

Stručni rad

# **Profesionalni identitet nastavnika zdravstvene njege**

<sup>1,3</sup>Sonja Šare, mag.med.techn.,

<sup>2,3</sup> Doc.dr.sc. Marija Ljubičić, mag.med.techn.

<sup>1</sup>Medicinska škola Ante Kuzmanića-Zadar

<sup>2</sup>Opća bolnica Zadar

<sup>3</sup>Sveučilište u Zadru

Odjel za zdravstvene studije

**Sažetak:**

Napredak u obrazovanju medicinskih sestara posebno je zabilježen posljednjih desetljeća. Obzirom na složenost poučavanja zdravstvene njege profesionalne kompetencije nastavnika zdravstvene njege predstavljaju izazov za nove kurikulume i suvremeni pristup nastavi. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati identitet nastavnika zdravstvene njege, kao i čimbenike koji utječu na njegov razvoj. U istraživanju je sudjelovalo 90 ispitanika. Rezultati pokazuju da se ispitanici u prosjeku osjećaju kao da pripadaju zajednici nastavnika zdravstvene njege ( $M=4,14, SD=0,94$ ), svoje nastavničke kompetencije procjenjuju visokima ( $M=4,08, SD=0,94$ ), procjenjuju da ih je obrazovanje donekle pripremio za posao ( $M= 3,67, SD=1,09$ ) i često ulažu u svoj profesionalni identitet. Ulaganje nastavnika zdravstvene njege u profesionalni identitet imati će reperkusije na kvalitetu nastave, ostvarenje ishoda učenja i kvalitetu sestrinske skrbi za pacijente.

**Ključne riječi:** zdravstvena njega, nastavnik, identitet

## 1. Uvod

Učinkovito poučavanje ovisi o znanjima, vještinama i predanosti koje nastavnik unosi u proces učenja. Od nastavnika zdravstvene njege se očekuje da posjeduju znanja o predmetu, strategijama poučavanja, metodama za stvaranje i održavanje učinkovitog okruženja za učenje te da formiraju profesionalni identitet [1]. Profesionalni identitet nastavnika interpretacija je kojom se nastavnici definiraju na temelju osobne, profesionalne i društvene dimenzije profesionalnog identiteta. Osobna dimenzija se sastoji od prethodnog profesionalnog iskustva, percepcije uloge nastavnika i sebe u ulozi u nastavnika, percepcije predmeta koji poučava, motivacije za rad i ostanak u profesiji te život izvan škole. Profesionalna dimenzija uključuje sredinu u kojoj nastavnici rade, njihov odnos s učenicima i kolegama, upravljanje školom te mogućnosti stručnog usavršavanja. Društvena dimenzija uključuje društvena i politička očekivanja od nastavnika, obrazovne politike te odnos javnosti prema obrazovanju [2]. Medicinske sestre prelazeći iz kliničkog radnog okruženja u nastavni proces, suočavaju se s novom ulogom učitelja, nastojeći izgraditi novi identitet drugačiji od onog kojeg su imale tijekom rada u izravnoj skrbi za bolesnike. Stoga nastavnik zdravstvene njege mora imati uvjerljiva teorijska znanja i nastavničke vještine kako bi uspješno obavljao svoju profesiju [3]. Trenutne koncepcije identiteta nastavnika ne prikazuju identitet kao stabilan, već kao dinamičan i promjenjiv između nastavnika i višestrukih društvenih, političkih, kulturnih i institucionalnih konteksta. Tako u naracijama nastavnika o tome kako je biti nastavnik, oni iznose svoja mišljenja kao i ona iz okoline, ne samo o tome što jesu, već i o tome što nisu ili bi (ne) željeli biti [4]. Profesionalni identitet nastavnika je pod utjecajem programa inicijalnog obrazovanja, škole u kojoj rade, obrazovne politike, menadžmenta škole, programima stručnog usavršavanja i odnosa javnosti prema obrazovanju. U svijetu se prepoznaje zabrinutost zbog opadanja društvenog statusa nastavnika, a samo jačanje nastavničkog identiteta moglo bi pomoći podizanju vrijednosti obrazovanja [5]. Poučavati zdravstvenu njegu iznimno je složeno i određeno posebnim odgojnim zahtjevima koja su složenija od obrazovnih jer se očekuje da nastavnik svojom ličnošću utječe na formiranje pozitivnih osobina budućih medicinskih sestara [6].

## 2. Metodologija istraživanja

U ovom radu ispitali smo profesionalni identitet nastavnika zdravstvene njege iz perspektive nastavnika stručnih predmeta u srednjim medicinskim školama u Republici Hrvatskoj. Također smo smatrali važnim ispitati na koji način nastavnici formiraju svoj profesionalni identitet. U istraživanju je sudjelovalo 90 nastavnika zdravstvene njege zaposlenih u srednjim strukovnim školama. Instrument istraživanja bio je upitnik Profesionalni identitet nastavnika koji je uz dozvolu autorice prilagođen nastavnicima zdravstvene njege (7). Prvim dijelom upitnika obuhvaćeni su sociodemografski podaci, a u drugom dijelu specifični podaci vezani uz profesionalni identitet nastavnika. U drugom dijelu pitanja korištene su skale od pet stupnjeva kojima su ispitanici procjenjivali mjeru ili učestalost u kojoj ispitivane čestice vrijede za njih osobno.

Deskriptivni podaci o kategorijalnim varijablama prikazani su pomoću frekvencija i postotnih udjela. Deskriptivni podaci o pitanjima mjenim ljestvicom Likertovog tipa prikazani su pomoću aritmetičkih sredina i standardnih devijacija te postotnih udjela pojedinih odgovora.

Povezanosti osjećaja pripadnosti zajednici nastavnika zdravstvene njege i radnog iskustva u nastavi zdravstvene njege, kao i u sustavu primarne, sekundarne, tercijarne zdravstvene zaštite ili u sustavu socijalne skrbi utvrđene su Spearmanovim koeficijentima korelacije. Spearmanovim koeficijentima korelacije utvrđene su i povezanosti izraženosti sudjelovanja u različitim oblicima ulaganja u profesionalni identitet sa čimbenicima koji doprinose nesudjelovanju u aktivnostima stručnog usavršavanja (unutarnjim, vanjskim i organizacijskim).

Kao preduvjet za provedbu t-testova, Leveneovim testom utvrđeno je da se varijance uspoređivanih skupina ne razlikuju statistički značajno ( $p > 0,05$ ).

U istraživanju je sudjelovalo 90 sudionika. Korišteni su dvosmjerni testovi i alfa vrijednost od 5%. Statistička obrada provedena je u programu SPSS, verzija 26.0 (2018, IBM Corp., Armonk, N.Y., USA). Istraživanje je odobrilo Etičko povjerenstvo Sveučilišta u Zadru.

### 3.Rezultati

Manje od polovice uzorka članovi su Društva nastavnika zdravstvene njege (41,1%). Najviše sudionika, njih nešto više od trećine, ima 5 do 10 godina iskustva u nastavi zdravstvene njege (37,8%). Otprilike su jednako zastupljeni oni s 1 do 5 godine iskustva (28,9%) te oni s više od 10 godina iskustva (27,8%). Najmanje je onih s manje od jedne godine iskustva (5,6%).

Prije zaposlenja u sustavu obrazovanja, gotovo polovina sudionika radila je u sustavu primarne, sekundarne, tercijarne zdravstvene zaštite ili u sustavu socijalne skrbi više od 10 godina (45,6%). Oko četvrtine sudionika radilo je u tim sustavima 1 do 5 godina (26,7%), dok je manje onih koji su tamo radili 5 do 10 godina (18,9%) ili manje od jedne godine (8,9%). Rezultati su prikazani u tablici 1.

Tablica 1. Frekvencije odgovora na pitanja (N = 90)

	N	Postotak
Članstvo u Društvu nastavnika zdravstvene njege		
Da	37	41.1
Ne	53	58.9
Radno iskustvo u nastavi zdravstvene njege		
Manje od 1 godinu	5	5.6
Od 1 do 5 godina	26	28.9
Od 5 do 10 godina	34	37.8
Više od 10 godina	25	27.8
Radno iskustvo u sustavu primarne, sekundarne,		

tercijarne zdravstvene zaštite ili u sustavu socijalne skrbi		
Manje od 1 godinu	8	8.9
Od 1 do 5 godina	24	26.7
Od 5 do 10 godina	17	18.9
Više od 10 godina	41	45.6

Sudionici se u prosjeku osjećaju kao da pripadaju zajednici nastavnika zdravstvene njege ( $M = 4,14$ ,  $SD = 0,94$ ). Svoje nastavničke kompetencije procjenjuju visokima ( $M = 4,08$ ,  $SD = 0,71$ ), a nema niti jednog nastavnika koji ih je procijenio najmanjom ocjenom. Procjenjuju da ih je obrazovanje donekle pripremio za posao ( $M = 3,67$ ,  $SD = 1,09$ ) i često ulažu u profesionalni razvoj ( $M = 4,23$ ,  $SD = 0,81$ ). Rezultati su prikazani u tablici 2.

Tablica 2. Deskriptivni podaci o raznim pitanjima Likertovog tipa (N = 90)

Pitanja	M	SD	Odgovori (%)				
			1	2	3	4	5
Osjećaj pripadnosti zajednici nastavnika zdravstvene njege	4,14	0,94	1,1	4,4	17,8	32,2	44,4
Samoprocjena nastavničkih kompetencija	4,08	0,71	0,0	2,2	14,4	56,7	26,7
Učestalost ulaganja u profesionalni razvoj	4,23	0,81	1,1	1,1	13,3	42,2	42,2
Procjena koliko je obrazovanje pripremio sudionike za posao	3,67	1,09	4,4	7,8	31,1	30,0	26,7

*Bilješka:* M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, 1 do 5 – postoci odgovora na pitanje gdje 5 označava najsnažniju izraženost karakteristike mjerene pitanjem.

Od raznih oblika ulaganja u profesionalni identitet, sudionici najčešće sudjeluju u stručnim usavršavanjima koje organizira škola u kojoj su zaposleni ( $M = 4,50$ ,  $SD = 0,95$ ) te odlaze na međuzupanijska stručna vijeća nastavnika zdravstvene njege ( $M = 4,16$ ,  $SD = 1,17$ ). Potom su najzastupljeniji odlasci na „online“ tečajeve i „webinare“ ( $M = 3,68$ ,  $SD = 1,19$ ), programe usavršavanja općih nastavničkih kompetencija ( $M = 3,61$ ,  $SD = 1,15$ ) te praćenje stručne literature s područja psihologije, pedagogije i didaktike ( $M = 3,50$ ,  $SD = 1,16$ ).

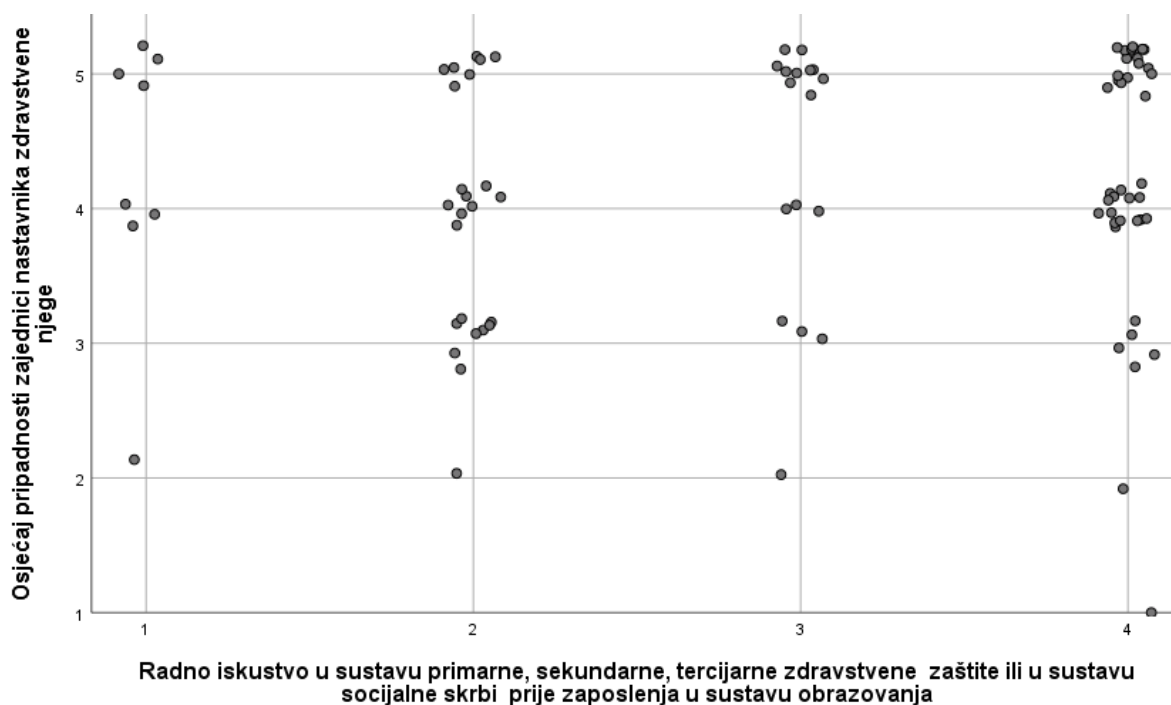
Ostali oblici ulaganja u profesionalni identitet imaju prosječne ocjene niže od srednje vrijednosti „3,“ a uključuju sudjelovanje na međunarodnim skupovima na kojima se raspravlja o temama bitnim za nastavu zdravstvene njege ( $M = 2,78$ ,  $SD = 1,54$ ), sudjelovanje u međunarodnim projektima ( $M = 2,67$ ,  $SD = 1,50$ ), autorstva udžbenika/priručnika iz područja zdravstvene njege ( $M = 2,00$ ,  $SD = 0,82$ ) te najrjeđe autorstva stručnih i znanstvenih članaka iz područja nastave zdravstvene njege ( $M = 1,87$ ,  $SD = 0,81$ ). Rezultati su prikazani u tablici 3.

Tablica 3. Deskriptivni podaci o oblicima i učestalosti ulaganja u profesionalni identitet (N = 90)

Pitanja	M	SD	Odgovori (%)				
			1	2	3	4	5
Sudjelovanje u stručnim usavršavanjima koje organizira škola	4,50	0,95	3,3	1,1	8,9	15,6	71,1
Sudjelujem na međužupanijskim stručnim vijećima nastavnika zdravstvene njege	4,16	1,17	6,7	3,3	11,1	25,6	53,3
Sudjelujem na međunarodnim skupovima na kojima se raspravlja o temama bitnim za nastavu zdravstvene njege	2,78	1,54	32,2	14,4	16,7	16,7	20,0
Sudjelujem u „online“ tečajevima, „webinarima“	3,68	1,19	7,8	7,8	21,1	35,6	27,8
Sudjelujem u programima usavršavanja općih nastavničkih kompetencija (medijska pismenost, „e-learning“...)	3,61	1,15	5,6	10,0	28,9	28,9	26,7
Sudjelujem u međunarodnim projektima („Erasmus“...)	2,67	1,50	35,6	11,1	20,0	17,8	15,6
Pratim stručnu literaturu s područja psihologije, pedagogije i didaktike	3,50	1,16	4,4	18,9	21,1	33,3	22,2
Autor sam stručnih i znanstvenih članaka iz područja nastave zdravstvene njege	1,87	0,81	26,7	68,9	0,0	0,0	4,4
Autor sam udžbenika/priručnika iz područja zdravstvene njege	2,00	0,82	16,7	77,8	0,0	0,0	5,6

*Bilješka:* M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, 1 do 5 – postoci odgovora na pitanje gdje 5 označava najsnažniju izraženost karakteristike mjerene pitanjem.





Slika 2. Dijagram raspršenja radnog iskustva u sustavu primarne, sekundarne, tercijarne zdravstvene zaštite ili u sustavu socijalne skrbi (uz „jitter“ efekt)

Smatranje da unutarnji čimbenici doprinose nesudjelovanju u aktivnostima stručnog usavršavanja nije statistički značajno povezana niti s učestalošću sudjelovanja u niti jednom obliku ulaganja u profesionalni identitet ( $p > 0,05$ ). S izraženijim stavom da vanjski čimbenici doprinose nesudjelovanju statistički značajno, no u maloj mjeri, pada stopa sudjelovanja u stručnim usavršavanjima koje organizira škola ( $r_s = -0,217$ ,  $p = 0,040$ ). Preostale povezanosti vanjskih čimbenika i oblika ulaganja nisu statistički značajne ( $p > 0,05$ ). S izraženijim stavom da organizacijski čimbenici doprinose nesudjelovanju pada stopa sudjelovanja na međužupanijskim stručnim vijećima ( $r_s = -0,312$ ,  $p = 0,003$ ) te u online tečajevima i webinarima ( $r_s = -0,314$ ,  $p = 0,003$ ), uz srednje izražene veličine efekta. Također sa smatranjem da organizacijski čimbenici doprinose nesudjelovanju pada stopa sudjelovanja u ukupnoj mjeri ulaganja u profesionalni identitet ( $r_s = -0,230$ ,  $p = 0,030$ ). Sudionici koji ne pohađaju međužupanijska stručna vijeća te online tečajeve i webinare smatraju da će organizacijski čimbenici predstavljati problem, no oni koji ih pohađaju smatraju da ipak nije tako. Preostale povezanosti organizacijskih čimbenika i oblika ulaganja nisu statistički značajne ( $p > 0,05$ ). Rezultati su prikazani u tablici 4.



Tablica 4. Spearmanovi koeficijenti korelacije izraženosti sudjelovanja u različitim oblicima ulaganja u profesionalni identitet sa čimbenicima koji doprinose nesudjelovanju u aktivnostima stručnog usavršavanja (N = 90)

Sudjelovanje u različitim oblicima ulaganja u profesionalni identitet	Čimbenici		
	Unutarnji	Vanjski	Organizacijski
Sudjelujem u stručnim usavršavanjima koje organizira škola u kojoj sam zaposlen/a	-0,096	-0,217*	-0,162
Sudjelujem na međuzupanijskim stručnim vijećima nastavnika zdravstvene njege	-0,063	-0,079	-0,312**
Sudjelujem na međunarodnim skupovima na kojima se raspravlja o temama bitnim za nastavu zdravstvene njege	-0,015	-0,031	-0,054
Sudjelujem u online tečajevima, „webinarima“	-0,019	-0,141	-0,314**
Sudjelujem u programima usavršavanja općih nastavničkih kompetencija (medijska pismenost, „e-learning“...)	-0,095	-0,152	-0,201
Sudjelujem u međunarodnim projektima („Erasmus“...)	0,064	0,045	-0,074
Pratim stručnu literaturu s područja psihologije, pedagogije i didaktike	-0,097	-0,127	-0,177
Autor sam stručnih i znanstvenih članaka iz područja nastave zdravstvene njege	-0,159	-0,184	0,090
Autor sam udžbenika/priručnika iz područja zdravstvene njege	-0,127	-0,058	-0,086
Ukupno ulaganje u profesionalni identitet	-0,020	-0,096	-0,230*

\*  $p < 0,05$ , \*\*  $p < 0,01$ .

Od razloga za nesudjelovanje u aktivnostima stručnog usavršavanja najviše su isticani organizacijski čimbenici ( $M = 3,06$ ,  $SD = 1,45$ ), potom vanjski čimbenici ( $M = 2,76$ ,  $SD = 1,38$ ), te na zadnjem mjestu unutarnji čimbenici ( $M = 2,62$ ,  $SD = 1,48$ ). Analiza varijance za zavisne uzorke pronašla je statistički značajne razlike među različitim čimbenicima ( $F(1,81, 161,16) = 4,489$ ,  $p = 0,015$ ), uz slabo izraženu veličinu efekta ( $\eta^2 = 0,048$ ). Organizacijski čimbenici procjenjivani su kao statistički značajno više odgovorni za nesudjelovanje u aktivnostima stručnog usavršavanja ( $p = 0,035$ ) od unutarnjih čimbenika, dok razlike između organizacijskih i vanjskih ( $p = 0,120$ ) te unutarnjih i vanjskih čimbenika ( $p = 0,655$ ) nisu statistički značajne. Rezultati su prikazani u tablici 5.

Tablica 5. Deskriptivni podaci o razlozima za nesudjelovanje u aktivnostima stručnog usavršavanja (N = 90)

Pitanja	M	SD	Odgovori (%)				
			1	2	3	4	5
Unutarnji čimbenici (npr. osobna nezainteresiranost)	2,62	1,48	36,7	8,9	25,6	13,3	15,6
Vanjski čimbenici (npr. mali utjecaj usavršavanja na napredovanje)	2,76	1,38	27,8	11,1	33,3	13,3	14,4
Organizacijski čimbenici (teškoće u pronalasku stručne zamjene za izostanak s nastave; dostupnost aktivnosti)	3,06	1,45	20,0	17,8	22,2	16,7	23,3

*Bilješka:* M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, 1 do 5 – postoci odgovora na pitanje gdje 5 označava najsnažniju izraženost karakteristike mjerene pitanjem.

Članovi Društva nastavnika zdravstvene njege i sudionici koji nisu članovi Društva ne razlikuju se statistički značajno po osjećaju pripadnosti zajednici nastavnika zdravstvene njege ( $t(88) = 1,290$ ,  $p = 0,201$ ). Članovi Društva smatraju da različiti oblici ulaganja u profesionalni razvoj utječu na promjenu nastavničkih djelovanja statistički značajno više nego sudionici koji nisu članovi Društva ( $t(88) = 2,684$ ,  $p = 0,009$ ), uz snažno izraženu veličinu efekta ( $d = 0,590$ ). I na kraju, članovi Društva statistički značajno više nego sudionici koji nisu članovi smatraju da ih je obrazovanje pripremio za posao nastavnika zdravstvene njege ( $t(88) = 2,276$ ,  $p = 0,025$ ). Efekt je srednje izražen ( $d = 0,497$ ). Rezultati su prikazani u tablici 6.

 Tablica 6. Deskriptivni podaci i rezultati t-testova za nezavisne uzorke razlika s obzirom na članstvo u Društvu nastavnika zdravstvene njege (N<sub>1</sub> = 37, N<sub>2</sub> = 53)

Zavisna varijabla	Članovi	M	SD	t	df	p	d
Osjećaj pripadnosti zajednici	Da	4,30	0,94	1,290	88	0,201	0,276
	Ne	4,04	0,94				
Utjecaj ulaganja na promjenu	Da	4,19	0,78	2,684	88	0,009	0,590
	Ne	3,64	1,06				
Koliko obrazovanje priprema za posao	Da	3,97	0,93	2,276	88	0,025	0,497
	Ne	3,45	1,15				

*Bilješka:* M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, t – rezultat Welchovog t-testa, df - stupnjevi slobode, p – statistička značajnost, d -veličina efekta izražena kroz Cohenov d.

## 4.Rasprava

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da se sudionici u prosjeku osjećaju kao da pripadaju zajednici nastavnika zdravstvene njege, svoje nastavničke kompetencije procjenjuju visokima, procjenjuju da ih je obrazovanje donekle pripremio za posao i često ulažu u razvoj vlastitog profesionalnog identiteta. Potreba za ulaganjem u profesionalni identitet nastavnika zdravstvene njege proizlazi iz zakona i pravilnika za nastavničku profesiju u Republici Hrvatskoj. Navedeni zakonski propisi obvezuju nastavnike na trajno stručno usavršavanje u programima koje je odobrilo Ministarstvo znanosti i obrazovanja [7]. Uz to, nastavnici zdravstvene njege primarno su medicinske sestre koje se imaju obvezu trajno se usavršavati prema Zakonu o sestrinstvu [8]. Kombinacija ova dva modela usavršavanja može utjecati na učestalost ulaganja u razvoj profesionalnog identiteta nastavnika zdravstvene njege jer ono obuhvaća stručno, kliničko, pedagoško i didaktičko usavršavanje. Upravo se vizija i misija profesionalnog razvoja temelji na razvojnoj kompetenciji nastavnika. Pri tome se didaktičke kompetencije nastavnika očituju u primjeni metodologije predmeta koji poučavaju, utjecaja na razredno ozračje, utvrđivanje učenikova postignuća u školi i stvaranja partnerskog odnosa s roditeljima [9]. Nadalje, procjena sudionika o manjkavosti obrazovanja za nastavničku profesiju može biti rezultat propisa o uvjetima koji su nužni za obavljanje poslova nastavnika zdravstvene njege u srednjim školama. Naime, poslove nastavnika može obavljati osoba koja je završila preddiplomski, diplomski sveučilišni studij ili diplomski specijalistički studij odgovarajuće vrste i ima potrebne pedagoške kompetencije. Tako prvostupnici, magistri sestrinstva i diplomirane medicinske sestre uz polaganje dodatnih pedagoških kompetencija mogu izvoditi nastavu zdravstvene njege [6]. U Republici Hrvatskoj školovanje medicinskih sestara na diplomskoj razini uvodi se 2006./2007. godine na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu, a 2010./2011. na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Osijeku s programima nastavničkih kompetencija [10,6]. Točnije, metodika nastave zdravstvene njege u Republici Hrvatskoj je do otvaranja studija sestrinstva u Osijeku obilježena postojanjem metodičkih priručnika za nastavnike zdravstvene njege u srednjim školama i polaganjem stručnog nastavničkog ispita [11]. Sukladno mišljenju sudionika o nedovoljnoj pripremljenosti za nastavničku profesiju rezultati pokazuju kako se nastavnici zdravstvene njege usavršavaju u programima nastavničkih kompetencija i prate literaturu iz područja pedagogije i didaktike. Rezultati ove studije su pokazali kako se sudionici najčešće usavršavaju na stručnim skupovima koje organizira matična ustanova i međužupanijska stručna vijeća jer su ona vremenski, prostorno i financijski najdostupnija [7]. Navedeno potvrđuju rezultati istraživanja o usavršavanju ostalih nastavničkih profesija [2]. Zanimljivo je kako su unutarnji čimbenici poput osobne nezainteresiranosti najmanje odgovorni za nesudjelovanje u aktivnostima usavršavanja. Potvrdu navedenih rezultata također nalazimo u istraživanju identiteta strukovnih nastavnika provedenom u Republici Hrvatskoj. Ono pokazuje kako nastavnici zadovoljstvo svojim poslom pronalaze u pozitivnim povratnim informacijama od strane učenika, u stabilnosti i uvjetima rada nastavničkog posla, zbog dobre kombinacije bavljenja matičnom strukom te nastavom [2]. Kako je ovo istraživanje provedeno na samom početku pandemije COVID-19, s oprezom možemo govoriti o učestalosti ulaganja u profesionalni identitet preko „online“ edukacija koje su ujedno bile dominantne u vrijeme pandemije. Nastavnici

zdravstvene njege u srednjim strukovnim školama mogu napredovati u nastavnim zvanjima mentora, savjetnika i izvrsnog mentora što se određuje na osnovu uspješnosti u radu s učenicima, izvannastavnog stručnog rada i stručnog usavršavanja [6]. Istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji pokazuje da nagrađivanje nastavnika iako nije jedini poticaj ili motivirajući čimbenik može imati veliku ulogu u uspostavljanju pozitivne kulture radnog mjesta i prenošenja poruke da je poučavanje važno [12]. Iako su manje od polovine sudionika u ovom istraživanju članovi Društva nastavnika zdravstvene njege, oni se ipak osjećaju da pripadaju zajednici nastavnika. Ovakve rezultate možemo pripisati činjenici da zajednica pruža osjećaj zahvalnosti, povezanosti, prepoznavanju vlastite kompetencije, zajedničkom osjećaju predanosti i uzorima koji pomažu nastavnicima da se vide u budućnosti [4]. Nastavnici strukovnih predmeta ostvaruju bliske odnose unutar svoje zajednice i stručnih aktiva [2]. Stoga je važno održavati zajednicu u kojoj se nastavnici mogu međusobno podupirati. Studije pokazuju da kada se nastavnici osjećaju povezani sa zajednicom nastavnika, zajednica služi kao skupina za koju smatraju joj pripadaju [13,14]. Značajna je društvena vrijednost kompleksnosti nastavnika i plemenitost nastavničke profesije. Stoga je važno razvijati i unaprijediti kompetencije nastavnika, promatrane u slojevitoj složenosti nastavnog procesa koje su prisutne u formiranju profesionalnog identiteta. Tako nastavnik koji ulaže u svoj profesionalni identitet uživa u svom poslu, ima autoritet kojeg učenici prihvaćaju i pedagoški pristup kojim utječe na kvalitetu nastave [9]. Unatoč važnosti rezultata ove studije za percepciju razvoja profesionalnog identiteta nastavnika, ova studija ima određena ograničenja. Ona se odnose prvenstveno na relativno mali broj uključenih ispitanika, ali i vremensko određenje istraživanja koje je obuhvatilo početak pandemije COVID-19. Unatoč tomu, ovo istraživanje pruža vrlo vrijedne informacije o ključnim čimbenicima razvoja profesionalnog identiteta nastavnika zdravstvene njege te je od iznimnog značaja za buduća istraživanja koja bi obuhvatila ne samo veći broj ispitanika, nego i šire područje profesionalnog identiteta nastavnika.

## 5. Zaključak

Studija potvrđuje da sudionici imaju osjećaj pripadanja zajednici nastavnika zdravstvene njege te da svoje nastavničke kompetencije procjenjuju visokima. Nadalje, studija ukazuje na značaj usavršavanja u kvalitetnom obavljanju nastavničkog posla i ulaganju u profesionalni razvoj. Sudionici se najčešće usavršavaju na skupovima koje organizira škola, međužupanijskim aktivima pri čemu su unutarnji čimbenici bili najmanje povezani s nesudjelovanjem u stručnim usavršavanjima. Potrebno je i dalje identificirati demotivirajuće čimbenike u napretku nastavničke profesije te kontinuirano pratiti razvoj profesionalnog identiteta nastavnika zdravstvene njege. Uzimajući u obzir složenost obrazovanja medicinskih sestara od iznimne je važnosti ulaganje nastavnika zdravstvene njege u profesionalni identitet što će imati reperkusije na kvalitetu nastave, ostvarenje ishoda učenja i kvalitetu sestrinske skrbi za pacijente.

## 6. Literatura:

- [1.] Mukumbang FC, Alindekane LM. Student nurse-educators construction of teacher identity from a self evaluation perspective: A quantitative case study. *Nurs Open*.2017; 4(2):108-115. <https://doi.org/10.1002/nop2.75>
- [2.] Vignjević Korotaj B. Formiranje i razvoj profesionalnog identiteta nastavnika stručno-teorijskih sadržaja u Republici Hrvatskoj. Doktorska disertacija. Sveučilište u Rijeci; 2020. [Doktorski rad- B Vignjevic Korotaj.pdf \(uniri.hr\)](#)
- [3.] Gonzales MA, Monereo C. The teacher. Construction of a new professional identity. *Invest Educt Enferm*. 2012; 30(3):398-405. [\(17\) \(PDF\) Medicinska sestra. Izgradnja novog profesionalnog identiteta \(researchgate.net\)](#)
- [4.] Lankveled T, Thampy H, Cantillon H, Horsburg P, Kluijtmans M. Supporting a teacher identity in health professions education: AMEE Guide No. 132. *Medical Teacher*. 2020; 43(2).
- [5.] Diković M, Plavšić M. Vrijednosti obrazovanja i nastavnički identitet iz učeničke, roditeljske i nastavničke perspektive. *Metodički ogledi*. 2019; 26:1,7-31. [322437 \(srce.hr\)](#)
- [6.] Abou Aldan D. Metodika zdravstvene njege. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
- [7.] Lujčić R. Profesionalni identitet učitelja francuskog jezika u Republici Hrvatskoj. *Metodički ogledi*. 2019; 26: 2,129-146.
- [8.] Zakon o sestrinstvu. NNN121/03,117/08,57/11. [Zakon o sestrinstvu - Zakon.hr](#)
- [9.] Jurčić M. Kompetentnost nastavnika pedagoške i didaktičke dimenzije. PEDAGOGIJSKA istraživanja. 2014; 11 (1), 77 – 93. [205883 \(srce.hr\)](#)
- [10.] Mrnjec V. Povijesni pregled obrazovanja medicinskih sestara u Republici Hrvatskoj. *Sestrinski glasnik*. 2014; 19:246-9 DOI: 10.11608/sgnj.2014.19.052
- [11.] Abou Aldan D. Četvrti stručni skup Društva nastavnika zdravstvene njege i Drugi stručni skup Društva za povijest sestrinstva [Koprivnica 22.03.2016]. *Sestrinski glasnik*. 2016; 21:213-5 DOI: 10.11608/sgnj.2016.21.046
- [12.] Skelton A. Colonised by quality? Teacher identities in a research-led institution. *Brit J Sociol Educ*. 2012; (33(6):793-811. <https://doi.org/10.1080/01425692.2012.692047>
- [13.] Akkerman SF, Meijer PC. A dialogical approach to conceptualizing teacher identity. *Teach Educ*. 2011; 27 (2):308–319. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2010.08.013>
- [14.] Wenger E. *Communities of practice: Learning, meaning and identity*. Cambridge: Cambridge University Press;1998.