

## Stupanj zainteresiranosti učenika srednjih škola za nastavak školovanja na Studijima sestrinstva

### Level of interest within high school students to continue their education in nursing Studies

Višnja Vičić Hudorović<sup>1</sup>, Branka Rimac<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Glavna i odgovorna urednica/Editor-in-Chief

Sestrinski glasnik/Nursing Journal

<sup>2</sup>Klinički bolnički centar Zagreb „Rebro“, Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju, Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb, Hrvatska

<sup>2</sup>University Hospital Centre Zagreb „Rebro“, Clinic for Rheumatic Diseases and Rehabilitation, Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb, Croatia

Received June 21<sup>st</sup> 2012

Accepted June 30<sup>th</sup> 2012

#### Sažetak:

**Cilja/svrha:** Poštujući smjernice direktive 2005/36/EZ i 2004/66/EZ Europskog parlamenta i Vijeća Europe provedeno je istraživanje za dobivanje statistički značajnih parametara („kritični volumen“) o zainteresiranosti učenika srednjih škola za nastavak školovanja na Studijima sestrinstva. Na godišnjoj razini srednju medicinsku školu završava 900 učenika. Prema direktivama Europske Unije usklađenih sa smjericama European University Association (EUA) do 2014. godine, u RH se mora povećati ukupan broj medicinskih sestara za 14.173, i to na razini prvostupnika za 9.919, na diplomskoj razini za 2834 i na poslijediplomskoj razini za 1417.

**Metoda:** Konstruiran je originalno osmišljen anketni upitnik. Provedeno je terensko istraživanje o učestalosti i vrsti odabira nastavka studijskog školovanja učenika četvrtih razreda strukovnih medicinskih škola i gimnazija u Republici Hrvatskoj. Ulazni kriterij za sudjelovanje u studiji bio je: ispitanici su učenici četvrtih razreda strukovnih medicinskih škola i gimnazija.

**Rezultati:** Anketni upitnik zadovoljavajuće je riješilo 1077 ispitanika [gimnazije 324; Ž (66.3%), M (33.6%); medicinske škole 753; Ž (76.3%), M (23.6%)]. Raspodjela ispitanika koji žele nastaviti školovanje bila je za gimnazije (93.07%) [Ž (66.05%); M (33.05%)], za medicinske škole (93.36%) [Ž (71.18%); M (22.18%)]. Broj ispitanika koji ne žele nastaviti školovanje bila je za gimnazije 3 [Ž 1 (0.31%); M 2 (0.61%)], za medicinske škole 50 [39 Ž (5.18%); 11 M (1.46%)]. Odabir vrste studija učenika medicinskih škola prema učestalosti bio je [studij sestrinstva (35.13%); medicina (20.34%); pedagogija (3.4%); psihologija (2.8%); filozofija (2.1%)]. Odabir vrste studija učenika gimnazija prema učestalosti bio je [filozofija (11.2%); ekonomija (10.9%); pravo (9.34%); medicina (5.29%); pedagogija (4.98%)]. Reprezentativni uzorak pokazuje kako 35.13% učenika srednjih medicinskih škola želi nastaviti školovanje odabirom studija sestrinstva.

**Zaključak:** Provedeno istraživanje pokazuje kako u RH postoji zainteresiranost mladih generacija za nastavak školovanja pohađanjem studija sestrinstva.

**Ključne riječi:** učenici • srednja škola • sestrinstvo

**Kratki naslov:** Učenici i studij sestrinstva

#### Abstract:

**Aim/scope:** According to EU directives 2005/36 and 2004/66 we conducted the investigation with the aim to reach the statistically significant parameters (“critical volume“), which represent the interest of secondary students to continue their education in Nursing Studies.

In Croatia, in one academic year secondary medical school is finished by 900 pupils. Until 2014, in order to EU directives and guidelines of European University Association (EUA), in Croatia total-sum of medical nurses must increase for 14.173, more specifically at the level of secondary school for 9.919, at the level of 3-years. High school for 2834, and at the level of University degree for 1417.

**Methods:** The originally questionnaire was developed. To explore the interests and needs for University studies among pupils in secondary medical and general schools in Croatia, we conducted the field evaluation study. An inclusion criterion for study was that all the examinees were in the fourth grade of the medical and general secondary schools.

**Results:** Questionnaires were returned by 1077 examinees [general secondary school 324; F (66.3%), M (33.6%); medical schools 753; F (76.3%), M (23.6%)]. Distribution of examinees who express wish to continue the education was for the general secondary school (93.97%) [F (66.05%); M (33.05%)], for medical schools (93.36%) [F (71.18%); M (22.18%)]. Distribution of examinees who expressed wish not to continue the education was for general secondary schools 3 [F 1 (0.31%); M 2 (0.61%)], for medical schools 50 [39 F (5.18%); 11 M (1.46%)]. Selection of studies between examinees of medical schools was [School for nursing studies (35.13%); medicine (20.34%); pedagogy (3.4%); psychology (2.8%); philosophy (2.1%)]. Selection of studies between examinees of general secondary schools was [philosophy (11.2%); economy (10.9%); law (9.34%); medicine (5.29%); pedagogy (4.98%)]. Our study sample defines that 35.13% examinees of medical schools wish to continue education at higher level (college/university) nursing studies.

**Conclusion:** According to results of conducted investigation in Croatia exists critical volume of secondary school generation of pupils for the purposes of education at nursing studies.

**Keywords:** students • high school • nursing

**Running head:** pupils and study nursing

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:**

Višnja Vičić Hudorović, PSE

Nursing school Vrapče, Zagreb, Bolnička cesta 32

Tel: 385-1-34 83 662

Fax: 385-1-34 83 662

E-mai l: vis.nja.vicic-hudorovic@skole.hr

Istraživanja unutar područja ekonomije zdravstva, politike zdravstva i programa zdravstvene evaluacije karakterizirana su specifičnostima zdravstvenih sustava pojedinih zemalja. Zdravstveni sustavi karakterizirani su načinima i vrstama financiranja, vrstama osiguranja, organizacijom primarne zdravstvene zaštite, brojem zdravstvenih radnika u odnosu na broj stanovnika i stupnjem centralizacije zdravstvenog sustava [1-4]. Zbog kompleksnosti u proučavanju zdravstvenog sustava i potreba komparacije rezultata istraživanja preporučljivo je u istraživanja ljudskih potencijala u zdravstvu uvesti tipologiju.

U recentnoj literaturi ne postoji jedinstveni pristup tipologiji ljudskih potencijala u zdravstvenim sustavima, te se ovaj rad bazira na modificiranom Kanadskom modelu prilagođenom na zdravstveni sustav RH. Kanadski model izabran je zbog visokog stupnja sličnosti podataka o ljudskim potencijalima u zdravstvenim sustavima RH i Kanade. Ovakav klasifikacijski pristup ljudskim potencijalima u zdravstvenom sustavu omogućava sustavnu evaluaciju potrebitih ljudskih potencijala samo za grupu medicinskih sestara, dok se za ostale ljudske potencijale u sustavu zdravstva može napraviti posebna klasifikacija [5-8].

Dva su osnovna modela ispitivanja ljudskih potencijala u zdravstvenom sustavu, i to:

1. mikro-plan-inicijative
2. makro-plan-strategije

Ova studija spada u grupu mikro-plan-inicijative a provedena je kao model za poboljšanje informacija u zdravstvenom managementu školovanja medicinskih sestara u RH.

Od 1921. kada je započela s radom prva škola za medicinske sestre pa do procesa demokratizacije i europeizacije koji su započeli devedesetih godina 20. Stoljeća, medicinskim sestrama je krajnji stupanj obrazovanja bio VI stupanj, odnosno viša stručna sprema. Takva pozicija dovela je do stagniranja sestinstva i kao discipline i kao profesije (nepostojanje adekvatne stručne literature na razini studija sestinstva, udžbenička literatura na srednjoškolskoj razini je zadovoljavajuća, izostanak istraživanja iz područja sestinstva, nepostojanje indeksiranih časopisa) što je dovelo do izolacije hrvatskog sestinstva od suvremenih sestrinskih trendova. Dok se u svijetu u zadnjih pedeset godina sustavno povećava broj doktora znanosti iz područja sestinstva stručni studij sestinstva u RH ne udovoljava minimalnim

uvjetima za izbor u nastavna i znanstvena zvanja, a za nastavnike u srednjoj školi potrebno je dodatno obrazovanje izvan matičnog studija («pedagoški minimum») [9].

Tijekom 2006. godine u Hrvatskoj je provedeno istraživanje na općoj populaciji s uzorkom od 8534 ispitanika u okviru projekta „Kvaliteta života i rizik od socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj“ a rezultati istraživanja ukazuju na to kako je u subjektivnoj procjeni zdravlja više od trećine stanovnika Hrvatske (39,8%) ocijenilo svoje zdravlje vrlo dobrim ili izvrsnim, a svaki deseti (13,2%) naveo je kako je lošeg zdravlja, 15,2 % hrvatskih stanovnika nezadovoljno je vlastitim zdravstvenim statusom, trećina navodi kako ima poteškoća u pristupu zdravstvenim uslugama, a svaki peti hrvatski građanin (21,1% ispitanika) kvalitetu zdravstvenih službi ocjenjuje niskom, dok je kvalitetom usluga socijalne skrbi nezadovoljno četvrtina (28,2%) [10]. Rezultati projekta pokazuju kako 43,1% stanovnika RH nema povjerenje u sposobnost zdravstvenog sustava. Nepovjerenje prema sustavu socijalne skrbi iznosi 54,6%. Rezultati pokazuju kako je potrebno kvalitativno i kvantitativno poboljšanje zdravstvenog sustava.

Rezultati našeg istraživanja trebala bi poslužiti za poboljšanje utvrđivanja postojećeg stanja i potreba u sustavnom pristupu planiranja dostatnog sestrinskog osoblja u skladu s potrebama stanovništva, te rješavanju strateških prioriteta u sustavu sestinstva, i to:

- Prioritet 1. Rješavanje nedostatnog broja medicinskih sestara [11];
- Prioritet 2. Neprohodna obrazovna vertikala sestara [12];
- Prioritet 3. Nedostatna obrazovna razina sestara [13];
- Prioritet 4. Porast potreba za sestrinskim uslugama u izvanninstitucionalnim oblicima skrbi [14];
- Prioritet 5. Preklapanje kompetencija, ovlasti i odgovornosti zdravstvenih timova [15].

U svrhu ispunjavanja svih pet (5) prioriteta neophodno je započeti sa istraživanjem uvjeta za rješavanje prvog prioriteta (nedostatnost odgovarajućeg broja školovanih medicinskih sestara u RH).

Obrazovanje medicinskih sestara u RH danas se odvija na dvije razine, i to:

Na nižoj razini kojom se stječe naziv medicinske sestre/medicinskog tehničara, te višoj razini koja od 1999. godine tra-

je tri godine i čije je nazivlje još u usklađivanje sukladno aktualnim procesima.

Od 1993. godine donošenjem Zakon o visokim učilištima, visoko obrazovanje podijeljeno je u dva podsustava; stručni i sveučilišni. Stručni studiji sestrinstva moguće je upisati na tri hrvatska sveučilišta te jednom veleučilištu. Kada je Hrvatska 2001. godine potpisala prihvaćenje Bolonjske deklaracije i sudjelovanje u stvaranju zajedničkog obrazovnog prostora u EU programi visokoškolskog obrazovanja u zadnjih šest godina prilagođavaju se tim okvirima, ali se medicinske sestre još uvijek ne obrazuju kroz sva tri visoko-obrazovna ciklusa.

U Nacionalnoj strategiji razvitka zdravstva (2006– 2011g., Sabor RH-09.lipanj 2006 g.) izrijekom se navodi: „Znakovit je podatak o broju sestara kao sve važnijem čimbeniku pri pružanju zdravstvene zaštite i njezi pacijenata, posebno u uvjetima starenja populacije koji se događa u Republici Hrvatskoj. Republika Hrvatska po broju sestara na 1000 stanovnika od samo 5,2 u 2004 godini zaostaje za standardima EU za gotovo 60%, uz zabrinjavajuće negativno odstupanje, tj. udaljevanje od prosjeka EU. Trenutačno stanje u Republici Hrvatskoj nije sukladno pravnoj stečevini i pozitivnim standardima Europske unije“. Nadalje, cilj izrade Nacionalne strategije razvoja sestrinstva u RH sadržava slijedeće smjernice: produkciju sestrinskog kadra sukladno potrebama i mogućnostima zemlje istodobno uvažavajući smjernice EU; definiranje potrebe za školovanje uz rad i dostupnost sustavu obrazovanja medicinskim sestrama tijekom cijeloga života; aktivnosti vezane za prepoznavanje i priznavanje hrvatskih sestrinskih kvalifikacija u inozemstvu; motiviranje mladih za odabir i ulazak u profesiju.

Rezultati provedenog istraživanja analiziraju stav potencijalno zainteresiranih polaznika za nastavak školovanja, i to na studijima sestrinstva, postojeće stanje i potrebe u sustavnom pristupu planiranja sestrinskog osoblja a u skladu s potrebama stanovništva, te rješavaju problem prvog strateškog prioriteta u sustavu sestrinstva.

## Metoda i ispitanici

Provedeno je terensko istraživanje o učestalosti i vrsti odabira nastavka studijskog školovanja učenika četvrtih razreda strukovnih medicinskih škola i gimnazija u Republici Hrvatskoj. Ulazni kriterij za sudjelovanje u studiji bio je: ispitanici su učenici četvrtih razreda strukovnih medicinskih škola i gimnazija u sveučilišnim gradovima Hrvatske, i to: Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Zadru. Istraživanje je odobreno od Ministarstva znanosti obrazovanja i športa kao kontrolirana randomizirana studija No.533-09-06-02-1351/06.

U daljnjem tekstu se nalazi opis i rezultati istraživanja.

Za svrhu dobivanja uvida u stav potencijalno zainteresiranih polaznika VSUP studija sestrinstva konstruiran je originalni anketni upitnik za dobivanje rezultata o tzv. postojanju kritične mase učenika srednjih škola u RH i stupnja njihove zainteresiranosti za nastavak školovanja na studijima sestrinstva. Anketni upitnik-(istraživanje stava potencijalno zainteresiranih polaznika), prikazan je na tablici [tablica 1].

**TABLICA 1.** Anketa za maturante gimnazije/srednje medicinske škole o upisu na studije

Hrvatska udruga medicinskih sestara, s ciljem otkrivanja atraktivnosti pojedinih studija za maturante u RH u listopadu 2006. godine, provodi anketu među maturantima gimnazije i maturantima strukovne škole.

Anketa sadrži samo jedno pitanje na koje se treba odgovoriti na način da se za studij naveden u pitanju doda brojana oznaka od **1–15** koja će označavati prioritet maturanta pri odabiru upisa na studij.

Zahvaljujemo na sudjelovanju.

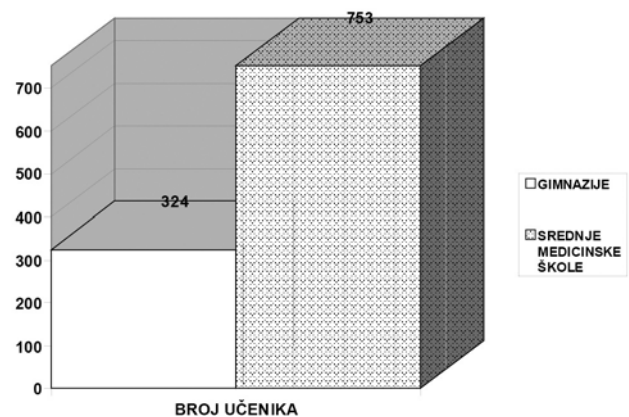
### Pitanje:

1. Za koji od ponuđenih studija mislite da će ispuniti vaša očekivanja vezana uz obrazovanje i zapošljavanje? (Uz svaki navedeni studij dodajte brojanu oznaku koja označava vaš prioritet pri odabiru upisa na studij)

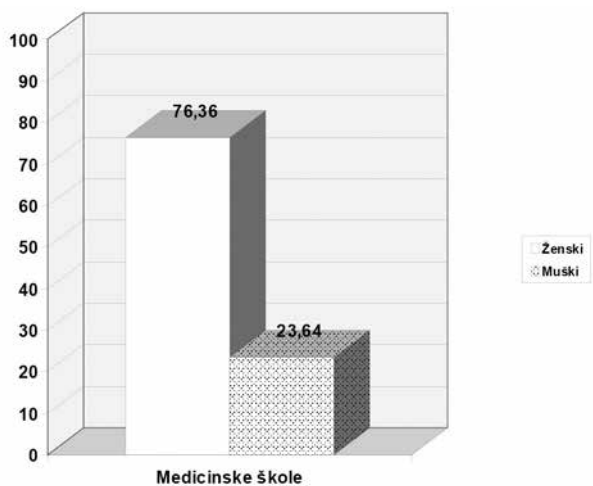
- Medicina \_\_\_\_\_
- Strojstvo \_\_\_\_\_
- Pedagogija \_\_\_\_\_
- PMF \_\_\_\_\_
- Sestrinstvo \_\_\_\_\_
- Sociologija \_\_\_\_\_
- Filozofija \_\_\_\_\_
- Pravo \_\_\_\_\_
- Ekonomija \_\_\_\_\_
- Elektrotehnika \_\_\_\_\_
- Psihologija \_\_\_\_\_
- Strani jezici \_\_\_\_\_
- Defektologija \_\_\_\_\_
- Farmacija \_\_\_\_\_
- Arheologija \_\_\_\_\_
- Arhitektura \_\_\_\_\_
- Agronomija \_\_\_\_\_

### Rezultati

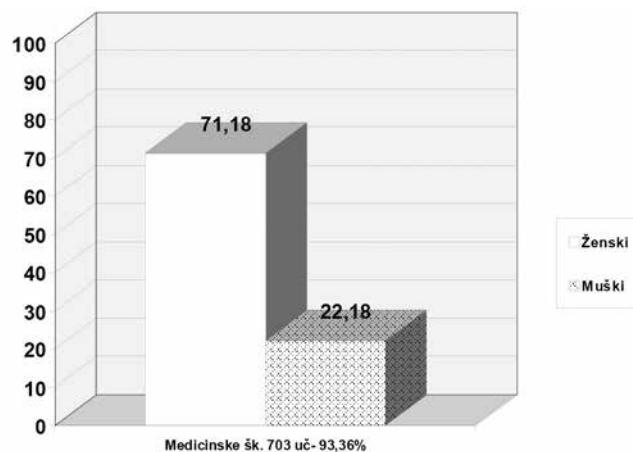
Rezultati provedenog istraživanja prikazani su na slikama [slika 1-9].



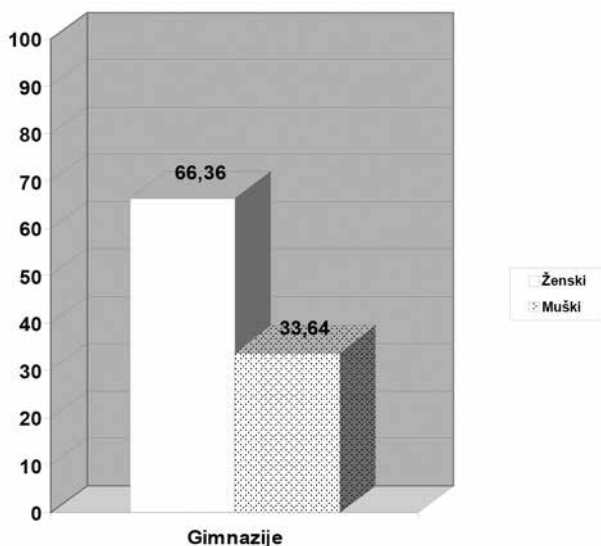
**SLIKA 1.** Raspodjela ukupnog broja ispitanika (1077) prema vrsti srednje škole koju pohađaju.



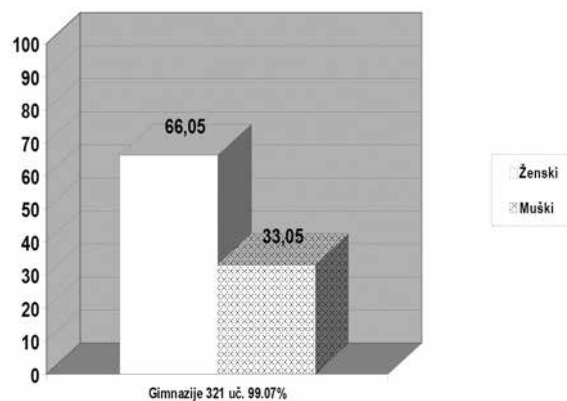
**SLIKA 2.** Raspodjela anketiranih učenika prema spolu (srednje medicinske škole).



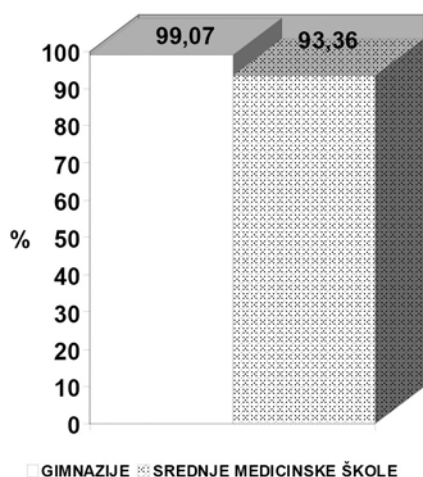
**SLIKA 5.** Raspodjela ovisno o spolu anketiranih učenika srednje medicinske škole koji žele nastaviti školovanje.



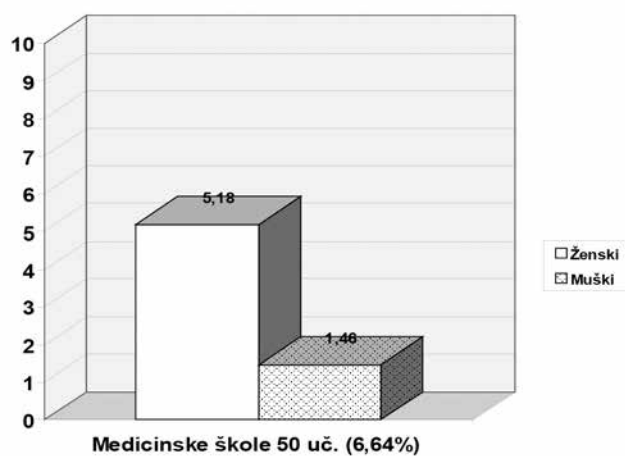
**SLIKA 3.** Raspodjela anketiranih učenika prema spolu (gimnazije).



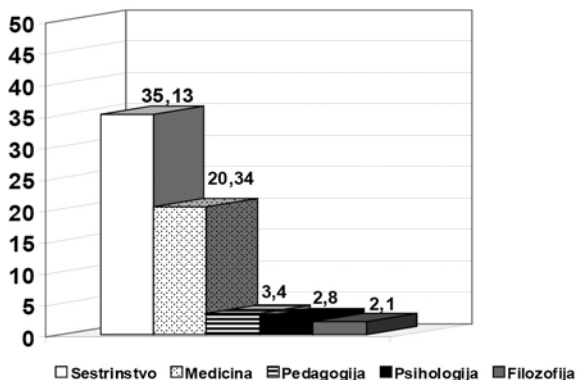
**SLIKA 6.** Raspodjela anketiranih učenika koji žele nastaviti školovanje (gimnazije).



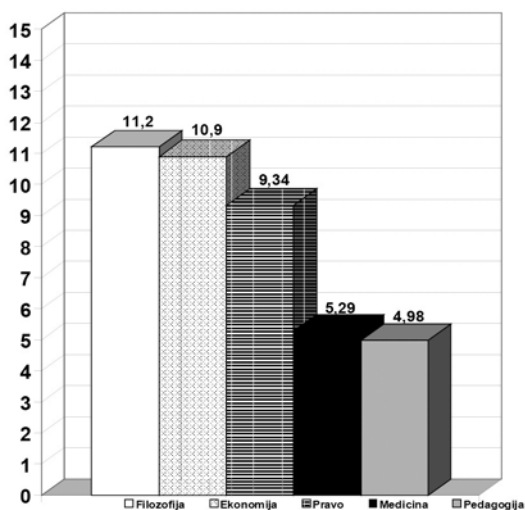
**SLIKA 4.** Odnos ispitanika koji žele nastaviti školovanje po završetku srednje škole (srednja medicinska škola-gimnazija).



**SLIKA 7.** Odnos (postotci) anketiranih učenika u srednjim medicinskim školama i gimnazijama koji ne žele nastaviti školovanje.



**SLIKA 8.** Raspored odabira i vrste studija anketiranih učenika srednje medicinske škole koji žele nastaviti školovanje.



**SLIKA 9.** Raspodjela odabira studija anketiranih učenika u gimnazijama prema odabiru studija na kojem žele nastaviti školovanje.

Iz prikazanih rezultata vidljivo je, i to: anketni upitnik zadovoljavajuće je riješilo 1077 ispitanika [gimnazije 324; Ž (66.3%), M (33.6%); medicinske škole 753; Ž (76.3%), M (23.6%)]. Raspodjela ispitanika koji žele nastaviti školovanje bila je za gimnazije (93.07%) [Ž (66.05%); M (33.05%)], za medicinske škole (93.36%) [Ž (71.18%); M (22.18%)]. Broj ispitanika koji ne žele nastaviti školovanje bila je za gimnazije 3 [Ž 1 (0.31%); M 2 (0.61%)], za medicinske škole 50 [39 Ž (5.18%); 11 M (1.46%)]. Odabir vrste studija učenika medicinskih škola prema učestalosti bio je [studij sestrinstva (35.13%); medicina (20.34%); pedagogija (3.4%); psihologija (2.8%); filozofija (2.1%)]. Odabir vrste studija učenika gimnazija prema učestalosti bio je [filozofija (11.2%); ekonomija (10.9%); pravo (9.34%); medicina (5.29%); pedagogija (4.98%)]. Reprezentativni uzorak pokazuje kako 35.13% učenika srednjih medicinskih škola želi nastaviti školovanje

odabirom studija sestrinstva, što na godišnjoj razini iskazuje potrebu za osnivanjem dodatnih 255 mjesta za nastavak školovanja [sadašnje stanje-900 ukupan broj završenih učenika/godišnje; 315 godišnje potrebito povećanje polaznika-140 sadašnjih mogućih polaznika/akademska godina].

## Rasprava

U istraživanju koje je 2005. godine provedeno od Hrvatske udruge medicinskih sestara [HUMS] utvrđeno je kako postoji manjak od 60% medicinskih sestara u RH.

Rezultati provedenog istraživanja u ovoj studiji pokazuju kako postoji tzv. „kritični volumen“ učenika u srednjim školama u RH koji su zainteresirani za studij sestrinstva. Istovremeno, demografski pokazatelji u RH pokazuju kako ne postoji mogućnost stvaranja hiperprodukcije medicinskih sestara.

Prema do sada objavljenim studijama koje se bave unapređenjem kvalitete nastavnih planova za potrebe studija sestrinstva u EU i RH, vidljivo je kako je za zadovoljavanje potreba sestrinstva u zdravstvu kao znanstvenoj disciplini na diplomskoj razini dostatno povećanje kritičnog volumena medicinskih sestara od 15%-20%, dok bi udio doktora znanosti sestrinstva od 1% - 3% u apsolutnom broju medicinskih sestara u RH zadovoljio minimalne uvjete za razvitak sestrinstva i visokokvalitetne zdravstvene skrbi utemeljene na znanstvenim istraživanjima u RH i EU, te rezultate tih istraživanja učinio komparabilnima.

Svrha provedenog istraživanja je dobivanje boljeg uvida u današnje stanje sestrinstva u Republici Hrvatskoj, i postojećih potreba za edukacijom medicinskih sestara i to iz perspektive suvremenih spoznaja o potrebi razvoja sestrinstva i milenijskih ciljeva zdravlja za sve profesionalce koji su uključeni u edukaciju o managementu medicinskih sestara.

U recentnoj literaturi ne postoji jedinstveni pristup o metodologiji potreba ljudskih potencijala u zdravstvenim sustavima, te se ovo istraživanje temelji na modificiranom Kanadskom modelu prilagođenom na zdravstveni sustav RH [16]. Kanadski model izabran je zbog visokog stupnja utvrđenih znanstvenih činjenica o ljudskim potencijalima u zdravstvenim sustavima RH i Kanade [17]. Stoga, ovakav klasifikacijski pristup ljudskim potencijalima u zdravstvenom sustavu omogućava sustavnu evaluaciju potrebitih ljudskih potencijala za grupu medicinskih sestara u sustavu zdravstva RH [18, 19].

Rezultati istraživanja opisani u ovom istraživanju mogu poslužiti za poboljšanje utvrđivanja postojećeg stanja i potreba u sustavnom pristupu planiranja dostatnog sestrinskog osoblja u skladu s potrebama stanovništva, te rješavanju strateških prioriteta u sustavu sestrinstva, i to: 1. Rješavanje nedostatnog broja medicinskih sestara; 2. Neprohodna obrazovna vertikala sestara; 3. Nedostatna obrazovna razina sestara; 4. Porast potreba za sestrinskim uslugama u izvaninstitucionalnim oblicima skrbi; 5. Preklapanje kompetencija, ovlasti i odgovornosti zdravstvenih timova.

## Literatura

- [1] Grosskopf S, Self S, Zain O. Estimating the efficiency of the system of health care financing in achieving better health. *Applied Economics* 2006;38(13):1477-1488.
- [2] Jegers M, Kesteloot K, DeGraeve D, Gilles W. A typology for provider payment systems in health care. *Health Policy* 2002;60:255-273.
- [3] Quaglia A, Vercelli M, Lillini R. Socio-economic factors and health care system characteristics related to cancer survival in the elderly—a population-based analysis of 16 European countries (ELDCARE project). *Critical Reviews in Oncology and Hematology* 2005;52:117-128.
- [4] Brach C, Sanches L, Young D. Wrestling with typology: penetrating the „black-box“ of managed care by focusing on health care system characteristics. *Medical Care Research and Review* 2000;57(S2):93-115.
- [5] Polit DF, Beck CT, Hungler BP. (2001) *Essentials of Nursing Research—Methods, Appraisal, and Utilization*; Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.
- [6] Mylona F, Preece J, Omosigbo C, Willey C, Williamson A, Das G, Gardiner S, Khan F, Krishnan V. What's the use of Archimedes? *Arch Dis Child*. 2002;87:168–169
- [7] Maag MM, Buccheri R, Capella E, Jennings DL. A conceptual framework for a clinical nurse leader program. *J Prof Nurs*. 2006 Nov-Dec;22(6):367-72.
- [8] McCabe S. What does it take to make a nurse? considerations of the CNL and DNP role development. *Perspect Psychiatr Care*. 2006;42(4):252-5.
- [9] Morgan BD. Peer consultation: a unique experiential model for P/MHNP students. *Perspect Psychiatr Care*. 2006;42(4):238-44.
- [10] Jones K, Krepper R, Sherman R, Reineck C. Future nursing administration graduate curricula, part 2: foundation and strategies. *J Nurs Adm*. 2006;36(11):498-505. Review..
- [11] Thorne SE. Nursing education: key issues for the 21st century. *Nurse Educ Today*. 2006;26(8):614-21.
- [12] Suhayda R, Miller JM. Optimizing evaluation of nursing education programs. *Nurse Educ*. 2006;31(5):200-206.
- [13] Barton TD. Clinical mentoring of nurse practitioners: the doctors' experience. *Br J Nurs*. 2006;15(15):820-824.
- [14] Siritarungsri B, Francis K, Jeeawody AB, Grootjans J, Boontong T, Srisuphan W. The development of nurse practitioners via flexible learning: toward an innovative Masters degree curriculum in Thailand. *Contemp Nurse*. 2006;22(1):17-25.
- [15] Mass H, Brunke L, Thorne S, Parslow HG. Preparing the next generation of senior nursing leaders in Canada: perceptions of role competencies and barriers from the perspectives of inhabitants and aspirants. *Can J Nurs Leadersh*. 2006;19(2):75-91.
- [16] Davies K, Deeny P, Raikkonen M. A transcultural ethos underpinning curriculum development: a master's programme in disaster relief nursing. *J Transcult Nurs*. 2003;14(4):349-57.
- [17] Cragg CE, Doucette S, Humbert J. Ten universities, one program: successful collaboration to educate nurse practitioners. *Nurse Educ*. 2003;28(5):227-31.
- [18] Hendel T, Gefen-Liban D. Getting ready for the future: assessing and promoting graduate students' organizational values. *Nurse Educ Today*. 2003;23(7):482-91.
- [19] Milton CL. A graduate curriculum guided by human becoming: journeying with the possible. *Nurs Sci Q*. 2003;16(3):214-8.