

Utjecaj organizirane edukacije iz područja medicinske nastave na kvalitetu rada nastavnika medicinskog fakulteta

Pjevač, Neda

Doctoral thesis / Disertacija

2012

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:347647>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-25**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Neda Pjevač

**Utjecaj organizirane edukacije iz područja
medicinske nastave na kvalitetu rada
nastavnika medicinskog fakulteta**

DISERTACIJA



Zagreb, 2012.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Neda Pjevač

**Utjecaj organizirane edukacije iz područja
medicinske nastave na kvalitetu rada
nastavnika medicinskog fakulteta**

DISERTACIJA

Zagreb, 2012.

Disertacija je izrađena u Zavodu za nastavnu tehnologiju, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, u suradnji s Hrvatskim društvom za medicinsku edukaciju

Voditelji rada: Prof.dr.sc. Gordana Pavleković i prof.dr.sc. Mladenka Vrcić -Keglević

Veliku zahvalnost dugujem mojim mentoricama, prof.dr.sc. Gordani Pavleković i prof.dr.sc. Mladenki Vrcić- Keglević bez kojih ovaj rad ne bi bilo moguće ostvariti.

Posebno se želim zahvaliti prof. dr. sc. Davoru Ivankoviću na neizmjernej pomoći, podršci i razumijevanju.

Veliko hvala prof.dr.sc. Josipi Kern i emeritusu prof.dr.sc. Silviju Vuletiću.

Hvala djelatnicima Zavoda za nastavnu tehnologiju.

Hvala svim mojim prijateljima na Školi narodnog zdravlja „Andriji Štamparu“ i na Medicinskom fakultetu.

Hvala mojoj obitelji.

I na kraju, najveće Hvala mome ocu kojem posvećujem ovu disertaciju.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Izazovi medicinske edukacije	1
1.2. Uloga i zadaće nastavnika na studiju medicine	3
1.3. Unapređenje medicinske nastave na Medicinskom fakultetu u Zagrebu	5
1.4. Studentsko vrednovanje kvalitete rada nastavnika na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu	7
1.5. " Umijeće medicinske nastave " – program osposobljavanja nastavnika	8
2. PROBLEM ISTRAŽIVANJA	14
3. HIPOTEZE	16
4. CILJEVI	16
5. ISPITANICI I METODE RADA	17
5.1. Ispitanici	17
5.2. Metode i instrumenti za prikupljanje podataka	17
5.2.1. Prijava za sudjelovanje u tečaju	17
5.2.2. Osobni osvrt na tečaj " Umijeće medicinske nastave "	17
5.2.3. Podaci studentske ankete o vrednovanju nastave i nastavnika	18
5.2.4. Evaluacija tečaja ispitivanjem mišljenja i stavova polaznika metodom fokus grupe	19
5.2.4.2. Transkript	21
5.3. Analiza prikupljenih podataka	22
5.3.1. Kvantitativna analiza	22
5.3.2. Analiza podataka kvalitativnog istraživanja bazirana na "utemeljenoj teoriji"	22
6. REZULTATI	27
6.1. Obilježja polaznika tečajeva " Umijeće medicinske nastave "	27
6.2. Motivacija za dolazak na tečaj i mišljenje o tečaju – rezultat prospektivne studije...	32
6.3. Studentsko vrednovanje kvalitete nastavničkog rada polaznika tečaja	57
6.4. Rezultati kvalitativne analize eseja o motivima za pristupanje tečaju i očekivanjima od tečaja	68

6.4.1. Koncept: Osobni interes i motivacija za tečaj	68
6.4.2. Koncept: Očekivanja od tečaja – osobne edukativne potrebe	69
6.4.3. Dodatni koncepti proizašli iz analize eseja pomoću "utemeljene teorije"	70
6.5. Rezultati analize rasprave u fokus grupama	73
6.5.1. Rezultati kvalitativne analize rasprave u fokus grupama o iskustvima polaznika tečaja – evaluacija tečaja	74
6.5.1.1. Koncept: Motivacija za tečaj	74
6.5.1.2. Koncept: Pozitivna iskustva s tečajem	77
6.5.1.3. Koncept: Što bi trebalo mijenjati za unapređenje kvalitete tečaja?	79
6.5.1.4. Koncept: Utjecaj tečaja na svakodnevni nastavnički rad polaznika	78
6.5.1.5. Potrebe usavršavanja nastavnika u umijećima medicinske nastave	80
7. RASPRAVA	81
8. ZAKLJUČCI	97
9. SAŽETAK	100
10. SUMMARY	102
11. POPIS LITERATURE	104
12. ŽIVOTOPIS	114
13. PRILOZI	115
13.1. Osvrt na tečaj "Umijeće medicinske nastave"	116
13.2. Upitnik za praćenje i vrednovanje medicinske nastave	118
13.3. Kodna knjiga – analiza eseja	120
13.4. Kodna knjiga – analiza rada u fokus grupama	128

1. UVOD

1.1. Izazovi medicinske edukacije

Znanje je već krajem prošlog stoljeća dobilo vrijednost «intelektualnog kapitala», a 21. stoljeće proglašeno je "stoljećem znanja" (1). Ističe se kako će u 21. stoljeću nepismeni biti oni koji ne znaju naučiti i iznova učiti, a znanje se ne može prenijeti već se ono mora steći (2). Promjene su osobito prisutne u visokom školstvu gdje se, između ostalog, mijenja uloga nastavnika. On više nije izvor znanja već vodič, suradnik i savjetnik. Uz to "milenijska generacija" studenata često nazivana i "kompjutorskom generacijom", ima više nego ranije paralelne interese, zadovoljstvo neposrednim uspjesima i nerealnim očekivanjima, razvijeno vizualno pamćenje, lako i površno povezivanje, komunikaciju putem medija, smanjen osjećaj odgovornosti i sarkazam prema drugim i osobnim odgovornostima (3). Slijedom promjena u visokom školstvu, izazovi u području medicinske edukacije postali su prioritetnim (4,5,6). Medicinska edukacija prepoznata je ne samo kao trening i razvoj umijeća, već kao "razvoj razumijevanja i imaginacije" (7).

Nastava na studiju medicine ima svojih osobitosti jer je dio složenog sustava, obrazovnog, akademskog i sustava zdravstvene zaštite. Uz znanstveni rad i rad u sustavu zdravstva, nastavna djelatnost je odgovorna zadaća bez koje medicinski fakulteti ne mogu ostvariti očekivanu ulogu u gospodarskom, tehnološkom i kulturnom razvoju društva i države. Uvjeti u kojima rade nastavnici, njihovo zadovoljstvo položajem te osjećaj osobne odgovornosti bitni su čimbenici koji utječu na kvalitetu medicinskih fakulteta u ostvarenju zadaća koje od njih očekuje društvo u cjelini (8). Uz to, studij medicine za mlade osobe je istovremeno vrijeme odrastanja, stjecanje novih znanja i ulazak u profesiju (9).

Na medicinsku edukaciju utječu brojni čimbenici. Jakšić navodi da su od osobite važnosti: (a) gospodarsko i političko okružje visokog školstva, (b) potrebe, zahtjevi i organizacija sustava zdravstva, (c) očekivanja studenata, (d) stavovi, znanje i vještine nastavnika o medicinskoj edukaciji, (e) uvjeti i mogućnosti provođenja kvalitetne

nastave, (f) odnos uprave, katedri, formalnih stručnih i savjetodavnih povjerenstava te (g) utjecaj nezavisnih stručnih organizacija i neformalnih skupina (8).

Analizirajući promjene u medicinskoj edukaciji tijekom zadnjih dvadesetak godina, Benor navodi tri skupine čimbenika: (1) tehnološki razvoj, (2) promjene u samoaktualizaciji studenata te (3) promjene u medicinskoj praksi. Razvoj kompjutorske tehnologije doveo je do dostupnosti informacija te stoga student i ne treba nastavnika u poduci o činjenicama. Takvu značajnu promjenu on poistovjećuje s povijesnom promjenom u medicinskoj edukaciji, izlazak iz individualnog podučavanja ("šegrtovanja") i poduke u samostanima i početak organizirane edukacije na svjetovnim medicinskim studijima. Tehnologija je prisutna u nastavnom procesu kroz sve češće korištenog simuliranog i virtualnog pacijenta, njena prisutnost u medicinskim postupcima je neminovna, a to dovodi do dodatnih etičkih izazova. Mijenjaju se, takođe, očekivanja studenata te njihov stav prema učiteljima medicinskog umijeća. Razvojem samoaktualizacije, studenti traže i zahtijevaju partnerstvo u odnosu učenik-učitelj, ostvarenje svojih prava, vrednovanje kvalitete nastavnog rada i osoban utjecaj na nastavni proces (10). Od promjena u medicinskoj praksi, sustavu zdravstva i zdravstvene zaštite, jedna od najvažnijih je smanjenje broja bolesnika u bolnicama i jačanje izvanbolničkog liječenja. Time se mijenja i mjesto edukacije budućih liječnika- sve manje su to klinike i bolnice, a sve više mjesta gdje čovjek živi, gdje radi i gdje se školuje. Tako pristup "zdravlje u zajednici" prestaje biti ideološka paradigma, već postaje stvarnost i realnost (11,12,13).

Medicinsko obrazovanje je proces, a trajno usavršavanje njegov najuži dio. Svi stupnjevi i oblici medicinske edukacije (diplomska nastava, poslijediplomski studij, specijalističko i trajano usavršavanje) međusobno su povezani. Na različitim razinama, međutim, postoje osobitosti, kako u ciljevima, zadacima i očekivanjima, tako i u odgovornosti, motivaciji te načinu i organizaciji provođenja (14,15,16,17). Trajno usavršavanje zdravstvenih djelatnika dio je njihove profesionalne uloge i čini jedinstvenu i povezanu cjelinu s osnovnim, poslijediplomskim i specijalističkim usavršavanjem. Ocjena potreba i sadržaja važan su dio u planiranju organizirane provedbe trajnog usavršavanja. Pri tome se polazi od iskustava, zahtjeva i mišljenja zdravstvenih radnika te povezivanja sa znanostima, teorijom i legislativom (14).

Sukladno promjenama u sustavu medicinske znanosti, sustavu zdravstva i obrazovom sustavu, i u medicinskoj edukaciji predviđaju se postupne, ali temeljite promjene (18). Prema Hardenu, moguća su dva puta razvoja: postupna evolucija i radikalne promjene (19). Radikalne promjene uključuju ne samo "harmonizaciju" medicinskih studija već njihovu standardizaciju ili čak uvođenje virtualne medicinske škole. Evolucija je vjerojatnija i nastavak je smjera kojim se medicinske škole razvijaju zadnjih tridesetak godina.

Četiri su strategije unaprjeđenja nastave (8):

1. Sustav malih koraka: promatranje, rješavanje kriznih situacija, reorganizacija, *ad hoc* intervencije;
2. Administrativno-politički pristup: propisi i kontrola;
3. Gospodarsko-tehnološki pristup: zadovoljstvo nastavnika, pravično nagrađivanje, ulaganje u uvjete rada i
4. Organizirana edukacija nastavnika: poduka o pedagoškim i psihološkim metodama, razmjena mišljenja i iskustava .

Svaka od navednih strategija je nužna, nijedna ne može zamijeniti druge. Ako je bilo koja podcijenjena, cijeli sustav je neučinkovit, pa je uspješni napredak moguć ponajprije situaciji primjerenom ravnoteži spomenutih strategija. Također je važno naglasiti da se svaki od spomenutih načina može primjenjivati slobodno ili u različitoj mjeri ili na različit način prisilno. Gledajući dugoročno, konačni učinci su svakako bolji kod slobodne primjene.

Sažeto, izazovi medicinske nastave dio su izazova visokoškolske edukacije danas, pri čemu je medicinska nastava zahtjevna struka koja, uz dobro poznavanje vlastitog područja i primjene znanstvenih spoznaja u praksi, traži stalno praćenje i usavršavanje.

1.2. Uloga i zadaće nastavnika na studiju medicine

Današnje stanje na medicinskim fakultetima u Hrvatskoj je rezultat 90 godina iskustva i rada mnogih generacija. Još su u sjećanju starijih liječnika ona vremena kad su profesori

na predavanja dolazili sa „svitom“ svojih docenata i asistenata. Predavanja su slušali i studenti i mladi nastavnici, prvi više o sadržaju, a drugi više o načinu predavanja i nastave kakvu su željeli „šefovi katedre“. Pročelnici katedri gotovo da su se pojavljivali na svim vježbama. Danas se takva neposredna uloga katedri u nastavi rijetko susreće. Katedre se uglavnom bave programom i raspodjelom tko će kada sudjelovati u nastavi. Kasnije, u jednom razdoblju, Društvo nastavnika na Sveučilištu u Zagrebu bilo je aktivno i organiziralo predavanja, rasprave i pedagoškijske tečajeve za nastavnike. Mnogi od današnje generacije zrelih nastavnika prošli su takve tečajeve. Zatim dolazi razdoblje vrlo aktivnih prodekana za nastavu i nastavnih odbora, koji su pri svakoj i često reformi studija organizirali radne skupine, a ponekad i razrađene seminare i predavanja o metodama nastave u novim uvjetima. Naglasak je dobrim dijelom bio na prijenosu iskustava i znanja postignutih drugdje u provedbi sličnih reformi studija (20,21). Doprinos aktivnom pristupu unapređenju nastave na Medicinskom fakultetu u Zagrebu pridonio je i program edukacije nastavnika u suradnji s Harvard Medical International i Ludvig Maximillian Sveučilišta u Minhenu. Preko 150 nastavnika završilo je edukaciju za pripremu u ulogu tutora u izvođenju PBL metode (problem u smjerenom učenju).

Medicinska nastava je povezana s liječničkom praksom i znanstvenim radom. Velika je uloga nastavnika medicine u prijenosu znanja i iskustava na nove generacije, u profesionalizaciji studenata i razvoju njihovih etičkih i moralnih stavova. Kao i kod svake druge nastavne i odgojne aktivnosti, radi se o kreativnom i kompleksnom zadatku koji se, kao i kod drugih visokorazvijenih profesija, samo malim dijelom može poboljšati" boljom organizacijom i nadzorom " (8).

Kompetencije za taj posao zahtjevaju:

- Stručno medicinsko znanje;
- Vlastita iskustva u znanstvenom radu;
- Profesionalizam i moralnu beprijeornost u obavljanju posla u sustavu zdravstva;
- Vještinu suradnje i komunikacije s bolesnicima, kolegama, suradnicima i javnosti te

- Kritičnu ocjenu kvalitete vlastitog rada i sposobnost učenja na vlastitom iskustvu (22,23,24).

Stoga je nastavnik često uzor (model) te je njegova osnovna zadaća pomoći studentu da stekne znanja i vještine, ali i odgoji za pristup problemima, načinu vrednovanja i moralnom zaključivanju (10). Preduvjet uspješne medicinske nastave je suradnja studenta, nastavnika i bolesnika, uz međusobno poštivanje i svijest o zajedničkoj odgovornosti za odgoj stručno i moralno kompetentnih liječnika (25). Od kvalitetnog nastavnika očekuje se da bude osoba visokih moralnih načela, poštovana ne samo po stručnosti i znanstvenim dostignućima već i po humanosti (26). Motivacija i vokacija za nastavu olakšavaju razvoj u dobrog nastavnika, a manjak nadarenosti može se nadoknaditi zalaganjem i učenjem. Međutim, nezainteresiranost za nastavu nije moguće nadoknaditi edukacijom (25). Stoga nastavničko zvanje, osobito na studiju medicine, ima svoje dostojanstvo, odgovornost i etiku, a od dobrog nastavnika medicinskog fakulteta očekuje se da bude osoba visokih moralnih načela, ocijenjena ne samo po stručnosti i znanstvenim dostignućima, nego i po humanosti (25,26,27). Uz solidnu stručnost i predavačko umijeće, nastavnik će i humanim kvalitetama svoje osobnosti djelovati na oblikovanje osobnosti učenika. Dobar učitelj je onaj koji se brine za svoje studente, koji dobro poznaje gradivo, ali i onaj koji potiče studente na samostalan rad (27).

1.3. Unaprjeđenje medicinske nastave na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu kao najstariji i najveći studij medicine u nas, ima dugu tradiciju u razvoju kvalitete medicinske nastave (28,29,30,31). Osobit interes za razvoj ove zadaće počeo je početkom 70-tih godina prošlog stoljeća kada je osnovana Komisija za reformu medicinske nastave. Njihovi prijedlozi da se uvedu izborni predmeti, integrira sadržaj nastave, organizira i osigura praktičan rad na drugim blokovima u osnovnim disciplinama, revidiraju ispiti te, najvažnije, uvede obvezna pedagoška priprema asistenata do prvog izbora, prihvaćena je na fakultetskom vijeću.

Poticaj za daljnji razvoj bio je suradni projekt s Japanom (Japan International Cooperation Agency) u (ne)formalnom trajanju od deset godina (početak 80-ih, završetak početkom 90-tih godina), pod naslovom "Continuous education for Primary Health Care using video and computerised technologies". Iako je osnovna orijentacija projekta bila na unaprjeđenju kvalitete izvanbolničke zdravstvene zaštite osuguranjem kvalitetne profesionalne edukacije, u tom desetogodišnjem razdoblju Medicinski fakultet u Zagrebu ostvario je daleko više. Prije svega, osnivanjem Zavoda za nastavnu tehnologiju, kao posebne organizacijske jedinice unutar Medicinskog fakulteta koja se posebno bavi nastavom i unaprjeđenjem kvalitete nastave (32). Sredinom osamdesetih godina počela je priprema za uvođenje 6-godišnjeg studija. Radna skupina je 1987. godine u Zagrebu usvojila zaključke da se postojeći predmeti ne povećaju brojem sati, već da se dobiveni dopunski sati isključivo daju metodički novim oblicima nastave relevantnim za aktualnu zdravstvenu problematiku s integriranim sadržajima (temeljne znanosti, klinika i socijalna medicina) i utemeljenim na problemskoj nastavi. Tako je slijedio primjer medicinskih fakulteta u razvijenim sredinama (Europa, USA). Navedene aktivnosti dovele su do povezivanja nastavnika motiviranih za razvoj i primjenu novih nastavnih tehnologija, što je rezultiralo održavanjem brojnih radnih sastanaka s ciljem unaprjeđenja kvalitete nastave te funkcionalnim povezivanjem nastavnika raznih predmeta i katedri u izradi nastavnih modula. Trodnevni radni sastanci održavani do 2002. godine obuhvaćali su velik broj tema, a primjeri naslova radnih sastanaka su sljedeći (33):

- Usporedba diplomske i poslijediplomske nastave;
- O načelima i načinu planiranja nastavnog programa i kurikulumu za medicinski studij;
- Izvještaj o posjeti i suradnji s Medicinskim fakultetima Bologna, Antwerpen i Utrecht (Tempus projekt);
- Unaprjeđenje ispitivanja i ocjenjivanja kao bitnog dijela nastavnog procesa;
- Kognitivne znanosti i nastava medicine:
- Trajno usavršavanje liječnika;
- Evaluacija nastave, iskustva i nove metode:
- Predavanje-najstariji zanat nastavnika;
- O nastavnom štivu;
- Klinička nastava;

- Mogu li elektroni oploditi nastavu?;
- Poslijediplomski studij: raskrižje znanosti, struke i nastave.

Iz aktivnosti Zavoda za nastavnu tehnologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i temeljem iskustava trajnog usavršavanja nastavnika kroz kratke programe, proizašla je potreba osnivanja Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju (HDME). HDME je osnovano 1992. godine, a njegovi osnovni ciljevi su obrazovanje mladih nastavnika medicinskih fakulteta u Hrvatskoj i trajno usavršavanje iskusnih nastavnika u unapređenju znanja i vještina na području medicinske edukacije te uspostavljanje međunarodne suradnje i prikupljanje literature na polju medicinske edukacije (33). Dakle, glavna zadaća HDME je da na temelju slobodnih interesa, potreba i želja zainteresiranih nastavnika i dijela studenata kritički i kreativno prati događanja, prijedloge i promjene u medicinskoj edukaciji te u njima konstruktivno sudjeluje.

1.4. Studentsko vrednovanje kvalitete rada nastavnika na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu također ima dugu tradiciju u vrednovanju kvalitete nastave (34). Studentsko vrednovanje nastave provodilo se na različite načine – razgovorom sa studentima, anketom sa slobodnim odgovorima, anketom s ponuđenim odgovorima, strukturiranom interaktivnom evaluacijom nastave, itd. (34,35,36). Od akademske godine 2002/2003. uvedena je središnja anonimna studentska anketa kao obvezatan način vrednovanja kvalitete nastave. Anketa se provodi na svim predmetima i svim katedrama, ustanovljen je protokol primjene, a u izboru za zvanje docent u obzir se uzimaju ocjene kako su nastavnika vrednovali studenti.

U studentskoj anketi vrednuju se svi elementi nastavnog procesa (predmet u cjelini, sadržaj i ciljevi predmeta, kvaliteta predavanja, seminara, vježbi, organizacija nastave, udžbenik i nastavno štivo, ispit, samoocjena studenata), korištenjem četrdeset tvrdnji i slaganjem s navedenom tvrdnjom na skali od 1 (uopće se ne slažem) do 7 (potpuno se slažem). Za svakog nastavnika navedeno je sedam tvrdnji s istom skalom slaganja. Tvrdnje se odnose na obilježja njegovog rada: zainteresiranost za nastavu, način izlaganja, suradnja sa studentima i odnos prema njima, itd. Do sada je prikupljeno i

obrađeno preko 35 000 anketnih studentskih upitnika. Rezultati o predmetu u cjelini dostavljaju se katedrama, a vrednovanje nastavnika dobiva samo osobno nastavnik.

1.5. "Umijeće medicinske nastave" – program osposobljavanja nastavnika

Na poticaj i u organizaciji Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju, 1999. godine započela je organizirana edukacija nastavnika medicinskih i srodnih fakulteta u Republici Hrvatskoj pod naslovom "Umijeće medicinske nastave". Poslijediplomski tečaj prve kategorije. "Umijeće medicinske nastave" je organizirani jednotjedni program edukacije namijenjen nastavnicima svih medicinskih fakulteta u Hrvatskoj. Tečaj je namijenjen mladim nastavnicima. Radi se o tečaju s ciljem usvajanja osnovnih znanja i vještina u izvođenju medicinske nastave. Ishodi učenja i kompetencije polaznika nakon završenog programa su:

- Izbor i određivanje nastavnih ciljeva i ishoda učenja;
- Izbor odgovarajućih nastavnih metoda, procjena vremena potrebnog za učenje određenih sadržaja;
- Priprema osnovnih oblika nastave;
- Primjena nastavnih tehnika: nastavno štivo, audiovizualna pomagala, kompjutor u nastavi;
- Interakcija nastavnik-student-bolesnik;
- Ocjenjivanje studenta tijekom nastave i na ispitu, vrednovanje nastave;
- Razumijevanje suvremenih kretanja u medicinskoj nastavi;
- Potreba i mogućnosti trajnog usavršavanja nastavnika;
- Istraživački rad u medicinskoj edukaciji.

Stoga se tijekom tečaja obrađuju ovi sadržaji:

1. Razvoj medicinske nastave, Europska budućnost medicinske edukacije, etika nastavnog zvanja, učinkovitije medicinsko učenje, psihologija poučavanja;
2. Problemska nastava: problemski usmjerena nastava, primjena problemske nastave;
3. Studenti i nastavnici: nastava orjentirana na studente, student i nastavnik u nastavnom procesu, uloga nastavnika, razlike studenata i stručnjaka;

4. Planiranje nastave - nastavna jedinica: kurikulum i planiranje, struktura nastavne jedinice, povezanost zdravstvenih problema i nastavnih ciljeva, izgradnja stavova studenata, kreativnost i humanizam budućeg liječnika, pretklinika u kurikulumu;
5. Oblici nastave: metoda predavanja, učenje u maloj grupi, seminar, umijeće postavljanja pitanja, oblici kliničke nastave;
6. Praktičan rad: klinička i praktična nastava, učenje na iskustvu, nastava uz bolesnički krevet, klinička nastava u općoj/obiteljskoj medicini, stručna praksa u zajednici, učenje kliničkih vještina;
7. Praćenje napretka i ocjenjivanje: praćenje i ocjenjivanje u tijeku kliničke prakse, tipovi ispitivanja, pismeni ispit, usmeni ispit i način ocjenjivanja, dokimologija usmenih ispita, ispitivanje kliničkih vještina;
8. Nastavna pomagala-učila: pristup pisanju udžbenika, natuknice, dijapozitivi i prozirnice, video u poučavanju i učenju, nastavne "igre", obrazovanje i internet, uloga kompjutora u nastavi, obrazovanje u virtualnom okružju interneta;
9. Vrednovanje i istraživanje nastavnog procesa: vrednovanje nastavnog procesa, nastavna mjerila za napredovanje nastavnika, znanstveno istraživanje kao pomoć u unaprjeđenju kvalitete nastave.

Ciljevi, sadržaj i metode programa „Umijeće medicinske nastave“ opisani su u udžbeniku istog naslova koji na početku tečaja dobivaju svi polaznici (37). Nastava se izvodi u grupi od 15-30 polaznika što omogućuje da znanje i iskustvo, ali i specifične edukativne potrebe svakog polaznika dođu do izražaja. Rad u takvoj grupi također osigurava aktivno sudjelovanje svakog polaznika. Sastav grupe je uvijek raznolik, polaznici su mladi nastavnici bez prethodnog velikog teorijskog znanja i nastavnog iskustva i «stariji», iskustvi nastavnici. Time je ostvaren edukativni princip učenja od vršnjaka «peer learning». Nastoji se osigurati da u grupama budu nastavnici s različitih medicinskih fakulteta u Hrvatskoj s ciljem razmjene informacija i iskustava o specifičnostima nastave na našim fakultetima, ali i zbog poticanja osobne i profesionalne suradnje, unaprjeđenja međufakultetske suradnje i usklađivanja medicinske nastave u Hrvatskoj. Osim nastavnika na studijima medicine, povremeno na tečaj dolaze i nastavnici s drugih fakulteta i studija, na primjer, Biokemijsko-farmaceutskog, Stomatološkog i Veterinarskog fakulteta te Zdravstvenog visokog učilišta. To je poticaj za unaprjeđenja međuprofesionalne suradnje između nastavnika i

fakulteta koji pripadaju istoj grupaciji (Biomedicina i zdravstvo) i obrazuju profesionalne djelatnike za rad u sustavu zdravstvene zaštite.

Program se izvodi tijekom šest dana (jedan tjedan), a intenzivna nastava traje deset radnih sati dnevno. Razlozi za ovako intenzivan program su praktični, ali imaju i teorijsku osnovu. Kako su polaznici ne samo nastavnici već i liječnici koji rade u sustavu zdravstva, često je lakše izostanak s odjela ili ordinacije organizirati zamjenom na radnom mjestu kroz tjedan dana nego li nekoliko puta kroz kraće vrijeme. To je osobito važno za nastavnike koji u Zagreb dolaze iz drugih gradova. S teorijskog gledišta, organizacija tečaja u intenzivnom vremenu olakšava puno intelektualno i radno usredotočenje polaznika na sadržaj. Na taj način bi se izbjegli mogući distraktori uvjetovani radnim ili osobnim dnevnim obvezama (33).

U pripremi za sudjelovanje na tečaju "Umijeće medicinske nastave", pored osobnih podataka kao što su dob, spol, dužina nastavničkog iskustva, zvanje u kojem se nalazi, radno mjesto-katedra/predmet, polaznici trebaju priložiti kratak profesionalni životopis, kratak esej o razlozima dolaska i očekivanjima od tečaja te preporuku pročelnika katedre i/ili jednog nastavnika. Cilj ovih pripremnih radnji je višestruk. Prvo, iz podataka polaznika može se spoznati njihovo osobno znanje, iskustvo i motiviranost za medicinsku edukaciju. Kratak životopis, radno iskustvo, usavršavanja i napredovanje u znanosti također su pokazatelj njihove motiviranosti za medicinsku nastavu. Ove informacije služe voditeljima i nastavnicima tečaja za pripremu programa sukladno individualnim edukativnim potrebama polaznika. Pripreme radnje također koriste polaznicima za samoprocjenu dosadašnjeg znanja te znanja i umijeća iz medicinske edukacije koje žele dodatno usvojiti.

Svaki radni dan programa sastoji se iz četiri (A, B, C, D) tematski i metodološki različita bloka nastave:

Blok A traje prvi sat vremena i priprema je za teme i sadržaje određenog dana. Vrijeme se koristi za čitanje zadane literature i eventualne konzultacije s nastavnicima koji vode taj dan. Edukativna strategija na kojoj se temelji ovaj blok nastave (tzv. „tihi rad“) proizašla je iz spoznaja kognitivne psihologije. Čitajući sadržaje o kojima će biti govora, polaznici prizivaju prethodno znanje iz memorije, postaju svjesni što znaju i što se

očekuje da novo usvoje. Studije o mentalnim modelima i kognitivnim mapama pokazale su kako je znanje strukturirano u memoriji. Metoda učenja, ili rješavanja novog problema je pronalaženje u memoriji sličnog, bolje definiranog mentalnog modela sadržaja učenja ili problema iz istog područja i izgradnja novog modela. U izgradnji novog mentalnog modela važna su dva procesa: proces asimilacije u kojem se nove informacije mijenjaju pod utjecajem prethodnog znanja i proces akomodacije u kojem se stara znanja mijenjaju pod utjecajem novih informacija (38,39). U planiranju ovoga bloka nastave pošlo se od pretpostavke da, neovisno o činjenici da polaznicima nedostaju profesionalna znanja i iskustvo o medicinskoj nastavi, oni posjeduju neke «bazične» kognitivne modele o nastavi. Modeli su stečeni intuitivnim i pasivnim gledanjem i slušanjem kako i što rade njihovi nastavnici koje su susretali tijekom cjelokupnog školovanja. Iz memorije prizvani kognitivni modeli, temelj su izgradnje novih, profesionalno poželjnih kognitivnih struktura.

Blok B je nastava izvedena u obliku predavanja. Međutim, za razliku od tradicionalne nastave, o jednom nastavnom sadržaju govori više nastavnika. Koristi se njihovo iskustvo predavača, ne samo kao model učenja o predavanju nego i kao model učenja o sadržaju predavanja temeljen na predavačevom znanju i iskustvo. Ovim oblikom nastave u bloku B su obuhvaćeni sadržaji: razvoj medicinske nastave, problemska nastava, razvoj kurikuluma i priprema nastavne jedinice, o predavanju kao «najstarijem» alatu nastavnika, metode kliničke nastave, korištenje audio-vizualnih pomagala, metode ispitivanja, te istraživanja i perspektivne medicinske nastave. Metoda predavanja je odabrana jer je temeljni oblik visokoškolske nastave. Općenito se smatra da je udjel predavanja u visokom školstvu (pre)velik, ali su stavovi o tome različiti. Jedni ističu da je predavanje važno zbog prijenosa informacija od predavača prema studentima. Suprotno tomu, drugi ističu kako ova definicija «dana jezikom informatike», ne obuhvaća značenje «osobnog i ljudskog u predavanju». Stoga se i predavači dijele u one koji predavanje shvaćaju kao protok informacija i one za koje je predavanje interpersonalni odnos. Predavanje kao nastavna metoda ima prednosti i nedostataka. Prednost predavanja je ušteda vremena, (osobito za nastavnike) obuhvaća veliku skupinu studenata, velika je ušteda sredstava, prisutnost nastavnika, predavanje daje osjećaj sigurnosti. Nedostaci su da se studenti drže u pasivnoj situaciji, ne olakšavaju problemsko učenje, ne omogućuju kontroliranje napretka, ne dopuštaju individualnu brzinu učenja te je promjenljiva pažnja i primljivost (40,41). Umijeće je

predavača naći ravnotežu između znanstvenoga podatka i emocionalne socijalne i etičke poruke. Predavačeva osobnost, pristup studentima te izbor načina predavanja vjerojatno su važniji od forme, govorničke vještine i prikladne uporabe audiovizualnih pomagala, vještina koje se mogu naučiti. Međutim, ono što se ne može „naučiti“ formalnom edukacijom, ali može na temelju „role-modela“ su činjenice da dobar predavač ima prirodan dar za predavanje, opću kulturu i odgoj, osjećaj odgovornosti prema poslu, etičnost, moral i razvijenu toleranciju. Zajednička predavanja ili rasprava u kojoj sudjeluje više nastavnika izabrani su jer imaju pozitivnu stranu i za slušače i za predavače. Slušači imaju prilike čuti što različiti stručnjaci misle o istoj temi i vidjeti kako se ista tema može prenijeti na različite načine, odnosno poslužiti kao «role-model» polaznicima tečaja. Pozitivna strana panel predavanja je i da panelisti čuju što drugi misle o problemu kojim se oni sami bave, odnosno čuju što o tome predaju drugi nastavnici, što u specijaliziranom i kompetitivnom akademskom svijetu često nedostaje. Međutim, nije se utvrdilo imaju li studenti koji dolaze na predavanje uspješnije prolaze kroz studij, a još je manje poznato kakvi su oni kasnije stručnjaci u svojoj profesiji (42).

Blok C obuhvaća zadatke i vježbe kroz rad u malim grupama. Odabir metode temeljen je na edukativnim ciljevima. Ako se želi naučiti studente riješiti jedan konkretan problem važan za njihov budući praktičan rad, tada je metoda izbora rad u maloj grupi. Stavovi se također bolje usvajaju radom u maloj grupi. Ako je edukativni cilj uvježbavanje psihomotornih vještina, praktične su vježbe bolja nastavna metoda. Na samom početku grupa mora saznati što je zadatak, koja su pitanja na koja mora dati odgovore. Zadaci za grupni rad su unaprijed pripremljeni u pisanom obliku, sukladno edukativnim ciljevima i ishodima učenja. Kako bi rješavanje zadatka bilo zanimljivo i motiviralo polaznike, obično se primjenjuje neki poticaj: opis slučaja iz prakse, bolesnik, video snimka, računalni materijali itd. (43). Kao i u stvarnim uvjetima nastave, i na tečaju se od nastavnika se očekuje da bude instruktor koji daje upute kako će se raditi i što se želi postići. Stoga su nastavnici na tečaju „facilitatori“ koji potiču razmišljanje i raspravu. Ovaj blok provodi se na samo u prostorima učionice već i u Kabinetu vještina, na OSKI stanicama, uz računalo itd.

Blok D obuhvaća seminarsku nastavu kojom se postiže promjena i razvoj stavova. Dva su poimanja seminara kao metode. Prvi, tradicionalni koji prevladava u nas, jest onaj u kojem jedan ili manji broj studenata priprema i prezentira od nastavnika zadani

materijal. Drugi, aktivan oblik, primjenjuje se na tečaju „Umijeće medicinske nastave“, a koriste se različite metode: zuj grupe, „brainstorming“, grupe koje rješavaju probleme, kontrolirane rasprave, igranje uloga u trokutu, tehnika «kritičnog događanja», grupe „za“ i „protiv“. Blok D temelji se na učenju na iskustvu o sadržajima nastave za koje ne postoje propisani obrasci ponašanja i u kojima obično postoje i etičke dileme. Primjeri takvih sadržaja u bloku D su: Je li nastavnik samo predavač? Student kao partner u nastavi, Uloga bolesnika u nastavi, Ciljevi i metode u vrednovanju kvalitete nastave (44). Nastava je organizirana u obliku panela, s nekoliko nastavnika koji se posebno bave navedenom temom te uz prisutnost (stvarnih) studenata i (stvarnih) bolesnika. Polaznici određuju sadržaj rasprave, ovisno o njihovim individualnim potrebama i iskustvu.

Tijekom tečaja se primjenjuje nekoliko načina evaluacije nastavnog procesa i samih polaznika. Prvi dan, prije početka programa, polaznici ispunjavaju predtest koji se sastoji od 20 pitanja. Cilj predtesta je višestruk. Prvenstveno se želi polaznike uvesti u one sadržaje nastave koji će se obrađivati tijekom tečaja. Cilj je aktivirati već postojeće strukture znanja u memoriji polaznika, kako bi se na njima gradile nove, znatno bogatije. Drugi je cilj podići razinu svjesnosti o znanju kojeg polaznici već posjeduju. Predtest također služi i kao metoda evaluacije cijelog tečaja na način što se tih 20 pitanja ponovno pojavljuju u završnom testu koji se izvodi zadnjeg dana nastave. Taj test se sastoji od 100 pitanja i prvenstveno služi polaznicima da sami prepoznaju koja znanja i vještine jesu ili nisu usvojili tijekom tečaja. Uz navedena dva testa s višestrukim odgovorima, tijekom tečaja koriste se metode procesne evaluacije primjenom upitnika za samoevaluaciju i evaluaciju aktivnosti drugih kolega-polaznika pri izradi različitih radnih zadataka. Zadnjeg dana tečaja provodi se evaluacija tečaja u pismenom, anonimnog obliku te kroz razgovor voditelja tečaja i polaznika.

Nakon završetka tjednog programa, a unutar mjesec do tri iduća mjeseca, predviđen je završni individualni ispit koji se sastoji u izradi prijedloga jedne nastavne jedinice, tzv. edukativnog modula. Pri izradi modula, nastavnici/voditelji tečaja preuzimaju ulogu mentora pomažući komentarima i savjetima. Modul se prezentira pred grupom kolega, polaznika tečaja i pred tročlanim povjerenstvom. Ocjenjivanje uspješnosti pripreme i prezentacije modula se procjenjuje prema unaprijed razrađenim kriterijima.

2. PROBLEM ISTRAŽIVANJA

Pregledom dostupne literature, prepoznata su dva problema koji su bili poticajem za ovo istraživanje.

Iako se u smjernicama za razvoj medicinske nastave u nas i u svijetu navodi kako „nastavni rad nastavnika mora biti jednako važan za izbor i napredovanje nastavnika kao i znanstveni rad" te da „nastavnici trebaju biti osposobljeni iz znanja i vještina medicinske nastave" (45), prvi problem se odnosi na različitost oblika usavršavanja nastavnika iz područja medicinske nastave i njihova učinkovitost na kvalitetan nastavnički rad. Nekoliko je modela u pripremi nastavnika: (a) učenje na iskustvu – bez organizirane pripreme, (b) usavršavanje uz pomoć kolega, (c) studijska putovanja, (d) priprema kroz kratak tečaj iz osnova pedagogije, (e) organizirana edukacija iz znanja i vještina, uz razvoj stavova prema medicinskoj edukaciji uopće te (f) poslijediplomski studij iz medicinske edukacije (46,47,48,49,50). Benor naglašava kako je tek u drugoj sredini 20-og stoljeća prepoznata važnost nastavničke uloge (10). Do 1977. godine samo 72 medicinska fakulteta u Sjedinjenim američkim državama su imali Odjel za medicinsku edukaciju, što je samo 4% od ukupnog broja medicinskih fakulteta. Veliki napredak postignut je 70-ih i 80-ih godina, istovremeno s razvojem bihevioralnih znanosti, osobito psihologije učenja i poučavanja. Većina medicinskih fakulteta uvela je kratke tečajeve i seminare s praktičnim uputama za nastavnike medicinskih znanosti (51). To je dovelo do pozitivnih rezultata u vrednovanju kvalitete nastave od strane studenata te od nastavnika – orjentirane nastave prema studentu – orjentirane nastave (*eng. teacher-centred vs. student-centred approach*). Willkerson i Irby navode kako nastavnik u edukaciji iz umijeća medicinske nastave treba proći sve faze, od osnovnih do naprednih i specifičnih sadržaja, te se tako može postići puna kvaliteta rada (52). Rasprave se također vode oko pitanja treba li medicinska edukacija biti obvezatna za sve nastavnike na studijima medicine ili ne. Brown predviđa da će to biti obveza za sve u 2020. godini i činit će važan dio vanjskog vrednovanja i akreditacije fakulteta (53). To traži i jasne kriterije za izbor nastavnika. Problem je, međutim, kako i koliko određeni modeli zaista utječu na kvalitetu svakodnevnog nastavničkog rada na studiju medicine. Naime, vrednovanje kvalitete organiziranih programa najčešće se provode kao evaluacija procesa poduke, a ne stvarnog i dugotrajnog utjecaja edukacije. Iskustva iz

literature navode kako u evaluaciji kvalitete rada nastavnika godinu dana nakon pohađanja organiziranog programa dolazi do razvoja pozitivnih stavova prema nastavi te da 60% polaznika programa napreduje u karijeri nastavnika (54).

Drugi problem proizlazi iz pitanja koji od elemenata nastavnog procesa ima odlučujuću ulogu u kvalitetnom osposobljavanju studenata medicine za buduće zvanje. Naime, nastavnik sa svojom motivacijom i stavovima prema nastavi te osposobljenošću iz umijeća medicinske edukacije, tek je dio nastavnog procesa (53,55). Važan utjecaj na kvalitetan ishod nastave čine i kurikulum, organizacija nastave, uvjeti u kojima se ona održava, odnos prakse u sustavu zdravstva prema očekivanjima skademske i nastavne zajednice, "klima" na fakultetu prema nastavi, poticaji, nagrade, priznanja itd. (56,57,58,59,60,61,62). Pitanje je, radi li nastavnik, osposobljen u umijeću medicinske nastave, kvalitetnije i u istim uvjetima rada? Iako se tečaj „Umijeće medicinske nastave" u organizaciji Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u kontinuitetu održava desetak godina, do sada nije učinjena evaluacija njegovog učinka na stvarnu kvalitetu rada nastavnika. Iako se redovno provodi procesna evaluacija s ciljem poboljšanja i unaprjeđenja kvalitete tečaja, dakle, prvenstveno za organizatore i nastavnike koji sudjeluju na tečaju, do sada nije učinjeno vrednovanje stvarnog utjecaja (eng. *impact evaluation*) na rad polaznika nakon završetka programa. Jedno od preliminarnih istraživanja, učinjeno na manjem broju polaznika ovog programa i to nastavnika ne samo Medicinskog fakulteta u Zagrebu već i drugih medicinskih i srodnih fakulteta, pokazalo je pozitivne rezultate (63). Pitanje je, međutim, odgovara li organizirani program očekivanjima i zahtjevima polaznika (različite motivacije jer je sudjelovanje u programu obveza za izbor u zvanje docenta) te dovodi li on do željene kvalitete rada nakon završenog programa.

3. HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

1. Organizirani program usavršavanja iz umijeća medicinske nastave (poslijediplomski tečaj prve kategorije pod naslovom „Umijeće medicinske nastave“) zadovoljava očekivanja polaznika.
2. Organizirani program usavršavanja iz umijeća medicinske nastave dovodi do kvalitetnog rada nastavnika.

4. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

1. Istražiti i analizirati čimbenike koji utječu na kvalitetu organiziranog programa trajnog usavršavanja iz područja medicinske nastave.
2. Istražiti i analizirati utjecaj završene organizirane edukacije na budući rad nastavnika na studiju medicine.

Sukladno općim ciljevima, **specifični ciljevi istraživanja** su:

1. Istražiti čimbenike koji utječu na dolazak nastavnika na organizirani program edukacije.
2. Analizirati obilježja polaznika programa iz umijeća medicinske nastave.
3. Istražiti čimbenike koji utječu na (ne)zadovoljstvo polaznika (ciljevi, organizacija, način rada itd.)
4. Utvrditi mišljenje i prijedloge polaznika o potrebi i unaprjeđenju postojećeg programa.
5. Analizirati studentske ocjene nastavnika koji su program uspješno završili te usporediti ocjene s kontrolnom skupinom nastavnika koji organizirani program nisu završili.

5. ISPITANICI I METODE RADA

5.1. Ispitanici

U istraživanju su korišteni podaci o polaznicima organiziranog programa trajnog usavršavanja, tečaja „Umijeće medicinske nastave“ koji se nalaze u arhivi Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju u vremenu od 2002. godine do 2010. godine. Iako su polaznici tečaja bili nastavnici sa svih medicinskih fakulteta u Hrvatskoj, u analizi su korišteni samo podaci o polaznicima - nastavnicima Medicinskog fakulteta u Zagrebu (222 nastavnika). To su bili nastavnici u različitim područjima rada (pretklinika, klinika i javno zdravstvo) te na različitim stupnjevima u razvoju nastavničke karijere (od znanstvenih novaka do profesora).

5.2. Metode i instrumenti za prikupljanje podataka

5.2.1. Prijava za sudjelovanje na tečaju

U prijavi za sudjelovanje na tečaju "Umijeće medicinske nastave", polaznici su ispunili obrazac u kojem su se nalazili njihovi opći podaci: dob, spol, dužina nastavničkog iskustva, nastavničko zvanje u kojem se polaznik nalazi te radno mjesto-katedra/predmet. Uz to, polaznici su bili dužni napisati kratak esej (300 – 500 riječi) o razlozima dolaska i očekivanjima od tečaja. U analizi esejom dobivenih kvalitativnih podataka korištena je metoda «utemeljene teorije» (*engl. grounded theory*).

5.2.2. Osobni osvrt na tečaj "Umijeće medicinske nastave"

Tijekom 2010. godine upućen je anketni upitnik svim dosadašnjim polaznicima – nastavnicima Medicinskog fakulteta u Zagrebu (Prilog 13.1.). Sadržaj upitnika obuhvaćao je pitanja o motivaciji za dolazak na tečaj, vrednovanju tečaja s vremenske distance - trenutka ispunjavanja upitnika, subjektivnu ocjenu korisnosti tečaja danas (napredovanje, uvođenje inovativnih metoda u rad, prijava izbornih predmeta itd.), osobnu usporedbu utjecaja tečaja na kvalitetu rada i ostalih čimbenika koji utječu na

kvalitetu osobnog nastavničkog rada. Upitnik nije bio anonimn, ali je u popratnom pismu naglašen cilj i svrha istraživanja te su poštovana sva etičkih načela u istraživanju sukladno principima Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

5.2.3. Podaci studentske ankete o vrednovanju nastave i nastavnika

Od akademske godine 2002/2003. na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu uvedena je središnja anonimna studentska anketa kao obvezatan način vrednovanja kvalitete nastave (Prilog 13.2.). U studentskoj anketi vrednuju se svi elementi nastavnog procesa (predmet u cjelini, sadržaj i ciljevi predmeta, kvaliteta predavanja, seminara, vježbi, organizacija nastave, udžbenik i nastavno štivo, ispit, samoocjena studenata). Metoda vrednovanja koja se koristila u ovoj anketi je procjena stupnja slaganja mišljenja studenata s četrdeset tvrdnji koje se odnose na sve elemente nastavnog procesa. Stupanj slaganja se ocjenjuje na skali od 1 (uopće se ne slažem) do 7 (potpuno se slažem). Do sada je prikupljeno i obrađeno preko 35 000 anketnih studentskih upitnika. Rezultati o predmetu u cjelini dostavljaju se katedrama, a vrednovanje nastavnika dobiva samo osobno nastavnik.

Iz rezultata studentske ankete, kao izvori podataka u ovom istraživanju, korišteni su samo podaci koji se odnose na vrednovanje nastavnika. U tu svrhu korišteno je ovih sedam tvrdnji:

- Nastavnik je zainteresiran za nastavu
- Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže
- Potiče studente na raspravu i samostalan rad
- Odnosi se korektno prema studentima
- Povezuje teorijsko i praktično znanje
- Na nastavu dolazi točno i redovito
- Vrednovanje nastavnika u cjelini (od 1-najniža ocjena do 5-najviša ocjena)

Dobiveni rezultati za pojedinog nastavnika – polaznika tečaja uspoređeni su s rezultatima evaluacije svih ostalih nastavnika na istoj katedri/predmetu.

5.2.4. Evaluacija tečaja ispitivanjem mišljenja i stavova polaznika metodom fokus grupe

Metodom fokus grupa provedeno je ispitivanje mišljenja i stavova polaznika programa „Umijeće medicinske nastave“. Izbor sudionika napravljen je prema stratificiranom uzorku po mjestu rada (bazični, klinički, javno zdravstveni i izvanbolnički predmeti), te razini nastavničkog zvanja. Jedna grupa bili su nastavnici bazičnih, druga nastavnici kliničkih, treća javnozdravstvenih i izvanbolničkih predmeta. S ciljem povećanja heterogenosti nastavnika sudionika fokus grupa, odabrana je i četvrta skupina nastavnika u naslovnim zvanjima, a sastojala se od nastavnika iz sve tri prethodno opisane skupine. Iz skupine nastavnika u naslovnim zvanjima metodom slučajnog odabira izabrano je 18 nastavnika iz svake grupe koji su pozvani da sudjeluju u raspravi fokus grupe - 12 nastavnika koji će biti pozvani kao ispitanici, a 6 nastavnika za slučaj da se neki od prethodnih ne odazove pozivu. Na raspravu u fokus grupi od 18 pozvanih nastavnika bazičnih medicinskih znanosti, odazvalo se 8 nastavnika i to dva biologa, jedan fizičar, jedan kemičar, dva fiziologa, jedan histolog i jedan farmakolog. Drugu fokus grupu sačinjavali su nastavnici javnozdravstvenih i izvanbolničkih medicinskih znanosti. Od 18 pozvanih odazvalo se 9 nastavnika: dva nastavnika s medicinske statistike i informatike, jedan liječnik obiteljske medicine, tri liječnika s Katedre za ekologiju, dva epidemiologa, jedan mikrobiolog. Treću fokus grupu sačinjavali su nastavnici kliničari. Pozivu se odazvalo 6 nastavnika: tri infektologa, dva onkologa i jedan oftalmolog. Od 18 pozvanih nastavnika u naslovnim zvanjima odazvala su se 4 nastavnika i to jedan internist, jedan anesteziolog, jedan patolog i jedan mikrobiolog.

Rasprave u fokus grupama odvijale su se u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Rasprave su tonski snimane i prosječno su trajale oko sat vremena. Polaznici su raspravljali o ovim, prethodno strukturiranim, pitanjima:

1. Što vas je motiviralo da dođete na tečaj za nastavnike „Umijeće medicinske nastave“?
2. Koja su vaša pozitivna iskustva od tečaja?
3. Što je, prema vašem mišljenju, potrebno mijenjati u postojećem tečaju?
4. Vaše mišljenje o utjecaju tečaja na vaš rad u nastavi: Je li još nešto drugo izvan tečaja utjecalo na vaš nastavni rad (organizacija nastave, usklađenost nastavnih, znanstvenih i profesionalnih obveza, poticaj kolega na katedri itd.)?

5. Smatrate li da je ovakav tečaj potrebno uvesti u kriterije za napredovanje i zašto?

Odabrana je metoda fokus grupe, a ne individualni intervju, jer se radi o kvalitativnoj metodi koja je sinteza grupnog intervjuja i promatranja sudjelovanja (moguć Howthorn efekt). To je susret istraživača s ispitanicima koji prilikom intervjuja (i istraživačkog promatranja) unose ne samo racionalna razmišljanja, već i uvjerenja, vrijednosti, stavove i emocije, što je bitno za razumijevanje predmeta koji se istražuje, a upravo to je i razlogom za njeno učestalo korištenje (64,65). To je istraživačka metoda koja se koristi da bi se bolje shvatilo percepciju, osjećaje, motivaciju i težnje ispitanika. Informacije prikupljene ovom metodom u funkciji su konstrukcije i/ili testiranja modela koji najbolje oslikava istraživani problem. Koristeći je kao samostalnu metodu, cilj je sudionikovo razumijevanje teme o kojoj se vodi diskusija, odnosno istraživanje. Kao suvremeni oblik prikupljanja podataka grupni se intervju razvio zahvaljujući prije svega djelatnosti K. Levina i njegove škole (66). Ova tehnika prikupljanja podataka ima mnogo sličnosti s problemski usmjerenim intervjuom u pogledu tijeka razmatranja određenih problema. Međutim, kod grupnog intervjuja dolazi do dinamičke interakcije između više članova, što pridonosi pojačanoj, često i polemičnoj raspravi o problemu, što omogućuje neposrednije izjašnjavanje i „otvaranje“ ispitanika. Praktična iskustva pokazuju da je u dobro vođenim grupnim diskusijama moguće probiti psihološke barijere i dovesti sudionike do toga da očituju stavove koji oblikuju njihovu svakodnevnicu, način mišljenja, osjećanja i djelovanja. Takve subjektivne determinante nastaju i u svakodnevnim socijalnim situacijama kad se o nečemu raspravlja. Grupnim diskusijama može se doći do javnog mišljenja, kolektivnih stavova i ideologija. Osnovna misao koja proizlazi iz planiranja grupnog intervjuja je da su mnoge subjektivne strukture i determinante tako čvrsto utkane u socijalni kontekst te da se daju razlučiti samo grupnim raspravama kojima je moguće probiti psihološke barijere da bi se dospjelo do kolektivnih stavova i ideologija.

U situacijama u kojima je interpretacija empirijskih podataka dvosmislena ili teško odgonetljiva, istraživači koriste fokus grupe (67). U društvenim znanostima najčešće se primjenjuje kao komplementarna metoda, odnosno kao nadopuna srodnim metodama, te kao metoda za pretestiranje i operacionalizaciju istraživačkih instrumenata (68). Struktura skupine može biti različita – homogena ili heterogena, ne u odnosu na

sociodemografske, okupacijske i statusne varijable, već prema ciljevima istraživanja. (69,70). Metodološke poteškoće također stvara veličina skupine. Oko toga postoje razna mišljenja. Neki istraživači smatraju da je idealan broj sudionika u grupnom intervjuu između 5 i 15 osoba, drugi upućuju na skupinu od 4 do 8 osoba, a neki ne postavljaju čvrste granice (65, 70).

Cijela shema grupne rasprave izgleda ovako: (a) najprije se formuliraju pitanja koja će biti raspravljena u grupi; (b) formiraju se grupe; (c) moderator daje poticaj za raspravu najčešće u obliku pitanja; (d) slijedi slobodna rasprava te (e) vrednovanje rasprave (65). Pri izvođenju rada u fokus grupi, sudionici se okupljaju u jednoj prostoriji i daju informiranu suglasnost za snimanje razgovora. Moderator usmjerava razgovor koristeći se podsjetnikom s pitanjima, s time da je težište rasprave na ključnim pitanjima istraživanja. Inače, sam tijek razgovora u načelu je vrlo slobodan. Diskutanti se izmjenjuju, izjašnjavaju, upadaju jedni drugima u riječ, što je sa stajališta struke poželjno jer se time provocira traženje argumenata za stavove ili određena ponašanja. Čitava rasprava se tonski snima kako bi se proanalizirala cjelokupna grupna dinamika. Razgovor traje između jednog i dva sata, tijekom kojeg se prikupljaju informacije o temi. Pri razgovoru, moderator mora paziti da se ne ide previše u širinu, nastojeći izbjeći dominaciju bilo kojeg sudionika. Moderator, isto tako, ima za cilj slušati i učiti iz razgovora sudionika fokus grupe. Sudionici trebaju biti motivirani za sudjelovanje, pričljivi, zainteresirani za temu i treba im biti ugodna atmosfera. Fokus grupu nije poželjno koristiti ako je cilj nešto drugo osim istraživanja, ako grupa nije zainteresirana za temu razgovora, ako sudionicima nije međusobno ugodno, ako nisu u stanju govoriti o temi ili tema zadire u njihovu privatnost. Vrlo je važno da se sudionici osjećaju ugodno. Sudionici fokus grupa na kraju razgovora ne moraju postići dogovor niti se moraju složiti oko bitnih stvari. (70,71,72,73).

5.2.4.1. Transkript

Na temelju tonskog zapisa cjelokupne rasprave u fokus grupi nastaje transkript. Prije stvaranja transkripta potrebno je evaluirati kvalitetu intervjuja koja se procijenjuje primjenom šest kriterija: (1) udio spontanih bogatih odgovora, (2) odgovori dulji od pitanja, (3) stupanj do kojeg ispitivač prati intervju i pojašnjava odgovore, (4) interpretacija nastala tijekom intervjuja, (5) ispitanik objašnjava svoju interpretaciju, (6)

intervju je priča sama za sebe (74). Kvalitetu intervjua provjerava istraživač i ako su navedeni kriteriji ispunjeni, radi se transkript intervjua. Transkript je doslovni prijepis snimljenog razgovora u fokus grupi, od riječi do riječi (uz bilježenje svih pauza, smijeha i sl.). Prvu verziju transkripta napravi nezavisna osoba doslovnim prepisivanjem intervjua. Za svaki sat razgovora potrebno je 4 do 6 sati za stvaranje transkripta. Konačna verzija svih transkripata nastaje završnim čitanjem istraživača i dodatkom bilješki koje je vodio tijekom grupne rasprave (*engl. field jottings*).

5.3. Analiza prikupljenih podataka

U analizi prikupljenih podataka primijenjena je kvantitativna i kvalitativna analitička paradigma.

5.3.1. Kvantitativna analiza

U opisu rezultata korištene su primjerene mjere deskriptivne statistike te grafički prikazi. Distribucije kvalitativnih podataka uspoređene su χ^2 -testom. Nenormalno distribuirane varijabe analizirane su neparametrijskim postupcima, a ostale parametrijskima. Studentske ocjene nastavničke osposobljenosti prije i poslije njihova polaznja tečaja uspoređene su Wilcoxonovim testom ekvivalentnih parova. Dimenzionalnost nekih pitanja iz Upitnika reducirana je faktorskom analizom, a distribucije individualnih skorova ispitanika na dobivenim faktorima uspoređene su u odnosu na pozitivnu/negativnu razliku u studentskoj ocjeni nastavničke uspješnosti prije i nakon polaznja tečaja t-testom. Diskriminacijskom analizom istražen je diskriminantni potencijal latentnih dimenzija u procjeni promjena u odnosu prema nastavi i kvaliteti nastave. Svi su rezultati interpretirani na barem $\alpha = 0,05$. Prikupljeni kvantitativni podaci analizirani su uz pomoć programske podrške STATISTICA, ver. 9,1., StatSoft Inc.

5.3.2. Analiza podataka kvalitativnog istraživanja bazirana na „utemeljenoj teoriji“

Kvalitativna analiza podataka dobivenih iz eseja i na temelju rasprave u fokus grupama provedena je na principima „utemeljene teorije“ (*engl. "Grounded theory"*). Analiza na

principima „utemeljene teorije“ predstavlja jedan od najutjecajnijih modela kvalitativne analize podataka, a koristi se još od 1967. godine (75). Obuhvaća niz induktivno – deduktivnih strategija za analizu podataka suprostavljajući se tradicionalnom logičko – deduktivnom principu istraživanja (66).

Analiza podataka bazirana na „utemeljenoj teoriji“ odabrana je za ovo istraživanje jer je namijenjena proučavanju procesa unutar pojedinca, interpersonalnih relacija i recipročnih efekata među pojedincima i socijalnim zbivanjima te ima za cilj opisati, objasniti i razumjeti proživljene događaje niza ljudi, interpretacijom stvarnih života i priča intervjuiranih istraživanih osoba (76,77). Primjenjuje se i za proučavanje tipičnih socijalno-psihosocijalnih tema kao što su motivacija, osobno iskustvo, osjećaji, identitet, privlačnost, predrasude i međuljudska suradnja i konflikt (78). Istraživač ima za cilj naučiti kako ipitanici konstruiraju svoja iskustva putem aktivnosti, namjera, osjećaja i uvjerenja. Metode bazirane na utemeljenoj teoriji ruše definiciju kvalitativnog istraživanja kao samo intuitivnog i impresionističkog, odnosno kvantitativne analitičke paradigme kao jedine sistematske i rigorozne (76) jer su utemeljene na vrlo detaljnoj analizi teksta. Kvalitativna analiza teksta sastoji se iz procesa stvaranja mikropojmova, traženja i definiranja kategorija teksta, definiranja koncepta i na kraju, ukoliko sam sadržaj teksta odgovara ciljevima analize, može se postaviti i teorija o istraživačkom problemu temeljena na samim podacima (79). Tekst se analizira na način da se primarno dekonstruira, a potom se rekonstruira, interpretira i daje vrijednosni sud.

Dekonstrukcija teksta počinje s prepoznavanjem i izvlačenjem karakterističnih riječi, misli, kratkih rečenica, a nastavlja stvaranjem liste karakterističnih riječi. Te riječi su osnovni pojmovi koje prepoznajemo u tekstu, pa ih nazivamo mikropojmovima. Kako se na mikropojmovima grade daljnji nadređeni pojmovi, neki autori mikropojam nazivaju kodovima, šiframa i slično. Daljnji korak dekonstrukcijske analize je definiranje nadređenih pojmova, tzv. makropojmova, odnosno kategorija. Kategorija je fundamentalni pojam koji sadrži najopćenitija svojstva, veze i odnose postojanja i mišljenja. Kodiranje teksta i kategorizacija bit je kvalitativno-naturalističke analize, odnosno prvi ciklus tekstualne analize. Relacija tekst - kodovi – kategorije je osnovna relacija kvalitativne analize. Neki autori uvode pored kategorija i subkategorije. Pravilo je da bar dva istraživača nezavisno rade analizu teksta, komparacija je obavezna, a prezentacija je sinteza i usaglašavanje istraživača koji su sudjelovali u procesu

kvalitativne analize. U slučajevima sadržajnih i obilnih tekstova i s većim brojem kategorija, u analizi se stvaraju teme, problemske cjeline, koncepti, predodžbe i zamisli o nekom djelovanju, sve do teoretiziranja, odnosno stvaranje teorije o razvoju istraživačkog problema na temelju vlastitih podataka. Tema je glavna misao, predmet, osnova nekog teksta kojeg analiziramo. Tekst može sadržavati i više tema. Tema je ishod procesa, prepoznavanje mikropojmova i kategorija i sama po sebi nije pojam. Tema se usredotočuje na bitnost sadržaja teksta, najvažnije dijelove neke pojave, a ako se usredotočuje na marginalne pojave u nekom fenomenu, može biti od interesa da se u tekstu traže marginalne teme.

Osnovna premisa „utemeljene teorije“ jest da omogući da ključne teme proizađu iz prikupljenih podataka, a ne da se podaci smjeste u već određene kategorije. To znači da se polazi od individualnog slučaja, incidenta, ili događaja te se postupno razvijaju i sintetiziraju apstraktne konceptualne kategorije, u cilju objašnjenja podataka i identificiranja obrazaca ponašanja među njima. Konačna teorija predstavlja set dobro razvijenih koncepata, povezanih definiranim relacijama koji zajedno čine okvir za opis ili predviđanje fenomena.

U cilju pravilnog i potpunog razumijevanja sadržaja teksta (i konteksta) provodi se vrlo detaljna analiza podataka - riječ po riječ, red po red, čime se ostvaruje vjerodostojnost i izbjegava zauzimanje istraživačeva stava ili kritike prema podacima (80). Pisanje bilješki je intermedijarni korak između kodiranja i prvog drafta kompletne analize podataka, s ciljem usmjeravanja, oblikovanja i analize od samog početka istraživanja. Pisanje bilješki sastoji se u razdvajanju svake kategorije na komponente od kojih se sastoji. Kategorije se definiraju što je moguće pažljivije, identificiranjem njezinih svojstava i karakteristika, traženjem skrivenih pretpostavki, i pokazivanjem kako i kada se kategorija razvija i mijenja. Bilješke se uspoređuju metodom stalnog uspoređivanja – uspoređuju se kodovi, a zatim jedna kategorija s drugom te jedna koncepcija (shvaćanje) s drugom koncepcijom.

Temeljem navedenog, razvidno je da se, primjenom postupaka „utemeljene teorije“ stavlja naglasak na razvoj podataka koji se generiraju na temelju stalne i usporedne analize podataka i koncepata prikupljenih na temelju podataka. U postupku kategoriziranja biraju se oni kodovi koji imaju najvažnije značenje za objašnjenje i

tumačenje istraživanog događaja. Podizanjem koda na nivo kategorije, tretira ga se više konceptualno i analitički s ciljem sažimanja što više kodova sličnog značenja u što manje kategorija. Pridruživanjem kodova u kategorije, postepeno se razjašnjavaju svojstva i dimenzije kategorije, specificiraju se uvjeti pod kojima ona nastaje, postoji i mijenja se, opisuju se njezine posljedice, pokazuju se odnosi prema drugim kategorijama i podkategorijama (74,81). Identificiranjem navedenih relacija među kategorijama postupno proizlaze koncepti, odnosno početne hipoteze, koje će objasniti povezanost tih koncepata objašnjavajući fenomen, odgovarajući na pitanja: što, kako, zašto i gdje. Početne hipoteze su, dakle, apstraktne (napravljene na konceptualnom nivou) te se moraju potvrditi daljnjom analizom novih slučajeva, uz stalnu usporedbu podataka i koncepata. Pri tome se uspoređuju: (a) podaci različitih ispitanika uzajamno (uvjerenja, situacije, aktivnosti, odgovornosti, iskustva), (b) podaci od iste osobe u različitim točkama vremena te (c) podaci jedne kategorije s podacima drugih kategorija. Napredovanjem selektivnog kodiranja, izgrađuje se i pojašnjava kategorija po kategorija, ispitivanjem svih podataka koje određena kategorija podrazumijeva i pokriva te identificiranjem razlika među podacima koje opisuju jednu kategoriju, kao i razlika između drugih kategorija. Spoznaje proizišle iz „utemeljene teorije“ postepeno se izgrađuju u međugri između faze prikupljanja podataka i teorijske analize. Ova interakcija nastaje u tijeku samog istraživanja, a ne prije početka istraživanja kao što to čine kvantitativni istraživači (82). Intenzivnim postupcima uzorkovanja baziranog na proizlazećoj teoriji i kodiranja razvija se teorijska senzitivnost odnosno teorija visoke konceptualne gustoće u kojoj se jasno vide relacija između pojmova. Konceptualna gustoća odnosi se na bogatstvo razvijenih koncepata i njihovih međudnosa koji nastaju u tijeku istraživanja. Analiza se odvija u multidimenzijском krugu u kojem se, kontinuiranom rotacijom, kodove grupira u kategorije koje će dovesti do koncepcija, a one do konačnih postavki, hipoteza i teorija. Sažimanje se ponavlja sve dok se ne dođe do iscrpljenja podataka (tzv. saturacije teksta), odnosno do momenta kada nema pojave novog koda, nove kategorije ili novog koncepta. Saturacijom ne preostaju neanalizirani ili neobjašnjeni podaci u tekstu.

Kao i kod svih kvalitativnih metoda, i u analizi teksta prema „utemeljenoj teoriji“ radi više istraživača. I u ovom istraživanju su sudjelovala tri istraživača. Glavni istraživač i dva nezavisna istraživača napravili su samostalno kompletnu analizu tekstova. Zatim su uspoređivali svoje kodove, kategorije, koncepcije i proizlazeće teorije. Ako neki od

kodova nije bio jasan, ponovno su se, metodom konstantne usporedbe, vraćali na tekst i provjeravali njegovo značenje sve do trenutka kada su sve nejasnoće bile razjašnjene. U konačnici su dobiveni usaglašeni (istoznačni) kodovi, usaglašene kategorije, koncepti i proizlazeće teorije. Nakon navedenog postupka, glavni istraživač je samostalno napravio, uz opservaciju drugog istraživača (mentora), konačnu verziju dobivenih rezultata baziranih na „utemeljenoj teoriji”. Ovaj postupak je primijenjen na isti način u analizi tekstova eseja i u analiza transkripata rasprava u četiri fokus grupe.

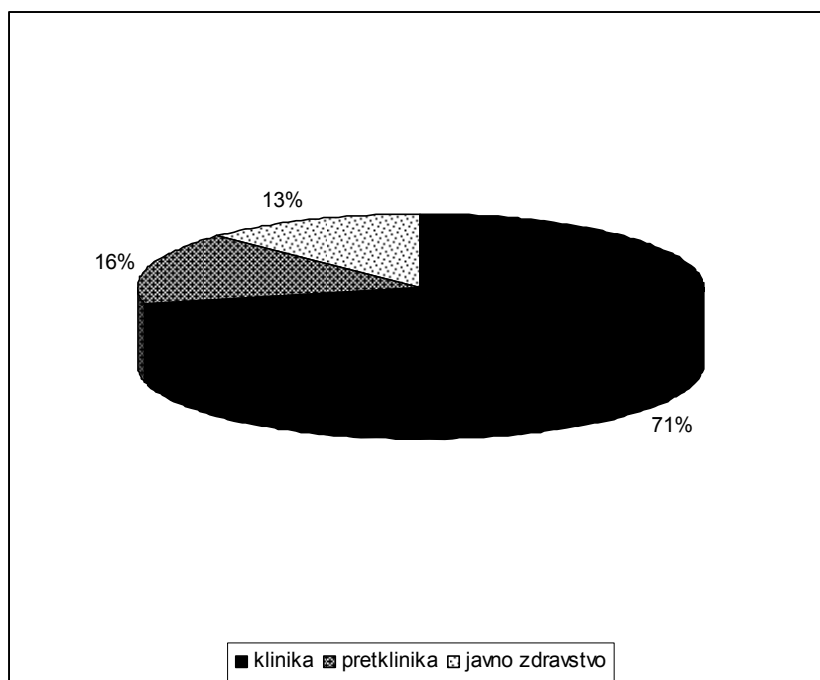
6. REZULTATI

6.1. Obilježja polaznika tečajeva „Umijeće medicinske nastave“

Iz baze podataka Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju (HDME) dobiveni su osnovni podaci o 222 ispitanika-polaznika tečajeva „Umijeće medicinske nastave“ koji su u vrijeme prisustvovanja tečaju bili nastavnici Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Prema spolu, 98 ili 43,3% ispitanika je muškog i 124 ili 56,7% ženskog spola. Ispitanici su bili u dobi od 25 do 67 godina s medijanom od 45 godina .

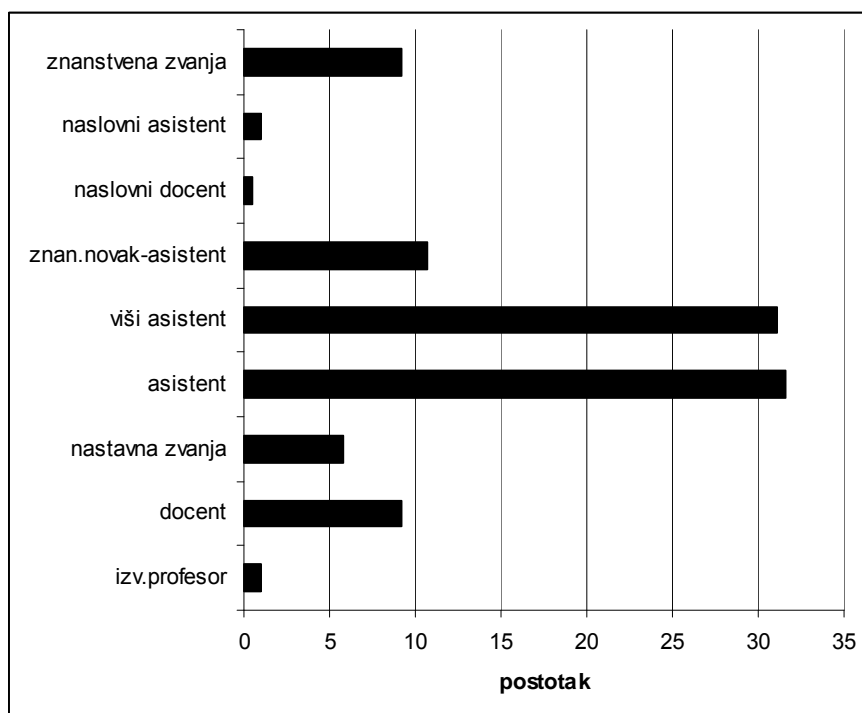
Ispitanici – polaznici tečaja sudjeluju u nastavi 35 predmeta redovnog studija medicine na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Predmeti u kojima sudjeluju su: Obiteljska medicina, Histologija, Pedijatrija, Fiziologija, Neurologija, Interna medicina, Psihijatrija, Ortopedija, Medicinska statistika, Anesteziologija, Socijalna medicina i Organizacija zdravstvene zaštite, Anatomija, Patologija, Maksilofacijalna kirurgija, Prva pomoć, Radiologija, Zdravstvena ekologija i medicina rada, Dermatovenerologija, Mikrobiologija, Medicinska kemija i biokemija I i II, Infektologija, Onkologija, Sudska medicina, Medicinska biologija, Ginekologija i opstetricija, Oftalmologija, Otorinolaringologija, Medicinska fizika, Epidemiologija, Kirurgija, Medicinska sociologija, Medicinska informatika, Povijest medicine, Farmakologija i Fizikalna medicina.

U prikazu rezultata, ispitanici su grupirani u tri skupine prema katedri u kojoj rade. Te su skupine nazvane „klinika“, „pretklinika“ i „javno zdravstvo“. Najveći broj nastavnika radi na kliničkim predmetima (71,3%), zatim slijede nastavnici na „pretklinici“(15,8%) te u nastavi javno zdravstvenih predmeta i izvanbolničkoj zdravstvenoj zaštiti (12,9%) (slika 1.)



Slika 1. Ispitanici prema skupini predmeta (klinika, pretklinika, javno zdravstvo)

U vrijeme pohađanja tečaja „Umijeće medicinske nastave“, ispitanici su bili u različitom znanstveno-nastavnom zvanju (slika 2). Najveći broj ispitanika bili su u zvanju asistenta i znanstvenog asistenta (31% i 30,5%).



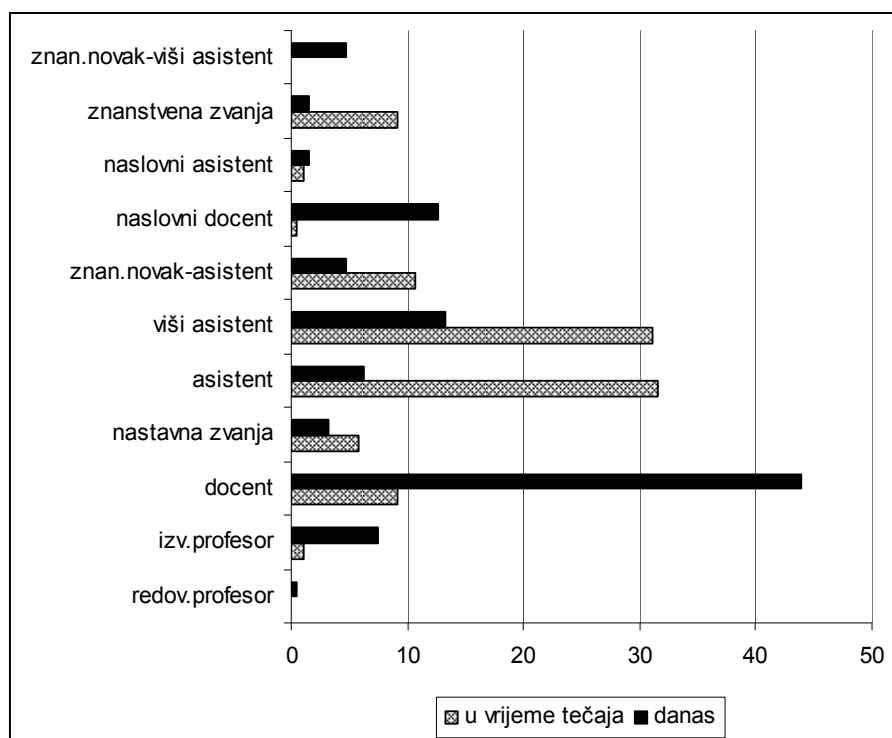
Slika 2. Ispitanici prema znanstveno-nastavnom zvanju u vrijeme pohađanja tečaja

Distribucija ispitanika-polaznika tečaja u vrijeme dolaska na tečaj prema znanstveno-nastavnom zvanju i radnom mjestu, tj. predmetu na kojem sudjeluju kao nastavnici, prikazana je u tablici 1. Za razliku od ispitanika «klinčara» kod kojih je najveći broj bio u zvanju asistenta i višeg asistenta, zvanje znanstvenog novaka-asistenta bilo je često među ispitanicima «pretklinike» i «javnog zdravstv».

Tablica 1. Distribucija ispitanika-polaznika tečaja u vrijeme dolaska na tečaj prema znanstveno-nastavnom zvanju i radnom mjestu

Znanstveno-nastavno zvanje u vrijeme pohađanja tečaja	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Izvanredni profesor	2 (1,4)			2 (1,0)
Docent	13 (8,9)	3 (9,1)	3 (11,1)	19 (9,2)
Nastavna zvanja	7 (4,8)		5 (18,5)	12 (5,8)
Asistent	46 (31,5)	11 (33,3)	8 (29,6)	65 (31,6)
Viši asistent	53 (36,3)	8 (24,2)	3 (11,1)	64 (31,1)
Znanstveni novak-asistent	6 (4,1)	9 (27,3)	7 (25,9)	22 (10,7)
Naslovni docent	1 (0,7)			1 (0,5)
Naslovni asistent	2 (1,4)			2 (1,0)
Znanstvena zvanja	16 (11,0)	2 (6,1)	1 (3,7)	19 (9,2)
Ukupno	146 (100,0)	33 (100,0)	27 (100,0)	206 (100,0)

Kako je od vremena održavanja tečaja do odgovaranja na upućeni Upitnik u istraživanju osvrta na tečaj prošlo određeno vrijeme, ispitanici-polaznici tečaja su napredovali u svom znanstveno-nastavnom zvanju te je njihov današnji status prikazan u tablici 2 i slici 3.

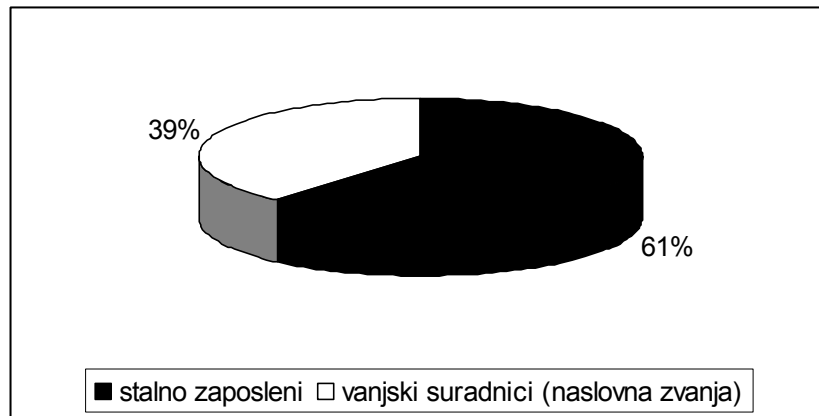


Slika 3. Usporedba znanstveno-nastavnog zvanja ispitanika u vrijeme pohađanja tečaja i danas

Tablica 2. Usporedba znanstveno-nastavnog zvanja ispitanika u vrijeme pohađanja tečaja i danas prema radnom mjestu

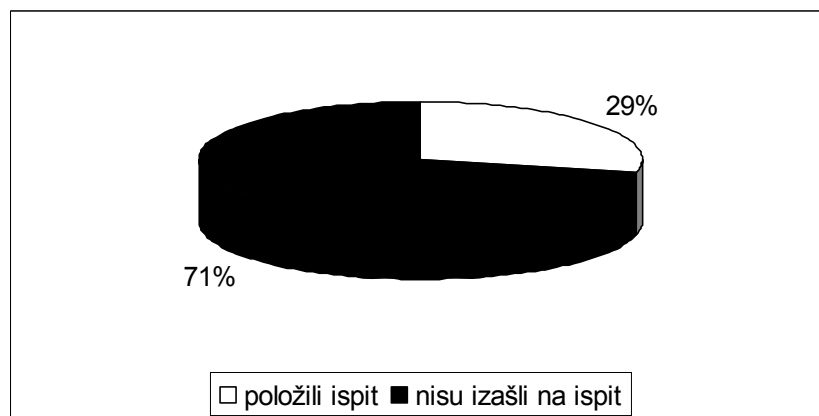
Znanstveno-nastavno zvanje danas	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Redoviti profesor	1 (0,8)			1 (0,5)
Izvanredni profesor	12 (9,0)	1 (3,2)	1 (4,0)	14 (7,4)
Docent	59 (44,4)	16 (51,6)	8 (32,0)	83 (43,9)
Nastavna zvanja	3 (2,3)		3 (12,0)	6 (3,2)
Asistent	8 (6,0)	4 (12,9)		12 (6,3)
Viši asistent	16 (12,0)	5 (16,1)	4 (16,0)	25 (13,2)
Znanstveni novak-asistent	1 (0,8)	4 (12,9)	4 (16,0)	9 (4,8)
Naslovni docent	22 (16,5)		2 (8,0)	24 (12,7)
Naslovni asistent	3 (2,3)			3 (1,6)
Znanstvena zvanja	3 (2,3)			3 (1,6)
Znanstveni novak-viši asistent	5 (3,8)	1 (3,2)	3 (12,0)	9 (4,8)
Ukupno	133 (100,0)	31 (100,0)	25 (100,0)	189 (100,0)

Nešto veći broj ispitanika-polaznika tečajeva su stalno zaposleni djelatnici Medicinskog fakulteta u Zagrebu (128 ili 61,2%), a manji dio su vanjski suradnici u naslovnim zvanjima (39%) (slika 4).



Slika 4. Ispitanici prema radnom odnosu s Medicinskim fakultetom (stalno zaposleni ili vanjski suradnici)

Od ukupnog broja polaznika tečaja od 2000. godine do danas, manji broj njih je položio završni ispit iz tečaja „Umijeće medicinske nastave (60 ili 28,7%) (slika 5).



Slika 5. Ispitanici prema položenom završnom ispitu (izlasku na ispit)

S obzirom na predmet na kojem rade kao nastavnici, najveći broj onih koji su izašli i položili ispit su nastavnici bazičnih predmeta (36,4%), zatim slijede nastavnici iz javnog

zdravstva (33,3%), a najmanje su na ispit izlazili nastavnici kliničkih predmeta (njih 26,2%) (tablica 3).

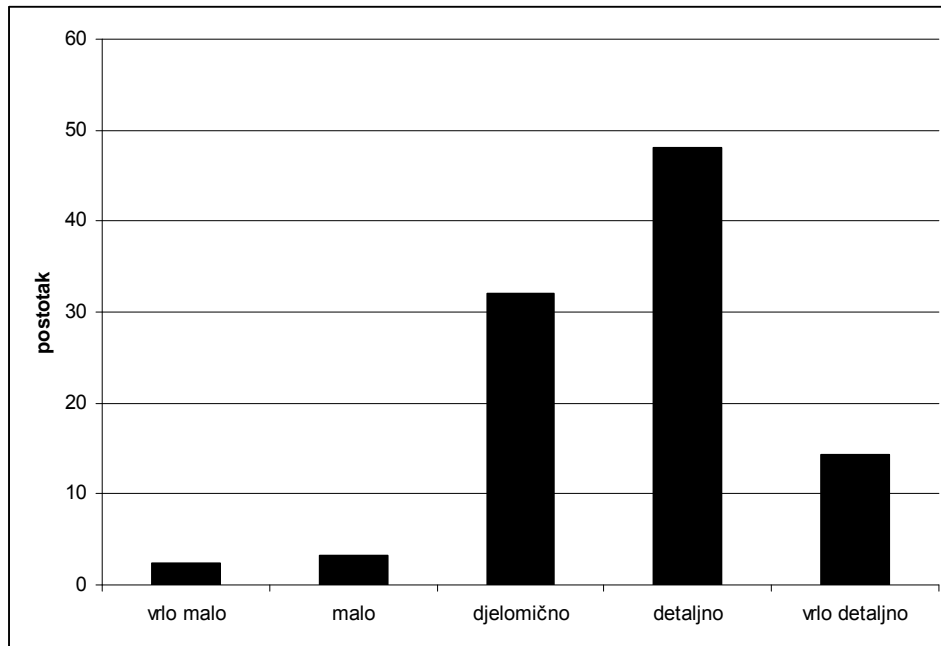
Tablica 3. Ispitanici s obzirom na položeni ispit i radno mjesto

Završni ispit	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Položili ispit	39 (26,2)	12 (36,4)	9 (33,3)	60 (28,7)
Nisu izašli na završni ispit	110 (73,8)	21 (63,6)	18 (66,7)	149 (71,3)
Ukupno	149 (100,0)	33 (100,0)	27 (100,0)	209 (100,0)

6.2. Motivacija za dolazak na tečaj i mišljenje o tečaju – rezultati prospektivne studije

U prospektivnom istraživanju, upućen je anketni upitnik polaznicima tečaja „Umijeće medicinske nastave“ (Prilog 13.1.) koji su djelatnici Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 222 polaznika, na upitnik je odgovorilo njih 125 (odaziv 55,8%).

Na pitanje „Koliko se sjećate tečaja Umijeće medicinske nastave na kojem ste sudjelovali?“ odgovori ispitanika su prikazani na slici 6. Bez obzira na proteklo vrijeme, oni se tečaja detaljno ili vrlo detaljno sjećaju (62%).



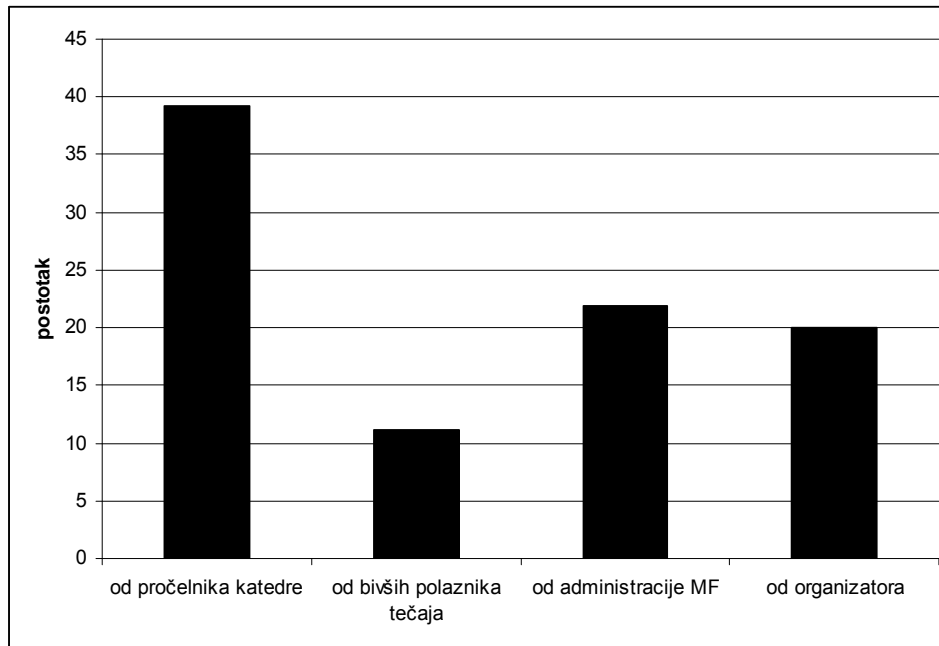
Slika 6. Sjećanje ispitanika na tečaj medicinske edukacije koji su završili

Usporedba tri skupine ispitanika (nastavnici kliničkih, pretkliničkih i javnozdravstvenih predmeta) pokazuje istu srednju vrijednost medijana (4), a Kruskal-Wallis-ovim testom utvrđeno je da među skupinama nema statistički značajnih razlika ($\chi^2=0,906$, $df=2$; $P=0,636$) (tablica 4).

Tablica 4. Sjećanje ispitanika na tečaj prema predmetu na kojem su nastavnici

Sjećanje na tečaj	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Vrlo malo	3 (3,4)			3 (2,4)
Malo	3 (3,4)			4 (3,2)
Djelomično	27 (31,0)	7 (36,8)	6 (31,6)	40 (32,0)
Detaljno	44 (50,6)	7 (36,8)	6 (31,6)	40 (32,0)
Vrlo detaljno	10 (11,5)	5 (26,3)	3 (15,8)	18 (14,4)
Ukupno	87 (100,0)	19 (100,0)	19 (100,0)	125 (100,0)

Na pitanje „Kako ste saznali za održavanje tečaja“, 49 ili 39,2% ispitanika odgovorilo je da su informaciju dobili od pročelnika katedre, zatim slijede administracija Medicinskog fakulteta (27 ili 21,6%) i od organizatora tečaja (25 ili 20%), a relativno malo njih o tečaju je saznalo od bivših polaznika tečaja (14 ili 11,2%) (slika 7).



Slika 7. Izvor informacija o održavanju tečaja

Iako je nešto veći postotak nastavnika javno zdravstvenih predmeta saznalo o tečaju od pročelnika katedre i od organizatora tečaja, nije utvrđena statistički značajna razlika među polaznicima ($\chi^2=1,748$, $df=2$; $P=0,417$) (tablica 5)..

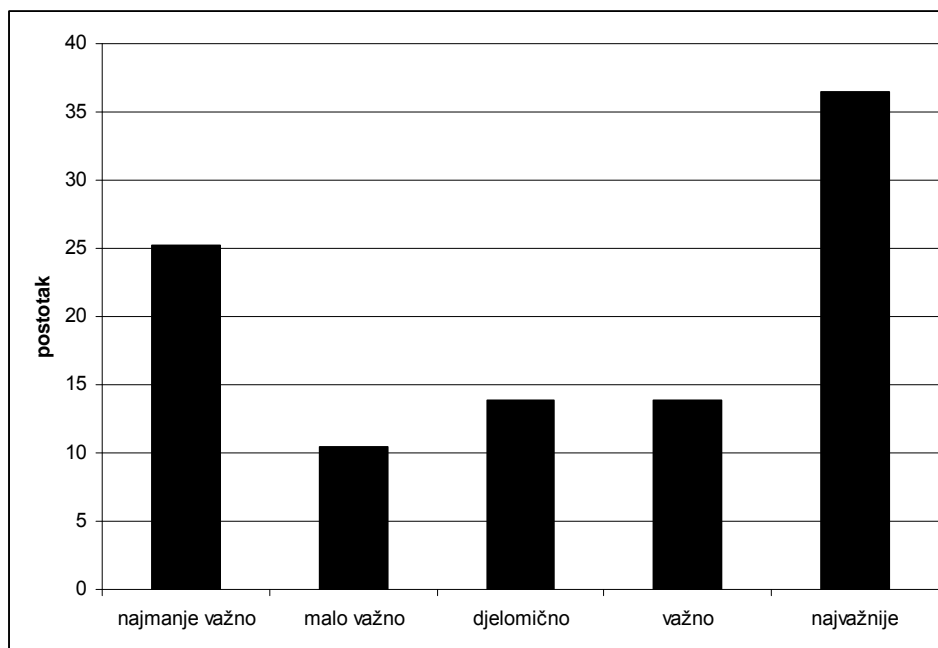
Tablica 5. Informacije o održavanju tečaja prema radnom mjestu nastavnika

Informacija o tečaju	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Od pročelnika katedre	33 (37,9)	6 (31,6)	10 (52,6)	49 (39,2)
Od bivših polaznika	11 (12,6)	2 (10,5)	1 (5,3)	14 (11,2)
Od administracije MF	23 (26,4)	3 (15,8)	1 (5,3)	27 (21,6)
Od organizatora	13 (14,9)	5 (26,3)	7 (36,8)	25 (20,0)
Drugo	7 (8,0)	3 (15,8)		10 (8,0)
Ukupno	87 (100,0)	19 (100,0)	19 (100,0)	125 (100,0)

Za ispitivanje *motivacije dolaska na tečaj* korišteno je šest tvrdnji s ponudenom skalom od 1 – najmanji poticaj do 5 – najveći poticaj. Šest navedenih motiva sastojalo se od tri vanjska („uputila me katedra“, „neophodan je za moje napredovanje u budućnosti“ te „neophodan je za moje napredovanje u tijeku-docentura“) te tri unutarnja motiva

„želio/željela sam naučiti nešto novo“, „medicinska edukacija me osobito zanima“ i „želio/željela sam obnoviti postojeće znanje“).

Na slici 8 prikazana je distribucija odgovora svih ispitanika na prvi vanjski motiv („uputila me katedra“).



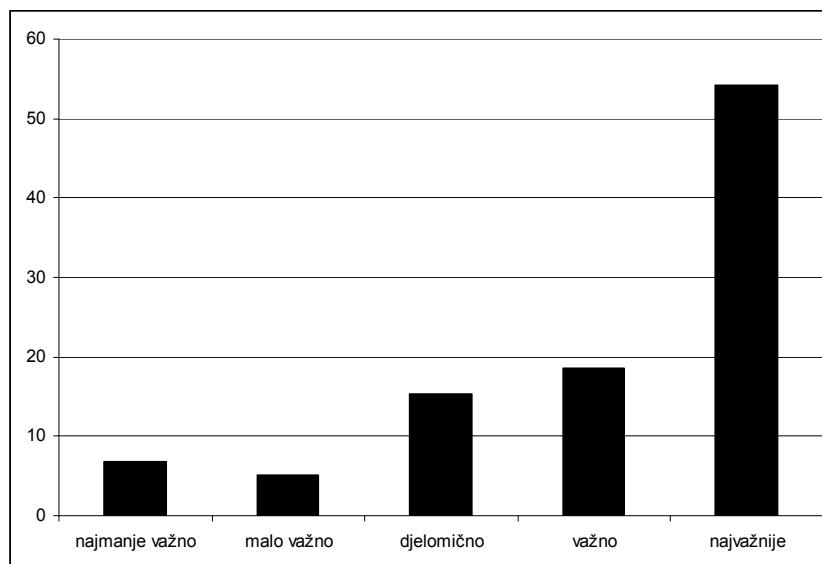
Slika 8. Poticaj/motiv za dolazak na tečaj od strane katedre

Prikaz ovog motiva prema radnom mjestu/predmetu na kojem su nastavnici, pokazuje manje razlike koje, međutim, nisu statistički značajne. Taj motiv je prisutniji kod nastavnika javno-zdravstvenih predmeta koji su i informaciju o održavanju tečaja češće dobili od pročelnika katedre (tablica 6).

Tablica 6. Poticaj za dolazak na tečaj od strane katedre prema radnom mjestu ispitanika

Uputila me Katedra	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Preklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno	24 (30,8)	4 (22,2)	1 (5,3)	29 (25,2)
Malo važno	7 (9,0)	3 (16,7)	2 (10,5)	12 (10,4)
Djelomično	10 (12,8)	1 (5,6)	5 (26,3)	16 (13,9)
Važno	11 (14,1)	2 (11,1)	3 (15,8)	16 (13,9)
Najvažnije	26 (33,3)	8 (44,4)	8 (42,1)	42 (36,5)
Ukupno	78 (100,0)	18 (100,0)	19 (100,0)	115 (100,0)

Vanjski motiv („neophodno je za napredovanje u budućnosti“) jako je prisutan kod svih ispitanika (slika 9). Iako nema statistički značajne razlike, on je nešto prisutniji kod nastavnika bazičnih i javnozdravstvenih predmeta (tablica 7).

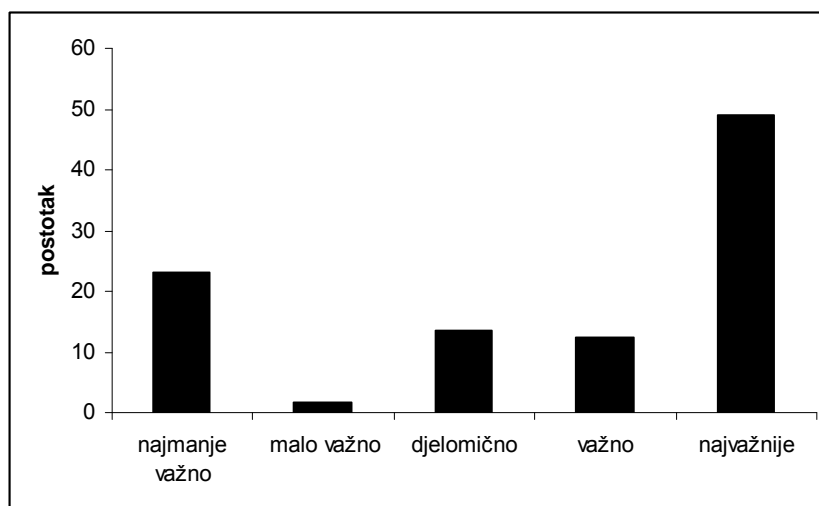


Slika 9. Potreba za napredovanje u budućnosti kao motiv kod svih sudionika

Tablica 7. Potreba za napredovanje u budućnosti kao motiv dolaska prema radnom mjestu ispitanika

Neophodno za napredovanje u budućnosti	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno	6 (7,5)	2 (10,5)		8 (6,8)
Malo važno	5 (6,3)		1 (5,3)	6 (5,1)
Djelomično	15 (18,8)	1 (5,3)	2 (10,5)	18 (15,3)
Važno	16 (20,0)	4 (21,1)	2 (10,5)	22 (18,6)
Najvažnije	38 (47,5)	12 (63,2)	14 (73,7)	64 (54,2)
Ukupno	80 (100,0)	19 (100,0)	19 (100,0)	118 (100,0)

Vanjski motiv („neophodno je za neposredno napredovanje – izbor u docenta“) također je prisutan, ali manje od prethodnog (slika 10). Iako nema statistički značajne razlike, on je nešto prisutniji kod nastavnika kliničkih predmeta (tablica 8).

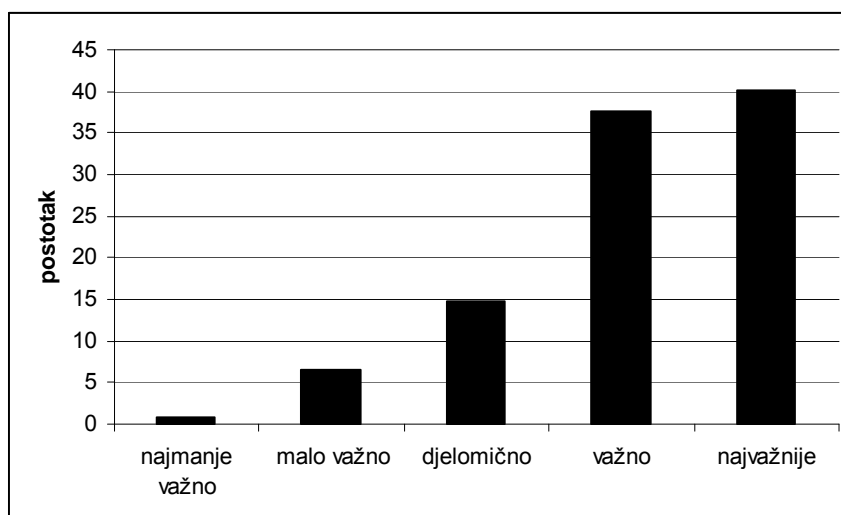


Slika 10. Neophodnost dolaska na tečaj zbog docenture kod svih polaznika

Tablica 9. Neophodnost dolaska na tečaj zbog docenture kao motiv ispitanika prema njihovom radnom mjestu

Neophodno za neposredno napredovanje (izbor u docenta)	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno	13 (17,1)	6 (35,3)	3 (26,9)	26 (23,2)
Malo važno	2 (2,6)			2 (1,8)
Djelomično	11 (14,5)	1 (5,9)	3 (15,8)	15 (13,4)
Važno	11 (14,5)	2 (11,8)	1 (5,3)	14 (12,5)
Najvažnije	39 (51,3)	8 (47,1)	8 (42,1)	55 (49,1)
Ukupno	76 (100,0)	17 (100,0)	19 (100,0)	112 (100,0)

Unutarnji motiv „naučiti nešto novo“ vrlo je važan i visoko rangiran kod svih skupina ispitanika (slika 11).



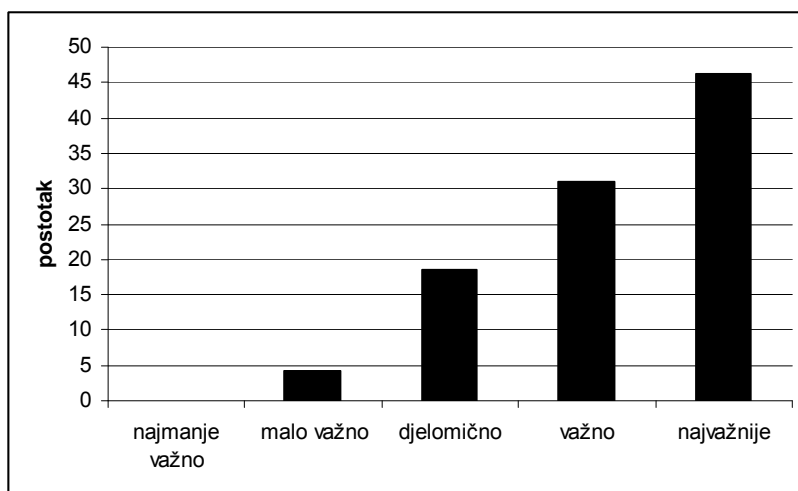
Slika 11. Želja za naučiti nešto novo kao motiv dolaska kod svih ispitanika

Prema radnom mjestu, tj. predmetima na kojima su nastavnici, nije utvrđena statistički značajna razlika (tablica 10).

Tablica 10. Želja za naučiti nešto novo kao motiv dolaska prema radnom mjestu ispitanika

Naučiti nešto novo	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Preklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno	1 (1,2)			1 (0,8)
Malo važno	7 (8,3)		1 (5,3)	8 (6,6)
Djelomično	15 (17,9)	2 (10,5)	1 (5,3)	18 (14,8)
Važno	33 (39,3)	7 (36,8)	6 (31,6)	46 (37,7)
Najvažnije	28 (33,3)	10 (52,6)	11 (57,9)	49 (40,2)
Ukupno	84 (100,0)	19 (100,0)	19 (100,0)	122 (100,0)

Unutarnji motiv „medicinska edukacija me osobito zanima“ također je visoko rangiran kod svih ispitanika (slika 12).



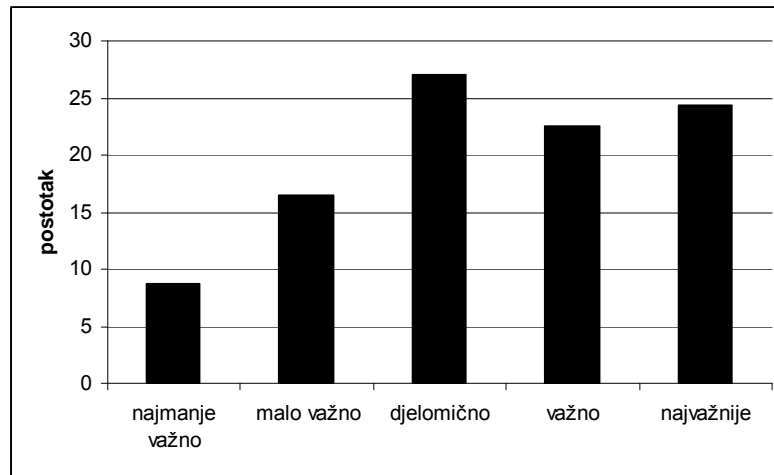
Slika 12. Osobito zanimanje za medicinsku edukaciju kao motiv kod svih ispitanika

Usporedba tri skupine polaznika prema njihovom radnom mjestu nije pokazala statistički značajne razlike (tablica 11).

Tablica 11. Osobito zanimanje za medicinsku edukaciju kao motiv dolaska prema radnom mjestu ispitanika

Osobito zanimanje za medicinsku edukaciju	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Preklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno				
Malo važno	3 (3,7)	1 (5,3)	1 (5,3)	5 (4,2)
Djelomično	14 (17,3)	4 (21,1)	4 (21,1)	22 (18,5)
Važno	30 (37,0)	1 (5,3)	6 (31,6)	37 (31,1)
Najvažnije	34 (42,0)	13 (68,4)	8 (42,1)	55 (46,2)
Ukupno	81 (100,0)	19 (100,0)	19 (100,0)	119 (100,0)

Sljedeći unutarnji motiv („želja za obnovom postojećeg znanja“) pokazao se manje važnim od prethodna dva unutarnja motiva (slika 13).



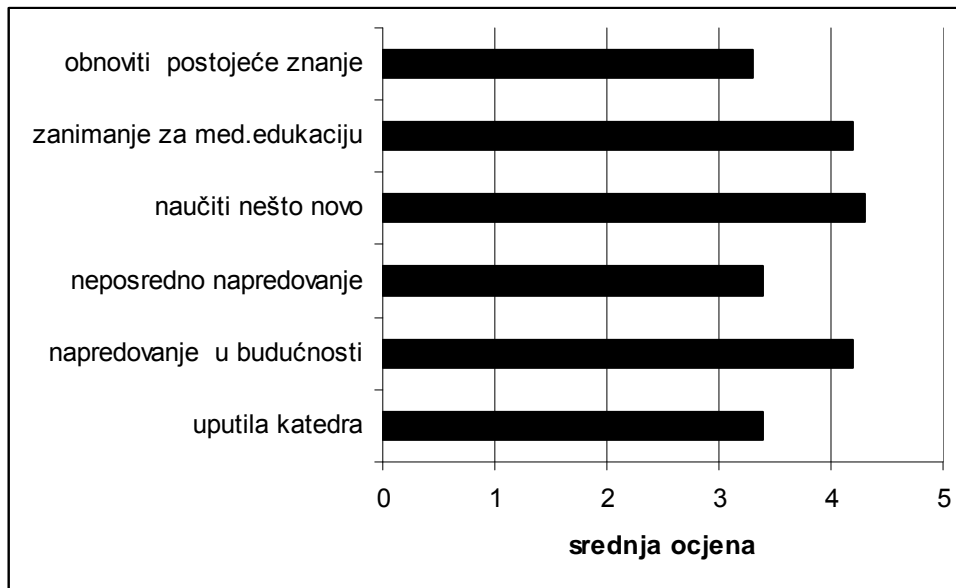
Slika 13. Želja za obnovom postojećeg znanja kao motiv kod svih ispitanika

Usporedba tri skupine također nije pokazala statistički značajne razlike (tablica 12).

Tablica 12. Želja za obnovom postojećeg znanja kao motiv dolaska prema radnom mjestu ispitanika

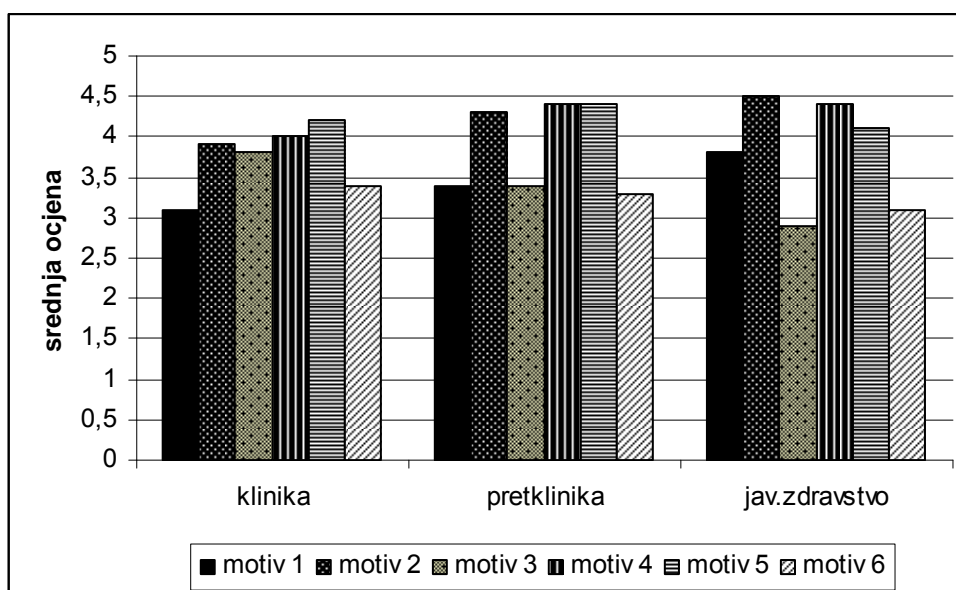
Želja za obnovom postojećeg znanja	Klinika Broj ispitanika (postotak)	Pretklinika Broj ispitanika (postotak)	Javno zdravstvo Broj ispitanika (postotak)	Ukupno Broj ispitanika (postotak)
Najmanje važno	4 (5,1)	4 (21,1)	2 (11,1)	10 (8,7)
Malo važno	13 (16,7)	2 (10,5)	4 (22,2)	19 (16,5)
Djelomično	23 (29,5)	4 (21,1)	4 (22,2)	31 (27,0)
Važno	18 (23,1)	2 (10,5)	6 (33,3)	26 (22,6)
Najvažnije	19 (24,4)	7 (36,8)	2 (11,1)	28 (24,3)
Ukupno	78 (100,0)	19 (100,0)	18 (100,0)	115 (100,0)

Sažeto, za sve ispitanike najvažniji motiv je želja da se nauči nešto novo (srednja vrijednost u rasponu od 1 do 5= 4,3, SD=1,1), zatim slijede jedan unutarnji (zanimanje za medicinsku edukaciju – srednja vrijednost=4,2, SD=1,2) i jedan vanjski (nužnost završetka tečaja kao zahtjev u napredovanju u budućnosti - srednja vrijednost=4,2, SD=1,3). Manje su važni motivi vezani uz neposredno napredovanje, docenturu (srednja vrijednost=3,4; SD=1,5) i upućivanje od strane katedre (srednja vrijednost=3,4; SD=1,2), a najmanje želja za obnovom postojećeg znanja (Srednja vrijednost=3,3; SD=1,5) (slika 14).



Slika 14. Srednje vrijednosti motiva za dolazak na tečaj kod svih ispitanika (raspon od 1 – najmanje važno do 5 - najvažnije)

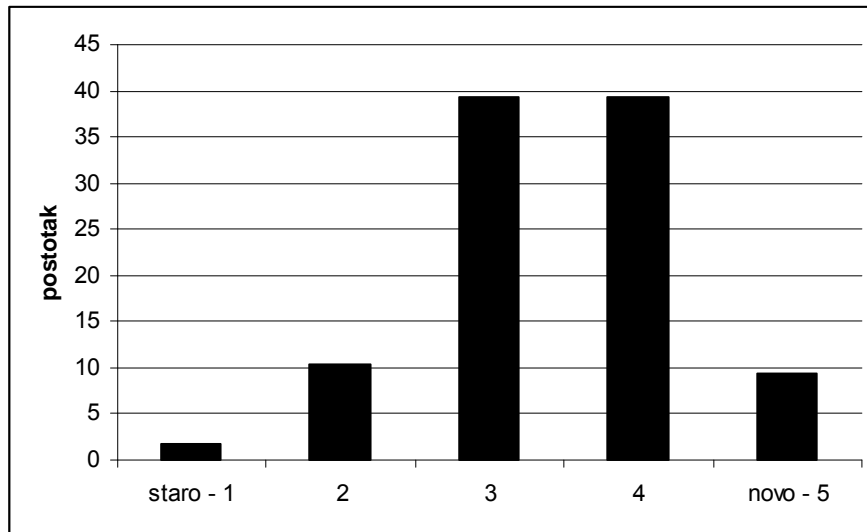
Na slici 15 prikazane su razlike u motivaciji između tri skupine ispitanika s obzirom na njihovo radno mjesto. Iako razlike nisu statistički značajne, rezultati ukazuju da postoje manje razlike među skupinama. Za kliničare, najvažniji motiv je interes za medicinskom edukacijom, zatim želja za učenjem novog, slijedi nužnost završetka tečaja zbog napredovanja, manje obnova postojećeg znanja, a najmanje je motiv povezan s upućivanjem katedre za tečaj. Za pretkliničare, najviše su rangirani želja za novim znanjima i interes za medicinsku edukaciju, zatim im je važno kasnije napredovanje u zvanju, a svi ostali motivi su manje važni. Za nastavnike javno zdravstvenih predmeta, najvažnija su dva motiva – napredovanje u budućnosti i želja za stjecanjem novih znanja, slijedi želja za obnovom postojećeg znanja, a najmanje nužnost završetka tečaja zbog napredovanja u tijeku (slika).



Slika 15. Srednje vrijednosti motiva za dolazak na tečaj (raspon od 1 – najmanje važno do 5 - najvažnije) prema radnom mjestu ispitanika

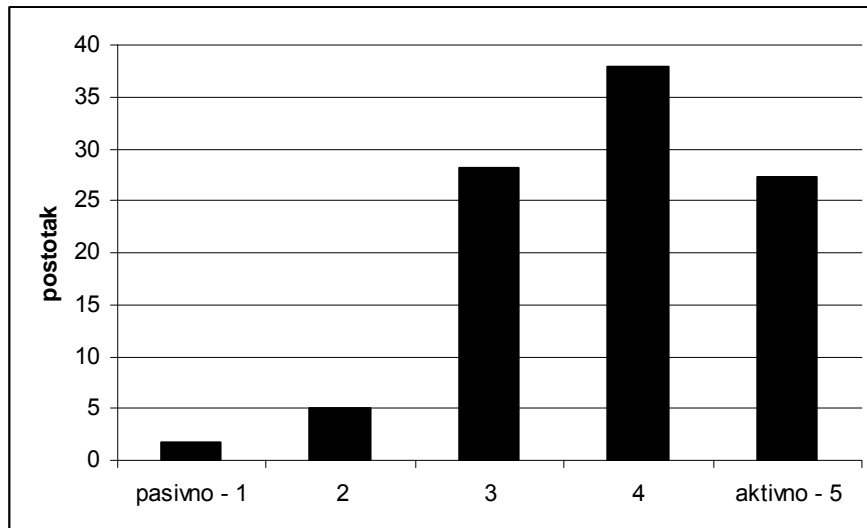
Mišljenje o tečaju prikupljeno je kroz nekoliko pitanja. Jedna skupina pitanja odnosila se na sadržaj tečaja (ponavljanje poznatog sadržaja ili nešto novo, zanimljivost i poučnost), zatim su slijedila pitanja o metodama rada (aktivno ili pasivno sudjelovanje), dužini tečaja (predug ili prekratak), organizaciju tečaja te je li ili ne ispunio očekivanja i jesu li polaznici bili zadovoljni ili ne.

Na skali je li tečaj bio ponavljanje poznatog (1) ili je sadržaj bio sasvim nov (5), većina ispitanika je odgovorila da je bio ili podjednako jedno ili drugo, ali je pomak kod svih ispitanika prema novom sadržaju (slika 16).



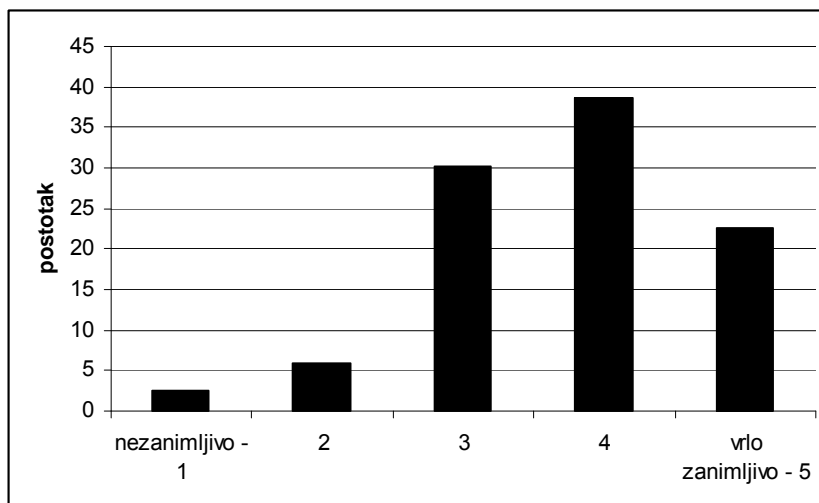
Slika 16. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: sadržaj ponavljanje poznatog ili nov

Ispitanici su također mišljenja da je tečaj omogućio aktivno sudjelovanje polaznika (slika 17).



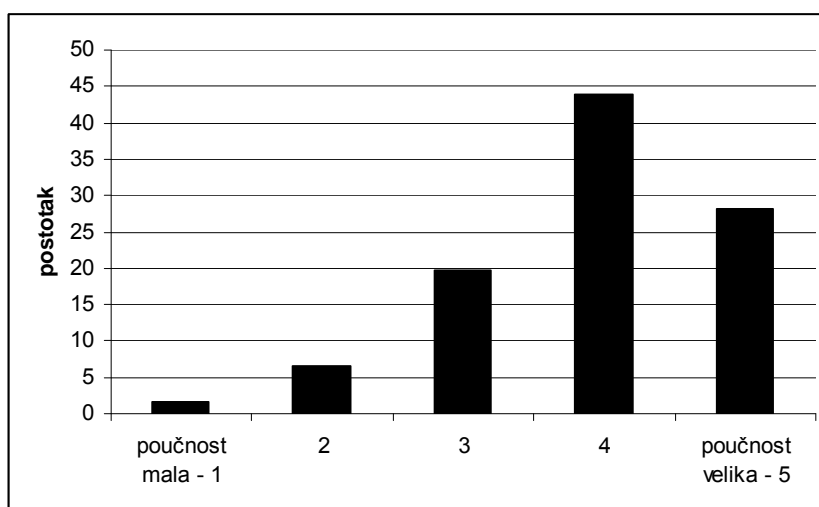
Slika 17. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: pasivno ili aktivno sudjelovanje

Sadržaj tečaja ispitanici također smatraju zanimljivim (slika 18).

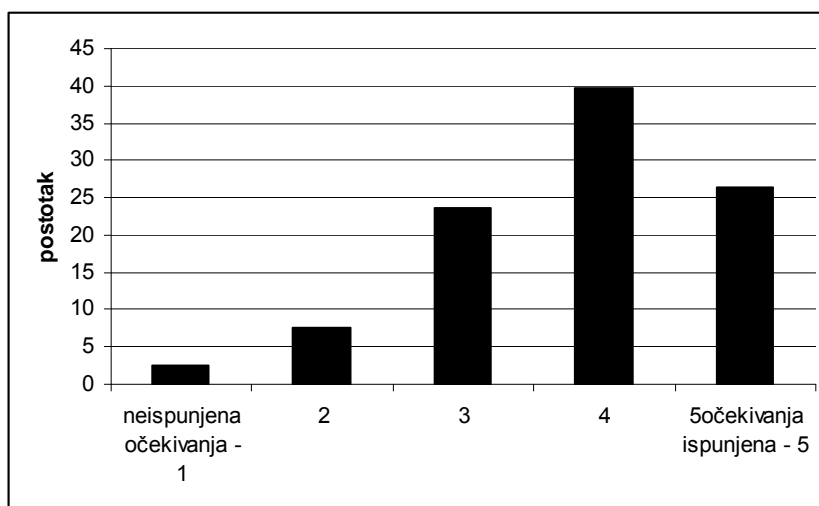


Slika 18. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: ne osobito zanimljiv ili vrlo zanimljiv

Ispitanici tečaj smatraju vrlo korisnim (slika 19), a ispunio je njihova očekivanja (slika 20).

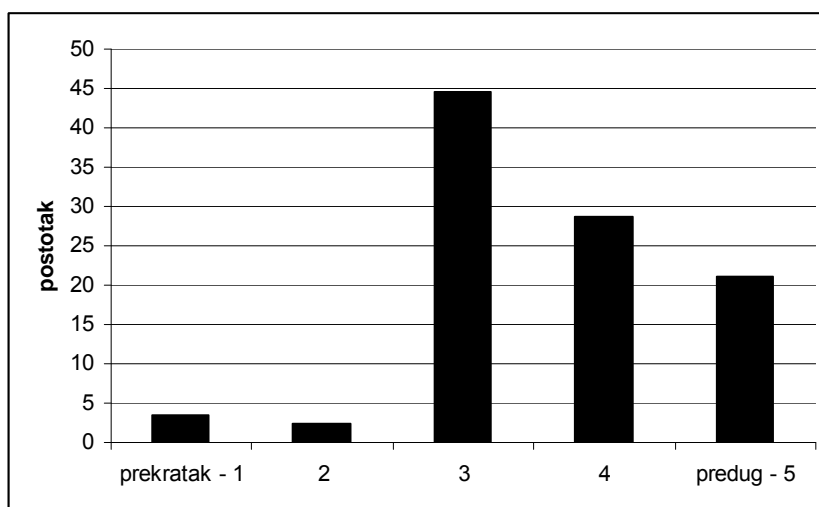


Slika 19. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: ne osobito koristan ili vrlo koristan/poučan



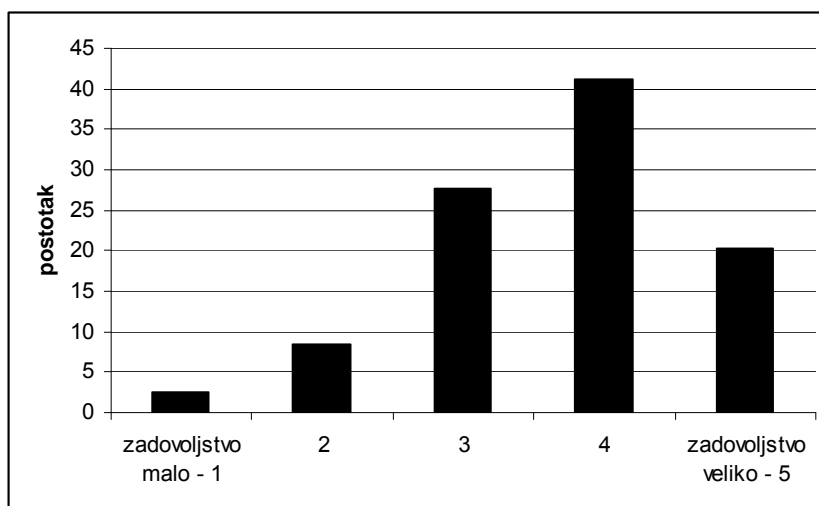
Slika 20. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: ispunjenje očekivanja

Sudeći prema mišljenju ispitanika, većina smatra da je dovoljno dug, čak i predug (slika 21).

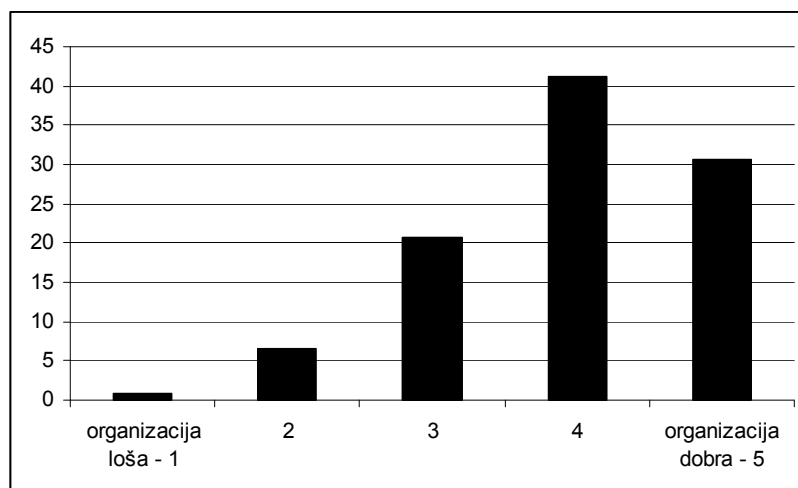


Slika 21. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: prekratak ili predug

Većina ispitanika je vrlo zadovoljna tečajem (slika 22), a osobito dobrom smatraju organizaciju tečaja (slika 23).



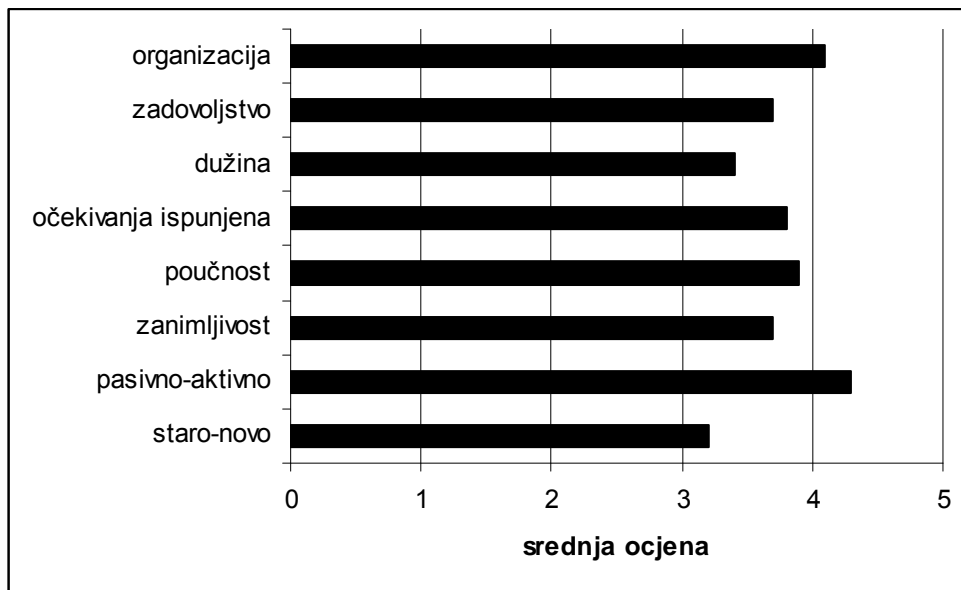
Slika 22. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: osobno zadovoljstvo



Slika 23. Mišljenje svih ispitanika o tečaju: organizacija tečaja

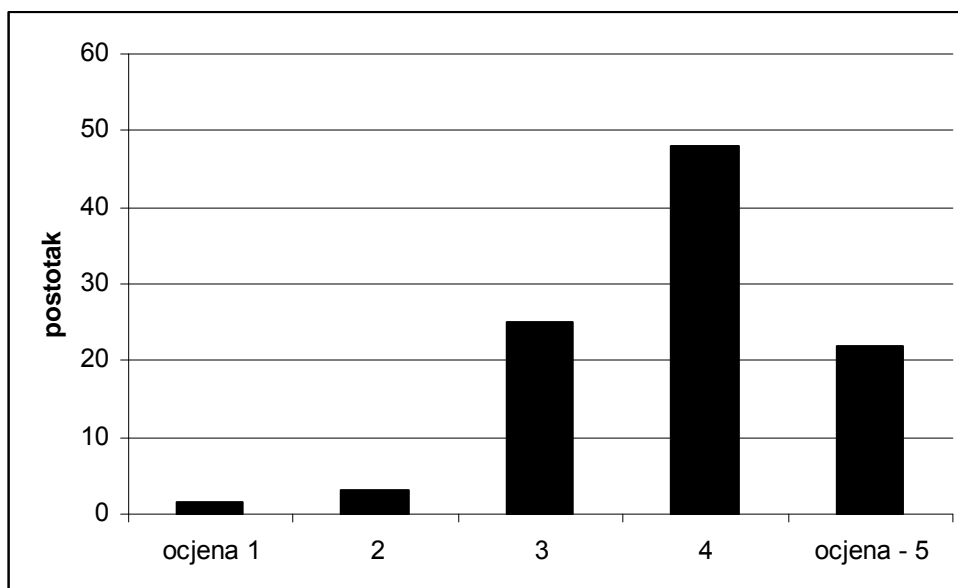
Sukladno ranije navedenom, sažeti prikaz mišljenja polaznika o tečaju je sljedeći:

Najviše srednje ocjene (od 1 – do 5) polaznici su dali aktivnoj metodi rada na tečaju (4,3) i organizaciji tečaja (4,1). Zatim slijede visoke ocjene za poučnost (3,9) te stoga jer je ispunio njihova očekivanja (3,8). Zanimljivost i zadovoljstvo tečajem vrednovani su srednjom ocjenom 3,7. Također smatraju da je podjednako dao i novog i ponavljanja poznatog (3,2), a mišljenja su da je malo predug (3,4) (slika 24).

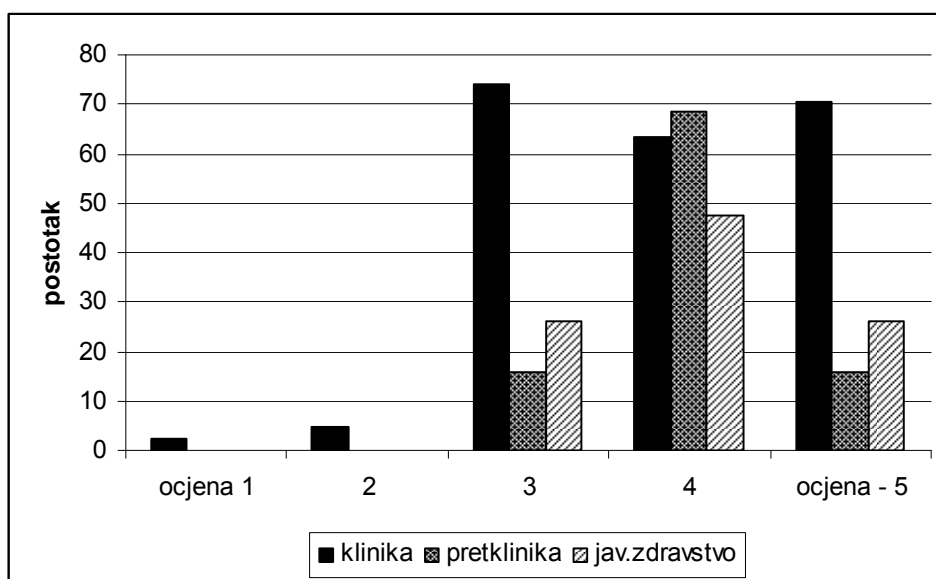


Slika 24. Sažetak mišljenja svih ispitanika o pojedinim elementima tečaja (srednje ocjene od 1 do 5)

Tečaj su polaznici ocijenili u cjelini vrlo visokom ocjenom – ocjenom vrlo dobar (48,4% ispitanika i ocjenom izvrstan 22%) (slika 25). Pri tome su najvišu srednju ocjenu dali „bazičari“ (4,0), zatim nastavnici iz javno zdravstvenih predmeta (3,9), a nešto nižu kliničari (3,8) (slika 26).

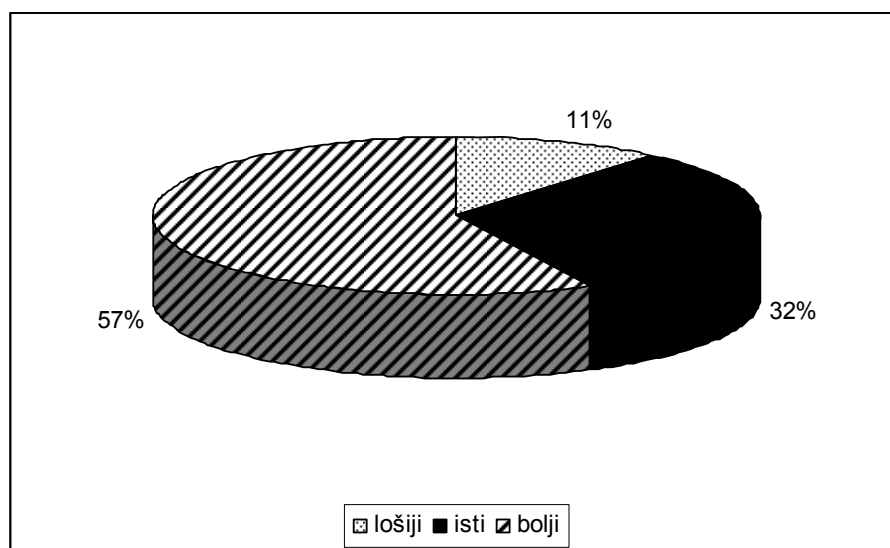


Slika 25. Ocjena tečaja u cjelini prema mišljenju svih ispitanika



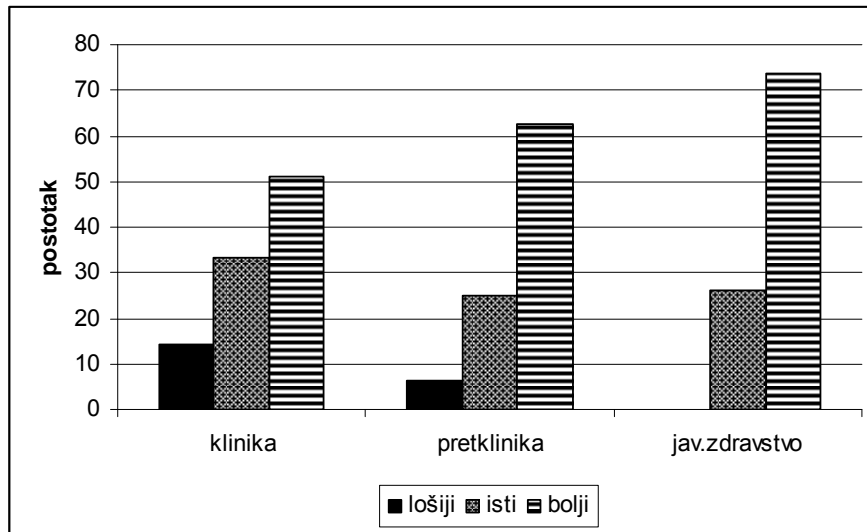
Slika 26. Ocjena tečaja u cjelini prema mišljenju ispitanika i njihovom radnom mjestu

Na pitanje da ovaj tečaj usporede s drugim tečajevima trajnog usavršavanja, više od polovine ispitanika izjavljuje da ga smatra boljim (56,3%), a lošijim tek 10,9% (slika 27).



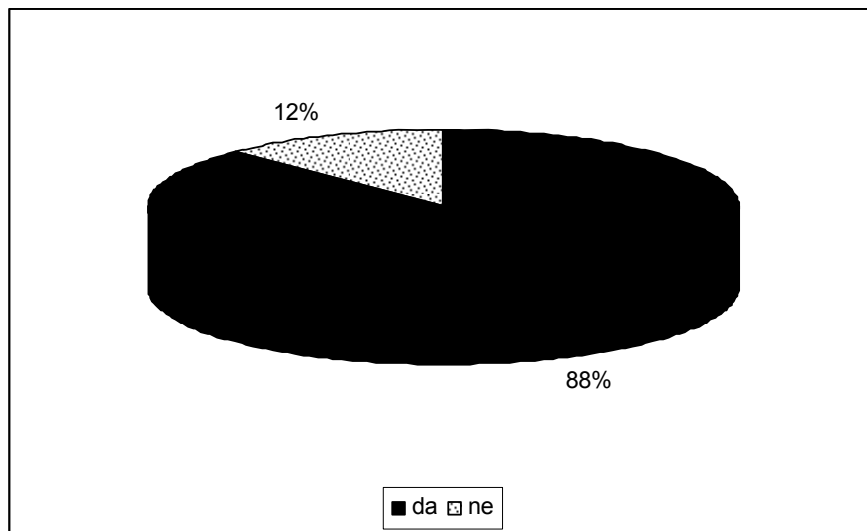
Slika 27. Mišljenje svih ispitanika o kvaliteti tečaja u usporedbi s drugim tečajevima trajnog usavršavanja

Skloniji takvom pozitivnom mišljenju su nastavnici javno-zdravstvenih i pretkliničkih predmeta (slika 28).



Slika 28. Mišljenje ispitanika o kvaliteti tečaja u usporedbi s drugim tečajevima trajnog usavršavanja prema mjestu rada

Sukladno tome, većina bi ga preporučila drugima (84% ispitanika) (slika 29). U odgovoru na ovo pitanje nije bilo razlika prema radnom mjestu ispitanika.

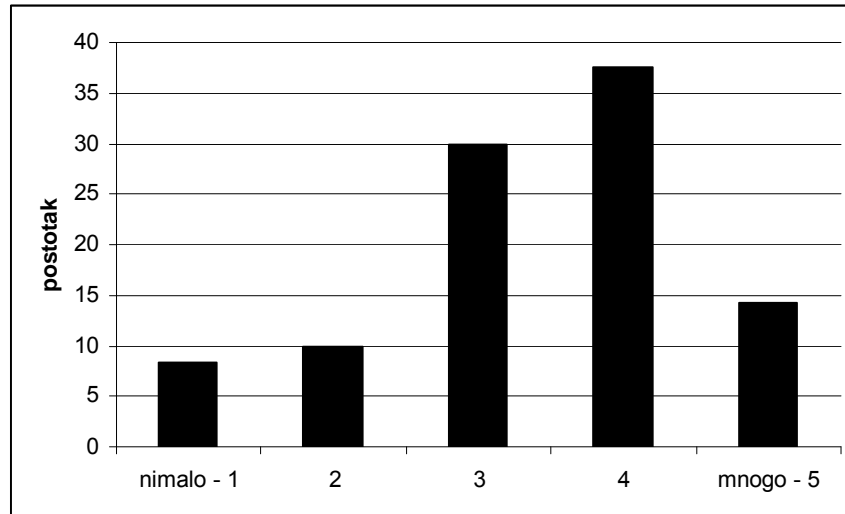


Slika 29. Odgovori svih ispitanika na pitanje „Biste li ovaj tečaj preporučili drugima?“

Jedan od najvažnijih ciljeva ovog istraživanja bio je ispitati je li *sudjelovanje* na ovom tečaju *dovelo do promjena u kvaliteti rada* njihovog rada kao nastavnika, ima li promjena u stavovima prema nastavi i njihovom aktivnijem uključivanju u rad

Medicinskog fakulteta te je li došlo do rasta interesa za istraživački rad na području medicinske edukacije.

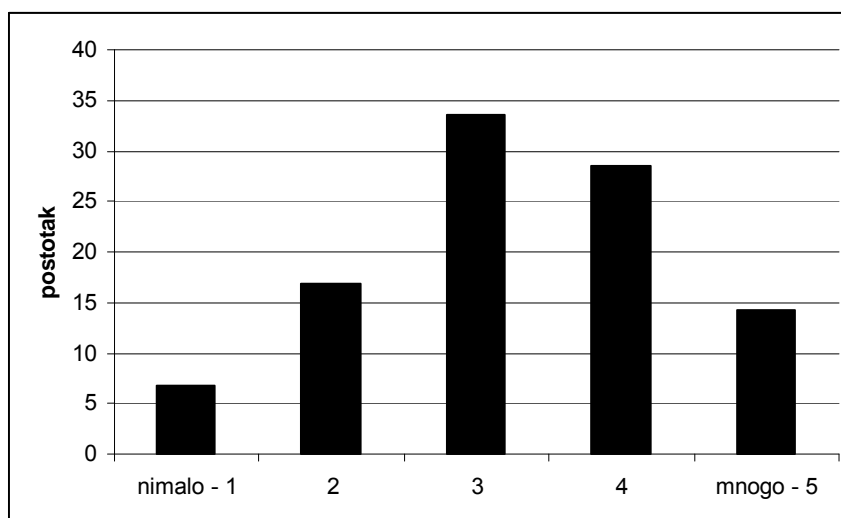
Njihovi odgovori na pitanje jesu li uveli promjene u „svoje“ nastavne jedinice, prikazani su na slici 30.



Slika 30. Uvođenje promjena u „vlastite“ metodске/nastavne jedinice (1- nimalo, 5 –vrlo mnogo)

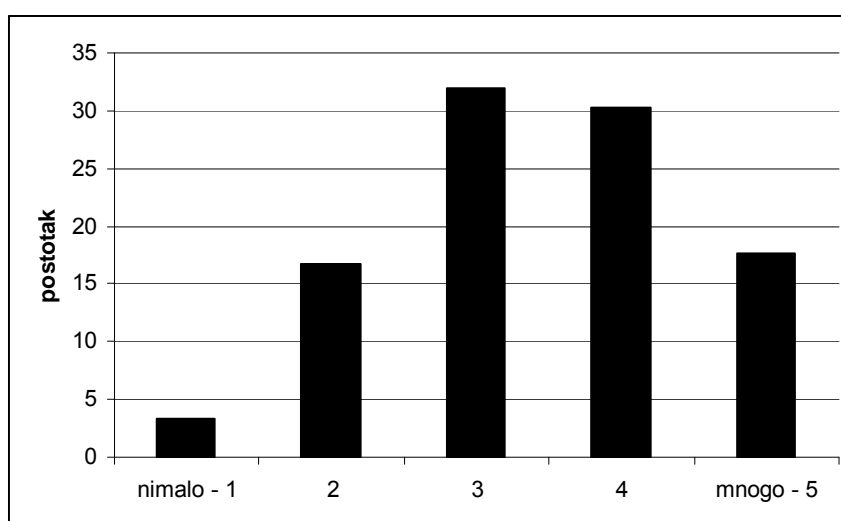
Rezultati pokazuju da je visoki broj ispitanika to učinio (vrlo mnogo – 37,5%, djelomično 30% i vrlo mnogo njih 14,2%). Pri tome se zapažaju razlike između tri skupine ispitanika prema radnom mjestu, iako razlike nisu statistički značajne. Inovativne metode rada najčešće uvode nastavnici javno zdravstvenih predmeta (mnogo i vrlo mnogo njih 59,1%), nešto manje pretkliničkih predmeta (48,1%), a najmanje „kliničari“ (41,2%).

Prema izjavama ispitanika, došlo je do manjih promjena u odnosu prema studentima (slika 31). Analiza pokazuje da su razlike među tri skupine ispitanika nešto drugačije nego li kod prethodnog pitanja. Naime, velike ili vrlo velike promjene u odnosu prema studentima navode kliničari (47,1%) i nastavnici iz javno zdravstvenih predmeta (47,1%), a najmanje „bazičari“ (21%).



Slika 31. Promjene u odnosu prema studentima (1- nimalo, 5 –vrlo mnogo)

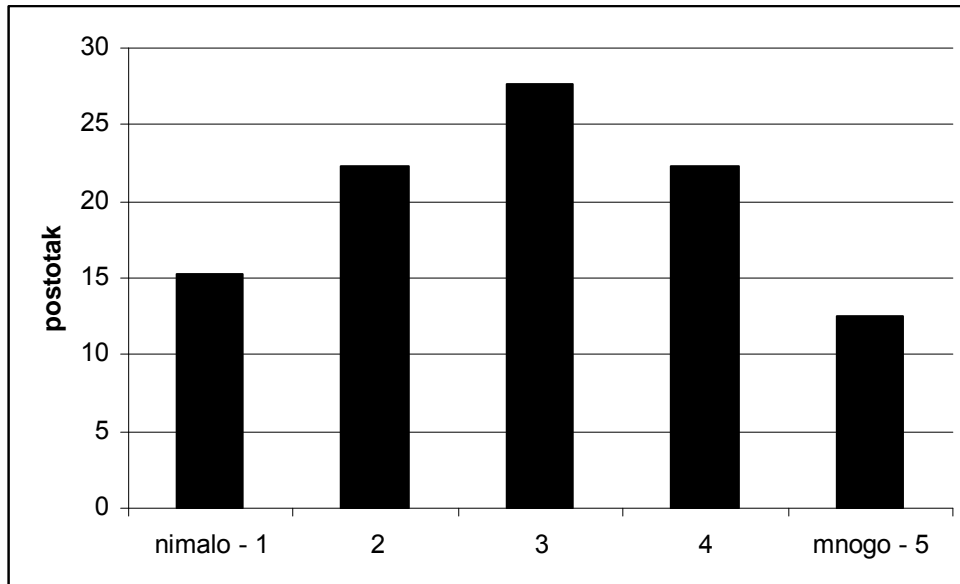
Nakon završetka tečaja, ispitanici navode i promjene (od djelomičnih do velikih i vrlo velikih) u svojim stavovima prema medicinskoj edukaciji (slika 32). Kod ovih odgovora nema razlika između tri ispitivane skupine.



Slika 32. Promjene u stavovima prema medicinskoj edukaciji (1- nimalo, 5 –vrlo mnogo)

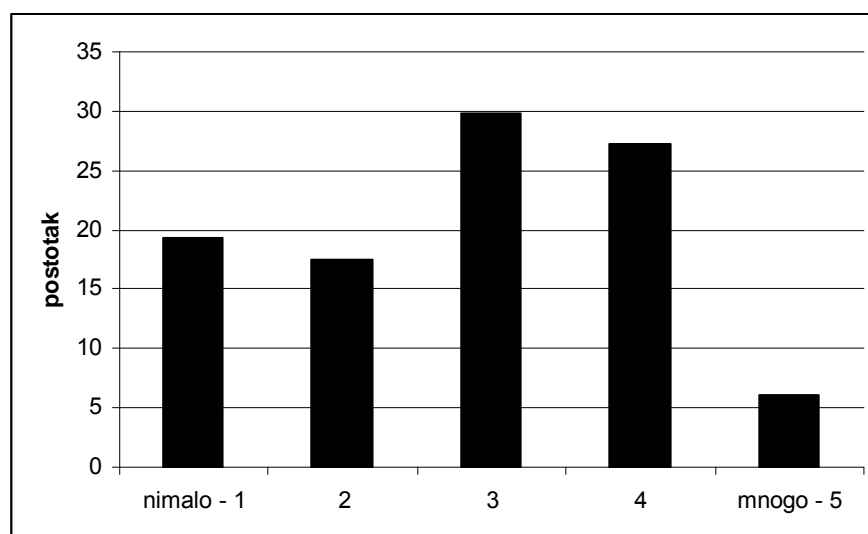
Jedna od zadaća tečaja bila je potaći nastavnike na uvođenje malih izbornih predmeta. U tome se tek djelomično uspjelo: izborni predmet nije uvelo 19,5% nastavnika kliničkih predmeta i 33,3% pretkliničkih predmeta dok su nešto bolji nastavnici

javnozdravstvenih predmeta (5,3% nije uvelo izborni predmet, a većina tek malo ili djelomično) (slika 33).

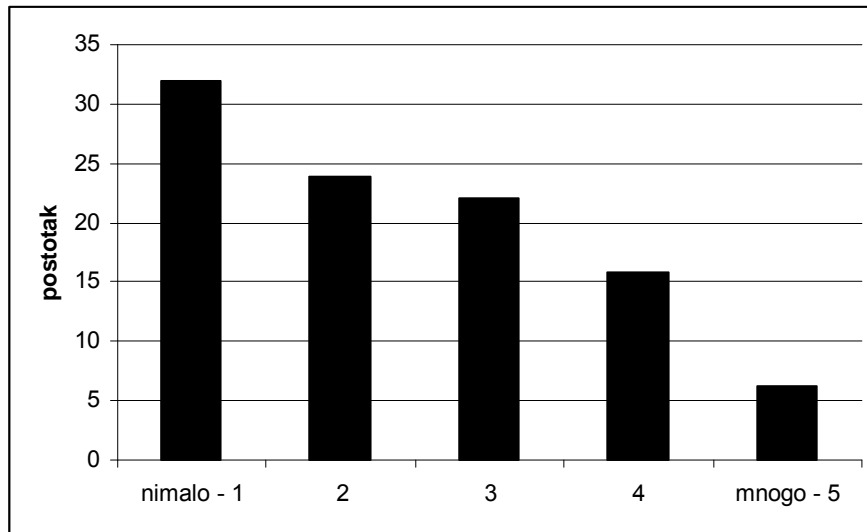


Slika 33. Završetak tečaja kao poticaj za uvođenje malih izbornih predmeta

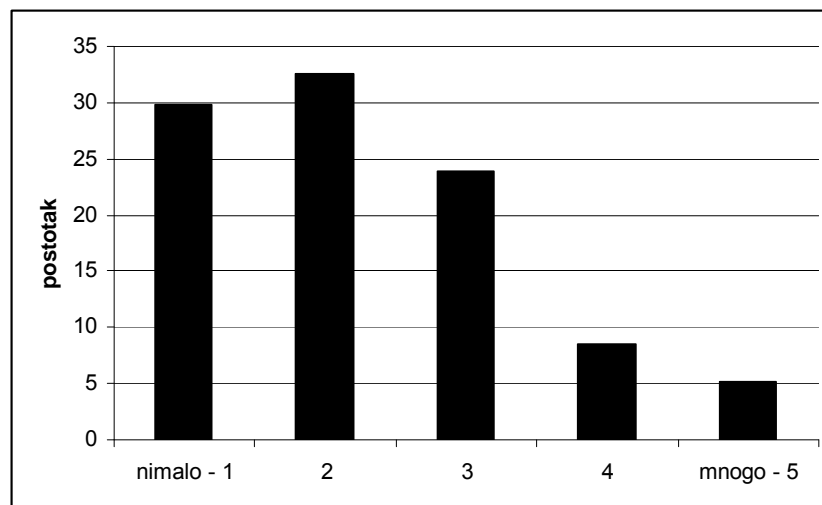
Slični rezultati dobiveni su i za utjecaj sudjelovanja na tečaju i uključivanje u aktivniji rad katedre (slika 34), za uključivanje u rad povjerenstava Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (slika 35) te za porast interesa za istraživanja u području medicinske edukacije (slika 36). Među ispitivanim skupinama nije bilo razlika.



Slika 34. Sudjelovanje na tečaju kao poticaj za uključivanje u rad katedre

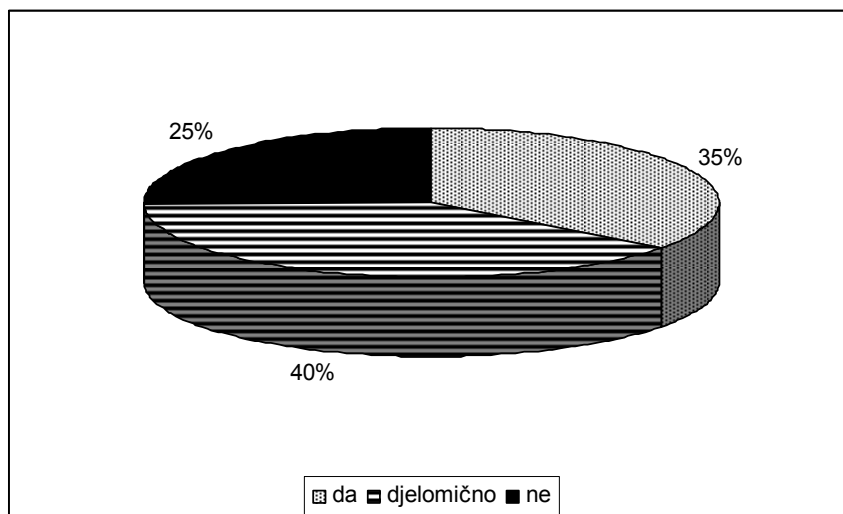


Slika 35. Sudjelovnje na tečaju kao poticaj za uključivanje u rad povjerenstava Medicinskog fakulteta



Slika 36. Sudjelovnje na tečaju kao poticaj za istraživanja na području Medicinske edukacije

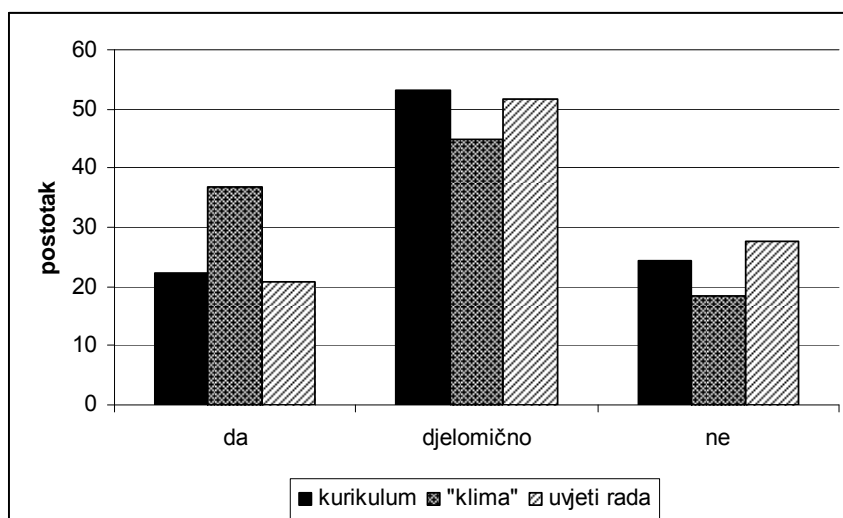
Na pitanje „U cjelini, ima li promjena u odnosu prema nastavi i kvaliteti nastave?“, ispitanici su odgovorili na način prikazan na slici 37.



Slika 37. Promjena ispitanika u odnosu prema nastavi i kvaliteti nastave
Nakon tečaja

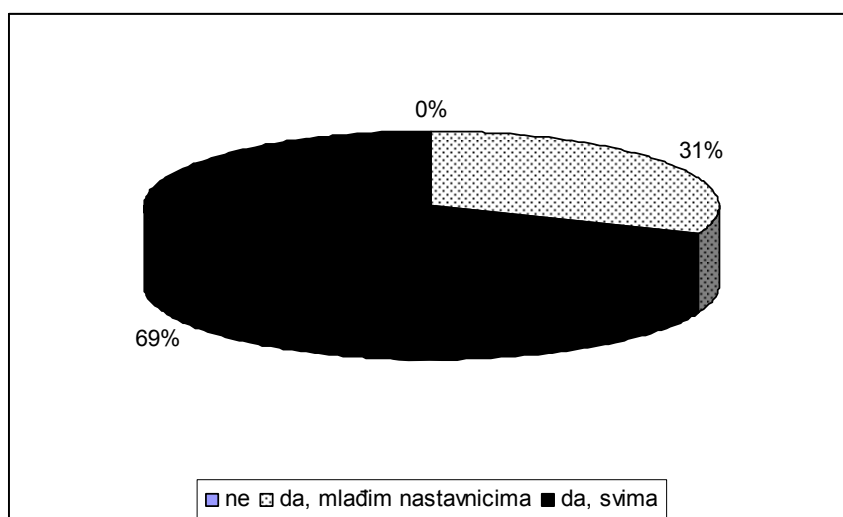
Najveće su se promjene dogodile u razvoju pozitivnih stavova prema nastavi (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,8), zatim u manjim inovacijama u izvedbi vlastitih metodskih jedinica (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,4) i odnosu prema studentima (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,2). Najmanje se promjena dogodilo u uključivanju u rad katedre (2,8), uvođenju izbornih predmeta (2,7), a najmanje u aktivnom radu u povjerenstvima Medicinskog fakulteta (2,4) i interesu za istraživanja na području medicinske edukacije (2,3).

Oni koji su naveli da prepoznaju pozitivne promjene zadnjih godinu dana u svojoj radnoj sredini, naveli su promjene u „klimi“ na katedri, ali još uvijek je manje promjena u kurikulumu i uvjetima rada (slika 38).



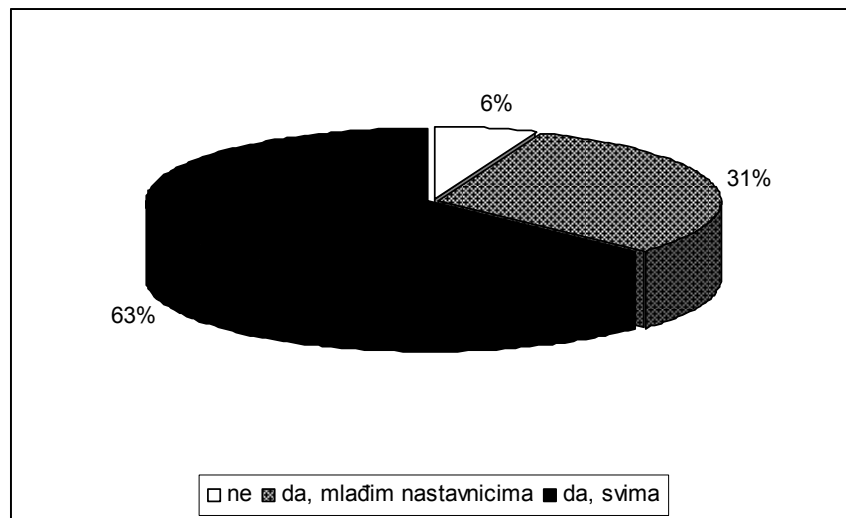
Slika 38. Pozitivne promjene u zadnjoj godini dana prema izjavama ispitanika

Svi ispitanici su na pitanje „Trebali li nastavnici na studiju medicine organizirana edukacija iz medicinske edukacije?“ odgovorili pozitivno. Većina njih smatra da bi polaznici tečaja trebali biti svi nastavnici bez obzira na nastavno-znanstveno zvanje i starosnu dob (69% odgovora) dok 31% smatra da je ovo tečaj namijenjen samo mlađim nastavnicima (slika 39).



Slika 39. Mišljenje ispitanika treba li nastavnicima program trajnog usavršavanja iz medicinske nastave

Na pitanje o potrebi organiziranog programa trajnog usavršavanja iz područja medicinske nastave, ispitanici su sličnog mišljenja, iako njih 6% smatra kako bi taj program, iako je potreban, ipak trebalo mijenjati (slika 40).



Slika 40. Mišljenje ispitanika treba li nastavnicima **ovakav** program trajnog usavršavanja iz medicinske nastave

6.3. Studentsko vrednovanje kvalitete nastavničkog rada polaznika tečaja

Tablica 13. Studentske ocjene nastavnika prije i poslije njihova polazjenja tečaja

Ocjene po pitanjima	N	Prosjek	SD	Minimum	Maksimum	Medijan
O1	84	5,8	,68	3,3	6,8	6,0
O2	84	5,7	,67	3,5	6,7	5,9
O3	84	5,7	,68	3,7	6,8	5,9
O4	84	5,9	,56	4,0	6,8	6,0
O5	84	5,8	,62	3,2	6,8	6,0
O6	84	5,9	,60	2,8	6,8	6,1
O7	84	5,7	,65	3,3	6,7	5,9
OP1	82	6,1	,65	3,6	7,0	6,3
OP2	82	6,0	,68	3,5	7,0	6,2
OP3	82	6,0	,69	3,4	6,8	6,1
OP4	82	6,1	,59	4,2	7,0	6,3
OP5	82	6,1	,62	3,9	7,0	6,3
OP6	82	6,2	,54	3,9	7,0	6,3
OP7	81	6,1	,58	4,3	6,9	6,2

Legenda:

Ocjena prije = O Ocjena poslije = OP

O1= Nastavnik je zainteresiran za nastavu.

O2= Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže.

O3= Potiče studente na raspravu i samostalan rad.

O4= Odnosi se korektno prema studentima.

O5= Povezuje teorijsko i praktično znanje.

O6= Na nastavu dolazi točno i redovito.

O7= Vrednovanje nastavnika u cjelini (od 1 – najslabije do 7 – najbolje)

Iz sadržaja tablice 13 u kojoj su opisane deskriptivne mjere za studentske ocjene nastavnika prije i nakon njihova polazjenja tečaja vidljivo je da su za svako svojstvo ocjene kvalitete nastavničkog rada, ocjene nakon polazjenja tečaja u prosjeku (i medijanu) više od onih prije njihova polazjenja tečaja. Budući da su distribucije ocjena i „prije“ i „poslije“ pokazivale statistički značajan odklon od normalne distribucije te s obzirom da se radi o zavisnim uzorcima, razlike među ocjenama su istražene neparametrijski Wilcoxonovim testom ekvivalentnih parova.

Tablica 14. Usporedba studentskih ocjena nastavnika prije i poslije njihova polazanja tečaja Wilcoxonovim testom ekvivalentnih parova

Razlika ocjena	Rangovi	N	Prosječni rang	Test (z)	P
OP1 - O1	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	21 54 7 82	25,12 43,01	4,75	<0,001
OP2 - O2	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	17 62 3 82	31,68 42,28	5,10	<0,001
OP3 - O3	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	17 60 5 82	30,91 41,29	4,97	<0,001
OP4 - O4	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	21 52 9 82	22,02 43,05	4,89	<0,001
OP5 - O5	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	19 52 11 82	26,00 39,65	4,50	<0,001
OP6 - O6	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	22 53 7 82	36,32 38,70	3,31	0,001
OP7 - O7	Negativni Pozitivni Zajednički Ukupno	8 66 7 81	29,38 38,48	6,22	<0,001

Legenda: O – ocjena prije pohađanja Tečaja
OP – ocjena poslije pohađanja Tečaja

U tablici 14 prikazana je formalna usporedba studentskih ocjena nastavničkog rada, za svako svojstvo ocjene kvalitete rada zasebno, poslije i prije njihova pohađanja tečaja. Za svako svojstvo ocjene utvrđena je statistički visoko značajna razlika u korist ocjene nakon pohađanja Tečaja.

Pitanja broj 3, 4 i 8 Upitnika koji je ponuđen polaznicima „Umijeće medicinske nastave“ po završetku tečaja, od kojih svako sadrži više natuknica, podvrgnuta su zasebno faktorskoj analizi s namjerom redukcije dimenzionalnosti prostora i prepoznavanja latentnih dimenzija koje najbolje opisuju domenu tih pitanja. Faktorska analiza učinjena je metodom glavnih komponenata uz svojstvenu vrijednost $> 1,00$ s ortogonalnom VARIMAX rotacijom uz Kaiserovu normalizaciju.

Za pitanje broj 3 „Što vas je potaklo na pohađanje tečaja?“ dobivena su dva faktora koji objašnjavaju 57% varijabilnosti polaznog skupa varijabli. Faktorska opterećenja prikazana su u tablici 15.

Tablica 15. Matrica strukture faktora o motivaciji za Tečaj

Pitanja	VRX faktori	
	1	2
P3e	,775	-,035
P3d	,774	-,026
P3f	,773	,253
P3c	-,122	,714
P3a	,083	,704
P3b	,168	,696

Legenda za pitanja:

- a. uputila me Katedra
- b. neophodan je za moje napredovanje u budućnosti
- c. neophodan je za napredovanje u tijeku (docentura)
- d. želio/željela sam naučiti nešto novo
- e. medicinska edukacija me osobito zanima
- f. želio/željela sam obnoviti postojeće znanje

Pitanja 3e, 3d i 3f iz Upitnika imaju najveće opterećenje na prvi faktor pa taj faktor jasno opisuje **unutarnju motivaciju** dok je drugi faktor pretežito opisan visokim projekcijama pitanja 3c, 3a i 3b koja jasno obuhvaćaju elemente **vanjske motivacije**.

Za pitanje broj 4 „Mišljenje o tečaju na kojem sam sudjelovao/sudjelovala“ dobivena su dva faktora koji objašnjavaju 71% varijabilnosti polaznog skupa varijabli. Faktorska opterećenja prikazana su u tablici 16.

Tablica 16. Matrica strukture faktora o sadržaju tečaja

Tvrdnje	VRX faktori	
	1	2
P4c	,893	-,005
P4e	,883	-,017
P4d	,842	-,155
P4g	,840	,059
P5	,826	-,269
P4a	,771	,114
P4h	,769	,106
P4b	,672	-,156
P4f	-,012	,975

Legenda za tvrdnje u postavljenom pitanju 4.:

a. ponavljanje poznatog	1	2	3	4	5	sadržaj sasvim nov
b. pasivno	1	2	3	4	5	aktivno
c. ne osobito zanimljivo	1	2	3	4	5	vrlo zanimljivo
d. korist/poučnost mala	1	2	3	4	5	korist velika
e. nije ispunio očekivanja	1	2	3	4	5	potpuno ispunio
f. prekratak	1	2	3	4	5	predug
g. osobno zadovoljstvo malo	1	2	3	4	5	veliko
h. loše organiziran	1	2	3	4	5	odlično organiziran

Sve tvrdnje o sadržaju tečaja osim one da bi tečaj bio predug imaju najveću projekciju na prvi faktor pa bismo taj faktor mogli nazvati „**dobro osmišljen sadržaj**“ a drugi pak faktor nosi jedino tvrdnju da je tečaj „**predug**“.

Za pitanje broj 8 „*Kako biste osobno vrednovali utjecaj tečaja na vaš nastavnički rad?*“ dobivena su dva faktora koji objašnjavaju 66% varijabilnosti polaznog skupa varijabli. Faktorska opterećenja prikazana su u tablici 17.

Tablica 17. Matrica strukture faktora o utjecaju tečaja

Pitanja	VRX faktori	
	1	2
P8f	,841	,199
P8g	,768	,119
P8d	,684	,217
P8e	,638	,492
P8a	,095	,873
P8b	,236	,817
P8c	,341	,721

Legenda za pitanje 8:

- a. promjene u „mojim“ nastavnim jedinicama (uvođenje inovativnih metoda rada)
- b. promjene u odnosu prema studentima
- c. promjene u stavovima prema važnosti medicinske edukacije
- d. uvođenje „mojih“ izbornih predmeta
- e. aktivnije uključivanje u rad katedre
- f. aktivnije uključivanje u rad Povjerenstava MF
- g. provođenje istraživanja o medicinskoj edukaciji

U području mogućeg *utjecaja tečaja* na polaznike najveću projekciju na prvi faktor imaju želja za uključivanjem u rad povjerenstava na fakultetu, želja za istraživanjem u području medicinske edukacije, želja za uvođenjem „vlastitih“ izbornih predmeta te potreba za aktivnijim uključivanjem u rad vlastite katedre. Nazovimo ga faktorom **aktivizma**. Najveća opterećenja na drugom faktoru imaju varijable uvođenje novih metoda rada, promjene odnosa prema studentima i promjene u stavovima prema medicinskoj edukaciji. Taj bismo faktor mogli nazvati faktorom **metodologije**.

Odnos latentnih dimenzija (faktora) ekstrahiranih iz pitanja br. 3, 4 i 8 upitnika i dihotomiziranih razlika u studentskim ocjenama nastavnika prije i nakon pohađanja tečaja prikazan je u tablicama 18, 19 i 20.

Tablica 18. Usporedba distribucija faktora **motivacije za tečaj** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i po završenom tečaju

Faktor	Vrsta ocjene	Razlika OP-O	N	t	df	P
Unutarnja motivacija	Nastavnik zainteresiran za nastavu	Pozitivna	37	2,12	49	0,039
		Negativna	14			
Vanjska motivacija		Pozitivna	37	0,65	49	
		Negativna	14			
Unutarnja motivacija	Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže	Pozitivna	41	1,94	49	0,058
		Negativna	10			
Vanjska motivacija		Pozitivna	41	0,90	49	
		Negativna	10			
Unutarnja motivacija	Potiče stud. na raspravu i samostalan rad	Pozitivna	41	1,22	49	0,228
		Negativna	10			
Vanjska motivacija		Pozitivna	41	1,08	49	
		Negativna	10			
Unutarnja motivacija	Odnosi se korektno prema stud.	Pozitivna	36	1,01	49	0,318
		Negativna	15			
Vanjska motivacija		Pozitivna	36	0,92	49	
		Negativna	15			
Unutarnja motivacija	Povezuje teorijsko i praktično znanje	Pozitivna	37	1,69	49	0,098
		Negativna	14			
Vanjska motivacija		Pozitivna	37	2,38	49	
		Negativna	14			
Unutarnja motivacija	Na nastavu dolazi točno i redovno	Pozitivna	36	0,02	49	0,998
		Negativna	15			
Vanjska motivacija		Pozitivna	36	0,99	49	
		Negativna	15			
Unutarnja motivacija	Vrednovanje nastavnika u cjelini	Pozitivna	41	0,62	48	0,539
		Negativna	9			
Vanjska motivacija		Pozitivna	41	0,537	48	
		Negativna	9			

U tablici 18 prikazane su i uspoređene distribucije individualnih skorova ispitanika na dvama faktorima **motivacije za tečaj** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i po završenom tečaju a unutar pojedinih odrednica kvalitete nastavničkog rada. Za sve odrednice pretežu pozitivne nad negativnim razlikama ali su statistički značajne (na 5%-tnoj razini značajnosti) samo za ispitanike u kojih preteže unutarnja motivacija i to na odrednici *Nastavnik zainteresiran za nastavu* te za ispitanike u kojih preteže vanjska motivacija i to na odrednici *Povezuje teorijsko i praktično znanje*.

Tablica 19. Usporedba distribucija faktora **sadržaja tečaja** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i nakon završenog tečaja

Faktor	Vrsta ocjene	Razlika OP-O	N	t	df	P
Osmišljen sadržaj	Nastavnik zainteresiran za nastavu	Pozitivna	35	1,69	47	0,098
		Negativna	14			
Predug		Pozitivna	35	1,53	47	0,123
		Negativna	14			
Osmišljen sadržaj	Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže	Pozitivna	39	0,42	47	0,675
		Negativna	10			
Predug		Pozitivna	39	0,31	47	0,755
		Negativna	10			
Osmišljen sadržaj	Potiče stud. na raspravu i samostalan rad	Pozitivna	39	1,06	47	0,295
		Negativna	10			
Predug		Pozitivna	39	0,34	47	0,735
		Negativna	10			
Osmišljen sadržaj	Odnosi se korektno prema stud.	Pozitivna	35	1,83	47	0,074
		Negativna	14			
Predug		Pozitivna	35	1,37	47	0,178
		Negativna	14			
Osmišljen sadržaj	Povezuje teorijsko i praktično znanje	Pozitivna	36	1,76	47	0,085
		Negativna	13			
Predug		Pozitivna	36	1,11	47	0,271
		Negativna	13			
Osmišljen sadržaj	Na nastavu dolazi točno i redovno	Pozitivna	34	1,73	47	0,091
		Negativna	15			
Predug		Pozitivna	34	1,71	47	0,094
		Negativna	15			
Osmišljen sadržaj	Vrednovanje nastavnika u cjelini	Pozitivna	39	0,54	47	0,592
		Negativna	9			
Predug		Pozitivna	39	0,63	47	0,533
		Negativna	9			

U tablici 19 prikazane su i uspoređene distribucije individualnih skorova ispitanika na dvama faktorima **sadržaja tečaja** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i po završenom tečaju a unutar pojedinih odrednica kvalitete nastavničkog rada. Ni na jednom faktoru ni za jednu odrednicu kvalitete nastavničkog rada nije nađena statistički značajna razlika.

Tablica 20. Usporedba distribucija faktora **utjecaja tečaja** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i nakon završenog tečaja

Faktor	Vrsta ocjene	Razlika OP-O	N	t	df	P
„Aktivisti“	Nastavnik zainteresiran za nastavu	Pozitivna	36	1,60	48	0,116
		Negativna	14			
„Metodičari“		Pozitivna	36	0,56	48	0,578
		Negativna	14			
„Aktivisti“	Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže	Pozitivna	40	2,47	48	0,017
		Negativna	10			
„Metodičari“		Pozitivna	40	1,23	48	0,225
		Negativna	10			
„Aktivisti“	Potiče stud. na raspravu i samostalan rad	Pozitivna	40	0,31	48	0,759
		Negativna	10			
„Metodičari“		Pozitivna	40	1,43	48	0,159
		Negativna	10			
„Aktivisti“	Odnosi se korektno prema stud.	Pozitivna	36	1,73	48	0,090
		Negativna	14			
„Metodičari“		Pozitivna	36	1,09	48	0,238
		Negativna	14			
„Aktivisti“	Povezuje teorijsko i praktično znanje	Pozitivna	37	2,04	48	0,047
		Negativna	13			
„Metodičari“		Pozitivna	37	0,73	48	0,472
		Negativna	13			
„Aktivisti“	Na nastavu dolazi točno i redovno	Pozitivna	35	1,50	48	0,139
		Negativna	15			
„Metodičari“		Pozitivna	35	1,25	48	0,218
		Negativna	15			
„Aktivisti“	Vrednovanje nastavnika u cjelini	Pozitivna	40	2,78	47	0,008
		Negativna	9			
„Metodičari“		Pozitivna	40	0,25	47	0,802
		Negativna	9			

U tablici 20 prikazane su i uspoređene distribucije individualnih skorova ispitanika na dva faktora **utjecaja tečaja** prema razlici studentskih ocjena nastavnika prije i nakon završenog tečaja, a unutar pojedinih odrednica kvalitete nastavničkog rada. Za sve odrednice pretežu pozitivne nad negativnim razlikama, ali su statistički značajne (na 5%-tnoj razini značajnosti) samo za ispitanike u kojih preteže „aktivizam“ i to na odrednici *Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže* i na odrednici *Povezuje teorijsko i praktično znanje* te na odrednici *Vrednovanje nastavnika u cjelini* na 1%-tnoj razini značajnosti.

Istražen je diskriminativni potencijal latentnih dimenzija dobivenih eksploratornom faktorskom analizom pitanja u Upitniku koja se odnose na motivaciju polaznika za tečaj i ocjenu sadržaja tečaja u odnosu na osobni doživljaj o njihovoj promjeni prema nastavi i kvaliteti nastave (pitanja 9.1.a, 9.2.b i 9.2.c)

Diskriminacijska analiza dala je statistički značajan rezultat za samo jedno od navedenih šest pitanja i to *negativan doživljaj promjena uvjeta rada*.

Dobivene su dvije diskriminacijske funkcije od kojih je prva statistički značajna ($\chi^2 = 15,63; df=8; P=0,048$). Diskriminacijskom analizom sveukupno je ispravno klasificirano oko 52% ispitanika.

Eksploratorno, njihov međuodnos i pozicija centroida uspoređivanih skupina ipak su prikazani.

Tablica 21. Matrica strukture diskriminacijskih funkcija

Faktori	Diskriminacijske funkcije	
	1	2
Vanjska motivacija	,734*	,631
Dobro osmišljen sadržaj	,220*	-,062
Predug tečaj	-,443	,713*
Unutarnja motivacija	,141	-,498*

Prva je diskriminacijska funkcija pretežito opisana visokom korelacijom s faktorom vanjske motivacije i prilično visokom korelacijom s faktorom dobro osmišljenog sadržaja.

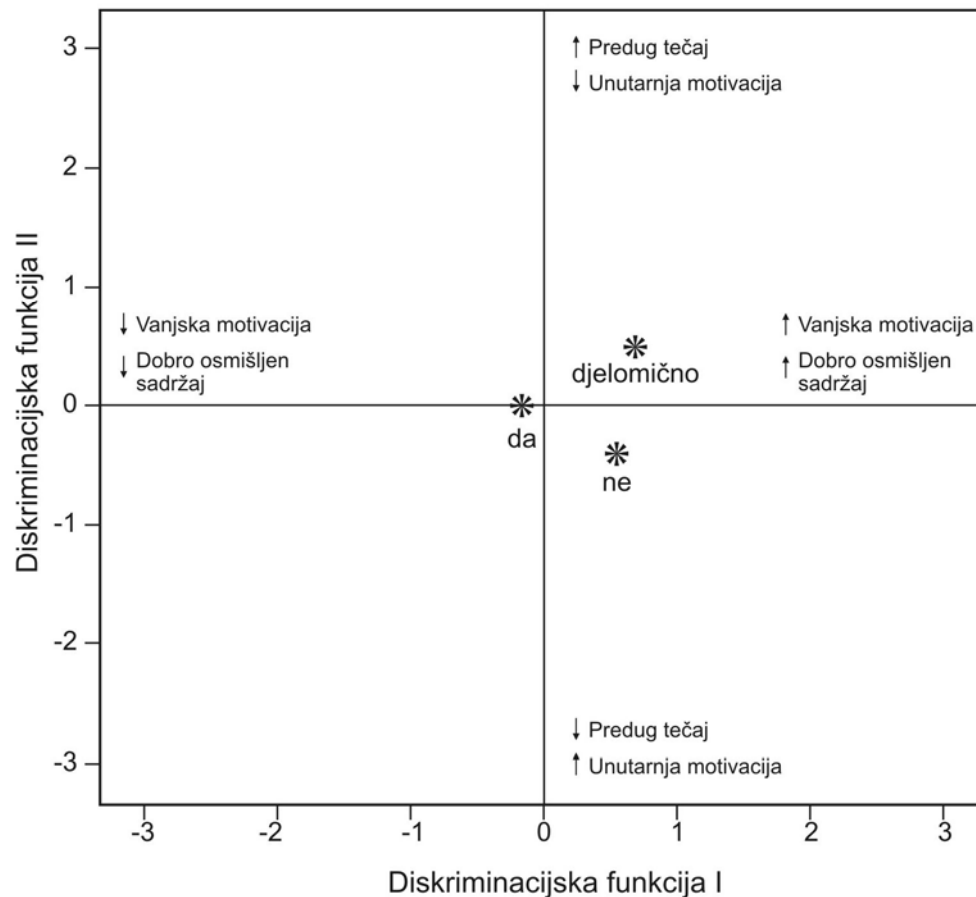
Druga je diskriminacijska funkcija pretežito opisana visokom korelacijom s faktorom predug tečaj i negativnom korelacijom unutarnje motivacije.

Kako su diskriminacijske funkcije bipolarne, opisane korelacije su projekcije na pozitivni pol svake funkcije, a na negativnom polu se zrcale.

Ako se diskriminacijske funkcije razapnu ortogonalno u dvodimenzionalni prostor, koordinate centroida skupina pokazuju poziciju skupina, kako je vidljivo na slici 41.

Prva diskriminacijska funkcija dobro i statistički značajno diskriminira negativne promjene vezane uz uvjete rada, od onih djelomično negativnih i izostanka negativnih promjena.

Slika 41. Položaj uspoređivanih skupina prema odrednici negativan doživljaj uvjeta rada u dvodimenzionalnom diskriminacijskom prostoru



Prva i konvencionalno ($P < 0,05$) statistički značajna diskriminacijska funkcija jasno diskriminira ispitanike s niskim skorovima u području vanjske motivacije i niskim skorovima doživljaja o dobro osmišljenom sadržaju tečaja, koji po odslušanom tečaju pretežno negativno doživljavaju *promjene uvjeta rada* (pitanje 9.c. iz Upitnika) u odnosu na one s visokim skorovima u području vanjske motivacije i visokim skorovima doživljaja o dobro osmišljenom sadržaju koji negativne promjene uvjeta rada uopće ne doživljavaju ili doživljavaju djelomično.

Druga, pak, diskriminacijska funkcija, koju je moguće eksploatirati uz 19% pogrešku interpretacije, ipak diskriminira dvije skupine ispitanika: one koji promjene u odnosu prema nastavi i kvaliteti nastave, a u sferi *promjena uvjeta rada* ocjenjuju djelomično negativno (a ti ispitanici tečaj smatraju predugim i imaju nisku unutarnju motivaciju) od

onih koji istu dimenziju ne ocjenjuju negativno (a ti ispitanici tečaj ne smatraju predugim i imaju visoku unutanju motivaciju).

Tablica 22. Usporedba srednjih ocjena nastavnika po katedri i nastavnika-polaznika tečaja

Katedra	Broj nastavnika ¹	Ocjena prije ²	Ocjena Zadnja ³	Porast/pad	Broj nastavnika ⁴	Ocjena prije ⁵	Ocjena poslije ⁶	Porast /pad
1	13	6,2	6,4	+	8	6,3	6,8	+
2	15	5,8	6,1	+	4			?
3	22	5,0	5,2	+	7	5,5	5,5	+/-
4	18	5,7	5,8	+	3	6,4		?
5	13	5,6	6,0	+	6	5,5	6,4	+
6	54	5,8	5,8	+/-	29	6,3	6,6	+
7	19	5,9	6,2	+	10	6,2	6,2	+/-
8	19	6,0	6,2	+	12	6,0	6,3	+
9	4	5,7		?	2	6,1		?
10	6	5,5	5,7	+	3	5,7	6,4	+
11	11	5,5	6,1	+	4	5,5	6,2	+
12	16	5,2	5,7	+	6	5	5,7	+
13	20	5,5	5,7	+	8	5,3	5,7	+
14	5	5,9	6,1	+	2	6,0	6,3	+
15	1	6,2	6,7	+	1	6,2	6,7	+
16	12	6,2	6,6	+	4	6,2	6,6	+
17	11	5,9	6,1	+	7	5,9	6,1	+
18	11	6,2	6,2	+/-	4	6,2	6,6	+
19	17	5,1	5,5	+	11	5,0	5,5	+
20	21	5,4	5,4	+/-	6	5,6	5,2	-
21	13	5,5	5,4	-	6	6,1	6,3	+
22	6	6,4	6,5	+	4	6,4	6,6	+
23	10	5,9	6,0	+	3	5,9	6,3	+
24	12	5,9	6,0	+	4	6,1	6,3	+
25	32	4,9		?	8	5,1		?
26	9	5,7	5,6	-	2	5,6	5,6	+/-
27	19	5,8		?	3	6,3		?
28	6	5,2	5,6	+	2	5,2	6,1	+
29	9	5,9		?	3			?
30	35	5,8	6,1	+	9	6,2	6,6	+
31	9	6,1	6,0	-	1			?
32	3	5,3		?	2			?
33	3	5,9	6,0	+	2	5,9	6,0	+/-
34	12	5,8	5,8	+/-	4	6,4	6,5	+
35	8	5,3	6,0	+	6	5,6	5,8	+

Legenda:

¹Broj nastavnika koje su studenti vrednovali

²Srednja ocjena nastavnika u prvoj godini studentskog vrednovanja

³Srednja ocjena nastavnika u zadnjoj godini studentskog vrednovanja

⁴Broj nastavnika na tečaju

⁵Srednja ocjena nastavnika prije tečaja

⁶Srednja ocjena nastavnika nakon tečaja

6.4. Rezultati kvalitativne analize eseja o motivima za pristupanje tečaju i očekivanjima od tečaja

Uz dva koncepta koja su unaprijed planirana za istražiti analizom eseja, a to su motivacija i razlozi dolaska na tečaj te očekivanja od tečaja, još je pet koncepata prozišlo iz analize eseja uz pomoć utemeljene teorije: (1) viđenje svoje profesionalne uloge (osobni doživljaj), (2) način stjecanja nastavničkog znanja i iskustva, (3) osobna percepcija nastave, (4) percepcija nastavničke uloge i (5) percepcija uloge studenata (Privitak 2. Kodna knjiga – eseji).

6.4.1. Koncept: Osobni interes i motivacija za tečaj

Unutar koncepta se mogu razlučiti tri glavne kategorije:

(1) Kategorija intrinzične motivacije, odnosno svjesnost odabira jer želim znati je utemeljena na ovim osnovnim kodovima:

„...želio bih, na samom početku svog nastavnog rada, naučiti raditi i educirati ispravno ..(E6).. moj interes počiva na potrebi stjecanja novih teoretski i praktičnih znanja.. (E8) .. dolazim jer se pitam da li sam ja u pravom smislu nastavnik, da li sam obučen za takvo zanimanje, što ja uopće o tome znam..(E13)“

(2) Kategorija ekstrinzične motivacije odnosno obveza za napredovanje – formalna i osobna je utemeljena na ovim kodovima:

„... pa mi je ovaj tečaj potreban i u formalnom smislu.. (E17) .. obveze moga radnog mjesta.. (E24).. .. kao i da okolina bude zadovoljna sa mnom.. (E12).. neophodna u mojoj daljnjoj profesionalnoj karijeri.. (E25)“

(3) Kombinacija ekstrinzične i intrinzične – obaveze, ali i potreba za znanjem:

„... pohađanje ovakvog tečaja nije samo formalni uvjet za napredovanje nego je potrebna za poboljšanje moje nastave.. (E5) ..završen tečaj će se sigurno vrednovati

kao jedan od kriterija za za akademsko napredovanje.. ali ću sigurno i nešto profitirati (E8)“

6.4.2. Koncept : Očekivanja od tečaja – osobne edukativne potrebe

Unutar koncepta se mogu razlučiti tri kategorije:

(1) Kategorija da je medicinska edukacija specifičan korpus znanja pa su potrebna znanja o sadržajima nastave, nastavnim metodama, nastavnim pomagalicama, planiranju i izvođenju utemeljena je na ovim specifičnim kodovima:

„... na sistematiziran način pružiti informacije o nastavi..ima svoje osobitosti.. (E2) .. prije podučavanja želim naučiti kako podučavati, to je posebno znanje (E29) .. na sistematičan način dobiti o procesu učenja, svrsi i ciljevima, nastavnom pristupu,.. (E7) .. nisam imao metodologiju nastavnog rada koja je neophodna .. (E25).. ..način vrednovanja vlastitog rada i studenata.. (E2, E3, E19).. zanimaju me načini provjere znanja.. (E4) E20. ..rad s pojedince, većom ili manjom grupom..(E2, E3, E7).. .. kako organizirati praktičan rad..(e7), E20...sistematizirani uvid u nastavne tehnike i pomagala.. (E1).. ..u planiranju, provođenju.. (E2).. potrebna edukacija iz koncepcije pripreme određenog oblika nastave.. (E3, E19) ..» .. literatura o navedenim temama iz metodike, psihologije i pedagogije..(E2, E7) .. pripremiti se za izazove koji me čekaju u budućim nastavnim zadacima.. (E1)“.

(2) Kategorija usvajanja praktičnih znanja, i dobivanja savjeta i uputa je utemeljena na ovim kodovima:

„...savjeti i upute o osnovnim oblicima nastave, o načinima pripreme tih oblika.. savjeti da ne ponavljam iste stvari više puta.. (E3).. konkretne upute o oblicima nastave i načinu njihove priprema.. (E7, E20) ..kako najbolje motivirati studente na učenje i ostvariti dobru suradnju .. (E2).. interakcija nastavnika sa slušačima.. (E3).. kako motivirati na učenje i potaknuti na aktivno sujelovanje ..(E7) ... prilagoditi se različitim studentskim grupama.. (E12).. odnos student i nastavnik (E13,E19)“.

(3) Kategorija učenja na temelju refleksije o iskustvu, usporedbom vlastitog iskustva s iskustvom viđenim na tečaju, te učenjem na temelju interakcije s nastavnicima, voditelja tečaja, s drugim kolegama i stvaranje „mreže“ je utemeljen na ovim kodovima:

„...i ukazati na nedostake već postojećeg rada i pristupa u nastavi.. (E6) .. kako razlikovati bitno od nebitnog (E18).. graditi na postojećem iskustvu.. ..slobodna razmjena mišljenja s kolegama.. (E7) .. volio bih vidjeti kako to i drugi rade (E12)...očekujem upoznavanje s predavačima i kolegama i daljnju suradnju u svakodnevnom radu (E20).. izmjena iskustva s drugim kolegama.. (E21).. bolju komunikaciju s ostalim nastavnicima, širenje ideja i međusobnu toleranciju.. (E25) .. tijekom tečaja da će biti prikazane razine nastave koja se održava na uglednim sveučilištima ..(E1)“.

6.4.3. Dodatni koncepti proizišli iz analize eseja pomoću „utemeljene teorije“

Analizom eseja dobiveno je još nekoliko koncepata koji mogu biti važni u tumačenju cjelokupnih rezultata pa su stoga navedeni.

(1) Koncept *osobnog doživljaja profesionalne uloge* utemeljen je na tri osnovne kategorije: doživljaj sebe kao nastavnika, kao liječnika ili primarno kao istraživača. Cjelokupni koncept je temeljen na ovim kodovima:

„Snažan osobni interes i unutarjni poriv potakli me da se opredjelim ... (E1).....želio ostati na fakultetu i aktivno sudjelovati u nastavi... (E4).. Željom prenijeti znanje, usmjeriti studente u šumi podataka..(E13) .. interes da pomognem u oblikovanju liječnika koji će već sutra uspješno liječiti obitelj i mene samoga ..(E15) ... rad sa studentima me uvijek ispunjavao nekim nezamjenjivim unutaršnjim zadovoljstvom koje mi je uvijek davalo energiju i volju za još boljim... to nije bilo samo davanje znanja, nego i primanje zahvalnih pogleda, stjecanje povjerenje.. a njihov uspjeh je bio i moj..(E22), nastavnici kao uzori (E1), roditelji kao uzori.. (E4) .. kako je sudjelovanje u nastavnom procesu nezaobilazan dio liječničkog poziva.. (E10).. motivacija samog nastavnika koja bi prvenstveno prozlazila iz ljubavi prema našoj stuci.. (E18) .. priprema za nastavu je vrlo korisna i zbog stalnog obavljanja znanja koja i zbog nužnosti praćenja određenih područja interne.. (E21) .. osim područja znanstvenog rada, moja je uloga sudjelovanje u nastavi..(E24)“.

(2) Koncept *načina stjecanja nastavničkog znanja i iskustva* utemeljen je na kategorijama samoučenja, učenja na temelju iskustva sistemom pokušaja i pogreške, učenjem uz pomoć starijih, iskusnijih kolega, mentora, učenje od kolega, učenje na temelju sudjelovanja na stručnim skupovima te, kod rijetkih, na temelju formalnog školovanja za ulogu nastavnika. Cjelokupni koncept je utemeljen na ovim kodovima:

„...tehnike učenja na sistematiziran način nisam učila.. o općim ili pedagoškim obilježjima nastave nastojala upotpuniti sama.. (E7).. potrebu za teoretskom edukacijom ..samo sam djelomično uspio zadovoljiti iz meni dostupne literature kroz samoedukaciju (E9).. izbor nastavnog materijala i načina prijenosa značajnih informacija prepušten samom pojedincu..(E10) ..elemente koje nisam smatrao uspješnim i povoljnim nastojao sam ne prakticirati (E6).. s aspekta studenta, što nije bilo dobro, a što je (E25).. nisam učila o nastavi na sistematizirani način već slijedeći upute starijih iskusnijih nastavnika.. upute praktične naravi..(E2) .. učila slijedeći upute iskusnijih nastavnika.. (E7).. ili u razgovorima s kolegama (E7).. pozitivne povratne informacije od studenata.. motivirale me.. (E1) ..oblikovanje znanstvenog sadržaja.. iznošenje pred publiku na znanstvenim skupovima.. (E1)..sudjelovanje na radnim sastancima nastavnika.. (E4).. imala prilike educirati se u toku studija na filozofskom fakultetu.. (E23)“.

(3) Koncept *osobne percepcije nastave* utemeljen je na kategorijama nastave kao aktivnog procesa za koju je karakteristično složenost interakcije student nastavnik i način na koji se izazivaju promjene kod studenata, nastava kao pokretač društvenog razvoja ali i kategorije u kojima se nastava percipira kao proces predaje informacija i predaje znanja ili još redukcionističkije gdje se nastava izjednačava s predavanjem ili primjenom tehnologij. Osnovni kodovi na kojima su utemeljene ove kategorije su:

„... kvalitetna i kontinuirana edukacija presudna ne samo za razvoj struke nego i društva u cjelini.. (E5)..ne bih htjela da je moja nastava kao pasivno i suhoparno ulijevanje znanja u glavu studenata..(E7) cilj nastave je zadovoljan student, svladano gradivo i interes za daljnje učenje (E12).. proces prenošenja znanja i učenja je razvoj i studenta i predavača.. (E31) .. bi trebala biti promjena mišljenja, stjecanje stava, te napose pozitivan i motiviran pristup učenju koje bi trebalo s vremenom postati samoinicijativno.. (E2)..nastava složen zadatak.. jer uključuje međusobni odnos studenta kojemu je cilj stjecanje, a kasnije i primjena znanja, te nastavnika koji će mu to znanje prenijeti na najbolji mogući način .. (E7) .. načina predaje informacija.. (E3) ..

kao što je teško predati znanje... (E3).. nastava je oblik predaje znanja.. (E3)... nastavu smatram organiziranim načinom prenošenja znanja.. (E4).. prije svega obveza svih nas nastavnika je prenesti znanje... (E18) ...pomoć u osmišljavanju i izvođenju svakog predavanja... ostala u sjećanju brojna predavanja koja su me trajno obogatila... naučiti vještinu predavanja.. (E27) .. nove tehnologije mogu dati vrhunske prezentacije.. (E3)“.

(4) Koncept *karakteristika uloge nastavnika* utemeljen je na kategorijama da osobine nastavnika trebaju biti prilagodljivost, pravednost, odgovornost, da bi nastavnik trebao biti i medicinski stručnjak i pedagog, da je važna odgojna uloga nastavnika, mišljenje u kojem se poistovjećuje nastavnik s predavačem, da postoji i nastavnika koji imaju urođeni talent - nastavnik koji se rađa – talent, ali i kategorija svjesnost o potrebi trajnog napretka nastavnika. Osnovni kodovi na kojima su utemeljene ove kategorije su:

„... veliku prilagodljivost od nas kao nastavnika .. (E1,.. a ne bi htio biti nepravedan .. (E4)... punu koncentraciju za vrijeme izvođenja ...(E1)... s punom odgovornošću nastavnika..(E7)...iako postoje osobe koje „znaju znanje“,...ne moraju svi biti stručnjaci o nastavi.. međutim, svi nastavnici bi morali biti stručnjaci u nastavi(E6).. da se nastavnik kontinuirano educira o novim spoznajama, da prati napredak medicine u svijetu .. (E18) .. nastavni rad se znatno razlikuje od onoga svakodnevnog stručnog.. (E19) ..takva znanja mogu dati vrhunska predavanja .. (E3) .. smatram se dobrim predavačem.. održao više javnih predavanja .. bio sam pozvani predavač...(E17).. omogućiti da budem još bolji predavač.. (E32) .. hoću li biti nastavnikom – to se kaže odgajateljem.. (E11)... nastavnik bi trebao utjecati na moralne stavove i etičnost prema svom radu i posebnim zadacima i dužnostima liječničkog poziva.. (E18)...da se nastavnik kontinuirano educira o novim spoznajama.. (E18) .. trajno usavršavanje nastavnika nužno i korisno.. (E21)...imati intuiciju kako držati nastavu...(E3)... karizmatičke komponente nastavnikove ličnosti.. (E15)“.

(5) Koncept *osobnog pristupa studentima* utemeljen je na kategorijama individualnog pristupa, pružanju potpore studentima, ali i na pristupu studentu kao slušaču/objektu. Osnovni kodovi na kojima su utemeljene ove kategorije su:

„... razlikovali se po motivaciji, osobnom angažmanu, razini znanja, zahtjevima i očekivanjima od predmeta i nastavnika... (E1.) Motivirati, urađivati, aktivirati.. (E2) .. interakcija nastavnika sa slušačima.. (E3) .. vrhunske prezentacije i dobru predaju (i prihvaćanje) znanja na korist predavača i slušača.. (E3)“.

(6) Koncept *budućnost* je utemeljen na kategorijama potreba za dodatnom, formalnom edukacijom, kontinuiranom edukacijom edukatora, ali i potrebe za vrednovanjem nastavnika uz strože kriterije. Kategorije su utemeljene na ovim osnovnim kodovima: „... baviti mišlju da određene kolegije upišem na Filozofskom fakultetu ..(E2) .. edukacija edukatora važan dio unapređenja nastave..(E6).. organizirana trajna edukacija nastavnika.. (E10) ..potreba za kontinuiranim vrednovanjem nastavnika .. mjera za poboljšanje.. (E5) ..očekujem povišenje kriterija u nastavi za nastavnike i studente .. (E1).“

6.5. Rezultati analize rasprave u fokus grupama

U ovom istraživanju sudjelovale su četiri fokus grupe, jednu su činili nastavnici bazičnih predmeta, drugu kliničkih, treću javnozdravstvenih i izvanbolničkih, a četvrtu nastavnici u naslovnim zvanjima, tj. vanjski suradnici Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Sudionici fokus grupa su raspravljali o ovim pitanjima: (1) Što vas je motiviralo da dođete na tečaj za nastavnike " Umijeće medicinske nastave "? (2) Koja su vaša pozitivna iskustva od tečaja?, (3) Što je po vašem mišljenju potrebno mijenjati u postojećem tečaju?, (4) Vaše mišljenje o utjecaju tečaja na vaš rad u nastavi, (5) Je li još nešto drugo izvan tečaja utjecalo na vaš nastavni rad? i (6) Što mislite treba li završetak ovakvog tečaja uvesti u kriterije za napredovanje i zašto?

Dojam je voditelja da su sudionici grupa bili visokomotivirani, konstruktivni i suradljivi. U fokus grupi nastavnika bazičnih predmeta, svi nastavnici su bili ženskog spola, a među pojedincima su uočene razlike u intenzitetu sudjelovanja. U fokus grupi nastavnika iz javnog zdravstva i izvanbolničkih nastavnika jedan nastavnik je bio muškog spola, a sedam nastavnika ženskog. Nastavnici su bili jako motivirani, iako se kod pojedinaca uočila razlika u intenzitetu sudjelovanja. U fokus grupi nastavnika kliničara sudjelovalo je pet nastavnika muškog i jedan nastavnik ženskog spola. Također je primjećena razlika u intenzitetu sudjelovanja. Svi nastavnici u naslovnim zvanjima bili su ženskog spola.

6.5.1. Rezultati kvalitativne analize rasprave u fokus grupama o iskustvima polaznika tečaja – evaluacija tečaja

Analizom transkripata rasprave u fokus grupama o iskustvima polaznika s održanim tečajem metodom utemeljene teorije dobiveno je pet koncepata.

6.5.1.1. Koncept: Motivacija za tečaj

Unutar koncepta se mogu razlučiti četiri glavne kategorije:

(1) Kategorija intrinzične motivacije, odnosno svjesnost odabira jer želim znati je utemeljena na ovim osnovnim kodovima:

„...5K Ja sam isto čuo, pa sam mislio da bi bilo zgodno ponešto saznati jer je to ipak posebno umijeće, pa sam mislio da je dobro čuti, a što se čuje čuje, što ostane ostane 2K, 5K

5B davno još vidjela sam potrebu da mi nismo pedagozi i da nam fali edukacije u tom smislu i tad još na postiplomskom smo razmišljali da prođemo neki tečaj... prije čula od kolega koji su išli na taj tečaj, da me veselilo da imam određeni afinitet još od mlađih dana za neku edukaciju 6J, 1K, 5K“.

(2) Kategorija ekstrinzične motivacije odnosno obveza za akademsko napredovanje – formalna i osobna, utemeljena je na ovim kodovima:

„...Uvjet za napredovanje 1B, 1N, 1J, 1K, 2B, 2N, 3N, 2J, 2K“.

(3) Kombinacija ekstrinzične i intrinzične motivacije, gdje je ekstrinzična motivacija obveza, ali iskustvo na tečaju je potaklo znatiželju i razvilo intrinzičnu motivaciju:

„...7J na ovaj tečaj došli po toj inerciji nakon tih prvih tečajeva...ispit, manje ili više ..tečaj kad ga čovjek završi je zapravo ispunjen uvjet...4K ne znam tko bi došao na tečaj da nije morao bez obzira koliko sam profitirao od tečaja...prošlo je puno godina od tada i mislim da to nije loše..“.

(4) Pretežito intrinzične motivacije, gdje ekstrinzična motivacija, odnosno obveza nije bila presudna za dolazak na tečaj:

«...iako smo mi na neki način bili primorani doći meni nije bilo krivo, meni je bilo drago tako nešto čuti, da me nitko nije primorao možda bih ja svakako došla 4B, 2K,5J, 1B, 4K, .. nisam sama odlučila, čula sam od pročelnika, od kolega, da poboljšam svoj rad 2N ... meni su rekli da je to obavezno završiti prije izbora za docenta, mene je sadržajno zanimalo što će biti, moram priznat 2J.... “.

(5) Pored osnovnih, osobnih motiva, identificirani su i motivi proizišli iz kategorija iskustva s istim ili sličnim tečajevima, radnim sastancima o nastavi ili osobno, studentsko iskustvo:

„...3B mislim bio je tečaj PBL da mi se dopao taj tečaj, lakše prihvatiti činjenicu da se to i mora, pa dodatnu motivaciju...tečajevi koji su prethodili ono što su prof. Pokrajac i prof. Jakšić vodili, to su bili festivali predavanja 7J....2K Ono što si prošao na fakultetu vidiš da si neka predavanja i vježbe jednostavno izgubio, propustio što čovjek koji ti prenaša znanje nije tome bio vičan, pa čak da radiš takav posao loše, današnji studenti gube vrijeme kao što smo mi nekad znali gubiti.. “

6.5.1.2. Koncept: Pozitivna iskustva s tečajem

Nekoliko je kategorija koje objašnjavaju koncept pozitivnog iskustva s tečajem, odnosno koncept učenja na tečaju:

(1) Kategorija učenja utemeljenog na razmjeni iskustva s kolegama, koji je također usko povezan s konceptom učenja u ugodnom okruženju, uz pozitivnu atmosferu, utemeljena je na ovim kodovima:

„...najvažnije je druženje, upoznavanje kolega s drugih katedri, s kliničkih predmeta 6J 1B, 8B, 4N, 6K...1B svi smo mi prije svega nastavnici pa tečaj u tom smislu pruža podršku. 7J Interakcije su bile pozitivne između..7J I taj kritički način razmišljanja je pozitivan i čak ti ljudi koji su izazivali tu negativnu reakciju su stvorili nešto pozitivno... “

(2) Kategorija učenja utemeljenog na povratnoj informaciji – osobnoj (da vidim kako to radim) ali i drugih kolega i nastavnika tečaja, utemeljena je na ovim kodovima:

«.. 3N Meni je bilo pozitivno priprema predavanja, tada su nas snimali pa smo sami o tome diskutirali. Vidjeli smo sami sebe kako predajemo, takvu priliku nemamo gdje

dobiti.. 3J izvrsno mi je bilo snimanje 6J ,3J, 1K, 3N.. Ja inače kad držim nastavu stalno šjećem, studenti to znaju. Tad sam zapravo shvatio da to zapravo ima svog jasnog cilja, da uspostavlja bolji kontakt između tebe i tvog auditorija. To mi je ostalo u sjećanju. 1K, 8J .. 1K iako sam dobio pohvalu, moja percepcija je bila da ja imam previše gestikulacija i da previše hodam. .“

(3) Kategorija učenja u maloj grupi je utemeljen na ovim kodovima:

„...3K Meni je bilo pozitivno kad smo u maloj grupi osmišljavali 4-5 ljudi, kad smo zajednički od početka do kraja. ..dobre panel diskusije gdje smo jedni druge korigirali 3N...1B Dobro je što su kliničari i pretkliničari bili zajedno. Meni se sviđa, mogli smo to iskoristiti...“

(4) Kategorija učenje praktičnih vještina na temelju savjeta i uputa temelji se na ovim osnovnim kodovima:

„Kako organizirati predavanje, kako postaviti cilj predavanja, da se fokusiramo na cilj tog predavanja. u kratko vrijeme morate puno toga pročitati i sažeti,. u biti teže je nešto napraviti i zgusnuti nego kad krenete od početka do kraja i imate jako puno vremena, znači kvalitetno. 1N, 3K... kako koristiti power-point... kako organizirati seminar... malu grupe u seminarskoj grupi od 25. 7B.. Seminarska nastava koja je bila meni kao mladom nastavniku problem, dobila sam ideju, i to je bilo pozitivno... 6K.. bilo zanimljivo ..vježbi u radu sa pacijentima, kako saopćiti lošu vijest...“

(5) Kategorija učenja na temelju nastavnčkog „role-modela“ utemeljena je na ovim kodovima.

«...Veliki broj predavača što su se izmjenjivali to mi je bilo pozitivno, prikaz nekog predavanja, 6J... koliko sam ja primjetila nitko od prisutnih nije se ponašao tako da ne može ništa poboljšati i da to doživljava kao neku kritiku,to je bilo vrlo pozitivno..3J .. konkretne upute da možemo evaluirati ove naše predavače i vidjeti kako oni to u praksi rade. Većina to rade sa svojim osobnim stilom jako dobro, 6B...predstavljanje drugačijih načina rada i obrađivanja gradiva je bilo inspirativno...“

(6) Kategorija učenja iz „studentske perspektive“ utemeljena je na ovim kodovima:

«...7B dopalo to što smo mi učili iz perspektive studenata, bili miješana grupa, 6J vraćeni u školske klupe podsjetiti naše edukacije i situacija... vjerojatno namjena tečaja da osvjestimo neke stvari...1J ispit kako ovi to u praksi rade.“

(7) Kategorija učenja na temelju samorefleksije, usporedbe kako sam radio do sada i što bih trebalo mijenjati, temeljena je na ovim kodovima:

„...1N pozitivno od tečaja je da počneš nakon toga razmišljati, da ono što prije nisi radio da počneš raditi.. 1N,2K ...tako da sami uočimo svoje pogreške i da se ispravimo, bila su odlična predavanja. Cilj je bio da nama pomognu da iz vlastite struke izvučemo pozitivno i znamo prenijeti znanje...“

(8) Kategorija učenja na temelju nastavnog štiva tj. priručnika, utemeljena je na ovim kodovima:

«...1J Knjiga...1J, 6J Knjiga koja je pratila tečaj. Kad smo otišli s tečaja ja sam je često listala. Kad sam trebala sastaviti nastavni plan i program i kad sam morala to obrazlagati bila sam sretna da imam knjigu i mislim da sam je već ljepila .. 1J..“

(9) Pozitivna atmosfera na tečaju je izdvojena kategorija koja je doprinijela uspješnosti svih navedenih načina učenja. Ona je utemeljena na ovim kodovima:

„...da nas je svih skupa razveselio entuzijazam onih voditelja 8J...1J I finoća kojom su nam objašnjavali, 7J Interakcije su bile pozitivne između.. 7J I taj kritički način razmišljanja je pozitivan i čak ti ljudi koji su izazivali tu negativnu reakciju su stvorili nešto pozitivno...zapamtila nas po imenima, znak poštovanja prema nama 1B..1N... a koji su stvarno, vidjelo se iz sveg srca i duše... žele nam objasniti da nam je to potrebno, iako smo u nekim dijelovima malo sumnjali u to i onda ljudski su nam pristupili...“

6.5.1.3. Koncept: Što bi trebalo mijenjati za unaprjeđenje kvalitete tečaja?

Koncept je utemeljen na nekoliko kategorija koje upućuju na ono što bi trebalo mijenjati kako bi se kvaliteta tečaja poboljšala.

(1) Kategorija promjene u načinu organiziranja tečaja utemeljena je na kodovima prilagodbe tečaja različitim profilima nastavnika, potrebi za tematskim radionicama za

polaznike koji žele dublje znanje te organizaciji tečaja koji bi trebalo organizirati kroz duži vremenski period:

„...6J, 8J Jedan dio tečaja s kliničarima, drugi svako za sebe... nešto treba ranije, nešto kasnije i ciljano da se ponudi ljudima... neke radionice, kako se sastavljaju pitanja, ako ga interesira kako se pripravlja test da ode na tu radionicu, radionica usmenog ispitivanja.. identificirati korisnika kome je to namijenjeno... 6J.. edukaciju ciljano što im treba. Održati tečaj o ocjenjivanju i ispitivanju, 8J Da idu kontinuirano nekih 2 do 3 mjeseca kroz 2 sata u tjednu...5K Jedan za mlađe, a drugi za ostale.“

(2) Kategorija promjene u dužini trajanja tečaja i dnevnom rasporedu nastave je temeljena na ovim kodovima:

„...3N tri, četiri dana gornja granica 1N, Vrijeme od 9-18 sati .. 3B Meni je PBL bio puno dinamičniji i nije bilo praznog hoda za razliku od ovog koji je imao praznog hoda ..skratiti nekako, ta striktna obaveza da moramo biti cijelo vrijeme, ..3 sata bi se moglo bolje iskoristiti i da nema praznog hoda. Satnica preopsežna.. 4J... 2 sata dnevno uz mentora, nekim je od 8-6 dnevno naporno, a popodne neke lagane teme...“

(3) Kategorija utemeljena na kodovima koji upućuju na sadržaje nastave koje bi trebalo mijenjati:

„...3J, 1N Tihi rad suvišan, nije mi se dopao, 4N ..zamišljen za idealno društvo, ali to ne postoji 4N...3J ..trebalo proraditi neku cjelinu.. svaki dan ima jasnu poruku, kad si taj dan završio da si shvatio što si naučio.. sve kristalno strukturirano, a oni harmonizirani... treba skratiti neka predavanja koja su njima kao konkretnim ljudima nerazumljiva, treba uvesti pokazna predavanja (5K,1K)..5K ..način pokazna predavanja, gdje onda kažu ovako, ovako...1K ..čija su predavanja duga, sadržaj je nama koji smo konkretni ljudi bio vrlo teško shvatljiv, 1K Neke rečenice sam ja prepoznao od davne 84-e g ..Ispit! dugotrajnog pismenog koji je trajao, trajao i trajao primjer ispita kakav on treba biti i onda jedno sigurno....8J zbog tog završnog testa da smo svi ispali kao dibidus –budale, loša poruka..“

(4) Kategorija promjena završnog ispita je utemeljena na kodovima o potrebi završnog ispita, na cilju i sadržaju i na kodovima o komunikaciji s nastavnicima tijekom izrade i kodu koji upućuje da se završni ispit napraviti tijekom nastave:

„...zašto je to potrebno, taj modul 1N..Ja sam modul predala, nije došlo do usmenog dijela, nije se dalo dogovoriti, Samo neka se dobije certifikat da si prošao i točka...1K Potvrdu sam dobio nakon što sam položio ispit..Za mlađe kolege je to, neka naprave mali izborni predmet...4N Ja sam napravila taj koncept, ali kad sam vidjela kako to izgleda pa sam stala, 6K.. nisam shvatio cilj tog ispita, ako to nitko ne može položiti znači da tečaj nije dobro napravljen, 3K... više sažetije i manje zahtijevno...1K napravio sam na način kako smo radili u grupi, na kraju je to ispalo 17 stranica slika, teksta, ovo, ono. morao si se truditi, 4N ..ja se dosta vani educiram, kod nas je to jako zaostalo..1N Nemam snage to raditi sve na vama ostaje pa se pitate što je to meni trebalo.. umjesto dugotrajnog pismenog ispita zadnji dan nastave obraniti modul. Kliničari su preopterećeni tako da im ne pomaže praktični dio nastave (2K)..3K Kad sam ja bila na jednom, ajmo reći dva tečaja, gdje smo paralelno s tim imali rad i umjesto tihog čitanja 2 sata dnevno uz mentora koji vam pomogne, mi smo do kraja tjedna imali ono što je od nas traženo..“

6.5.1.4. Koncept: Utjecaj tečaja na svakodnevni nastavnički rad polaznika

Koncept je utemeljen na kategorijama koje upućuju da je došlo do pozitivnih promjena u znanjima o sadržajima nastave, praktičnim vještinam pri izvođenju nastave i kategoriji jačanja samosvjesti.

(1) Kategorija primjene usvojenog teorijskog i praktičnog znanja povezanog uz nastavne sadržaje, utemeljena je na ovim osnovnim kodovima:

„...8J.. najveći doprinos što sam naučila power point...1J Ispit, kako se sastavljaju pitanja...3N Primijenila sam neke novosti, prezentacije, jednostavnije, komunikacija prema svima, ja u tome uživam kada predajem.. 1J.. lakše sam mogla složiti gradivo koje predajem na onaj način koji sam tamo naučila, 3K... kako napisati predavanje tu pomaže ovaj tečaj fokusiram na jedan cilj, a ne na više ciljeva...2K.. što se tiče praktičnog rada nastave, komuniciraju s ljudima, to mi je pomoglo...“

(2) Kategorija promijena u vještini izvođenja nastave utemeljena je na ovim kodovima:

„...6B uvela sam promjene na primjer kako organizirati seminarske grupe...1N Dopao mi se rad u malim grupama, kad mi dođe 9 studenata, ja ih raspodijelim i pokušam ono

što sam naučila primijeniti...1N Evo, na primjer, ja sam poslije tečaja počela se za predavanja slobodno kretati, znala sam da mi je dijapozitiv iza leđa..1K... pokušavam kontrolirati svoju hiperkinezu...4K ...što sam dobio na tečaju nastojim smanjiti tu skupinu od 20 na 10..“

(3) Kategorija osnaženog samopouzdanja polaznika je utemeljena na ovim kodovima:
„...2J .. tečaju u Beču koji je po kvaliteti sadržaja bio puno lošiji od ovog tečaja ...4K na mojoj katedri tečaj mi je pomogao da vidim kako je nastava loše organizirana kako je već bilo desetljećima, nije se ništa promijenilo...“

6.5.1.5. Potreba usavršavanja nastavnika u umijećima medicinske nastave

Kao nezavisan i neplanirani koncept proizišao iz rasprave je koncept potrebe usavršavanja nastavnika u umijeću medicinske nastave. Utemeljen je na dvije kategorije: (1) sigurne potrebe usavršavanja nastavnika, dok je usavršavanje znanstvenika upitno i (2) potrebe licenciranja i relicenciranja nastavnika.

(1) Kategorija potrebe usavršavanja nastavnika je utemeljena na ovim kodovima:
«...definitivno treba uvrstiti u napredovanje.. 7J...da bude intrinzička motivacija, ne prisila.. 8J..zZa nastavnike neka to bude obligatorni tečaj. Sve nastavno osoblje, svaki mora položiti, 6K...došao na fakultet da drži nastavu, da prođe tečaj 6K...treba nametnuti svima, mlađi kolege neka idu što prije, 1N, 3N... potrebno za ljude koji su stvarno na katedrama ..2K Ako želite samo doktorirati, ne treba uvjet...“

(2) Kategorija potreba za licenciranjem i relicenciranjem je utemeljena na kodovima:
«...3J Poslužiti kao licenca ..6K...da dobije licencu na 5 godina...“

7. RASPRAVA

Medicinska edukacija koja u sebi objedinjuje spoznaje iz općeg obrazovnog procesa, ali i one iz specifičnog zdravstvenog područja, postaje sve prominentnija znanstvena disciplina kojoj je svrha i cilj osiguranje i unaprjeđenje kvalitete obrazovnog procesa zdravstvenih profesionalaca (84). Kao i kod drugih znanstvenih disciplina i kod medicinske edukacije važna su dva aspekta razvoja. Prvi su teorijske spoznaje nastale na temelju istraživanja ili teorijske konceptualizacije. Drugi aspekt je primjena teorijskih spoznaja u različitim fazama procesa obrazovanja zdravstvenih radnika. Jedna od faza je i obrazovanje zdravstvenih radnika, sadašnjih ili budućih nositelja nastavnog procesa. Modeli obrazovanja koji se primjenjuju u medicinskoj edukaciji nastavnika u svijetu su različiti (85), dok je kod nas još uvijek ova disciplina u razvoju. Pored iskustava proizišlih iz djelatnosti Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju (HDME) i Zavoda za nastavnu tehnologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, malo je drugih iskustava kod nas koji ukazuju na kontinuiran rad na ovom području.

Poslijediplomski tečaj prve kategorije pod naslovom „Umijeće medicinske nastave“ stoga je rijedak model koji omogućuje kontinuirano unaprjeđenje znanja i vještina nastavnika. Od 2002. godine, tečaj je ukupno prošlo 320 polaznika, od kojih je većina s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (n=222), zatim s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci (n=51), a manji broj iz Splita (n=12) i Osijeka (n=10). Ostalih 30 polaznika bili su nastavnici s drugih (nemedicinskih) fakulteta, najčešće s poslijediplomskog studija iz područja Biomedicine i zdravstva.

Nakon dugogodišnjeg iskustva, bilo je neophodno istražiti učinkovitost i kvalitetu tečaja te uvesti promjene sukladne očekivanjima, potrebama i zahtjevima polaznika. Stoga su osnovni ciljevi ovog istraživanja bili istražiti i analizirati čimbenike koji utječu na kvalitetu organiziranog programa trajnog usavršavanja iz područja medicinske nastave te istražiti i analizirati utjecaj završene organizirane edukacije na budući rad nastavnika na studiju medicine. Rasprava o dobivenim rezultatima slijedi specifične ciljeve istraživanja.

U promatranom desetogodišnjem periodu tečaj „Umijeće medicinske nastave“ je polazilo 222 nastavnika, ili jedna trećina nastavnika zaposlenih na Medicinskom fakultetu u Zagrebu (MFZ) na dan 31.3.2011. godine (tablica 14). Pitanje je možemo li biti zadovoljni s ovim rezultatom? Naime i sami polaznici su tijekom rasprave u fokus grupama naglašavali potrebu da svi nastavnici s katedre, a ne samo mlađi, pohađaju neke oblike usavršavanja iz područja medicinske edukacije. Kada su u pitanju stariji nastavnici s bogatim osobnim iskustvom u izvođenju nastave, tečaj koji pruža samo osnovne spoznaje kao što je ovaj najvjerojatnije ne bi ispunio njihove potrebe. Postojeća iskustva ukazuju da bi tematski radni sastanci na kojima se detaljno analiziraju iskustva povezana uz pojedina područja medicinske edukacije mogla biti korisna. Poludnevni radni sastanci bili su samo jedan od poticanja nastavnika u smjeru unapređenja kvalitete medicinske edukacije na Sveučilištu u Dundee-u. Interesantni su njihovi primjeri poticanja interesa medicinskih ustanova za sustav unapređenja nastavnih vještina njihovih djelatnika, liječnika i sestara, te sustavi promicanja i nagrađivanja uspješnosti. Također se pokazao uspješnim i sustav licenciranja i relicenciranja nastavnika, kao i uključivanje radnih sastanaka organiziranih za nastavnike u sustav kontinuirane medicinske edukacije liječnika (86). Međutim, kako motivirati nastavnike u našim uvjetima pitanje je koje stoji pred organizatorima ovog tečaja, odnosno Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju, ali i pred Upravom Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Od 222 polaznika tečaja, njih 61% su stalno zaposleni nastavnici Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, a 39% vanjski suradnici. U usporedbi s pokazateljima broja nastavnika i suradnika u nastavi na Fakultetu (tablica 14), manji je broj nastavnika-polaznika Tečaja u stalnom radnom odnosu na Medicinskom fakultetu nego vanjskih suradnika. Naime, u stalnom radnom odnosu je na dan 31.3.2011. godine bilo 76% nastavnika, a tečaj je pohađalo njih 61%, dok je vanjskih suradnika bilo 24%, a njih 39% je pohađalo tečaj. Veći interes vanjskih suradnika može se tumačiti visokom intrinzičnom motivacijom za nastavničkim zvanjem sukladno rezultatima Latessa i suradnika s Medicinskog fakulteta Sjeverne Karoline (87). Naime, liječnicima primarne zdravstvene zaštite iz njihovog istraživanja su, u prihvaćanju uloge voditelja praktične nastave, bili primarno važni unutarnji motivi. Međutim, i vanjski motivi su imali odgovarajući utjecaj (87). Koji od njih su bili presudni u slučaju kod nas i postoji li razlika u motivaciji stalnih zaposlenih i vanjskih suradnika, trebalo bi dodatno istražiti.

Prema spolu, 43,3% ispitanika je muškog i 124 ili 56,7% ženskog spola, prosječne starosti od 45 godina. U usporedbi s pokazateljima o spolnoj i dobnoj strukturi nastavnika i suradnika u nastavi na Medicinskom fakultetu u Zagrebu dobiveni su identični rezultati. Zadovoljavajući je broj mlađih nastavnika polaznika tečaja čija je prosječna starost 45 godina, što znači da će još dvadesetak godina moći uspješno unaprjeđivati kvalitetu svog nastavnog rada. Međutim, postavlja se i dilema kvalitete njihove dosadašnje nastave, jer su s 45 godina odradili velik dio staža kao samouki nastavnici, odnosno bez ikakvih „teorijskih i praktičnih“ spoznaja o medicinskoj edukaciji. Pitanje o kojem također treba razmišljati odnosi se na sustav napredovanja nastavnika. Je li poželjno da nastavnici postaju docenti tek s 45 godina starosti?

Također je zadovoljavajuća činjenica da su polaznici tečaja bili nastavnici sa svih 35 predmeta diplomskog studija medicine na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, jer to znači da na svakoj katedri postoje nastavnici koji imaju barem osnovno znanje o medicinskoj edukaciji i mogu biti jezgra za unaprjeđenje kvalitete nastave na toj katedri. Iako nije analiziran omjer nastavnika pojedine katedre koji su pohađali tečaj, stječe se utisak da su ti odnosi neravnomjerni, da je veći broj nastavnika s jedne katedre pohađao tečaj u odnosu na druge katedre. Sukladno mišljenju Davisa i suradnika, uloga pročelnika katedri u razvoju karijere mlađih nastavnika je veoma važna (88). I u ovom istraživanju to se pokazalo važnim. Naime, upućivanje od strane katedre se smatrao veoma važnim motivom dolaska na tečaj. Oko 40% polaznika su o tečaju saznali od pročelnika katedre. Postoji li na pojedinim katedrama „klima“ pogodna za unaprjeđenje nastavnog procesa i samih nastavnika i koliki je utjecaj te „klime“, pitanje je koje bi trebalo dodatno istražiti.

Najveći broj nastavnika polaznika tečaja radi na „kliničkim“ predmetima (149 ili 71,3%), zatim slijede nastavnici na „pretkliničkim“ (33 ili 15,8%) te na nastavi javno zdravstvenih predmeta i izvanbolnička zdravstvena zaštita (27 ili 12,9%). U trenutku pohađanja tečaja, najveći broj ispitanika bili su u zvanju asistenta i znanstvenog asistenta (31% i 30,5%). Međutim, kako je od vremena održavanja tečaja prošlo određeno vrijeme, ispitanici-polaznici tečaja su napredovali prema znanstveno-nastavnom zvanju docenta, i to s 9% na 44%. To je razumljivo jer je, sukladno odluci Uprave Fakulteta, završetak tečaja postao obaveznim dijelom napredovanja u znanstveno-nastavno zvanje docenta. Odluka Uprave je bila očekivana i u skladu s

tendencijama „profesionalizacije“ medicinske edukacije. Dakako da su u tom procesu važne osobne potrebe i stremljenja nastavnika, ali su se pokazale važnim i potrebe, odnosno zahtjevi institucija u kojima ti nastavnici rade (89). Na to ukazuje i primjer Medicinskog fakulteta u Chicagu gdje su ulaganjima u ljudske resurse nastojali unaprijediti kvalitetu institucije (90).

Međutim, ovakva odluka Uprave Medicinskog fakulteta u Zagrebu može se shvatiti i kao neki oblik prepreke ili „kazne“ u postupku napredovanja nastavnika, što je djelomično bilo razvidno iz razgovora s ispitanicima ovog istraživanja. Ako se to shvati kao prepreka ili „kazna“ onda se dovodi u pitanje i osnovna namjera, a to je kvaliteta medicinske edukacije. Naime, Schweitzer i Eells su pokazali da je program napredovanja nastavnika koji je uveden na Medicinskom fakultetu Sveučilišta Louisville bio uspješan prvenstveno zbog činjenice što nije uključivao nikakve kaznene mjere (91).

Sukladno ciljevima istraživanja, ispitali su se motivi/poticaji ispitanika da dođu na navedeni tečaj. Na temelju kvantitativnih metoda istraživanja dobiveni su ohrabrujući podaci da je intrinzična motivacija, želja da se nauči nešto novo, bio najvažniji motiv dolaska. Zatim je slijedila kombinacija jednog unutarnjeg, zanimanje za medicinsku edukaciju i jednog vanjskog motiva, nužnost završetka tečaja kao zahtjev u napredovanju u budućnosti. Manje su bili važni vanjski motivi vezani uz neposredno napredovanje, docenturu i upućivanje od strane katedre.

I na temelju kvalitativnih rezultata, unutarnja motivacija je bio važan razlog dolaska na tečaj. Za očekivati je bilo da se broj polaznika s jakom vanjskom motivacijom javi zadnjih godina kada je sudjelovanje na tečaju postalo obaveznim dijelom napredovanja u znanstveno-nastavnim zvanjima. Međutim, ako je primarni razlog dolaska i bilo napredovanje, iz rasprave u fokus grupama je bilo vidljivo da je kod većine nastavnika u pozadini ipak bila želja za unaprjeđenjem vlastite nastavne vještine.

I iz analize eseja polaznika bio je razvidan unutarnji motiv dolaska. Jasno se isticao koncept snažnog osobnog doživljaja da se profesionalna uloga nastavnika izvrši što je moguće kvalitetnije što je u skladu s teorijom samoodređenja. Naime, teorija samoodređenja koja se u zadnje vrijeme pojavljuje kao jedno od teorijskih objašnjenja

Ljudske motivacija govori o intrinzičnom učenju važnom za ispunjenju triju osnovnih psiholoških potreba (92). Na prvom mjestu je potreba za autonomijom, odnosno potreba da se određeni zadatak, u ovom slučaju nastavnički, izvrši što je moguće samostalnije. Drugo je potreba za kompetencijom, odnosno potreba za učenjem da bi se određena zadaća izvršila što je moguće kvalitetnije. Treća je potreba pripadanja određenoj grupi, odnosno povezanost sa sebi sličnima ili istima, ostalim studentima ili nastavnicima. Ispunjenje ovih osobnih potreba, u slučaju naših nastavnika, nisu bile utemeljena samo na konceptu uloge nastavnika, nego i na konceptima snažnog doživljaja sebe kao znanstvenika i kliničara.

Međutim, ne smije se izgubiti iz vida i činjenica da je dio polaznika svoj dolazak na tečaj obrazložio eksternim motivima kao što su, uvjet za napredovanje u zvanje docenta, potreba za daljnim napredovanjem u nastavničkoj karijeri ili upućivanjem od strane katedre. Također je bila prisutna i kombinacija ekstrinzične i intrinzične motivacije vidljiva iz ovog primjera, „*završen tečaj će se sigurno vrednovati kao jedan od kriterija za akademsko napredovanje.. ali ću sigurno i nešto profitirati*“. Ove činjenice ne bi smjele obeshrabriti organizatore tečaja jer je poznato da intrinzično, odnosno ekstrinzično učenje nije trajno te da se ekstrinzička motivacije može, pod određenim uvjetima pretvoriti u intrinzičnu i obrnuto. Sukladno teoriji samoodređenja djelovanje pod utjecajem eksterne regulacije je motivirano zadovoljavanjem vanjskih potraživanja kako bi se dobila nagrada ili izbjegla kazna. Zatim slijedi introjektna regulacija gdje je subjekt djelomično internalizirao regulaciju, ali je nije u potpunosti prihvatio kao vlastitu. U fazi identifikacije subjekt svjesno prihvaća određeno ponašanje koje je sada više autonomno i samoodređujuće. Integrirana regulacija ponašanja karakterizira povezivanje identificiranih motiva sa vlastitim vrijednostima. Ekstrinzička motivacija vođena integriranom regulacijom ponašanja vrlo je blizu intrinzičke motivacije. Upravo tako su se ponašali neki od polaznika tečaja što je vidljivo iz gore navedene izjave (92,93,94).

Poželjno je da je intrinzično učenje bilo važan motiv dolaska na tečaj jer je dokazano da je taj oblik učenja povezan s dubinskim učenjem, kvalitetnijim radom i većom dobrobiti za polaznika (92). Međutim, pred organizatorima tečaja stoji pitanje kako u budućnosti poticati razvoj unutarnjih motiva i kod onih polaznika koji bi došli na tečaj potaknuti samo obvezom ispunjavanja kriterija za napredovanje.

Zadovoljstvo naučenim je kompleksan fenomen koji ne uključuje samo količinu usvojenog gradiva. Da bi postojalo zadovoljstvo procesom usvajanja znanja, moraju biti poznati ciljevi toga procesa. Ti ciljevi moraju biti prepoznati kao osobni (čuvstvena sastavnica motivativnih svojstava). Teći preduvjet zadovoljstva je jasna vizija praktične provedbe ciljeva procesa učenja (motivativna sastavnica motivativnih svojstava). Polaznici tečaja su prepoznali sve tri komponente zadovoljstva procesom učenja, a to je bilo vidljivo iz analize njihovih eseja. Oni su točno znali što ih očekuje na tečaju, to što ih očekuje je bilo ujedno i ono što su oni očekivali, a osim toga i jasno su vidjeli kada i kako će u svakodnevnom radu moći primijeniti usvojeno znanje, uključujući i osobnu korist u vidu akademskog napredovanja. Ispunjene spomenutih uvjeta, pored pukog memoriranja dovodi i do usvajanje stavova, a oni do pojave zadovoljstva (95).

Podaci o čimbenicima koji su utjecali na zadovoljstvo polaznika tečajem prikupljeni su na dva načina, anketnim upitnikom i razgovorom u fokus grupama. Međutim, ono što je važno istaknuti je činjenica da se polaznici dobro sjećaju tečaja bez obzira na proteklo vrijeme, a kod nekih od njih prošlo je više od 10 godina. Naime, njih 62% se detaljno ili vrlo detaljno sjećaju tečaja. Ovakvi rezultati upućuju na činjenicu da se rezultati istraživanja mogu smatrati pouzdanima.

Ohrabrujuća je činjenica što je opće zadovoljstvo tečajem zadovoljavajuće. Naime, polaznici su tečaj ocijeniti u cjelini vrlo visokom ocjenom, (ocjenom vrlo dobar 48,4% ispitanika i ocjenom izvrstan 22%). Zadovoljstvo tečajem se također daje isčitati i iz usporedbe ovog s drugim tečajevima trajnog usavršavanja. Više od polovine ispitanika izjavila je da ga smatra boljim (56,3%), a lošijim tek 10,9%.

Što se tiče specifičnih čimbenika najviše ocjene (od 1 – do 5) polaznici su dali aktivnoj metodi rada (srednja ocjena 4,3) što su organizatori tečaja i imali na umu prilikom razrade kurikuluma. Visoko je rangirana i zanimljivost prezentacije sadržaja tečaja (prosječna ocjena 3,7). Poučnost sadržaja prezentiranih na tečaju također je visoko rangirana (prosječna ocjena 3,9). Zadovoljstvo sadržajem tečaja može se protumačiti pomno izabranim sadržajima, onima koji odgovaraju osobnim potrebama polaznika koje su relativno predvidive, odnosno stabilne i nepromjenjive kao što su pokazali Foly and Gelula (96). Naime, za većinu polaznika sadržaj tečaja je ispunio njihova očekivanja (prosječna ocjena 3,8). Polaznici su također smatrali da im je tečaj pružio

nešto više novog sadržaja, ali navode da je bilo i ponavljanja njima već poznatog. I dnevna organizacija tečaja je također bila visoko ocjenjena (4,1), međutim, neki polaznici su mišljenja da je tečaj predug (prosječna ocjena 3,4).

Polaznici tečaja su se u ocjenama na neki način slijedili obrazac studentskog ponašanja. Prema istraživanju provedenom na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, studentima je nastava kvalitetna ako je sadržaj nastave poučan, aktualan i nov te zorno i zanimljivo prikazan. Također pozitivno vrednuju ako nastava nije preduga niti prekratke, i ako su dobili dovoljno informacija o organizaciji nastave. Rad u malim skupinama studenata koje omogućuju da svaki student dođe do izražaja te neobvezatan dolazak na nastavu su također visoko vrednovane odlike nastave. Povjerenje i naklonost koji se uspostavljaju između nastavnika i studenata znatno su utjecale i na primanje odnosno vrednovanje kvalitete nastavnog sadržaja (36). Međutim, prema rezultatima Plauta i Backera, treba biti oprezan što se tiče pridobivanje naklonosti studenata (97). Ne samo zanemarivanje i omalovažavanje, nego i neprilična bliskost mogu imati negativan utjecaj na naklonosti i povjerenje koje se uspostavlja između studenta i nastavnika.

Za organizatore tečaja, vrlo su interesantni i ohrabrujući rezultati dobiveni kvalitativnom metodom istraživanja. Polaznici su kao važne i uspješne identificirane one izvore učenja koja se temelje na: (1) razmjeni iskustva s kolegama, (2) povratnoj informaciji, (3) samorefleksiji, (4) perspektivi studenta/polaznika, (5) nastavničkog „role-modela“, (6) rada u maloj grupi, (7) konkretnih savjeta i uputa, (8) udžbenika-pisanog štiva i (9) ugodnog okruženja, tj. pozitivne atmosferu koja je vladala na tečaju. Upravo su to bili načini učenja na kojima su i organizatori temeljili cjelokupni kurikulum tečaja. Druženje i razmjena iskustava s kolegama bio je omogućen na nekoliko načina. Prvenstveno na način da se pri organizaciji Tečaja vodilo računa da grupe budu raznolike u odnosu na dob i nastavničko iskustvo, na radno mjesto, odnosno kadredru te medicinski fakultet s kojeg dolaze polaznici. Rad u malim grupama i prezentacije osobnih mišljenja i iskustava su također bile metode koje su pružale priliku za učenje na iskustvu, kao i dovoljno slobodnog vremena za druženja i rasprave tijekom pauza. Priprema, izvođenje predavanja uz snimanje i naknadnu raspravu su polaznici posebno dobro vrednovali (*„Vidjeli smo sami sebe kako predajemo,iako sam dobio pohvalu, moja percepcija je bila da ja imam previše gestikulacija i da previše hodam...“*).

Kategorija učenja u maloj grupi je značajna kategorija jer su polaznici malu grupu prepoznali kao svoje pozitivno okruženje. Ona je sinonim druženja, upoznavanja, povjerenja, timskog rada, ali i zaštite jer im „...netko čuva leđa..“ (98,99,100,101,102). Pavleković je u svom istraživanju dokazala da je timski rad kao sadržaj visoko rangiran od strane ispitanika u svim rezultatima, bez obzira kojom metodom su prikupljeni (14).

Kategorija učenje praktičnih vještina na temelju savjeta i uputa opisan je kodovima da je nastava specifičan korpus znanja, a voditelji dobri poznavatelji edukacijske tehnologije. Naime, iz rasprave u fokus grupama je proizišla spoznaja da nastavnici koji na početku karijere žele od početka raditi što je moguće profesionalno kvalitetnije, a da oni koji imaju iskustva žele to iskustvo sistematizirati i sažeti kako bi bili još bolji i kvalitetniji. Kategorija učenja na temelju nastavnčkog „role-modela“ proizlazi iz kodova kako im je pozitivno bilo imati veliki broj predavača koji su se izmjenjivali, prikaz nekog predavanja, a svi su polaznici bili otvoreni za promjene. Mogućnost evaluacije nastavnikovog rada je također bilo pozitivno istaknuta, a polaznici su ocijenili da većina nastavnika to radi s posebnim stilom i osobnošću. Predstavljanje drugačijih načina rada i obrađivanja gradiva je bilo inspirativno. Kategorija učenja iz „studentske perspektive“ je za polaznike bila pozitivna. Naime, polaznici tečaja smatraju da „povratak u školske klupe i učenje iz perspektive studenta“ otvara mogućnosti boljeg razumijevanja problema. Imali su prilike doživjeti ono što prolaze studenti za vrijeme nastavnog procesa, iskusiti neke od ključnih odrednica koje određuju ulogu i odnos nastavnika i studenta. To su, na primjer, uspostava komunikacije, prepoznavanje vlastitog straha od studenta, prepoznavanje vlastitog stila rad, postizanje konstantnosti u radu, točno započinjanje i trajanje predavanja, pripremljenost za nastavu, nastojanje da se postigne jasnoća iznošenja sadržaja, ljubav za vlastiti predmet, prihvaćanje vrednovanja vlastitog rada i prihvaćanje rezultata vrednovanja (14,15). Kategorija učenja na temelju samorefleksije, usporedbe kako sam radio do sada i što bi trebalo mijenjati je temeljena na kodovima kako je pozitivno da nakon njega počneš razmišljati i počneš raditi ono što prije nisi radio, uočiš svoje pogreške te da je cilj iz vlastite struke izvući pozitivno. Kategorija učenja na temelju nastavnog štiva, priručnika je pozitivno utjecala na polaznike tečaja (" *Kad sam trebala sastaviti nastavni plan i program i kad sam morala to obrazlagati bila sam sretna da imam knjigu i mislim da sam je već ljepila "*).

Sukladno literaturi, navedeni izvori učenja su se također pokazali učinkovitima. Razmjene iskustava s kolegama, čitanje pripremljene literature te konzultacije s nastavnima-ekspertima su čimbenici koji se se pokazali važnim za unaprjeđenje znanja i vještina nastavnika na tečaju o kojem izvještavaju Meleod i suradnici (103). Van de Ridder i suradnici obrazlažu što je „povratna veza“ i upućuju na važnu uloga u kliničkoj nastavi (104). „Kada se koristi feedback kao edukativna strategija, onda je on ne samo ocjena izvođenja, nego i poticaj i vodič učenja“, napominju Voyer i Prarat (105). Duffy i Holmboe su ukazali na važnost samorefleksije u unapređenju praktičnog rada liječnika (106), a Murad i autori su pokazali da samoučenja dovodi do umjerenog poboljšanja znanja u odnosu na tradicionalne metode učenja (107).

Pozitivna atmosfera na tečaju je izdvojena kategorija koja je doprinijela uspješnosti svih navedenih načina učenja. Polaznike je razveselio entuzijazam voditelja, obraćanje po imenu kao znak poštovanja, ljudski način pristupanja te (citirajući) „nastavnici su se iz sveg srca i duše trudili objasniti što je potrebno“. Odnos nastavnik – student ovisi o osobnosti nastavnika govori i Foulkesova aforistična rečenica „Skupina je onakva kakav je i njezin voditelj“ (14,15). Atmosfera povjerenja i pripadanja grupi su posebno pozitivnim vrednovali polaznici programa za nastavnike o kojem su izvjestili Herrmann i suradnici (108). „Klima pogodna za učenje“ je novonastali teorijski konstrukt koji opisuje kontekst u kojem se odvija učenje i poučavanje, način na koji sudionici poimaju i prihvaćaju uloge učitelja i učenika te općenito značenje učenja za tu organizaciju. Izgleda da je pozitivna klima, ali i emocionalni angažman učitelja i učenika usko povezana s uspjesima u učenju (109,110,111,112).

Koncept negativnog iskustva je utemeljen na kategorijama koje upućuju na ono što bi trebalo mijenjati tijekom tečaja. Polaznici sugeriraju nekoliko područja promjena: promjene u organizaciji tečaja, u dužini i trajanju, u sadržajima i promjene na razini završnog ispita.

Kategorija promjene u načinu organiziranja tečaja utemeljena je na kodovima prilagodbe tečaja različitim profilima nastavnika, potrebi za organizacijom tematskih radionica za polaznike koji žele dublje znanje te organizaciji tečaja koji bi se izvodio kroz duži vremenski period. I ispitanici iz istraživanja Foley i Gelula su najmanje vrednovali formalne tečajeve, imali su prijedloge o organizaciji tečajeva slične dobivene

ovim istraživanjem, a kao jednu od mogućnosti su predlagali organizacije tečajeva na razini katedri (113).

Kategorija promjene u dužini trajanja tečaja i dnevnom rasporedu nastave je temeljena na kodovima da treba skratiti tečaj na četiri dana, izbjeći „prazni hod“ te skratiti dnevnu satnicu. Sukladno iskustvu Orlandera i suradnika i polaznici ovog tečaja su prepoznali potrebu da se raditi na konkretnom zadatku, uz pomoć mentora, nekoliko sati dnevno (114). Kategorija utemeljena na kodovima koji upućuju na sadržaje nastave koje bi trebalo mijenjati polazi od toga da je „tihan rad“ suvišan, da treba skratiti neka predavanja koja su ljudima nerazumljiva, uvesti pokazna predavanja te mijenjati ili potpuno izbaciti završni pismeni test. Zatim, sadržaji tečaja bi se trebali prilagoditi individualnim potrebama polaznika te biti veoma bazični i obrađeni s praktičnog aspekta. Slične rezultate o nastavnim sadržajima potrebnim u edukaciji nastavnika dobiveni su u više studija (115,116).

Iako je, uz jednotjedno sudjelovanje na tečaju, i priprema završnog ispita (izrada nastavnog modula) preduvjet za dobivanje punog certifikata o bazičnoj osposobljenosti za nastavnika na studiju medicine, većina polaznika tečaja nije taj dio zadaće pripremila. Iz rasprave u fokus grupama je vidljivo da oni smatraju kako je završni ispit potreban, međutim, predlažu promjene u cilju, sadržaju i načinu izrade ispita. Osobito upozoravaju na otežanu komunikaciju s nastavnicima tijekom izrade. Predlažu da se modul izradi tijekom trajanja tečaja, kao dio praktične nastave. Međutim, pored navedenih, vjerojatno razloge treba tražiti i u vanjskoj motivaciji (obveza sudjelovanja na tečaju, ali ne i polaganje završnog ispita). To se odnosi i na one polaznike koji su u vrijeme sudjelovanja na tečaju već bili u procesu napredovanja u nastavom zvanju te ostvarenjem napredovanja nisu smatrali potrebnim dobitak diplome o potpunoj osposobljenosti iz područja umijeća medicinske nastave. Međutim, najveći broj onih koji su izašli i položili ispit su nastavnici bazičnih predmeta (36,4%), zatim slijede nastavnici iz javnog zdravstva (33,3%), a najmanje su na ispit izlazili nastavnici kliničkih predmeta (njih 26,2%). Dodatno treba istražiti pridonosi li tome i činjenica o različitom poimanju vlastite profesionalne uloge. Naime, neki polaznici prvenstveno se doživljavaju znanstvenikom, neki liječnikom, kliničarom čiji je zadatak liječenje bolesnika, a tek manji dio doživljava sebe kao nastavnika. Čini se da se nastavnici bazičnih predmeta primarno doživljavaju znanstvenicima, a iza toga nastavnicima, dok

se kliničari primarno doživljavaju liječnicima, sekundarno znanstvenicima, a tek na trećem mjestu nastavnicima. I Mclean je u svojim istraživanjima pokazao da većina tercijarnih institucija ima vrlo slabo definirane kriterije koje bi označavale izvrsnost u poučavanju, iako većina njih navodi da su nastavne aktivnosti jedna od temeljnih djelatnosti ustanove (117,118). Suprotno proklamiranom, u stvarnosti se zaposlenici akademskih institucija češće biraju prema kriterijima znanstvene izvrsnosti, primjerice publiciranje u znanstvenim časopisima, i provođenju znanstvenih projekata, nego li prema kvaliteti njihove kvalitete poučavanja. Postignuće na znanstvenom polju je presudno, a pedagoška osposobljenost zanemarena u akademskom okružju, komentira Klinge. To će neminovno dovesti do negativnog učinak na kvalitetu poučavanja, odnosno kvalitetu diplomskog obrazovanja liječnika (119). To otvara pitanje hoće li zanemarivanje i/ili otežavanje akademске karijere dovesti do bijega mladih iz akademске u kliničku medicinu (120).

Kao nezavisan i neplanirani koncept proizišao iz rasprave u fokus grupama je potreba usavršavanja svih nastavnika u umijećima medicinske nastave. Oblici usavršavanja, prema mišljenju polaznika, trebali bi biti različiti, ovisno o znanju i iskustvu, ali trebaju svima. Također predlažu da taj proces bude trajan i dio procesa licenciranja i relicenciranja nastavnika, sukladno suvremenim tendencijama (121,122,12). Međutim, pitanje je kako to postići u našim uvjetima kada to nije uspjelo drugima (124).

Iako je dobro poznato da su promjene, osobito one gdje je uključen velik broj ljudi i postupaka, kompleksne i nepredvidive (125), ovaj je tečaj rezultirao promjenama u svakodnevnom radu polaznika. Prva grupa promjena su one koje su polaznici svjesno poduzeli, koje su naveli u anketnom upitniku i o kojima su govorili tijekom rasprave u fokus grupama. Druga grupa su bile tzv „objektivne“ promjene, one koje su prozišle kao rezultat studentog vrednovanja kvalitete nastave i nastavnika.

Sukladno rezultatima anketnog upitnika, najveće su se promjene dogodile u razvoju pozitivnih stavova prema nastavi (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,8), zatim u manjim inovacijama u izvedbi vlastitih metodskih jedinica (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,4) i odnosu prema studentima (srednja ocjena od 1 do 5 – 3,2). Malo se promjena dogodilo u uključivanju u rad katedre (2,8), uvođenju izbornih predmeta (2,7), a najmanje u aktivnom radu u povjerenstvima Medicinskog fakulteta (2,4) i interesu za istraživanja

na području medicinske edukacije (2,3). Oni koji su naveli da prepoznaju pozitivne promjene zadnjih godinu dana u svojoj radnoj sredini, naveli su promjene u „klimi“ na katedri, ali još uvijek je manje promjena u kurikulumu i uvjetima rada. I kvalitativni podaci su ukazali na utjecaj tečaja na svakodnevni nastavnički rad polaznika. Došlo je do pozitivnih promjena u znanjima o sadržajima nastave, praktičnim vještinama pri izvođenju nastave i kategoriji jačanja samosvijesti. Kako pripremiti prezentaciju općenito, posebno power-point, kako izabrati jedan, a ne previše edukativnih ciljeva te kako sastaviti ispitna pitanja, konkretni su primjeri svakodnevne primjene teorijskog i praktičnog znanja usvojenog tijekom tečaja. Što se tiče unaprjeđenja vještina izvođenja nastave, do promjena je prvenstveno došlo u organizaciji rada seminarskih grupa, rada u malim grupama, smanjenje vježbovne skupine i vrlo specifičnih promjena kao što je, na primjer, kretanja za vrijeme predavanja. Budući da se radi o vrlo konkretnim i za praksu važnim promjenama, za pretpostaviti je da su polaznici zadovoljni tečajem. Naime, iz literature je poznato da je zadovoljstvo nastavom to veće što su dobiveni odgovori bliži problememima iz svakodnevne prakse (35).

Pozitivne učinke obrazovanja nastavnika dobili su i Kumagai sa suradnicima. Naime, 72% njihovih nastavnika su izvještavali o pozitivnom učinku treninga na vođenje male grupe. Najveća promjena se desila u svjesnosti o utjecaju vlastitih stavova i ponašanja na raspravu u maloj grupi kao i primjeni strategija da bi se izbjegle nesuglasice (126). Važnost stavova su uočili i polaznici tečaja „Umijeće medicinske nastave“. Ohrabruje činjenica da su zamjetili da je došlo do razvoja pozitivnih stavova prema nastavi i jačanja samosvijesti nakon završenog tečaja.

Rezultati pokazuju da je u vremenu od 2002/2003. do danas došlo do unaprjeđenja kvalitete nastavnog rada svih nastavnika na predmetu (ako je suditi prema vrijednostima ocjena studenata) i to na ukupno 20 od 35 predmeta, kod 4 nije bilo promjena, na jednom predmetu su ocjene niže, a za 5 predmeta nisu dostupni podaci.

Istovremeno, usporedba srednjih ocjena nastavnika koji su prošli tečaj pokazuje da su njihove vrijednosti više na 23 od 35 predmeta, iste na 4 predmeta, na jednom predmetu je ocjena niža, a za 7 predmeta nisu dostupni podaci.

Usporedba srednjih ocjena nastavnika na 35 predmeta također pokazuje da su srednje ocjene polaznika tečaja bile bolje (u usporedbi sa srednjim ocjenama svih nastavnika istog predmeta) na 16 predmeta prije tečaja i na 16 predmeta nakon tečaja.

U interpretaciji rezultata treba, međutim, biti oprezan jer jedan dio predmeta nije kontinuirano provodio anketu ili se imena nastavnika nisu našla na popisu onih o kojima su studenti davali svoje mišljenje.

Jedna od najčešće korištenih metoda kvalitete rada nastavnika je studentska evaluacija uz pomoć ankete. Postoji nekoliko argumenata koji govore u prilog korištenju studentske ankete kao vrlo korisne metode za evaluaciju nastave (127,128). Prvo, studenti su glavni izvor informacija o radnom okruženju na nastavi, sposobnosti nastavnika da motivira studente za kontinuirano učenje te odnosu i načinu komunikacije između studenata i nastavnika. Drugo, studenti su najlogičniji vrednovatelji kvalitete i korisnosti kolegija te mogu izraziti svoje zadovoljstvo sadržajem kolegija, metodama podučavanja, korištenim priručnicima, dobivenim zadacima i sl. Treće, procjene studenata ohrabruju komunikaciju između studenata i njihovih nastavnika. Takva komunikacija može dovesti do zajedničke uključenosti studenata i nastavnika u proces učenje – podučavanje što može podići njegovu razinu. Nadalje, studentske procjene određenih profesora i kolegija mogu koristiti drugim studentima pri odabiru kolegija i nastavnika, što povećava vjerojatnost da će izvrsnost u podučavanju biti prepoznata i nagrađena.

Uz korištenje studentskih procjena kao pouzdanih i valjanih mjera efikasnosti rada nastavnika i općenito obrazovnog procesa, često se vežu i određeni prigovori (129,130,131,132). Jedan od najčešćih prigovora je da studentima nedostaje zrelosti i vještine za prosudbe o sadržaju kolegija i nastavnikovom stilu podučavanja, ali provedena istraživanja pokazuju da su studentske procjene nastavnika konzistentne među studentima i pouzdane iz godine u godinu (133), a korelacija između studentskih procjena istih nastavnika i kolegija varira od 0.70 do 0.87 (134,135). Sljedeći prigovor je da su studentske procjene često mjere popularnosti, a ne mjere kvalitete nastavnika. Utemeljenost ovog prigovora također je upitna, jer istraživanja pokazuju da studenti otvoreno hvale svoje nastavnike zbog njihove topline, prijateljskog raspoloženja i duhovitosti na nastavi, no ako njihovi kolegiji nisu dobro organizirani ili ako su njihove

metode poticanja studenata na učenje loše, studenti ih isto tako otvoreno kritiziraju u tim područjima. Studenti, zapravo, mogu vrlo uspješno razlikovati efikasno podučavanje i druge afektivne dimenzije kao što je stav, interes i prijateljsko raspoloženje nastavnika. Kritičari metode studentskih evaluacija često postavljaju i pitanje pouzdanosti i valjanosti samih formi procjene. Ipak, istraživanja pokazuju da brižljivo konstruirani instrumenti za evaluaciju sa dobro razvijenim procedurama za njihovu primjenu mogu dostići visoku pouzdanost tipa internalne konzistencije (136,137). Usporedba s drugim metodama evaluacije (procjena kolega, mjere učenja, procjene ekspertnih sudaca) ukazuju na postojanje visokih do umjerenih pozitivnih korelacija. Dodatna kritika studentskih vrednovanja kvalitete nastave odnosi se na kompleksnost kauzalnih veza studentskih procjena s drugim varijablama. Potencijalne faktore koji kontaminiraju rezultate studentskih procjena nastavnika i kolegija možemo provizorno podijeliti u četiri kategorije: (1) čimbenici koji se odnose na nastavnika (spol i spolna uloga, dob i nastavničko iskustvo, status, istraživačka produktivnost, osobine ličnosti), (2) čimbenici koji se odnose na kolegij (vrsta kolegija – izborni/obavezni, zahtjevnost kolegija, godina na kojoj se sluša kolegij, veličina grupe), (3) čimbenici koji se odnose na studenta (ocjene, očekivane ocjene, motivacija studenata) i (4) čimbenici vezani uz samo provođenje studentske ankete (anonimnost, prisutnost nastavnika, svrha procjene). Kompleksnost slike dodatno se povećava ako se u obzir uzmu i postojeći interakcijski efekti navedenih varijabli na veličinu studentskih procjena (npr. interakcija spol studenta-spol nastavnika) (138).

Istraživanja koja su provedena u svrhu provjere pristranosti studentskih evaluacija s obzirom na spol nastavnika nisu rezultirala sasvim dosljednim nalazima. Neki istraživači su pronašli da su nastavnice evaluirane nižim studentskim procjenama od nastavnika, što objašnjavaju nesuglasjem nastavničkog zanimanja sa ženskim stereotipom, dok drugi nisu pronašli statistički značajne razlike u procjenama muških i ženskih nastavnika. Ipak, većina istraživanja studentskih evaluacija pokazuje da su takve spolne varijable zanemarive. No, pritom treba uzeti obzir da se najčešće radilo isključivo o analizama glavnih efekata, tj. promatralo se razlikuju li se muški i ženski nastavnici u veličini prosječnih studentskih procjena izvan interakcijskog konteksta. Naime, u nekim disciplinama studenti i studentice daju veće procjene nastavniku istog spola u odnosu na nastavnike drugog spola (138).

Osim interakcije spola studenta i nastavnika, u kontekstu studentskih procjena često je razmatrana interakcija spola nastavnika i znanstvenog područja u kojem nastavnik predaje. Tako su u području društvenih znanosti muškarci procijenjeni nešto višim ocjenama nego žene na sljedećim varijablama: entuzijazam, poticanje na razmišljanje, davanje povratne informacije, organizacija, znanje i ukupna procjena. U području humanističkih znanosti žene dobivaju nešto više procjene na varijablama: povratna informacija, razumljiv/odgovarajući govor i organizacija. U domeni prirodnih znanosti znanosti muškarci dobivaju nešto više procjene na varijabli znanje, a žene na varijabli povratna informacija (138).

Sljedeći čimbenik koji se ispitivao u brojnim istraživanjima je status nastavnika. Braskamp i Ory pronalaze da redovni profesori dobivaju više ocjene od asistenata. Što se tiče istraživačke produktivnosti nastavnika, pronađena je zanemarivo niska korelacija sa studentskim procjenama (138).

U istraživanjima koja se bave studentskim evaluacijama nastave, vrlo se često razmatraju i različite osobine ličnosti nastavnika. Naftulin, Ware i Donnelly upozoravaju na tzv. Dr. Fox efekt u nastavnom kontekstu, tj. tendenciju da profesionalni glumac koji daje malo sadržaja dobiva visoke ocjene. To znači da bi studentske procjene mogle biti u većoj mjeri odraz nastavnikove ekspresivnosti nastavnikovog stila prezentacije nego sadržajnog dijela. Ipak, pokazalo se da zanimljivost nastave (tj. ekspresivnost nastavnika) olakšava učenje te stoga ne zahtijeva kontrolu (138).

Analiza višegodišnje primjene studentske ankete na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu pokazala je sličnosti i razlike s istraživanjima provedenim u drugim sredinama. Prema rezultatima koje je prikazala Pavleković u ime Povjerenstva za osiguranje kvalitete nastave, studenti bolje vrednuju kvalitetu nastavnika nego li nastavu/predmet u cjelini (36). U obzir su uzeti pokazatelji samo onih predmeta i nastavnika koje je vrednovalo najmanje 10% studenata jedne generacije. Rezultati su također pokazali da postoje razlike u vrednovanju predmeta u cjelini prema godinama studija, najniže ocjene dobivaju predmeti treće i četvrte godine studija. Samovrednovanje studenata o osobnoj zainteresiranosti te aktivnostima u pripremi za nastavu i na samoj nastavi bilo je vrlo (samo)kritično. Studenti su (samo)odgovorno naveli kako se njihova aktivnost na nastavi smanjuje prema kasnijim godinama studija.

Od obilježja koja su vrednovana, najbolje je ocijenjena usklađenost i povezanost pojedinih oblika nastave (predavanja, seminari, vježbe) dok su niže vrednovani poticajnost i inovativnost u nastavi. Aktivni oblici nastave kao što su seminari i vježbe bolje su vrednovani od predavanja, a udžbenici su najniže vrednovani (36).

Isti rezultati pokazuju da studenti Medicinskog fakulteta u Zagrebu najvišim ocjenama (u rasponu od 1 do 7) vrednuju stručne suradnike (srednja ocjena 6,2), zatim asistente (srednja ocjena 6,0), docente (srednja ocjena 5,9), više asistente (srednja ocjena 5,7), znanstvene novake (srednja ocjena 5,6), a najniže ocjenjuju profesore (srednja ocjena 5,5). Jedan od smjerova daljnjih istraživanja, temeljem rezultata koje je ovo istraživanje pokazalo, je objašnjenje utjecaja znanstveno-nastavnog zvanja na kvalitetu nastavnog procesa.

8. ZAKLJUČCI

1. Faktorskom analizom jasno su razlučene dvije latentne dimenzije poticaja za pohađanje tečaja koje konzistentno opisuju elemente unutarnje i vanjske motivacije. U unutarnjoj motivaciji preteže osobit interes za medicinskom edukacijom, slijedi želja da se nauči nešto novo te želja za obnovom postojećeg znanja. Vodeći motiv u vanjskoj motivaciji je neophodnost pohađanja tečaja za napredovanje koje je u tijeku, zahtjev od strane katedre te spoznaja o neophodnosti pristupanju tečaju za napredovanje u budućnosti.
2. Primjenom kvalitativnih metoda analize pokazalo se da je za sve ispitanike najvažniji motiv dolaska želja da se nauči nešto novo i nužnost završetka tečaja kao zahtjev za napredovanje u budućnosti. Manje su važni motivi vezani uz neposredni izbor za docenta i upućivanje od strane katedre, a najmanje želja za obnovom postojećeg znanja.
3. U vlastitom osvrtu na tečaj ispitanici su najvrednijim izdvojili aktivnu metodu rada i organizaciju tečaja. Slijede visoke ocjene za poučnost i ispunjena očekivanja. Vrlo dobro je vrednovana zanimljivost i zadovoljstvo tečajem, a prijedlozi su da on traje kraće od tjedan dana. U ovoj su domeni rezultati faktorske analize sukladni onima iz kvalitativne analize rada u fokus grupama. U cjelini je tečaj izuzetno visoko vrednovan – ocjenom vrlo dobar 48,4% a ocjenom izvrstan 22% ispitanika.
4. Diskriminacijskom analizom dobivene su dvije diskriminacijske funkcije. Prva je pretežno opisana vanjskom motivacijom i dobro osmišljenim sadržajem tečaja a druga niskom unutarnjom motivacijom i doživljajem da je tečaj predugog trajanja. Prva funkcija dobro diskriminira polaznike s pretežno negativnim doživljajem promjena u uvjetima rada od ostalih.
5. U osobnom vrednovanju utjecaja tečaja na njihov nastavnički rad, ispunjavanjem Upitnika, polaznici se grupiraju u „aktiviste“ (uključivanje u rad povjerenstava, želja za provođenjem istraživanja u području medicinske edukacije, želja za uvođenjem vlastitih izbornih predmeta te potreba za

aktivnijim uključivanjem u rad vlastite katedre) i „metodičare“ (uvođenje inovativnih metoda rada, promjene u odnosu prema studentima te promjene u stavovima prema važnosti medicinske edukacije).

6. Razlike pozicije ispitanika na faktoru unutarnje motivacije prema studentskim ocjenama kvalitete rada poslije/prije tečaja u odnosu na obilježje „nastavnik je zainteresiran za nastavu“ kao i razlike pozicije ispitanika na faktoru vanjske motivacije u odnosu na obilježje ocjene kvalitete rada „povezuje teorijsko i praktično znanje“ statistički su značajne. Jednako tako značajne su i razlike faktorskih skorova „aktivista“ na slijedećim aspektima kvalitete nastavnog rada: „jasno, pregledno i zanimljivo izlaže“, „povezuje teorijsko i praktično znanje“ i „vrednovanje nastavnika u cjelini“.
7. Analizom transkripata rada u fokus grupama posebnu važnost primile su slijedeće kategorije: primjena usvojenog teorijskog i praktičnog znanja povezanog uz nastavne sadržaje, učenje utemeljeno na razmjeni iskustva s kolegama, prilagodba tečaja različitim profilima nastavnika, potreba za tematskim radionicama, potreba za organizacijom tečaja koji bi se odvijao kroz duži vremenski period, želja da se završni ispit napravi tijekom nastave, stjecanje praktičnih vještina u izvođenju nastave i potreba za osnaženjem samopouzdanja.
8. Analizom transkripata eseja polaznika tečaja proizašli su slijedeći koncepti: koncept osobnog doživljaja profesionalne uloge, koncept da je medicinska edukacija specifičan korpus znanja, koncept učenja na temelju refleksije o iskustvu usporedbom vlastitog iskustva s iskustvom viđenim na tečaju te učenje na temelju interakcije s nastavnicima, voditeljima tečaja, s drugim kolegama i stvaranje «mreže» .
9. Razlike studentskih ocjena nastavnika prije i poslije njihova polazanja tečaja po svim ponuđenim kategorijama kvalitete nastavničkog rada visoko su statistički značajne za polaznike programa „Umijeće medicinske nastave“.

10. Usporedba srednjih ocjena nastavnika koji su prošli tečaj i svih ostalih nastavnika na istom nastavnom predmetu pokazuje da su njihove vrijednosti više na 23 od 35 predmeta, iste na 4 predmeta, a na jednom predmetu je ocjena niža.

11. Primjena kvalitativnih metoda analize izuzetno je vrijedan istraživački pristup za razumijevanje procesa učenja i poučavanja.

9. SAŽETAK

Medicinska nastava dio je složenog sustava medicinskog fakulteta – uz znanstveni rad i rad u sustavu zdravstva, nastavna djelatnost je odgovorna zadaća bez koje medicinski fakulteti ne mogu ostvariti očekivanu ulogu u gospodarskom, tehnološkom i kulturnom razvoju društva i države. Osposobljavanje nastavnika na studiju medicine provodi se na različite načine. Temeljem dva prepoznata problema (kako učinkovito usavršiti nastavnike medicine iz područja znanja i vještina medicinske nastave te radi li nastavnik, osposobljen u umijeću medicinske nastave, kvalitetnije i u istim uvjetima rada?) provedeno je istraživanje s dvije hipoteze: (1) organizirani program usavršavanja iz umijeća medicinske nastave zadovoljava očekivanja polaznika i (2) organizirani program usavršavanja iz umijeća medicinske nastave dovodi do kvalitetnog rada nastavnika.

Ciljevi istraživanja bili su (1) istražiti i analizirati čimbenike koji utječu na kvalitetu organiziranog programa trajnog usavršavanja iz područja medicinske nastave te (2) istražiti i analizirati utjecaj završene organizirane edukacije na budući rad nastavnika na studiju medicine. Specifični ciljevi istraživanja bili su: (1) istražiti čimbenike koji utječu na dolazak nastavnika na organizirani program edukacije, (2) analizirati obilježja polaznika programa iz umijeća medicinske nastave, (3) istražiti čimbenike koji utječu na (ne)zadovoljstvo polaznika (ciljevi, organizacija, način rada itd.), (4) utvrditi mišljenje i prijedloge polaznika o potrebi i unaprjeđenju postojećeg programa te (5) analizirati studentske ocjene nastavnika koji su program uspješno završili te usporediti ocjene s kontrolnom skupinom nastavnika koji organizirani program nisu završili.

Istraživanje je provedeno među polaznicima poslijediplomskog tečaja prve kategorije pod naslovom „Umijeće medicinske nastave“ u organizaciji Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju. Ispitanici (ukupno 222) su bili nastavnici Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu koji su od 2002. do 2010. godine polazili navedeni tečaj. Sukladno ciljevima istraživanja, primjenjeno je nekoliko metoda rada: (a) analiza njihovih obilježja prema podacima u arhivi polaznika tečajeva, (b) analiza njihovog eseja prije tečaja u kojem opisuju razloge dolaska i očekivanja, (c) analiza podataka prikupljenih anketnim upitnikom upućenim polaznicima (58%) s ciljem utvrđivanja mišljenja o tečaju koji su završili i preporukama kako organizirati usavršavanje nastavnika iz medicinske edukacije, (d) analiza učinkovitosti tečaja na njihov kasniji rad

usporedbom studentskih ocjena prije i poslije tečaja te (e) rad u fokus grupama za detaljnije objašnjenje motivacije, vrednovanja kvalitete tečaja te prijedloga za kriterije u izboru i napredovanju u nastavno-znanstvenim zvanjima.

Primjenom kvantitativnih i kvalitativnih metoda istraživanje je pokazalo da je za sve ispitanike najvažniji motiv dolaska želja da se nauči nešto novo, a zatim obnova postojećeg znanja i nužnost završetka tečaja kao zahtjev u napredovanju u budućnosti. Manje su važni motivi vezani uz neposredni izbor za docenta i upućivanje od strane katedre, a najmanje želja za obnovom postojećeg znanja.

U svom osvrtu na tečaj koji su polazili, najvrijednijim su ispitanici izdvojili aktivnu metodu rada i organizaciju tečaja, a zatim slijede visoke ocjene za poučnost i ispunjena očekivanja. Vrlo dobro je vrednovana zanimljivost i zadovoljstvo tečajem, a prijedlozi su da on traje kraće od tjedan dana. U cjelini je tečaj izuzetno visoko vrednovan – ocjenom vrlo dobar 48,4% ispitanika i ocjenom izvrstan 22%.

U osobnom vrednovanju učinkovitosti tečaja na njihov nastavnički rad, polaznici navode da su se nakon tečaja najveće promjene dogodile u razvoju pozitivnih stavova prema nastavi, zatim u manjim inovacijama u izvedbi vlastitih metodskih jedinica i odnosu prema studentima. Najmanje se promjena dogodilo u uključivanju u rad katedre, uvođenju izbornih predmeta, a još manje u aktivnom radu u povjerenstvima Medicinskog fakulteta i interesu za istraživanja na području medicinske edukacije. Većina njih smatra da bi polaznici tečaja trebali biti svi nastavnici bez obzira na nastavno-znanstveno zvanje i starosnu dob (69% odgovora) dok 31% smatra da je ovo tečaj namijenjen samo mlađim nastavnicima.

Usporedba srednjih ocjena nastavnika koji su prošli tečaj i svih ostalih nastavnika na istom predmet pokazuje da su njihove vrijednosti više na 23 od 35 predmeta, iste na 4 predmeta, a na jednom predmetu je ocjena niža.

Ovo istraživanje ukazuje na učinkovitost organiziranog programa usavršavanja nastavnika na kvalitetu njihovog rada u nastavi te na potrebu prilagodbe tečaja prema prijedlozima polaznika i stalno praćenje njegove kvalitete.

10. SUMMARY

Medical education is part of a school of medicine complex system along with scientific research and work in health care system. Educational activity is responsible task, without it schools of medicine couldn't achieve expected role in economic, technological and cultural development of society and state. Training of teachers during study of medicine is carried out in various ways. It is based on two identified problems (how to effectively improve medical teachers in field of knowledge and skills of medical education and whether a teacher trained in art of medical education work better in same conditions?).

This study was conducted based on two hypotheses: (1) organized training program in skills of medical education meet up expectations of students and (2) organized training program in skills of medical education leads to better quality of teaching.

The objectives of the study were to (1) investigate and analyze factors that affect the quality of organized continuous training program in medical education (2) to explore and analyze the impact of completion of organized training program to future work of teachers in study of medicine. Specific study objectives were: (1) to investigate factors that affect coming of teacher on organized training program, (2) to analyze characteristics of participants of organized training program, (3) to explore factors that influence satisfaction or dissatisfaction of participants (objectives, organization, mode of work, etc.), (4) to determine opinions and suggestions of participants regarding need of improving existing programs, and (5) to analyze participants evaluation scores of training teachers and to compare scores of participants who successfully completed the program with a control group of participants who didn't complete the program.

The survey was conducted among participants of postgraduate first category course entitled "The art of medical education" organized by Croatian Association for Medical Education. Respondents (total 224) were teachers University of Zagreb School of medicine who attended the course from year 2002 to 2010. In accordance with objectives of the study, several methods were applied: (a) analysis of participants characteristics according to data in the archive of course participants, (b) analysis of participants introductory essays where the reasons and expectations for participation were described, (c) analysis of data collected by questionnaire sent to participants (58%) to determine their opinions about the completed course and recommendations how to organize training of teachers in medical education, (d) analysis of the

effectiveness of the course on their work by comparing students' evaluation before and after the course, and (e) work in focus groups for a more detailed explanation of motivation, evaluation of quality of the course and suggestions for criteria in selection and promotion in teaching and scientific professions.

The study results showed that for all respondents the most important motive for coming was to learn something new, and renovation of existing knowledge and need to complete the course as a requirement for future promotion. Less important motives were associated with promotion in assistant professor, referral by Chair and least desire for renewal of existing knowledge.

In course review, participants emphasised, as most valuable subjects, active methods of work and organization of the course, followed by comprehensiveness and accomplishment of their expectations. Very well evaluated was interest, pleasure with suggestion of shortening of course on less than a week. The whole course is very highly evaluated - very good grade scored by 48.4% and excellent by 22% of respondents.

In personal evaluation of effectiveness of the course on their teaching work the participants stated that after the course the biggest change occurred in development of positive attitudes to teaching, followed by small design innovations in methodological units and relation with students. The least change occurred in involvement of Chair work, introduction of elective courses and even less in active work in School of medicine committees and interest for research in medical education. Most of participants think that all teachers should attend such a course, regardless of age, academic and scientific professions (69% of respondents) while 31% of participants think that attendees should be only younger teachers.

Comparison of students average evaluation score of teachers, who teach same subject, showed higher score (23/35) of teachers who passed the course, same score (4) and just one lower score.

This study implies the effectiveness of organized training program for teachers on quality of their work in education and need to adjust the course according to suggestions of participants and constant monitoring of course quality.

11. LITERATURA

1. Drucker P. The next society. The Economist, Nov 1st, 2001
2. Morin E. Seven complex lessons in education for the future. UNESCO Publ. 2001.
3. Jakšić Ž. Telematika u medicinskoj i zdravstvenoj edukaciji. U: Telemedicina u Hrvatskoj. Dostignuća i daljnji razvitak. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske; 2001, str. 281-303.
4. Jamshidi HR, Cook DA. Some thoughts in medical education in the twenty-first century. Med Teach 2003;25:229-38.
5. Steinert Y. Faculty development in the new millenium: key challenges and future directions. Med Teach 2000;22:44-50.
6. Jakšić Ž. Savjesni kompromis s realnošću bez kompromisa sa savjesti. Liječ Vjesn 2002; 124:5-12.
7. Irby DM, Cook M, Lowenstein D, Richards B. The academic movement: a structural approach to reinvigorating the educational mission. Acad Med 2004;79: 783-90.
8. Jakšić Ž, Pavleković G, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M. O unapređenju medicinske nastave. Mef.hr 2007;26:14-23
9. Jakšić Ž. Što i kako učiti na medicini. U: Grmek MD, Budak A, ur. Uvod u medicinu. Zagreb: Nakladni zavod Globus; 1996, str. 105-55.
10. Benor DE. Faculty development, teacher training and teacher accreditation in medical education: twenty years from now. Med Teach 2000;22:503-12.
11. Dent JA, Harden RM. New horizons in medical education. U: Dent JA, Harden RM, ur. A practical guide for medical teachers. Oxford: Elsevier Churchill Livingstone; 2005, str. 2-9.
12. Fraser RC. Undergraduate medical education: present state and future needs. BMJ 303;41-3.
13. General Medical Council. Tomorrow's doctors: Recommendations on undergraduate medical education. London: GMC, 2002.
14. Pavleković G. Metode za ocjenu sadržaja i potreba za trajnim usavršavanjem u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (magistarski rad). Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1991.
15. Abbat FR, Mejla A. Continuing the education of health workers. Geneva: World Health Organization; 1988, str. 9-25

16. Caplan RM. Continuing education and profesional accountability. U: McGuire CH, Foley RP, Gorr A et al, ur. Handbook of health professions education. San Francisco: Jassej – Bass Publishers; 1983, str. 319-50.
17. Continuing education of health personel. Report on a Working Group. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1976 (ICP/HMD 029) 7.
18. Jakšić Ž. Razvitak nadzora o medicinskoj edukaciji. Educ med 1989;2:16-7.
19. Harden RM. Evaluation or revolution and the future of medical education: replacing the oak tree. Med Teach 2000;22:435-42.
20. Čečuk Lj, Belitza B, Richter B, Posinovec J, Škrbić M, Milković K, Jakšić Ž, Pokrajac N, Subotičanec B. Razvoj nastave na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu: Dodiplomska nastava. U: Čečuk Lj, Belitza B, Škrbić M, ur. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb: Stvarnost; 1984, str. 78-9.
21. Jakšić Ž, Pokrajac N. Iskustva i inicijative: reforme koje teku. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 329-31.
22. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. JAMA 2002; 287:226-35.
23. Glicken AD, Kerenstein GB. Addressing the hidden curriculum: understanding educator professionalism. Med Teach 2007;29:237-300.
24. Šmalcelj A. Dostojanstvo, odgovornost i etika nastavnčkog zvanja. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 26-33.
25. Edwards D. A humanistic role model in my medical career. Acad Med 2003;78:1266-7.
26. Mustajbegović J. Izgradnja studentskih stavova: najzahtjevnija nastavnikova zadaća. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 34-7.
27. Fellet GL, Doyle E, Petrovic A, Sanson – Fisher R. Medical students evaluation of tutors in a group – leaning curriculum. Med Educ 1982;16:319-25.
28. Božović Lj. Opće funkcije univerziteta u izobrazbi liječnika. Liječ Vjesn 1964, 86:139-52.
29. Pokrajac N. Development of a new curriculum at the Medical School Zagreb. Med Educ 1978;12(Suppl):56-7.
30. Čikeš N. Europska budućnost medicinske edukacije i Bolonjski proces. Liječ Vjesn 2001;123:259-61.

31. Labar B. Aktivni pristup učenju na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 335-7.
32. Pavleković G. Zavod za nastavnu tehnologiju. U: Šošić Z, Božikov J, Teuber M, ur. Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" – Desetljeće obnove 1007-2007. Zagreb: medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar"; 2007, str 25-32.
33. Jakšić Ž. Hrvatsko društvo za medicinsku edukaciju. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 332-4.
34. Pavleković G. Vrednovanje nastave: zašto SIEN? U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2005, str. 299- 305.
35. Pavleković G, Bradamante, Čikeš N. Student's evaluation of teaching and teachers: To whom? For What? AMEE Annual Conference, Abstracts, Prague, 30 August- 3 September 2008, str. 292-3.
36. Pavleković, G. Studenti i vrednovanje kvalitete nastavnog procesa. Mef.hr 2011;30:26-9.
37. Jakšić Ž, Pavleković G, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada, 2005.
38. Vrcić Keglević M, Prepoznavanje tipova kliničkog prosuđivanja liječnika opće medicine i njihovih karakteristika (doktorska disertacija). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, 1995.
39. Pokrajac N, Učinkovitije medicinsko učenje. U: Jakšić Ž; Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 38-47.
40. Hyde RM, Fluortnoy DJK. A case against mandatory lecture attendance: Med Educ 1986;61:175-76.
41. Pavleković G, Jakšić Ž, Predavanje-najstariji zanat nastavnika. Zagreb: Zavod za nastavnu tehnologiju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1994.
42. Sade RM, Stround MR, Medical student attendance at lectures:effect on medical school performance J Med Educ 1982;57:191-2.
43. Vrcić Keglević M. Učenje u maloj grupi (skupini), seminar U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 152-8.

44. Pavleković G, Bradamante Ž. Structured Interactive Teaching Evaluation (SITE): an innovative method in evaluation. U: AMEE (International association for medical education) Annual Conference 2006, Abstracts, Genoa, 14 – 18 September 2006, str. 90.
45. Čulo F, Župan G. Razvoj medicinske nastave: Osnovni smjerovi kod nas i u svijetu. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A, Vrcić Keglević M, ur. Umijeće medicinske nastave Zagreb: Medicinska naklada; 2005, str. 3- 13.
46. Benor DE, Mahler S. Teacher training and faculty development in medical education. *Israel Med J* 1987;23:44- 50.
47. Steinert Y, McLeod PJ. From novice to informed educator: The teaching scholars program for educators in the Health Sciences. *Acad Med* 2006;81:969- 74.
48. Steinert Y. Staff development. U: Dent JA, Harden RM, ur. A practical guide for medical teachers. Oxford: Elsevier Churchill Livingstone; 2005, str. 390-9.
49. Centra JA. Types of faculty development programs. *Journal of Higher Education* 1978; 49:151-62.
50. Ullian JA, Stritter FT. Types of faculty development programs. *Family Medicine* 1997; 29:237-241.
51. Ullian JA, Stritter FT. Faculty development in medical education with implications for faculty development. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions* 1996;16:181- 90.
52. Wilkerson I, Irby D. Strategies for improving teaching practices: a comprehensive approach to faculty development. *Acad Med* 1998;73:387-96.
53. Brown S. The Institute for Learning and Teaching and UK approaches to accrediting teaching looking to the future. *Med Teach* 2000;22:513-16.
54. Markert RJ. What makes a good teacher? Lessons from teaching medical students. *Acad Med* 2001;76:809-10.
55. Evans CH. Faculty development via a changing academic environment. *Academic Medicine* 1995; 70: 14- 20.
56. Rubeck RF, Witzke DB. Faculty development: a field of dreams. *Acad Med* 1998; 73:S33-S37.
57. Hitchcock MA, Stritter FT, Bland CJ. Faculty development in the health professions: conclusions and recommendations. *Med Teach* 1993;14:295- 309.
58. Nasmith L, Steinert Y, Saroyan A, Daigle N, Franco E. Assessing the impact of a faculty development workshop: a methodological study. *Teaching and Learning in Medicine* 1997;9:209-14.

59. Reid A, Stritter FT, Arndt JE. Assessment of faculty development program outcomes. *Fam Med* 1997;29:242-7.
60. Guilbert JJ. Priručnik za obrazovanje zdravstvenog osoblja. Zagreb: Stvarnost, 1987.
61. Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teachers. London: Elsevier, 2005.
62. Irby DM, Cook M, Lowenstein D, Richards B. The academic movement: a structural approach to reinvigorating the educational mission. *Acad Med* 2004;79:783-90.
63. Čikeš N, Vrcić Keglević M, Luetić T, Pavleković G, Bradamante Ž, Jakšić Ž. The impact of the course The art of medical teaching: Evaluation of the Croatian model of training in medical education. AMEE Annual Conference, Abstracts, Oslo, 2007, str. 301-2.
64. Short JP. The importance of strong evaluation standards and procedurec in training residents. *Acad Med* 1993;68:522-5.
65. Davis WK, Anderson RM, Gruppen L, nairn R. Influence of a highly focused case on the effect of small group facillitators content expertise on students' s learning and satisfaction. *Acad Med* 1994;69: 663-9.
66. Halmi A. Strategije kvalitativnih istraživanja u primijenjenim društvenim znanostima. Zagreb: Naklada Slap, 2005.
67. Supek R. Ispitivanje javnog mnijenja. 2. izdanje. Zagreb: Naprijed, 1968.
68. Skoko B, Benković V. Znanstvena metoda fokus grupa- mogućnosti i načini primjene. *Politička misao* 2010;46:28-32.
69. Vuger Kovačić D. Bolesnikov doživljaj vlastitog utjecaja na lijek multiple skleroze (magistarski rad). Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2003.
70. Wong LP. Focus group discussion: a tool for health and medical research. *Singapore Med J* 2008;49:256-60.
71. Kitzinger J. Qualitative research: introducing focus groups. <http://www.bmj.com/content/311/7000/299>. zadnji pristup 22.10.2011.
72. Patton M. Qualitative evaluation and research methods. London: Sage Publications, 1990. Vrpeijenstijn AI. Quality assurance in medical education. *Acad Med* 1995;70 (suppl): 859-69.
73. Woodhose D. Efficint quality systems. *Assessment and Evaluation in Higher Education* 1995;20:15-24.

74. Kvale S. Interviews: An introduction to Qualitative Research Interviewing. Newbury Park, CA: Sage, 1996.
75. Ford JS. Living with history of a heart attack: a human science investigation. *Journal of Advanced Nursing* 1989;14:173-9.
76. Murphy E, Dingwall R, Greatbatch D, Parker S, Watson P. Qualitative Research methods in technology assessment: a review of the literature. *Health Technol Assess* 1998; 2(iii):274.
77. Hesse-Biber SN, Leavy P. Approaches to Qualitative Research. A Reader on Theory and Practice. New York: Oxford University Press, 2004.
78. Straus AL. Qualitative analysis for social scientist. New York: Cambridge University Press, 1987.
79. Saldana J. The Coding Manual for Qualitative Researchers. Beverly Hills, CA: SAGE, 2009.
80. Patton MQ. How to use qualitative methods in evaluation. Beverly Hills, CA: SAGE, 1987.
81. Hesse-Biber SN, Leavy P. Approaches to Qualitative Research. A Reader on Theory and Practice. New York: Oxford University Press, 2004.
82. Charmaz K. Discovering chronic illness: Using grounded theory. *Soc Sci and Med* 1990;30:1161-72.
83. Gordon RL. Interviewing Strategies, Techniques and Tactics. Homewood, IL: Dorsey, 1975.
84. Gruppen LD, Frohna AZ, Anderson RM, Lowe K. Faculty development for educational leadership and scholarship. *Acad Med* 2003;73:137-141.
85. Frohna AZ, Hamstra SJ, Mullan PB, Gruppen LD. Teaching medical education principles and methods to faculty using an active learning approach: The University of Michigan Medical Education Scholars program. *Acad Med* 2006; 81:975-78.
86. Schofield SJ, Bradley S, Macrae C, Nathwany D, Dent J. How we encourage faculty development. *Med Teach* 2010;32:883-6.
87. Latessa R, Beaty N, Lanis S, Colvin G, Janes C. The Satisfaction, Motivation and Future of Community perceptors: The North Carolina Experience. *Acad Med* 2007;82:698-703.
88. Davis MH, Karunathilake I, Harden RM. AMEE Education Guide No. 28: The development and role of departments of medical education. *Med Teach* 2005;27:665-75.
89. Hill F, Stephens C. Negotiating direction for education staff development: the Southampton experience. *Med Teach* 2004;26:645-9.

90. Feder ME, Madar JL. Evidence-based appointment and promotion of academic faculty at the University of Chicago. *Acad Med* 2008;83:85-95.
91. Schweitzer L, Eells TD. Post-tenure review at the University of Louisville School of Medicine: A faculty development and revalidation tool. *Acad Med* 2007;82:713-7.
92. Kusurkar RA, Croiset G, Ten Cate J. Twelve tips to stimulate intrinsic motivation in students through autonomy – supportive classroom teaching derived from Self-determination Theory. *Med Teach* 2011;33:978-82.
93. Sandars J, Cleary TJ. Self-regulation theory: Application to medical education: AMEE Guide No. 58. *Med Teach* 2011;33:875-86.
94. Ten Cate TJ, Kusurkar RA, Williams GC. How self- determination theory can assist our understanding of the teaching and learning processes in medical education. AMEE Guide No. 59. *Med Teach* 2011;33:961-73.
95. Pjevač N. Usporedba zadovoljstva nastavom i uspjeha polaznika na tečajevima iz kardiopulmonalne reanimacije (magistarski rad). Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2001.
96. Foley RP, Gelula MH. Medical teacher's interest in faculty development 20 years ago and today. *Med Teach* 1997;19:293-4.
97. Plaut SM, Baker D. Teacher-student relationships in medical education: Boundary considerations. *Med Teach* 2011;33:826-33.
98. Kooloos JGM, Klaassen T, Vereijken Mvan Kuppeveld S, Bolhuis S, Vorstenbosch. Collaborative group work: Effect of group side and assignment structure on learning gain, students satisfaction and perceived participation. *Med Teach* 2011;33:983-8.
99. Anderson RM, Robins LS, Fitzgerald JT, Hultquist D, Zweifler AJ. Fourth-year medical students as small-group leaders of first-year students. *Acad Med* 1996;71:792–3.
100. Davies P. Approaches to evidence-based teaching. *Med Teach* 2000; 22:14-21.
101. Davis WK, Nairn R, Paine ME, Anderson RM, Moh MS. Effects of expert and non-expert facilitators on the small-group process and on student performance. *Acad Med* 1992;67:470-4.
102. Vrcić KM. Učenje u maloj grupi, seminar. U: Jakšić Ž, Pokrajac N, Šmalcelj A. Umijeće medicinske nastave. Zagreb: Zavod za nastavnu tehnologiju, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2000, str. 76-84.
103. McLeod PJ, Brawer J, Steinert Y, Chalk C, McLeod A. A pilot study designed to acquaint medical educators with basic pedagogic principles. *Med Teach* 2008;30:92-3.

104. Van de Ridder JM, Stokking KM, McGaghie WC, ten Cate OT. What is feedback in clinical education? *Med Educ* 2008;42:189-97.
105. Voyer S, Pratt DD. Feedback: much more than a tool. *Med Educ* 2011;45:862-5.
106. Duffy FD, Holmboe ES. Self-assessment in lifelong learning and improving performance in practice: physicians know themselves. *JAMA* 2006;296:1137-9.
107. Murad MH, Coto-Yglesis F, Varkey P, Prokop LJ. The effectiveness of self-directed learning in health profession education: a systematic review. *Med Educ* 2010;44:1057-68.
108. Herrmann M, Lichte T, von Unger H, Gulich M, Waechter H, Donner-Banzhoff, Wilm S. Faculty development in general practice in Germany: Experiences, evaluations, perspectives. *Med Teach* 2007;29:219-24.
109. Boor K, Scheele F, van der Vlugt CP, Scherpbier AJ, Teunissen PW, Sijtsma K. Psychometric properties of an instrument to measure the clinical learning environment. *Med Educ* 2007;41:92-9.
110. Roff S. Education environment: a bibliography. *Med Teach* 2005;27:353-7.
111. Artino AR (Jr), Holboe ES, Durning SJ. Can achievement emotions be used to better understand motivation, learning and performance in medical education. *Med Teach* 2012;34:240-4.
112. Dannefer EF, Henson LC, Bierrer SC, Grady-Weliky TA, Meldrum S, Nofziger AC, Barclay C, Epstein RM. Peer assessment of professional competence. *Med Educ* 2005;39:713-22.
113. Foley RP, Gelula MH. Medical Teachers' interest in faculty development 20 years ago and today. *Med Teach* 1997;19:293-4.
114. Orlander JD, Gupta M, Fincke BG, Manning ME, Hershman W. Co-teaching: a faculty development strategy. *Med Educ* 2000;34:257-65.
115. McLeod PJ, Steinert Y, Meagher T, McLeod A. The ABCs of pedagogy for clinical teachers. *Med Educ* 2003;37:638-44.
116. Steinert Y. Mapping the teacher's role: The value of defining core competencies for teaching. *Med Teach* 2009;31:371-2.
117. Mclean M. Qualities attributed to an ideal educator by medical students: Should faculty take cognizance. *Med Teach* 2001;23:367-70.
118. Mclean M. Rewarding teaching excellence. Can we measure teaching „excellence“? Who should be the judge? *Med Teach* 2001;23:6-11.
119. Klinge B. Leadership in academic institutions: raising the value of teaching. *Med Educ* 2000;34:201-2.

120. Wood D. Careers in academic medicine: can they survive structured specialist training. *Med Educ* 1999;33:316-7.
121. Brown S. The Institute for Learning and Teaching and UK approaches to accrediting teaching: looking to the future. *Med Teach* 2000;22:513-6.
122. Eithel F, Kanz KG, Tesche A. Training and certification of teachers and trainers: the professionalization of medical education. *Med Teach* 2000;22:517-26.
123. Cohen R, Murnaghan L, Collins J, Pratt D. An update on masters' degrees in medical education. *Med Teach* 2005;27:686-92.
124. Feder ME, Madara JL. Evidence-Based Appointment and Promotion of Academic Faculty at the University of Chicago. *Acad Med* 2008;83:85-95.
125. Gale R, Grant J. AMEE Medical Education Guide No. 10. Managing change in a medical context: guidelines for action. *Med Teach* 1997;19:239-49.
126. Kumagai AK, White CB, Ross PT, Purkiss JA, O'Neal CM, Steiger JA. Use of interactive theater for faculty development in multicultural medical education. *Med Teach* 2007;29:335-40.
127. Basow SA. Student Evaluations of College Professors: When Gender Matters. *J of Educ Psych* 1995;87:636-65.
128. Basow AA, Silberg NT. Student Evaluations of College: Are Female and Male Professors Rated Differently? *J of Educ Psych* 1987;79:308-314.
129. Brophy J. *Teaching*. Geneva: International Bureau of Education, 2000.
130. Calderhead J. A cognitive perspective on teaching skills. Paper presented at the British Psychological Society Education Section Annual Conference, Nottingham, 1986.
131. Freeman HR. Student Evaluations of College Instructors: Effects of Type of Course Taught, Instructor Gender and Gender Role, and Student Gender. *J of Educ Psych* 1984; 86:627-30.
132. Gaski JF. On "Construct Validity of Measures of College Teaching Effectiveness". *J of Educ Psych* 1987;79:326-30.
133. Itković Z. *Opća metodika nastave*. Split: Književni krug, 1997..
134. Kyriacou C. *Nastavna umijeća*. Zagreb: Educa, 1993.
135. Kyriacou C. *Effective Teaching in Schools*. Oxford: Blackwell, 1993.
136. Marsh HW. Multidimensional Student's Evaluations of Teaching Effectiveness: A Test of Alternative Higher-Order Structures. *J of Educ Psych* 1991;83:285-296.

137. Marsh HS. Weighting for the Right Criteria in the Instructional Development and Effectiveness Assessment (IDEA) System: Global and Specific RATings of Teaching Effectivensess and Their Relation to Course Objectives. J of Educ Psych 1994;86:631-48.
138. Meyer H. Što je dobra nastava? Zagreb: Erudita, 2005.

12. ŽIVOTOPIS

Mr. sc. Neda Pjevač, dr. med., specijalist socijalne medicine i organizacije zdravstvene zaštite, rođena je 1960. godine u Gospiću. Osnovnu i srednju školu završila je u Zagrebu. Na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu diplomirala je 1986. godine. Specijalistički ispit iz Socijalne medicine i organizacije zdravstvene zaštite položila je 1992. godine.

Stupanj magistra znanosti stekla je 2000. godine obranom znanstvenog magistarskog rada pod naslovom „Usporedba zadovoljstva i uspjeha polaznika tečajeva kardiopulmonalne reanimacije“.

Dr. Neda Pjevač stalno je zaposlena na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu u Zavodu za nastavnu tehnologiju. Voditeljica je Kabineta vještina na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Viši je predavač u diplomskoj nastavi studija medicine za predmet „Prva pomoć“ i vježbi iz modula „Hitna stanja“. Nositeljica je izbornog predmeta „Epidemiologija, simptomatologija i prva pomoć kod ugriza otrovnih životinja Jadranskog mora i priobalja“. Sudjeluje i u izbornim predmetima „Palijativna skrb onkološkog bolesnika“ i „Kliničke vještine“. Kontinuirano drži vježbe u Kabinetu vještina za specijalizante iz Obiteljske medicine.

Aktivno je sudjelovala i sudjeluje kao istraživač na raznim projektima. Trenutno je istraživač na projektu Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske pod naslovom „Utjecaj organizirane edukacije na kvalitetu rada u izvanbolničkoj zaštiti“. Svojim radovima sudjelovala je na brojnim domaćim i međunarodnim kongresima.

Aktivan je član Hrvatskog društva za medicinsku edukaciju i Društva nastavnika obiteljske medicine.

Tečaj trajnog usavršavanja „Umijeće medicinske nastave“ polazila je i završila 2001. godine. Također je sudjelovala na tečaju edukacije tutora koji je organizirao Harvard International u suradnji s Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu.

Udata je i majka dvoje djece.

13. PRILOZI

- 13.1. Osvrt na tečaj „Umijeće medicinske nastave“
- 13.2. Upitnik za praćenje i vrednovanje nastave
- 13.3. Kodna knjiga – Analiza eseja
- 13.4. Kodna knjiga – Analiza rada u fokus grupi

13.1. PRILOG

IB / __/ __/ __/

OSVRT NA TEČAJ „UMIJEĆE MEDICINSKE NASTAVE“

1. Koliko se sjećate tečaja „Umijeće medicinske nastave“ na kojem ste sudjelovali kao polaznik? (zaokružite jedan odgovor)

1. vrlo malo
2. malo
3. djelomično
4. detaljno
5. vrlo detaljno

2. Kako ste saznali za održavanje tečaja? (zaokružite jedan odgovor koji najviše odgovara)

1. od pročelnika/pročelnice katedre
2. od bivših polaznika tečaja
3. od administracije Medicinskog fakulteta
4. od organizatora
5. na drugi način (navedite koji _____)

3. Što vas je potaklo na pohađanje tečaja?

(za svaki od ponuđenih odgovora zaokružite jedan od brojeva od 1 – najmanje, do 5 – najviše)

	<u>najmanje</u>		<u>najviše</u>		
uputila me Katedra	1	2	3	4	5
neophodan je za moje napredovanje u budućnosti	1	2	3	4	5
neophodan je za napredovanje u tijeku (docentura)	1	2	3	4	5
želio/željela sam naučiti nešto novo	1	2	3	4	5
medicinska edukacija me osobito zanima	1	2	3	4	5
želio/željela sam obnoviti postojeće znanje	1	2	3	4	5
nešto drugo (navedite što _____)	1	2	3	4	5

4. Mišljenje o tečaju na kojem sam sudjelovao/sudjelovala:

(zaokružite jedan od brojeva od 1 do 5 što bliže pojmu koji odgovara Vašem mišljenju. Ako se ne možete sjetiti detalja, ostavite neodgovoreno)

ponavljanje poznatog	1	2	3	4	5	sadržaj sasvim nov
pasivno	1	2	3	4	5	aktivno
ne osobito zanimljivo	1	2	3	4	5	vrlo zanimljivo
korist/poučnost mala	1	2	3	4	5	korist/poučnost velika
nije ispunio očekivanja	1	2	3	4	5	potpuno ispunio
prekratak	1	2	3	4	5	predug
osobno zadovoljstvo malo	1	2	3	4	5	veliko
loše organiziran	1	2	3	4	5	odlično organiziran

5. Ocjena tečaja u cjelini (zaokružite ocjenu): 1 2 3 4 5

6. Vrednovanje programa u usporedbi s drugim tečajevima trajnog usavršavanja (zaokružite odgovor)

1. lošiji
2. isti
3. bolji

Objasnite odgovor:

7. Biste li ovaj tečaj preporučili nekom drugom? (*zaokružite odgovor*) 1. da 2. ne
Objasnite odgovor:

8. Kako biste osobno vrednovali utjecaj tečaja na vaš nastavnički rad? (*za svaku tvrdnju zaokružite jedan odgovor*)

	<u>nimalo</u>			<u>mnogo</u>	
promjene u „mojim“ nastavnim jedinicama (uvođenje inovativnih metoda rada)	1	2	3	4	5
promjene u odnosu prema studentima	1	2	3	4	5
promjene u stavovima prema važnosti medicinske edukacije	1	2	3	4	5
uvođenje „mojih“ izbornih predmeta	1	2	3	4	5
aktivnije uključivanje u rad katedre	1	2	3	4	5
aktivnije uključivanje u rad Povjerenstava MF	1	2	3	4	5
provođenje istraživanja o medicinskoj edukaciji	1	2	3	4	5

9. U cjelini, ima li promjena u odnosu prema nastavi i kvaliteti nastave, Vas osobno i Vaše katedre, u zadnjih godinu dana?

1. da
2. djelomično
3. ne (prijeđite na pitanje br.)

Ako DA ili Djelomično, jesu li promjene:

1. Pozitivne

Jesu li promjene povezane s:

- | | | | |
|---|-------|---------------|-------|
| Promjenom kurikulumu | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |
| Promjenom „klime“ na katedri (davanje važnosti nastavi) | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |
| Promjenom uvjeta rada (oprema, prostor, pomagala, organizacija) | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |

2. Negativne

Jesu li promjene povezane s:

- | | | | |
|---|-------|---------------|-------|
| Promjenom kurikulumu | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |
| Promjenom „klime“ na katedri (davanje važnosti nastavi) | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |
| Promjenom uvjeta rada (oprema, prostor, pomagala, organizacija) | 1. da | 2. djelomično | 3. ne |

10. Treba li nastavnicima na studiju medicine organizirana edukacija iz medicinske edukacije? (*zaokružite jedan odgovor*)

1. ne
2. da, mlađim nastavnicima
3. da, svim nastavnicima bez obzira na nastavno zvanje

11. Prema Vašem mišljenju, treba li nastavnicima na studiju medicine **ovakav** program organizirane edukacije iz medicinske nastave? (*zaokružite jedan odgovor*)

1. ne
2. da, mlađim nastavnicima
3. da, svim nastavnicima bez obzira na nastavno zvanje

Hvala na odgovorima!

13.2. PRILOG

Sveučilište u Zagrebu
Medicinski fakultet

UPITNIK ZA PRAĆENJE I VRJEDNOVANJE NASTAVE

A. OPĆA PITANJA

PREDMET / KOLEGIJ U CJELINI	uopće nisam suglasan/a				potpuno sam suglasan		
1. Pojedini oblici nastave (predavanja, seminari, vježbe) dobro su usklađeni i povezani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ocjenjivalo se i ispitivalo tijekom nastave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. U cjelini je nastava izvedena poticajno i inovativno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vrlo sam zadovoljan / na održanom nastavom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ocjena predmeta u cjelini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PREDAVANJA

6. Sadržaj predavanja zanimljiv je i poticajan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sadržaj predavanja koristan je za pripremu ispita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Na predavanjima se iznose nove spoznaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Na predavanjima se iznose nove spoznaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Predavanja se održavaju redovito i na vrijeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ocjena predavanja u cjelini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SEMINARI

11. Sadržaj seminara je zanimljiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Seminar olakšava pripremu za ispit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Na seminaru se objašnjavaju nejasne stvari iz udžbenika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Seminar omogućuje aktivno sudjelovanje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Seminari se održavaju redovito i na vrijeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ocjena seminara u cjelini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VJEŽBE / PRAKTIČAN RAD

17. Teorija i praksa su dobro povezani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Radio/ radila sam samostalno i odgovorno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Praktičnog rada je bilo dovoljno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Vježbe / praktičan rad su korisni za pripremu ispita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Vježbe / praktičan rad se održavaju redovito i na vrijeme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Ocjena vježbi / praktičnog rada u cjelini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

USTROJSTVO (ORGANIZACIJA NASTAVE)

23. Dužina (trajanje) nastave je odgovarajuća
24. Obavijesti o održavanju nastave poznati su unaprijed
25. Dobra je opremljenost suvremenim pomagalima
26. Nastava je u cjelini dobro organizirana

PISANI TEKSTOVI I UDŽBENIK

27. Tijekom nastave dobio/ la sam korisne pisane materijale
28. Udžbenik je primjeren po opsegu
29. Udžbenik je jasno i pregledno napisan
30. Udžbenik je dostupan
31. Ocjena udžbenika i pisanih materijala u cjelini

ISPITI

32. Ispit je primjeren razini nastave
33. Ocjena naispitu objektivno odgovara mom znanju
34. Na pismenom ispitu tražilo se znanje onog što treba, tj. nije se ulazilo u « sitne i nevažne » pojedinosti
35. Usmeni ispit bio je ugodan, a ispitivač korektan
36. Ocjena ispita u cjelini

STUDENT (JA OSOBNO)

37. Pripremao /la sam se za nastavu
38. Naa nastavi sam bio/la aktivan /na
39. Ova nastava me osobito zanimala
40. Ocjena u cjelini mog odnosa prema nastavnicima i aktivnosti na ovom predmetu

B. OCJENA POJEDINIH NASTAVNIKA

1. Nastavnik je zainteresiran za nastavu
2. Jasno, pregledno i zanimljivo izlaže
3. Potiče studente na raspravu i samostalan rad
4. Odnosi se korektno prema studentima
5. Povezuje teorijsko i praktično znanje
6. Na nastavu dolazi točno i redovito
7. Ocjena nastavnika u cjelini

13.3. PRILOG

Kodna knjiga - analiza eseja

Kodovi	Kategorije	Koncepti
<p>Snažan osobni interes i unutarnji poriv potakli me da se opredjelim ... (E1) ..želio ostati na fakultetu i aktivno sudjelovati u nastavi..zadovoljno prihvatio ponudu stručnog suradnika.. (E4).. kontakt s nastavom u roditeljskoj kući.. oboje se ozbiljno pripremaju za nastavu.. (E4) ... motivirana sam izuzetno, ponosim se svojim uspjesima mada skromnim, ali to su moji studenti koje sam nešto naučila.... Željom prenijeti znanje, usmjeriti studente u šumi podataka..(E13) .. interes da pomognem u oblikovanju liječnika koji će već sutra uspješno liječiti obitelj i mene samoga ..(E15) ... rad sa studentima me uvijek ispunjavao nekim nezamjenjivim unutarnjim zadovoljstvom koje mi je ucijek davalo energiju i volju za još boljim... to nije bilo samo davanje znanja, nego i primanje zahvalnih pogleda, stjecanje povjerenje.. a njihov uspjeh je bio i moj..(E22), nastavnici kao uzori (E1); roditelji kao uzori.. (E4)</p>	<p>Kao nasavnika primarno – svjestan odabir</p>	<p>Doživljaj sebe</p> <p>Svjestan odabir - intrinzična motivacija za nastavničku ulogu - Važan role model za odabir</p> <p>Primarno je liječnik – ali eto i nastavnik</p> <p>Primarno istraživač – dopala mu je i uloga nastavnika</p>
<p>.. kako je sudjelovanje u nastavnom procesu nezaobilazan dio liječničkog poziva.. (E10).. motivacija samog nastavnika koja bi prvenstveno prolazi iz ljubavi prema našoj stuci.. (E18) .. priprema za nastavu je vrlo korisnai zbog stalnog obavljanja znanja koa i zbog nužnosti ptaćenja određenih područja interne.. (E21)</p>	<p>Kao liječnika primarno</p>	
<p>.. osim područja znanstveno rada, moja je uloga sudjelovanje u nastavi..(E24).. E</p>	<p>Kao znanstvenika</p>	
<p>.. pri vođenju nastave prvenstveno se vodim vlastitom intuicijom..(E3) .. student koji se u stručnom životu želi baviti nastavom, ulazi u istu potpuno nepripremljen.. (E4) ... tehniku</p>	<p>Samouki</p>	<p>Učenje/iskustvo o nastavi</p> <p>Samoučenje - nesistematizirano</p>

<p>poučavanja nisam učila na sistematizirani način (E7)... dosadašnje nisu imale mogućnost, te su stoga najčešće bile «prepuštene» i svojim intuitivnim, kulturološkim i astma osobnim u toj deliketnoj i vrlo složenoj djelatnosti.. (E6) ..tehnike učenja na sistematiziran način nisam učila.. o općim ili pedagosškim obilježjima nastave nastojala upotpuniti sama.. (E7).. potrebu za teoretskom edukacijom ..samo sam djelomično uspio zadovoljiti iz meni dostupne literature kroz samoedukaciju (E9).. izbor nastavnog materijala i načina prijenosa značajnih informacija prepušten samom pojedincu..(E10) ..nedostaje mi teoretsko znanje koje mogu djelomično nadoknaditi praksom..(E12).. nisam nikad pohađao sličan tečaj ili prošao kavu edukaciju u tom smislu.. (E17) ..većina nastavnika je samouka.. (E20), E27, E29</p>		<p>Učenje na temelju iskustva – sistemom pokušaj / pogreška</p> <p>Učenje od drugih – gledajući</p> <p>Učenje od drugih – poduka, svjeti</p> <p>Učenje na temelju povratnih informacija od studenata</p> <p>Učenje kroz prezentacije na stručnim skupovima</p> <p>Rijetko – prethodno formalno obrazovanje</p>
<p>.. ne bih htio nastavno napredovati učeći na vlastitim pogreškama kao drugi.. (E4) .. elemente koje nisam smatrao uspješnim i povoljnim nastojao sam ne prakticirati E6.. s aspekta studenta, što nije bilo dobro, a što je (E25)</p>	<p>Učenje na vlastitim pogreškama</p>	
<p>.. imao priliku neposredno sudjelovati u pripremi i izvođenju nastave.. (E1)</p> <p>.. moj rad uključuje sudjelovanje u seminarima i vježbama, pripremi i održavanju pismenih ispita.. (E2) .. uključena u nastavu kao predavač i kao voditelj seminara i vježbi.. (E3).. u svojstvu specijalizanta dolazim u situacije prenošenja znanja i naučenih vještina mlađim kolegama, najčešće kroz vježbe (E6).. predavanje, seminari vježbe..sudjelujem i u pisanju pismenih pitanja (E7).. veliko osobno iskustvo u različitim oblicima nastave (E8, E9,</p>	<p>Sudjelovanje u nastavi -</p>	
<p>.. sudjelujući u nastavi kao</p>	<p>Kao demonstrator</p>	

demonstrator.. (E1) .. kao demonstrator.. (E2).. posato sam demonstrator (E4).. demonstrature na različitim katedrama E7		
.. suradnja s kolegama koji su mi prenosili svoja bogata pedagoška, metodološka i znanstvena iskustva..(E1).. nisam učila o nastavi na sistematizirani način već slijedeći upute starijih iskusnijih nastavnika.. upute praktične naravi..(E2) .. učila slijedeći upute iskusnijih nastavnika.. (E7).. koristim pristup i tehnike koje sam naučio gledajući rad i vještinu svojih predavača i edukatora uzimajući one elemente njihova pristupa koje sam smatrao optimalnim za pojedine situacije (E6).. tehniku učenja..već slijedeći upute iskusnijih nastavnika..... motivirali uzori među mojim sveučilišnim nastavnicima..(E1)	Pomoć starijih, iskusnijih Uzori: uzmi dobro-izbjegni loše	
.. ili u razgovorima s kolegama (E7)	Učenje s kolegama	
.. pozitivne povratne informacije od studenata.. motivirale me.. (E1) .. pozitivna iskustva kolega koji su pohađali slične tečajeve na ŠNZ.. (E15)	Povratne informacije od studenata	
.. oblikovanje znanstvenog sadržaja.. iznošenje pred publiku na znanstvenim skupovima.. (E1)	Sudjelovanje na kongresima	
.. sudjelovanje na radnim sastancima nastavnika.. (E4).. imala prilike educirati se u toku studija na filozofskom fakultetu.. (E23)	Sustavno učenje o nastavi	
.. pa mi je ovaj tečaj potreban i u formalnom smislu.. (E17) .. obveze moga radnog mjesta.. (E24).. .. kao i da okolina bude zadovoljna sa mnom.. (E12).. neophodna u mojoj daljnjoj profesionalnoj karijeri.. (E25)	Obveza za napredovanje – formalna i osobna-ekstrinzična	Osobni interes – motivacija za tečaj Unutar koncepta se mogu razlučiti tri glavne kategorije: svjestnos odabira – želim znati – intrinzične motivacije
.. pohađanje ovakvog tečaja nije samo formalni uvjet za napredovanje nego je potrebna za poboljšanje moje nastave.. (E5)završen tečaj će se sigurno vrednovati kao jedan od kriterija za za akademsko napredovanje.. ali ću sigurno i nešto profitirati (E8) .. želja za	Obaveza i naknadno želja	Kategorija ekstrinzične motivacije - obveza za napredovanje – formalna i osobna

uključivanjem u proces stjecanja vještina ... ali i osobni interes da tečaj završim kako bih mogao napredovati u svojoj akademskoj karijeri..(E15) .. smatram da će mi ovaj tečaj omogućiti još bolje akademsko napredovanje.. (E16) .. da svoje nastavne obveze uspješno izvršavam.. (E23)		kombinacija ekstrinzične i intrinzične – obaveze ali potrebe za znanjem
..želio bih, na samom početku svog nastavnog rada, naučiti raditi i educirati ispravno ..(E6).. moj interes počiva na potrebi stjecanja novih teoretski i praktičnih znanja.. (E8) .. da li sam ja u pravom smislu nastavnik, da li sam obučen za takvo zanimanje, što ja uopće o tome znam..(E13)	Svjestan odabir – želim znati	
..ima nas koji na sam spomen naslova tečaja udružen s imenima voditelja i ŠNZ bude velika očekivanja..(E15) .. pozitivna iskustva kolega koji su ranije pohađali slične tečajeve na ŠNZ (E15)	Pozitivna povratna informacija o tečaju - brend	
.. kao i da okolina bude zadovoljna sa mnom.. (E12).. neophodna u mojoj daljnjoj profesionalnoj karijeri.. (E25)	Vanjska motivacija	
.. na sistematiziran način pružiti informacije o nastavi..ima svoje osobitosti.. (E2) .. cijenim da trebam usvojiti puno elemenata potrebnih za samostalni rad prenošenja znanja E6.. na sistematičan način dobiti o procesu učenja, svrsi i ciljevima, nastavnom pristupu,.. (E7) .. svaka nova spoznaja može poboljšati moj pristup gradivu.. (E12) .. svaki rad se mora obavljati profesionalno..želim naučiti sve što se može o tom znanju..(E13) .. važno znati barem neke teoretske osnove poučavanja.. (E18).. nastavni rad se znatno razlikuje od onoga svakodnevnog stručnog, te da je za njega potrebno usvojiti i usavršiti nove vještine.. (E19).. medicinska edukacija je	Teoretska znanja o nastavi – novo znaje	Očekivanja od tečaja Unutar koncepta se mogu izdvojiti glavne kategorije: Stjecanje teoretskog znanja o nastavi jer je medicinska edukacija specifičan korpus znanja o: sadržajima nastave, nastavnim metodama, nastavnim

ozbiljan posao koji ne traži samo dobar pristup i prijateljski nastup, nego i puno znanja, ozbiljnosti i odgovornosti (E22) E20 .. nisam imao metodologiju nastavnog rada koja je neophodna .. (E25).. prije podučavanja želim naučiti kako podučavati, to je posebno znanje (E29)		pomagalima, planiranju i izvođenju Praktična znanja, savjeti i upute Ali i refleksija na vlastito iskustvo – otkloniti dosadašnje pogreške
..savjeti u upute o osnovnim oblicima nastave..o načinima pripreme tih oblika.. savjeti da ne ponavljam iste stvari više puta.. (E3).. konkretne upute o oblicima nastave i načinu njihove priprema.. (E7), E20	Praktična znanja, savjeti i upute	
..način vrednovanja vlastitog rada i studenata.. (E2, E3, E19).. zanimaju me načini provjere znanja.. (E4) E20.	O sadržajima nastave (nastavn ciljevi, ispitivati i ocjenjivati, testovi, vrednovati,	
..rad s pojedince, većom ili manjom grupom..(E2, E3, E7).. uloži nastavnika u radu s pojedincem i malom grupom (E4, E19).. kako organizirati praktičan rad..(E7), E20	O nastavnim metodama (s pojedincem, malom grupom	
...sistematizirani uvid u nastavnih tehnika i pomagala.. (E1).. upoznavanje novih tehnika u prezentaciji .. nezamjenjive prednosti te prezentacije.. (E3), E20	Nastavna pomagala	
..u planiranju, provođenju.. (E2).. potrebna edukacija iz koncepcije pripreme određenog oblika nastave.. (E3, E19) ..	O planiranju i izvođenju	
..kako najbolje motivirati studente na učenje i ostvariti dobru suradnju koja će imati za posljedicu aktivno sudjelovanje studenata.. (E2) .. interakcija nastavnika sa slušačima.. (E3) .. redovito postoje jedan ili dva studenta koje nikako ne mogu motivirati.. što god pokušao do njih ne mogu doprijeti..(E4).. kako motivirati na učenje i potaknuti na aktivno sujelovanje ..(E7) ... prilagoditi se različitim studentskim grupama.. (E12).. odnos student i nastavnik (E13)..E19,	O komunikaciji sa studentima, motivacija	
..i ukazati na nedostake već postojećeg rada i pristupa u nastavi..	Refleksija na vlastito iskustvo – otkloniti	

(E6) .. kako razlikovati bitno od nebitnog (E18).. graditi na postojećem iskustvu.. (dosadašnje pogreške	
..slobodno razmjena mišljenja s kolegama.. (E7) .. volio bih vidjeti kako to i drugi rade (E12)očekujem upoznavanje s predavačima i kolegama i daljnju suradnju u svakodnevnom radu.. (E20) .. izmjena iskustva s drugim kolegama.. (E21).. bolju komunikaciju s ostalim nastavnicima, širenje ideja i međusobnu toleranciju.. (E25)	Razmjena iskustva s vršnjacima Networking Učiti od nastavnika.voditelja	
.. pripremiti se za izazove koji me čekaju u budućim nastavnim zadacima.. (E1)	Izazovi u budućnosti	
.. literatura o navedenim temama iz metodike, psihologije i pedagogije..(E2, E7)	Istraživanja o nastavi - literatura	
.. tijekom tečaja da će biti prikazane razine nastave koja se održava na uglednim sveučilištima ..(E1)	Usporedba s drugima	
.. veliku prilagodljivost od nas kao nastavnika .. (E1)	Prilagodljivost	Što podrazumijevam pod biti nastavnik? Karakteristike nastavnika Osobine: prilagodljivost, pravednost, odgovornost I stručnjak i pedagog Odgojna uloga nastavnika Nastavnik = Predavač Nastavnik koji se rađa – talent Svjesnost o trajnom napretku
.. prilično mi je teško dovnaguti bi li neki odgovor vrednovao kao dobar ili veoma dobar. .. a ne bi htio biti nepravedan .. (E4)	Pravednost	
.. punu koncentraciju za vrijeme izvođenja .. (E1).. s punom odgovornošću nastavnika.. (E7)	odgovornost - posvećenost	
Imati intuiciju kako držati nastavu.. (E3)... karizmatičke komponente nastavnikove ličnosti.. (E15) .. nije dovoljan samo talent, nego je potrebno dugogodišnje uporno vježbanje uz mentora.. (E27)	Nastavnik koji se rađa	
.. osjećam se kompetentnom u odabiru stručnog sadržaja, ali ne mogu procijeniti vrijeme potrebno da student savlada... (E3)..iako postoje osobe koje «znaju znanje», ne mora nužno značiti da to znanje znaju ponuditi i drugima ..ne moraju svi biti stručnjaci o nastavi međutim svi nastavnici bi morali biti stručnjaci u nastavi(E6).. nastavnik je osoba na kojoj leži najveći dio odgovornosti za ciljeve koje mora student postići..	Stručnjak ali i pedagog	

(E7) .. da se nastavnik kontinuirano educira o novim spoznajama da prati napredak medicine u svijetu .. (E18) .. nastavni rad se znatno razlikuje od onoga svakodnevnog stručnog.. (E19)		
..potreba nastavnika za vlastitim napredovanjem, ali ona nikad ne smije biti na štetu studenata.. (E7).. da se nastavnik kontinuirano educira o novim spoznajama.. (E18) .. trajno usavršavanje nastavnika nužno i korisno.. (E21)	Trajni napredak / razvoj nastavnika	
..takvo znanja mogu dati vrhinska predavanja .. (E3) .. smatram se dobrim predavačem.. održao više javnih predavanja .. bio sam pozvani predavač...(E17).. omogućiti da budem još bolji predavač.. (E32)	Nastavnik kao predavač	
.. hoću li biti nastavnikom – to se kaže odgajateljem.. (E11)... nastavnik bi trebao bi utjecati na moralne stavove i etičnost prema svom radu i posebnim zadacima i dužnostima liječničkog poziva.. (E18)	Odgojna uloga nastavnika	
.. pomoć u osmišljavanju i izvođenju svakog predavanja... ostala u sjećanju brojna predavanja koja su me trajno obogatila... naučiti vještinu predavanja.. (E27)	Predavanje = nastava	Karakteristike nastave
prijenosa značajnih informacija (E10) .. nisam početnik u stajanju za katedrom..(E12)	Interakcija nastavnik / slušač – nastava kao pasivni proces	Nastava – aktivni proces / složenost interakcije student nastavnik
..ne bih htjela da se moja nastava kao pasivno i suhoparno ulijevanje znanja u glavu studenata..(E7) ... cilj nastave je zadovoljan student, svladano gradivo i interes za daljnje učenje (E12).. proces prenošenja znanja i učenja je razvoj i studenta i predavača.. (E31)	Nastava kao aktivni proces	Nastava kao pokretač društvenog razvoja
.. kvalitetna i kontinuirana edukacija presudna za razvoj struke nego i društva u cjelini.. (E5)	Nastava kao pokretač društvenog razvoja	Nastava kao način na koji se izazivaju promjene kod studenata
..nastava složen zadatak ..jer uključuje međusobni odnos studenta kojemu je cilj stjecanje, a kasnije i primjena znanja, te nastavnika koji će mu to znanje prenijeti na najbolji	Složenost – odnos student / Nastavnik	Nastava = Predavanje – pasivno prenošenje znanja

.. mogući način znanja .. (E7)		Nastava kao predaja infomacija – prenošenja znanja
.. bi trebala biti promjena mišljenja, stjecanje stava, te napose pozitivan i motiviran pristup učenju koje bi trebalo s vremenom postati samoinicijativno.. (E2).. ne bih htjela da se nastavni	Nastava kao promjena	Nastava – tehnicistički pristup
.. načina predaje infomacija.. (E3) .. kao što je teško predati znanje... (E3).. oblik predaje znanja.. (E3)... nastavu smatram organiziranim načinom prenošenja znanja.. (E4).. .. prije svega obveza svih nas nastavnika je prenesti znanje... (E18)	Nastava kao predaja infomacija – prenošenja znanja	
.. nove tehnologije mogu dati vrhinske prezentacije.. (E3)	Uloga tehnike i tehnologije	
.. razlikovali se po motivaciji, osobnom angažmanu, razini znanja, zahtjevima i očekivanjima od predmeta i nastavnika (E1)	Individualni pristup	Percepcija pristupa studentima Individualni pristup Pružiti potporu studentima
Motivirati, urađivati, aktivirati.. (E2)	Pružiti potporu studentima	Student kao slušač / objekt – pasivna uloga
.. slušači.. dodati E	Slušač	
.. interakcija nastavnika sa slušačima.. (E3) .. vrhunske prezentacije i dobru predaju (i prihvaćanje) znanja na korist predavača i slušača.. (E3)...	Student kao slušač – pasivna uloga	
..očekujem povišenje kriterija u nastavi za nastavnike i studente .. (E1)	Strože kriterije	Očekivanja za budućnost Potreba za formalnom edukacijom- proširenjem znanja o edukaciji Kontinuirana edukacija edukatora
.. baviti mišlju da određene kolegije upišem na Filozofskom fakultetu ..(E2)	Dodatno usavršavanje - intrinzično	Vrednovanje nastavnika
..potreba za kontinuiranim vrednovanjem nastavnika .. mjera za poboljšanje.. (E5)	Vrednovanje nastavnika	Vrednovanje nastavnika
.. edukacija edukatora važan dio unapređenja nastave..(E6).. organizirana trajna edukacija nastavnika.. (E10)	Edukacija edukatora	Stroži kriteriji

13.4. PRILOG

Kodovi	Kategorije	Koncepti/teorije
Motivacija za dolazak na tečaj		
Uvjet za napredovanje 1B ,1N, 1J,1K, 2B, 2N, 3N, 2J, 2K	Uvjet za napredovanje	1. Prisila - uvjet za napredovanje Ekstrinzička motivacija; napredovanje
7J na ovaj tečaj došli po toj inerciji nakon tih prvih tečajeva.ispit, manje ili više tečaj kad ga čovjek završi je zapravo ispunjen uvjet...4K ne znam tko bi došao na tečaj da nije morao bez obzira koliko sam profitirao od tečaj ..prošlo je puno godina od tada i mislim da to nije loše. ...	Prisila / kasnije bilo drago	2. Prisila / kasnije bilo drago Iako su neki imali otpor kad su došli ugodno su se iznenadili i bili su pod dojmom Najprije vanjska motivacija pa unutrašnja
iako smo mi na neki način bili primorani doći meni nije bilo krivo, meni je bilo drago tako nešto čuti, da me nitko nije primorao možda bih ja svakako došla 4B, 2K,5J, 1B, 4K, .. nisam sama odlučila, čula sam od pročelnika, od kolega, da poboljšam svoj rad 2N ... meni su rekli da je to obavezno završiti prije izbora za docenta, mene je sadržajno zanimalo što će biti, moram priznat 2J....Iako je to bio uvjet za napredovanje čuli iz drugih izvora da je to zapravo umijeće koje ima neku svoju kvalitetu, kako držati kontakt sa studentima, kako držati predavanja, sve to mora imati neki nastup, prenošenje nije ba štako jednostavno, bazično nemamo društveno humanističkih ni pedagoških predmeta koji bi dali neke osnove, zapravo trebaš se prešaltati iz medicine u nastavničke stvari, zapravo nemaš nikakve poduke (2K, 5K	Prisila, ali i interes jednim dijelom	3. Prisila i inters instovremeno I da nisu bili primorani svakako bi došli. Vanjska i unutarnja motivacija istovremeno 4. Intrinzička motivacija <i>Neki su polaznici imali sreće, dobili šansu odnosno privilegiju da na početku svog nastavnog rada prođu tečaj</i> 5. Motivacijski faktori
3J Ja sam imala sreće dobila šansu 3J, 5J svi ljudi koji ulaze u sustav nastave da na početku to dobiju, kao školovani, evo ja sam imala tu privilegiju...5J I ja sam imala tu sreću da sam na početku rada bila upućena bi trebalo odmah što ranije uputiti, 3K Meni nije bio nikakav uvjet za napredovanje 3K, Oni koji sudjeluju u nastavi, asistenti to isto moraju proći, meni nije bio uvjet. 5K Ja sam isto čuo, pa sam mislio da bi bilo zgodno ponešto saznati jer je to ipak posebno umijeće, pa sam mislio da je dobro čuti, a što se čuje čuje,	Dragovoljno	

<p>što ostane ostane 2K, 5K 5B davno još vidjela sam potrebu da mi nismo pedagozi i da nam fali edukacije u tom smislu i tad još na postiplomskom smo razmišljali da prođemo neki tečaj.... prije čula od kolega koji su išli na taj tečaj, da me veselilo da imam određeni afinitet još od mlađih dana za neku edukaciju 6J, 1K, 5K,</p>		
<p>3B mislim bio je tečaj PBL da mi se dopao taj tečaj, lakše prihvatiti činjenicu da se to i mora, pa dodatnu motivaciju Tečajevi koji su prethodili ono što su prof. Pokrajac i prof. Jakšić vodili, to su bili festivali predavanja, na ovaj tečaj došli po inerciji nakon tih tečajeva (7J). 2K. Ono što si prošao na fakultetu vidiš da si neka predavanja i vježbe jednostavno izgubio, propustio što čovjek koji ti prenaša znanje nije tome bio vičan, pa čak da radiš takav posao loše, današnji studenti gube vrijeme kao što smo mi nekad znali gubiti..</p>	<p>motivacija <i>PBL tečaj,</i> <i>workshipi o nastavi.</i> studentsko iskustvo</p>	
Pozitivna iskustva s tečajem		
<p>1B Pozitivna iskustva: najvažnije je druženje, upoznavanje kolega s drugih Katedri, s kliničkih predmeta 6J 1B, 8B, 4N, 6K 1B svi smo mi prije svega nastavnici pa tečaj u tom smislu pruža podršku. 7J Interakcije su bile pozitivne između..7J I taj kritički način razmišljanja je pozitivan i čak ti ljudi koji su izazivali tu negativnu reakciju su stvorili nešto pozitivno</p>	<p>druženje s kolegama</p>	<p>1. Učenje razmjennom iskustva – pozitivna atmosfera kao preduvjet učenju</p>
<p>1K predavanje o kretanju za vrijeme držanja predavanja, varijacije na intenzitetu govora, dakle naglašavanje određenig stvari, recimo .kako bi trebao izgledati dijapozitiv, odnosno slajd 1K to je nešto sasvim konkretno i korisno znanje 1K, 3J. izvrsno mi je bilo snimanje 6J ,3J, 1K, 3N.. Ja inače kad držim nastavu stalno šecem, studenti to znaju. Tad sam zapravo shvatio da to zapravo ima svog jasnog cilja, da uspostavlja bolji kontakt između tebe i tvog auditorija. To mi je ostalo u sjećanju. 1K, 8J .. 1K iako sam dobio</p>	<p>Predavanje – snimanje</p>	<p>2. Učenje na temelju fidebeka – osobnog (da vidim kako to radim) ali i drugih – sebi ravnih i nastavnika 2. Učenje s i od vršnjaka - Neki su polaznici bili zadovoljni radom u maloj grupi, gdje su se mogli poistovjetiti sa kliničkim radom 4. Učenje praktičnih vještina,</p>

<p>pohvalu, moja percepcija je bila da ja imam previše gestikulacija i da previše hodam. . Kako organizirati predavanje, kako postaviti cilj predavanja, da se fokusiramo na cilj tog predavanja. u kratko vrijeme morate puno toga pročitati i sažeti u biti teže je nešto napraviti i zgusnuti nego kad krenete od početka do kraja i imate jako puno vremena, znači kvalitetno. 1N, 3K...pozitivna priprema predavanja, vidjeli smo sami sebe kako predajemo.. 3N Meni je bilo pozitivno priprema predavanja, tada su nas snimali pa smo sami o tome diskutirali. Vidjeli smo sami sebe kako predajemo, takvu priliku nemamo gdje dobiti</p> <p>3K Meni je bilo pozitivno kad smo u maloj grupi osmišljavali 4-5 ljudi, kad smo zajednički od početka do kraja. ..dobre panel diskusije gdje smo jedni druge korigirali 3N...1B Dobro je što su kliničari i pretkliničari bili zajedno.Meni se sviđa mogli smo to iskoristiti</p>		<p>savjeti, upute</p> <p>5. Uloga nastavnog štiva u učenju – Nekim je polaznicima knjiga pozitivno iskustvo. Smatraju da je lijepo napisana i da se može čitati uvijek iz početka, da se podsjetite. Preporučuju je i mlađim kolegama koji idu prvi put na predavanje</p> <p>6. Učenje na role-modelu nastavnika <i>Većina to rade sa svojim osobnim stilom jako dobro i finoća koju to rade. Sudionici su se prisjetili svjetlih primjera u edukaciji prof. Pokrajca i prof. Jakšića koji su ih naučili da sami uoče svoje pogreške i da ih isprave (1N).</i></p>
<p>3K Meni je bilo pozitivno kad smo u maloj grupi osmišljavali 4-5 ljudi, kad smo zajednički od početka do kraja. ..dobre panel diskusije gdje smo jedni druge korigirali 3N...1B Dobro je što su kliničari i pretkliničari bili zajedno.Meni se sviđa mogli smo to iskoristiti</p>	<p>rad u malim grupama</p>	<p>8. Atmosfera- angažiranost - a koji su stvarno vidjelo se iz sveg srca i duše žele nam objasniti da nam je to potrebno, iako smo u nekim dijelovima malo sumnjali u to i onda ljudski su nam pristupili.</p>
	<p>Korištenje pomagala <i>Nekima je bilo pozitivno što su naučili kako treba izgledati dijapozitiv</i></p>	<p>9. Nekim sudionicima se dopalo to što su učili iz perspektive studenata, što su bili miješana grupa, jer student je taj koji brzo uči i bazične predmete i kliničke tako da je to bio dobar razlog da se spajaju i pretkliničari i kliničari</p>
<p>1J Knjiga. Knjiga koja je pratila tečaj.(1J, 6J). Kad smo otišli s tečaja ja sam je često listala. Kad sam trebala sastaviti nastavni plan i program i kad sam morala to obrazlagati bila sam sretna da imam knjigu i mislim da sam je već ljepila "(1J)</p>	<p>Knjiga-priručnik</p>	<p>10.Nekim polaznicima je koristilo kad su vidjeli greške</p>
<p>Veliki broj predavača što su se izmjenjivali to mi je bilo pozitivno, prikaz nekog predavanja, 6J koliko sam ja primjetila od prisutnih nije se ponašao</p>	<p>Predavači – kako to rade</p>	

<p>tako da ne može ništa poboljšati i da to doživljava kao neku kritiku, je bilo vrlo pozitivno^{3J} pozitivno, konkretne upute da možemo evaluirati ove naše predavače i vidjeti kako oni to u praksi rade. Većina to rade sa svojim osobnim stilom jako dobro, 6B Predstavljanje drugačijih načina rada i obrađivanja gradiva je bilo inspirativno. 7B: Seminarska nastava koja je bila meni kao mladom nastavniku problem, dobila sam ideju, i to je bilo pozitivno. 6K bilo zanimljivo ..vježbi u radu sa pacijentima, kako saopćiti lošu vijest,</p>		<p>koje su radili oni i druge kolege i kako treba ispraviti neke stvari.</p>
<p>da nas je svih skupa razveselio entuzijazam onih voditelja 8J 1J I finoća kojom su nam objašnjavali 7J Interakcije su bile pozitivne između, 7J I taj kritički način razmišljanja je pozitivan i čak ti ljudi koji su izazivali tu negativnu reakciju su stvorili nešto pozitivno...zapamtila nas po imenima, znak poštovanja prema nama 1B (1N). a koji su stvarno vidjelo se iz sveg srca i duše žele nam objasniti da nam je to potrebno, iako smo u nekim dijelovima malo sumnjali u to i onda ljudski su nam pristupili.</p>	<p>Entuzijazam predavača – voditelja- kritički način razmišljanja</p>	
<p>7B dopalo to što smo mi učili iz perspektive studenata, bili miješana grupa 6J vraćeni u školske klupe podsjetiti naše edukacije i situacija vjerojatno namjena tečaja da osvjestimo neke stvari... 1J ispit .kako ovi to u praksi rade</p>	<p>Učenje iz studentske perspektive</p>	
<p>1N pozitivno od tečaja je da počneš nakon toga razmišljati, da ono što prije nisi radio da počneš raditi.. 1N,2K moje kolege imaju sasvim drugačije mišljenje 2K 1N bila davno kad su bili prof Pokrajac i prof Jakšići. Oni su to nastojali objasniti tako da sami uočimo svoje pogreške i da se ispravimo, bila su odlična predavanja. Cilj je bio da nama pomognu da iz vlastite struke izvučemo pozitivno i znamo prenijeti znanje</p>	<p>Učenje na temelju usporedbe, samoevaluacije</p>	
<p>Ja sam puno pozitivnog izvukla, znam da se iako sjedim na klupi znam sa studentima razgovarati... ja sam shvatio da neko vodi brigu da nastava bude neka</p>	<p>Općenito - pozitivno</p>	

<p>tehnika, koliko daje studentima, nisam znala da postoji nauka o održavanju nastave, ja nisam to znala. Meni je bilo fascinantno da se netko bavi time. Meni je pacijent broj jedan, sve drugo je iza toga., zapravo rad na tečaju je meni bio pozitivno iskustvo. 4K</p>		
<p>Što je potrebno mijenjati</p>		
<p>Jedan dio tečaja sa kliničarima drugi svako za sebe nešto treba ranije, nešto kasnije i ciljano da se ponudi ljudima, neke radionice, kako se sastavljaju pitanja, ako ga interesira kako se pripravlja test da ode na tu radionicu, radionica usmenog ispitivanja. Identificirati korisnika kome je to namijenjeno (6J, 8J)J edukaciju ciljano što im treba Održava se tečaj o ocjenjivanju i ispitivanju 8J Da idu kontinuirano nekih 2 do 3 mjeseca sa 2 sata u tjednu. Jedan za mlađe, a drugi za ostale 5K</p>	<p>Organizaciju tečaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> - različito različitim profilima - nastavnika - osnove svima – a - tematske radionice tko želi - razvući - da ide u dužem vremenskom periodu, s
<p>tri, četiri dana gornja granica 1N, Vrijeme od 9-18 sati 3N.... 3B Meni je PBL bio puno dinamičniji i nije bilo praznog hoda za razliku od ovog koji je imao praznog hoda skratiti nekako, ta striktna obaveza da moramo biti cijelo vrijeme,</p>	<p>Dužinu tečaja</p>	<p>Skratiti u danima, bilo praznog hoda</p>
<p>3 sata bi se moglo bolje iskoristiti i da nema praznog hoda. Satnica preopsežna (4J). 2 sata dnevno uz mentora, nekim je od 8-6 dnevno naporno, a popodne neke lagane teme.</p>	<p>Satnicu</p>	
<p>Tihi rad suvišan, nije dopao 3K, 1N, 3J zamišljen za idealno društvo, ali to ne postoji 4N 3J trebalo proraditi neku cjelinu svaki dan ima jasnu poruku kad si taj dan završio da si shvatio što si naučio sve kristalno strukturirano, a oni harmonizirani ... treba skratiti neka predavanja koja su njima kao konkretnim ljudima nerazumljiva, treba uvesti pokazna predavanja (5K, 1K) 5K način pokazna predavanja, gdje onda kažu ovako, ovako.</p>	<p>Sadržaj</p>	<ul style="list-style-type: none"> - tihi rad - skratiti neka predavanja - jasne tematske cjeline - završni test – skratiti ili izbaci

<p>1K čija su predavanja duga sadržaj je nama koji smo konkretni ljudi bio vrlo teško shvatljiv 1K Neke rečenice sam ja prepoznao od davne 84-e g Ispit! dugotrajnog pismenog koji je trajao, trajao i trajao primjer ispita kakav on treba biti i onda jedno sigurno...8J zbog tog završnog testa da smo svi ispali kao dibidus –budale, loša poruka,</p>		
<p>zašto je to potrebno, taj modul 1N Ja sam modul predala, nije došlo do usmenog dijela, nije se dalo dogovoriti, Samo neka se dobije certifikat da si prošao i točka. 1K Potvrdu sam dobio nakon što sam položio ispit Za mlade kolege je to, neka naprave mali izborni predmet. 4N Ja sam napravila taj koncept, ali kad sam vidjela kako to izgleda pa sam stala 6K nisam shvatio cilj tog ispita, ako to nitko ne može položiti znači da tečaj nije dobro napravljen. 3K više sažetije i manje zahtijevno. 1K napravio sam na način kako smo radili u grupi, na kraju je to ispalo 17 stranica slika, teksta, ovo,ono.morao si se truditi. 4N ja se dosta vani educiram, kod nas je to jako zaostalo 1N Nemam snage to raditi sve na vama ostaje pa se pitate što je to meni trebalo umjesto dugotrajnog pismenog ispita zadnji dan nastave obrani modul. Kliničarima su preopterećeni tako da im ne pomaže praktični dio nastave (2K) 3K Kad sam ja bila na jednom, ajmo reći dva tečaja, gdje smo paralelno s tim imali rad i umjesto tihog čitanja 2 sata dnevno uz mentora koji vam pomogne, , mi smo do kraja tjedna imali ono što je od nas traženo.</p>	<p>Završni ispit</p>	<p><i>Neki sudinici se pitaju zašto je uopće potreban modul (1N,) neki su ga predali u pismenom obliku, ali do usmenog dijela nije došlo. Neka se dobije samo certifikat. Neki nisu shvatili cilj modula, a ako je teško položiv smatraju da tečaj nije dobro napravljen (4N, 6K) Neki sudionici predlažu da se modul napravi za vrijeme tečaja.da s e izbaci tihi rad, 2 sata dnevno uz mentora (3K) umjesto dugotrajnog pismenog napraviti završni rad (4J). Neki polaznici su bili nezadovoljni brzinom komunikacije kad su trebali pojasniti neke ciljeve napravio modul onako kako je radio u grupi, te dobio potvrdu kad je položio modul 1K Pitanje potrebe, samo sudjelovanje. Ako da onda pojasniti cilj, način izrade, bolja komunikacija s mentorima Prijedlog- ako da napraviti tijekom nastave</i></p>
<p>Utjecaj tečaja na rad polaznika</p>		
<p>2J .. tečaju u Beču koji je po kvaliteti sadržaja bio puno lošiji od ovog tečaja 4K na mojoj katedri tečaj mi je pomogao da vidim kako je nastava loše organizirana</p>	<p>Sposobnost procjene kvalitete</p>	<p>Što je dobro a što ne – samosvjest</p>

kako je već bilo desetljećima, nije se ništa promijenilo posljednja promjena		
8J najveći doprinos što sam naučila power point...1 J Ispit, kako se sastavljaju pitanja...3N Primjenila sam neke novosti, prezentacije, jednostavnije, komunikacija prema svima, ja u tome uživam kada predajem.. 1J lakše sam mogla složiti gradivo koje predajem na onaj način koji sam tamo naučila, . 3K kako napisati predavanje tu pomaže ovaj tečaj fokusiram na jedan cilj, a ne na više ciljeva...2K što se tiče praktičnog rada nastave komuniciraju s ljudima, to mi je pomoglo....,	Sadržaj	Teoretsko i praktično znanje – kako lege artis
6B uvela sam promjene na primjer kako organizirati seminarske grupe. 1N Dopao mi se rad u malim grupama, kad mi dođe 9 studenata, ja ih raspodijelim i pokušam ono što sam naučila primjeniti 1N Evo na primjer ja sam poslije tečaja počela se za predavanja slobodno kretati, znala sam da mi je dijapozitiv iza leđa 1K pokušavam kontrolirati svoju hiperkinezu 4K što sam dobio na tečaju nastojim smanjiti tu skupinu od 20 na 10	Izvođenje nastave	Praktično iskustvo u izvođenje nastave
	Knjiga	
Potreba za tečajem		
Definitivno treba uvrstiti u napredovanje 7JDa bude intrinzička motivacija, ne prisila 8J.. Za nastavnike neka to bude obligatorni tečaj ..Sve nastavno osoblje, svaki mora položiti 6K...došao na fakultet da drži nastavu, da prođe tečaj 6K treba nametnuti svima , mlađi kolege idu što prije !B da kraći sažetiji 1N, 3N	Potrebno uvrstiti u kriterije za napredovanje	Tečaj je potreban, nastavnicima sigurno, a znanstvenicima pod znakom pitanja Potrebno kontinuirano usavršavanje - licenciranje
Potrebno za ljude koji su stvarno na katedrama 2K Ako želite samo doktorirati ne treba uvjet	Za nastavnike da, a za znanstvenike ne 3J, 2K	
Poslužiti kao licenca 3J...da dobije licencu na 5 godina 6K	licenciranje	