

# Odnos spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj

---

Jukić, Ana

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split / Sveučilište u Splitu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:176:652113>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-27**



Sveučilišni odjel zdravstvenih studija  
SVEUČILIŠTE U SPLITU

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University Department for Health Studies, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA

DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ RADIOLOŠKE TEHNOLOGIJE

**Ana Jukić**

**ODNOS SPREMNOSTI NA CJELOŽIVOTNO UČENJE I  
ZADOVOLJSTVA STUDIJEM STUDENATA  
ZDRAVSTVENIH STUDIJA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

**Diplomski rad**

Split, 2019.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

Podružnica

SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ RADIOLOŠKE  
TEHNOLOGIJE

**Ana Jukić**

**ODNOS SPREMNOSTI NA CJELOŽIVOTNO UČENJE I  
ZADOVOLJSTVA STUDIJEM STUDENATA  
ZDRAVSTVENIH STUDIJA U REPUBLICI HRVATSKOJ  
/ THE RELATIONSHIP BETWEEN READINESS FOR  
LIFELONG LEARNING AND UNIVERSITY  
SATISFACTION AMONG STUDENTS OF HEALTH  
STUDIES IN REPUBLIC OF CROATIA**

**Diplomski rad / Master`s thesis title**

Mentor:

**doc. dr. sc. Tonća Jukić**

Split, 2019.

Zahvala:

Najiskrenije se zahvaljujem mentorici doc. dr. sc. Tonći Jukić na pomoći i nesebičnom trudu u izradi mog diplomskog rada.

Kolegicama i kolegama se zahvaljujem što su izdvojili svoje vrijeme i pomogli mi da prikupim podatke za istraživački dio rada.

Zahvaljujem mojoj obitelji na podršci.

# SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	1
<b>1.1. Cjeloživotno učenje i cjeloživotno obrazovanje</b> .....	2
1.1.1. Određenje pojmova cjeloživotno učenje i cjeloživotno obrazovanje.....	2
1.1.2. Povijesni razvoj ideja cjeloživotnog učenja i cjeloživotnog obrazovanja .....	5
1.1.3. Pedagogija, andragogija i gerontogogija .....	8
<b>1.2. Suvremeno visoko školstvo</b> .....	12
1.2.1. Kurikul usmjeren na ishode učenja .....	17
1.2.2. Kompetencije sveučilišnih nastavnika .....	20
1.2.3. Zdravstveni studiji u Republici Hrvatskoj: misija i vizija .....	22
<b>1.3. Neka istraživanja o cjeloživotnom učenju i obrazovanju te zadovoljstvu studijem studenata zdravstvenih studija</b> .....	24
<b>2. CILJ</b> .....	28
<b>3. IZVORI PODATAKA I MATERIJALI</b> .....	30
3.1. Uzorak ispitanika .....	30
3.2. Postupak provedbe istraživanja .....	32
3.3. Metode istraživanja .....	32
3.4. Analiza podataka .....	32
<b>4. REZULTATI</b> .....	34
4.1. Deskriptivna analiza .....	34
4.2. Inferencijska analiza .....	36
<b>5. RASPRAVA</b> .....	40
<b>6. ZAKLJUČCI</b> .....	46
<b>7. LITERATURA</b> .....	47
<b>8. SAŽETAK</b> .....	51
<b>ABSTRACT</b> .....	53
<b>9. ŽIVOTOPIS</b> .....	55
<b>10. PRILOZI</b> .....	56

## 1. UVOD

Glavni prioritet ekonomske politike razvijenih i manje razvijenih zemalja je ulaganje u ljudski kapital odnosno obrazovanje (Šošić, 2003). Školovanjem se stječe tek dio znanja, a današnje tržište rada i potrebne kompetencije koje svakim danom postaju sve zahtjevnije traži cjeloživotne učenike koji su spremni uložiti svoj trud, vrijeme i odgovornost za vlastiti napredak putem cjeloživotnog učenja. Iako su ciljevi cjeloživotnog učenja najčešće ekonomske prirode kojima se postiže veća konkurentnost i zapošljivost (Perin, 2014), nikako se ne smiju zanemariti i ciljevi kao što su razvijanje individualnih potencijala pojedinca, razvoj aktivnog građanstva i poticanje društvene uključenosti (Fischer, 2000; prema Jukić i Ringel, 2013).

Europske zemlje nastoje stvoriti zajedničke elemente obrazovne politike i izgraditi osnove za stvaranje europskog prostora cjeloživotnog učenja. U tu svrhu Europska unija ulaže velika financijska sredstva za stvaranje društva utemeljenog na znanju. Obrazovna politika u Hrvatskoj se usklađuje s Europskom i razvija se svijest da će hrvatsko gospodarstvo sve više zaostajati ako kompetencije pojedinaca ne budu pratile ubrzani razvoj novih znanja (Žiljak, 2004). U Hrvatskoj su ljudski i materijalni resursi ograničeni, a takvo stanje se sigurno neće brzo promijeniti. Zbog toga se sve ono što je dobro ne treba ugrožavati, a sve odluke o promjenama treba donositi temeljima analize podataka, postupnom i logičnom uvođenju promjena i njihovom praćenju te vrednovanju dobivenih podataka (Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta RH, 2014).

Jedan od važnih segmenata ulaganja u ljudski kapital, osim ulaganja u obrazovanje i osposobljavanje ljudi za rad, jest npr. i ulaganje u zdravstvo budući da ono spada u „ulaganja koja povećavaju proizvodnost pojedinca“ (Šošić, 2004,1). S obzirom na to da je zbog brzog tehnološkog napretka neophodno cjeloživotno učenje zdravstvenih djelatnika, u teorijskom dijelu ovoga rada analiziramo koncepte cjeloživotnog učenja i cjeloživotnog obrazovanja, visoko školstvo i kurikulum usmjeren na ishode učenja, a u empirijskom dijelu odnos spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj, na primjeru studija u Splitu.

## **1.1. Cjeloživotno učenje i cjeloživotno obrazovanje**

### **1.1.1. Određenje pojmova cjeloživotno učenje i cjeloživotno obrazovanje**

Pojam cjeloživotnog učenja (*eng. lifelong learning*) se razlikuje od pojma cjeloživotnog obrazovanja (*eng. lifelong education*). Cjeloživotno obrazovanje je *organizirani i institucionalizirani proces*, a cjeloživotno učenje obuhvaća sve oblike učenja u različitim životnim okolnostima i *odnosi se na pojedinca*. Konceptualno je širi jer osim namjernog (organiziranog) obuhvaća i nenamjerno (spontano) učenje (Rogić, 2014). Razvoj koncepta obrazovanja odraslih bitno je pridonio formiranju koncepta cjeloživotnog obrazovanja (Jarvis, 1983; prema Pastuović, 2008).

Sredinom 60-ih godina 20-og stoljeća došlo je do krize tradicionalnog vjerovanja da obrazovanje nije namijenjeno odraslima, do tad se vjerovalo da je obrazovanje namijenjeno samo djeci i mladima. Organizacija skupog i radno intenzivnog školskog sustava nije zadovoljavala nove obrazovne potrebe koje nastaju u gospodarskoj, političkoj i socio-kulturnoj okolini obrazovanja koje se ubrzano mijenjaju i traže nova znanja (Paustović, 2008). Sve više se isticala spoznaja da se relevantno znanje u kratkom vremenskom roku mijenja i, samim tim, da bi pratili te promjene, ljudi se moraju redovito usavršavati.

Posredstvom UNESCO-vih publikacija početkom 70-ih godina prošlog stoljeća promovirao se pojam cjeloživotnog obrazovanja. Uz taj pojam su se istodobno izmjenjivali i drugi pojmovi, kao kontinuirano obrazovanje (*eng. continuing education*), permanentno obrazovanje (*eng. permanent education*) i povratno obrazovanje (*eng. recurrent education*). Kontinuirano obrazovanje je obrazovanje nakon završetka osnovnog obrazovanja. Definicija kontinuiranog obrazovanja je jako široka tako da se gubi razlika između njegovog definiranja i definiranja cjeloživotnog obrazovanja. Permanentno obrazovanje je koncept trajnog usavršavanja u određenim područjima u skladu s novim spoznajama. Povratno obrazovanje je strategija za realizaciju cjeloživotnog obrazovanja. Njegovo je značenje slično konceptu kontinuiranog obrazovanja i obrazovanja odraslih (Žiljak, 2004).

Pokušaj rješavanja pitanja nesrazmjera između škole i života i promjena do kojih mora doći u obrazovanju dovodi do izrade različitih preporuka i sugestija od strane međunarodnih udruga. Jedan od najznačajnijih istraživačkih radova nastao u okviru UNESCO-a 1996. godine pod nazivom „Učenje, blago u nama“, a koji je izradila radna skupina na čelu s Jacquesom Delorsom, propagira da se čovjek mora obrazovati cijeli život i u svakoj dobi (Rogić, 2014).

Odgovor na izazove brzomijenjajućeg svijeta Delors vidi u koncepciji doživotnog učenja. Četiri potporna se predlažu i opisuju kao temelji obrazovanja: učiti znati (široko opće obrazovanje se objedinjuje s specijalizacijom određenih predmeta), učiti činiti (usvajanje kompetencija za predviđanje novonastalih situacija i snalaženje u istima te timska suradnja; preporuča se metoda kombiniranja učenja s radom za vrijeme školovanja), učiti živjeti zajedno (poticanje ljudi na razumijevanje jednih prema drugima i rješavanje sukoba na miran način) i učiti biti (razvijanje osobne odgovornosti i kompetentnosti te samostalno donošenje odluka) (Delors i sur., 1998).

Sam pojam cjeloživotnog učenja se razvio iz pojmova kao što su „povratno obrazovanje“, „trajno obrazovanje“, „kontinuirano obrazovanje“ i slično. U Parizu 1996. godine na sastanku 25 ministara obrazovanja Europe, Australije, Kanade, Japana, Meksika, Novog Zelanda i SAD-a prevladao je koncept cjeloživotnog učenja i zaključeno je da „...se time ostvaruje paradigmatički preokret od obrazovanja k učenju koji je nužan kao primarni cilj svjetske obrazovne reforme. Također je zaključeno da cjeloživotno učenje za sve treba biti vodeće načelo buduće obrazovne politike“ (Paustović, 2008, 253-254).

U međunarodnoj standardnoj kvalifikaciji obrazovanja pojedini oblici cjeloživotnog učenja su kodificirani kao: formalno obrazovanje, neformalno obrazovanje, informalno obrazovanje (samoobrazovanje) i nenamjerno (iskustveno) učenje. Formalno obrazovanje se provodi u sustavu službenih ustanova po obrazovnim stupnjevima. Spada u organizirani oblik učenja koji vodi priznatom certifikatu odnosno diplomi. Neformalno obrazovanje je obrazovanje koje u različitim oblicima kao što su tečajevi, seminari, konferencije itd. organiziraju institucije i osobe za pomoć u učenju drugim osobama. Završetkom nekog oblika neformalnog obrazovanja ne stječe se stupanj stručne spreme. Informalno obrazovanje ili samoobrazovanje je učenje koje namjerno pokreće sama osoba bez ikakve pomoći drugih i nije organizirano izvana. Ono nema formalnu strukturu



i izlazi iz situacijskih izazova i iskustava. Nenamjerno ili iskustveno učenje se stječe radom kojim se usavršavaju različite vještine u različitim životnim iskustvima. Iskustveno učenje je nezamjenjivo. Osoba može biti i nesvjesna da je nešto naučila. U nekim zanimanjima iskustveno učenje je obvezni dio procesa stjecanja radnih kompetencija (stažiranje). Svi gore navedeni oblici učenja omogućuju stjecanje znanja i kompetencija za rad i život. Cjeloživotnim učenjem razvijamo vlastite potencijale i samim tim zadržavamo konkurentnost pojedinaca na tržištu rada i poduzeća na globalnom tržištu (Paustović, 2008; Jelić, Martić Kuran i Bosnić, 2012).

Lisabonskim zaključcima Europskog vijeća EU je postavila kao strateški cilj da postane društvo znanja, da obrazovanje postane temeljno pravo građana, da se ulaže u ljude, bori protiv društvene isključivosti i da se promoviraju osnovne vještine koje se stječu cjeloživotnim učenjem. Posebno je važno stjecanje novih vještina u području informatičkih tehnologija, stranih jezika, poduzetništva i socijalnih vještina. Cjeloživotno učenje mora postati temeljna sastavnica europskog društvenog modela. Važan zadatak cjeloživotnog učenja je izgradnja aktivnog građanstva, kao važnog oblika političke socijalizacije koji osigurava demokratski oblik za funkcioniranje učinkovitog gospodarstva (Bečić i sur., 2000).

Javljuju se i kritičari koncepta cjeloživotnog učenja pa tako Liessman (2008; prema Rogić, 2014) smatra da se iza tog koncepta krije zahtjev za stalnu prilagodbu na trenutne vlasničke odnose. Liessman kritizira to što znanje, osobito iz prirodnih znanosti na globalnom tržištu ima samo tržišnu vrijednost, a u obrazovnim institucijama se sroza humanističko obrazovanje, a time i sveobuhvatan razvoj mladih ljudi. Rizvi (2007; prema Rogić, 2014) smatra da je koncept cjeloživotnog učenja koji zagovaraju međunarodne institucije previše utemeljen na korist kapitala i povećava podjelu na korisne i nekorisne ljude. Znanje postaje vrsta kapitala koje se na tržištu rada razmjenjuje radi osobnog probitka. Po Rizviju cjeloživotno učenje je neodvojivo od globalizacijskih procesa, ono ne bi trebalo biti podređeno samo pravilima tržišta rada, nego treba imati u vidu i humanističku vrijednost obrazovanja i učenja (Rogić, 2014).

U Hrvatskoj se počinje razvijati svijest o tome da će se, ukoliko se ne bude vodilo računa o ljudskim resursima, sve više zaostajati u konkurentnosti pojedinaca, a samim tim i poduzeća. Koncept cjeloživotnog učenja kao dominantno načelo i orijentacija se

uključuje u strateške dokumente iz područja obrazovanja kao što su: Bijeli dokument o hrvatskom obrazovanju, Plan razvoja sustava i obrazovanja 2005-2010, Strategija obrazovanja odraslih, Deklaracija o znanju HAZU-a (2002.) i dokument HAZU-a Deklaracija o znanju- Hrvatska temeljena na znanju i primjeni znanja (2004.) (MZOS, 2014; Žiljak, 2004).

U prethodno imenovana dva dokumenta HAZU-a upozorava se na dramatično zaostajanje hrvatskog gospodarstva i potrebi za afirmacijom razvoja u kojem će ključnu ulogu imati znanje. „...obrazovanje postaje cjeloživotna aktivnost koja je jedina u stanju održati korak sa širenjem znanja“ (Deklaracija, 2004, 9). Potrebno je „...podići kvalitetu (obrazovanja), osuvremeniti sadržaj, dinamizirati metode, stručno usavršiti ljude, stvoriti institucije i programe za cjeloživotno učenje, poboljšati prohodnost cjelokupnog sustava“ (Deklaracija, 2004, 52). Problem je u Hrvatskoj što se uklapanje u europsku politiku cjeloživotnog učenja provodi neujednačeno i segmentarno. U Deklaracijama HAZU-a cjeloživotno učenje se načelno utemeljuje, dok se u strateškim dokumentima cjeloživotno učenje ograničava na obrazovanje odraslih. Pučka otvorena učilišta i kulturni obrazovni centri koji su bili glavni nosioci cjeloživotnog učenja tržišno preživljavaju, a državna potpora je nesigurna čak i za prioritetne programe (Žiljak, 2004).

### **1.1.2. Povijesni razvoj ideja cjeloživotnog učenja i cjeloživotnog obrazovanja**

Ideja o cjeloživotnom učenju spominje se još u antičkim vremenima, u Platonovom djelu „Republika“, ali pravi začetnik te ideje je Basil A. Yeaxlee, predavač i mentor Odsjeka za edukaciju Sveučilišta u Oxfordu. 60-ih godina 20-og stoljeća potreba za količinom novog znanja postaje prevelika da bi se stekla tijekom formalnog obrazovanja. Znanje sve brže zastarijeva, proizvodnja novog znanja se ubrzava i dolazi do brzih promjena u potrebnim vještinama i znanjima. Dolazi do svjetske krize obrazovanja (Jelić i sur, 2012). Ne iznenađuje stoga što se upravo 60-ih godina prošloga stoljeća pojam cjeloživotno učenje pokušalo operacionalizirati i postaviti kao obrazovno-političku koncepciju jer je prevelik raskorak između pedagogije, koja se tada bavila pitanjima odgoja i obrazovanja djece, i andragogije koja je ta pitanja razmatrala u odraslih, doveo do potrebe integriranja navedenih spoznaja i njihovo smještanje u kontekst svih životnih razdoblja (Rogić, 2014).

70-ih godina 20-og stoljeća oblikuje se pojam cjeloživotnog obrazovanja nastalog iz prakse obrazovanja odraslih u industrijski razvijenim zemljama poput skandinavskih zemalja, Engleske i Njemačke. Događaju se veliki prosvjedi studenata koji se smatraju prekretnicom u obrazovanju koje je bilo privilegija elite. Utvrđeno je da obrazovanje mora postati dostupno svakom pojedincu i društvo mora težiti da postane društvo znanja (Jelić, i sur., 2012). Kraus (2001, prema Rogić, 2014) je analizirao nekoliko važnih dokumenata među kojima su za 70-e značajna sljedeća izdanja: 1971. Vijeće Europe objavilo je *Permanent education. Fundamentals for an intergrated educational policy* (Permanentno obrazovanje: Temelji integrirane obrazovne politike), UNESCO je 1972. objavio izvješće *Učiti za život. Naučiti postojati (Learning to be. The world of education today and tomorrow)* te je 1973. OECD objavio *Recurrent education: A strategy of lifelong learning* (Povratno obrazovanje: strategija cjeloživotnog učenja). U navedenim publikacijama istaknuto je da proces učenja traje cijeli život što je bio i početak razvoja koncepcije cjeloživotnog učenja (Rogić, 2014).

Koncepcija cjeloživotnog učenja nastavila se razvijati i 90-ih godina 20-og stoljeća kada se nadalje dolazi do spoznaja da ljudi zbog znanstveno tehničkog napretka moraju ovladati brzim promjenama različitih znanja i kompetencija putem cjeloživotnog učenja koje se odvija u formalnom odgojno-obrazovnom sustavu, na radnom mjestu i informalno. U dokumentu Europske komisije pod nazivom *Prema društvu koje uči: učenje i poučavanje (Teaching and learning: Towards the learning society)*, Bijeli dokument o obrazovanju iz 1995. godine konstatira se da promjene i izazovi 21. stoljeća čine nedovoljnim samo inicijalno učenje da bi se moglo ovladati promjenama do kojih dolazi zbog brzog znanstveno-tehničkog napretka, utjecaja informatičkog društva i internacionalizacije (Rogić, 2014). Od ostalih dokumenata važno je izdvojiti prethodno navedeno UNESCO-ovo izvješće *Učenje: blago u nama (Learning: The treasure within)* objavljeno 1996. te OECD-ovu publikaciju *Lifelong learning for all (Cjeloživotno učenje za sve)*, 1996.

Europska komisija 2000. godine donosi memorandum o cjeloživotnom učenju čiji bi rezultat trebao biti zapošljivost i aktivno građanstvo, što je istaknuto i u ciljevima Lisabonskog procesa od 2009. godine. Aktivno građanstvo uz osobni razvoj pojedinca važno je za osiguranje demokracije, a samim tim i razvoj konkurentnog i inovativnog gospodarstva. Kopenhaškom deklaracijom namijenjenom strukovnom obrazovanju i

Bolonjskim procesom namijenjenim visokom obrazovanju operacionalizirana je europska politika cjeloživotnog učenja (Jelić i sur., 2012; Bečić i sur., 2000).

Za Hrvatsku je značajno izdvojiti sljedeće dokumente kada je riječ o cjeloživotnom učenju: dva dokumenta HAZU-a (*Deklaracija HAZU-a o znanju iz 2002.godine i Hrvatska temeljena na znanju i primjeni znanja iz 2004.godine*), *Strategija razvoja obrazovanja iz 2002. godine Vlade Republike Hrvatske, preporuka za konkurentnost Nacionalnog vijeća za povećanje konkurentnosti (Stručna skupina Obrazovanje za rast i razvoj)* iz 2003. godine te *Strategija i prijedlog obrazovanja odraslih Povjerenstva za obrazovanje odraslih Vlade Republike Hrvatske iz 2004.godine* (Žiljak, 2004). Slijed razvoja koncepta cjeloživotnog učenja u 20. stoljeću razvidan je u Tablici 1.

Tablica 1. Slijed razvoja koncepta cjeloživotnog učenja u 20. stoljeću (prema Jelić, i sur., 2012, 63).

1960-te	1970-te	1990-te	1994-te
<p>Svjetska kriza obrazovanja: količina postojećeg znanja prevelika da bi se mogla naučiti tijekom školovanja</p> <p>Znanja sve brže zastarijevaju, životni vijek većine stručnih znanja se skraćuje</p>	<p>Međunarodne organizacije koje se bave obrazovanjem (UNESCO, OECD, ILO, EK) oblikuju pojam „cjeloživotnog obrazovanja“</p> <p>Društvo znanja</p> <p>Javljanje se izazovi za novim pristupom obrazovanju i učenju</p>	<p>Integrativna strategija-jedinstveni sustav cjeloživotnog obrazovanja</p> <p>Strategija utemeljena na cjeloživotnom učenju, usustavljuje formalno i neformalno obrazovanje u jedinstveni sustav</p>	<p>Europska godina cjeloživotnog učenja</p> <p>Bijela knjiga o obrazovanju</p> <p>Postulirana načela cjeloživotnog učenja</p> <p>Već oko 50 % obrazovanja odvija se izvan škole, oko 75 % učenja čak izvan sustava obrazovanja</p>

Zaključno treba istaknuti da danas supostoje četiri koncepcije cjeloživotnog učenja (Gruber, 2007; prema Rogić, 2014):

1. postomoderna koncepcija koja upućuje na potrebu cjeloživotnog učenja u društvima u koja su intenzivno modernizirana;
2. koncepcija ljudskog kapitala koja prepoznaje cjeloživotno učenje kao funkcionalnu potrebu u vidu usavršavanja profesionalnih kvalifikacija
3. emancipacijska koncepcija koja cjeloživotno učenje vidi kao priliku za emancipaciju pojedinca u vidu povećanja njegovih mogućnosti za život i socijalno uključivanje te
4. tradicionalna (kulturalna) koncepcija koja cjeloživotno učenje prepoznaje kao mogućnost samoostvarenja svakog pojedinca.

### **1.1.3. Pedagogija, andragogija i gerontogogija**

Postave li se u odnos pedagogija koja proučava zakonitosti odgoja, obrazovanja i izobrazbe, andragogija i gerontogogija, može se reći da su to sastavnice sustava cjeloživotnog učenja pri čemu je andragogija posebna disciplina koja su se razvila iz pedagogije (Milat, 2005), a gerontogogija iz andragogije (Ćurin, 2010).

Korijeni andragogije kao djelatnosti nalaze se još u antičkom društvu, ali se andragogija sustavno počela razvijati tek u 19-om stoljeću. Prvi je pojam andragogije za opisivanje obrazovanja u odrasloj dobi upotrijebio Aleksandar Kappa u Njemačkoj početkom 19-og stoljeća u svojoj raspravi o Platonovu učenju o odgoju. Pojam „andragogija“ je izveden od grčkih riječi aner=čovjek, muž i agein=voditi (Mijatović, 1999) i izvorno se odnosi na proces „vođenja odraslog“ iako se još u 19. stoljeću utemeljitelj pedagogije J. F. Herbart pitao „Zar ćemo voditi i odgajati odrasle“? Danas je međutim neupitno to da se i odrasle može (i treba) odgajati te da je odgoj važan dio andragošskog procesa.

Još uvijek se vode polemike i oko toga gdje prestaje pedagogija, a počinje andragogija, odnosno, kad se postaje odraslim čovjekom. To pitanje nije riješeno i granice su različite i u psihologiji, sociologiji i antropologiji. Prema UNESCO-u, odrasla osoba koja je dio

andragoškog procesa je ona koja je „dosegnula fizičku i intelektualnu zrelost, koja ne nastavlja obrazovanje i osposobljavanje (školovanje) u kontinuitetu nakon djetinjstva i adolescencije (osnovno i srednjoškolsko obrazovanje, izobrazbu i odgoj), nego se nakon kraćeg ili dužeg prekida uključuju u obrazovne procese sa željom za stjecanje općih i stručnih znanja, vještina i umijeća“ (Milat, 2005, 140). Prihvaćeno je stajalište da je život odraslog čovjeka podijeljen na dvije etape – etapa profesionalnog rada i života i etapa umirovljeničkog života. Na osnovu te podjele andragogija istražuje odraslog čovjeka tijekom profesionalnog rada i života i njegov formalni i neformalni odgoj i obrazovanje, a gerontogogija (grč .gerontos = starac + ago, agein=voditi) proučava obrazovanje odraslog čovjeka tijekom umirovljeničkog života. Obrazovanje tijekom umirovljeničkog života je pretežno neformalno. Sustav andragoške znanost tvori ukupnost više andragoških grana ili disciplina; opću andragogiju, andragošku povijest, suvremenu andragogiju, futurologijsku andragogiju, andragošku didaktiku, andragošku metodiku, andragogiju slobodnog vremena, andragogiju sredstava javnog priopćavanja i specijalnu andragogiju (Mijatović, 1999).

Početak 20-og stoljeća vodile su se rasprave o tome treba li se učvrstiti naziv andragogija kao znanstvena disciplina ili uvesti druge nazive kao npr. „socijalna pedagogija“, „psihopedagogija odraslih“, „edukologija“ itd. Tek u drugoj polovini 20-og stoljeća postaje relativno samostalna znanstvena disciplina pod nazivom andragogija i to je period njenog najplodnijeg i najintenzivnijeg razvitka (Mijatović, 1999).

Problematika andragogije postala je prije aktualna od obrazovanja i osposobljavanja odraslih u trećoj životnoj dobi. Tek poslije andragogije se razvila gerontogogija u trenutku kada su se stvorili uvjeti za skrb o osobama treće životne dobi. Paustović je u radu „Edukološka istraživanja“ postavio pitanje položaja andragogije u sklopu edukologije i ustanovio da različite aspekte edukacije i povezanosti među njima istražuje veći broj znanosti koji oblikuju sustav edukoloških disciplina i koje imaju više osnovnih razina. Prva osnovna razina je opća znanost o edukaciji pod nazivom edukologija koja na osnovu vlastitih istraživanja i dostignuća posebnih disciplina djeluje na razvoj pedagogije, andragogije i gerontologije (Mijatović, 1999). Drugu osnovnu disciplinu edukoloških disciplina čine zasebne znanosti koje sintetiziraju svoje izvorno istraživanje i spoznaje pojedinih edukoloških disciplina kao psihologije, sociologije i itd. Te su znanosti i pedagogija, andragogija i gerontologija. Po Pastuoviću andragogija je znanost

koja „istražuje zakonitosti humanističkih, ekonomskih i socijalnih ciljeva edukacije (odgoja i obrazovanja) odraslih“, odnosno znanost „o intencionalnoj i neintencionalnoj edukaciji odraslih“, koja „istražuje faktore o kojima ovisi razvoj ličnosti odrasla čovjeka, ali i njezina efikasnost u unapređivanju proizvodnosti rada i razvoja društvenih odnosa“ (Pastuović, 1987, 9).

Poslije andragogije se razvila gerontogogija zbog produljenja trajanja ljudskog života te rasta broja starih osoba u populaciji stanovništva. Pedesetih godina prošlog stoljeća javlja se interes za proučavanje odgoja, obrazovanja i samoobrazovanja starih osoba. Naziv gerontogogija još nije ujednačen pa neki autori rabe drukčije nazive kao npr; pedagoška gerontogogija, u anglosaksonskom govornom području educational gerontology, u francuskom gerogogle, a u Hrvatskoj se za tu znanstvenu disciplinu upotrebljava naziv gerontogogija. Bez obzira na naziv i status sva iskustva upućuju da stare osobe moraju od građanina drugog reda postati uključeni građani, društveno, radno i kulturno (Mijatović, 1999).

Razmotri li se prethodno rečeno u kontekstu međusobnog odnosa pedagogije, andragogije i gerontogogije u suvremenom dobu, može se zaključiti da je ipak najprihvatljivije određenje andragogije s obzirom na njezinu glavnu funkciju – funkciju rada i usavršavanja u radu kao pedagoške discipline koja ne proučava samo zakonitosti obrazovanja odraslih (na što su usmjerene mnoge definicije), već zakonitosti obrazovanja, odgoja i izobrazbe, odnosno osposobljavanja odraslih (Milat, 2005), kao što su isti procesi u gerontogogiji, ali se odnose na osobe treće životne dobi. Pritom valja istaknuti potrebu za samoosposobljavanjem u svim trima disciplinama, odnosno potrebu za cjeloživotnim učenjem, bilo ono formalno, neformalno ili informalno.

Name, bez obzira na izdvojene polemike svi se slažu da čovjek, želi li biti uspješan u svom životnom i radnom okruženju, mora čitavog života učiti. Tehnološke inovacije u svim područjima rada se mijenjaju u ciklusima od 3 do 8 godina i takav brz znanstveno-tehnološki razvoj zahtjeva od pojedinca osim permanentnog usavršavanja i specijalizaciju, a po potrebi i prekvalifikaciju. Za trajanja svog radnog vijeka, čovjek četiri do deset puta mijenja svoje zanimanje, ne po nazivu nego po metodama, sredstvima, sadržaju i tehnici. Na tom tragu je i Hamburška deklaracija o obrazovanju odraslih iz 1997. godine prema kojoj ; „ ...treba omogućiti ljudima i zajednici da preuzmu kontrolu

nad svojom sudbinom i društvom kako bi se mogli suočiti s izazovima koji ih očekuju“ (Milat, 2005, 141).

Motiv odraslih da se uključuju u neki oblik školovanja je najčešće želja za osposobljavanjem i proširenjem radnih kompetencija, samim tim je proces osposobljavanja svaki andragoški proces. Metode andragoškog rada se moraju razlikovati od rada s učenicima u redovitom školovanju. Odrasli koji uče su navikli na samostalan rad, imaju radna i životna iskustva i najčešće su zaposleni. U radu s odraslima se mora primjenjivati diskusija kroz koju odrasli neće biti pasivni sudionici onoga o čemu uče. Za odrasle je naprimjerenija istraživačka nastava koja zahtjeva i specifičnu primjenu nastavnika (Milat, 2005). U gerontogogiji metode rada također trebaju biti prilagođene osobama starije životne dobi i njihovim psiho-fizičkim karakteristikama kako bi im se omogućilo kvalitetnije življenje (Ćurin, 2010).



## 1.2. Suvremeno visoko školstvo

Potkraj prošlog stoljeća, s naglim razvojem tehnologija dolazi do rastuće potrebe za visokokvalificiranom radnom snagom. Tradicionalno obrazovanje nije bilo usmjereno na praktičnu primjenu teorijskih i metodoloških znanja u profesionalnom kontekstu. Studenti su dobivali dobro teorijsko znanje, ali nisu bili osposobljeni za brzu primjenu tih znanja u profesionalnom okruženju. Taj raskorak između teorijskih znanja i praktičnih vještina pokušao se riješiti devedesetih godina prošloga stoljeća uvođenjem kurikula koji je usmjeren na kompetencije. U Europi je to postala jedno od glavnih zadataka Bolonjskog procesa. Bolonjska deklaracija je zajednički dokument kojega su u Bologni 19. lipnja 1999. godine potpisali ministri obrazovanja 29 europskih zemalja. Dokument je pripremila Konferencija Rektorskog zbora Europske unije i Udruga europskih sveučilišta. Republika Hrvatska je prihvatila Bolonjsku deklaraciju u Pragu 2001. godine potpisom ministra znanosti visokog obrazovanja. Republika Hrvatska se time obvezala da svoje visoko obrazovanje organizacijski i programski uskladi s načelima Bolonjske deklaracije. U ožujku 2000. godine u Lisabonu na sastanku Europskog vijeća oblikovana je Lisabonska strategija koja donosi mjere nužne za strukturne reforme. Mjere su nužne da bi EU do 2010. godine postalo konkurentno gospodarstvo temeljeno na znanju, održivom razvoju, većoj i boljoj zapošljivosti i socijalnoj koheziji (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009).

Na inicijativu europskih sveučilišta i uz potporu europske komisije te iste godine je započela realizacija projekta usklađivanja obrazovnih struktura u Europi (Tuning projekt) koji je imao zadatak povezivanja političkih ciljeva Bolonjskog procesa i Lisabonske strategije visokog obrazovanja. Tuning pristup naglašava važnost veza između visokog obrazovanja i društva u cjelini (Ishodi učenja, Priručnik odjela za stručne studije Sveučilišta u Splitu, 2012).

Ekspertni timovi okupljeni u Tuning projektu zaduženi su za razradu općeg modela kurikula usmjerenog na razvoj kompetencija (Vizek Vidović, 2009). U brošuri Tuning projekta kompetencije se definiraju na sljedeći način: „u Tuningu pojam kompetencija počiva na integrativnom pristupu, koji na individualne mogućnosti gleda kao na dinamičnu kombinaciju obilježja koja omogućavaju kompetentnu izvedbu ili su dio

finalnog proizvoda obrazovnog procesa. Kompetencije uključuju sljedeće elemente: znanja i razumijevanje (teorijsko znanje u akademskom području, kapacitet za spoznavanje i razumijevanje), znanje o tome kako djelovati (praktična primjena znanja u određenim situacijama), znanje o tome kako biti (vrijednosti kao integralni element načina opažanja i življenja s drugima u društvenom kontestu). Kompetencije predstavljaju mješavinu tih obilježja uzimajući u obzir znanje i njegovu primjenu, stavove, vještine i odgovornosti) te opisuju razinu ili stupanj u kojem ih je pojedinac sposoban upotrijebiti“ (Tuning, 2006, 1; prema Vizek Vidović, 2009). U tom kontekstu „kompetencija ili skup kompetencija znači da osoba upotrebljava određenu sposobnost ili vještinu za obavljanje zadataka na takav način koji dopušta procjenu njegove ili njezine razine postignuća. Kompetencije se mogu utvrđivati i razvijati. To znači da osoba ne posjeduje kompetencije u apsolutnom smislu, već u određenom stupnju koji se može smjestiti na kontinuumu razvijenosti, te razvijati vježbom i obrazovanjem“ (Tuning, 2006, 1; prema Vizek Vidović, 2009).

Kompetencije po Tuning projektu se dijele u dvije kategorije i to na područno-specifične i generičke ili prenosive. Područno-specifične se još nazivaju i akademske kompetencije te su uključene u svaki obrazovni ciklus, usko su povezane s određenim područjem i čine jezgru studijskog programa. Generičke ili prenosive kompetencije omogućuju prilagodbu zahtjevima različitih visokostručnih poslova i sastoje se od skupa znanja, vještina i vrijednosti (Vizek Vidović, 2009).

U Tuning projektu se polazi od pretpostavke da se u tradicionalnim studijskim programima generičke kompetencije nisu razvijale niti su se navodile kao obrazovni ciljevi. U istraživanjima koja su provedena kod poslodavaca i zaposlenika dolazi se do rezultata da su te kompetencije čak važnije za uspjeh u poslu nego područno-specifična znanja. Iz tih istraživanja proizlazi da su te kompetencije u studijskim programima zapostavljene i nastojanje da se uvedu u sveučilišne kurikule predstavlja prepoznavanje društvenih potreba za stručnjacima koji su fleksibilni i lako se uklapaju u radna okruženja.

Na temelju analiza u Tuning projektu napravljen je popis generičkih kompetencija u tri šire skupine (Tablica 2).

Tablica 2. Prikaz generičkih kompetencija u Tuning projektu (Vizek Vidović, 2009, 35)

Instrumentalne kompetencije	Interpersonalne kompetencije	Sistemske kompetencije
Sposobnost analize i sinteze Sposobnost organiziranja i planiranja Temeljno opće znanje Utemeljenost znanja u profesiji Usmena ili pisana komunikacija na materinskome jeziku Znanje drugoga jezika Osnovne vještine upotrebe računala Vještine prikupljanja i upravljanja informacijama Rješavanje problema Odlučivanje	Kritičke i samokritičke sposobnosti Timski rad Međuljudske vještine Sposobnost rada u interdisciplinarnim timovima Uvažavanje različitosti i multikulturalnosti Sposobnost rada u međunarodnom okruženju Etička predanost	Sposobnost primjene znanja u praksi Istraživačke vještine Sposobnost učenja Sposobnost prilagodbe novoj situaciji Sposobnost proizvodnje novih ideja (kreativnost) Vodstvo Razumijevanje stranih kultura i zemalja Sposobnost samostalnog rada Planiranje i vođenje projekata Inicijativa i poduzetnički duh Briga za kvalitetu Volja za uspjeh

Napravljen je i popis u okviru radnih skupina Tuning projekta područno-specifičnih kompetencija koje služe kao orijentacija u području i svaka institucija samostalno određuje koje kompetencije student treba steći ovisno o potrebama u određenom društvenom kontekstu (Vizek Vidović, 2009).

Da bi se u europskom visokom obrazovanju uskladila razina i ishodi studijskih programa donesen je Europski kvalifikacijski okvir koji obvezuje sve zemlje koje su potpisale Bolonjsku deklaraciju da svoje kvalifikacijske okvire prilagode europskom modelu (Vizek Vidović, 2009). Kvalifikacijski okvir određuje opću razinu visokog obrazovanja (Ishodi učenja, Priručnik odjela za stručne studije Sveučilišta u Splitu, 2012). Europski kvalifikacijski okvir je instrument uspostave razina svih kvalifikacija ustrojen tako da djeluje kao sredstvo prepoznavanja i razumijevanja kvalifikacijskih sustava različitih zemalja (Škaler, 2012).

Osim Europskog kvalifikacijskog okvira, ključan dokument za područje visokog obrazovanja su Dublinski deskriptori. Oni postavljaju ishode učenja za tri ciklusa (razine)

sveučilišnog obrazovanja; prvostupnik (baccalareus, prvi sveučilišni ciklus), drugostupnik (magistar, drugi sveučilišni ciklus) i trećestupnik (doktor znanosti, treći sveučilišni ciklus) koji su definirani općenito na razini stupnja obrazovanja i razrađeni u pet dimenzija. Te dimenzije su: znanje i razumijevanje, primjena znanja i razumijevanja, zaključivanje (rasuđivanje), komunikacija i vještina učenja (Vlahović-Štetić i Kamenovi, 2016). Dublinskim deskriptorima su date opće smjernice za planiranje kurikula usmjerenog na kompetencije. Kompetencije se opisuju kao ishodi učenja za preddiplomski, diplomski i poslijediplomski studij. U kvalifikacijskom okviru nisu navedene izlazne kompetencije za određena zanimanja nego se kompetencijski okvir razvija na nacionalnoj razini i kao nadogradnja kvalifikacijskom okviru (Vizek Vidović, 2009). Razina stečenih kvalifikacija se prepoznaje na osnovu mjerljivih ishoda učenja. Ishodi učenja su opisani kroz osam razina stečenog znanja, vještina i kompetencija (Tablica 3). Razina 6, 7 i 8 su Bolonjskim procesom predviđene za visoko obrazovanje. Pod kvalifikacijom se podrazumijeva razina i obujam kompetencija pojedine osobe u određenoj struci, što se dokazuje diplomom.

Vlada Republike Hrvatske 5. srpnja 2007. godine usvojila je dokument pod nazivom „*Polazne osnove Hrvatskog kvalifikacijskog okvira*“. Republika Hrvatska potpisivanjem Bolonjske deklaracije kao i ostale europske zemlje koje su je potpisale, po naputcima Lisabonske strategije mora uspostaviti Nacionalni kvalifikacijski okvir (NKO) koji je sastavljen od mreža i razina kvalifikacija. Povezivanje Hrvatskog kvalifikacijskog okvira (HKO) s Europskim kvalifikacijskim okvirom (EQF) i Kvalifikacijskim okvirom Europskog prostora visokog obrazovanja (QF-EHEA) utvrđeno je zakonom o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru koji je donesen 2013. godine. Za Hrvatsku je cjeloživotno učenje nužnost obrazovne i gospodarske politike zbog ekonomskih i tehnoloških promjena kao i starenja stanovništva. Hrvatski kvalifikacijski okvir je instrument pomoću kojeg će se olakšati zapošljivost, socijalna uključenost i osobni razvoj pojedinca (Dragičević i Dželalija, 2015).

Prema Europskom kvalifikacijskom okviru, u cilju lakšeg opisivanja i određivanja obrazovnih razina, kompetencije su podijeljene na znanja, vještine i kompetencije u užem smislu (samostalnost i odgovornost). Slična struktura kompetencija svake obrazovne razine odabrana je i u Hrvatskom kvalifikacijskom okviru (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009).

Tablica 3. Bitni ishodi učenja pojedinih razina kvalifikacijskih okvira (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009, 16)

razina	znanje	Vještine	Kompetencije
razina 1	Temeljno opće znanje	Temeljne vještine za obavljanje jednostavnih zadataka.	Rad ili učenje pod izravnim nadzorom u strukturiranom okruženju.
razina 2	Temeljno činjenično znanje u području rada ili učenja	Temeljne kongitivne i praktične vještine nužne za korištenje bitnih informacija kako bi se obavile zadaće i riješili rutinski problemi korištenjem jednostavnih pravila i alata.	Rad ili učenje pod izravnim nadzorom s nešto samostalnosti.
razina 3	Znanje činjenica, načela, procesa i općih koncepata u području rada i učenja	Niz kongitivnih i praktičnih vještina nužnih za ispunjenje zadaća i rješavanje problema odabirom i primjenom osnovne metodologije, alata, materijala i informacija.	Preuzima odgovornost za završavanje zadaća u radu ili učenju. Prilagođava vlastito ponašanje okolnostima u rješavanju problema
razina 4	Činjenično i teorijsko znanje u širim kontekstima unutar područja rada ili učenja	Niz kognitivnih i praktičnih vještina nužnih za stvaranje rješenja na specifične probleme u području rada ili učenja.	Practicira upravljanje sobom unutar smjernica rada ili učenja u predvidivom okruženju u kojem je promjena ipak moguća. Nadzire rutinski rad drugih, preuzima izvjesnu odgovornost za vrjednovanje i unaprjeđivanje aktivnosti u radu ili učenju.
razina 5	Opsežno, specijalizirano, činjenično i teorijsko znanje unutar područja rada ili učenja te svjesnost granica vlastitoga znanja	Obuhvatan niz kognitivnih i praktičnih vještina nužnih za razvoj kreativnih rješenja na apstraktne probleme.	Practicira upravljanje i nadzor u okruženju rada ili učenja u kojem su moguće nepredvidive promjene. Preispituje i unaprjeđuje vlastitu i izvedbe drugih.
razina 6	Napredno znanje područja rada ili učenja, uključuje i kritičko razumijevanje teorija i načela	Napredne vještine, demonstrirajući majstorstvo i inovacije nužne za rješavanje složenih i nepredvidivih problema u specijaliziranom području rada ili učenja.	Upravlja složenim tehničkim ili stručnim aktivnostima projekata, preuzimajući odgovornost za donošenje odluka u nepredvidivom okruženju rada ili učenja. Preuzima odgovornost za upravljanje profesionalnim razvojem pojedinaca i skupine.
razina 7	Visokospecijalizirano znanje od kojeg su neka znanja na prvoj crti znanja u području rada ili učenja kao osnova originalnom mišljenju i/ili istraživanju. Kritička svijest o problematici znanja u području i graničnim područjima između različitih područja.	Specijalizirane vještine rješavanja problema nužne za istraživanje i/ili inovacije kako bi se stvorila nova znanja i procedure i integriralo znanje iz različitih područja.	Upravlja i mijenja složene i nepredvidive uvjete rada ili učenja - što zahtijeva nove strateške pristupe. Preuzima odgovornost za doprinos stručnim znanjima i praksama i/ili za preispitivanje strateške izvedbe timova.
razina 8	Znanje na najnaprednijoj granici u području rada ili učenja i graničnim područjima između različitih područja	Najnaprednije i specijalizirane vještine i tehnike, uključujući sintezu i vrjednovanje, nužne za kritičko rješavanje problema u istraživanju i/ili inovacijama i za širenje i redefiniranje postojećih znanja ili stručne prakse.	Pokazuje esencijalnu mjerodavnost, inovativnost, samostalnost, znanstveni i profesionalni integritet i održivu angažiranost u razvoju novih ideja ili procesa na najnaprednijoj granici rada ili učenja koji uključuju i istraživanje.

### **1.2.1. Kurikul usmjeren na ishode učenja**

Tradicionalni način planiranja programa za visokoškolske ustanove bio je usmjeren na nastavnika i sadržaj. Nastavnik je davao ulaze (inpute) o sadržaju koji se proučava, načinu koji se proučava i provjeravao koliko su studenti taj sadržaj naučili. Taj tradicionalni način usmjeren na nastavnika se mijenja na poučavanje usmjereno na studenta, na ono što student može učiniti na kraju studijskog programa, na ishode učenja. Student postaje integralni dio obrazovnog procesa, njegov sudionik, a ne promatrač vlastitog obrazovanja. Takav pristup temeljen na ishodima učenja ima korijen u biheviorističkom pristupu kurikulu gdje se ciljevi određuju kao mjerljivi rezultati učenja. Shipley (prema Alexandru, 2002) navodi do kojih važnih promjena mora doći pri planiranju kurikula utemeljenom na ishodima učenja od tradicionalnog planiranja u visokom obrazovanju (Domović, 2009). Tablica 4 prikazuje usporedbu tradicionalnog i suvremenog pristupa u izradi programa. Nacionalni kurikul jasno postavlja načela, vrijednosti, ciljeve i ishode visokog obrazovanja u razvijenim zemljama. Uz nacionalni kurikul drugi element koji utječe na izradu studijskih programa je nacionalni kvalifikacijski okvir. Cilj svakog obrazovnog programa je razvoj kompetencija, a samim time je kompetencijski pristup visokom obrazovanju najvažnije obilježje nacionalnog kurikula i naziva se kurikularni pristup obrazovanju. Slika 1. prikazuje dinamički ciklus razvoja kurikula temeljenog na kompetencijama.

Kurikul daje odgovore na pitanja zašto se uči, što se uči i kako se uči. Ishodi učenja studijskog programa predstavljaju odgovor na pitanje zašto se uči, sadržaj studijskog programa predstavlja odgovor na pitanje što se uči, a opis postupaka koji omogućuju da student stekne potrebne kompetencije odgovara na pitanje kako se uči. Na tri razine se izvodi planiranje visokoškolskog kurikula: nacionalni kurikul (razina države), kurikul fakulteta (razina fakulteta) i predmetni kurikul (razina predmeta). Nastavni planovi obaveznog programa obrazovanja i u različitim vrstama obrazovanja zajednički sadržaj obuhvaćeni su nacionalnim kurikulumom. Sadržaji kojim fakultet proširuje obrazovni program naziva se kurikulum fakulteta. I niz drugih elemenata obuhvaćeno je kurikulumom fakulteta kao što su ishodi učenja, metode poučavanja, materijali iz kojih se uči... Njime se opisuju znanja, vještine i vrijednosti koje tijekom studiranja moraju biti usvojene od strane svakog studenta da bi razvio svoje potencijale i bio spreman za radno i društveno okruženje. Kurikuli mnogih programa do danas su većinom usmjereni na izvore, a ne

rezultate, dakle usmjereni su na nastavnike. Kurikuli fakulteta u velikoj mjeri ovise o programskim dokumentima nacionalnog kurikula (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009).

Tablica 4. Pristupi izradi programa ( Domović, 2009, 26)

Izrada programa	
tradicionalni pristup	pristup utemeljen na ishodima učenja
važni su ulozi	važni su rezultati
planiranje na temelju vremena, kolegiji su vremenski specificirani i svakom je dodijeljen broj sati tjedno ili po semestru	planiranje na temelju željenih ishoda, kolegiji su povezani s ishodima i impliciraju fleksibilno korištenje vremena i prostora
studenti su grupirani po godinama i prolaze kroz kolegije/programme zajedno	studenti napreduju kroz programe na različite načine da bi postigli željene ishode
kolegiji se dodjeljuju nastavnicima koji poučavaju grupe studenata i evaluiraju ih	nastavnici su odgovorni za ishode koji su definirani programom
studenti prikupljaju dokaze o pohađanju nastave i položenim ispitima u točno određenome vremenu, što vodi do diplome	studenti demonstriraju da su ovladali ishodima



Slika 1. Dinamički ciklus razvoja kurikula temeljenog na kompetencijama (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk (2009, 22)

Čitajući različite izvore dolazimo do zaključaka da ishode učenja definiraju na sličan način, tako da ne griješimo ako ishode učenja definiramo kao skup sposobnosti koji govore što će student nakon završetka obrazovnog procesa znati, htjeti i umjeti (Milat, 2005). Povezivanjem pojmova ishoda učenja i kompetencija zaključujemo da su ishodi učenja izjave o tome koje kompetencije student stječe nakon završenog studijskog programa i pokazuju koliki je udio kompetencija student zaista stekao. Kvaliteta tog udjela se vrednuje ocjenjivanjem. Nastavnik je taj koji definira ishode učenja, način na koji će se učenje odvijati i provjeru naučenog. Ishodi učenja koje će student postići zavise od više čimbenika, a najvažniji je individualni (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009).

Osim razina prolaznosti studenta na ispitu definiranih graničnim ishodima učenja u praksi se koriste i poželjni ishodi učenja. Graničnim ishodima učenja se ishod učenja definira kao prag kojim se određuje što točno student treba naučiti da bi položio ispit. Ocjenjivanje se kreće u rasponu između očekivanog ishoda učenja za prolaznu ocjenu, a za najvišu je potrebno ispuniti maksimalne ishode učenja. Poželjni ishodi učenja određuju što od prosječnog studenta očekuju nastavnici u ostvarivanju razine kompetencija (Lončar-Vicković i Dolaček-Alduk, 2009).

Američki psiholog Benjamin Samuel Bloom 1956. godine predložio je, a Američko psihologijsko društvo usvojilo, kvalifikaciju znanja pomoću koje se oblikuju specifični ciljevi kojima se mogu planirati i procijeniti ishodi učenja. Ta kvalifikacija znanja naziva se Bloomova taksonomija ili sistematizacija znanja (Vizek-Vidović, Vlahović-Štetić, Rijavec i Miljković, 2014). Hijerarhijski su poredane razine znanja od najjednostavnije razine do najsluženije spoznajne domene. Ishodi učenja i očekivana izvedba studenta navedene su uz svaku razinu. Razine znanja poredane su na sljedeći način:

1. činjeničko znanje je najniži obrazovni cilj i obuhvaća osnovna znanja pamćenjem činjenica i informacija;
2. razumijevanje kao sposobnost promišljanja o značenju činjenica i informacija nalazi se na drugoj razini;
3. primjena se nalazi na trećoj razini i odnosi se na sposobnost uporabe usvojenih činjenica;



4. analiza je četvrta razina znanja gdje student naučene sadržaje mora znati razdvojiti na sastavne dijelove, odrediti koji su sastavni dijelovi, koji su odnosi među njima i organizacijski principi;
5. sinteza je peta razina znanja kojom se stvara nešto novo primjenom usvojenih informacija i ističe se kreativno ponašanje;
6. procjena kao šesta i najviša razina u hijerarhiji razina znanja sadrži elemente svih predhodnih razina uz dodatak prosudbe vrijednosti po definiranim kriterijima (Matijević, 2004).

Činjeničko znanje, razumijevanje i primjena kao prve tri razine znanja se nazivaju temeljne, a analiza, sinteza i procjena obuhvaćaju sposobnost kritičkog i kreativnog mišljenja i sposobnost rješavanja problema. Autori Anderson i Krathwohl 2001.godine, kako bi naglasili procesni karakter učenja, predložili su aktivne glagole koji su ključni za pisanje ishoda učenja. Za razliku od Blooma po njima stvaranje predstavlja najvišu razinu znanja. Djelotvorni kurikulum (individualizirani program) za sva predmetna područja i sve studente (individualizacija ciljeva) može se izraditi pomoću hijerarhijskih razina spoznajnih procesa za određivanje razina učenja. Prema Bloomovoj taksonomiji rezultati poučavanja podijeljeni su na tri osnovna područja koja su međusobno povezana i to:

1. *kognitivno područje* znanja razumijevanja i intelektualne sposobnosti
2. *afektivno područje* stavova, emocija, interesa i mišljenja
3. *psihomotoričko područje* vještina (Matijević, 2004).

Upravo su navedena područja tri međusobno neodvojiva područja čovjekove ličnosti koja treba ravnopravno poticati u odgojno-obrazovnom procesu kako bi se razvila cjelovita, kompetentna i emancipirana osoba, tj. pojedinac osposobljen za život u nepredvidivom i stalno promjenjivom svijetu (Milat, 2005).

### **1.2.2. Kompetencije sveučilišnih nastavnika**

Sve prethodno navedeno upućuje na potrebu kompetentnih sveučilišnih nastavnika koji će, kao nositelji navedenih promjena, proaktivno odgovarati na novonastale izazove. Tijekom posljednjih desetljeća došlo je do brojnih promjena u visokom školstvu. Broj sveučilišta se povećao kao i broj studenata, a poticanjem studentske mobilnosti dolazi do

sve veće ekonomske, socijalne i etničke raznolikosti među njima. Došlo je i do značajnog napretka znanosti i tehnologija. Unutar pojedinih studijskih disciplina dolazi do sve veće razine specijalizacije te porast primijenjenih istraživanja u odnosu na temeljna. U svjetlu tih promjena od sveučilišnih nastavnika se traži razvoj novih kompetencija i poučavanje usmjereno na studenta. Suvremeno gledano, student više nije pasivni primatelj znanja nego se usmjerava na to da samostalno stječe znanja i dubinski pristupa učenju (Miočić, 2017). Shipley (prema Alexandru, 2002) navodi promjene i uloge nastavnika pri planiranju kurikula temeljenog na ishodima učenja u odnosu na tradicionalni način planiranja u visokom obrazovanju (Tablica 5).

Tablica 5. Uloga nastavnika pri planiranju kurikula temeljenog na ishodima učenja u odnosu na tradicionalni način planiranja u visokom obrazovanju ( Domović, 2009,26)

Uloga nastavnika	
tradicionalni pristup	pristup utemeljen na ishodima učenja
nastavnici pripremaju, poučavaju i evaluiraju svoj predmet(studenti uče ono što se poučava)	nastavnici planiraju, poučavaju, facilitiraju, demonstriraju, evaluiraju u odnosu na unaprijed određene ishode
nastavnici predaju, oni su „riznica“ informacija koje diseminiraju	nastavnici savjetuju, facilitiraju, osiguravaju resurse, demonstriraju i poučavaju
većina se kontakata između studenata i nastavnika događa u učionici	kontakt između nastavnika i studenata može biti temeljen na broju studenata, nastavnik kao dio nastavnoga tima može imati odgovornost za određeni broj studenata
nastavnici drže predavanja i uobičajeno rade samostalno	nastavnici facilitiraju učenje i rade kao članovi nastavnog tima

Nacionalne i institucionalne politike moraju potaknuti aktivnosti kojima će se uspostaviti pravni okvir za povećanje kvalitete učenja i poučavanja. Uvjet za rad nastavnika u visokom školstvu mora postati cjeloživotno obrazovanje i učenje, a samim tim i unapređenje kompetencija. Stjecanje temeljnih kompetencija treba biti uvjet za zapošljavanje u nastavnim zvanjima. Visoka učilišta moraju kao svoje strateške ciljeve postaviti cjeloživotni profesionalni razvoj visokoškolskih nastavnika s posebnim naglaskom na razvoj kompetencija. Kurikul se treba temeljiti na kompetencijskom profilu

znanja, vještina i sposobnosti i samim tim se definiraju pošteniji uvjeti zapošljavanja i napredovanja visokoškolskih nastavnika. Za unapređenje kompetencija nastavnika sustav unapređenja mora biti fleksibilan jer su potrebe nastavnika različite i ovise o znanstvenoj disciplini, različitim etapama obrazovanja i drugim čimbenicima (Čižmešija i sur., 2018).

### **1.2.3. Zdravstveni studiji u Republici Hrvatskoj: misija i vizija**

Sveučilišni odjel zdravstvenih studija u Splitu na svojim službenim stranicama kao svoju misiju navodi obrazovni sustav kao suvremeni sustav zasnovan na ishodima studiranja i spoznajama koje su znanstveno dokazane. Studentima kompetencije koje steknu tijekom studiranja omogućiti će da u svom radu u zdravstvenom sustavu pacijentima pruže sigurnu, etičnu i kompetentnu zdravstvenu skrb.

Vizija Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu je kvalitetan studijski program i međunarodni ugled. Sveučilišni studijski programi su modularno organizirani prema načelima Bolonjske deklaracije, a nastavni planovi predmeta prema kvalifikacijskim standardima Hrvatskog kvalifikacijskog okvira usklađenog s Europskim kvalifikacijskim okvirom. Cilj je razviti svijest kod studenata o nužnosti cjeloživotnog učenja i o etičkoj dimenziji njihove buduće profesije. Obrazovni programi su kompatibilni s EU standardima i kompetencije su jasno definirane kao krajnji ishodi studiranja. Takav pristup organiziranja studijskih programa će omogućiti studentima da njihova diploma bude priznata od strane nadležnih nostrifikacijskih agencija u drugim europskim državama, a samim tim i mogućnost zapošljavanja (OZS, 2011).

Prof. dr. sc. Alan Šustić, dekan Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci 20.03.2019. godine, na dan proslave petogodišnjice osnutka Fakulteta zdravstvenih studija kao prvog takvog u Hrvatskoj, osvrnuo se na teškoće i buduće ciljeve Fakulteta. Zakonski okvir u RH i organizacijska struktura većih sveučilišta otežavaju otvaranje novih studijskih programa i njihov razvoj. Sveučilišno obrazovanje neliječničkih zdravstvenih zanimanja jedno je od najslabijih područja akademske zajednice. Republika Hrvatska i Rumunjska su na posljednjem mjestu u EU po broju prvostupnika sestriinstva ili primaljstva, magistre su rijetke, a doktora znanosti je manje od broja prstiju na jednoj ruci. Fakultet je nekoliko puta mijenjao akcijske planove jer se vjerovalo da su najvažniji programi cjeloživotnog

učenja dok se nije došlo do spoznaje da samo nekoliko od tih programa može uspjeti jer u Hrvatskoj ne postoji kultura investiranja u permanentno obrazovanje. Danas nakon pet godina rada popravljene su početne greške i stečeno je iskustvo. U kreiranju diplomskih programa surađuje se sa Slovenijom, Italijom, Finskom i Tajvanom. U Hrvatskoj su se otvorili i drugi zdravstveni fakulteti i iz godine u godinu zanimanje za upis na Fakultet zdravstvenih studija je sve veći (Šustić, 2019). 2018 godine na ljetnom upisnom roku na hrvatske fakultete na jedno mjesto zdravstvenih studija u Rijeci dolazi čak 20 kandidata. Prema podacima Agencije za znanost i visoko obrazovanje u Hrvatskoj 2018. godine po interesu kandidata za upis na studije treće mjesto zauzima fizioterapija Sveučilišta Sjever, a na četvrto mjesto se svrstao studij radiološke tehnologije Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu. Ta dva studijska programa su među prvih pet najpopularnijih studijskih programa u Hrvatskoj 2018.godine (Šestan Kučić, 2018).

Za zdravstvene studije u Republici Hrvatskoj važna je osviještenost njihovih studenata o potrebi cjeloživotnog učenja s ciljem kontinuiranog unaprjeđenja svojih kompetencija, a time i sredina u kojoj će raditi. Neka istraživanja pokazuju da je zadovoljstvo studenata studijem povezano s njihovom spremnošću na cjeloživotno učenje, stoga se u sljedeće poglavlju nude prikazi nekih dosadašnjih istraživanja tih dviju varijabli.

### **1.3. Neka istraživanja o cjeloživotnom učenju i obrazovanju te zadovoljstvu studijem studenata zdravstvenih studija**

U drugom dijelu ovoga rada prikazat će se rezultati ispitivanja odnosa spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj, na primjeru studija u Splitu. Kako bi se dobiveni rezultati mogli što kvalitetije interpretirati i raspraviti ne samo u teorijskom, već i u empirijskom kontekstu, u daljem tekstu izdvajaju se neka istraživanja o cjeloživotnom učenju i obrazovanju te zadovoljstvu studenata studijskim programima iz perpektive zdravstvene struke.

Neuberg, Cikač i Canjuga (2017) provele su istraživanje o utjecaju cjeloživotnog učenja na kvalitetu zdravstvene njege. Istraživanje su provele u Općoj bolnici Varaždin na uzorku od 47 medicinskih sestara/tehničara različitih razina obrazovanja i dobi. Istraživanje je pokazalo da su ispitanici motivirani pratiti novosti iz struke, ali da im nije važno primjenjuju li ta nova stečena znanja u svom radu. Istraživanje pokazuje nedovoljnu inicijativu da novim znanjima pridonesu kvaliteti rada, a samim tim i zadovoljstvu pacijenata i medicinskih sestara/tehničara (Neuberg i sur., 2017).

Provedeno je istraživanje medicinskih sestara u Kantonalnoj bolnici „Dr. Safet Mujić“ u Mostaru o značaju cjeloživotnog učenja u sestrinskoj praksi i o tome što medicinske sestre misle o razini svoje educiranosti. Istraživanje je provedeno na uzorku od 72 medicinske sestre prosječne starosti od 36 godina. Istraživanje je pokazalo da su sestre zadovoljne svojom razinom znanja. Međutim stanje njihove edukacije pokazuje suprotno, tako da treba raditi na osvješćivanju medicinskih sestara u pogledu cjeloživotnog učenja (Ećimović, 2016).

Zanimljivo je izdvojiti istraživanje provedeno na uzorku seoskih kineskih liječnika u kojemu se koristio upitnik koji se, u inačici namijenjenoj studentima, primijenio i u istraživanju u ovom radu. Rezultati su pokazali da zadovoljstvo karijerom i profesionalni uspjesi (titule) značajno pozitivno utječu na liječničku orijentaciju prema cjeloživotnom učenju. Istraživanje pokazuje da liječnici s 21-30 godina radnog staža imaju manju motivaciju za cjeloživotnim učenjem za razliku od liječnika koji imaju manje radnog staža (Li, H., Wang, Z., Jiang, N., Liu, Y. i Wen, D., 2015).

U Republici Hrvatskoj malo je istraživanja vezano za zadovoljstvo studenata zdravstvenih studijskih programa. Ona istraživanja koja postoje većinom su vezana za studije sestrinstva. Jedno od rijetkih istraživanja o stupnju zadovoljstva studenata provele su Čeko, Antičević i Stipčić (2015) za pet zdravstvenih studijskih programa Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. U svrhu ispitivanja su se koristili modificiranim upitnikom izvorne verzije Nursing student satisfaction Scale (NSSS), koji je primijenjen i u ovom radu. Zadovoljstvo studenata je jedan od pokazatelja kvalitete visokoškolske i/ili sveučilišne ustanove, ističu autorice. Istraživanjem zadovoljstva studenata može se utjecati na poboljšanje ishoda učenja i poboljšanje studijskih programa. Rezultati istraživanja dovode do zaključka da studenti koji su zadovoljni češće završavaju studijske programe i nastavljaju daljne obrazovanje, redovitije pohađaju nastavu i češće se uključuju u različite studijske aktivnosti. Istraživanjem zadovoljstva studenata može se odrediti i kvaliteta kurikula, nadalje navode autorice. Rezultati ispitivanja provedenih na svih pet studijskih programa Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu pokazuju visoku motivaciju studenata za nastavak studija i očekivanja lakšeg pronalaska zaposlenja, dok je stupanj zadovoljstva studijem niži (niti zadovoljan niti nezadovoljan). Studenti medicinsko-laboratorijske dijagnostike i primaljstva iskazuju najveću motivaciju za nastavkom studiranja na diplomskoj razini. Međutim, u stupnju zadovoljstva zdravstvenim studijima nisu utvrđene značajne statističke razlike između različitih studijskih grupa, što znači da se studenti ne razlikuju u zadovoljstvu zdravstvenim studijem (Čeko i sur., 2015).

Na Medicinskom fakultetu u Osijeku 2017. godine provedeno je ispitivanje zadovoljstva studenata stanjem kvalitete diplomskog studija na uzorku studenata prve i druge godine studija sestrinstva. Cilj ispitivanja bio je utvrditi s kojim problemima se susreću studenti i koje promjene bi trebalo napraviti da se poboljša kvaliteta studija. Istraživanje je pokazalo da su studenti zadovoljni određenim brojem čimbenika, ali i da nekim čimbenicima postoji značajan stupanj nezadovoljstva. Zadovoljavajuće ocjene dobili su i svi prijedlozi za poboljšanje stupnja kvalitete i oni mogu poslužiti za unaprjeđenje kvalitete studiranja, a samim tim za povećanje zadovoljstva studenata i poboljšanje ishoda učenja i uspješnosti (Batrnek i sur., 2017).

Iako rezultati diplomskih radova ne predstavljaju relevantne znanstvene pokazatelje, budući da ne predstavljaju objavljeno znanstveno djelo koje je prošlo ozbiljan

recenzentski postupak, ipak mogu biti indikativni, stoga je, u kontekstu nedovoljno istražene teme, vrijedno izdvojiti rezultate nekoliko radova takve vrste. Manojlović (2018) je u svom diplomskom radu istražila zadovoljstvo i motiviranost studenata preddiplomskih i diplomskih studija sestrinstva. U istraživanju se došlo do rezultata da su studenti diplomskih studija zadovoljniji studijem od studenata preddiplomskih studija, iako u Hrvatskoj magistri sestrinstva nisu prepoznati na tržištu rada i sistematizaciji radnih mjesta. To se možda može objasniti s tim da magistre sestrinstva vide mogućnost svog daljnjeg napredovanja kako u stručnom tako i u znanstvenom radu (Manojlović, 2018).

Lipovac (2016) u svom diplomskom radu ispitivao je povezanost između motivacije odabira studija i zadovoljstva odabranim studijemna diplomskom studiju sestrinstva u Rijeci i Osijeku. Rezultati istraživanja pokazuju prosječnu motivaciju studenata i prosječno zadovoljstvo studenata u Rijeci i u Osijeku. Kao najveći nedostatak u oba grada studenti navode stručne službe i organizaciju nastave. Motivacija za daljnom edukacijom za studente iz Rijeke je lakše pronalaženje posla i napredovanje na poslu, a kod studenata iz Osijeka vodeća motivacija za daljnjom edukacijom je pomaganje ljudima (Lipovac, 2016).

Matijaš (2016) je u svom diplomskom radu željela utvrditi koliko su radiološki tehnolozi usmjereni prema cjeloživotnom učenju te koliko su spremni za autonomno učenje. Istraživanjem se došlo do zaključka da su radiološki tehnolozi svjesni važnosti cjeloživotnog učenja, ali konkretno djelovanje u tom smjeru je slabije. Što se tiče motivacije za autonomno učenje ona je visoka, ali slabo upravljaju vremenom za učenje. Nije utvrđena značajna statistička razlika u usmjerenosti za cjeloživotno učenje i spremnosti za autonomno učenje s obzirom na spol, dob i duljinu radnog (Matijaš, 2016).

Od istraživanja provedenih na uzorcima studenata u svijetu, mogu se izdvojiti sljedeća dva istraživanja. Na uzorku studenata radiološke tehnologije Sveučilišta King Khalid u Saudijskoj Arabiji provedeno je istraživanje vezano za zadovoljstvo kliničkim vježbama u bolnicama i praktičnim vježbama na fakultetu. Rezultati dobiveni istraživanjem pokazuju da su studenti radiološke tehnologije zadovoljni praktičnim i kliničkim vježbama (Al Mohiy i sur., 2016).

Na javnom sveučilištu u južnom Brazilu na uzorku studenata sestrištva provedeno je istraživanje o tome koji čimbenici najviše utječu na zadovoljstvo studenata. Čimbenici koji su bili ispitivani su: kurikulum i nastavničke vještine, socijalna/profesionalna interakcija i okolina. Rezultati su pokazali da su kurikulum i nastavničke vještine čimbenici koji najviše utječu na zadovoljstvo studenata (Hirsch, Barlem, Barlem, Silveira i Mendes, 2015).

Uzme li se u obzir sve prethodno navedeno, očita je važnost kvalitetnog odgojno-obrazovnog sustava na svim razinama te cjeloživotnog učenja u suvremenom društvu, a posebno u zdravstvu. Stoga će se u u drugom dijelu rada prikazati rezultati istraživanja odnosa spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj, na primjeru studija u Splitu.



## 2. CILJ ISTRAŽIVANJA

### **Problem istraživanja**

*Problem istraživanja* je utvrditi odnos spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje i njihovog zadovoljstva odabranim studijem.

*Cilj istraživanja* je utvrditi postoji li razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem.

*Pragmatični cilj* istraživanja je ponuditi smjernice za poticanje studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje te za unaprjeđenje kvalitete zdravstvenih studija.

### **Hipoteze istraživanja**

Postavljene su sljedeće hipoteze:

H<sub>0</sub> – postoji statistički značajna razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem (očekuje se da će studenti koji su zadovoljniji studijem biti spremniji na cjeloživotno učenje).

H<sub>1</sub> – studenti su usmjereni prema cjeloživotnom učenju

H<sub>2</sub> – spremnost na cjeloživotno učenje statistički se značajno razlikuje s obzirom na razinu studija (očekuje se da će studenti diplomskog studija biti više usmjereni od studenata preddiplomskog studija)

H<sub>3</sub> – spremnost na cjeloživotno učenje statistički se značajno ne razlikuje s obzirom na odabir studija

H<sub>4</sub> – studenti su zadovoljni studijem

H<sub>5</sub> – zadovoljstvo studijem statistički se značajno razlikuje s obzirom na razinu studija (očekuje se da će zadovoljniji biti studenti diplomskog, od studenata preddiplomskog studija)

H<sub>6</sub> – nema razlike u zadovoljstvu studijem s obzirom na odabir studija

## **Varijable istraživanja**

*Nezavisne varijable:* razina studija, studijska grupa (studijski smjer), godina studija

*Zavisne varijable:* zadovoljstvo studijem, spremnost na cjeloživotno učenje

Varijabla zadovoljstvo studijem bit će razmotrena i kao nezavisna varijabla za spremnost na cjeloživotno učenje.

### 3. IZVORI PODATAKA I MATERIJALI

#### 3.1. Uzorak ispitanika

U istraživanju je sudjelovao/la 161 student/ica zdravstvenih studija na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu što čini 42%-tni uzorak svih studenata tog Odjela u akad. god. 2018./2019. U akad. god. 2018./2019. studije Sestrinstvo, Fizioterapiju i Radiološku tehnologiju upisalo je ukupno 384 studenata i to: studij Sestrinstvo N=212 (preddiplomski N=146, diplomski studij N=66), studij Radiološka tehnologija N=97 (preddiplomski N=43, diplomski N=54) i studij Fizioterapija (preddiplomski N=44, diplomski N=31). U uzorku je sudjelovalo 39,65 studenata/ica Sestrinstva, 46,4 % studenata/ica Radiološke tehnologije te 42,7% studenata Fizioterapije.

Tablica 6. Prikaz ispitanika prema spolu, odabiru i razini studija

<b>varijabla</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
muški	39	24,2
ženski	122	75,8
<i>ukupno</i>	<i>161</i>	<i>100,0</i>
Sestrinstvo	84	52,2
Fizioterapija	32	19,9
Radiološka tehnologija	45	28,0
<i>ukupno</i>	<i>161</i>	<i>100,0</i>
preddiplomski	103	64,0
diplomski	58	36,0
<i>ukupno</i>	<i>161</i>	<i>100,0</i>

Tablica 7. Prikaz ispitanika prema godini studija s obzirom na razinu studija

		razina studija		ukupno
		Preddiplomski	diplomski	
godina studija	prva	36	17	53
	druga	34	22	56
	treća	33	19	52
<i>ukupno</i>		<i>103</i>	<i>58</i>	<i>161</i>

Tablica 8. Prikaz ispitanika s obzirom na redoslijed izbora studija

varijabla	f	%
odabrani studij je prvi izbor	96	59,6
odabrani studij nije prvi izbor	65	40,4
<i>Ukupno</i>	<i>161</i>	<i>100,0</i>

### 3.2. Postupak provedbe istraživanja

Provedba istraživanja odobrena je od strane Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu (KLASA: 001-01/19-01/0001, URBROJ: 2181-228-07-19-0012).

Istraživanje je provedeno postupcima anketiranja i procjenjivanja na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu u travnju 2019.godine. Od Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu zatraženi su podaci o broju studenata na preddiplomskim i diplomskim studijima radiološke tehnologije, sestrištva i fizioterapije. Upitnici za preddiplomske studije i diplomske studije prve i druge godine, osim druge godine radiološke tehnologije, su podijeljeni u tiskanom obliku. Studentima diplomskog studija druge godine radiološke tehnologije i studentima treće godine smjerova fizioterapije, radiološke tehnologije i sestrištva poslana je poveznica za online upitnik. Prije ispitivanja zatražena je suglasnost studenata za sudjelovanje u ispitivanju i upoznati su s činjenicom da je ispitivanje anonimno i dobrovoljno. Također im je objašnjeno u koju svrhu se ispitivanje provodi. Anketiranje je trajalo 15 do 20 minuta.

### **3.3. Metode istraživanja**

Za potrebe ispitivanja sastavljen je upitnik od tri dijela. Prvim dijelom upitnika ispitani su opći podaci o ispitanicima (studijskoj grupi, spolu, razini studija, godini studija i je li odabrani studij bio njihov prvi izbor). U drugom dijelu upitnika, uz dozvolu, nalazi se prevedena revidirana verzija Jeffersonove Skale cjeloživotnog učenja studenata zdravstvenih studija (JeffSLL-HPS). Tom skalom se utvrđuje kolika je spremnost studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje. U skali je 14 tvrdnji kojima se procjenjuje na ljestvici Likertova tipa od 1 do 4, pri čemu je 1-uopće se ne slažem, 2-ne slažem se, 3-slažem se i 4-u potpunosti se slažem u kojoj se mjeri ispitanici slažu s tim tvrdnjama. Raspon rezultata u upitniku može biti minimalno 14, a maksimalno 56. U trećem dijelu, uz dozvolu, korišten je modificirani upitnik Nursing student satisfaction Scale (NSSS) na osnovu kojeg su Čeko, Antičević i Stipčić (2015) vršile istraživanje o zadovoljstvu studijem i percepciji profesionalnih perspektiva studenata zdravstvenih studija. Skala se sastoji od 28 tvrdnji kojima se procjenjuje na ljestvici Likertova tipa od 1 do 5 u kojoj se mjeri ispitanici slažu s tim tvrdnjama pri čemu je 1-uopće nisam suglasan/na, 2-donekle nisam suglasan/na, 3-niti sam suglasan/na niti nisam suglasan/na, 4-donekle sam suglasan/na i 5-u potpunosti sam suglasan/na. Tom skalom se utvrđuje stupanj zadovoljstva studenata Sveučilišnim odjelom zdravstvenih studija.

### **3.4. Analiza podataka**

U obradi podataka korištena je deskriptivna (frekvencije, postoci, aritmetičke sredine) i inferencijska statistika (t-test, analiza varijance) te multivarijatna analiza (metoda osnovnih komponenti).

- metoda osnovnih komponenta korištena je za utvrđivanje strukture usmjerenosti studenata prema cjeloživotnom učenju i strukture zadovoljstva studenata studijem,
- t-test korišten je za utvrđivanje razlika u usmjerenosti studenata prema cjeloživotnom učenju te razlika u zadovoljstvu studijem s obzirom na razinu studija,

- analiza varijance korištena je za utvrđivanje razlika u usmjerenosti studenata prema cjeloživotnom učenju i razlika u zadovoljstvu studijem s obzirom na odabir studija, te utvrđivanje razlika u usmjerenosti studenata na cjeloživotno učenje s obzirom na zadovoljstvo studijem.

## 4. REZULTATI

### 4.1. Deskriptivna statistika

Tablica 9. Deskriptivni pokazatelji Skale usmjerenosti na cjeloživotno učenjestudenata zdravstvenih studija (JeffSPLL-HPS) N=161

tvrđnja	M (sd)	1	2	3	4
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
2. Cjeloživotno učenje je profesionalna odgovornost svih zdravstvenih djelatnika.	3,83 (0,41)	- (-)	2 (1,2)	24 (14,9)	<b>135</b> <b>(83,9)</b>
9. Brze promjene u medicinskoj znanosti zahtijevaju stalno unaprjeđivanje znanja i razvijanje novih profesionalnih vještina.	3,67 (0,55)	1 (0,6)	4 (2,5)	42 (26,1)	<b>114</b> <b>(70,8)</b>
8. Jedan od važnih ciljeva zdravstvenih studija je razvijanje vještina cjeloživotnog učenja kod studenata.	3,52 (0,59)	- (-)	8 (5,0)	61 (37,9)	<b>92</b> <b>(57,1)</b>
11. Prepoznajem svoje potrebe za stalnim stjecanjem novih stručnih znanja.	3,30 (0,67)	3 (1,9)	11 (6,8)	<b>82</b> <b>(50,9)</b>	65 (40,4)
7. Vjerujem da ne bih napredovao/la ukoliko bih prestao/la učiti o novim dostignućima u medicini/zdravstvu.	3,09 (0,97)	18 (11,2)	16 (9,9)	61 (37,9)	<b>66</b> <b>(41,0)</b>
1. Traženje odgovora na pitanje predstavlja nagradu samo po sebi.	3,06 (0,72)	6 (3,7)	19 (11,8)	<b>95</b> <b>(59,0)</b>	41 (25,5)
13. Koristim svaku priliku za stjecanje novih znanja/vještina koje su važne za moju struku.	3,03 (0,75)	4 (2,5)	31 (19,3)	<b>82</b> <b>(50,9)</b>	44 (27,3)
3. Uživam čitati članke u kojima se raspravlja o medicinskoj/zdravstvenoj problematici.	2,99 (0,75)	6 (3,7)	28 (17,4)	<b>88</b> <b>(54,7)</b>	39 (24,2)
10. Uvijek ostavim vremena za samostalno učenje, čak i kada imam puni radni raspored i ostale obveze.	2,70 (0,83)	13 (8,1)	48 (29,8)	<b>74</b> <b>(46,0)</b>	26 (16,1)
14. Moj najdraži pristup pronalaženju odgovora na pitanje je pretraživanje prikladne računalne baze podataka.	2,55 (0,94)	23 (14,3)	<b>55</b> <b>(34,2)</b>	54 (33,5)	29 (18,0)
12. Redovito prisustujem stručnim sastancima i gostujućim predavanjima te volontiram u bolnicama radi poboljšanja znanja i kliničkih vještina.	2,25 (0,92)	34 (21,1)	<b>72</b> <b>(44,7)</b>	36 (22,4)	19 (11,8)
5. Najmanje jednom tjedno čitam medicinsku/zdravstvenu literaturu u časopisima, udžbenicima ili na web stranicama.	2,22 (0,88)	35 (21,7)	<b>68</b> <b>(42,2)</b>	45 (28,0)	13 (8,1)
6. Redovito pretražujem računalne baze podataka kako bih saznao/la o novim dostignućima u medicini/zdravstvu.	2,14 (0,84)	39 (24,2)	<b>70</b> <b>(43,5)</b>	43 (26,7)	9 (5,6)
4. Redovito pohađam studentske grupe za učenje.	2,09 (0,90)	45 (28,0)	<b>69</b> <b>(42,9)</b>	34 (21,1)	13 (8,1)

Tablica 10. Deskriptivni pokazatelji Skale zadovoljstva studijem

Tvrdnja	M (sd)	1	2	3	4	5
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
10. Na Odjelu zdravstvenih studija mogu slobodno postavljati pitanja koja se odnose na studij.	4,15 (1,06)	7 (4,3)	6 (3,7)	20 (12,4)	51 (31,7)	<b>77</b> <b>(47,8)</b>
3. Na Odjelu zdravstvenih studija prema meni osoblje se odnosi s poštovanjem.	4,13 (1,01)	5 (3,1)	4 (2,5)	31 (19,3)	46 (28,6)	<b>75</b> <b>(46,6)</b>
28. Prelazak s jednostavnijih na složenije programske sadržaje logičan je.	4,03 (1,03)	5 (3,1)	8 (5,0)	29 (18,0)	54 (33,5)	<b>65</b> <b>(40,4)</b>
17. Na Odjelu ostvarujem pozitivne profesionalne odnose.	4,00 (0,99)	5 (3,1)	6 (3,7)	31 (19,3)	<b>60</b> <b>(37,3)</b>	59 (36,6)
2. Nastavnici su stručni u svom području rada.	3,99 (0,97)	1 (0,6)	14 (8,7)	28 (17,4)	<b>60</b> <b>(37,3)</b>	58 (36,0)
5. Nastavnici predstavljaju pozitivne uzore profesionalnih zdravstvenih djelatnika.	3,97 (1,06)	6 (3,7)	12 (7,5)	21 (13,0)	<b>64</b> <b>(39,8)</b>	58 (36,0)
4. Programski sadržaji omogućuju mi unapređenje komunikacijskih vještina.	3,90 (0,99)	2 (1,2)	15 (9,3)	29 (18,0)	<b>65</b> <b>(40,0)</b>	50 (31,1)
12. Imam povjerenja u vlastitu sposobnost obavljanja zdravstvene struke u kliničkoj praksi koju sam stekao/la tijekom studija.	3,87 (1,02)	5 (3,1)	8 (5,0)	40 (24,8)	<b>57</b> <b>(35,4)</b>	51 (31,7)
27. Nastavnici imaju primjerena očekivanja od mog postignuća.	3,85 (0,97)	5 (3,1)	5 (3,1)	44 (27,3)	<b>62</b> <b>(38,5)</b>	45 (28,0)
20. Nastavnici se trude svoju nastavu učiniti zanimljivom.	3,82 (1,01)	5 (3,1)	12 (7,5)	33 (20,5)	<b>68</b> <b>(42,2)</b>	43 (26,7)
26. Tijekom nastavnog procesa jasno su prezentirana očekivanja od studenta.	3,79 (1,04)	5 (3,1)	13 (8,1)	38 (23,6)	<b>59</b> <b>(36,6)</b>	46 (28,6)
24. Nastavnici su objektivni u procjeni mog znanja.	3,78 (1,13)	12 (7,5)	9 (5,6)	26 (16,1)	<b>69</b> <b>(42,9)</b>	45 (28,0)
6. U kliničkoj praksi zdravstveni djelatnici se s uvažavanjem odnose prema meni.	3,76 (1,17)	12 (7,5)	13 (8,1)	24 (14,9)	<b>65</b> <b>(40,4)</b>	47 (29,2)
16. Nastavnim sadržajima obuhvaćeni su najvažniji pojmovi iz zdravstvene struke.	3,73 (1,03)	7 (4,3)	11 (6,8)	37 (23,0)	<b>69</b> <b>(42,9)</b>	37 (23,0)
13. Nastavnici tijekom nastave učinkovito koriste tehnologiju za unapređenje nastavnog procesa.	3,71 (1,08)	8 (5,0)	10 (6,2)	45 (28,0)	<b>55</b> <b>(34,2)</b>	43 (26,7)
19. Sadržaj studijskog programa priprema me za profesionalnu zdravstvenu djelatnost.	3,70 (1,14)	10 (6,2)	16 (9,9)	28 (17,4)	<b>65</b> <b>(40,4)</b>	42 (26,1)
14. Nastavnici me potiču u učenju.	3,64 (0,96)	4 (2,5)	13 (8,1)	50 (31,1)	<b>63</b> <b>(39,1)</b>	31 (19,3)
1. Programski sadržaji omogućuju mi razvoj vještina rješavanja problema u zdravstvenoj djelatnosti.	3,63 (0,97)	5 (3,1)	14 (8,7)	45 (28,0)	<b>68</b> <b>(42,2)</b>	29 (18,0)



Tvrdnja	M (sd)	1	2	3	4	5
		f (%)	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)
7. Unutrašnjost učionica je primjerena za praćenje nastave.	3,61 (1,22)	14 (8,7)	14 (8,7)	37 (23,0)	<b>51</b> <b>(31,7)</b>	45 (28,0)
21. Imam povjerenja u Odjel zdravstvenih studija.	3,60 (1,20)	14 (8,7)	14 (8,7)	35 (21,7)	<b>57</b> <b>(35,4)</b>	41 (25,5)
15. Nastavna oprema i pomagala u dobrom su i funkcionalnom stanju.	3,57 (1,02)	7 (4,3)	15 (9,3)	46 (28,6)	<b>64</b> <b>(39,8)</b>	29 (18,0)
11. Tehnička oprema i pomagala prilagođena su suvremenim tehnološkim trendovima.	3,44 (1,19)	14 (8,7)	19 (11,8)	42 (36,1)	<b>53</b> <b>(32,9)</b>	33 (20,5)
23. Programski sadržaji su primjereni postojećim trendovima u zdravstvenoj struci.	3,43 (1,19)	15 (9,3)	17 (10,6)	44 (27,3)	<b>53</b> <b>(32,9)</b>	32 (19,9)
8. Sadržaj studijskog programa priprema me za primjenu zdravstvene struke u kliničkoj praksi.	3,43 (1,22)	17 (10,6)	19 (11,8)	34 (21,1)	<b>60</b> <b>(37,3)</b>	31 (19,3)
25. Nastavna i ispitna literatura dostupna je i prilagođena potrebama studenta.	3,38 (1,26)	20 (12,4)	17 (10,6)	36 (22,4)	<b>57</b> <b>(35,4)</b>	31 (19,3)
9. Nastavnici međusobno surađuju tijekom nastavnog procesa.	3,38 (1,16)	16 (9,9)	14 (8,7)	50 (31,1)	<b>54</b> <b>(33,5)</b>	27 (16,8)
18. Postoji dovoljno tehničke opreme i pomagala za odvijanje praktične nastave.	3,26 (1,15)	14 (8,7)	27 (16,8)	44 (27,3)	<b>54</b> <b>(33,5)</b>	22 (13,7)
22. U sklopu Odjela postoji dovoljno prostora za odvijanje praktične nastave.	3,14 (1,32)	24 (14,9)	29 (18,0)	37 (23,0)	<b>42</b> <b>(26,1)</b>	29 (18,0)

## 4.2. Inferencijalna statistika

Skala usmjerenosti na cjeloživotno učenje sastojala se od 14 tvrdnji za koje su se procjene davale na skali od 1 do 4. Napravljene su korelacije među česticama te je, nakon zadovoljavajućih odnosa, metodom osnovnih komponenata ispitana faktorska struktura upitnika. Izlučena su 4 faktora. Budući da su faktori međusobno visoko korelirali, za potrebe ovog istraživanja formiran je ukupni rezultat skale koji iznosi  $M=2,89$  ( $sd=0,42$ ;  $min=1,64$ ;  $max=4,00$ ;  $N=161$ ). Izračunata je pouzdanost skale te Cronbachov alfa iznosi  $0,805$ . Statistički pokazatelji skale su sljedeći: broj čestica  $N=14$ ;  $M=34,336$ ;  $sd=5,86$ ;  $varianca=34,336$ .

U istraživanje se krenulo s pretpostavkom  $H_1$  – *studenti su usmjereni prema cjeloživotnom učenju*, a navedeni rezultat ( $M=2,89$ ;  $sd=0,42$ ) potvrđuje hipotezu.

Prema hipotezi H2 – spremnost na cjeloživotno učenje statistički se značajno razlikuje s obzirom na razinu studija bilo je očekivano se da će studenti diplomskog studija biti više usmjereni od studenata preddiplomskog studija na cjeloživotno učenje. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke za utvrđivanje razlika u usmjerenosti na cjeloživotno učenje studenata s obzirom na razinu studija pokazuju da razlike nema ( $p>0,05$ ) stoga je hipoteza H2 odbačena.

Tablica 11. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke za utvrđivanje razlika u usmjerenosti na cjeloživotno učenje studenata s obzirom na razinu studija

skala	razina studija	N	M	sd	t	df	p
usmjerenost na cjeloživotno učenje	preddiplomski	103	2,84	0,39	-1,952	159	0,053
	diplomski	58	2,97	0,45			

Prema hipotezi H3 – spremnost na cjeloživotno učenje ne razlikuje se s obzirom na odabir studija. Iz tablice 12 je razvidno da je hipoteza potvrđena budući da razlike nema ( $p>0,05$ ).

Tablica 12. Rezultati analize varijance (ANOVA) za nezavisne uzorke za utvrđivanje razlika u usmjerenosti na cjeloživotno učenje studenata s obzirom na odabir studija

skala	Studij	N	M	sd	F	df	p
usmjerenost na cjeloživotno učenje	Sestrinstvo	84	2,89	0,39	0,454	158	0,636
	Fizioterapija	32	2,94	0,46			
	Radiološka tehnologija	45	2,85	0,43			
	Ukupno	161	2,89	0,42			

Skala zadovoljstva studijem sastojala se od 29 tvrdnji. Iz analize je isključena tvrdnja br. 16. jer se nije odnosila na obje studijske razine pa nije bila komparativna. Za preostalih 28 tvrdnji napravljene su interkorelacije čestica. Budući da su bile zadovoljavajuće, napravljen je ukupni rezultat na skali koji iznosi  $M=3,71$  ( $sd=0,78$ ;  $min=1,18$ ;  $max=3,71$ ;  $N=161$ ). Izračunata je pouzdanost skale te Cronbachov alfa iznosi 0,964. Statistički

pokazatelji skale su sljedeći: broj čestica  $N=28$ ;  $M=103,78$ ;  $sd=21,899$ ; varijanica= $479,59$ .

Prema  $H4$  – *studenti su zadovoljni studijem*, a navedeni rezultat ( $M=3,71$ ;  $sd=0,78$ ) hipotezu potvrđuje.

Prema  $H5$  – *zadovoljstvo studijem statistički se značajno razlikuje s obzirom na razinu studija* te se očekivalo se da će zadovoljniji biti studenti diplomskog, od studenata preddiplomskog studija. Iz tablice 13 je razvidno da očekivanih razlika ima ( $p<0,05$ ), stoga se hipoteza  $H4$  potvrđuje.

Tablica 13. Rezultati t-testa za nezavisne uzorke za utvrđivanje razlika u zadovoljstvu studenata studijem s obzirom na razinu studija

skala	razina studija	N	M	sd	T	df	p
zadovoljstvo studijem	preddiplomski	103	3,60	0,84	-2,236	159	0,027
	Diplomski	58	3,88	0,63			

Hipoteza  $H6$  – *nema statistički značajne razlike u zadovoljstvu studijem s obzirom na odabir studija* je odbačena, budući da je analizom varijance razlika utvrđena pri čemu je Tukeyev post hoc test pokazao da su studenti radiološke tehnologije značajno zadovoljniji od studenata fizioterapije, dok ostalih razlika između grupa nema.

Tablica 14. Rezultati analize varijance (ANOVA) za nezavisne uzorke za utvrđivanje razlika u zadovoljstvu studenata studijem s obzirom na odabir studija

skala	Studij	N	M	sd	F	df	p
zadovoljstvo studijem	Sestrinstvo	84	3,71	0,82	4,686	158	0,01
	Fizioterapija	32	3,38	0,85			
	Radiološka tehnologija	45	3,93*	0,57			

\* značajno viši rezultat od rezultata studenata fizioterapije

U istraživanju je postavljena i glavna hipoteza: *Hg – postoji statistički značajnih razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem.* Očekivalo se da će studenti koji su zadovoljniji studijem biti spremniji na cjeloživotno učenje. Da bi se ispitala ova hipoteza, studenti su, prema svojim procjenama, svrstani u tri grupe sukladno izračunu ( $M \pm sd$ ): prvu grupu manje zadovoljnih činili su studenti čije su ukupne procjene zadovoljstva studijem na skali od 1 do 5 bile  $\leq 2,9$ , grupu osrednje zadovoljnih činili su studenti čije su ukupne procjene zadovoljstva studijem na skali od 1 do 5 bile između 2,93 i 4,47, a grupu više zadovoljnih činili su studenti čije su ukupne procjene zadovoljstva studijem bile  $\geq 4,48$ . Analizom varijance za nezavisne uzorke te Tukeyevim post hoc testom utvrđeno je da su studenti koji su zadovoljniji studijem biti spremniji na cjeloživotno učenje, te je glavna hipoteza potvrđena. Studenti/ice koji su umjereno i više zadovoljni studijem značajno su usmjereniji na cjeloživotno učenje od studenata/ica koji su manje zadovoljni. Nisu utvrđene razlike u usmjerenosti na cjeloživotno učenje između onih koji su srednje i umjereno zadovoljni studijem.

Tablica 15. Rezultati analize varijane (ANOVA) za utvrđivanje razlika u usmjerenosti na cjeloživotno učenje studenata s obzirom na zadovoljstvo studijem

skala	zadovoljstvo studijem	N	M	Sd	F	df	p
usmjerenost na cjeloživotno učenje	manje zadovoljni	22	2,66	0,32	6,984	158	0,001
	srednje zadovoljni	115	2,89*	0,41			
	više zadovoljni	24	3,10*	0,43			

\*značajno viši rezultat od 1. rezultata,  $p < 0,05$

## 5. RASPRAVA

Istraživanjem koje smo proveli željeli smo ispitati odnos između spremnosti studenata na cjeloživotno učenje i njihovog zadovoljstva studijem. Sveučilišni odjel zdravstvenih studija u Splitu osposobljava studente koji su neposredno nakon završetka fakulteta suočeni s radom u osjetljivoj struci zdravstva gdje se od njih očekuje da rješavaju složene probleme i gdje se način rada neprestano mora usavršavati radi struke koja se ubrzano razvija.

Obradom rezultata skale usmjerenosti prema cjeloživotnom učenju (JeffSLL-HPS) ispitanici su najvišim vrijednostima procijenili tvrdnje da je cjeloživotno učenje profesionalna odgovornost svih zdravstvenih djelatnika i da se zbog brzih promjena u medicinskoj znanosti mora stalno unapređivati znanje i profesionalne vještine. Jedan od važnih ciljeva zdravstvenih studija je razviti vještinu cjeloživotnog učenja kod studenata jer ispitanici vjeruju da ne bi napredovali ako bi prestali učiti o novim dostignućima u medicini/zdravstvu.

Ispitanici su nešto nižim vrijednostima procijenili tvrdnje o prepoznavanju potrebe za stalnim stjecanjem novih stručnih znanja, spoznaji cjeloživotnog učenja kao nagrade same po sebi i da uživaju čitati medicinske članke u kojima se raspravlja o zdravstvenoj problematici. Ispitanici su manje usmjereni na mogućnosti koje nudi cjeloživotno učenje u vidu pretraživanja prikladne računalne baze podataka, redovitim pristupanjem stručnim sastancima i gostujućim predavanjima te volontiranjima u bolnicama radi poboljšanja znanja i kliničkih vještina, redovitim čitanjima medicinske/zdravstvene literature i pohađanja studentskih grupa za učenje.

Studenti Sveučilišnog odjela zdravstvenog studija u Splitu načelno se slažu da se zbog brzih promjena u medicinskoj znanosti od njih zahtjeva stalno usavršavanje, razvijanje profesionalnih vještina i svjesni su važnosti cjeloživotnog učenja, što je u skladu sa suvremenim pristupom cjeloživotnom učenju. Tijekom cijelog studiranja studenti moraju učiti kako razviti vještine cjeloživotnog učenja kojima usavršavaju kompetencije za poboljšanje i razvitak svojih znanja, a samim tim i napredovanja u struci. Iz rezultata ispitivanja možemo zaključiti da studenti ipak nisu dovoljno uključeni u proces cjeloživotnog učenja, oni ga prepoznaju kao nužnost, imaju teorijska znanja o njemu i

deklarativno ga zagovaraju, ali se ne uključuju dovoljno u praktičan rad za poboljšanje svojih kompetencija. Oblikovanje nacionalnog kurikula je od 1990-ih godina najvažniji zadatak obrazovne politike u Hrvatskoj, a u visokom obrazovanju glavni pokretač internacionalizacije nacionalnih kurikula je Bolonjski proces. Kurikul se temelji na ishodima učenja i njihovim postizanjem se stječu kompetencije koje su potrebne za zapošljavanje.

Europska komisija je odredila osam ključnih kompetencija za cjeloživotno učenje koje su nužne za osobni i profesionalni razvoj pojedinca: komuniciranje na materinjem jeziku u pismenom i usmenom obliku, komuniciranje na stranim jezicima, matematička pismenost i osnovne kompetencije iz znanost i tehnologije, sposobnost korištenja digitalne tehnologije, umijeće učenja i raspolaganja vlastitim vremenom, društvena i građanska kompetencija s međuljudskom i interkulturalnom suradnjom, inicijativnost i poduzetništvo te kultura svijesti i izražavanja (Račić, 2013).

Za razinu visokog obrazovanja potrebno je napredno znanje i učenje koje uključuje kritičko razmišljanje, inovativnost i istraživački rad kojim se stvaraju nova znanja. Sve činjenice, informacije i vještine koje smo stekli obrazovanjem i iskustvom čine kompetencije koje sadržavaju sposobnost analize i sinteze, sposobnost samostalnog učenja, rješavanje problema i primjena znanja u praksi, sposobnost prilagođavanja u novim situacijama, vještina upravljanja informacijama te sposobnost za samostalan i timski rad (Vizek Vidović, 2009)

Obrazovanje postaje trajna i cjeloživotna aktivnost kojom se može održati korak s ubrzanim širenjem znanja. Obrazovanje treba usmjeriti prema stjecanju kvalitetnih osnova i znanja manjeg opsega, ali koje osposobljava za cjeloživotno učenje. HAZU u dokumentu „Važnost znanja i primjena znanja za izlazak iz krize i razvoj Hrvatske“ naglašava da veliki istraživački potencijal sveučilišta treba poslužiti kao temelj razvoja kroz nove, osmišljene institucije cjeloživotnog obrazovanja i pokrenuti načine posredovanja u stjecanju novih znanja i vještina (Račić, 2013).

Ukupni rezultati istraživanja skale zadovoljstva studijem pokazuju da su ispitanici studijem zadovoljni. U potpunosti su zadovoljni odnosom osoblja prema njima i mogućnosti dobivanja svih informacija vezanih za studij. Slažu se s tvrdnjama da su nastavnici stručni, da predstavljaju pozitivne uzore, da se trude nastavu učiniti

zanimljivom, potiču studente na učenje, tijekom nastave koriste tehnologiju za unapređenje nastavnog procesa, jasno prezentiraju očekivanja od studenata i objektivni su u procjeni znanja. Ispitanici se slažu s tvrdnjama da su u nastavnim sadržajima obuhvaćeni najvažniji pojmovi iz zdravstvene struke, ali se manje slažu s tvrdnjom da im programski sadržaji omogućuju razvoj vještina za rješavanje problema u zdravstvenoj djelatnosti. Ovakvi rezultati potvrđuju suvremenu potrebu da visoko školstvo potiče nastavnike na cjeloživotno usavršavanje vlastitih nastavničkih kompetencija (Čižmešija i sur., 2108), ali ujedno upućuju na to da se u navedenim programima trebaju više ostvarivati ishodi učenja vezani za više razine znanja (Matijević, 2004; Vizek Vidović i sur., 2014).

Ispitivanjem se utvrdilo da su studenti/ice koji su umjereno ili više zadovoljni studijem značajnije usmjereni na cjeloživotno učenje od studenata/ica koji su manje zadovoljni. Nisu utvrđene razlike u usmjerenosti na cjeloživotno učenje između onih koji su srednje i umjereno zadovoljni studijem.

U pokušaju da usporedimo ovo istraživanje o odnosu spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija možemo konstatirati da je u Republici Hrvatskoj provedeno malo istraživanja vezano za taj odnos. Poveznica se može napraviti između istraživanja koje su provele Čeko, Antičević i Stipčić (2015) za pet zdravstvenih studijskih programa Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. Iz njihovog istraživanja proizlazi da studenti koji su zadovoljniji češće nastavljaju daljne obrazovanje i uključuju se u različite studijske aktivnosti što možemo usporediti s našim istraživanjem gdje je utvrđeno da su studenti koji su umjereno i više zadovoljni studijem značajnije usmjereni na cjeloživotno učenje od studenata koji su manje zadovoljni. U njihovom istraživanju nije utvrđena značajna statistička razlika u zadovoljstvu između različitih studijskih grupa, dok se u našem istraživanju pokazalo da su studenti radiološke tehnologije značajno zadovoljniji od studenata fizioterapije, dok ostalih razlika između grupa nema.

Provedeno istraživanje na Sveučilištu u južnom Brazilu na uzorku studenata sestinstva o tome koji čimbenici najviše utječu na zadovoljstvo studenata pokazali su da su to: kurikulum i nastavničke vještine (Hirsch i sur., 2015), što možemo usporediti s našim istraživanjem u kojem su nastavničke vještine i sadržaj studentskih programa dobro ocjenjeni. Rezultate

istraživanja o zadovoljstvu kurikulumom možemo povezati s prelaskom s tradicionalnog načina planiranja programa koji je bio usmjeren na nastavnika na suvremeni kurikulum koji je usmjeren na studenta gdje student postaje integralni dio obrazovnog procesa, njegov sudionik, a ne promatrač vlastitog obrazovanja (Domović, 2009). Tijekom posljednjih desetljeća došlo je do značajnog napretka znanosti i tehnologije, sve veće razine specijalizacije te porasta primijenjenih istraživanja u odnosu na temeljna i u svijelu tih promjena od sveučilišnih nastavnika se traži razvoj novih kompetencija i poučavanje usmjereno na studenta (Miočić, 2017). Uvjet za rad nastavnika u visokom školstvu mora postati cjeloživotno obrazovanje i učenje, a samim tim i unapređenje kompetencija čije stjecanje treba biti uvjet za zapošljavanje u nastavnim zvanjima (Čižmešija i sur., 2018).

Poveznicu s našim istraživanjem pronalazimo i u istraživanju na uzorku studenata radiološke tehnologije Sveučilišta King Khalid u Saudijskoj Arabiji. Oni su proveli istraživanje vezano za zadovoljstvo kliničkim vježbama u bolnicama i praktičnim vježbama na fakultetu. Rezultati istraživanja su pokazali da su studenti zadovoljni (Al Mohiy i sur., 2016). U našem istraživanju studenti su zadovoljni kako se zdravstveni radnici odnose prema njima u kliničkoj praksi, a srednje su zadovoljni tehničkom opremom i pomagalima za odvijanje praktične nastave, te njihovoj prilagođenosti suvremenim tehnološkim trendovima.

Vezano za odnos ispitanika prema cjeloživotnom učenju možemo napraviti poveznicu s ispitivanjem koje je provela Matijaš (2016). Rezultati njenih ispitivanja pokazuju slične rezultate s našim. Studenti se načelno slažu da se od njih zahtjeva stalno usavršavanje zbog brzog razvoja medicinske znanosti, ali nisu dovoljno uključeni u praktični rad za poboljšanje svojih kompetencija. Usporedivši istraživanje medicinskih sestara u Kantonalnoj bolnici „Dr. Safet Mujić“ u Mostaru o značenju cjeloživotnog učenja u sestrinskoj praksi (Ećimović, 2016) s našim istraživanjem o odnosu studenata prema cjeloživotnom učenju dolazimo do zaključka da su i medicinske sestre i studenti svjesni važnosti cjeloživotnog učenja, ali ipak nisu dovoljno uključeni u praktičan rad za poboljšanje svojih kompetencija. Naše društvo teži da postane društvo znanja. Obrazovanje se ne može ograničiti samo na redovno školovanje, kompetencije koje smo stekli redovnim školovanjem se moraju razvijati znanstveno istraživačkim radom ili programom cjeloživotnog učenja. U društvu znanja ne postoji pojam završetka



obrazovanja. Svaka kompetencija koju smo stekli treba biti motivacija za nastavak usavršavanja.

Sukladno svemu navedenom, *pragmatičan cilj ovog istraživanja* bio je ponuditi smjernice za poticanje studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje te za unaprjeđenje kvalitete zdravstvenih studija. U Hrvatskoj je razvoj i primjena koncepta cjeloživotnog učenja u samom začetku. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta je 2014. godine donijelo strategiju kojom se definiraju ciljevi, aktivnosti i mjere za potpunije i usklađenije pokretanje koncepta cjeloživotnog učenja. Definirano je pet ciljeva.

Cilj prvi - predlaže se uspostava postupaka te služba za otkrivanje, poticanje i usmjeravanje sposobnosti i potencijala pojedinaca, cilj drugi - unaprijediti kvalitetu i uspostaviti sustav osiguranja kvalitete obrazovanja kojim se uključuje unutarnje osiguranje kvalitete samih ustanova, na temelju samovrednovanja, te vanjsko osiguranje kvalitete na temelju propisanih objektivnih standarda i kriterija, koje provodi ovlaštena agencija koja je i sama podložna vanjskom vrednovanju, cilj treći - proširiti i unaprijediti primjenu informacijske tehnologije u učenju i obrazovanju uvođenjem ekspertnih sustava za poučavanje, širenje primjene e-učenja te drugih suvremenih metoda poučavanja temeljenih na IKT, cilj četvrti - izgraditi procese i sustav priznavanja neformalno i informalno stečenih znanja i vještina gdje će se kroz Hrvatski kvalifikacijski okvir omogućiti transparentnost i usporedba između obrazovnih institucija na nacionalnoj razini i povezivanje s Europskim kvalifikacijskim okvirom gdje će zajednička referentna točka biti ishodi učenja i cilj peti - unaprijediti sustav trajnog profesionalnog razvoja i usavršavanja odgojno-obrazovnih djelatnika kojim će se razviti kompetencijski standard na svim razinama i vrstama obrazovanja, a visoka učilišta će razviti nove i kvalitetne programe za dodatno obrazovanje djelatnika (MZOS, 2014).

Našim istraživanjem smo došli do zaključka da su studenti Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu svjesni važnosti cjeloživotnog učenja, ali da moraju poraditi na svijesti o tome da svoje kompetencije trebaju stalno usavršavati pohađanjem različitih obrazovnih programa i stalnom težnjom za stjecanjem novih znanja. Također smo ispitivanjem došli do zaključka da je njihova želja za cjeloživotnim učenjem to veća što su studenti zadovoljniji studijem, što je zasigurno poticaj za kontinuirano unaprjeđenje studijskih programa i načina rada u visokome školstvu.

Na društvu je velika odgovornost da kod studenata koji su na fakultetu radi svog zadovoljstva studiranjem razvili želju za cjeloživotnim učenjem spriječe da, kada studenti završe fakultet i počnu raditi u svojoj struci, to zadovoljstvo izgube. Društvo bi trebalo poraditi na tome da se znanje, inicijativa, želja za radom, stjecanje novih znanja vrednuje i da se onima koji žele učiti to omogućí i da se na primjeren način valorizira njihovo znanje.

**Studenti bi trebali biti svjesni istinitosti stare narodne poslovice da im jedino znanje nitko ne može ukrasti.**

## 6. ZAKLJUČCI

Na osnovu rezultata provedenog istraživanja možemo zaključiti sljedeće:

- Potvrđena je hipoteza H1 da su studenti usmjereni prema cjeloživotnom učenju i hipoteza H4 da su studenti zadovoljni studijem.
- Nema razlike između usmjerenosti prema cjeloživotnom učenju studenata s obzirom na razinu studija. Rezultati istraživanja pokazuju da su studenti diplomskog studija jednako usmjereni prema cjeloživotnom učenju kao i studenti preddiplomskog studija. Stoga zaključujemo da je hipoteza H2 odbačena. Za razliku od tog rezultata hipoteza H5 kojoj smo očekivali da će zadovoljniji biti studenti diplomskog od studenata preddiplomskog studija je potvrđena.
- Ne razlikuje se spremnost studenata prema cjeloživotnom učenju s obzirom na odabir studija te se time potvrđuje hipoteza H3. Hipoteza H6 da nema statistički značajne razlike u zadovoljstvu studijem s obzirom na odabir studija je odbačena. Studenti radiološke tehnologije su značajno zadovoljniji od studenata fizioterapije, dok ostalih razlika između grupa nema.
- *Glavna hipoteza koja glasi: postoji statistički značajna razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem - je potvrđena. Studenti/ce koji su umjereno i više zadovoljni studijem značajno su usmjereniji na cjeloživotno učenje od studenata/ica koji su manje zadovoljni. Nisu utvrđene razlike u usmjerenosti na cjeloživotno učenje između onih koji su srednje i umjereno zadovoljni studijem.*

## 7. LITERATURA

1. Alexander, L. (2002). Outcomes - based education. Preuzeto s <http://didache.nazarene.org/index.php/volume-2-1/273-v2n1-alexander/file>
2. Al Mohiy, H., Salowa, H., Jaya Shanker, T., Ayman, MS., Syed, AR., Tamader, T., Al-Rammah. (2016). Radiography students satisfaction during their practical and clinical training sessions at King Khalid University, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Biomedical Research*; 27 (4), 1374-1377.
3. Batrnek, T., Gašpert, T., Grcić, T., Krstić, T., Kovačić, A. I Vukasović, M. (2017). Zadovoljstvo studenata stupnjem kvalitete diplomskog studija Sestrinstva Medicinskog fakulteta Osijek. *Sestrinski glasnik*, 22 (3). 242-249. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/193855>.
4. Bečić, E., Ciglencečki, N., Čavar, J., Čulo, I., Klapan, A., Leko, A., ... Žiljak, T. (2000). *Međunarodne organizacije u obrazovanju odraslih*. Preuzeto s [http://www.asoo.hr/UserDocsImages/MOOO\\_1\\_final.pdf](http://www.asoo.hr/UserDocsImages/MOOO_1_final.pdf)
5. Čeko, J., Antičević, V. i Stipčić, A. (2015). Zadovoljstvo studijem i percepcija profesionalnih perspektiva studenata zdravstvenih studija. *Sestrinski glasnik*, 20 (3). 196-201. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/149419>.
6. Čižmešija, A., Diković, M., Domović, V., Đorđević, M., Jukić, R., Kolić-Vehovec, S., ... Vojvodić, K. (2018). *Priručnik za unapređenje kompetencija nastavnika u visokom obrazovanju*. Preuzeto s <http://educa-t.hr/wp-content/uploads/2018/05/prirucnik-za-unapredenje-kompetencija-nastavnika-u-visokom-obrazovanju-hr.pdf>.
7. Ćurin, J. (2010). Specifičnosti poučavanja osoba treće životne dobi: podsjetnik za nastavnike. *Andragoški glasnik*, 14 (1(24)), 73-79. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/103685>.
8. *Deklaracija o znanju - Hrvatska temeljena na znanju i primjeni znanja*. (2004). Zagreb: HAZU.
9. Delors, J., Al Mufti, I., Amagi, I., Carneiro, R., Chung, F., Geremek, B., ... Nanzhao, Z. (1998). *Učenje: blago u nama: izvješće UNESCO-u Meunarodnog povjerenstva za razvoj obrazovanja za 21.stoljeće*. Educa: Zagreb.

10. Domović, V. (2009). Kurikulum - osnovni pojmovi. U V. Vizek Vidović (ur.), *Planiranje kurikuluma usmjerenog na kompetencije u obrazovanju učitelja i nastavnika: priručnik za visokoškolske nastavnike* (str. 19-32). Zagreb: Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
11. Dragičević, T. i Dželalija, M.(2015). Kako napisati ishode učenja. Preuzeto s [http://stemp.pmfst.unist.hr/wp-content/uploads/2016/05/Kako\\_napisati\\_ishode\\_ucenja.pdf](http://stemp.pmfst.unist.hr/wp-content/uploads/2016/05/Kako_napisati_ishode_ucenja.pdf).
12. Ećimović, I. (2016). Značaj cjeloživotne edukacije u sestrinskoj praksi. *Rauche-zdravstveni časopis*, 7. Preuzeto s <http://www.rauche.net/izdanja/broj-7/znacaj-cjelozivotne-edukacije-u-sestrinskoj-praksi/?fbclid=IwAR1iSRMSu84NooUQyiRxv20fY9rc5pbFwsmhmv5PVRz9F611KdvcA8cppH4>.
13. Hirsch, CD., Barlem, EDL., Barlem, JGT., Silveira, RS., Mendes, DP. (2015). Predictive and associated factors with nursing students' satisfaction. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(6), 566-572.
14. Ishodi učenja. Priručnik odjela za stručne studije Sveučilišta u Splitu (2012). Split. Preuzeto s [https://www.oss.unist.hr/sites/default/files/dokumenti/o-odjelu/sok/ISHODI\\_UCENJA\\_Prirucnik\\_2012.pdf](https://www.oss.unist.hr/sites/default/files/dokumenti/o-odjelu/sok/ISHODI_UCENJA_Prirucnik_2012.pdf).
15. Jelić, P., Martić Kuran, L. i Bosnić, I. (2012). Značaj cjeloživotnog učenja s osvrtom na financiranje iz fondova Europske unije. *Praktični menadžment*, 3 (1), 62-70. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/96967>.
16. Jukić, R. i Ringel, J. (2013). Učenje-put ka budućnosti. *Andragoški glasnik*, 17 (1. (30)), 25-34. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/104941>.
17. Li, H., Wang, Z., Jiang, N., Liu, Y., & Wen, D. (2015). Lifelong learning of Chinese rural physicians: preliminary psychometrics and influencing factors. *BMC medical education*, 15: 192.
18. Lipovac, M. (2016). *Motivi upisa i zadovoljstvo studenata na diplomskom studiju sestrinstva u Rijeci i Osijeku* (diplomski rad). Preuzeto s <https://repozitorij.mefos.hr/islandora/object/mefos:214/preview>.
19. Lončar-Vicković, S. i Dolaček-Alduk, Z. (2009). *Ishodi učenja – priručnik za sveučilišne nastavnike*. Preuzeto s [https://www.azoo.hr/images/Natjecanja\\_2014./ishodi\\_ucenja.pdf](https://www.azoo.hr/images/Natjecanja_2014./ishodi_ucenja.pdf).

20. Manojlović, M. (2018). *Zadovoljstvo i motiviranost studenata prediplomskih i diplomskih studija sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci* (diplomski rad ). Preuzeto s <https://zir.nsk.hr/islandora/object/fzsri%3A121>.
21. Matijaš, T. (2016). *Cjeloživotno učenje radioloških tehnologa* (diplomski rad). Split: Sveučilišni odjel zdravstvenih studija
22. Matijević, M. (2004). *Ocjenjivanje u osnovnoj školi*. Zagreb: Tipex.
23. Mijatović, A. (1999). *Osnove suvremene pedagogije*. Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.
24. Milat, J. (2005). *Pedagogija – teorija osposobljavanja*. Zagreb: Školska knjiga.
25. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta (2014). *Nove boje znanja: strategija obrazovanja, znanosti i tehnologije*.  
Preuzeto s [http://www.novebojeznanja.hr/UserDocsImages/datoteke/KB\\_web.pdf](http://www.novebojeznanja.hr/UserDocsImages/datoteke/KB_web.pdf).
26. Miočić, I. (2017). Nastavničke kompetencije sveučilišnih nastavnika: izazovi i očekivanja. *Školski vjesnik*, 66 (1), 63-76. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/186828>.
27. Misija i vizija Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu (2011, 29. ožujak). *OZS*. Preuzeto s <https://ozs.unist.hr/misija-i-vizija>.
28. Narodne novine (2013). *Zakon o Hrvatskom kvalifikacijskom okviru* (NN 22/2013).  
Preuzeto s [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2013\\_02\\_22\\_359.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/full/2013_02_22_359.html) (04.04.2019).
29. Neuberg, M., Cikač, T. i Canjuga, I. (2015). Utjecaj cjeloživotnog učenja na kvalitetu zdravstvene njege. Filej, B. (ur.), *5. Međunarodna znanstvena konferencija: za čovleka gre:interdisciplinarnost, transnacionalnost in gradnja mostov* (str 649-655). Varaždin; Sveučilište Sjever.
30. Pastuović, N. (1987). *Edukološka istraživanja*. Zagreb:Školske novine
31. Pastuović, N. (2008). Cjeloživotno učenje i promjene u školovanju. *Odgojne znanosti*, 10 (2 (16)), 253-267. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/29568>.
32. Perin, V. Cjeloživotno učenje s aspekta poslodavca. *Andragoški glasnik*, 18 (2. (33)), 61-66. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/149133>.
33. Račić, M. (2013). Modeli kompetencija za društvo znanja. *Suvremene teme: međunarodni časopis za društvene i humanističke znanosti*, 6 (1), 86-100. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/112805>.

34. Rogić, A. (2014). Značenja cjeloživotnog učenja u kontekstu međunarodnih tijela i organizacija, *Acta Iadertina*, 11(1), 0-0. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/190118>.
35. Šestan Kučić., I. (2018, 08. srpanj). Faks za kojim su svi „ludi“ na jedno mjesto zdravstvenih studija dolazi čak 20 kandidata. *Novi list*.  
Preuzeto s <http://www.novolist.hr/Vijesti/Rijeka/FAKS-ZA-KOJIM-SU-SVI-LUDI-Na-jedno-mjesto-zdravstvenih-studija-dolazi-cak-20-kandidata>.
36. Škaler, K. (2012). *Ishodi, kompetencije-elementi vrednovanja i procjenjivanja* (PowerPoint prezentacija).  
Preuzeto s [http://www.ssb.hr/libraries/0000/3323/ISHODI\\_LABIN.pdf](http://www.ssb.hr/libraries/0000/3323/ISHODI_LABIN.pdf).
37. Šošić, V. (2004). Isplati li se u Hrvatskoj ulagati u obrazovanje: povrat ulaganja u ljudski kapital kao čimbenik konkurentnosti ljudskih resursa? U: J. Lowther i P. Bejaković (ur.) *Konkurentnost hrvatske radne snage*, Zagreb: Institut za javne finacije. Dostupno: <http://www.ijf.hr/konkurentnost/sosic.pdf>.
38. Šustić., A. (2019, 20.ožujak). V. dani Fakulteta zdravstvenih studija. *FZSRI*.  
Preuzeto s <https://www.fzsri.uniri.hr/hr/naslovnica/34-hr/naslovnica/931-v-dani-fakulteta-zdravstvenih-studija.html>.
39. Vizek Vidović, V. (2009). Kompetencije i kompetencijski profili u učiteljskoj i nastavničkoj profesiji, *Planiranje kurikuluma usmjerenoga na kompetencije u obrazovanju učitelja i nastavnika: priručnik za visokoškolske nastavnike* (str. 33-39). Zagreb: Filozofski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
40. Vizek Vidović, V., Vlahović-Štetić, V., Rijavec, M. i Miljković, D. (2014) *Psihologija obrazovanja*. IEP-Vern: Zagreb.
41. Vlahović-Štetić, V. i Kamenov, Ž. (2016). *Kako ostvariti željene ishode u studijskim programima. Priručnik za sveučilišne nastavnike*. Preuzeto s [http://esfhko.ffzg.unizg.hr/wp-content/uploads/2016/08/Prirucnik-EU-FF\\_web\\_final.pdf](http://esfhko.ffzg.unizg.hr/wp-content/uploads/2016/08/Prirucnik-EU-FF_web_final.pdf).
42. Žiljak, T. (2004). Politike cjeloživotnog učenja u Europskoj uniji i Hrvatskoj. *Anali Hrvatskog politološkog društva*, 1 (1), 225-243. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/35826>.

## 8. SAŽETAK

**Cilj istraživanja:** Utvrditi postoji li razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem.

**Metode:** Provedba istraživanja odobrena je od strane Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu. Za potrebe ispitivanja sastavljen je upitnik od tri dijela. Prvim dijelom upitnika ispitani su opći podaci o ispitanicima (podaci o studijskoj grupi, spolu, razini studija, godini studija i jeli odabrani studij bio njihov prvi izbor). U drugom dijelu upitnika, uz dozvolu autora, nalazi se prevedena revidirana verzija Jeffersonove Skale cjeloživotnog učenja studenata zdravstvenih studija (JeffSSL-HPS). Tom skalom se utvrđuje kolika je spremnost studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje. U skali je 14 tvrdnji kojima se procjenjuje na ljestvici Likertova tipa od 1 do 4, pri čemu je 1-uopće se ne slažem, 2-ne slažem se, 3-slažem se i 4-u potpunosti se slažem u kojoj se mjeri ispitanici slažu s tim tvrdnjama. Raspon rezultata u upitniku može biti minimalno 14, a maksimalno 56. U trećem dijelu, uz dozvolu, korišten je modificirani upitnik Nursing student satisfaction Scale (NSSS) na osnovu kojeg su Čeko, Antičević i Stipčić (2015) provele istraživanje o zadovoljstvu studijem i percepciji profesionalnih perspektiva studenata zdravstvenih studija. Skala se sastoji od 28 tvrdnji kojima se procjenjuje na ljestvici Likertova tipa od 1 do 5, pri čemu je 1-uopće nisam suglasan/na, 2-donekle nisam suglasan/na, 3-niti sam suglasan/na niti nisam suglasan/na, 4-donekle sam suglasan/na i 5-u potpunosti sam suglasan/na u kojoj se mjeri ispitanici slažu s tim tvrdnjama. Tom skalom se utvrđivao stupanj zadovoljstva studenata Sveučilišnim odjelom zdravstvenih studija.

**Rezultati:** Ukupni rezultati pokazali su da su studenti spremni na cjeloživotno učenje i zadovoljni studijem. Analizom rezultata utvrđeno je da su studenti/ice koji su umjereno ili više zadovoljni studijem značajnije usmjereni na cjeloživotno učenje od studenata/ica koji su manje zadovoljni. Nema razlike između usmjerenosti prema cjeloživotnom učenju studenata s obzirom na razinu studija i odabir studijske grupe. Studenti diplomskih studija su zadovoljniji studijem od studenata preddiplomskih studija, a studenti radiološke



tehnologije su značajno zadovoljniji od studenata fizioterapije, dok ostalih razlika između grupa nema.

**Zaključci:** Studenti Sveučilišnog odjela zdravstvenog studija u Splitu načelno se slažu da se zbog brzih promjena u medicinskoj znanosti od njih zahtijeva stalno usavršavanje, razvijanje profesionalnih vještina i svjesni su važnosti cjeloživotnog učenja. Iz rezultata ispitivanja možemo zaključiti da studenti ipak nisu dovoljno uključeni u proces cjeloživotnog učenja, oni ga prepoznaju kao nužnost, imaju teorijska znanja o njemu i deklarativno ga zagovaraju, ali se dovoljno ne uključuju u praktičan rad za poboljšanje svojih kompetencija. Rezultati istraživanja skale zadovoljstva studijem pokazuju da su ispitanici studijem zadovoljni.

## ABSTRACT

**Research goal:** To determine whether there is a difference in readiness for lifelong learning among students of health professions with respect to their satisfaction with the selected study.

**Methods:** The research was approved by the Ethical Committee of the University Department of Health Studies in Split. For the purposes of the survey, a questionnaire made of three parts was drawn up. The first part of the questionnaire elicits general data on the subjects (data on the study group, sex, level of study, year of study and whether the selected study was their first choice). The second part of the questionnaire contains a revised version of the Jefferson Scale of Lifelong Learning – Health Professions Students (JeffSLL-HPS), with the author's permission. This scale is used to determine to what extent health professions students are prepared for lifelong learning. The scale contains 14 statements with a Likert-type scale from 1 to 4, 1 being – completely disagree, 2 – disagree, 3 – agree and 4 – completely agree, which is used to assess to what extent students agree with the statements. The result range in the questionnaire varies from a minimum of 14 to a maximum of 56. In the third part, a modified questionnaire Nursing student satisfaction Scale (NSSS) was used with permission, with the help of which Čeko, Antičević and Stipčić (2015) carried out a survey on the satisfaction with the study and perception of professional perspectives of health professions students. The scale consists of 28 statements with a Likert-type scale from 1 to 5, 1 being – completely disagree, 2 – somewhat disagree, 3 – neither agree nor disagree, 4 – somewhat agree and 5 - completely agree, which is used to assess to what extent students agree with those statements. This scale was used to determine the level of satisfaction of students with the University Department of Health Studies.

**Results:** Overall results show that the students are ready for lifelong learning and satisfied with the study. The analysis of results established that students who are moderately or more satisfied with the study have a more significant focus on lifelong learning than students who are less satisfied. There is no difference between student focus on lifelong learning with regard to the level of study and choice of study programme. Students at the

graduate level are more satisfied with the study than students at the undergraduate level, and the students of radiologic technology are significantly more satisfied than students of physiotherapy, with no other differences between groups.

**Conclusions:** The students of the University Department of Health Studies in Split generally agree that, due to rapid changes in medical sciences, they are required to constantly learn and develop their professional skills and are aware of the importance of lifelong learning. The research results indicate, however, that students are not sufficiently involved in the lifelong learning process, they recognise it as a necessity, they possess theoretical knowledge about it and advocate it in principle, but they are not sufficiently involved in practical activities for improving their competencies. Research results of the study satisfaction level show that the subjects are satisfied with the study.

## 9. ŽIVOTOPIS

### Osobni podaci:

Ime i prezime: Ana Jukić

Adresa: Ivana Pergošića 5, Zagreb

Email: [anajuki4@gmail.com](mailto:anajuki4@gmail.com)

Datum rođenja: 22.07.1991.

Titula; bacc. rad. techn. (stručna prvostupnica radiološke tehnologije)

### Obrazovanje:

2015. upisan Diplomski studij radiološke tehnologije

2013. završen prediplomski studij radiološke tehnologije na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu.

2010. završena gimnazija Lucijana Vranjanina u Zagrebu

### Radno iskustvo

Od 2016.godine zaposlena u Klinici za tumore, KBC Sestre milosrdnice

2015.-2016.godine radila u Klinici za traumatologiju , KBC Sestre milosrdnice

2014.-2015.godine stažirala u Poliklinici Sveti rok i Klinici za tumore, KBC Sestre milosrdnice

### Ostale informacije

Rad na računalu ; Microsoft Word, Excel i PowerPoint, informatički program MedCalc, informatički programi za izračun veličine uzorka za znanstvena istraživanja, PACS i RIS medicinski sustavi.

Engleski jezik B2 razina

Njemački jezik A2 razina

Vozačka dozvola B

Volonterski rad; Udruga smiješak za sve, teta pričalica u bolnicama KBC Sestre milosrdnice i KB Srebrnjak, sudjelovanje u volonterskim projektima; Volontiram, dakle jesam, 72 sata bez kompromisa, Dekica za snove.

## 10. PRILOZI

Poštovane studentice/poštovani studenti,

ovaj upitnik je formuliran u svrhu ispitivanja odnosa spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem. Istraživanje se provodi prema načelu dobrovoljnog sudjelovanja te možete odbiti sudjelovati ili odustati od sudjelovanja u bilo kojem trenutku. Popunjavanjem upitnika dajete pristanak za uporabu vaših odgovora u istraživačke svrhe te potvrđujete da ste informirani o istraživanju i da ste u njemu voljni sudjelovati, a pritom vam se jamči potpuna anonimnost. Molim Vas da postavljena pitanja pročitajte pažljivo i na svako od njih iskreno odgovorite u skladu s Vašim osobnim mišljenjem. Također Vas molim da pri procjeni svake tvrdnje zaokružite samo jedan odgovor. U upitniku nema točnih i pogrešnih odgovora, dobar je svaki odgovor koji je iskren. Hvala!

Ana Jukić, diplomantica studija Radiološka tehnologija na Sveučilišnom odjelu zdravstvenih studija u Splitu

**1. Studij:** 1) Sestrinstvo 2) Radiološka tehnologija 3) Fizioterapija **2. Spol:** 1) Ž 2) M

**3. Razina studija:** 1) preddiplomski 2) diplomski

**4. Godina studija:** 1) prva 2) druga 3) treća **5. Je li odabrani studij bio Vaš prvi izbor?** 1) da 2) ne

Adaptirana revidirana verzija Jeffersonove Skale cjeloživotnog učenja za studente medicine (JeffSPLL-MS)- JeffSPLL-MS za studente zdravstvenih studija (JeffSLL-HPS)	uopće se ne slažem	ne slažem se	slažem se	u potpunosti se slažem
<b>6. Molimo vas da za svaku tvrdnju zaokružite onu vrijednost koja predstavlja stupanj vašeg slaganja.</b> Pritom brojevi imaju sljedeće značenje: 1. uopće se ne slažem 2. ne slažem se 3. slažem se 4. u potpunosti se slažem				
1. Traženje odgovora na pitanje predstavlja nagradu samo po sebi.	1	2	3	4
2. Cjeloživotno učenje je profesionalna odgovornost svih zdravstvenih djelatnika.	1	2	3	4
3. Uživam čitati članke u kojima se raspravlja o medicinskoj/zdravstvenoj problematici.	1	2	3	4
4. Redovito pohađam studentske grupe za učenje.	1	2	3	4
5. Najmanje jednom tjedno čitam medicinsku/zdravstvenu literaturu u časopisima, udžbenicima ili na web stranicama.	1	2	3	4
6. Redovito pretražujem računalne baze podataka kako bih saznao/la o novim dostignućima u medicini/zdravstvu.	1	2	3	4
7. Vjerujem da ne bih napredovao/la ukoliko bih prestao/la učiti o novim dostignućima u medicini/zdravstvu.	1	2	3	4
8. Jedan od važnih ciljeva zdravstvenih studija je razvijanje vještina cjeloživotnog učenja kod studenata.	1	2	3	4
9. Brze promjene u medicinskoj znanosti zahtijevaju stalno unaprjeđivanje znanja i razvijanje novih profesionalnih vještina.	1	2	3	4
10. Uvijek ostavim vremena za samostalno učenje, čak i kada imam puni radni raspored i ostale obveze.	1	2	3	4
11. Prepoznajem svoje potrebe za stalnim stjecanjem novih stručnih znanja.	1	2	3	4
12. Redovito prisustvujem stručnim sastancima i gostujućim predavanjima te volontiram u bolnicama radi poboljšanja znanja i kliničkih vještina.	1	2	3	4
13. Koristim svaku priliku za stjecanje novih znanja/vještina koje su važne za moju struku.	1	2	3	4
14. Moj najdraži pristup pronalaženju odgovora na pitanje je pretraživanje prikladne računalne baze podataka.	1	2	3	4

© 2007 Jefferson Medical College. Sva prava su pridržana.

HVALA NA ODVOJENOM VREMENU I SURADNJI!

Skala zadovoljstva zdravstvenim studijem (prilagođeni oblik izvorne verzije Nursing students satisfaction scale (NSSS)).	uopće nisam suglasan/na	donekle nisam suglasan/na	nitri sam suglasan/na nitri nisam suglasan/na	donekle sam suglasan/na	u potpunosti sam suglasan/na
<b>7. Molimo vas da za svaku tvrdnju zaokružite onu vrijednost koja predstavlja stupanj vašeg slaganja.</b> Pritom brojevi imaju sljedeće značenje: 1. uopće nisam suglasan/na 2. donekle nisam suglasan/na 3. nitri sam suglasan/na nitri nisam suglasan/na 4. donekle sam suglasan/na 5. u potpunosti sam suglasan/na					
1. Programski sadržaji omogućuju mi razvoj vještina rješavanja problema u zdravstvenoj djelatnosti.	1	2	3	4	5
2. Nastavnici su stručni u svom području rada.	1	2	3	4	5
3. Na fakultetu prema meni osoblje se odnosi s poštovanjem.	1	2	3	4	5
4. Programski sadržaji omogućuju mi unapređenje komunikacijskih vještina.	1	2	3	4	5
5. Nastavnici predstavljaju pozitivne uzore profesionalnih zdravstvenih djelatnika.	1	2	3	4	5
6. U kliničkoj praksi zdravstveni djelatnici se s uvažavanjem odnose prema meni.	1	2	3	4	5
7. Unutrašnjost učionica je primjerena za praćenje nastave.	1	2	3	4	5
8. Sadržaj studijskog programa priprema me za primjenu zdravstvene struke u kliničkoj praksi.	1	2	3	4	5
9. Nastavnici međusobno surađuju tijekom nastavnog procesa.	1	2	3	4	5
10. Na fakultetu mogu slobodno postavljati pitanja koja se odnose na studij.	1	2	3	4	5
11. Tehnička oprema i pomagala prilagođena su suvremenim tehnološkim trendovima.	1	2	3	4	5
12. Imam povjerenja u vlastitu sposobnost obavljanja zdravstvene struke u kliničkoj praksi koju sam stekao/la tijekom studija.	1	2	3	4	5
13. Nastavnici tijekom nastave učinkovito koriste tehnologiju za unapređenje nastavnog procesa.	1	2	3	4	5
14. Nastavnici me potiču u učenju.	1	2	3	4	5
15. Nastavna oprema i pomagala u dobrom su i funkcionalnom stanju.	1	2	3	4	5
16. Sadržaj studijskog programa priprema me za uspješno polaganje stručnog ispita.	1	2	3	4	5
17. Nastavnim sadržajima obuhvaćeni su najvažniji pojmovi iz zdravstvene struke.	1	2	3	4	5
18. Na fakultetu ostvarujem pozitivne profesionalne odnose.	1	2	3	4	5
19. Postoji dovoljno tehničke opreme i pomagala za odvijanje praktične nastave.	1	2	3	4	5
20. Sadržaj studijskog programa priprema me za profesionalnu zdravstvenu djelatnost.	1	2	3	4	5
21. Nastavnici se trude svoju nastavu učiniti zanimljivom.	1	2	3	4	5
22. Imam povjerenja u fakultet.	1	2	3	4	5
23. U sklopu fakulteta postoji dovoljno prostora za odvijanje praktične nastave.	1	2	3	4	5
24. Programski sadržaji su primjereni postojećim trendovima u zdravstvenoj struci.	1	2	3	4	5
25. Nastavnici su objektivni u procjeni mog znanja.	1	2	3	4	5
26. Nastavna i ispitna literatura dostupna je i prilagođena potrebama studenta.	1	2	3	4	5
27. Tijekom nastavnog procesa jasno su prezentirana očekivanja od studenta.	1	2	3	4	5
28. Nastavnici imaju primjerena očekivanja od mog postignuća.	1	2	3	4	5
29. Prelazak s jednostavnijih na složenije programske sadržaje logičan je.	1	2	3	4	5

SVEUČILIŠTE U SPLITU  
SVEUČILIŠNI ODJEL ZDRAVSTVENIH STUDIJA  
**Etičko povjerenstvo**

KLASA: 001-01/19-01/0001  
URBROJ: 2181-228-07-19-0012  
Split, 12. travnja 2019.

**MIŠLJENJE**

- Etičkog povjerenstva povodom prijave Istraživačkog projekta
- „Odnos spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj“
    - provedba istraživanja na ljudima

- I. Zaprimljen je zahtjev studentice sveučilišnog diplomskog studijskog programa Radiološka tehnologija **Ane Jukić**, u svrhu izrade diplomskog rada „Odnos spremnosti na cjeloživotno učenje i zadovoljstva studijem studenata zdravstvenih studija u Republici Hrvatskoj“ pod mentorstvom doc. dr. sc. Tonče Jukić.

**Glavni cilj istraživanja** je utvrditi postoji li razlika u spremnosti studenata zdravstvenih studija na cjeloživotno učenje s obzirom na njihovo zadovoljstvo odabranim studijem. **Hipoteza je** da će studenti koji su zadovoljniji studijem, biti spremniji na cjeloživotno učenje.

- II. Etičko povjerenstvo Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija je na svojoj sjednici održanoj elektroničkim putem, 11. travnja 2019. godine uzelo u obzir sve navedeno u prijavi .  
Glavni istraživač pridržavat će se interne procedure za zaštitu osobnih podataka i čuvat će anonimnost sudionika.
- III. Sukladno odredbi članka 18. Etičkog kodeksa Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija u Splitu, Povjerenstvo je zauzelo stajalište kako je predmetno istraživanje u skladu s odredbama Etičkog kodeksa koje reguliraju istraživanje na ljudima u znanstvenom, istraživačkom i stručnom radu i etičkim načelima Helsinške deklaracije.
- IV. Mišljenje je doneseno jednoglasno.



Predsjednik Povjerenstva:

Ante Buljubašić, mag. med. techn.

Dostaviti:

- Podnosiocu prijave
- Arhiv Etičkog povjerenstva Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija
- Arhiv Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija