

PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE (KINEZI)TERAPEUTA

Kaurić, Karla

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Kinesiology / Sveučilište u Zagrebu, Kineziološki fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:117:810960>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

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



Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of Kinesiology, University of Zagreb - KIFoREP](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
KINEZIOLOŠKI FAKULTET

Studij za stjecanje akademskog naziva:
magistar kineziologije u edukaciji i kineziterapiji

Karla Kaurić
PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE
(KINEZI)TERAPEUTA
diplomski rad

Mentorica:
doc. dr. sc. Ana Žnidarec Čučković

Zagreb, travanj, 2022.

Ovim potpisima potvrđuje se da je ovo završena verzija diplomskog rada, koja je obranjena pred Povjerenstvom, s unesenim korekcijama koje je Povjerenstvo zahtijevalo na obrani, te da je ova tiskana verzija istovjetna elektroničkoj verziji predanoj u Knjižnici.

Mentorica:

doc. dr. sc. Ana Žnidarec Čučković

Studentica:

Karla Kaurić

PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE (KINEZI)TERAPEUTA

Sažetak

Pedagoška kompetentnost (kinezi)terapeuta od velike je važnosti za kvalitetu radnog procesa, kao i njegov ishod, pa joj se posvećuje sve veća pozornost, kako u znanstvenoj tako i u stručnoj zajednici. Pedagoški kompetentni (kinezi)terapeuti trebaju posjedovati specifična pedagoška znanja i sposobnosti, kao i osobine ličnosti potrebne za razvoj, izgradnju i unapređenje veza sa svojim korisnicima te kolegama i svim ostalim sudionicima procesa. Zanimanje „kineziterapeut“ definiran je u novom prijedlogu zakona o sportu s djelovanjem u sportu kao i razinama školovanja (NN, 1996). Od velike je važnosti priznavanje kineziterapeuta kao zanimanja u području zdravstva (kao ne zdravstveni djelatnik u zdravstvu), također važno je naglasiti kako je on već priznat u sustavu školstva, socijalne skrbi i prema novom prijedlogu zakona o sportu s djelovanjem u sportu. Samo oni s različitim pedagoškim sposobnostima, sposobnošću kritičke procjene vlastite obrazovne prakse, spremnošću da promijene i poboljšaju svoje ponašanje i sposobnošću njegovanja žive kulture na radnom mjestu mogu se osjećati zadovoljni svojim poslom (Ljubetić, Kostović-Vranješ, 2008). Očekivano je da će rezultati ovog istraživanja biti korisni za bolji, učinkovitiji i stručniji daljnji pristup u radu (kinezi)terapeuta te će im ukazati razinu vlastite pedagoške kompetentnosti. Provedeno je istraživanje na 24 (kinezi)terapeuta kako bi se ispitala njihova pedagoška (ne)sposobnost. Rezultati su pokazali da većina ispitanika/ca posjeduje potrebne pedagoške kompetencije, no ustanovljeno je da neki od ispitanika/ca osjećaju nesigurnost u kompetencije stečene višegodišnjim obrazovanjem.

Ključne riječi: motivacija, kompetencije, obrazovanje, poučavanje, planiranje, izazovi

PEDAGOGICAL COMPETENCES (KINESIO) THERAPISTS

Abstract

In the scientific and professional communities, it is becoming increasingly important for (kinesio)therapists to have pedagogical competence since it has a significant impact on the quality and outcome of their work. Pedagogically competent (kinesio) therapists should possess specific pedagogical knowledge and abilities as well as personality traits necessary for developing, building, and improving relationships with their users, colleagues, and all other participants in the process. The profession of "kinesitherapist" is defined in the new proposal of the law on sports activity in sports as well as education levels (NN, 1996). It is of great importance to recognize kinesitherapists as a profession in the field of health (as not a health worker in health care), it is also important to emphasize that he is already recognized in the education system, social welfare and according to the new proposal of the law on sports with activities in sports. Only those with different pedagogical abilities, the ability to critically evaluate their own educational practice, the willingness to change and improve their behavior and the ability to nurture a living culture in the workplace can feel satisfied with their work (Ljubetić, Kostović-Vranješ, 2008). It is expected that the output results of the research will be useful for a better, more efficient, and more professional future approach in the work of (kinesio)therapists, and very useful for them to assess the level of their pedagogical (in)competence. A survey was conducted on 24 (kinesio)therapists to examine their pedagogical (in)competence. The findings indicate that most respondents possess the necessary pedagogical competences, but it was determined that some of them feel insecure about their competences acquired through years of education.

Key words: motivation, competences, education, teaching, planning, challenges

SADRŽAJ

1. UVOD	6
1.1. Kompetentnost.....	6
1.2. Pedagoške kompetencije	7
1.3. Kompetencije kineziterapeuta	7
1.4. Kineziterapija	9
1.5. Kineziterapeuti	9
1.6. Kineziterapija u školstvu	10
2. PRISTUP ISTRAŽIVANJU	11
2.1. Problem istraživanja	11
2.2. Cilj i zadaci istraživanja	11
3. METODE ISTRAŽIVANJA	12
3.1. Hipoteza istraživanja	12
3.2. Ispitanici	12
3.3. Instrumenti.....	12
3.4. Metode prikupljanja i obrade podataka	12
4. REZULTATI I RASPRAVA	13
4.1. Analiza rezultata Tablice samoprocjene kompetentnosti za kineziterapeutsku ulogu	13
5. RAD KINEZITERAPEUTA S OSOBAMA SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU	18
6. ZAKLJUČAK	20
7. LITERATURA	21
8. PRILOZI	26

1. UVOD

Suvremeni svijet prolazi kroz značajnu transformaciju, obilježen je potragom za vlastitim identitetom i novim pravilima. Mnogo je pitanja u vezi budućnosti i onoga što nam ona nosi. Moderne generacije rađaju se u kompliciranom, brzom svijetu, u kojem je tehnologija napredna, a znanje najvrjednija imovina. Utjecaj ovog visoko evoluiranog okruženja – od društvenih veza, preko učenja o kvalitetama, upotrebi i međusobnim odnosima, do postupnog prihvaćanja i razvoja kulture u kojoj se odrasta – ponajviše je vidljiv na djeci, ali i na odraslima. Kao rezultat toga, roditeljstvo, obrazovanje, terapijske i trenerske ustanove, kao i metode učenja i modeli poučavanja, redefinišu se i reorganiziraju. Promjene u našem okolišu ne mogu se izbjeći. Za uspješnu transformaciju potrebne su nove vještine, znanja, stavovi i navike.

1.1. Kompetentnost

Kompetentna je osoba kvalificirana za obavljanje određenog zanimanja. Definicija kompetencije uključuje motiviranost i spremnost za stjecanje određenog stupnja kvalificiranosti. Kompetencije su sposobnost osobe da razumije i učinkovito provodi određene aktivnosti u skladu sa standardima koje smo postavili pred nju kao stručnjaka za određeno područje (Kaslow (2004) prema Ricijaš, i sur; 2006). Kompetencije se ne bi trebale promatrati kao nešto što pojedinac posjeduje, već kao ponašanja koja on manifestira, pa se stoga opisuju kao ponašanja važna za postizanje ciljeva (Kurtz i Bartram (2002) prema Huić i sur; 2010). Osposobljenost za korištenje znanja, vještina i talenata u učenju ili praksi i sektorima obrazovanja, sporta, sportske zabave i kineziterapije te u osobnom i profesionalnom razvoju možemo navesti kao najrodniju definiciju teme (Findak, 2017).

1.2. Pedagoške kompetencije

Pojam „kompetencije“ odnosi se na vještine potrebne osobi ili grupi ljudi za uspješno rješavanje složenih zadataka (Weinert, 2001 prema Baranović, 2006). U radu se osvrćemo na pedagoške kompetencije i njihovu važnost u radu s korisnicima. U kontekstu visokokvalitetnog pedagoškog obrazovanja i osposobljavanja, pedagošku kompetenciju opisujemo kao profesionalnu kompetenciju na visokoj razini (Mijatović, 2000, str. 158). Može se opisati kao potvrda za obrazovni trud uložen u pedagošku pripremu (Mijatović, 2000, str. 158). Kao sinonim za pedagošku profesionalnost, pedagoška je kompetencija i antiteza odgojno-obrazovnom volonterstvu, improvizacijama i neprofesionalizmu (Mijatović, 2000, str. 158). Definiranje kompetencije u obrazovanju (ali i u svim drugim područjima) ovisi o sudionicima u postupku (Babić, 2007). Osobna, predmetna, komunikacijska, didaktičko-metodička, refleksivna, socijalna, emocionalna, interkulturalna i građanska kompetencija pedagoške su vještine suvremenog učitelja, a bitno je proučiti kako su one umrežene u ključnim područjima učiteljskog posla (Sabolić, Žnidarec Čučković, 2021).

1.3. Kompetencije kineziterapeuta

Kineziterapeute definiramo kao kao djelatnike u zdravstvu, iako kineziterapeut nije službeno priznat kao djelatnik u zdravstvu, ali je kao djelatnik u školstvu i socijali). Prema riječi od kojih dolazi i prema njihovom značenju (grč. kinesis =pokret, therapeio =liječenje), može se reći da je osposobljen za korištenje pokreta u svrhu liječenja. Kineziologija je znanost koja proučava zakonitosti upravljanja procesom vježbanja i posljedice tih procesa na ljudski organizam (Mraković, 1992). Kineziterapija se koristi u mnogim područjima zdravstvene zaštite i biomedicine, posebice u kliničkim medicinskim znanostima. Brojne studije pokazale su da tjelovježba (kineziterapija), a ne samo liječenje ozljeda ili bolnih sindroma lokomotornog sustava, može pomoći pacijentima s različitim poremećajima (kao što su dijabetes, moždani udar, uganuti gležnjevi itd.), kao i poboljšati njihov cjelokupno zdravlje. (Doering u sur.,1998; Vasileva i sur., 2015). Kineziterapija se koristi u fizikalnoj terapiji, ortopediji i rehabilitaciji. U ortopediji kineziterapija se koristi za rješavanje narušenog sklada mišićno-koštanog sustava ili njegove povrede te prevencija razvoja različitih patoloških stanja. Pokretljivost i funkcionalnost mišićno-koštanog sustava mogu biti narušene uslijed oboljenja, urođenih anomalija ili svakodnevnih dugotrajnih opterećenja tijekom različitih aktivnosti. Svi kineziterapeuti trebaju posjedovati jednaku razinu kompetencija te ih moraju nadograđivati i prilagođavati se novim

vremenima kako bi se održala kvaliteta rada. Velika je sličnost u kompetencijama svih terapijskih poslova i njihova je važnost jednaka. Žnidarec Čučković (2021) kao neke od najvažnijih kompetencija navodi „stručnu kompetenciju, komunikacijsku kompetenciju, metodičku kompetenciju, socijalnu kompetenciju i personalnu kompetenciju. Važno je spomenuti kako su kineziologija i biomedicina dva područja unutar kojih kineziterapija nalazi svoju primjenu. Njihov je cilj, kao područja primijenjene kineziologije, tjelovježbom maksimizirati funkcionalno poboljšanje kretanja pojedinaca različite životne dobi i zdravstvenog stanja (Trošt Bobić i sur., 2016). Prema podacima Rodić; Đokić (2018), termin „kineziterapija službeno datira od 2700. godine p. n. e. u Kini, spominje se knjiga Kong-Fuu koja ističe elemente terapijske gimnastike i njezinog utjecaja na organizam“. Profesori tjelesne i zdravstvene kulture, magistri kineziologije te kineziolozi sa završenim fakultetom i izbornim predmetom (modulom) kineziterapije osposobljeni su za primjenu znanstveno utemeljenih principa u procesima dijagnostike motoričkog statusa, postavljanja ciljeva programa tjelovježbe te korekcije i ublažavanja akutnih i kroničnih zdravstvenih tegoba, unatoč poteškoćama u definiranju zanimanja kineziterapeuta u praksi (Petrinović, Ciliga, 2017). Važno je naglasiti da kineziterapeuti proučavaju proces vježbanja i kako on djeluje na ljudski organizam. Radnog terapeuta možemo, prema WFOT-u (2012), definirati kao terapeuta koji djeluje modifikacijom aktivnosti ili okoline radi bolje podrške izvođenja aktivnosti. Prema provedenim istraživanjima, potrebno je razmotriti antropološki status svakog predmeta te ono što se od svakog predmeta očekuje, posebno u dijelu koji se odnosi na unapređenje kinezioloških kompetencija kako bi se stjecanje i naknadno usavršavanje kinezioloških kompetencija odvijalo što učinkovitije. U područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije, primjerice, tijekom svake faze aktivnog bavljenja tim sportom ili aktivnošću vezanom uz sport te tijekom provođenja potrebnog kineziterapijskog tretmana. Treba definirati predviđeno konačno stanje kinezioloških kompetencija: u područjima obrazovanja na kraju završenog školovanja, u sportu na kraju određenog ciklusa bavljenja njime, u sportskoj rekreaciji po završetku realiziranog programa u odabranoj sportsko-rekreacijskoj djelatnosti, u kineziterapiji po završetku programiranog kineziterapijskog tretmana (Findak, 2017). Prema tome možemo zaključiti da se kompetencije stječu, ne samo kroz školovanje, već i kroz praksu i aktivnu uključenost u određeno područje. Iz drugih radova (Kostović, Ljubetić (2008)., Bezić, (2018)., Findak, (2017)., Malogorski i Malogorski (2021)., Petrinović i Ciliga, (2017).) vidljivo je da postoji još niz kompetencija koje se mogu spomenuti kao važne, a neke su od njih razumijevanje i stručnost – uključujući korištenje biološke, razvojne, kognitivne, zdravstvene i socijalne psihologije, korištenje neuropsihologije u terapijskim uvjetima i korištenje pedagogije (pedagogija, didaktika i

metodika) – stručnost u suvremenim društvenim i javnozdravstvenim brigama i zahtjevima, s naglaskom na zahtjeve osoba s invaliditetom; informacije i stručnost o zakonima koji uređuju profesiju radne terapije, kao i sustave zdravstva, socijalnih usluga, obrazovanja i zapošljavanja; znanje i stručnost o radu; razumijevanje načina na koji čovjekovo okruženje, zanimanje i zdravlje međusobno djeluju, kao i kako različiti poslovi utječu na nečiju dobrobit i zdravlje; stručnost u provođenju terapijskog postupka.

1.4. Kineziterapija

Ovaj rad usmjeren je na procjenu pedagoških kompetencija kineziterapeuta. Kineziterapiju definiramo kao granu fizikalne terapije koja liječi različita stanja primarno se koristeći kretanjem kao modalitetom liječenja (Ciliga i sur., 2009). Kineziterapija se koristi u ortopediji, pulmologiji, kardiologiji i svim bolesničkim stanjima kod kojih je dokazan blagotvoran učinak primjene specifičnih sustava vježbi i podrazumijeva svakodnevnu primjenu terapijskih programa za liječenje osoba s poteškoćama u razvoju i degenerativnim promjenama lokomotornog sustava, kineziterapija u neurologiji, ginekologiji i gerijatriji, pedijatriji, reumatologiji, onkologiji, urologiji itd.) (Ciliga, i sur., 2009). Pedagoške su kompetencije važne u radu s osobama s teškoćama u razvoju i potrebno je kontinuirano usavršavati znanja i vještine kineziterapeuta. Ovo je pogotovo važno uzmemo li u obzir da kineziterapeuti rade i u školstvu i u sustavu socijalne skrbi.

1.5. Kineziterapeuti

Često čujemo da živimo u eri informacija, u društvu znanja, društvu koje uči. Događaji u društvu imaju značajan utjecaj na čovječanstvo te naše težnje i vrijednosti. Kineziterapeuti moraju biti sposobni odgovoriti na sve izazove s kojima se susreću ili će se susretati u suvremenom svijetu, kao i pružiti podršku svojim klijentima/korisnicima na temelju njihovih razvojnih potreba. Obveze kineziterapeuta uključuju pomaganje u cjelokupnom razvoju mladih i osposobljavanju onih starijih, pomoć u rješavanju problema, profesionalni rad i razvoj karijere, pri čemu su vrlo važne njihove kompetencije. Već je navedeno da su diplomirani kineziolozi koji su pohađali modul kineziterapije osposobljeni za primjenu znanstveno utemeljenih principa u procesima dijagnostike motoričkog statusa, postavljanja ciljeva programa tjelovježbe te korekcije i ublažavanja akutnih i kroničnih zdravstvenih tegoba (Petrinović, Ciliga, 2017). Zanimanje kineziterapeut definirano je: 1. Pravilnikom o stručnoj spremi nastavnika u osnovnom školstvu (NN 47/1996 , članak 3.).2. Pravilnikom o stručnoj

spremi i pedagoško-psihološkom obrazovanju nastavnika u srednjem školstvu (NN1/1996, članak 50.).

1.6. Kineziterapija u školstvu

Pedagoška je kompetencija multifunkcionalna; obuhvaća osobnu, komunikacijsku, socijalnu, reflektivnu (analitičku), razvojnu, emocionalnu i interkulturalnu kompetenciju. Ključno je vidjeti kako su sve te kompetencije umrežene u radu nastavnika (Prema Jurčić, 2014). Važno je da svaki nastavnik ima određenu razinu znanja iz područja kineziterapije, odnosno znanja o tome kako tjelesno vježbanje pozitivno utječe na poboljšanje oštećene motorike. Prilikom rada sa studentima, sportašima ili pacijentima potrebno je znati da, osim normalnih obrazaca kretanja, postoje i oni obrasci kretanja na kojima je potrebno više raditi. Bez obzira na to što se radi, gdje se radi, kako se radi i s kim se radi, kineziologija mora u potpunosti iskoristiti svoje komparativne prednosti kako bi koristila ne samo svom razvoju već i korisnicima. Kako bi se zadovoljile njihove istinske potrebe, interesi i želje, kineziolozi očekuju i s pravom zahtijevaju da se tijekom rada maksimiziraju ciljevi, utječu na razvoj njihovih antropoloških karakteristika, razinu njihove motoričke informiranosti te poboljšaju odgojne učinke. Izvrsni odgovori kineziologije i njezinih primijenjenih područja na probleme koji proizlaze iz života i rada u suvremenom društvu ne mogu se očekivati bez najveće aktivnosti svih uključenih (Findak, Neljak, 2006). U nastavi tjelesne i zdravstvene kulture ključna je sposobnost nastavnika da uoči, shvati i propiše prikladne vježbe, prilagođene svakom učeniku i njegovim potrebama (Ayvazo, 2010). Kineziolozi tijekom studija na izbornom kolegiju kineziterapije stječu iskustvo u praćenju, procjeni učinka i propisivanju odgovarajućih zadataka, čime stječu vještine potrebne za rad (Petrinović i Trošt Bobić, 2021)

2. PRISTUP ISTRAŽIVANJU

2.1. Problem istraživanja

Budući da samo pedagoški kompetentne osobe mogu postići učinkovite obrazovne rezultate, cijelo formalno obrazovanje usmjerava se na konkurentnost pedagoške kompetencije i ostalih elemenata obrazovnog procesa. Pedagoška kompetencija nije statična ni jednostavna, već se stalno razvija, nadopunjuje, nadograđuje i poboljšava, a kontrolira je niz elemenata koji su u stalnoj interakciji. Problem istraživanja je nedovoljna stečenost pedagoške kompetentnosti (kinezi)terapeuta tijekom obrazovanja i ne nadopunjavanje znanja i pedagoških kompetencija tijekom godina rada. U suvremenoj odgojno-obrazovnoj praksi terapeut bi se trebao stalno usavršavati kao osoba i stručnjak, kritički procjenjivati i unaprjeđivati svoj rad kako bi u budućnosti postao utjecajniji i učinkovitiji. Pedagoški kompetentan terapeut vjerojatno će biti uspješniji i zadovoljniji kao pojedinac, koji će svoj uspjeh i zadovoljstvo prenijeti na svoje korisnike. No, obrazovna praksa dokumentira i slučajeve u kojima se terapeuti ne osjećaju dovoljno pedagoški kompetentno.

2.2. Cilj i zadaci istraživanja

S ciljem pružanja pomoći terapeutima u poboljšanju njihove dužnosti, programima izobrazbe radi se na podizanju kvalitete njihovih pedagoških kompetencija. Jako je važno potaknuti ih da postanu svjesni svojih nedostataka u radu, te da pokušaju otkriti područja u kojima trebaju promjenu ili pomoć sa svrhom obogaćivanja svojeg znanja i vještina u različitim područjima pedagoške kompetentnosti. Primarni je zadatak ovog istraživanja utvrditi postoje li kineziterapeuti koji doživljavaju pedagošku nekompetentnost te u kojim se područjima pedagoškog učinka razlikuju jedni od drugih.

3. METODE ISTRAŽIVANJA

3.1. Hipoteza istraživanja

Iz zadaća i cilja istraživanja proizlaze sljedeće hipoteze:

H1: Kineziterapeuti osjećaju se pedagoški kompetentno u svom radu.

H2: Kineziterapeuti osjećaju se pedagoški kompetentno za rad s korisnicima.

H3: Kineziterapeuti smatraju da su tijekom formalnog obrazovanja nedovoljno osposobljeni za pedagoško djelovanje.

3.2. Ispitanici

Budući da se istraživanjem pokušala utvrditi pedagoška kompetentnost kineziterapeuta na temelju samoprocjene, uzorak su činila 24 terapeuta iz lječilišnih državnih i privatnih ustanova Republike Hrvatske. Ispitanici su odabrani na temelju zanimanja, a svi su dobrovoljno pristupili istraživanju.

3.3. Instrumenti

Za potrebe istraživanja sastavljen je upitnik prema Ljubetić i Kostović-Vranješ (2008) „Samoprocjena kompetentnosti za kineziterapeutsku ulogu“ (SAKOTEU) s 32 varijable samoprocjene kompetentnosti za kineziterapeutsku ulogu. Zbog manjeg broja isključivo kineziterapeuta, upitnik je podijeljen uzorku kineziterapeuta, fizioterapeuta i radnih terapeuta, a po svojim karakteristikama odgovara populaciji kineziterapeuta. Svakoj varijabli pridružena je Lihterova ljestvica procjene od 5 stupnjeva: 1 – potpuno točno, 2 – uglavnom točno, 3 – nisam siguran, 4 – djelomično netočno, 5 – potpuno netočno.

3.4. Metode prikupljanja i obrade podataka

Istraživanje je provedeno u ožujku 2022. godine. Anketiranje ispitanika te obradu i unos podataka obavila je autorica. Rezultati ankete obrađeni su pomoću računalnog paketa 2KA, (SaaS - Software as a Service), Lipanj 2022., Arnesova nadogradnja (verzija 22.06.14), Fakulteta za društvene vede Sveučilišta u Ljubljani.

4. REZULTATI I RASPRAVA

4.1. Analiza rezultata Tablice samoprocjene kompetentnosti za kineziterapeutsku ulogu

Distribucija odgovora po kategorijama prikazana je u Tablici 1. Prema prikazanim rezultatima vidljivo je da postoji znatna zastupljenost ispitanikovih odgovora u kategorijama „potpuno i uglavnom točno“ i „djelomično i potpuno netočno“, ovisno o sadržaju koji se u varijabli spominje.

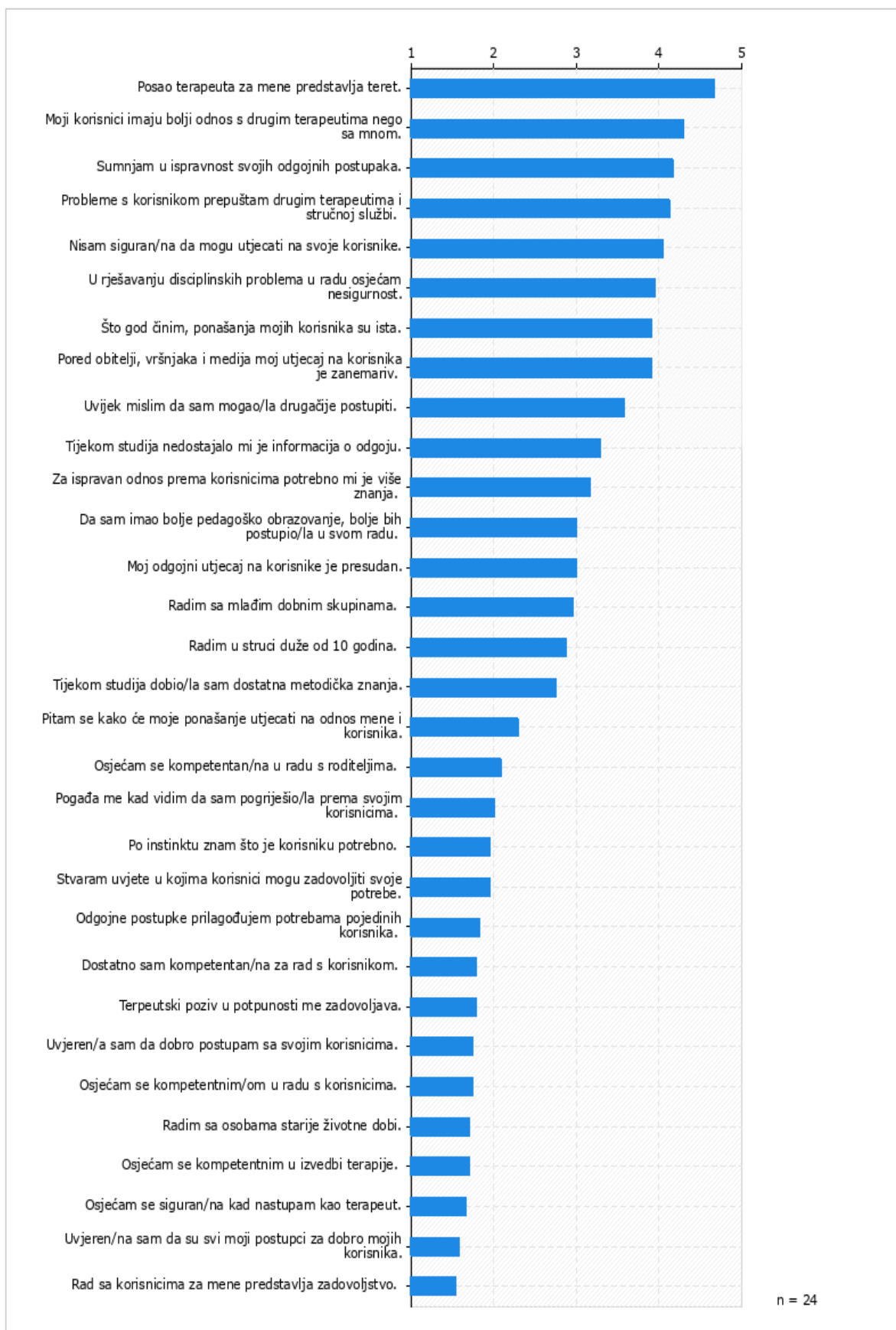
Analizom rezultata samoprocjene pedagoške kompetentnosti za kineziterapeutsko zvanje, to jest odgovorima na ponuđene tvrdnje (1 – potpuno točno, 2 – uglavnom točno, 3 – nisam siguran, 4 – djelomično netočno, 5 - potpuno netočno) možemo zaključiti da 46 % ispitanika radi u struci dulje od deset godina, dok preostalih 42 % radi kraće od deset godina. Daljnjom obradom podataka imamo uvid u dobne skupine pacijenata s kojima ispitanici najčešće rade: u varijabli Q1ab vidljivo je kako na pitanje „Radim s osobama starije životne dobi.“ 54 % ispitanika odgovara s „Uglavnom točno“. Kod varijable Q1ac 38 % ispitanika odlučuje se za varijablu „Uglavnom točno“. Nadalje, u varijablama Q1ad, Q1ae, Q1af, Q1ag, Q1ah, Q1ai, Q1aj, Q1ak, Q1al, Q1am, Q1an, Q1ao, Q1ap, Q1aq, Q1ar, Q1as, Q1at, Q1au, Q1av, Q1aw, Q1ax, Q1ay, Q1az, Q1ba, Q1bb, Q1bc, Q1bd ispitanicima su postavljena pitanja isključivo za samoprocjenu pedagoških kompetencija koje posjeduju. Prema rezultatima u određenim varijablama vidljivo je kako je 58 % ispitanika na pitanje „Osjećam se siguran/na kad nastupam kao terapeut.“ odgovorilo s „Potpuno točno“. Dok je na pitanje „Uvjeren/na sam da su svi moji postupci za dobro mojih korisnika.“ 50 % odgovorilo s „Potpuno točno“. U varijablama: „Po instinktu znam što je korisniku potrebno.“, „Uvjeren/a sam da dobro postupam sa svojim korisnicima“, „Pogađa me kad vidim da sam pogriješio/la prema svojim korisnicima.“, „Dostatno sam kompetentan/na za rad s korisnikom.“, „Osjećam se kompetentnim u izvedbi terapije.“, „Osjećam se kompetentan/na u radu s roditeljima.“ i „Odgojne postupke prilagođujem potrebama pojedinih korisnika.“, možemo uočiti zastupljenost odgovora „Uglavnom točno“. Dok kod određenih izjava, kao što su „Da sam imao bolje pedagoško obrazovanje, bolje bih postupio/la u svom radu.“, „Tijekom studija nedostajalo mi je informacija o odgoju.“ i „Moj odgojni utjecaj na korisnike je presudan.“ većina ispitanika svoj odgovor pronalazi u varijabli „Nisam siguran“. Kada pogledamo varijable „Uglavnom netočno“ i „Potpuno netočno“, uviđamo da 50 % ispitanika svoj odgovor bazira na varijabli „Potpuno netočno“ u pitanju „Moji korisnici imaju bolji odnos s drugim terapeutima nego sa mnom.“, 75 % u pitanju „Posao terapeuta za mene predstavlja teret.“, a 42 % u pitanju „Sumnjam u

ispravnost svojih odgojnih postupaka.“. Dok broj odgovora „Uglavnom netočno“ prevladava kod pitanja: „Probleme s korisnikom prepuštam drugim terapeutima i stručnoj službi.“ s 46 %, „Uvijek mislim da sam mogao/la drugačije postupiti.“ s 50 %, „U rješavanju disciplinskih problema u radu osjećam nesigurnost.“ s 58%, „Nisam siguran/na da mogu utjecati na svoje korisnike.“ sa 67 %. Kod pitanja koja su se odnosila na kompetencije stečene tijekom obrazovanja ustanovljeno je da većina ispitanika svoj odgovor bazira na varijabli „Nisam siguran“ u pitanjima: „Probleme s korisnikom prepuštam drugim terapeutima i stručnoj službi.“, „Tijekom studija nedostajalo mi je informacija o odgoju.“, „Tijekom studija dobio/la sam dostatna metodička znanja.“. Iz predloženih rezultata vidljivo je kako su ispitanici sigurni u svoje sposobnosti i svoj rad s korisnicima, prema odgovorima možemo zaključiti da većina samostalno rješava probleme sa svojim korisnicima i smatra da ih rješava kvalitetno. Kada je riječ o pedagoškim kompetencijama, možemo vidjeti da dolazi do nesigurnosti u kvalitetu kompetencija i informacija stečenih o njima tijekom studiranja. U varijabli „Dostatno sam kompetentan/na za rad s korisnikom.“ vidno prevladava kategorija „Uglavnom točno“ s 58%. Dok kod prethodno navedenih varijabli, poput varijable Q1ai “ Tijekom studija nedostajalo mi je informacija o odgoju, i Q1am „ Tijekom studija dobio/la sam dostatna metodička znanja“, vidljivo da se veći postotak ispitanika opredijelio za kategoriju „Nisam siguran“. Kao što je već navedeno i prema rezultatima ankete vidljivo, određeni je broj ispitanika nesiguran kada je riječ o obrazovanju. Prema krajnjim rezultatima možemo ustanoviti da su hipoteze H1 i H2 potvrđene s obzirom na to da se većina terapeuta/kinja osjeća pedagoški kompetentnima i kompetentnima u radu s korisnicima, hipotezu H3 moguće je djelomično prihvatiti jer je došlo do podjele odgovora ispitanika kada je riječ o tome smatraju li da su tijekom formalnog obrazovanja dostatno osposobljeni za pedagoško djelovanje. Obzirom na zaključak treba se postavljati pitanje: Zašto je to tako? Zato što se programi ispitanika razlikuju? Zato što je studij nekih od ispitanika završen prije više od 10 godina? Zato što rade sa različitim dobnim skupinama?

Tablica 1. Tablični prikaz odgovora ispitanika

	ZAVISNE VARIJABLE	\bar{x}	σ	Odgovori					n
				Potpuno točno	Uglavnom točno	Nisam siguran	Djelomično netočno	Potpuno netočno	
Q1aa	Radim u struci duže od 10 godina.	2,9	1,94	11 46%	2 8%	0 0%	1 4%	10 42%	24
Q1ab	Radim sa osobama starije životne dobi.	1,7	0,86	10 42%	13 54%	0 0%	0 0%	1 4%	24
Q1ac	Radim sa mladim dobnim skupinama.	3	1,33	3 13%	9 38%	1 4%	8 33%	3 13%	24
Q1ad	Osjećam se siguran/na kad nastupam kao terapeut.	1,7	1,05	14 58%	7 29%	1 4%	1 4%	1 4%	24
Q1ae	Da sam imao bolje pedagoško obrazovanje, bolje bih postupio/la u svom radu.	3	1,06	1 4%	7 29%	10 42%	3 13%	3 13%	24
Q1af	Moji korisnici imaju bolji odnos s drugim terapeutima nego sa mnom.	4,3	0,86	0 0%	1 4%	3 13%	8 33%	12 50%	24
Q1ag	Po instinktu znam što je korisniku potrebno.	2	0,69	5 21%	16 67%	2 8%	1 4%	0 0%	24
Q1ah	Probleme s korisnikom prepuštam drugim terapeutima i stručnoj službi.	4,1	0,9	0 0%	2 8%	2 8%	11 46%	9 38%	24
Q1ai	Tijekom studija nedostajalo mi je informacija o odgoju.	3,3	1,12	1 4%	5 21%	8 33%	6 25%	4 17%	24
Q1aj	Uvjeren/a sam da dobro postupam sa svojim korisnicima.	1,8	0,68	8 33%	15 63%	0 0%	1 4%	0 0%	24
Q1ak	Uvijek mislim da sam mogao/la drugačije postupiti.	3,6	0,78	0 0%	2 8%	8 33%	12 50%	2 8%	24
Q1al	Uvjeren/na sam da su svi moji postupci za dobro mojih korisnika.	1,6	0,65	12 50%	10 42%	2 8%	0 0%	0 0%	24
Q1am	Tijekom studija dobio/la sam dostatna metodička znanja.	2,8	1,03	2 8%	9 38%	7 29%	5 21%	1 4%	24
Q1an	U rješavanju disciplinskih problema u radu osjećam nesigurnost.	4	0,75	0 0%	1 4%	4 17%	14 58%	5 21%	24
Q1ao		2	0,78	6	13	4	1	0	24

	Pogađa me kad vidim da sam pogriješio/la prema svojim korisnicima.			25%	54%	17%	4%	0%	
Q1ap	Pitam se kako će moje ponašanje utjecati na odnos mene i korisnika.	2,3	1,12	7 29%	8 33%	4 17%	5 21%	0 0%	24
Q1aq	Dostatno sam kompetentan/na za rad s korisnikom.	1,8	0,66	8 33%	13 54%	3 13%	0 0%	0 0%	24
Q1ar	Posao terapeuta za mene predstavlja teret.	4,7	0,7	0 0%	1 4%	0 0%	5 21%	18 75%	24
Q1as	Što god činim, ponašanja mojih korisnika su ista.	3,9	1,14	1 4%	2 8%	4 17%	8 33%	9 38%	24
Q1at	Pored obitelji, vršnjaka i medija moj utjecaj na korisnika je zanemariv.	3,9	1,02	0 0%	2 8%	7 29%	6 25%	9 38%	24
Q1au	Nisam siguran/na da mogu utjecati na svoje korisnike.	4	0,69	0 0%	1 4%	2 8%	16 67%	5 21%	24
Q1av	Za ispravan odnos prema korisnicima potrebno mi je više znanja.	3,2	1,01	0 0%	8 33%	6 25%	8 33%	2 8%	24
Q1aw	Sumnjam u ispravnost svojih odgojnih postupaka.	4,2	0,87	0 0%	1 4%	4 17%	9 38%	10 42%	24
Q1ax	Osjećam se kompetentnim u izvedbi terapije.	1,7	0,62	9 38%	13 54%	2 8%	0 0%	0 0%	24
Q1ay	Moj odgojni utjecaj na korisnike je presudan.	3	1,06	2 8%	5 21%	10 42%	5 21%	2 8%	24
Q1az	Rad sa korisnicima za mene predstavlja zadovoljstvo.	1,5	0,72	13 54%	10 42%	0 0%	1 4%	0 0%	24
Q1ba	Osjećam se kompetentnim/om u radu s korisnicima.	1,8	0,79	10 42%	11 46%	2 8%	1 4%	0 0%	24
Q1bb	Osjećam se kompetentan/na u radu s roditeljima.	2,1	0,93	6 25%	12 50%	5 21%	0 0%	1 4%	24
Q1bc	Odgojne postupke prilagođujem potrebama pojedinih korisnika.	1,8	0,87	9 38%	12 50%	1 4%	2 8%	0 0%	24
Q1bd	Stvaram uvjete u kojima korisnici mogu zadovoljiti svoje potrebe.	2	1,2	10 42%	10 42%	1 4%	1 4%	2 8%	24
Q1be	Terpeutski poziv u potpunosti me zadovoljava.	1,8	0,93	11 46%	9 38%	2 8%	2 8%	0 0%	24



Slika 1. Prikaz najzastupljenijeg odgovora po varijabli prema Lihterovoj skali

5. RAD KINEZITERAPEUTA S OSOBAMA SA TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Kineziterapeuti se u svom radu susreću s različitim skupinama ljudi. Cilj je ovog odjeljka naglasiti važnost rada s osobama s invaliditetom te mu dati veliku pozornost. Kineziterapeuti, kao i svi ostali terapeuti, rade s velikim skupinama ljudi; rade grupno i individualno, s mlađim i starijim pacijentima, sa studentskom populacijom i sportašima. No veliku važnost među kompetencijama osoba opredijeljenih za ovo područje imaju i kompetencije za rad s osobama s invaliditetom. Kompetentan kineziterapeut mora biti spreman na rad s osobama s teškoćama u razvoju. Rad s djecom koja su godinama pohađala redovne tečajeve ili škole, a imaju smetnje u razvoju, posebno je zahtjevan i od nastavnika iziskuje dodatne vještine, znanja i kompetencije (Đuranović i sur. 2013). Osobe s teškoćama u razvoju pri sudjelovanju u aktivnostima trebale bi biti tretirane jednako kao njihovi vršnjaci. Očekuje se da pokažu određena ponašanja i imaju različite odgovore na podražaje iz okoline. Najčešći problemi s kojima se učitelji susreću pri radu jesu nedostatak sredstava za kvalitetan rad te nedostatak komunikacije i razmjene informacija sa stručnjacima drugih struka (Kostović-Vranješ i sur., 2021) U provedenoj anketi, kao što je već prikazano, kineziterapeuti su podijeljeni oko kompetencija koje su stekli tijekom obrazovanja. Neki od njih navode kako nisu sigurni u kompetencije koje su stekli tijekom svog formalnog obrazovanja. Naglašavaju značaj cjeloživotnog obrazovanja za učitelje definirajući „pedagoške kompetencije u najširem smislu: imati viziju rada i birati učinkovita ponašanja u njezinoj realizaciji; preuzeti odgovornost za kvalitetu odnosa s učenicima i njihovim roditeljima, ali i s kolegama, imati iskustvo kontrole u pedagoškim aktivnostima“ (Kostović-Vranješ i Ljubetić, 2008). Već je navedeno kako je pedagoške kompetencije, kao i sve ostale, potrebno kontinuirano i stalno unaprjeđivati i usavršavati. Kineziterapeut treba uvijek biti spreman na promjene i na nove načine rada. Veliku važnost imaju i programi stručnog osposobljavanja na kojima je potrebno kontinuirano raditi kako bi i sami kineziterapeuti bili samopouzdaniji i učinkoviti u rješavanju problema i prepreka s kojima će se tijekom rada susretati. Učitelj koji je pedagoški kompetentan mora se kontinuirano ocjenjivati, kako osobno tako i u pogledu svog pedagoškog djelovanja. Također mora biti svjestan svih potencijalnih slabosti u svom radu i poduzeti korake da ih otkloni (Kostović-Vranješ i Ljubetić, 2008). Razvoj životnih kompetencija krajnja je svrha formalnog obrazovanja. Kompetencije su koncentrirana i koordinirana uspješna primjena informacija, vještina, stavova i drugih osobina na određenu situaciju, a izražavaju se autonomno i odgovorno. To je sposobnost samostalnog i odgovornog rješavanja zadanog problema. Iz koncepta kompetencije vidljivo je da su kognitivne, psihomotoričke i socio-emocionalne vještine i kapaciteti, kao i njihov rast, blisko povezani. Za

korištenje i razvoj psiho-motoričkih i kognitivnih vještina i sposobnosti potrebno je adekvatno socio-emocionalno funkcioniranje. Treba razviti sljedeće kritične kompetencije:

1. Samosvijest je neophodna za rast dobrih osobina ličnosti i samokontrole. Uključena je sposobnost percipiranja i shvaćanja vlastitih osjećaja, interesa, talenata i slabosti te drugih značajnih karakteristika.
 2. Samoregulacija (samoupravljanje) sposobnost je kontrole vlastitih emocija, motivacije i ponašanja, uključujući vlastito učenje. Uključeni su pravilno emocionalno izražavanje, impulzivna kontrola, suočavanje s teškim uvjetima i upornost u savladavanju prepreka. Također omogućuje definiranje osobnih i akademskih ciljeva kao i praćenje njihovog napretka.
 3. Društvena je svijest sagledavanje stvari s tuđeg stajališta i sposobnost suosjećanja s drugima, kao i prepoznavanje i vrednovanje sličnosti i razlika. To podrazumijeva lociranje i korištenje resursa iz nečije obitelji, škole i zajednice.
 4. Socijalne vještine potrebne su za stvaranje i održavanje zdravih odnosa temeljenih na međusobnom poštovanju i suradnji. Oni uključuju sposobnost rješavanja međuljudskih problema, sposobnost odupiranja pritisku vršnjaka i spremnost da se traži pomoć kada je to potrebno.
 5. Konstruktivno odlučivanje o osobnom i društvenom ponašanju temeljeno na kritičkom razmišljanju i ispitivanju društvenih interakcija i utjecaja uz poštivanje drugih
- (Kostović-Vranješ, Ljubetić 2008)

6. ZAKLJUČAK

Moguće je reći da se u radu posebno ističe važnost i nužnost češćeg provođenja samoprocjene kompetentnosti kineziterapeuta s ciljem njihova kontinuiranog usavršavanja i s naglaskom na značaj visoke razine kompetentnosti u praksi. Kineziterapeut koji se može nositi sa sve većim preprekama onaj je koji neprestano radi na izgradnji svoje osobnosti i profesionalnosti kao i očekivanja svojih kolega, roditelja, učenika i šire zajednice. Rezultati istraživanja upućuju da, iako većina ispitanika koji su sudjelovali u anketnom ispitivanju smatra da posjeduje potrebne pedagoške kompetencije, ima i onih koji nisu sigurni u svoje obrazovanje i nisu sigurni jesu dovoljno kompetentnosti stekli tijekom obrazovanja. U radu su uzorak ispitanika činili, kako je već navedeno, kineziterapeuti prema čijim odgovorima je ustanovljeno da se u većem broju kategorija smatraju dovoljno kompetentnima u svome poslu. Prema nekim odgovorima moglo se primijetiti da su ispitanici podijeljeni kada je riječ o kompetencijama, suradnji s roditeljima, klijentima i prilikom rješavanja i sudjelovanja u rješavanju problema svojih korisnika. Procjenom i uvidom u rezultate može se reći da je većina terapeuta, s obzirom na njihove odgovore, dovoljno kompetentna, međutim manja skupina nije sigurna u svoje kompetencije. Bez obzira na to potrebno je kontinuirano provođenje dodatnih edukacija, radi samog povećanja samo-kompetentnosti, samosvijesti i samouvjerenosti kineziterapeuta o njihovim mogućnostima. Za obrazovnu komponentu svog profesionalnog djelovanja učitelji se obrazuju i usavršavaju tijekom cijeloga života. Važna sastavnica odgoja i obrazovanja poseban naglasak stavlja na razvijanje i jačanje povezanosti s klijentima te stvaranje okruženja koje pogoduje njihovu punom i zdravom razvoju. Kako bi se što učinkovitije reagiralo na zahtjeve onih ispitanika koji se osjećaju nedovoljno kvalificiranima, od velike je važnosti skrenuti pozornost znanstvene i stručne javnosti na programe trajnog stručnog usavršavanja. Kada sagledamo sveukupno, potrebno je raditi, usavršavati se i omogućiti sebi i drugima uspješnost u radu.

7. LITERATURA

- Álvarez-Arregui, E., Pérez-Navío, E., González-Fernández, R., & Rodríguez-Martín, A. (2021). Pedagogical Leaders and the Teaching-Learning Processes in COVID-19 Times. *International journal of environmental research and public health*, 18(15), 7731. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157731>
- Ayvazo, S., Ward, P., & Stuhr, P.T. (2010). Teaching and Assessing Content Knowledge in Preservice Physical Education. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 81(4), 40-44.
- Babić, N. (2007). Kompetencije i obrazovanje učitelja. U: Babić, N. (ur.), *Zbornik radova znanstvenog skupa Kompetencije i kompetentnost učitelja*. Učiteljski fakultet Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku i Kherson State University, Ukraine, str. 23-66.
- Baranović, B. (2006). Društvo znanja i nacionalni kurikulum za obvezno obrazovanje. U: Baranović, B. (Ur.) *Nacionalni kurikulum za obvezno obrazovanje u Hrvatskoj – različite perspektive*. Zagreb: Institut za društvena istraživanja, str.
- Bezić, M. (2018). *POVEZANOST EMOCIONALNIH I PROFESIONALNIH KOMPETENCIJA MEDICINSKIH SESTARA/MEDICINSKIH TEHNIČARA* (Doctoral dissertation, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek. Faculty of Medicine Osijek). 8-36.
- Ciliga, D., Trošt Bobić, T., Petrinović Zekan, L. (2009). Metodčki organizacijski oblici rada u kineziterapiji. U B. Neljak (ur.), *Zbornik radova 18. Ljetne škole kineziologa RH „Metodčki organizacijski oblici rada u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije“*, Poreč, 23. – 27.6.2009. (str. 29–36). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.
- Ćatić, I. (2012). Kompetencije i kompetencijski pristup obrazovanju. *Pedagogijska istraživanja*, 9 (1/2), 175-187. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/113448>
- Doering, T. J., Schmidt, H., Steuernagel, B., & Fischer, G. C. (1998). Diabetes mellitus und Physikalische Medizin [Diabetes mellitus and physical medicine]. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung*, 92(7), 485–490.
- Đuranović, M., Klasnić, I. i Lapat, G. (2013). PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE UČITELJA U PRIMARNOM OBRAZOVANJU. *Život i škola*, LIX (29), 34-44. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/121332>

- Findak, S. (2017). „Kineziološke kompetencije u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije“. U: „Kineziološke kompetencije u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije“. (ur. Vladimir Findak). Poreč. Hrvatski kineziološki savez.
- Findak, V., M. Mraković (1998.): Strategija razvoja tjelesne i zdravstvene kulture, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije u Hrvatskoj u 21. stoljeću. U Zborniku: VII. ljetne škole pedagoga fizičke kulture Hrvatske, Ministarstvo prosvjete i sporta, Hrvatski olimpijski odbor, Fakultet za fizičku kulturu Zagreb, Zagreb, str. 3–11
- Findak, V., & Neljak, B. (2006). KVALITETA RADA U PODRUČJIMA EDUKACIJE, SPORTA I SPORTSKE REKREACIJE.
- Findak, V. (2006). Kvaliteta rada u područjima edukacije, sporta i sportske rekreacije. CROSBİ. Preuzeto 16.9. 2022, sa: <https://www.bib.irb.hr/940152>
- Hercigonja, Z. (2021). RAZVOJ PEDAGOŠKE MISLI KROZ POVIJEST. *Varaždinski učitelj*, 4 (5), 31–42. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/246214>
- Hižak, M. (2010). Zašto su neki treneri uspješniji. Priručnik za učinkovito komuniciranje i osobnu promociju trenera u športu. Varaždin. Tiva – Tiskara Varaždin.
- Horvat, L., Horey, D., Romios, P., & Kis-Rigo, J. (2014). Cultural competence education for health professionals. *The Cochrane database of systematic reviews*, (5), CD009405. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009405.pub2>
- Huić, A., Ricijaš, N. i Branica, V. (2010). Kako definirati i mjeriti kompetencije studenata – validacija skale percipirane kompetentnosti za psihosocijalni rad. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(2), 195–221.
- Jurčić, M. (2014). Kompetentnost nastavnika – pedagoške i didaktičke dimenzije. *Pedagogijska istraživanja*, 11 (1), 77-91. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/139572>
- Jurčić, M. (2014). Kompetentnost nastavnika – pedagoške i didaktičke dimenzije. *Pedagogijska istraživanja*, 11(1), 77 – 93.
- Kaslow, N. J. (2004). Competencies in professional psychology. *American Psychologist*, 59, 774-781. 20.
- Kaslow, N. J., Borden, K. A., Collins, F. L. Jr., Forrest, L., Illfelder-Kaye, J., Nelson, P. D. & Rallo, J. S. (2004). Competencies conference: Future directions in education and credentialing in professional psychology. *Journal of Clinical Psychology*, 60 (7), 699-712.

- Kostović-Vranješ, V., Bulić, M. i Periša, V. (2021). Stavovi studenata učiteljskog studija i učitelja razredne nastave o nastavi na daljinu. *Školski vjesnik*, 70 (2), 111-134. <https://doi.org/10.38003/sv.70.2.5>
- Kostović-Vranješ, V. i Ljubetić, M. (2008). „Kritične točke“ pedagoške kompetencije učitelja. *Život i škola*, LIV (20), 147-162. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/36909>
- Kurtz, R. i Bartram, D. (2002). Competency and Individual Performance: Modelling the World of Work. U I. T. Robertson, M. Callinan i D. Bartram (ur.), *Organizational effectiveness: The role of psychology*. Chichester: John Wiley., 227-255.
- Ljubetić, M. i Kostović Vranješ, V. (2008). PEDAGOŠKA (NE)KOMPETENCIJA UČITELJ/ICA ZA UČITELJSKU ULOGU. *Odgojne znanosti*, 10 (1(15)), 209–230. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/28686>
- Malogorski, O. i Malogorski, D. (2021). Pedagoške kompetencije i strukovno obrazovanje. *Bjelovarski učitelj*, 26 (1–3), 68–78. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/272577>
- Mijatović, A. (2000). *Leksikon temeljnih pedagoških pojmova*. Zagreb: Edip.
- Mraković, M. (1992). *Uvod u sistematsku kineziologiju*. Zagreb: Fakultet za fizičku kulturu
- Požar, H. (2019) PREGLED OČEKIVANIH KOMPETENCIJA STRUKOVNIH MEDICINSKIH SESTARA.
- Petrinović, L. i Ciliga, D. (2017). Kineziološke kompetencije u području kineziterapije. U V. Findak (ur.), *Zbornik radova 26. ljetne škole kineziologa RH „Kineziološke kompetencije u područjima edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije“*, Poreč, 27. lipnja do 1. srpnja 2017. (str. 58–64). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.
- Petrinović, L; Trošt Bobić T; Ciliga D.(2021). Pedagoške kompetencije u kineziterapiji. CROSBI. (str. 70-77) Preuzeto 16.9.2022, s <https://www.bib.irb.hr/1166369>
- Pravilnik o stručnoj spremi i pedagoško -psihološkom obrazovanju nastavnika u srednjem školstvu. (n.d.-b). Retrieved September 16, 2022, s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1996_01_1_28.html
- Pravilnik o stručnoj spremi i pedagoško-psihološkom obrazovanju učitelja i stručnih suradnika u osnovnom školstvu. (n.d.). Preuzeto 16.9.2022, s https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1996_06_47_914.html

- Rendulić, A. (2020). Darovitost i kreativnost djece s teškoćama u razvoju kroz art terapiju (likovno područje) (Diplomski rad). Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:251:298551>
- Roel, S., & Bjørk, I. T. (2020). Comparing Nursing Student Competence in CPR before and after a Pedagogical Intervention. *Nursing research and practice*, 2020, 7459084. <https://doi.org/10.1155/2020/7459084>
- Rodić; Đokić. (2018). *2 Uvod u Kineziterapiju*. pdfslide.net. Retrieved September 16, 2022, from <https://pdfslide.net/documents/2-uvod-u-kineziterapiju.html>
- Ricijaš, N., Huić, A., & Branica, V. (2006). Zadovoljstvo studijem i samoprocjena kompetentnosti studenata nekih pomagačkih profesija. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42(2), 51-68.
- Ricijaš, N., Huić, A., & Branica, V. (2006). Satisfaction with Education and Self-Evaluation of Students' Competency in Helping Professions. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 42(2), 51-68.
- Sabolić, A., Žnidarec Čučković A. (2021.) KOMPETENCIJE KAO UVJET ZA EFIKASNO POUČAVANJE (U zborniku radova 29. ljetne škola kineziologa, Zagreb 16.9.2022 (str. 156-162)
- Šuljak, N. (2020). Značaj kulturoloških kompetencija u svakodnevnom radu medicinskih sestara (Doctoral dissertation, University of Split. University Department of Health Studies. Chair of Nursing).
- Trošt Bobić, T., Ciliga, D. (2015). Primjena i utjecaj novih tehnologija na kvalitetu rada u području kineziterapije. Koreferat. U V. Findak (ur), *Zbornik radova 24. Ljetne škole kineziologa*, Poreč, 30.6. – 4.7.2015. (str. 56–70). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.
- Trošt Bobić, T., Ciliga, D. i Petrinović, L. (2016). Kineziterapija u razvitku hrvatskog društva. U V. Findak (ur.), *Zbornik radova 25. ljetne škole kineziologa RH Kineziologija i područja edukacije, sporta, sportske rekreacije i kineziterapije u razvitku hrvatskog društva*, Poreč, 28. lipnja do 2. srpnja 2016. (str. 59-65). Zagreb: Hrvatski kineziološki savez.
- Uvod u Kineziterapiju. (2022b, May 21). pdfslide.net. Preuzeto 16.9.2022, sa: <https://pdfslide.net/documents/2-uvod-u-kineziterapiju.html?page=1>
- Vasileva, D., Lubenova, D., Mihova, M., Dimitrova, A., & Grigorova-Petrova, K. (2015). Influence of Kinesitherapy on Gait in Patients with Ischemic Stroke in the Chronic Period. Open access

Macedonian journal of medical sciences, 3(4), 619–623.
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2015.107>

Varazdin, P. D. (n.d.-b). Leksikon temeljnih pedagoških pojmova / Antun Mijatović. Preuzeto 16.08.2022.sa:<https://library.foi.hr/lib/knjiga.php?sqlid=20&H=&E=&lok=&zbi=&sqlx=1789>
5

Weinert, F. E. (2001), Concept of Competence: A Conceptual Clarification. U: Rychen, D. S. i Salganik, L. H. (ur.), Defining and Selecting Key Competencies. Göttingen: Hogrefe & Huber.
Zakon o sportu - Zakon.hr . (nd). Www.zakon.hr. Preuzeto 16. rujna 2022. s
<https://www.zakon.hr/z/300/Zakon-o-sportu>

Žnidarec Čučković A. (2021.) U POTRAZI ZA KVALITETOM – PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE KAO ODGOVOR (U zborniku radova 29. ljetne škola kineziologa, Zagreb 16.9.2022 (str. 42-48)

8. PRILOZI

U Prilogu (Slika 5) i (Slika 6) nalazi anketni upitnik proveden sa ispitanicima.

Pedagoške kompetencije (kinezi)terapeuta

	Potpuno točno	Uglavnom točno	Nisam siguran	Djelomično netočno	Potpuno netočno
Radim u struci duže od 10 godina.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radim sa osobama starije životne dobi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radim sa mlađim dobnim skupinama.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osjećam se siguran/na kad nastupam kao terapeut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Da sam imao bolje pedagoško obrazovanje, bolje bih postupio/la u svom radu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moji korisnici imaju bolji odnos s drugim terapeutima nego sa mnom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Po instinktu znam što je korisniku potrebno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Probleme s korisnikom prepuštam drugim terapeutima i stručnoj službi.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijekom studija nedostajalo mi je informacija o odgoju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvjeren/a sam da dobro postupam sa svojim korisnicima.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvijek mislim da sam mogao/la drugačije postupiti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvjeren/na sam da su svi moji postupci za dobro mojih korisnika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tijekom studija dobio/la sam dostatna metodička znanja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
U rješavanju disciplinskih problema u radu osjećam nesigurnost.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pogađa me kad vidim da sam pogriješio/la prema svojim korisnicima.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pitam se kako će moje ponašanje utjecati na odnos mene i korisnika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dostatno sam kompetentan/na za rad s korisnikom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posao terapeuta za mene predstavlja teret.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Što god činim, ponašanja mojih korisnika su ista.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pored obitelji, vršnjaka i medija moj utjecaj na korisnika je zanemariv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nisam siguran/na da mogu utjecati na svoje korisnike.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Za ispravan odnos prema korisnicima potrebno mi je više znanja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sumnjam u ispravnost svojih odgojnih postupaka.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osjećam se kompetentnim u izvedbi terapije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moj odgojni utjecaj na korisnike je presudan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rad sa korisnicima za mene predstavlja zadovoljstvo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osjećam se kompetentnim/om u radu s korisnicima.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Slike 5. Primjer upitnika

Osjećam se kompetentan/na u radu s roditeljima.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odgojne postupke prilagođujem potrebama pojedinih korisnika.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stvaram uvjete u kojima korisnici mogu zadovoljiti svoje potrebe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapeutski poziv u potpunosti me zadovoljava.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Slika 6. Primjer upitnika (nsatavak)