

Zadovoljstvo studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje

Bagić, Gordana

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:152:774265>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Gordana Bagić

**ZADOVOLJSTVO STUDENATA
SESTRINSTVA KLINIČKIM
OKRUŽENJEM ZA UČENJE**

Diplomski rad

Osijek, 2017.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Gordana Bagić

**ZADOVOLJSTVO STUDENATA
SESTRINSTVA KLINIČKIM
OKRUŽENJEM ZA UČENJE**

Diplomski rad

Osijek, 2017.

Rad je ostvaren na Medicinskome fakultetu u Osijeku na Sveučilišnom preddiplomskom studiju Sestrinstvo.

Mentorica rada: doc.dr.sc. Nada Prlić prof.

Rad sadrži: 60 listova i 39 tablica

Zahvala:

Iskrene i velike zahvale mentorici doc.dr.sc. Nadi Prlić prof. na nesebičnoj pomoći, savjetima, motiviranju i vođenju u pisanju ovoga rada kao i cjelokupnome studiranju.

Zahvaljujem izv.prof.dr.sc. Vesni Ilakovac i Kristini Kralik prof. na pomoći prilikom izrade ovoga rada.

Zahvaljujem svojoj obitelji na razumijevanju, podršci i ljubavi koju su mi pružali tijekom izrade rada te studiranja.

Rad posvećujem svom djedu Marinku.

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1. Obrazovanje budućih prvostupnika sestrinstva na Medicinskom fakultetu u Osijeku ...	1
1.2. Nastava u kliničkome okruženju kao dio edukacije studenata sestrinstva	3
1.3. Definicija kliničkoga okruženja za učenje.....	3
1.4. Zadovoljstvo studenata sestrinstva	4
1.5. Procjena kliničkoga okruženja za učenje.....	4
1.6. Uloga kliničkoga okruženja u obrazovanju studenata sestrinstva	5
1.7. Modeli supervizije u kliničkome okruženju za učenje	6
1.8. Povezanost kritičkoga mišljenja i kliničkoga okruženja za učenje	6
1.9. Uloga mentora u kliničkome okruženju za učenje	6
2. HIPOTEZA	8
3. CILJ	9
4. ISPITANICI I METODE	10
4.1. Ustroj studije.....	10
4.2. Ispitanici	10
4.3. Metode	10
4.4. Statističke metode.....	11
4.5. Etička načela.....	11
5. REZULTATI.....	12
5.1. Obilježja ispitanika.....	12
5.2. Zadovoljstvo studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje.....	12
6. RASPRAVA.....	35
7. ZAKLJUČAK	39
8. SAŽETAK.....	40
9. SUMMARY	41
10. LITERATURA	42

11. ŽIVOTOPIS	47
12. PRILOZI.....	49

1.UVOD

Mobilnost zdravstvenih djelatnika je rastući fenomen u svijetu, zbog čega je u Europi uvedeno nekoliko pravila kako bi se uskladilo obrazovanje iz područja sestrinstva u europskim zemljama. Prema tome, trajanje je i sadržaj teorijske nastave i prakse u kliničkim područjima regulirano Europskom direktivom 2013/55/EU (1) kojom se preporučuje u 50% od ukupnog trajanja preddiplomskog obrazovanja za medicinske sestre uključiti kliničku praksu kako bi se dobila registracija za posao medicinske sestre. Zdravstvena njega predstavlja praktičnu disciplinu čije se znanje proteže jednako u teoriji i u kliničkoj praksi (2). Stoga je kliničko iskustvo studenata sestrinstva važan dio sestrinske profesije te uz kliničko podučavanje predstavlja temelj edukacije budućih prvostupnika sestrinstva (3). U kliničkome okruženju studenti uče kako primijeniti prethodno naučeno znanje, vještine sestrinske skrbi, komunikaciju s pacijentom, profesionalni pristup poslu kako bi se pripremili za posao koji će obavljati u budućnosti (4).

1.1. Obrazovanje budućih prvostupnika sestrinstva na Medicinskome fakultetu u Osijeku

Početak 21. stoljeća u Republici Hrvatskoj potvrđeno je stagniranje sestrinstva kao profesije, što je dovelo do izolacije hrvatskoga sestrinstva od suvremenih trendova u međunarodnoj sestrinskoj zajednici (5, 6). Od 2005. godine na Medicinskome fakultetu u Osijeku sveučilišni je preddiplomski studij Sestrinstvo organiziran prema direktivi Europske Unije. Direktiva detaljno propisuje minimalne uvjete za obrazovanje medicinskih sestara čime je određeno da edukacija traje najmanje tri godine ili 4.600 sati teorijskog i kliničkog osposobljavanja, te kako teorijska nastava treba iznositi 1/3 ukupnog trajanja studijskog programa, kao i da klinička praksa treba iznositi 1/2 ukupnog trajanja studijskog programa. Direktivom su također propisani i obvezni sadržaji koje program obrazovanja za medicinsku sestru treba obuhvaćati.

Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo temeljen je na znanstvenom i stručnom osposobljavanju studenata uz mentorski nadzor na specijaliziranim vježbama. Time se studentima omogućuje izobrazba na nacionalnoj i na međunarodnoj razini kako bi bili kompetentni nakon završetka studija organizirati zdravstvenu njegu, promovirati zdravlje, prevenirati bolesti te osiguravati očuvanje zdravlja i napredak društva u cjelini. Direktiva

Europske komisije 2005/36/EZ donesena je 7. rujna 2005. godine ključan je pravni propis o regulaciji uzajamnog priznavanja kvalifikacija i diploma među državama članicama (7).

Obilježja su Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo sljedeća: usklađenost studijskog programa i predviđenog ustroja studija s odrednicama Bolonjske deklaracije. Sveučilišni se preddiplomski studij Sestrinstvo izvodi u trajanju 3 godine odnosno 6 semestara. Minimalan broj bodova koje student stječe u jednoj akademskoj godini je 60 ECTS bodova. Slijedom navedenoga za završetak je studija i svih propisanih obveza preddiplomskog studija potrebno 180 ECTS bodova (7).

Cilj je Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo obrazovanje stručnjaka za samostalni rad u kliničkim bolnicama, zdravstvenim zavodima i institutima. Prema strukturi predloženog studijskog programa evidentno je da se nastava izvodi u grupiranim kolegijima prema područjima kroz predavanja, seminare te kliničke i metodičke vježbe, individualni rad studenta uz sudjelovanje mentora te drugih izvannastavnih i nastavnih aktivnosti (7).

Nakon završene tri godine odnosno 6 semestra (180 ECTS) sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo, studenti su kompetentni samostalno planirati, provoditi, nadzirati provođenje i evaluirati zdravstvenu njegu na osnovu vrednovanja činjenica ali i vrednovanja teorijskih znanja unutar područja zdravstvene njege. Time su oni osposobljeni za samostalan rad u sustavu zdravstva gdje imaju prepoznatljivo mjesto u vođenju zdravstvene njege na kliničkim odjelima, organiziranju zdravstvene njege u zajednici, promoviranju zdravlja u primarnoj, sekundarnoj te tercijarnoj prevenciji bolesti. Nakon završetka studija moguće je i nastavak obrazovanja na sveučilišnom diplomskom studiju Sestrinstvo ili nekom drugom sličnom sveučilišnom studijskom programu (7).

1.2. Nastava u kliničkome okruženju kao dio edukacije studenata sestrinstva

Nastava u kliničkome okruženju je bitan dio edukacije studenata sestrinstva jer pruža iskustvo rada s pacijentima i radnoga okruženja koji pripremaju studente za budući posao medicinske sestre. Značaj prakse u pogledu razvoja kliničkih vještina kao i implementacije teorije u praksu je široko priznat (8). Stjecanje kvalitetnog kliničkog iskustva unutar podržavajućega i pedagoški prilagođenoga okruženja predstavlja bitan čimbenik za obrazovne ustanove. Kvaliteta kliničkoga učenja obično odražava kvalitetu kurikulske strukture (9). Upravo iz toga razloga subjektivna procjena kliničkoga okruženja za učenje studenata sestrinstva je predmet kvalitativnih kao i kvantitativnih istraživanja. Zbog toga je razvijeno nekoliko instrumenata za praćenje studentovih percepcija kliničkog okruženja (10, 11, 12). Kliničko se okruženje za učenje sastoji od psihosocijalnih, fizičkih i organizacijskih čimbenika (13, 14, 15). Čimbenici koji utječu na proces učenja su: pacijenti, klinička supervizija, prisutnost mentora te stilovi podučavanja u kliničkim uvjetima (12, 16, 17, 18). Postoje značajni dokazi koji podržavaju kliničko okruženje za učenje kao izuzetno korisno u: upoznavanju studenata s donošenjem kliničkih prosudbi i odlučivanja (19), u poticanju njihova kritičkoga mišljenja (20), izazivanju studenata da prepoznaju posljedice svojih pogrešaka (21), te ih izlaže različitim socio-kulturnim, biološkim, psihološkim i mentalnim aspektima zdravstvene njege pacijenata (19).

1.3. Definicija kliničkoga okruženja za učenje

Kliničko okruženje nadalje predstavlja mjesto gdje se teorijska komponenta nastavnoga plana i programa može integrirati s praktičnim te se tako transformira u praktične vještine i stavove unutar emocionalno sigurnoga okoliša (21). Međutim gledajući s aspekta studenata sestrinstva kliničko okruženje za učenje predstavlja komponentu obrazovanja koja najviše izaziva anksioznost, jer studenti moraju zadovoljiti dvije uloge: studenta i medicinske sestre (22). Zbog toga ne čudi činjenica kako se priprema studenata za klinički rad aktivno raspravlja od 1980. godine, kako bi se postigla optimalna razina kliničkih dostignuća učenja (23). U mnogim nedavnim studijama, zadovoljstvo je studenata dosljedno identificirano kao važan čimbenik „dobrog“ kliničkog okruženja za učenje (24).

1.4. Zadovoljstvo studenata sestrinstva

Zadovoljstvo studenata sestrinstva predstavlja kompleksan i multifaktorijalan problem (25). Relevantnim se studijama prikazala pozitivna veza između zadovoljstva studenata i kvalitete zdravstvene njege (24, 26), pedagoške atmosfere i stila vođenja na odjelu (3, 19, 27), osjećaja pripadanja (28), podrške (29), te motivacijskog stupnja (30). S druge strane supervizija studenata te odnos između studenta i mentora (31, 32) ili medicinske sestre- učitelja smatra se manje važnim elementom za djelotvornost kliničkog okruženja koje utječe na profesionalni razvoj i učenje studenata (19, 33). U prethodnim je studijama istaknuta važnost utjecaja međuljudskih odnosa na učinkovitost kliničkog iskustva i zadovoljstvo studenata (17, 34). Pacijenti, medicinsko osoblje, mentor i klinički profesor glavni su sudionici uključeni u suportivni odnos koji treba biti obogaćen iskustvom (33, 34, 35). Pozitivna su iskustva studenata u vezi s načinom kako se oni osjećaju cijenjeno i podržavano, više nego fizički aspekti položaja (36). Visoke su razine zadovoljstva zabilježene kada su studenti imali mentora koji im je osigurao uvjete za učenje, kada su se dobro upoznali s osobljem, bili prihvaćeni s poštovanjem i uvažavanjem te bili punopravni dio zdravstvenoga tima (37, 38, 39).

1.5. Procjena kliničkoga okruženja za učenje

Procjena je kliničkoga okruženja za učenje od studenata sestrinstva predmet poučavanja otkako je podučavanje zdravstvene njege prešlo u sustav tercijarne zdravstvene skrbi (40). Komponente istraživanja su uglavnom bile usmjerene istraživanju međuodnosa studenata i pojedinih ili svih sastavnica kliničkoga okruženja za učenje poput: procjena samoga okruženja za učenje, odnos studenta i supervizora, psiho-socijalne interakcije te dosljednost medicinskih sestara- mentora (26, 28, 41, 42). Andrews i suradnici su u svome istraživanju došli do zaključka kako glavne medicinske sestre odjela imaju najvažniju ulogu u razvoju odnosa studenata sa zaposlenima na odjelu ili klinici što posljedično utječe na kvalitetu podučavanja studenata sestrinstva (43). Sundler i suradnici u provedenim istraživanjima pronašli su kako je jedan od čimbenika koji utječe na pozitivno mišljenje studenata o određenome kliničkome okruženju stil vođenja glavne medicinske sestre određenoga odjela ili klinike (34). Oni su time potvrdili zaključke Hendersona koji je otkrio kako studenti uglavnom preferiraju okruženje u kojemu su dobrodošli te samim time imaju osjećaj pripadnosti, a zaposleni na odjelu im pokazuju pozitivan stav i ponašanje (44, 45). McInnes i suradnici su došli do

zaključka kako studenti sestrinstva osjećaj dobrodošlice i pripadnosti opisuju kao važne čimbenike za uspješno podučavanje u određenome kliničkome okruženju (46). Smedley i Mori su zaključili kao je zadovoljstvo studenata sestrinstva raslo u skladu s pozitivnim odnosom za zaposlenicima određenoga odjela ili klinike (47). Warne i suradnici su otkrili kako studenti cijene siguran radni okoliš kao i većinu bitnih značajki kliničkoga okruženja, poput atmosfere koju smatraju dijelom kontinuiranoga učenja (28). Lamont i suradnici su pregledali istraživanja na temu zadovoljstva studenata sestrinstva u nekoliko Australijskih sveučilišta te su izvijestili o tome kako način dobrodošlice i stav kliničkoga osoblja prema studentima omogućuje ne samo uspješno odrađivanje kliničkih vježbi, nego potiče nastavak obrazovanja studenata na programima usko vezanima uz te odjele (48). Sva navedena istraživanja ukazuju na važnost kulture jednoga kliničkoga okruženja koja dovodi do uspjeha studenata u učenju (49).

1.6. Uloga kliničkoga okruženja u obrazovanju studenata sestrinstva

Učenje je u kliničkome okruženju značajan dio obrazovanja studenata sestrinstva. U posljednjim je desetljećima sustav visokoga obrazovanja prošao promjene u skladu s Bolonjskim procesom kojim je edukacija medicinskih sestara postala integrativni dio visokoga obrazovanja (50, 51). Same se vještine sestrinske skrbi mogu naučiti u kabinetima zdravstvene njege, ali je potrebno što više ih uvježbavati na klinikama i odjelima. Kliničko su okruženje i supervizija su važni za napredak studenata u savladavanju vještina jer studenti moraju učiti pod nadzorom (27, 28). Chuan i Barnett su u svojim istraživanjima otkrili kako je učenje bilo otežano najviše zbog preopterećenosti studenata na kliničkome odjelu jer su bili tretirani kao radnici, a ne kao studenti, dok je učenje bilo olakšano u situacijama kada je osoblje na odjelu imalo pozitivan stav prema podučavanju studenata, te je bilo osigurano dovoljno opreme i vremena za izvođenje određene vještine (52). Studentima sestrinstva se treba omogućiti da u praksi vježbaju izvođenje određenih vještina sestrinske skrbi kako bi stekli sigurnost u radu, a time i samopouzdanje. Studenti sestrinstva su najviše naglasili kako im je potrebna potpora a uloga supervizora je tu upravo najveća (38). Metode supervizije, ukupan broj grupnih sesija supervizije unutar pozitivnoga ozračja na određenome odjelu ima važnu ulogu u kliničkome podučavanju (12). Kliničko okruženje za učenje predstavlja kompleksan sustav koji može postati previše stresan za studente sestrinstva te stoga podrška i odnos povjerenja s mentorom imaju važnu ulogu u ostvarivanju pozitivnoga kliničkoga okruženja (53, 54).

1.7. Modeli supervizije u kliničkome okruženju za učenje

Tijekom godina razvijeni su različiti modeli supervizije u kliničkoj edukaciji studenata sestrinstva (55). Jedan od najčešće korištenih modela je onaj u kojemu student radi pod nadzorom medicinske sestre (56, 57). Drugi je model koji se vrlo često upotrebljava prema pacijentu orijentirano podučavanje u prostorijama prilagođenima za učenje studentima s nekoliko dostupnih učitelja. Kao i prvi model, i ovaj model ima i prednosti i nedostatke (58). U sestrinstvu je prepoznata potreba za empirijskim istraživanjima kako na temu mentorstva tako i na uspoređivanju određenih modela supervizije (57).

1.8. Povezanost kritičkoga mišljenja i kliničkoga okruženja za učenje

Kritičko mišljenje, kliničko rezoniranje i klinička prosudba pojmovi su koji su međusobno povezani unatoč tome što postoje sitne razlike. Kliničko rezoniranje predstavlja primjenu kritičkoga mišljenja u određenoj kliničkoj situaciji (59). Klinička je prosudba pojam koji označava interpretaciju ili zaključak o pacijentovim potrebama, brigama i zdravstvenim problemima (60). Kako bi studenti sestrinstva bili u stanju primijeniti naučeno i primijeniti kritičko mišljenje u praksi, potrebno im je osigurati pozitivno kliničko okruženje. Sigurno, kontrolirano okruženje u kojemu je studentu dopušteno počinuti pogrešku bez ugrožavanja pacijenta povoljno je za učenje (61). Medicinske sestre- mentori trebaju studentima osigurati kliničko okruženje u kojemu će aktivno učiti s ciljem stjecanja vještina kritičkoga mišljenja kako bi poslije bili sposobni donositi kliničke prosudbe (62).

1.9. Uloga mentora u kliničkome okruženju za učenje

Svaka medicinska sestra ima profesionalnu odgovornost za osiguranje olakšavajućih čimbenika koji omogućavaju kvalitetno učenje u kliničkome okruženju, zbog približavanja zadaća posla koje će obnašati budući prvostupnici sestrinstva. Student treba dobiti priliku za iskušavanje izravne uključenosti pacijenta u proces sestriinske skrbi pod mentorstvom supervizora. Upravo je sudjelovanje u skrbi za pacijenta važan čimbenik u povećanju mogućnosti učenja za studenta. Aktivno sudjelovanje omogućuje studentima razvoj sposobnosti kritičke analize i rješavanja kliničkih problema. Upravo je zbog toga važan odnos mentora i studenta i osiguravanje okruženja u kojemu će student učiti. Supervizija,

podučavanje, procjena znanja studenta te odgovarajuća povratna informacija samo su neke od uloga mentora na kliničkome odjelu. Mentor olakšava studentu orijentaciju i socijalizaciju u novome okruženju za učenje. Nadalje, mentor procjenjuje studentove potrebe za učenjem, planira metode podučavanja, demonstrira vještine i dijeli svoje kliničko iskustvo sa studentom (61). Potrebno je studentu omogućiti napredak u stjecanju znanja i vještina kako bi bio spreman obavljati posao prvostupnika sestrinstva, i motiviran na napredak u svojoj profesiji.

2. HIPOTEZA

Studenti Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo zadovoljni su kliničkim okruženjem za učenje.

3. CILJ

Cilj je ovoga rada bio ispitati zadovoljstvo studenata Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo kliničkim okruženjem za učenje

Specifični su ciljevi istraživanja ispitati:

- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na godinu studija
- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na spol
- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na dob
- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na završenu srednju školu
- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na vrstu kliničkoga okruženja
- postoje li razlike u zadovoljstvu studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na radno iskustvo

4. ISPITANICI I METODE

4.1. Ustroj studije

Provedena je presječna studija (63). Istraživanje je provedeno u periodu od veljače do svibnja 2017. godine.

4.2. Ispitanici

U istraživanju su sudjelovali studenti Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo njih ukupno 212. U istraživanje su bili uključeni studenti koji studiraju na Medicinske fakultetu u Osijeku, te studenti koji studiraju na dislociranome studiju Medicinskoga fakulteta Osijek u Pregradi. U istraživanje su bili uključeni redovni te izvanredni studenti.

4.3. Metode

Kao instrument istraživanja korišten je standardizirani upitnik „Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale“ CLES+t upitnik (12) za procjenu zadovoljstva studenata sestrištva kliničkim okruženjem za učenje, supervizijom te mentorstvom. Upitnik se sastojao od demografskih podataka te 33 tvrdnje. CLES+t upitnikom kombiniraju se aspekti kliničkog okruženja za učenje, te funkcija medicinske sestre kao učitelja. Upitnik se sastoji iz 34 tvrdnje, podijeljenih u 5 podskala: pedagoško ozračje u nastavnoj bazi (9 čestica), stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze (4 čestice), odnos student- mentor (8 čestica), načela sestrištne skrbi (4 čestice), uloga medicinske sestre- učitelja (9 čestica) (Tablica 1). Svaka se tvrdnja boduje na Likertovoj skali od 1 do 5, 1-apsolutno neslaganje, 5-apsolutno slaganje (12). U istraživanju je korištena validirana hrvatska verzija CLES+t upitnika autora Roberta Lovrića i suradnika (64). Konačna se validirana hrvatska verzija CLES+t upitnika sastoji od 33 tvrdnje koje se boduju na Likertovoj skali. Cronbach alpha koeficijent za validiranu verziju CLES+t upitnika je iznosio 0,97 (64). U odnosu na podskale u provedenome istraživanju Cronbach alpha koeficijent je sljedeći: na podskali odnos mentor- student: 0,94, na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi: 0,87, na podskali uloga medicinske sestre- učitelja: 0,93, na podskali stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze: 0,86, načela sestrištne skrbi: 0,89. Ukupni je Cronbach alpha koeficijent u provedenome istraživanju za upitnik CLES+t iznosio 0,97.

Tablica 1. Podskale CLES+t skale

Podskale	Broj tvrdnje
Odnos mentor- student	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17
Uloga medicinske sestre- učitelja	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	26, 27, 28, 29
Načela sestrinske skrbi	30, 31, 32, 33

4.4. Statističke metode

Numerički su podaci opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Senzitivnost, specifičnost, prediktivna pozitivna i prediktivna negativna vrijednost, te dijagnostička točnost određene su standardnim formulama. Normalnost je raspodjele numeričkih varijabli testirana Shapiro-Wilkovim testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina su testirane Mann-Whitneyevim U testom. Razlike tri i više nezavisnih skupina su testirane Kruskal-Wallisovim testom. Post-hoc analiza učinjena je Mann-Whitneyevim U testom uz primjenu Bonferronijeve korekcije. Sve su P vrijednosti dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na $\alpha = 0,05$ (63). Za statističku analizu korišten je statistički program MedCalc (inačica 16.2.0, MedCalc Software bvba, Ostend, Belgija).

4.5. Etička načela

Prije provedbe samoga istraživanja, dobivena je suglasnost Etičkoga povjerenstva Medicinskoga fakulteta u Osijeku (broj odobrenja:2158-61-07-17-17). Svi su ispitanici obaviješteni o cilju istraživanja, dobili su pisanu obavijest za ispitanike te izjavu i dokument o pristanku i suglasnosti obaviještenog ispitanika za sudjelovanje u istraživanju. Dobrovoljno su pristali sudjelovati, što su potvrdili svojim potpisom. Ispunjavanje je upitnika bilo anonimno. Istraživanje je provedeno u skladu s etičkim načelima i ljudskim pravima u istraživanjima.

5. REZULTATI

5.1. Obilježja ispitanika

U istraživanju je sudjelovalo 212 ispitanika od toga su 173 (81,6%) bile ispitanice, a 39 (18,4 %) ispitanici. Sudjelovalo je 60 (28,4%) ispitanika prve godine preddiplomskoga studija Sestrinstvo, 76 (35,8%) ispitanika druge godine te 76 (35,8%) ispitanika treće godine studija sestrinstva. Strukovnu je školu zdravstvenoga usmjerenja završilo 170 (80,2%) ispitanika. Radni staž od 0 do 5 godina ima 193 (91%) ispitanika (Tablica 2).

Tablica 2. Obilježja ispitanika

Obilježja ispitanika		N (%)
Spol	Muški	39 (18,4)
	Ženski	173 (81,6)
Dob	<= 25	190 (89,6)
	> 25	22 (10,4)
Godina studija	Prva	60 (28,4)
	Druga	76 (35,8)
	Treća	76 (35,8)
Završena srednja škola	Strukovna škola zdravstvenoga usmjerenja	170 (80,2)
	Gimnazija	35 (16,5)
	Druga strukovna škola	7 (3,3)
Radni staž	0-5 godina	193 (91)
	6-15 godina	14 (6,6)
	16-25 godina	5 (2,4)

5.2. Zadovoljstvo studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje

Na tvrdnju „Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.“ 77 (36,3%) ispitanika se uglavnom složilo, a 70 (33%) se u potpunosti složilo (Tablica 3). S tvrdnjom „Osoblje je naučilo osobna imena studenata“, 58 (27,3%) ispitanika se u potpunosti nije složilo, a 54 (25,5%) se uglavnom nije složilo (Tablica 4). Na tvrdnju „Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje“, 50 (23,6%) ispitanika se izjasnilo kako se u potpunosti slažu, a 84 (39,6%) kako se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom (Tablica 5). S tvrdnjom „Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje“, 90 (42,4%) ispitanika se uglavnom složilo, a 50 (23,6%) se u potpunosti složilo (Tablica 6). S

tvrdnjom „Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano“, 89 (42%) ispitanika se uglavnom složilo, a 55 (26%) se u potpunosti složilo (Tablica 7).

Tablica 3. Razdioba ispitanika prema iskazanome zadovoljstvu na podskali odnos mentor-student

Red.br. tvrdnje	Podskala odnos mentor-student	Broj (%) ispitanika					Ukupno
		U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4 (1,9)	11 (5,2)	50 (23,6)	77 (36,3)	70 (33)	212 (100)
2	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	7 (3,3)	26 (12,3)	56 (26,4)	77 (36,3)	46 (21,7)	212 (100)
3	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	6 (2,8)	29 (13,6)	54 (25,5)	76 (35,9)	47 (22,2)	212 (100)
4	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	7 (3,3)	23 (10,9)	41 (19,3)	88 (41,5)	53 (25)	212 (100)
5	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	9 (4,3)	23 (10,9)	54 (25,5)	73 (34,3)	53 (25)	212 (100)
6	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	5 (2,4)	19 (8,9)	60 (28,3)	74 (34,9)	54 (25,5)	212 (100)
7	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	3 (1,4)	12 (5,7)	58 (27,3)	68 (32,1)	71 (33,5)	212 (100)
8	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	7 (3,3)	11 (5,2)	48 (22,6)	78 (36,8)	68 (32,1)	212 (100)

Tablica 4. Razdioba ispitanika prema iskazanome zadovoljstvu na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi

Red. br. tvrdnje	Podskala pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	Broj (%) ispitanika					
		U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
9	Osoblje je bilo pristupačno.	12 (5,7)	21 (9,9)	63 (29,7)	85 (40,1)	31 (14,6)	212 (100)
10	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	9 (4,3)	17 (8)	57 (26,9)	94 (44,3)	35 (16,5)	212 (100)
11	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	16 (7,5)	33 (15,6)	85 (40,1)	54 (25,5)	24 (11,3)	212 (100)
12	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	3 (1,4)	23 (10,9)	77 (36,3)	81 (38,2)	28 (13,2)	212 (100)
13	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	30 (14,1)	49 (23,1)	57 (26,9)	61 (28,8)	15 (7,1)	212 (100)
14	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	58 (27,3)	54 (25,5)	45 (21,2)	33 (15,6)	22 (10,4)	212 (100)
15	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	2 (0,9)	24 (11,3)	65 (30,7)	86 (40,6)	35 (16,5)	212 (100)
16	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	2 (0,9)	20 (9,4)	69 (32,7)	90 (42,4)	31 (14,6)	212 (100)
17	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4 (1,8)	9 (4,3)	50 (23,6)	89 (42)	60 (28,3)	212 (100)

Tablica 5. Razdioba ispitanika prema iskazanome zadovoljstvu na podskali uloga medicinske sestre- učitelja

Red.br. tvrdnje	Podskala uloga medicinske sestre- učitelja	Broj (%) ispitanika					
		U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
18	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	1 (0,5)	8 (3,8)	39 (18,3)	92 (43,4)	72 (34)	212 (100)
19	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	1 (0,5)	11 (5,1)	47 (22,2)	92 (43,4)	61 (28,8)	212 (100)
20	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4 (1,9)	8 (3,8)	51 (24)	86 (40,6)	63 (29,7)	212 (100)
21	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	1 (0,5)	20 (9,4)	49 (23,1)	86 (40,6)	56 (26,4)	212 (100)
22	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	1 (0,5)	22 (10,4)	55 (25,9)	84 (39,6)	50 (23,6)	212 (100)
23	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	9 (4,3)	13 (6,1)	55 (25,9)	76 (35,9)	59 (27,8)	212 (100)
24	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4 (1,9)	19 (8,9)	57 (26,9)	88 (41,5)	44 (20,8)	212 (100)
25	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	6 (2,8)	26 (12,3)	62 (29,2)	76 (35,9)	42 (19,8)	212 (100)

Tablica 6. Razdioba ispitanika prema iskazanome zadovoljstvu na podskali stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze

Red.br. tvrdnje	Podskala stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	Broj (%) ispitanika					
		U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
26	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	6 (2,8)	8 (3,8)	61 (28,8)	86 (40,6)	51 (24)	212 (100)
27	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	11 (5,2)	15 (7,1)	42 (19,8)	79 (37,2)	65 (30,7)	212 (100)
28	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	1 (0,5)	14 (6,6)	57 (26,9)	90 (42,4)	50 (23,6)	212 (100)
29	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	3 (1,4)	16 (7,5)	65 (30,7)	72 (34)	56 (26,4)	212 (100)

Tablica 7. Razdioba ispitanika prema iskazanome zadovoljstvu na podskali načela sestrinske skrbi

Red.br. tvrdnje	Načela sestrinske skrbi	Broj (%) ispitanika					
		U potpunosti se ne slažem	Uglavnom se ne slažem	Niti se slažem niti se ne slažem	Uglavnom se slažem	U potpunosti se slažem	Ukupno
30	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	2 (0,9)	17 (8)	49 (23,1)	89 (42)	55 (26)	212 (100)
31	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	13 (6,1)	20 (9,4)	48 (22,6)	74 (35)	57 (26,9)	212 (100)
32	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	1 (0,5)	18 (8,5)	48 (22,6)	92 (43,4)	53 (25)	212 (100)
33	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	6 (2,8)	16 (7,5)	40 (18,9)	78 (36,8)	72 (34)	212 (100)

S obzirom na spol na podskali odnos mentor- student prisutna je razlika u zadovoljstvu ispitanika iskazanoga u tvrdnji „Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu s kojom su se studenti muškoga spola djelomično ili u potpunosti složili, a studentice ženskoga spola uglavnom niti složile niti ne složile ili u potpunosti složile (Mann Whitney U test, $p = 0.03$) (Tablica 8). Na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi nije prisutna razlika u zadovoljstvu ispitanika s obzirom na spol (Tablica 9). Na podskali uloga medicinske sestre- učitelja prisutna je razlika u zadovoljstvu ispitanika iskazanome na tvrdnju „Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.“ s kojom su se studenti muškoga spola uglavnom ili u potpunosti složili, a studentice ženskoga spola se nisu niti složile niti ne složile, ili su se uglavnom složile (Mann-Whitney U test, $p < 0,001$) (Tablica 10). Na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze prisutna je razlika u zadovoljstvu ispitanika iskazanome na tvrdnju „Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.“ s kojom su se ispitanici muškoga spola uglavnom ili u potpunosti složili, a ispitanice ženskoga spola su se ili niti složile niti ne složile ili uglavnom složile (Mann- Whitney U test, $p = 0,02$) (Tablica 11). Na podskali načela sestriinske skrbi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 12). S obzirom na ukupno iskazano zadovoljstvo studenata na podskalama prisutna je razlika na podskalama: odnos mentor- student (Mann- Whitney U test, $p < 0,001$), pedagoško ozračje u nastavnoj bazi (Mann- Whitney U test, $p < 0,001$), uloga medicinske sestre-učitelja (Mann- Whitney U test, $p < 0,001$), stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze (Mann- Whitney U test, $p < 0,001$) (Tablica 13).

Tablica 8. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali odnos mentor- student prema spolu

Podskala odnos mentor- student Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		M	Ž	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,03
2.	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,09
3.	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	4 (3,25 - 5)	4 (3 - 4)	0,004
4.	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	4 (3,25 - 5)	4 (3 - 4)	0,11
5.	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,06
6.	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,59
7.	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	4 (3,25 - 5)	4 (3 - 5)	0,14
8.	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	4 (4 - 5)	4(3 - 5)	0,14

*Mann-Whitney U test

Tablica 9. Zadovoljstvo ispitanika na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi prema spolu

Podskala pedagoško ozračje u nastavnoj bazi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		M	Ž	
9.	Osoblje je bilo pristupačno.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,24
10.	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	4 (3,25 - 4)	4 (3 - 4)	0,07
11.	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	3 (3 - 4)	3 (2,75 - 4)	0,09
12.	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,08
13.	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,25
14.	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	2 (2 - 4)	2 (1 - 3,25)	0,07
15.	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,56
16.	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,13
17.	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,04

*Mann-Whitney U test

Tablica 10. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali uloga medicinske sestre-učitelja prema spolu

Podskala uloga medicinske sestre-učitelja Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		M	Ž	
18.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,16
19.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	5 (4 - 5)	4 (3 - 4)	<0,001
20.	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,04
21.	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,28
22.	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	4 (3,25 - 5)	4 (3 - 4)	0,02
23.	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	4 (3,25 - 5)	4 (3 - 5)	0,07
24.	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4 (4 - 4,75)	4 (3 - 4)	0,08
25.	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,02

Tablica 11. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze prema spolu

Podskala stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		M	Ž	
26.	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	4 (4 - 5)	4 (3 - 4)	0,04
27.	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,99
28.	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	4 (4 - 5)	4 (3 - 4)	0,02
29.	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,24

*Mann-Whitney U test

Tablica 12. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali načela sestriinske skrbi prema spolu

Podskala načela sestriinske skrbi		Medijan		P*
		(interkvartilni raspon)		
Tvrdnje		M	Ž	
30.	Načelo je sestriinske skrbi jasno definirano	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,47
31.	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestriinska skrb/zdravstvena njega.	4 (3 - 4,75)	4 (3 - 5)	0,60
32.	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	4 (3,25 - 4,75)	4 (3 - 4,25)	0,50
33.	Sestriinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestriinskih postupaka) bila jasna.	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,49

*Mann-Whitney U test

Tablica 13. Ukupno iskazano zadovoljstvo na podskalama prema spolu

Podskale	M	Ž	P*
	Medijan (interkvartilni raspon)		
Odnos mentor- student	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	< 0,001
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	< 0,001
Uloga medicinske sestre- učitelja	4 (4 - 5)	4 (3 - 4)	< 0,001
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	< 0,001
Načela sestriinske skrbi	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,55

*Mann Whitney U test

Prema dobi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na podskali odnos student-mentor (Tablica 14). Na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 15). Prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na podskali uloga medicinske sestre- učitelja na tvrdnju „Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.“ s kojom su se ispitanici koji su mlađi ili imaju 25 godina niti složili niti ne složili ili su se uglavnom složili, a ispitanici stariji od 25 godina su se ili uglavnom složili ili u potpunosti složili (Mann- Whitney U test, $p = 0,04$) (Tablica 16). Na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 17). Na podskali načela sestriinske skrbi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 18). S obzirom na ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na svim podskalama prisutna je razlika na slijedećim podskalama: odnos mentor-student (Mann- Whitney U test, $p = 0,001$), uloga medicinske

sestre- učitelja (Mann-Whitney U test, $p = 0,02$), stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze (Mann-Whitney U test, $p = 0,01$) (Tablica 19).

Tablica 14. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali odnos mentor- student prema dobi

Podskala odnos mentor- student Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		≤ 25	> 25	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,30
2.	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,08
3.	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	4 (3 - 4)	4 (2 - 5)	0,69
4.	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,32
5.	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,21
6.	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,27
7.	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	4 (3 - 5)	4,5 (3 - 5)	0,15
8.	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,29

*Mann-Whitney U test

Tablica 15. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali pedagoško ozračje prema dobi

Podskala pedagoško ozračje Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		≤ 25	> 25	
9.	Osoblje je bilo pristupačno.	4 (3 - 4)	3,5 (3 - 5)	0,64
10.	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,24
11.	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	3 (3 - 4)	3 (2 - 3)	0,17
12.	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	4 (3 - 4)	3,5 (3 - 4)	0,95
13.	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,32
14.	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	2 (1 - 4)	3 (2 - 4)	0,34
15.	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	4 (3 - 4)	3,5 (2 - 4)	0,46
16.	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	4 (3 - 4)	3 (2 - 4)	0,29
17.	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,39

*Mann-Whitney U test

Tablica 16. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali uloga medicinske sestre-učitelja prema dobi

Podskala uloga medicinske sestre-učitelja Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		<= 25	> 25	
18.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	0,97
19.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,44
20.	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4 (3 - 5)	4,5 (3 - 5)	0,18
21.	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	0,04
22.	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,18
23.	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,23
24.	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,92
25.	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,99

*Mann-Whitney U test

Tablica 17. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze prema dobi

Podskala stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		<= 25	> 25	
26.	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	0,09
27.	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,38
28.	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,09
29.	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,41

*Mann-Whitney U test

Tablica 18. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali načela sestrinske skrbi prema dobi

Podskala načela sestrinske skrbi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)		P*
		<= 25	> 25	
30.	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,49
31.	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,35
32.	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,16
33.	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,63

*Mann-Whitney U test

Tablica 19. Ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na podskalama prema dobi

Podskale	<= 25	> 25	P*
	Medijan (interkvartilni raspon)		
Odnos mentor- student	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,001
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,71
Uloga medicinske sestre- učitelja	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,02
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,01
Načela sestrinske skrbi	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,08

*Mann Whitney U test

S obzirom na završenu srednju školu na podskali odnos mentor- student ne postoji razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 20). Na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.“ s kojom su se ispitanici koji su završili strukovnu školu zdravstvenoga usmjerenja te gimnaziju niti složili niti ne složili ili uglavnom složili, a ispitanici koji su završili neku drugu strukovnu školu su se uglavnom ili u potpunosti složili (Kruskal-Wallis test, $p = 0,02$) (Tablica 21). Na podskali uloga medicinske sestre- učitelja nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika prema završenoj srednjoj školi (Tablica 22). Na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 23). Na podskali načela sestrinske skrbi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 24). S obzirom na ukupnu ocjenu podskala nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika niti na jednoj podskali (Tablica 25).

Tablica 20. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali odnos mentor- student prema završenoj srednjoj školi

Podskala odnos mentor- student Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4 (3 - 5)	4(3 - 5)	5 (3 - 5)	0,44
2.	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	4 (3 - 4)	4 (2,25 - 4)	4 (3,25 - 5)	0,59
3.	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	4 (3 - 4)	4(3 - 4)	4 (3,25 - 4,75)	0,71
4.	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3,25 - 5)	0,63
5.	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,75)	5 (4 - 5)	0,26
6.	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 4,75)	0,98
7.	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	4 (3 - 5)	4(3 - 5)	4 (3,25 - 4,75)	0,95
8.	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	4 (3 - 5)	4(3 - 5)	4 (3,25 - 4,75)	0,98

*Kruskal Wallisov test

Tablica 21. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi prema završenoj srednjoj školi

Podskala pedagoško ozračje u nastavnoj bazi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	
9.	Osoblje je bilo pristupačno.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,85
10.	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	0,02
11.	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	3 (3 - 4)	3 (3 - 4)	4 (3,25 - 4)	0,29
12.	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3,25 - 4)	0,35
13.	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,75
14.	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	2 (1 - 4)	3 (1 - 3)	2 (1 - 3,75)	0,89
15.	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	4 (3 - 4)	4(3 - 5)	4 (3 - 4)	0,42
16.	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,38
17.	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4(3 - 5)	4 (3 - 4,75)	4 (3 - 4,75)	0,89

*Kruskal Wallisov test

Tablica 22. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali uloga medicinske sestre - učitelja prema završenoj srednjoj školi

Podskala uloga medicinske sestre - učitelja Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	
18.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,10
19.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	4 (3 - 5)	4 (3,25 - 5)	4 (4 - 5)	0,49
20.	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4 (3 - 5)	4 (3,25 - 5)	5 (3,25 - 5)	0,54
21.	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	4 (3 - 5)	4 (3 - 4,75)	5 (3,25 - 5)	0,27
22.	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,25 - 5)	0,44
23.	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 4,75)	0,81
24.	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,75)	0,97
25.	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3,25 - 4,75)	0,41

*Kruskal Wallisov test

Tablica 23. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze prema završenoj srednjoj školi

Podskala stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	
26.	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	5 (3,25 - 5)	0,47
27.	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	0,24
28.	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (4 - 4,75)	0,68
29.	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 4,75)	0,37

*Kruskal Wallisov test

Tablica 24. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali načela sestrinske skrbi prema završenoj srednjoj školi

Podskala načela sestrinske skrbi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	
30.	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	4 (3 - 4)	4 (3,25 - 5)	4 (4 - 5)	0,18
31.	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	0,36
32.	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	4 (3 - 5)	4 (3,25 - 4)	4 (4 - 4,75)	0,56
33.	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,25 - 5)	0,95

*Kruskal Wallisov test

Tablica 25. Ukupno zadovoljstvo ispitanika na podskalama prema završenoj srednjoj školi

Podskale	Strukovna škola zdravstvenog usmjerenja	Gimnazija	Druga strukovna škola	P*
	Medijan (interkvartilni raspon)			
Odnos mentor- student	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4 - 5)	0,44
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	0,85
Uloga medicinske sestre- učitelja	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,09
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	5 (3,25 - 5)	0,47
Načela sestrinske skrbi	4 (3 - 4)	4 (3,25 - 5)	4 (4 - 5)	0,17

*Kruskal Wallisov test

Prema godini studija prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na podskali odnos mentor- student na tvrdnju „Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.“ s kojom su se ispitanici prve godine uglavnom ili u potpunosti složili, a ispitanici druge godine su se ili niti složili niti ne složili, ili uglavnom složili, a ispitanici treće godine ili niti složili niti ne složili ili u potpunosti složili (Kruskal Wallis test, $p = 0,008$) (Tablica 26). Na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.“ s kojom su se ispitanici prve godine uglavnom ili u potpunosti složili, a ispitanici druge i treće godine ili niti složili niti ne složili ili uglavnom složili (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$) (Tablica 27). Na podskali uloga medicinske sestre- učitelja prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.“ s kojom su se ispitanici prve godine uglavnom ili u potpunosti složili, ispitanici druge godine ili niti složili niti ne složili ili uglavnom složili, a

ispitanici treće godine ili niti složili niti ne složili ili u potpunosti složili (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$) (Tablica 28). Na podskali stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).“ s kojom su se ispitanici prve godine uglavnom ili u potpunosti složili, a ispitanici druge i treće godine ili niti složili niti ne složili, ili uglavnom složili (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$) (Tablica 29). Na podskali načela sestrinske skrbi prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano.“ s kojom su se ispitanici prve godine uglavnom ili u potpunosti složili, a ispitanici druge i treće godine se ili niti složili niti ne složili ili uglavnom složili (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$) (Tablica 30). U odnosu na ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na podskalama uočena je razlika na slijedećim podskalama: odnos mentor- student (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$), uloga medicinske sestre- učitelja (Kruskal Wallis test, $p = 0,007$), stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze (Kruskal Wallis test, $p = 0,001$), načela sestrinske skrbi (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$) (Tablica 31).

Tablica 26. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali odnos mentor-student prema godini studija

Podskala odnos mentor-student Tvrđenje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Prva	Druga	Treća	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4,5 (4 - 5) †	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	<0,001
2.	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	4 (4 - 5) †‡	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
3.	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	4 (3 - 5) †	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,004
4.	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
5.	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	4 (4 - 5) †‡	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
6.	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	4 (4 - 5) †	3 (3 - 4)	4 (3 - 4,5)	<0,001
7.	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	4 (4 - 5) †	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,008
8.	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,006

*Kruskal-Wallisov test

† značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡ značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

Tablica 27. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali pedagoško ozračje prema godini studija

Podskala pedagoško ozračje Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Prva	Druga	Treća	
9.	Osoblje je bilo pristupačno.	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,31
10.	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	4 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
11.	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	4 (3 - 5) ††	3 (2 - 4)	3 (3 - 4)	<0,001
12.	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	4 (3 - 5) ††	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
13.	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	4 (3 - 4) †	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)	<0,001
14.	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	3 (1 - 4)	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	0,13
15.	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	4 (4 - 5) ††	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
16.	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	4 (3,5 - 4) †	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
17.	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4 (4 - 5) †	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001

*Kruskal-Wallisov test

†značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

Tablica 28. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali uloga medicinske sestre-učitelja prema godini studija

Podskala uloga medicinske sestre-učitelja Tvrdnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Prva	Druga	Treća	
18.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	4,5 (4 - 5) ††	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	<0,001
19.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	4 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,5)	<0,001
20.	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4,5 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,5)	<0,001
21.	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	4 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
22.	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	4 (4 - 5) ††	3,5 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
23.	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	5 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	<0,001
24.	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4,5 (4 - 5) ††	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
25.	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	4 (3 - 5) ††	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	<0,001

*Kruskal-Wallisov test †značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

Tablica 29. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze prema godini studija

Podskala stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Prva	Druga	Treća	
26.	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
27.	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,41
28.	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
29.	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	4 (4 - 5) †‡	3,5 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001

*Kruskal-Wallisov test

† značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡ značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

Tablica 30. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali načela sestrinske skrbi prema godini studija

Podskala načela sestrinske skrbi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		Prva	Druga	Treća	
30.	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
31.	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	4,5 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
32.	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001
33.	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	5 (4 - 5) †‡	4 (3 - 5)	4 (3 - 4,5)	<0,001

*Kruskal-Wallisov test

† značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡ značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

Tablica 31. Ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na podskalama prema godini studija

Podskale	Prva	Druga	Treća	P*
	Medijan (interkvartilni raspon)			
Odnos mentor- student	4,5 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	<0,001
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,31
Uloga medicinske sestre- učitelja	4,5 (4 - 5) †‡	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	0,007
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,001
Načela sestrinske skrbi	4 (4 - 5) †‡	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	<0,001

*Kruskal-Wallisov test

† značajno veće od druge godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

‡ značajno veće od treće godine (Mann-Whitneyev U post hoc test s Bonferronijevom korekcijom)

S obzirom na radno iskustvo na podskali odnos mentor- student nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 32). Na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi nije prisutna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 33). Na podskali uloga medicinske sestre- učitelja prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na tvrdnju „Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.“, s kojom su se ispitanici koji imaju od 0- 5 godina radnoga iskustva ili niti složili niti ne složili ili uglavnom složili, ispitanici koji imaju od 6- 15 godina radnoga iskustva ili niti složili niti ne složili ili u potpunosti složili, a ispitanici koji imaju 16 do 25 godina radnoga iskustva su se uglavnom ili u potpunosti složili (Kruskal Wallis test, $p = 0,03$) (Tablica 34). Na podskalama stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze te podskali načela sestriinske srkbi nisu prisutne razlike u iskazanome zadovoljstvu ispitanika (Tablica 35, tablica 36). U odnosu na ukupno iskazano zadovoljstvo na svim podskalama prema radnome iskustvu nije prisutna razlika niti na jednoj podskali (Tablica 37).

Tablica 32. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali odnos mentor- student prema radnome iskustvu

Podskala odnos mentor- student Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	
1.	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,51
2.	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,19
3.	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	4 (3 - 4)	3 (2 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,25
4.	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,43
5.	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,36
6.	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,29
7.	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,18
8.	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4,5 - 5)	0,22

*Kruskal Wallisov test

Tablica 33. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi prema radnome iskustvu

Podskala pedagoško ozračje u nastavnoj bazi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	
9.	Osoblje je bilo pristupačno.	4 (3 - 4)	3 (3 - 5)	4 (2,75 - 5)	0,79
10.	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,49
11.	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	3 (3 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2,75 - 3,5)	0,38
12.	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	4 (3 - 4)	3,5 (3 - 5)	3 (2,75 - 4,25)	0,93
13.	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (1,75 - 5)	0,72
14.	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	2 (1 - 4)	2,5 (2 - 3)	3 (1,75 - 5)	0,63
15.	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	4 (3 - 4)	3,5 (2 - 4)	4 (2,75 - 5)	0,69
16.	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	4 (3 - 4)	3 (2 - 4)	4 (3,5 - 5)	0,31
17.	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	4 (3 - 5)	4,5 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,28

*Kruskal Wallisov test

Tablica 34. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali uloga medicinske sestre-učitelja prema radnome iskustvu

Podskala uloga medicinske sestre-učitelja Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	
18.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,59
19.	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,44
20.	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (4,75 - 5)	0,06
21.	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (4,75 - 5)	0,03
22.	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,20
23.	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,75 - 5)	0,48
24.	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 4,25)	0,94
25.	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	4 (3 - 4)	3,5 (3 - 4)	4 (3,5 - 5)	0,49

*Kruskal Wallisov test

Tablica 35. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze prema radnome iskustvu

Podskala stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	
26.	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom (voditelj nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad).	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	4 (3,75 - 5)	0,23
27.	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	4(3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,53
28.	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	4 (3 - 4)	4,5 (3 - 5)	4 (3,75 - 5)	0,25
29.	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,45

*Kruskal Wallisov test

Tablica 36. Zadovoljstvo ispitanika iskazano na podskali načela sestrinske skrbi prema radnome iskustvu

Podskala načela sestrinske skrbi Tvrđnje		Medijan (interkvartilni raspon)			P*
		0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	
30.	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,52
31.	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,66
32.	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,32
33.	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3,5 - 5)	0,95

*Kruskal Wallisov test

Tablica 37. Ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na podskalama prema radnome iskustvu

Podskale	0-5 godina	6-15 godina	16-25 godina	P*
	Medijan (interkvartilni raspon)			
Odnos mentor- student	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,51
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4)	3 (3 - 5)	4 (2,75 - 5)	0,79
Uloga medicinske sestre- učitelja	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	5 (3,75 - 5)	0,59
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	4 (3,75 - 5)	0,23
Načela sestrinske skrbi	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	5 (3,5 - 5)	0,52

*Kruskal Wallisov test

Kao najbolje kliničko okruženje za učenje, 137 (64,6%) ispitanika je navelo neki od konzervativnih odjela/ klinika. Kao najgore kliničko okruženje za učenje, 145 (68,4%) ispitanika je navelo neki od konzervativnih odjela/ klinika. Kao okruženje koje se nije razlikovalo u odnosu na ostala klinička okruženja za učenje, 109 (51,4 %) ispitanika je navelo neki od konzervativnih odjela/ klinika (Tablica 38). S obzirom na vrstu kliničkoga okruženja postoji statistički značajna razlika u iskazanome zadovoljstvu ispitanika na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi (Kruskal Wallis test, $p = 0,008$) (Tablica 39).

Tablica 38. Razdioba ispitanika prema vrsti kliničkoga okruženja za učenje

Vrsta kliničkoga okruženja za učenje		N (%)
Najbolje kliničko okruženje	Operativni	63 (29,7)
	Konzervativni	137 (64,6)
	Nije se izjasnio/la	12 (5,7)
Najgore kliničko okruženje	Operativni	36 (17)
	Konzervativni	145 (68,4)
	Nije se izjasnio/la	31 (14,6)
Okruženje koje se nije značajno razlikovalo u odnosu na ostala okruženja	Operativni	44 (20,8)
	Konzervativni	109 (51,4)
	Nije se izjasnio/la	59 (27,8)

Tablica 39. Ukupno iskazano zadovoljstvo ispitanika na podskalama prema vrsti kliničkoga okruženja

Podskale	Najbolje kliničko okruženje za učenje		Najgore kliničko okruženje za učenje		Kliničko okruženje koje se ne razlikuje u odnosu na ostala okruženja		P*
	Konzervativni	Operativni	Konzervativni	Operativni	Konzervativni	Operativni	
	Medijan (interkvartilni raspon)						
Odnos mentor-student	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	0,30
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	3 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,008
Uloga medicinske sestre- učitelja	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (3 - 5)	4 (4 - 5)	0,36
Stil vođenja mentora/ voditelja nastavne baze	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,5)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	0,64
Načela sestrinske skrbi	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4)	4 (4 - 4,5)	4 (3 - 4)	4 (3 - 4,5)	0,22

*Kruskal Wallisov test

6. RASPRAVA

U istraživanju provedenome među studentima Sveučilišnoga preddiplomskoga studija Sestrinstvo u Osijeku može se primijetiti kako su studenti uglavnom zadovoljni kliničkim okruženjem za učenje. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju provedenome na Sveučilišnome preddiplomskome studiju Sestrinstvo u Osijeku su iskazali veliko zadovoljstvo u tvrdnjama koje su se odnosile na odnos s mentorom, što se može vidjeti u tvrdnji „U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom“, s kojom se 53 (25%) studenata u potpunosti složilo, a 88 (41,5%) uglavnom složilo. Cremonini i suradnici u istraživanju provedenome u Italiji su također došli do zaključka kako su studenti sestrinstva uglavnom zadovoljni kliničkim okruženjem. Oni su naveli kako je odnos s mentorom, te ulogu medicinske sestre- učitelja moguće povezati upravo s organizacijom supervizije u određenome okruženju (65). Nadalje, su naveli kako je odnos s mentorom vrlo bitan jer je mentor osoba koja treba poznavati načine podučavanja zdravstvene njege, te same ciljeve i ishode prilagoditi vještinama studenta. Također su istaknuli kako profesionalnim mentoriranjem studentima treba omogućiti pravi uvid u cjelokupnu sestrinsku skrb oko pacijenta (38).

Studenti studija Sestrinstvo u Osijeku su iskazali manje zadovoljstvo na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi, što se može vidjeti u tvrdnji „Osoblje je naučilo osobna imena studenata“, s kojom se 58 (27,4%) ispitanika u potpunosti nije složilo, a 54 (25,5%) se uglavnom nije složilo. Podskalu pedagoško ozračje u nastavnoj bazi istraživači su iz Italije u svome istraživanju ocijenili kao važnu stavku kliničkoga okruženja za učenje (65). Bos i suradnici su povezali visoku motivaciju i zadovoljstvo studenata, sa iskazanim zadovoljstvom na podskali pedagoško ozračje u kliničkome okruženju za učenje, te podskali odnos mentor-student (66).

Zanimljive su razlike u iskazanome zadovoljstvu studenata s obzirom na godinu studija, studenti su prve godine iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na studente druge i treće godine na podskali odnos mentor- student u tvrdnji: „Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje“ (Kruskal Wallis test, $p < 0,001$). Zadovoljstvo između studenata prve godine u odnosu na studente druge i treće godine se razlikovalo i bilo je veće u svim podskalama osim u podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi (Kruskal Wallis test, $p = 0,31$). Ovu razliku moguće je pripisati manjim očekivanjima i manjemu

iskustvu studenata prve godine u odnosu na studente druge i treće godine studija. Studenti viših godina studija zbog prijašnjega iskustva s kliničkih vježbi kao i stečenoga znanja vjerojatno imaju puno veća očekivanja od kliničkoga okruženja u odnosu na studente nižih godina. Zanimljivi su podatci dobiveni u istraživanju koje su proveli Papastavrou i suradnici u Cipru, naime oni su također u svome istraživanju pronašli razlike u odnosu na godinu studija. U njihovome istraživanju studenti su prve godine iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na starije studente (9). Henderson i suradnici su u svome istraživanju naveli kako je zadovoljstvo studenata treće godine studija sestrinstva povezano s njihovim angažmanom u skrbi oko pacijenta, personalizacijom, većom motivacijom i predanošću prema njihovim potrebama za učenjem (44).

Vrlo su zanimljive razlike u iskazanome zadovoljstvu studenata sestrinstva u Osijeku prema radnome iskustvu. Naime, studenti koji su imali manje radnoga iskustva u tvrdnji: „Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim“ su iskazali manje zadovoljstvo u odnosu na studente koji su imali više radnoga iskustva (Kruskal Wallis test, $p = 0,03$). Slične razlike su pronađene također i prema dobi studenata, naime studenti koji su stariji od 25 godina su iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na mlađe studente (Mann-Whitney U test, $p = 0,04$). Studenti koji imaju radnoga iskustva su imali prilike češće boraviti na različitim kliničkim okruženjima u odnosu na studente koji nemaju radnoga iskustva. Upravo stoga je drukčiji rezultat očekivan, naime prepostavljalo se kako će studenti koji su stariji kao i studenti koji imaju više radnoga iskustva biti stroži u procjeni kliničkoga okruženja u odnosu na mlađe studente te studente koji imaju manje ili uopće nemaju radnoga iskustva.

U odnosu na spol također su pronađene razlike u iskazanome zadovoljstvu ispitanika. Konkretno u tvrdnji „Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi“, ispitanici muškoga spola su iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na ispitanice ženskoga spola.

Prisutna je razlika u iskazanome zadovoljstvu studenata sestrinstva u Osijeku ovisno o vrsti kliničkoga okruženja. Naime studenti koji su kao najbolje kliničko okruženje navodili neke od konzervativnih odjela/ klinika su iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na studente koji su naveli neki od operativnih odjela/ klinika (Kruskal Wallis test, $p = 0,008$). Istraživači su u Norveškoj također došli do određenih spoznaja o zadovoljstvu studenata sestrinstva ovisno o kliničkome okruženju. Oni su uspoređivali zadovoljstvo između studenata koji su boravili u

domovima za pružanje zdravstvene njege i studenata koji su boravili na bolničkim odjelima. Ispitanici koji su imali vježbe u staračkim domovima iskazali su veće zadovoljstvo na podskali pedagoško ozračje u odnosu na studente koji su imali kliničke vježbe u bolnici (3). Bisholt i suradnici su u svome istraživanju također pronašli razlike u iskazanome zadovoljstvu ispitanika ovisno o vrsti kliničkoga okruženja za učenje. Naime, ispitanici su iskazali veće zadovoljstvo na podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi ukoliko su imali kliničke vježbe u bolnici u odnosu na ispitanike koji su vježbe imali u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (37). Što se tiče podskale načela sestrinske skrbi, veće zadovoljstvo su iskazali ispitanici koji su imali vježbe u patronažnoj službi, nego ispitanici koji su vježbe imali u bolnici (37). Upravo se iz ovakvih rezultata može vidjeti kako je kvaliteta podučavanja u određenome kliničkome okruženju itekako važna za pozitivan ishod kliničkih vježbi. Istraživanje provedeno u devet Europskih država također je dalo zanimljive rezultate. Naime, Warne i suradnici su u svome istraživanju došli do zaključka kako je visoka razina zadovoljstva povezana s dužinom boravka u određenome okruženju. Studenti koji su duže boravili u određenome okruženju su imali prilike vidjeti cjelokupnu skrb oko pacijenta i ulogu koju ima medicinska sestra u procesu skrbi. Naveli su kako je vrlo bitna sastavnica za veće zadovoljstvo studenata sestrinstva upravo odnos s mentorom. Studenti koji su imali odnos temeljen na povjerenju imali su tendenciju ka većemu zadovoljstvu (28).

Temeljem provedenog istraživanja najviše su uočene razlike s obzirom na godinu studija. Navedene razlike bi bilo dobro u budućnosti istražiti kako bi se otkrio uzrok manjega zadovoljstva koje su iskazali studenti viših godina. Zadovoljstvo je studenata sestrinstva kliničkim okruženjem za učenje indikator kvalitete obrazovanja budućih prvostupnika sestrinstva i upravo zbog toga je dobra povratna informacija koja se dobila provedenim istraživanjem među studentima Sveučilišnoga preddiplomskoga studija Sestrinstvo u Osijeku. Ispitanici studija Sestrinstvo u Osijeku su iskazali veliko zadovoljstvo na podskalama uloga medicinske sestre- učitelja te odnos mentor- student, što je vrlo pozitivno u odnosu na ostala istraživanja. Papastavrou je u svome istraživanju provedenome u Cipru došao do iskazanoga nezadovoljstva studenata odnosom s mentorom, te s organizacijom supervizije (9). Mentori su studenata preddiplomskoga studija Sestrinstvo u Osijeku završili diplomski studij usmjeren upravo ka stjecanju kompetencija kvalitetnoga mentora što je i vidljivo iz provedenoga istraživanja. Pritom se uočava velika uloga edukacije i usavršavanja mentora kako bi stekli odgovarajuće kompetencije za profesionalno obavljanje posla. Ukoliko je ostvaren kvalitetan odnos mentora i studenata te pozitivno pedagoško ozračje u kliničkome okruženju za učenje

studenti postaju motivirani na učenje i stjecanje novih znanja. Mentori imaju veliku ulogu u kliničkome okruženju u kojemu borave studenti, i ukoliko uspiju motivirati studente na učenje i rad, vlada obostrano zadovoljstvo u kojemu studenti i mentori ostvaruju ishode učenja.

7. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja moguće je zaključiti sljedeće:

- Studenti su Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo zadovoljni kliničkim okruženjem za učenje.
- Postoji značajna razlika u zadovoljstvu kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na spol. Ispitanici su muškoga spola iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na ispitanice ženskoga spola.
- Značajna je razlika s obzirom na dob. Ispitanici stariji od 25 godina iskazali su veće zadovoljstvo kliničkim okruženjem za učenje u odnosu na mlađe.
- Postoji značajna razlika s obzirom na završenu srednju školu. Ispitanici koji su završili drugu strukovnu školu iskazali su veće zadovoljstvo kliničkim okruženjem za učenje nego ispitanici koji su završili strukovnu školu zdravstvenoga usmjerenja ili gimnaziju
- Značajna je razlika s obzirom na godinu studija. Ispitanici su prve godine studija sestrinstvo iskazali veće zadovoljstvo kliničkim okruženjem za učenje u odnosu na ispitanike druge i treće godine.
- Postoji značajna razlika s obzirom na radno iskustvo. Ispitanici koji imaju više radnoga iskustva iskazali su veće zadovoljstvo kliničkim okruženjem za učenje u odnosu na ispitanike s manje radnoga iskustva ili bez radnoga iskustva
- Značajna je razlika s obzirom na vrstu kliničkoga okruženja za učenje u podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi. Ispitanici koji su kao najbolje kliničko okruženje naveli neki od konzervativnih odjela/ klinika su iskazali veće zadovoljstvo u odnosu na ispitanike koji su naveli neki od operativnih odjela/ klinika.

8. SAŽETAK

Cilj: Ispitati zadovoljstvo studenata Sveučilišnog preddiplomskog studija Sestrinstvo kliničkim okruženjem za učenje.

Ispitanici i metode: U istraživanju je sudjelovalo 212 studenata. Ispitanici su bili studenti studija Sestrinstvo na Medicinskome fakultetu u Osijeku. Kao instrument istraživanja korištena je standardizirana “Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale” (CLES+t) skala. Primjenjena je deskriptivna i neparametrijska statistička obrada podataka.

Rezultati: Postoji razlika u zadovoljstvu kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na spol ($p = 0,03$). Dobivena je značajna razlika u zadovoljstvu kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na dob ($p = 0,04$). Ispitanici stariji od 25 godina su iskazali veće zadovoljstvo ($Me = 4$) nego mlađi ($Me = 4$). Studenti koji su završili drugu strukovnu školu su iskazali veće zadovoljstvo ($Me = 4$) u odnosu na studente koji su završili zdravstvenu školu ($Me = 4$) ili gimnaziju ($Me = 4$). Značajna je razlika u zadovoljstvu kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na godinu studija ($p < 0,001$). Ispitanici prve godine su iskazali veće zadovoljstvo ($Me = 4$) u odnosu na ispitanike druge ($Me = 3$) i treće godine ($Me = 4$). Postoji značajna razlika u zadovoljstvu kliničkim okruženjem za učenje s obzirom na radno iskustvo ($p = 0,03$). Ispitanici koji imaju više radnoga iskustva su iskazali veće zadovoljstvo ($Me = 5$). Značajna je razlika s obzirom na vrstu kliničkoga okruženja u podskali pedagoško ozračje u nastavnoj bazi ($p = 0,008$).

Zaključak: Studenti su zadovoljni kliničkim okruženjem za učenje. Postoje razlike s obzirom na: spol, dob, radno iskustvo, godinu studija, završenu srednju školu te vrstu kliničkoga okruženja za učenje.

Ključne riječi: studenti, zdravstvena njega, kliničko okruženje, učenje.

9. SUMMARY

Satisfaction of undergraduate students of Nursing with clinical learning environment

Aim: To examine student satisfaction with clinical learning environment of students of The Undergraduate Study of Nursing.

Subjects and methods: 212 students have participated in the research. The sample included students of Nursing Study at the Osijek Faculty of Medicine. Research instrument used in the study was the standardized “Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale” (CLES+t) scale. Descriptive and non-parametrical statistical data processing was used.

Results: There is a difference in satisfaction with the clinical learning environment based on the gender ($p = 0.03$). Significant difference is given based on the age ($p = 0.04$). Participants older than 25 have shown greater satisfaction ($Me = 4$) than younger ones ($Me = 4$). Students who have finished a different vocational high school have expressed greater satisfaction ($Me = 4$) as opposed to the students who have finished Nursing high school ($Me = 4$) or Grammar high school ($Me = 4$). Significant difference seen is when considering the year of the study ($p < 0.001$). Examinees from the freshman year have shown greater satisfaction ($Me = 4$) as opposed to the examinees from sophomore year ($Me = 3$) and junior year ($Me = 4$). There is a significant difference based on the work experience ($p = 0.03$). Participants who have more work experience have shown greater satisfaction ($Me = 5$). There is also a significant difference based on the type of clinical surroundings in the “pedagogical atmosphere” sub-scale ($p = 0.008$).

Conclusion: Students are satisfied with the clinical learning environment. There are differences regarding: gender, age, work experience, year of study, finished high school and type of clinical learning environment.

Key words: student, nursing care, clinical environment, learning

10. LITERATURA

1. European Parliament. Directive 2013/55/EU of the European Parliament and of the council of 20 November 2013 amending Directive 2005/36/EC on the recognition of professional qualifications and Regulation (EU) No 1024/2012 on administrative cooperation through the Internal Mark. Off J Eur Union.2013:132–70.
2. Benner PE.From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Saddle River, NJ:Upper Prentice Hall;2001.
3. Skaalvik MW, Normann HK, Henriksen N. Clinical learning environment and supervision: experiences of Norwegian nursing students—a questionnaire survey. J Clin Nurs. 2011;20:2294-304.
4. Ramani S, Leinster S. AMEE Guide no. 34: Teaching in the clinical environment. Medical teacher. 2008;4:347-64.
5. Polit DF, Beck CT, Hungler BP.Essentials of Nursing Research-Methods, Appraisal, and Utilization.5.izd.Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins;2001.
6. Grosskopf S, Self S, Zain O.Estimating the efficiency of the system of healthcare financing in achieving better health. Applied Economics.2006;13:1477-488.
7. Medicinski fakultet Osijek. Studiji: Sveučilišni preddiplomski studij sestrinstva dostupno na adresi: <http://www.mefos.unios.hr/index.php/hr/studij/sveucilisni-preddiplomski-studij-sestrinstva>. Datum pristupa: 20.5.2017.
8. Midgley, K. Pre-registration student nurses perception of hospital learning environment during clinical placements. Nurs Educ Today. 2006; 26: 338-45.
9. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. BMC Nursing.2016;15:1-10.
10. Chan D. Validation of the clinical learning environment inventory.WJNR. 2003;25:519–32.
11. Dunn SV, Burnett P. The development of a clinical learning environment scale. JAN.1995; 22:1166-173.
12. Saarikoski M, Leino-Kilpi H. The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. IJNS.2002; 39:259-67.
13. Bergland A. Plan for developing a good learning environment for nursing students and assistant nursing pupils at Tasehjemmet. Oslo: The Teaching Nursing Home Project;2001.

14. Chan D. Development of the Clinical Learning Environment Inventory: Using the theoretical framework of learning environment studies to assess nursing students' perceptions of the hospital as a learning environment. *J Nurs Educ.* .2002; 41:69-75.
15. Espeland V, Indrehus O. Evaluation of students' satisfaction with nursing education in Norway. *JAN.*2003; 42:226-36.
16. Suikkala A, Leino-Kilpi H. Nursing student-patient relationship: a review of the literature from 1984-1988. *JAN.*2001; 33:42-50.
17. Gidman J. The role of the personal tutor: a literature review. *Nurse Educ Today.*2001;21:359-65.
18. Saarikoski M, Warne T, Kaila P, Leino-Kilpi H. (2009). The role of the nurse teacher in clinical practice: an empirical study of Finnish student nurse experiences. *Nurse Educ Today.*2009;29:595-600.
19. D'Souza MS, Karkada SN, Parahoo K, Venkatesaperumal R. Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Educ Today.* 2015;35:833-40.
20. Doody O, Condon M. Increasing student involvement and learning through using debate as an assessment. *Nurse Educ Pract.* 2012;12:232-7.
21. Vaismoradi M, Bondas T, Jasper M, Turunen H. Nursing students' perspectives and suggestions on patient safety-implications for developing the nursing education curriculum in Iran. *Nurse Educ Today.*2014;34:265-70.
22. Steven A, Magnusson C, Smith P, Pearson PH. Patient safety in nursing education: contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Educ Today.* 2014;34:277-84.
23. Moscaritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. *J Nurs Educ.* 2009;48:17-23.
24. Pollard C, Ellis L, Stringer E, Cockayne D. Clinical education: a review of the literature. *Nurse Educ Pract.* 2007;7:315-22.
25. Lee CY, White B, Hong YM. Comparison of the clinical practice satisfaction of nursing students in Korea and the USA. *Nurs Heal Sci.* 2009;11:10-6.
26. Papathanasiou IV, Tsaras K, Sarafis P. Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: teaching and learning. *Nurse Educ Today.* 2014;34:57-60.
27. Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Educ Pract.* 2010;10:176-82.

28. Warne T, Johansson U-B, Papastavrou E, Tichelaar E, Tomietto M, Van den Bossche K, Moreno MFV, Saarikoski M. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Educ Today*. 2010;30:809–15.
29. Levett-Jones T, Lathlean J, Higgins I, McMillan M. Development and psychometric testing of the belongingness scale-clinical placement experience: an international comparative study 1497. *Collegian*. 2009;16:153–62.
30. Brynildsen G, Bjørk IT, Berntsen K, Hestetun M. Improving the quality of nursing students' clinical placements in nursing homes: an evaluation study. *Nurse Educ Pract*. 2014;14:722–8.
31. Dimitriadou M, Papastavrou E, Efstathiou G, Theodorou M. Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nurs Health Sci*. 2015;17:236–42.
32. Hamshire C, Willgoss TG, Wibberley C. "The placement was probably the tipping point" - the narratives of recently discontinued students. *Nurse Educ Pract*. 2012;12:182–6.
33. Saarikoski M, Kaila P, Lambrinou E, Pérez Cañaveras RM, Tichelaar E, Tomietto M, Warne T. Students' experiences of cooperation with nurse teacher during their clinical placements: an empirical study in a Western European context. *Nurse Educ Pract*. 2013;13:78–82.
34. Sundler AJ, Björk M, Bisholt B, Ohlsson U, Engström AK, Gustafsson M. Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: a questionnaire survey. *Nurse Educ Today*. 2014;34:661–6.
35. Christiansen A, Prescott T, Ball J. Learning in action: developing safety improvement capabilities through action learning. *Nurse Educ Today*. 2014;34:243–7.
36. Hartigan-Rogers JA, Cobbett SL, Amirault MA, Muise-Davis ME. Nursing graduates' perceptions of their undergraduate clinical placement. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2007;4:1–12.
37. Bisholt B, Ohlsson U, Engström AK, Johansson AS, Gustafsson M. Nursing students' assessment of the learning environment in different clinical settings. *Nurse Educ Pract*. 2014;14:304–10.
38. Papp I, Markkanen M, von Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Educ Today*. 2003;23:262–8.
39. Mattila L-R, Pitkäljärvi M, Eriksson E. International student nurses' experiences of clinical practice in the Finnish health care system. *Nurse Educ Pract*. 2010;10:153–7.

40. Dunn S V, Hansford B. Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *J Adv Nurs*. 1997; 6: 1299–306.
41. Levett-Jones T , Pitt V, Courtney-Pratt H, Harbrow G, Rossiter R. What are the primary concerns of nursing students as they prepare for and contemplate their first clinical placement experience? *Nurse Educ Pract*. 2015; 4:304–9.
42. Newton JM, Jolly BC, Ockerby CM, Cross WM. Student centredness in clinical learning: the influence of the clinical teacher. *J Adv Nurs*. 2012;10: 2331–340.
43. Andrews GJ, Brodie DA, Andrews JP, Hillan E, Thomas BG, Wong J, Rixon L. Professional roles and communications in clinical placements: a qualitative study of nursing students' perceptions and some models for practice. *Int J Nurs Stud*. 2006;7:861–74.
44. Henderson A, Cooke M, Creedy D K, Walker R. Nursing students' perceptions of learning in practice environments: a review. *Nurse Educ Today*. 2012; 3:299–302.
45. Mann-Salinas E, Hayes E, Robbins J, Sabido J, Feider L, Allen D, Yoder L. 2014. A systematic review of the literature to support an evidence-based precepting program. *Burns*. 2014; 3: 374–87.
46. McInnes S, Peters K, Hardy J, Halcomb E. Primary care clinical placements: the views of Australian registered nurse mentors and pre-registration nursing students (part 2). *Nurse Educ Pract*. 2015; 6: 443–49.
47. Smedley A, Morey P. Improving learning in the clinical nursing environment: perceptions of senior Australian bachelor of nursing students. *J Res Nurs*. 2010;1:75–88.
48. Lamont S, Brunero S, Woods K P. Satisfaction with clinical placement—the perspective of nursing students from multiple universities. *Collegian*. 2015;1:125–33.
49. Doyle K, Sainsbury K, Cleary S, Parkinson L, Vindigni D, McGrath I, Crucikshank M. Happy to help / happy to be here: Identifying components of successful clinical placements for undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2017;49:27-32.
50. Davies R. The Bologna process: the quiet revolution in nursing higher education. *Nurse Educ Today*. 2008;8: 935–42.
51. Ohlen J, Furaker C, Jakobsson E, Bergh I, Hermansson E. Impact of the Bologna process on bachelor nursing programmes: the Swedish case. *Nurse Educ Today* 2011;2:122–28.
52. Chuan O L, Barnett T. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Educ Pract*. 2012;4:192–97.
53. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *INR*. 2012;59:15–25.

54. Saarikoski M, Isoaho H, Leino-Kilpi H, Warne T. Validation of the clinical learning environment and supervision scale. *IJNES*. 2005; 2:
55. Budgen C, Gamroth L. An overview of practice education models. *Nurse Educ Today*. 2008; 28: 273–83.
56. Budgen C, Gamroth L, Croxon L, Maginnis C. Evaluation of clinical teaching models for nursing practice. *Nurse Educ Pract*. 2009; 9:236–43.
57. Callaghan D, Watts WE, McCullough DL, Moreau JT, Little MA, Gamroth LM, Durnford KL. The experience of two practice education models: collaborative learning unit and preceptorship. *Nurse Educ Pract*. 2009; 9: 244–52.
58. Staun M, Bergström B, Wadensten B. Evaluation of a PBL strategy in clinical supervision of nursing students: patient-centred training in student-dedicated treatment rooms. *Nurse Educ Today*. 2010. 30, 631–7.
59. Victor-Chmil J. Critical thinking versus clinical reasoning versus clinical judgment: Differential diagnosis. *Nurs Educ Today*. 2013; 38:34-6.
60. Tanner C. Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *J Nurs Educ*. 2006; 45: 204-11.
61. LaMartina K, Ward-Smith P. Developing critical skills in undergraduate nursing students: the potential for strategic management simulations. *J Nurs Educ Pract*. 2014;4:152-62.
62. Nursing and Midwifery board of Ireland. Quality clinical learning environment professional guidance. 2. izd. Irska: NMBI; 2015.
63. Marušić M. I sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 4. izd. Udžbenik. Zagreb: Medicinska naklada; 2008.
64. Lovrić R i sur. Translation and validation of the clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (CLES+T) in Croatian language. *Nurse Educ Pract*. 2016;19:48-53.
65. Cremonini V, Ferri P, Artioli G, Sarli L, Piccioni E, Rubbi I. Nursing students' experiences of and satisfaction with the clinical learning environment: the role of educational models in the simulation laboratory and in clinical practice. *Acta Biomed for Health Professionals*. 2015;86:194-204.
66. Bos E, Alinaghizadeh H, Saarikoski M, Kaila P. Factors associated with student learning processes in primary health care units: A questionnaire study. *Nurse Educ Today*. 2015; 35: 170-5.

11. ŽIVOTOPIS

Ime i Prezime: Gordana Bagić

Datum i mjesto rođenja: 5.9.1993., Sombor, Srbija

Adresa: Baranjska 51, 31326 Uglješ-Darda

E-mail: gbagic68@gmail.com

Obrazovanje:

2008. - Srednja medicinska škola Osijek

2012. - Sveučilišni preddiplomski studij Sestrinstvo

2015. - Sveučilišni diplomski studij Sestrinstvo

Članstva:

Udruga studenata sestrinstva Osijek

Hrvatska udruga studenata sestrinstva-obavljala ulogu blagajnice

Sudjelovanje na konferencijama i godišnjim skupštinama:

Međunarodna znanstvena konferencija Udine C grupe u Osijeku, Hrvatska, 19. do 21. rujna 2013. godine.

ENSA AGM 2014 Dublin, Ireland, 21. do 25. listopada 2014.

5. Hrvatski kongres iz neurorehabilitacije i restauracijske neurologije s međunarodnim sudjelovanjem, Osijek, Hrvatska, 11.- 14. studenoga 2015. godine

Obilježavanje svjetskog dana prevencije dekubitusa, 3. Simpozij društva za kvalitetu, Osijek, Hrvatska, 11. studenoga 2016. godine

Simpozij Hrvatskoga društva za palijativnu medicinu i hrvatskog liječničkog zbora, u Vukovaru, Hrvatska, 1.-3. prosinca 2016. godine

Medicinski fakultet Osijek. Program trajnog medicinskog usavršavanja. Rijetke bolesti u Neurologiji, u Osijeku, Hrvatska, 24. i 25. veljače 2017. godine

Kongres o uključivanju osoba s mentalnim izazovima u zajednicu „Upoznaj me, u Osijeku, Hrvatska, veljača 2016. godine

Volonterski rad:

Volontiranje u palijativnoj skrbi pri Domu zdravlja Osijek.

Objavljeni radovi:

Bagić G, Ukić I, Batrnek T, Gašpert M, Grcić T, Spudić J. Diskriminacija medicinskih sestara/ medicinskih tehničara s obzirom na dob na radnome mjestu.3. Simpozij društva za kvalitetu.2016;3:27-28.

Budrovac A, Bagić G, Grcić T, Vinogradac E, Ivandić K, Ukić I. Stavovi medicinskih tehničara i medicinskih sestara KBC-a Osijek o predrasudama prema medicinskim tehničarima. SG.2016;21:125-31.

Bagić G, Budrovac A, Ivandić K, Vinogradac E. Influence of the „Ethics in Nursing“ course on the attitudes of the first year students of the Undergraduate study of Nursing in Osijek. SEEHJS.2013;3:35.

12. PRILOZI

1. Suglasnost Etičkoga povjerenstva Medicinskoga fakulteta u Osijeku za provedbu istraživanja
2. Dopuštenje autora za korištenje upitnika
3. Anketni upitnik

Prilog 1. Suglasnost Etičkoga povjerenstva Medicinskoga fakulteta u Osijeku za provedbu istraživanja



UNIVERZITET JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Klasa: 602-04/17-08/12
Broj: 2158-61-07-17-17
Osijek, 16. veljače 2016.

PREDMET: Zamolba Gordane Bagić za mišljenje Etičkog povjerenstva u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu diplomskog rada

*

Mišljenje Etičkog povjerenstva Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek

Tvrdnjem zamolbe i uvida u zamolbu s priloženom dokumentacijom koja je ovom Povjerenstvu predala **Gordana Bagić**, studentica 2. godine sveučilišnog diplomskog studija sestrištva Medicinskog Fakulteta u Osijeku, a u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz izradu diplomskog rada pod naslovom: „Zadovoljstvo studenata sestrištva kliničkim okruženjem za učenje“ pod mentorstvom doc.dr.sc.Nade Prčić, Etičko povjerenstvo Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek, na svojoj 29. sjednici održanoj dana 14. veljače 2017. godine zaključilo je da:

- Gordana Bagić kao istraživač i doc.dr.sc. Nada Prčić kao mentor, posređuju odgovarajuće stručne i znanstvene predujete za korektnu i uspješnu realizaciju predloženog istraživanja;
- da predloženo istraživanje glede svrhe i ciljeva istraživanja može rezultirati novim znanstvenim/tručnim spoznajama u tome području;
- da su plan rada i metode istraživanja u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su plan rada i metode istraživanja, ukupan broj, odabir, uključivanje, obaviještenost i suglasnost ispitanika/zakonskih zastupnika, u skladu s etičkim i znanstvenim standardima;
- da su predvidivi rizici i opasnosti u odnosu prema pretpostavljenoj znanstvenoj koristi, smanjeni uz najmanje moguće izlaganje riziku i /ili opasnosti po zdravlje istraživača, suradnika u istraživanju i opće populacije, u skladu s inauguiranim temeljnim etičkim principima i ljudskim pravima u biomedicinskim istraživanjima u području medicine i zdravlja, uključujući standarde korištenja i postupka s humanim biološkim materijalom u znanstvenim i stručnim biomedicinskim istraživanjima .



MB: 01188142 • OIB: 36214165873 • Cara Matijana 101 • 31000 Osijek
Telefon: +385 31 332 800 • Fax: +385 31 332 832 • e-mail: medicina@mfos.hr



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK

Temeljem gore navedenog, Etičko povjerenstvo Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek izražava mišljenje:

da su tema i predloženo istraživanje pristupnice Gordane Bagić u svrhu provođenja istraživanja vezanog uz diplomski rad, multidisciplinarno etički prihvatljivi, s napomenom da za svako eventualno odstupanje od najavljenog istraživanja Gordana Bagić kao istraživač, i/ili njezina mentorica doc.dr.sc. Nada Prlić moraju promptno obavijestiti i ponovno zatražiti mišljenje i suglasnost Etičkog povjerenstva Sveučilišta J.J. Strossmayera u Osijeku Medicinskog fakulteta Osijek.

Predsjednik Etičkog povjerenstva Sveučilišta
J.J. Strossmayera u Osijeku
Medicinskog fakulteta Osijek
prof.dr.sc. Jure Minat, dr.med. F.I.S.C.



MB: 01588142 • OIB: 16214165671 • Cara Hadrijana 10E • 31000 Osijek
Telefon: +385 31 512-800 • Fax: +385 31 512-631 • e-mail: medicina@mfos.hr

Prilog 2. Dozvola autora za korištenje upitnika

Mikko Saarikoski RN, PhD, Adjunct Professor / Docent Camilla Strandell-Laine RN, MNSc, Doctoral candidate caslla@utu.fi University of Turku, Department of Nursing Science, Finland	Agreement form 01.01.2015
---	----------------------------------

Agreement for using the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T) evaluation scale

I agree to abide by the following principles in using the CLES+T evaluation scale as a research tool in my/our empirical study:

- The CLES+T should only be used in its original form (minor alterations are permissible, for example in order to ensure the terminology of CLES+T reflects different cultural aspects). All other changes should be reported to the authors.
- Any research reports that have used the CLES+T should acknowledge the original source by using the following reference: Saarikoski et al. 2008. The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimensions to the Clinical Learning Environment and Supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies* 45: 1233-1237.
- The instrument cannot be published in its original form (e.g. as Appendix) without the permission of the copyright holder, Elsevier Science Ltd. UK. The CLES+T scale has been published originally in the above article.
- Authors should be sent one copy of publications in which the CLES+T scale has been used as a research instrument (see the address above).


Name of the re-user: GORANA BAGIĆ
Biyel Gerolome
your signature

Research organisation: UNIVERSITY OF J.J. STROSSMAYER
FACULTY OF MEDICINE OSIJEK

Address: ČABA HARAJANA KUĆE
34000 OSIJEK

Name of the research (or research project): NURSING STUDENTS SATISFACTION WITH
CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT

Language version: CRUŠIAN

We give the permission: 
Camilla Strandell-Laine

Date: 9.12.2016

Please, complete this agreement form informing about your study and send the scanned *.pdf-document to the following email: caslla@utu.fi. The filled form (signed by Strandell-Laine) will be returned to you

Prilog 3. Anketni upitnik

I. OPĆI PODATCI

Molim Vas, zaokružite ili nadopunite sljedeće tvrdnje te odgovorite na pitanja.

1. Spol (zaokružiti): M Ž
2. Dob: _____ godina
3. Godina studija: _____
4. Završena srednja škola:
 - a) strukovna škola zdravstvenog usmjerenja
 - b) gimnazija
 - c) druga strukovna škola
5. Koliko godina radnoga staža (iskustva) imate? (ako nemate, ostavite prazno) _____
6. U nastavku procijenite kliničko okruženje odjela na kojemu ste odradili vježbe:

Najbolje kliničko okruženje bilo je na odjelu: _____

Najgore kliničko okruženje bilo je na odjelu: _____

Okruženje koje se nije značajno razlikovalo od okruženja na drugim odjelima bilo je: _____

II. SCLES+T

Ova se skala sastoji od tvrdnji koje odražavaju Vaše mišljenje o okruženju tijekom učenja na kliničkim vježbama, superviziji i zadaćama mentora te doprinos svih ostalih sudionika koji su uključeni u Vaš boravak na kliničkim odjelima. Molim Vas da što iskrenije odgovorite koliko se slažete ili ne slažete sa svakom od navedenih tvrdnji zaokruživanjem odgovarajućega broja.

Brojevi imaju sljedeće značenje:

1 – u potpunosti se ne slažem; 2- uglavnom se ne slažem; 3 – niti se slažem niti se ne slažem;
4 – uglavnom se slažem; 5 – u potpunosti se slažem.

Redni broj pitanja	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vaš stav	U potpunosti se ne	Uglavnom se ne slažem.	Niti se slažem, niti se ne	Uglavnom se slažem.	U potpunosti se slažem.
Odnos mentor - student						
1	Mentor/ica mi je pokazao/la pozitivan stav prema mentorstvu.	1	2	3	4	5
2	Mentor/ica je pojedinačno pristupao/la mentorstvu.	1	2	3	4	5
3	Neprekidno sam dobivao/la mentorovu povratnu informaciju.	1	2	3	4	5
4	U konačnici sam zadovoljan/na pruženim mentorstvom.	1	2	3	4	5
5	Mentorstvo se temeljilo na odnosu jednakosti i unaprijedilo je moje znanje.	1	2	3	4	5
6	U odnosu mentora i studenta postojalo je uzajamno djelovanje.	1	2	3	4	5
7	Uzajamno poštivanje i odobravanje prevladavalo je u odnosu mentora i studenta.	1	2	3	4	5
8	Odnos mentora i studenta temeljio se na povjerenju	1	2	3	4	5
Pedagoško ozračje u nastavnoj bazi						
9	Osoblje je bilo pristupačno.	1	2	3	4	5

Redni broj pitanja	Zaokružite broj koji najbolje odražava Vaš stav	U potpunosti se ne	Uglavnom se ne slažem.	Niti se slažem, niti se ne	Uglavnom se slažem.	U potpunosti se slažem.
10	Prije odlaska na vježbe bilo mi je ugodno odlaziti u nastavnu bazu.	1	2	3	4	5
11	Tijekom sastanka odjelnog osoblja bilo mi je ugodno sudjelovati u raspravi.	1	2	3	4	5
12	Na odjelu je vladalo pozitivno ozračje.	1	2	3	4	5
13	Osoblje je uglavnom bilo zainteresirano za nadgledanje studenata.	1	2	3	4	5
14	Osoblje je naučilo osobna imena studenata.	1	2	3	4	5
15	Na odjelu je bilo dovoljno korisnih slučajeva za učenje.	1	2	3	4	5
16	Slučajevi su bili višedimenzionalni / sveobuhvatni u vidu sadržaja.	1	2	3	4	5
17	Odjel se može smatrati dobrom nastavnom bazom.	1	2	3	4	5
Uloga medicinske sestre – učitelja						
18	Mentor/ica je bio/la sposoban/na povezati teorijsko znanje sa svakodnevnom kliničkom praksom.	1	2	3	4	5
19	Mentor/ica je bio/la sposoban/na ostvariti ciljeve učenja u kliničkoj praksi.	1	2	3	4	5
20	Mentor/ica mi je pomogao/la povezati teoriju i praksu (premostiti razliku teorije i prakse).	1	2	3	4	5
21	Mentor/ica je prenio/prenijela stručna znanja na klinički tim.	1	2	3	4	5
22	Mentor/ica i klinički tim podržavali su moje učenje.	1	2	3	4	5
23	Redovni sastanci s mentorom/icom bili su ugodno iskustvo.	1	2	3	4	5
24	Tijekom naših redovnih sastanaka osjećao se međusobni kolegijalan odnos.	1	2	3	4	5
25	Sastanci su bili usmjereni na moje potrebe za učenjem.	1	2	3	4	5
Stil vođenja mentora/voditelja nastavne baze						
26	Mentor/ica smatra osoblje odjela ključnim resursom nastavne baze smatra svoje osoblje ključnim za rad). (voditelj	1	2	3	4	5
27	Mentor/ica je bio/la član tima (voditelj odjela...).	1	2	3	4	5
28	Povratne informacije voditelja nastavne baze bile su prilika za učenje.	1	2	3	4	5
29	Poštivao se pojedinačan doprinos svakoga člana tima.	1	2	3	4	5
Načela sestrinske skrbi						
30	Načelo je sestrinske skrbi jasno definirano	1	2	3	4	5
31	Bolesnicima se pruža pojedinačna sestrinska skrb/zdravstvena njega.	1	2	3	4	5
32	Nije bilo ikakvih poteškoća u protoku informacija o skrbi za bolesnike	1	2	3	4	5
33	Sestrinska je dokumentacija (planovi zdravstvene njege, dnevne evidencije sestrinskih postupaka) bila jasna.	1	2	3	4	5