja nastave prema kurikulumu i oblikovanje odgojno-obrazovnih ishoda učenja kako bi se postigao jasan fokus, mjerljiva procjena, učinkovito planiranje, poboljšana komunikacija i kontinuirano poboljšanje obrazovnog procesa.
2. Prikazati moguće ishode učenja, oblike nastave i metode poučavanja u kolegiju PZNJ.

7.3. Postupak

Bloomova taksonomija korištena je kao referentni okvir za prikazivanje postignuća studenata u nastavnom predmetu PZNJ prikazujući konkretne primjere ishoda učenja na različitim razinama taksonomije kroz sadržaj predmeta. Naglasak je na isticanju ključne važnosti usvajanja viših razina znanja kako bi se omogućila osnova za daljnje učenje u okviru drugih predmeta u području zdravstvene njege.

7.4. Materijali i metode

Metode koje su se koristile za izradu plana nastave i ishoda učenja za predmet PZNJ su sustavni pregled literature, analiza temeljnog kurikuluma prijediplomskoga studijskoga programa Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj. Analiza i usporedba odgojno-obrazovnih ishoda učenja Izvedbenih planova nastave kolegija PZNJ na visokoškolskim ustanovama kao i pretraživanje portala *Hrčak*, *PubMed* i *Google znalac*.

7.5. Rezultat

Analizom dostupnih podataka u Republici Hrvatskoj identificirano je 11 visokoobrazovnih ustanova koje nude prijediplomske studije Sestrinstva. U sklopu tih studija, postoje ukupno jedanaest različitih Izvedbenih planova nastave za kolegij PZNJ. Od jedanaest Izvedbenih planova nastave, deset ih uključuje vidljive (eksplicitne) ishode učenja, dok jedan nastavni plan nema definirane ishode.

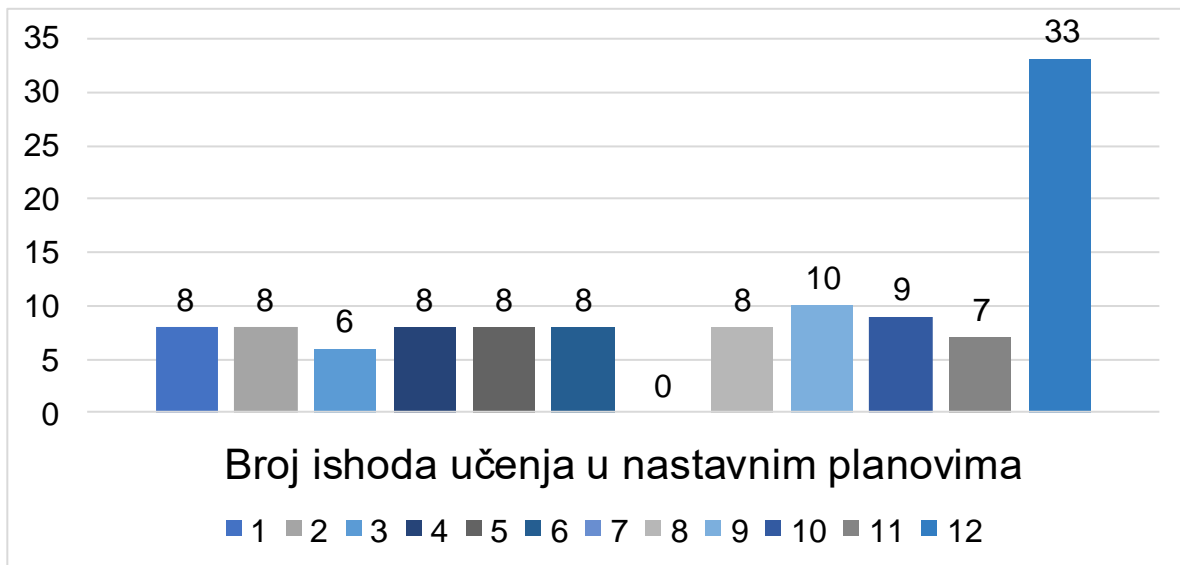
Izrađena je *Tablica 3. Prikaz ishoda učenja za sva dostupna visoka učilišta u Republici Hrvatskoj i temeljnom kurikulumu*. Kada uspoređujemo podatke visokoobrazovnih institucija s temeljnim kurikulumom, primjećujemo da četiri izvedbena nastavna plana u potpunosti slijede ishode učenja definirane u temeljnom kurikulumu. Četiri izvedbena nastavna plana djelomično prate temeljni kurikulum, dok se kod dva nastavna plana ishodi učenja razlikuju od onih definiranih u temeljnom kurikulumu. Jedan izvedbeni nastavni plan nema definirane ishode.

Ukupno, analizirani nastavni planovi sadrže 62 različiti ishod učenja. Kada izuzmemo nastavni plan koji nema ishode i temeljni kurikulum, primjećujemo prema *Tablici 1.* da: jedan nastavni plan sadrži 6 ishoda učenja, jedan nastavni plan sadrži 7 ishoda učenja, pet Izvedbenih planova nastave sadrži 8 ishoda učenja, jedan nastavni plan sadrži 9 ishoda učenja, jedan nastavni plan sadrži 10 ishoda učenja i jedan nastavna plana sadrže 33 ishoda učenja. Kako vidimo u *Tablici 2.* najčešće prisutan ishod učenja iz temeljnog kurikuluma među analiziranim nastavnim planovima je "Procijeniti stanje bolesnika/pacijenta", koji se pojavljuje u osam Izvedbenih planova nastave. Slijedi ga ishod "Formulirati sestrinsku dijagnozu i sestrinsko-medicinski problem", prisutan u sedam Izvedbenih planova nastave. U šest su Izvedbenih planova nastave prisutni ishodi učenja: „Opisati, objasniti i primijeniti proces zdravstvene njege“, „Izraditi plan zdravstvene njege“, „Provesti planiranu zdravstvenu njegu“. „Dokumentirati sestrinsku skrb“. Pet Izvedbenih planova nastave ima ishod učenja „Utvrđiti potrebe za zdravstvenom njegom – prepoznati sestrinske dijagnoze i sestrinsko - medicinske probleme“ i „Evaluirati provedenu zdravstvenu njegu“.

Prilikom analize izvedbenih planova nastave visokoškolskih institucija, uočava se da na četiri od njih nema jasno vidljivih informacija o godini posljednjeg ažuriranja nastavnog plana. Na dvije visokoobrazovne institucije, godina ažuriranja izvedbenih planova nastave je navedena kao 2020./2021., dok je na pet institucija naznačena

godina ažuriranja kao 2022./2023. Ovi podaci sugeriraju raznolikost i dinamičnost u procesu ažuriranja Izvedbenih planova nastave među visokoobrazovnim institucijama.

Tablica 1. Prikaz ukupnog broja ishoda učenja u Izvedbenim planovima nastave visokoobrazovnih institucija i temeljnom kurikulumu



Tablica 2. Prikaz istih ishoda učenja koji se nalaze u Izvedbenim planovima nastave visokoobrazovnih institucija i temeljnom kurikulumu



Tablica 3. Prikaz ishoda učenja za sva dostupna visokaučilišta u Republici Hrvatskoj i temeljnom kurikulumu (Izvor: autor uz korištenje svih dostupnih Izvedbenih nastavnih planova predmeta Proces zdravstvene njege i temeljnog kurikuluma)

Rb	Ishodi/sveučilišta	1 ⁶	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Analizirati definicije procesa zdravstvene njege s obzirom na faze		x										
2.	Procijeniti stanje bolesnika/pacijenta	x	x	x	x	x	x		x		x	x	
3.	Utvrđiti potrebe za zdravstvenom njegom		x								x		
4.	Utvrđiti potrebe pacijenta za zdravstvenom njegom											x	
5.	Utvrđiti potrebe za zdravstvenom njegom – prepoznati sestrinske dijagnoze i sestrinsko - medicinske probleme	x		x	x	x	x		x				
6.	Planirati zdravstvenu njegu u skladu sa dijagnozom u procesu zdravstvene njege		x										
7.	Primijeniti zdravstvenu njegu prema standardima sestrinskih intervencija		x										
8.	Dokumentirati proces zdravstvene njege		x										
9.	Dokumentirati sestrinsku skrb	x		x	x	x	x		x		x		
10.	Evaluirati provedenu zdravstvenu njegu	x			x	x	x		x			x	
11.	Evaluirati zdravstvenu njegu		x								x		
12.	Preuzeti odgovornost za provedbu procesa zdravstvene njege u skladu s načelima, standardima i zakonskim propisima		x										
13.	Opisati, objasniti i primijeniti proces zdravstvene njege	x		x	x	x	x		x		x		
14.	Formulirati sestrinsku dijagnozu i sestrinsko-medicinski problem	x		x	x	x	x		x		x	x	
15.	Izraditi plan, provesti i evaluirati zdravstvenu njegu			x									
16.	Izraditi plan zdravstvene njege	x			x	x	x		x		x	x	
17.	Provesti planiranu zdravstvenu njegu	x			x	x	x		x		x	x	
18.	Prepoznati sestrinsku dijagnozu i sestrinsko – medicinski problem										x		
19.	Opisati proces zdravstvene njege									x			
20.	Utvrđiti potrebu za zdravstvenom njegom i odabrati sestrinske dijagnoze									x			
21.	Formulirati sestrinsku dijagnozu i prezentirati plan zdravstvene njege									x			
22.	Voditi provedbu planirane zdravstvene njege									x			
23.	Usporediti i evaluirati provedenu zdravstvenu njegu									x			
24.	Opisati modele organizacije zdravstvene njege									x			
25.	Opisati u procesu zdravstvene njege aktualne sestrinske dijagnoze									x			
26.	Opisati u procesu zdravstvene njege visokorizične sestrinske dijagnoze									x			
27.	Opisati u procesu zdravstvene njege skupne sestrinske dijagnoze, sestrinsko medicinske probleme i povoljne sestrinske dijagnoze									x			

⁶ Redni broj 1 predstavlja nastavni plan iz Zajedničkog obveznog dijela preddiplomskoga studijskog programa Sestrinstva, redni brojevi od 2 do 12 predstavljaju nastavne planove visokoškolskih institucija u Republici Hrvatskoj.

28.	Predvidjeti kategorizaciju bolesnika ovisno o potrebama za zdravstvenom njegom										x			
29.	Primijeniti proces sestrinske skrbi												x	
30.	Objasniti osnovnu djelatnost medicinske sestre, njenu ulogu u sustavu zdravstvene zaštite i ovisnost specifičnih sadržaja rada o situacijskim činiteljima													x
31.	Objasniti i potkrijepiti primjerima različite razine samostalnosti medicinske sestre te odnos između samostalnosti, izoliranosti i suradnje													x
32.	Objasniti osposobljenost i kompetencije prvostupnika sestrinstva i analizirati s aspekta sestrinske prakse													x
33.	Objasniti i kritički analizirati tumačenje njege bolesnika kao osnovne djelatnosti medicinske sestre													x
34.	Objasniti i potkrijepiti primjerima definicije zdravstvene njege različitih autora te komentirati mogućnost njihove primjene u praksi													x
35.	Usporediti i razlikovati njegu bolesnika i zdravstvenu njegu													x
36.	Objasniti i ilustrirati primjerima odnos i razlike između zdravstvene njege i medicine													x
37.	Imenovati osnovne modele organizacije i obilježja po kojima se razlikuju													x
38.	Opisati i objasniti funkcionalni model s obzirom na obrazovanje osoblja, hijerarhijsku strukturu i načela rada; objasniti prednosti i nedostatke													x
39.	Opisati i objasniti timski model s obzirom na obrazovanje osoblja, hijerarhijsku strukturu i načela rada; objasniti prednosti i nedostatke													x
40.	Opisati i objasniti primarni model s obzirom na obrazovanje osoblja, hijerarhijsku strukturu i načela rada; objasniti prednosti i nedostatke													x
41.	Usporediti osnovne modele organizacije s posebnim osvrtom na kakvoću zdravstvene njege i mogućnosti primjene procesa zdravstvene njege													x
42.	Objasniti proces zdravstvene njege s aspekta osnovnih načela odlučivanja u zdravstvenoj njezi; pojasniti primjerima iz života i zdravstvene njege način razmišljanja i odlučivanja sadržan u procesu													x
43.	Objasniti osnovne faze i korake u procesu zdravstvene njege te njihov međusobni odnos													x
44.	Analizirati sestrinsku praksu s aspekta različitih načina odlučivanja u zdravstvenoj njezi													x
45.	Objasniti proces zdravstvene njege s aspekta osobina: sustavnost, dinamičnost, fleksibilnost													x
46.	Objasniti i analizirati s aspekta sestrinske prakse slijedeća načela: usmjerenost na pacijenta; pacijent- subjekt u procesu zdravstvene njege; cjelovitost (holistički pristup) u procesu zdravstvene njege													x
47.	Objasniti prvu fazu procesa zdravstvene njege- utvrđivanje potreba i njen odnos													x

	s drugim fazama																			
48.	Objasniti potrebu prikupljanja podataka iz različitih izvora																			x
49.	Objasniti intervju u procesu zdravstvene njege, njegove faze i činitelje koji utječu na kakvoću; kritički analizirati intervju																			x
50.	Objasniti promatranje pacijenta kao tehniku prikupljanja podataka																			x
51.	Objasniti podatke s aspekta formalnih osobina: subjektivno-objektivno, činjenice-interpretacije																			x
52.	Objasniti sadržaj podataka u procesu zdravstvene njege te ga analizirati s aspekta definicija zdravstvene njege i odnosa s medicinskom anamnezom i statusom																			x
53.	Opisati pomagala za prikupljanje i dokumentiranje podataka (obrasci, upitnici, ljestvice), definicija zdravstvene njege i odnosa s medicinskom anamnezom i statusom																			x
54.	Objasniti i analizirati kategorizaciju pacijenta																			x
55.	Objasniti i potkrijepiti primjerima postupke pri analizi podataka te moguće izvore pogreške																			x
56.	Objasniti dijagnoze u procesu zdravstvene njege, njihovu svrhu, dijelove (PES), vrste i sadržaj te način formuliranja; objasniti i potkrijepiti primjerima odnos između medicinskih dijagnoza i dijagnoza u procesu zdravstvene njege																			x
57.	Objasniti svrhu i načine validacije planova zdravstvene njege																			x
58.	Objasniti analizu uvjeta neposredno prije provođenja zdravstvene njege																			x
59.	Objasniti realizaciju planova zdravstvene njege s aspekta kreativnosti, kritičnosti, kontrole, neformalne edukacije, trajne evaluacije i primjene etičkih načela																			x
60.	Objasniti svrhu i način trajne i završne evaluacije ciljeva te opisati dijelove evaluacijskih tvrdnji																			x
61.	Analizirati evaluaciju ciljeva s posebnim osvrtom na povezanost s ostalim fazama procesa zdravstvene njege																			x
62.	Objasniti svrhu i način evaluacije složenih ciljeva																			x

Izradom izvedbenog plana nastave kolegija PZNJ kroz 50 školskih sat kako je prikazano u *Tablici 4.*, dobiveno je sve ukupno 102 ishoda učenja, prikazani su različiti oblici nastave i metode poučavanja koje se mogu koristiti i kombinirati za svaki pojedinačni sat.

Nakon prikaza svih nastavnih cjelina i ishoda učenja za predmet PZNJ jasno je da se od studenata očekuje postizanje najviše razine vještina i sposobnosti prema Bloomovoj taksonomiji nakon uspješnog završetka ovog predmeta. To podrazumijeva da studenti prilikom primjene PZNJ u individualnom pristupu svakom pojedinačnom pacijentu moraju analizirati, prikupljati i razvrstavati podatke prema znanjima koja su logična, racionalna i utemeljena na naučenom. Studenti su u stanju identificirati probleme pacijenta iz područja zdravstvene njege, formulirati sestrinske dijagnoze i sestrinsko-medicinske probleme, te razvijati planove zdravstvene njege koji su prilagođeni specifičnim potrebama pacijenta. Nadalje, oni provode te planove, pažljivo prate njihovu provedbu i, konačno, provode evaluaciju kako bi procijenili uspješnost primijenjenih intervencija.

Tablica 4. Prikaz mogućih ishoda učenja, oblika nastave i metoda poučavanja kroz 50 sati predavanja za predmet PZNJ (Izvor: autor uz korištenje Bloomove taksonomije).

Studijski program: Prijediplomski studiji Sestrinstva ⁷ Nastavni predmet: Proces zdravstvene njege Studijska godina: 1. Status predmeta: Obvezan Broj sati nastave: 50 predavanja, 30 vježbe u praktikumu, 30 seminari, 150 kliničke vježbe, 60 posebne kliničke vježbe. Trajanje jednog sata 45 minuta.						
Cilj predmeta: Usvojiti kompetencije za razumijevanje načela rada, potreba pacijenta i primjene Procesu zdravstvene njege u planiranju zdravstvene njege kako bi mogli dalje razvijati svoja znanja i vještine u sestrinskoj praksi.						
Sadržaj predavanja s ishodima učenja						
Sat	Nastavna cjelina	Nastavna jedinica	Ishodi učenja	Oblici rada	Metode poučavanja	
1.	Zdravstvena njege	Uvod u zdravstvenu njege. Definiranje zdravstvene njege. Teorije i definicije zdravstvene njege.	1. Obrazložiti ulogu medicinske sestre u zdravstvenoj njezi. 2. Objasniti značaj teorija zdravstvene njege u sestrinstvu.	Frontalni oblik, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor.	
2.		Teorije zdravstvene njege. Teorija po: Nightingale, Wiedenbach i Johnson.	1. Objasniti teorije zdravstvene njege. 2. Usporediti teorije zdravstvene njege.	Frontalni oblik, individualni oblik, rad u paru.		
3.		Teorije zdravstvene njege. Teorija po Orem i Udruženju medicinskih sestara	1. Objasniti teorije zdravstvene njege. 2. Usporediti teorije zdravstvene njege.			
4.		Teorije zdravstvene njege. Teorija po: Henderson, Maslow i Roper	1. Objasniti teorije zdravstvene njege. 2. Usporediti teorije zdravstvene njege.			
5.		Odnos njege bolesnika i zdravstvene njege. Odnos medicine i zdravstvene njege.	1. Usporediti njege bolesnika sa zdravstvenom njegom. 2. Obrazložiti razlike između medicine i zdravstvene njege.			Frontalni oblik, individualni oblik.
6.		Ponavljanje.	1. Usporediti sve teorije zdravstvene njege kroz primjer.	Rad u paru, individualni oblik.		Metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
7.		Uvod u Proces zdravstvene	Definicija Procesu zdravstvene njege. Načini donošenja odluka.	1. Objasniti pojam PZNJ i njegovu svrhu. 2. Usporediti različite načine donošenja odluka		Frontalni oblik, individualni oblik.

⁷ Prikaz izvedbenog nastavnog plana izrađen je prema IPN-u na studiju Sestrinstva u Puli Dijane Majstorović, više predavačice u suradnji s drugim suradnicima na kolegiju.

	njege	Podjela Procesa zdravstvene njege na faze: utvrđivanje potreba, planiranje, provođenje i evaluacija zdravstvene njege.	medicinske sestre u PZNJ. 3. Procijeniti važnost uključivanja pacijenta u PZNJ.		Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja.
8.		Osobine Procesu zdravstvene njege: sustavnost, dinamičnost i fleksibilnost.	1. Analizirati koncepte dinamičnosti, fleksibilnosti i sustavnosti kroz faze PZNJ	Frontalni oblik, rad u grupi, individualni oblik.	
9.		Načela Procesu zdravstvene njege: usmjerenost na pacijenta, pacijent - subjekt u PZNJ i cjelovitost pristupa pacijentu.	1. Procijeniti važnost pacijenta kao središta PZNJ. 2. Zaključiti važnost holističkog pristupa u primjeni PZNJ.	Frontalni oblik, individualni oblik.	
10.	Utvrđivanje potreba za zdravstvenom njegom	Prikupljanje podataka: izvori podataka. Tehnike prikupljanja podataka. Intervju u PZNJ, vrste intervjuja, faze intervjuja, Činitelji koji utječu na tijek intervjuja.	1. Razvrstati izvore podataka u PZNJ prilikom prikupljanja podataka. 2. Usporediti vrste intervjuja. 3. Planirati faze intervjuja uz korištenje različitih verbalnih tehnika.	Frontalni oblik, individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, katehitički razgovor, metoda pisanja.
11.		Prikupljanje podataka: promatranje u PZNJ. Vrste podataka: subjektivni i objektivni podaci, činjenice i interpretacije, podaci koji se odnose na sadašnje i ranije stanje.	1. Usporediti načine promatranja u PZNJ. 2. Organizirati različite vrste podataka prema kriterijima razlikovanja prikupljenih podataka.		Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
12.		Prikupljanje podataka: sadržaji prikupljenih podataka. Prikupljanje podataka prema M. Gordon.	1. Presložiti prikupljene podatke prema njihovom sadržaju. 2. Razlikovati podatke prema podjeli M. Gordon.	Frontalni oblik, individualni oblik, rad u paru, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
13.		Prikupljanje podataka: prikupljanje podataka prema M. Gordon.	1. Razvrstati podatke prema podsjetniku M. Gordon.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
14.		Prikupljanje podataka: pomagala pri prikupljanju podataka. Obrasci za prikupljanje podataka. Upitnici i skale procjene.	1. Razlikovati skale i upitnike za prikupljanje podataka prema područjima za koja se primjenjuju. 2. Razvrstati podatke u skalama i upitnicima.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, katehitički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
15.	Prikupljanje podataka: upitnici i	1. Primijeniti upitnike i skale prilikom prikupljanja	Slobodni razgovor, heuristički		

		skale procjene. Ponavljanje.	podataka. 2. Analizirati podatke dobivene primjenom različitih skala i upitnika.		razgovor, katehetički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
16.		Analiza prikupljenih podataka: revizija, interpretacija i validacija podataka.	1. Kategorizirati dobivene podatke. 2. Interpretirati dobivene podatke. 3. Zaključiti jesu li dobivene interpretacije podataka točne.	Frontalni oblik, rad u paru, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
17.		Postavljanje sestrinske dijagnoze u PZNJ: postavljanje problema u PZNJ. Definiranje dijagnoze u PZNJ.	1. Objasniti razliku između sestrinskog problema i sestrinske dijagnoze. 2. Nabraja pravila za definiranje sestrinskih dijagnoza.		Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, katehetički razgovor, metoda pisanja.
18.		Postavljanje sestrinske dijagnoze u PZNJ: dijelovi i sadržaj sestrinskih dijagnoza u PZNJ.	1. Formulira sestrinsku dijagnozu prema pravilima. 2. Analizirati dijelove sestrinske dijagnoze.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
19.		Postavljanje sestrinske dijagnoze u PZNJ: vrste problema u PZNJ.	1. Kombinirati podatke prilikom definiranja različitih skupina sestrinskih problema. 2. Klasificirati podatke prema kriterijima sestrinskih problema.	Frontalni oblik, individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, katehetički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
20.		Postavljanje sestrinske dijagnoze u PZNJ: formuliranje dijagnoza u PZNJ.	1. Objasniti kroz primjer sestrinske dijagnoze jesu li zadovoljena sva pravila formulacije sestrinske dijagnoze. 2. Kreirati sestrinsku dijagnozu na osnovu prikupljenih podataka.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
21.		Ponavljanje.	1. Kategorizirati podatke prema pravilu prilikom utvrđivanja potrebe za zdravstvenom njegom iz primjera 2. Interpretirati dobivene podatke iz primjera.	Individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
22.		Ponavljanje.	1. Prikazati podatka o problemu. 2. Razvrstati podatke o problemu prema pravilima.		
23.	Sestrinske dijagnoze u PZNJ	Aktualne sestrinske dijagnoze i visokorizične sestrinske dijagnoze.	1. Objasniti razlike između aktualne sestrinske dijagnoze i visokorizične sestrinske dijagnoze. 2. Identificirati nepravilnosti u formulaciji sestrinskih dijagnoza.	Frontalni oblik, individualni oblik.	

24.		Moguće ili vjerojatne sestrinske dijagnoze.	1. Objasniti kroz primjer što je vjerojatna sestrinska dijagnoza. 2. Obrazložiti razloge postavljanja vjerojatne sestrinske dijagnoze.	Frontalni oblik, individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.		
25.		Skupne sestrinske dijagnoze ili sindromi.	1. Klasificirati podatke potrebne za postavljanje skupne sestrinske dijagnoze. 2. Formulirati skupne sestrinske dijagnoze.				
26.		Povoljne sestrinske dijagnoze.	1. Objasniti kada se koriste povoljne sestrinske dijagnoze. 2. Formulirati povoljnu sestrinsku dijagnozu.				
27.		Sestrinske dijagnoze povezane sa smanjenim podnošenjem napora i umorom.	1. Objasniti razlike između sestrinske dijagnoze povezane sa smanjenim podnošenjem napora i umorom. 2. Formulirati sestrinske dijagnoze smanjenog podnošenja napora i umora.				
28.		Sestrinske dijagnoze povezane s boli.	1. Identificirati podatke o boli u prikupljenim podacima. 2. Formulirati sestrinske dijagnoze povezane s boli.				
29.		Sestrinske dijagnoze povezane s neupućenošću.	1. Objasniti što je neupućenost. 2. Formulirati sestrinsku dijagnozu neupućenost.				
30.		Sestrinsko – medicinski problem.	1. Obrazložiti značaj primjene sestrinsko – medicinskog problema u zdravstvenoj njezi. 2. Formulirati sestrinsko – medicinske probleme.				
31.		Ponavljanje.	1. Kreirati različite sestrinske dijagnoze iz primjera.			Individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
32.	Planiranje zdravstvene njege	Utvrđivanje prioriteta u PZNJ: pacijentova percepcija o problemu. Hijerarhija osnovnih ljudskih potreba i mogućnosti rješavanja problema.	1. Analizirati prioritete u planiranju zdravstvene njege 2. Klasificirati pacijentove probleme prema Maslowljevoj hijerarhiji osnovnih ljudskih potreba.			Frontalni oblik, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja.
33.		Definiranje ciljeva u PZNJ: formuliranje ciljeva.	1. Definirati pojam cilja. 2. Objasniti pravila za formulaciju ciljeva. 3. Formulirati ciljeve po zadatim pravilima.				Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja.
34.		Definiranje ciljeva u PZNJ: osobine ciljeva. Kratkoročni, srednjoročni i dugoročni ciljevi.	1. Razvrstati ciljeve na kratkoročne, srednjoročne i dugoročne. 2. Provjeriti točnost napisanih ciljeva.		Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički		

				Frontalni oblik, individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
35.		Sestrinske dijagnoze u PZNJ: realnost i relevantnost ciljeva. Usklađenost ciljeva sa cjelokupnim planom zbrinjavanja.	1. Prosuditi o usklađenosti postavljenih ciljeva s cjelokupnim planom zbrinjavanja. 2. Usporediti ciljeve s podacima prema kojima su kreirani.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
36.		Planiranje intervencija: vrste intervencija.	1. Usporediti vrste intervencija. 2. Prosuditi na osnovu podataka o kojoj vrsti intervencija se radi.		
37.		Planiranje intervencija: osobine intervencija. Intervencije utemeljene na znanju i individualizirane intervencije.	1. Obrazložiti prema znanju razloge zašto određena intervencija doprinosi rješavanju pacijentovog problema. 2. Objasniti pojam individualiziranih intervencija.	Frontalni oblik, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja.
38.		Planiranje intervencija: usklađenost intervencija s cjelokupnim planom skrbi. Realnost intervencija za pacijenta.	1. Procijeniti jesu li odabrane intervencije usklađene s cjelokupnim planom skrbi. 2. Obrazložiti razloge odabira određenih intervencija. 3. Analizirati realnost odabranih intervencija.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, katehitički razgovor, metoda pisanja.
39.		Planiranje intervencija: postupak pri odabiru intervencija i dijelovi opisa intervencija.	1. Analizirati intervencije kako bi se odabrale najprikladnije. 2. Formulirati intervencije prema pravilima pisanja intervencija. 3. Provjeriti točnost napisanih intervencija na različitim primjerima.	Frontalni oblik, individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
40.		Plan zdravstvene njege. Preporuke za izradu plana zdravstvene njege.	1. Navesti preporuke za izradu plana zdravstvene njege. 2. Kreirati plan zdravstvene njege.		
41.		Plan zdravstvene njege: vrste planova zdravstvene njege. Svrha planova zdravstvene njege.	1. Obrazložiti razloge primjene različitih planova zdravstvene njege. 2. Procijeniti važnost primjene plana zdravstvene njege u PZNJ.	Frontalni oblik, individualni oblik, radu u paru, problemski usmjerena nastava.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
42.		Ponavljanje.	1. Planirati ciljeve na osnovu primjera. 2. Formulirati intervencije na osnovu primjera, 3. Izraditi plan zdravstvene njege na osnovu primjera.	Individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
43.	Provođenje zdravstvene	Validacija plana zdravstvene njege.	1. Analizirati uvjete za primjenu plana zdravstvene njege.	Frontalni oblik, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje,

	njege	Analiza uvjeta za provođenje zdravstvene njege.	2. Ustanoviti postoje li prepreke za provođenje plana zdravstvene njege.		slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
44.		Realizacija plana zdravstvene njege. Nadzor nad provođenjem planirane zdravstvene njege.	1. Analiza realizacije plana zdravstvene njege. 2. Provjeriti provođenje plana zdravstvene njege.		
45.	Evaluacija u PZNJ	Evalucija cilja.	1. Analizirati jesu li postavljeni ciljevi postignuti. 2. Provjeriti jesu li i do koje razine postignuti ciljevi iz plana zdravstvene njege.		Metoda usmenog izlaganja – objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
46.		Evaluacija plana zdravstvene njege.	1. Procijeniti cjelokupan plan zdravstvene njege analizom od prikupljenih podataka do ponovne evaluacije. 2. Promijeniti cjelokupan plan zdravstvene njege nakon analize podataka.	Frontalni oblik, individualni oblik. Problemski usmjerena nastava, rad u paru.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, heuristički razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
47.		Sestrinsko otpusno pismo.	1. Kreirati otpusno pismo zdravstvene njege prema pravilima pisanja otpusnog pisma.	Frontalni oblik, individualni oblik.	Metoda usmenog izlaganja – obrazlaganje, objašnjavanje, slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
48.		Ponavljjanje	1. Objasniti prema primjeru plana zdravstvene njege evaluaciju cilja i plana zdravstvene njege 2. Napraviti na primjeru plana zdravstvene njege evaluaciju cilja.		
49.	PZNJ	Ponavljjanje	1. Organizirati iz primjera prikupljene podatke kako bi utvrdili postoje li sestrinski problemi. 2. Kreirati iz prikupljenih podataka sestrinske dijagnoze i sestrinsko medicinske probleme na osnovu primjera.	Individualni oblik, problemski usmjerena nastava.	Slobodni razgovor, metoda pisanja, metoda čitanja i rada na tekstu.
50.		Ponavljjanje	1. Izraditi plan zdravstvene njege na osnovu podataka iz primjera. 2. Obrazložiti razloge odabranih intervencija.		

7.6. Rasprava

Autorica Iwasiw i suradnici (2020) ističu ključne aspekte razvoja kurikuluma u kontekstu obrazovanja medicinskih sestara. Njihovi naglasci i poruke imaju iznimnu važnost u kontekstu suvremenog oblikovanja obrazovnih programa za sestrinstvo. Iwasiw i suradnici (2020) ističu nužnost prilagodbe kurikuluma kako bi bio usklađen s neprestanim promjenama u suvremenom zdravstvenom sustavu, što uključuje uzimanje u obzir novih tehnologija, terapijskih pristupa i standarda skrbi. Dodatno, autorici naglašavaju važnost povezivanja teorijskog znanja s kliničkom praksom, što znači da studenti ne bi samo trebali naučiti teorijske koncepte, već i razvijati vještine primjene tog znanja u stvarnim kliničkim situacijama.

Također, ističe se značaj interdisciplinarnog pristupa u obrazovanju medicinskih sestara, što podrazumijeva suradnju s drugim stručnjacima u zdravstvenom timu kako bi se bolje razumjele kompleksne potrebe pacijenata i pružila najbolja moguća skrb. Također se istječe potrebu za aktivnim uključivanjem nastavnika i studenata u proces razvoja kurikuluma kako bi se osiguralo da se njihove perspektive i potrebe uzimaju u obzir te da kurikulum bude relevantan i primjenjiv. Naglašava se i potreba za stalnim praćenjem i evaluacijom ishoda učenja kako bi se osiguralo da se postižu željeni rezultati, koristeći različite metode za procjenu postignuća studenata i prilagodbu kurikuluma kako bi se poboljšala kvaliteta obrazovanja. Naglašava se da je kontinuirana prilagodba kurikuluma ključna za osiguranje kvalitetnog obrazovanja budućih medicinskih sestara i pripremu za izazove u dinamičnom zdravstvenom sektoru (Oermann, 2022).

Pored autorice Iwasiw i suradnika (2020) i autori Lemetti i suradnici (2022), također, naglašavaju važnost višestrukih instrumenata za procjenu kompetencija nastavnika sestrinstva, što podrazumijeva različite perspektive i metode mjerenja. Istraživanje koje provode Zhao i suradnici (2017) ukazuje na važnost ažuriranja podataka u nastavnim planovima kako bi se osiguralo zanimljivo i uzbudljivo učenje za studente. Nadalje, istraživanje autora Pender i suradnika (2021) ukazuje na prednosti kombiniranja različitih alata za procjenu u nastavi u svrhu dobivanja što relevantnijih rezultata, međutim stavljaju i naglasak na važnost individualizacije radi razlika u razinama kompetencija koje se stječu u različitim zemljama. U kontekstu osiguravanja kvalitete obrazovanja medicinskih sestara, važno je naglasiti edukaciju nastavnog osoblja kako bi se poboljšale vještine praćenja postignuća ishoda učenja i

evaluacije nastave. To podrazumijeva sudjelovanje nastavnog osoblja u procesu razvoja kurikuluma i jasno razumijevanje očekivanih ishoda učenja kako bi se omogućila integracija teoretskog znanja s kliničkom praksom kod studenata. Kontinuirana prilagodba kurikuluma ključna je za osiguranje kvalitete obrazovanja budućih medicinskih sestara i pripremu za izazove u dinamičnom zdravstvenom sektoru.

Dodatno, Wills Commission (2012) naglašava značajan napredak u percepciji i priznanju važnosti medicinskih sestara u akademskom okruženju, uz naglasak na njihovom doprinosu sveučilištima. Integracija medicinskih sestara u sveučilišno okruženje otvara vrata za istraživanje i razvoj u području sestrinstva, što doprinosi boljem razumijevanju i poboljšanju kvalitete zdravstvenih usluga.

Problematika o kojoj govore, Roxburgh i suradnici (2008) jesu problemi s evaluacijom kurikuluma u Ujedinjenom Kraljevstvu u sestrinstvu, uključujući česte promjene u kurikulumu radi promjena Nacionalnog zdravstvenog sustava. Također, istraživanja koja su prethodno provedena nisu obuhvatila cjelovitu evaluaciju kurikuluma, uključujući sadržaj, proces i rezultate. Autori ističu potrebu za izradom evaluacijskih planova koji se mogu primijeniti i u budućnosti, te za analizom svih aspekata kurikuluma kako bi se pružili čvrsti dokazi za donositelje odluka o daljnjem razvoju kurikuluma za medicinske sestre u Ujedinjenom Kraljevstvu.

Chang (2012) objašnjava važnost razvoja objektivnog i stručnog alata za procjenu ishoda nastave u sestrinskom obrazovanju kako bi se osiguralo da se studenti medicinske sestre pripremaju što kvalitetnije za suvremene izazove u zdravstvenoj praksi. Lemetti i suradnici (2022) prikazuju upitnik ishoda nastave koji je razvijen u istraživanju pokazao pouzdanost i valjanost te preporučuje njegovu daljnju upotrebu za procjenu učinkovitosti nastave u sestrinskom kurikulumu, ali predlažu i njegovu daljnje razvijanje.

Ono što svi autori naglašavaju je važnost prilagodbe kurikuluma, povezivanje teorije s praksom, suradnja svih dionika obrazovanja te kontinuiranoj evaluaciji i unaprjeđivanju kurikuluma ključna su za osiguranje visoke kvalitete obrazovanja u sestrinstvu.

8. Zaključak

S obzirom na dinamičnu prirodu zdravstvenih sustava i razvoj zdravstvene njege, prilagodba obrazovnih programa medicinskih sestara postaje ključna. Istraživanja provedena u ovom kontekstu naglašavaju da analiza nastavnih planova PZNJ u Hrvatskoj, iako važna, nije dovoljna za cjelovitu procjenu kvalitete izvođenja predmeta PZNJ niti zdravstvene njege u praksi.

Kroz svoja istraživanja, svi autori ističu potrebu za kontinuiranim prilagodbama kurikuluma medicinskih sestara kako bi se osiguralo da obrazovni programi budu relevantni za stvarne potrebe pacijenata i zdravstvenih ustanova. Kurikulumski pristup omogućava precizno definiranje ishoda učenja i usmjerava proces poučavanja prema ciljevima obrazovanja, promičući povezivanje teorijskog znanja s praktičnim primjenama.

Ključni elementi za osiguravanje kvalitete obrazovanja medicinskih sestara uključuju postavljanje ishoda učenja i sustavnu procjenu nastave. Ishodi učenja definiraju očekivane rezultate i vještine koje studenti trebaju postići, dok procjena nastave pruža informacije o postignućima studenata i evaluira učinkovitost nastavnog programa. Ovi procesi omogućuju usmjerenost studenata i nastavnika prema zajedničkim ciljevima, podržavaju kontinuirano poboljšanje nastavnog programa i potiču samorefleksiju i samoprocjenu studenata.

Neprekidna evaluacija ishoda učenja i prilagodba nastavnih metoda i sadržaja u skladu s promjenama u zdravstvenom okruženju i potrebama pacijenata ključni su za osiguranje da medicinske sestre budu stručnjaci sposobni pružiti visokokvalitetnu skrb. Ovaj pristup također omogućava medicinskim sestrama da se istaknu u akademskom okruženju, doprinoseći istraživanju i praksi, te osigurava da budu pripremljene za moderno radno okruženje u zdravstvu.

U konačnici, kontinuirana evaluacija kurikuluma medicinskih sestara i prilagodba obrazovnih programa temeljne su komponente koje omogućuju pružanje visokokvalitetnog obrazovanja i stručnog razvoja u ovom vitalnom sektoru zdravstvene skrbi.

Literatura

Abou Aldan, D. (2019). Metodika zdravstvene njege (Priručnik za nastavnike). Zagreb: Medicinska naklada.

Abou Aldan, D., Franković, S. (2023). Dvije razine temeljnog obrazovanja medicinskih sestara u Hrvatskoj. *Nursing journal* 28(1), 14-20. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/432811> [Pristupljeno: 1.9.2023.]

Abou Aldan, D., Kralj, Z. (2016). Četvrti stručni skup Društva nastavnika zdravstvene njege i drugi stručni skup Društva za povijest sestrinstva Koprivnica *Nursing journal* 21(3), 213-215. [Online] Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/170810> [Pristupljeno: 12.5.2023.]

Beljo Lučić, R., Buntić Rogić, A., Dubravac Šigir, M., Dželalija, M., Hitrec, S., Kovačević, S., Krešo, M., Lekić, M., Mrnjaus, K., Rašan Križanac, M., Štajduhar, M., Tatalović, M. (2009). Hrvatski kvalifikacijski okvir – Uvod u kvalifikacije. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa.

Billings, D. M., Halstead, J. A. (2019). *Teaching in nursing a guide for faculty*. 6th Edition. Elsevier.

Bognar, L. i Matijević, M. (2005). *Didaktika*. Zagreb: Školska knjiga.

Borić, E. (2019). *Metodika visokoškolske nastave*. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera.

Chang S. F. (2012). The Development of an Evaluation Tool to Measure Nursing Core Curriculum Teaching Effectiveness: An Exploratory Factor Analysis. *The Journal of Nursing Research* 20(3), 228-236. [Online] Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22902982/> [Pristupljeno: 10.6.2023.]

Chavasse, J. (1994). Curriculum evaluation in nursing education: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*. 19(5), 1024-1031. [Online] Dostupno na: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2648.1994.tb01182.x> [Pristupljeno: 20.5.2023.]

Cindrić, M., Miljković, D., Strugar, V. (2016). *Didaktika i kurikulum*. Zagreb: IEP - D2.

Europska komisija i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2015). Vodič za korisnike ECTS-a Naslov izvornika: ECTS Users' Guide Europska komisija i Zagreb: Intergrafika TTŽ d.o.o

Fučkar, G. (1995). Proces zdravstvene njege. Zagreb: Medicinski fakultet.

Hrvatski sabor (2003). Zakon o sestrinstvu NN 121/03, 117/08, 57/11. Zagreb. [Online] Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/407/Zakon-o-sestrinstvu> [Pristupljeno: 12.5.2023.]

Hrvatsko katoličko sveučilište (2020). Detaljni izvedbeni plan. [Online] Dostupno na: <https://unicath.hr/izvedbeni-planovi-22-23/detaljni-izvedbeni-plan/2022-2023-obvezni/proces-zdravstvene-njege-2-copy/> [Pristupljeno: 8.8.2023.]

<https://vub.hr/wp-content/uploads/2023/02/Proces-zdravstvene-njege-II.pdf>
[Pristupljeno: 8.8.2023.]

Iwasiw, C. L., Andrusyszyn, M., Goldenberg, D. (2020). Curriculum development in Nursing education. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Keating, S. B. (2015). Curriculum Development and Evaluation in Nursing Third Edition New York: Springer Publishing Company, LLC

Lemetti T., Pakarinen A., Salminen L., Virtanen H., Haapa T., (2022). Instruments assessing nurse educator's competence: A scoping review. Nurs Open. 10(4), 1985-2002. [Online] Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10006610/> [Pristupljeno: 15.8.2023.]

Lončar-Vicković, S., Dolaček-Alduk, Z. (2009). Ishodi učenja – priručnik za sveučilišne nastavnike. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera.

Marinović, M. (2014). Nastava povijesti usmjerena prema ishodima učenja Metodički priručnik za nastavnike povijesti. Zagreb: Agencija za odgoj i obrazovanje. [Online] Dostupno na: https://www.azoo.hr/app/uploads/uvezeno/nastava_povijesti/07.html [Pristupljeno: 10.8.2023.]

Marsh, J. C. (1994). Kurikulum. Zagreb: Educa.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2014). Zajednički obvezni dio preddiplomskog studijskog programa sestrinstva (Core curriculum). Zagreb. [Online] Dostupno na:

<https://mzo.gov.hr/vijesti/zajednicki-obvezni-dio-preddiplomskog-sveuciliskog-i-pred-diplomskog-strucnog-studijskog-programa-sestrinstva/1670> [Pristupljeno: 5.5.2023.]

Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2022). Zakono visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti. [Online] Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2022_10_119_1834.html [Pristupljeno: 5.6.2023.]

Oermann, M. H. (2009). Evaluation and testing in nursing education third edition. Springer Publishing Company, LLC.

Oermann, M. H, De Gagne, J. C, Cusatis Phillips, B. (2022). Teaching in Nursing and role of the educator the complete guide to best practice in teaching, evaluation, and curriculum development third edition. Editors: Springer Publishing Company, LLC

Pender, T., Boi, L., Urbik, V. M., Glasgow, R., Smith, B. K. (2021). Implementation and evaluation of a Novel High-Value Care Curriculum in a single academic surgery department. Journal of the American College of Surgeons 232(1), 81-90. [Online] Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33022401/> [Pristupljeno: 15.6.2023.]

Previšić, V. (2007). Kurikulum: teorije – metodologija – sadržaj – struktura. Zagreb: Zavod za pedagogiju, Školska knjiga.

Roxburgh M., Watson R., Holland K., Johnson M., Lauder W., Topping K. (2008). A review of curriculum evaluation in United Kingdom nursing education. Nurse Education Today 28(7), 881-889. [Online] Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691708000270?via%3Dihub> [Pristupljeno: 15.6.2023.]

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku (2023). Izvedbeni plan nastave [Online] Dostupno na: <https://www.fdmz.hr/index.php/hr/i-godina-2/proces-zdravstvene-njege> [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli (2022). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: https://mfpu.unipu.hr/_download/repository/I_godina_Sestrinstvo_2022-2023.pdf [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište Sjever (2019). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: https://www.unin.hr/ishodi_ucenja/index.php?action=print-syllabus&id=681 [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište u Dubrovniku (2022). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: <https://www.unidu.hr/wp-content/plugins/quaroscope/download.php?file=23899> [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište u Rijeci: Fakultet zdravstvenih studija (2022). Izvedbeni nastavni plan. [Online] Dostupno na: https://fzsri.uniri.hr/files/NASTAVA/Preddiplomski/SESTRINSTVO/Izvedbeni_nastavni_plan/1god/Proces%20zdravstvene%20njege.pdf [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište u Splitu (2022). Nastavni plan i program – Preddiplomski sveučilišni studij: Sestrinstvo. [Online] Dostupno na: http://ozs.unist.hr/hr/?preview=1&option=com_dropfiles&format=&task=frontfile.download&catid=135&id=1257&Itemid=100000000000 [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Sveučilište u Zadru (2022). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: https://zdravstvo.unizd.hr/Portals/23/doc/aaaa2022-23/izvedbeni_ljeto%202022-23/Izvedbeni%20plan%20-%20Proces%20zdravstvene%20njege_2022-2023.pdf?ver=leZHKnPXGki0ZmhYGviFMQ%3d%3d [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Terhart, E. (2001). Metode poučavanja i učenja: uvod u probleme metodičke organizacije poučavanja i učenja. Zagreb: Educa.

Veleučilište u Bjelovaru (2022). Izvedbeni plan nastave. [Online] Dostupno na: <https://vub.hr/wp-content/uploads/2023/02/Proces-zdravstvene-njege-l.pdf> [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Veleučilište u Karlovcu (2020). Nastavni plan i program. [Online] Dostupno na: https://www.vuka.hr/_download/repository/Izvedbeni_l_godina.pdf [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Willis Commission (2012). Quality with Compassion: the future of nursing education Report of the Willis Commission. Published by the Royal College of Nursing.

Zdravstveno veleučilište Zagreb (2019). Nastavni plan i program. [Online] Dostupno na: <https://www.zvu.hr/static/pdf/ishod-ucenja-SE-4.pdf> [Pristupljeno: 8.8.2023.]

Zhao, D., Ma, X., Qiao, S. (2017). What aspects should be evaluated when evaluating graduate curriculum: Analysis based on student interview. *Studies in Educational Evaluation*, 54, 50-57. [Online] Dostupno na:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191491X16300281?via%3Dihub> [Pristupljeno: 15.8.2023.]

Popis tablica

Tablica 1. Prikaz ukupnog broja ishoda učenja u Izvedbenim planovima nastave visokoobrazovnih institucija i temeljnom kurikulumu	40
Tablica 2. Prikaz istih ishoda učenja koji se nalaze u Izvedbenim planovima nastave visokoobrazovnih institucija i temeljnom kurikulumu	40
Tablica 3. Prikaz ishoda učenja za sva dostupna visokaučilišta u Republici Hrvatskoj i temeljnom kurikulumu (Izvor: autor uz korištenje svih dostupnih Izvedbenih nastavnih planova predmeta Proces zdravstvene njege i temeljnog kurikuluma) ...	41
Tablica 4. Prikaz mogućih ishoda učenja, oblika nastave i metoda poučavanja kroz 50 sati predavanja za predmet PZNJ (Izvor: autor uz korištenje Bloomove taksonomije).....	45

Sažetak

U kontekstu brzih promjena u zdravstvenom sektoru, obrazovanje medicinskih sestara ima ključnu ulogu u pripremi stručnjaka za pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi. U ovom radu istaknuta je važnost kurikulumskog pristupa u nastavi kolegija Proces zdravstvene njege (PZNJ), s posebnim naglaskom na ishodima učenja, planiranju nastavnog procesa i kontinuiranoj evaluaciji kurikuluma. Cilj rada je analizirati ishode učenja za predmet PZNJ sukladno temeljnom kurikulumu prijediplomskog studijskog programa Sestrinstvo u Republici Hrvatskoj te istražiti dostupne izvedbene nastavne planove kolegija za isti predmet na visokoškolskim institucijama u Republici Hrvatskoj. Također, rad se bavi značajem planiranja nastave prema kurikulumu i oblikovanjem odgojno-obrazovnih ishoda učenja kako bi se osigurao jasan fokus, mjerljiva procjena, efikasno planiranje, unaprijeđena komunikacija i kontinuirano poboljšanje nastavnog procesa. Zaključci u radu ističu ključnu ulogu kurikulumskog pristupa u osiguravanju kvalitete obrazovanja medicinskih sestara te potrebu za kontinuiranom evaluacijom kurikuluma kako bi se prilagodio dinamičnim promjenama u zdravstvenom sektoru.

Ključne riječi: kurikulum, predmet, Proces zdravstvene njege, ishodi učenja, pristup nastavi.

Summary

In the context of rapid changes in the healthcare sector, the education of nurses plays a crucial role in preparing professionals to provide quality healthcare. This graduation thesis highlights the importance of a curriculum-based approach in teaching the course Nursing care process, with a particular emphasis on learning outcomes, instructional planning, and continuous curriculum evaluation. The aim of this paper is to analyze the learning outcomes for the Nursing care process course in accordance with the Core Curriculum of the undergraduate Nursing program in the Republic of Croatia and to explore available course implementation plans for the same subject at higher education institutions in Croatia. Additionally, this paper addresses the significance of teaching planning in accordance with the curriculum and shaping educational learning outcomes to ensure a clear focus, measurable assessment, efficient planning, improved communication, and ongoing enhancement of the teaching process. The conclusions of this paper emphasize the pivotal role of a curriculum-based approach in ensuring the quality of education for nurses and the need for continuous curriculum evaluation to adapt to dynamic changes in the healthcare sector.

Keywords: curriculum, subject, Nursing care process, learning outcomes, teaching approach.