

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2023

Ladislava Švihlová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství N5341

Ladislava Švihlová

Studijní obor: Ošetrovatelská péče v interních oborech 5341T016

ROLE SESTRY MENTORKY V KLINICKÉM PROSTŘEDÍ

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ ZČU V PLZNI

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

PLZEŇ 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu literatury.

V Plzni dne 12.3.2023

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Švihlová Ladislava

Katedra: Ošetřovatelství a porodní asistence

Název práce: Role sestry mentorky v klinickém prostředí

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

Počet stran – číslované: 80

Počet stran – nečíslované: 34

Počet příloh: 7

Počet titulů použité literatury: 55

Všeobecné sestry mají nezastupitelnou úlohu ve vzdělávání studentů zdravotnických oborů. Součástí vysokoškolského vzdělávání všeobecných sester, které se řídí platnými předpisy, je výuka odborné klinické praxe ve zdravotnických zařízeních pod vedením mentorů. Výuka vedená mentory, odborníky z praxe, je výhodná nejen pro studenty, kteří vítají individuální přístup, ale i pro mentory v rámci jejich osobního rozvoje a uplatnění. Hlavním výzkumným cílem diplomové práce je zmapovat roli sestry mentorky u konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb. Na základě hlavního cíle byly stanoveny dílčí cíle: zjistit názory na roli mentorky z pohledu studentů; zjistit motivaci všeobecných sester k výkonu mentorství; zjistit limity a benefity mentoringu z pohledu studentů a mentorů; komparovat výsledky obou sledovaných skupin; vytvořit návrh výstupu do klinické praxe korespondující s výsledky empirického zjištění. Výzkum byl proveden na základě kvantitativního šetření a sběr dat proběhl formou dotazníkového šetření. Výzkumné soubory byly dva. Studenti FZS ZČU 2. a 3. ročníku oboru Všeobecná sestra a Porodní asistentka a mentorky na vybraných odděleních konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb. Výsledky tohoto šetření potvrzují shodu názorů studentů a mentorů v oblasti bezpečnosti odborné klinické praxe a v dimenzi limitujících oblastí mentoringu. Názory studentů a mentorů na motivační faktory k výkonu mentoringu se liší, zejména v oblasti finančního ohodnocení. Závěrem této diplomové práce bylo zjištění, že studenti jsou celkově spokojeni s mentoringem ve Fakultní

nemocnici Plzeň a sestry mentorky mají zájem o vzdělávání v této oblasti a vedení studentů na klinických pracovištích nevnímají jen jako součást své práce.

Klíčová slova: *role sestry mentorky, mentoring, mentor klinické praxe, klinické prostředí, student ošetrovatelství, všeobecná sestra, sestra školitelka*

Abstract

Surname and name: Švihlová Ladislava

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: The role of the nurse in the clinical setting

Consultant: PhDr. Jana Horová, Ph.D.

Number of pages – numbered: 80

Number of pages – unnumbered: 34

Number of appendices: 7

Number of literature items used: 55

General nurses have an irreplaceable role in the education of medical students. Part of the higher education of general nurses that follow applicable regulations, is the teaching of professional clinical practice in medical facilities under the guidance of mentors. Teaching led by mentors, expert from practice, is beneficial not only for students who welcome an individual approach but also for mentors in their personal development and application. The main research goal aim of the thesis is to map the role of a mentor nurse in a specific health care provider. Based on the main goal, partial ones were determined: to find out opinions about the role of mentor from the point of view of students; to find out motivation of general nurses to perform mentoring; find out the limits and benefits of mentoring from the students and mentors point of view; compare the result of both monitored groups; create a proposal for output to clinical practice corresponding to the results of empirical findings. The research was based on a qualitative investigation and the data collection took the form of a questionnaire survey. There were two research files. FZS UWB 2nd and 3rd year of the field of General Nurse and Midwife and mentors in selected departments of a particular health care provider. The conclusion of this thesis is that the students are generally satisfied with the mentoring at the University Hospital Pilsen and the mentor nurses are interested in further education in this area and do not see mentoring students at clinical workplaces only as part of their work. The results of this investigation confirmed the agreement between students' and mentors' views on the safety of professional clinical practice and on the dimension of

limiting areas of mentoring. Students' and mentors' views on motivational factors for mentoring differed, particularly in the area of financial reward.

Key words: *the role of nurse mentor, mentoring, mentor of clinical practice, clinical environment, nursing student, general nurse, nurse trainer*

Poděkování

Děkuji PhDr. Janě Horové, Ph.D. za odborné vedení práce, trpělivost, poskytování rad a materiálních podkladů. Dále děkuji za možnost provedení výzkumného šetření na FZS ZČU a ve FN Plzeň a také všem respondentům, kteří se účastnili výzkumného šetření.

OBSAH

ÚVOD.....	11
1 MENTORING	12
1.1 Vymezení pojmů.....	12
1.2 Vývoj mentorství	14
1.3 Andragodidaktické principy vzdělávání	15
1.3.1 Andragogika	15
1.3.2 Obecná a speciální didaktika	17
1.3.3 Didaktické zásady.....	17
1.4 Typy a fáze mentoringu	18
1.5 Limity mentoringu	18
1.6 Koučink.....	19
1.7 Supervize	20
2 MENTORING V OŠETŘOVATELSTVÍ.....	22
2.1 Vývoj mentoringu v ošetrovatelství.....	22
2.2 Normativní ukotvení mentoringu.....	23
2.3 Kompetence mentora.....	25
3 ROLE SESTRY MENTORKY	28
3.1 Osobnostní charakteristiky sestry mentorky.....	28
3.2 Profesní role sestry mentorky	29
3.3 Motivace sestry mentorky.....	30
3.4 Vedení odborné klinické praxe studentů sestrou mentorkou.....	31
3.4.1 Faktory ovlivňující průběh odborné klinické praxe studentů.....	31
3.4.2 Metody vedení odborné klinické výuky	33
3.4.3 Socializace studentů	33
3.5 Vedení adaptačního procesu sestrou mentorkou	34
3.6 Sestra mentorka ve Fakultní nemocnici Plzeň.....	35
3.6.1 Fakultní nemocnice Plzeň.....	35
3.6.2 Klinické výukové prostředí	36
4 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	38
5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	39
5.1 Hlavní cíl.....	39
5.2 Dílčí cíle.....	39
5.3 Výzkumné otázky	39
5.4 Stanovené hypotézy	39
6 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE	41

6.1	Operacionalizace pojmů	41
6.2	Charakteristika sledovaných souborů	42
6.3	Metodologie výzkumu	44
6.4	Limity výzkumu.....	46
6.5	Analýza a interpretace výsledků	46
6.5.1	Pohled studentů	46
6.5.2	Pohled mentorů.....	54
6.5.3	Testování hypotézy č. 1	58
6.5.4	Testování hypotézy č. 2	61
6.5.5	Testování hypotézy č. 3	66
6.5.6	Testování hypotézy č. 4	68
6.5.7	Testování hypotézy č. 5	70
6.5.8	Testování hypotézy č. 6	71
6.6	Shrnutí výsledků	74
DISKUZE		75
ZÁVĚR.....		79
SEZNAM ZDROJŮ		81
SEZNAM OBRÁZKŮ		87
SEZNAM ZKRATEK		89
SEZNAM PŘÍLOH		90

ÚVOD

Vzhledem ke značnému významu mentoringu v ošetrovatelství a nedostatku pozornosti věnované této problematice jsme se rozhodli zabývat se v této práci mentoringem studentů. Elementárním principem mentoringu je dobrovolná podpora méně zkušené osoby osobou školenou, zkušenou a předání získaných zkušeností. Mentoring také usnadňuje přechod z relativně bezpečného prostředí vzdělávací instituce do neznámého klinického prostředí konkrétních zdravotnických pracovišť a jednoznačně posiluje i kvalitu poskytované ošetrovatelské péče. Účast všeobecných sester na vzdělávání ošetrovatelského personálu, zdravotnických pracovníků a studentů stanovuje vyhláška Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 39/2005 Sb. (v aktuálním znění) a důležitost významu posílení investic do vzdělávání sester zdůrazňuje i Koncepce ošetrovatelství vydaná MZČR v roce 2021, ve které je výuka odborné klinické praxe označena „...*klíčovým předmětem vzdělávacích programů ošetrovatelských oborů, v jejímž rámci dochází k provázání teoretických znalostí s praktickými dovednostmi a požadovanými postoji*“. Další podstatnou oblastí Koncepce ošetrovatelství je profesní rozvoj sester, do kterého patří nejen specializační a celoživotní vzdělávání, ale i mentorování nových absolventů a kolegů.

Absolvování klinické praxe je nejen příležitostí k rozvoji dovedností, ale je také důležitým okamžikem procesu socializace studenta a ovlivňuje i rozhodování o budoucím kariérním směru. Pozitivní zkušenosti z klinické praxe mají velký vliv na rozhodnutí setrvat v oboru a negativní zkušenosti jsou spojeny se stresem a nejistotou. V nedávné historii byly sestry vychovávány tak, aby pouze plnily ordinace lékaře a prováděly výkony. V současnosti má vzdělávání sester jiný cíl. Sestry jsou dnes povzbuzovány, aby kriticky a analyticky přemýšlely, vedly, delegovaly, dohlížely a vyzývaly ostatní zdravotnické pracovníky, řešily problémy a podporovaly změny. K tomuto cíli potřebují studenti pozitivní zkušenosti a efektivní mentoring. Důvodem výběru tohoto tématu byla vlastní zkušenost s vedením studentů během klinické odborné praxe.

V úvodu naší práce jsme provedli rešerši aktuálních zdrojů k dané problematice. Rešerši českých publikací provedla Studijní a vědecká knihovna v Plzeňského kraje a na základě této rešerše jsme použili deset relevantních publikací. Aktuální zdroje jsme také hledali na podkladě klíčových slov zadaných do vyhledávačů elektronických databází – EBSCO Academic Search Ultimate,

Cinahl, Proquest, PubMed, Medvik a Google Scholar. Z nabídky těchto databází jsme vybrali relevantní články a studie publikované v období mezi lety 2017–2022.

1 MENTORING

1.1 Vymezení pojmů

V odborné literatuře můžeme najít různé definice mentoringu. Petrášová a kol. (2014, s. 44) uvádí, že „*mentoring patří do skupiny metod, kterými můžeme podporovat rozvoj potenciálu lidí, jejich osobnosti, sebevědomění a sebedůvěru.*“ Tato definice je v obecnější rovině a chápe mentoring jako dovednost, která je nám všem přirozená.

V posledních desetiletích je mentoring chápán jako déletrvajícím, kontinuální proces pomoci, na jehož základě se utváří vztah založený na vzájemné důvěře a respektu. Obě strany spolu sdílí nejen úspěchy, ale i okamžiky stresu a frustrace. Lazarová (2010, s. 60) představuje mentoring jako formu kolegiální podpory a přenos zkušeností mezi kolegy. Definuje mentoring jako „*odborné, kolegiální a moudré vedení kučení se v profesi a k profesionálnímu růstu.*“

Termín mentoring je používán napříč spektrem různými organizacemi, nejen zdravotnickými, ale i pedagogickými, vzdělávacími, v oblastech poradenství, personálního řízení a v oboru manažerského vedení. Je to vztah zaměřený na osobní rozvoj, posun ve znalostech, myšlení a chování, „*který poskytuje osoba zkušenější = mentor/ka v rámci poradenství méně zkušené osobě = menteemu. Mentor pro menteeho zajišťuje důvěru, iniciuje výzvy, povzbuzuje a nabízí více možných cest rozvoje.*“ (Dokoupilová, 2020, s. 4)

Osobní emocionální propojení staršího a zkušenějšího mentora s mladším svěřencem, je definován jako mentorský vztah. Mentor v něm zaučuje a pomáhá orientaci ve společnosti a světě sociálních vztahů a kulturních hodnot. Tento vztah bývá jedinečný, neboť žádné mentorské vztahy nejsou stejné, bývá reciproční a dynamický, mentorovi přináší příležitost vzniku kvalitního dlouhodobého vztahu a seberealizace. (Brumovská et al.,2010)

Efektivní mentoring je poskytován osobou, která je zkušenějším rádčem, přítelem a učitelem. Obecně se používá termín mentor. „*Mentor je profesně zkušenější, napomáhá rozvoji a pokroku osobě profesně méně zkušené – mentee, prostřednictvím odborného doprovodu jako zdroje sociální podpory do té míry, do jaké to vyžaduje formát a role jejich vztahu*“. (Vaňková, 2021, s. 5).

Do role mentora může být osoba delegována nadřazeným pracovníkem v rámci potřeby zaměstnavatele nebo si tuto roli zvolí sám v souvislosti s potřebou pomoci, předávání znalostí, zkušeností a podpory. V druhém případě jde spíše o přirozený proces, při kterém mentor předává mentee svůj pohled a podporuje ho v hledání svých zájmů a pravd. (Petrášová a kol., 2014)

Mentee je svěřenec mentora, osoba rozvíjená, partner, který přijímá od mentora informace, postoje. Doslovný překlad se v češtině nepoužívá, jde o osobu rozvíjenou, svěřence, chráněnce. Důležitou roli v tomto vztahu mentor/mentee hraje i očekávání jak mentora, tak i mentorovaného. Student, absolvent by měli mít zájem získávat rady a zkušenosti a intenzivně pracovat na svém osobním rozvoji, a to vše při intenzivní spolupráci s mentorem. (Mišáková, 2019)

Nedílnou součástí kvalitního mentoringu je i téma etického přístupu. Etické zásady mentoringu jsou inspirovány etikou pomáhajících profesí. Nutná je především spolehlivost a odpovědnost mentora, podpora rovnocenného a spravedlivého přístupu a respektování práv a důstojnosti. (Brumovská et al., 2010)

Pojem perceptoring/perceptoship se neobjevuje, stejně jako mentoring, jen v oblasti ošetrovatelství, ale je používán také v odlišných oborech a oblastech lidské činnosti. V České republice je pro oba zmiňované termíny používán ekvivalent mentoring. (Vaňková et al., 2015)

Špirudová (2015) popisuje požadavky na preceptora jako školícího pracovníka. Vysvětluje, že účelem je adaptovat sestru na nové prostředí organizace a na nové pracoviště. Jedná se o podporu v poskytovanou v době adaptace. Podpora nemusí být poskytována jen absolventkám, ale i sestrám, které zásadně mění obor svého působení nebo těm, které se vracejí do zaměstnání např. po třech letech péče o malé dítě. Je potřeba seznámit sestru s několika důležitými oblastmi, zejména bezpečností práce, politikou organizace, jejími standardy a směrnicemi. Dále je potřeba nového pracovníka socializovat v novém kolektivu,

pomoci mu navázat nové pracovní vztahy a v rámci adaptačního procesu vést k odpovědnosti za svá rozhodnutí a upozornit na zvyklé způsoby řešení různých situací, které se při výkonu zdravotnické profese v příslušné pracovní pozici vyskytují.

V současné době je žádoucí a nutné, aby rozvoj a vzdělávání zaměstnanců byla pro zaměstnavatele jedna z priorit. Aktivní využívání mentoringu v adaptaci zaměstnance je prospěšné pro všechny účastníky procesu. Z výše uvedeného vyplývá, že mentoring je nástavba teoretického vzdělání, kterou se u absolventa rozvíjí osobní potenciál, získává odborné dovednosti, a to vše pod vedením zkušeného odborníka z praxe. Záměrem mentoringu je učení při výkonu práce, kdy probíhá nejlepší způsob osvojování konkrétní dovednosti na podkladě znalostí absolventa.

1.2 Vývoj mentorství

Termín mentor byl poprvé použit v klasické řecké literatuře a představoval staršího zkušeného muže od kterého se učili mladíci osobní odpovědnosti, pod jeho vedením se rozvíjeli a učili se překonávat překážky a reagovat na výzvy. “ *Mentor se stal synonymem pro moudrého a věrného strážce a učitele.* “ (Plevová, 2018, s. 51)

Mentoring je jednou z nejstarších forem učení. Známým historickým mentorským párem byl např. Telemach a jeho ochránce Mentór, Alexandr Veliký a jeho vychovatel Aristotelés nebo Platon a jeho učitel Sokrates. Tento způsob učení a vedení probíhal již v období středověku, kdy mentory byli cechovní mistři, řemeslníci a mentorování jejich učňové. Ve většině takových případů lidé nenavštěvovali formální školu, ale znalosti a dovednosti získávali vedením svými mistry. V polovině osmnáctého století se objevují první publikace věnované mentoringu. Jejich autoři jsou zejména francouzští spisovatelé, např. Francoise Fénelona (1651-1715) a Louis-Antoine de Caraccioli (1719-1803). Kniha druhého jmenovaného autora byla vydána také v anglickém jazyce pod názvem *The True Mentor, or an the Education of Young People of Fashion.* (Petrášová a kol., 2014)

Přestože je mentoring velmi stará metoda učení, začal se mu výzkum vzdělávání věnovat až v druhé polovině dvacátého století. Od osmdesátých let dvacátého století se mentoring začal postupně objevovat v oblasti pedagogiky – v přípravném vzdělávání učitelů, a to zejména ve Velké Británii, kde se stal formou kolegiální podpory všech učitelů v rámci celoživotního vzdělávání a také součástí uvádění začínajících učitelů. Postupně se mentoring prosazoval v dalších evropských zemích, např. ve Francii, Itálii, Španělsku. (Spilková, Zavadilová, 2021)

Již na přelomu devatenáctého a dvacátého století se ve Spojených státech objevily první ojedinělé dobrovolné mentorské aktivity, které byly zaměřeny na mladistvé a dospívající z chudých rodin se složitým sociálním zázemím. Dobrovolníci navštěvovali rodiny a sloužili tak jako vzor chování pro mladistvé. Příkladem tohoto tradičního formálního mentoringového programu byl program Big Brothers Big Sisters, který je od poloviny devadesátých let dvacátého století realizován i v České republice. Tento program je považován za první vlnu mentoringu a je spojován se sociálními službami pro ohroženou mládež a činností dobrovolníků. Druhá vlna mentoringu se objevuje na přelomu osmdesátých a devadesátých let dvacátého století. Vznikla jako důsledek rozpadu tradičních rodinných vztahů v komunitě, v souvislosti s proměnami výchovy mladé generace. V této době došlo k omezení či ztrátě spojení mezi starší a mladší generací, k rozpadu struktury rodiny, a to vše vedlo ke změně sociálních rolí. (Broumovská et al., 2010).

V současnosti zůstal význam mentoringu zachován a tato problematika se postupem času vyvíjí. Avšak mentor je stále zkušenější osobou, která pomáhá mentorovanému v zapracování a zlepšení svých dovedností, rozvíjí jeho orientaci v oboru a pomáhá využívat svůj potenciál. (Plevová, 2018)

Mentoring v ošetrovatelství je pojem, který se začal objevovat v odborné literatuře v posledních třiceti letech. Koncept a směr tohoto výzkumu naznačila první konference o mentorství, která se konala v roce 1980 ve Vancouveru. (Jarošová a kol, 2023)

1.3 Andragodidaktické principy vzdělávání

Z hlediska celoživotního vzdělávání je získávání nových informací, kvalifikací a kompetencí dlouhodobý proces. Proto je nezbytné zabývat se základními principy výuky, které jsou zaměřené na učební proces dospělých, ale i činnost vyučujícího ve výuce dospělých. Znalosti odlišných andragogických principů vzdělávání dospělých jsou důležitou součástí působení mentora.

1.3.1 Andragogika

V České republice byl tento termín zaveden až po roce 1989 akreditační komisí Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. V současné době je používání termínu andragogika již rozšířeno. „*Andragogika je vědní a studijní obor zaměřený na veškeré aspekty vzdělávání a učení se dospělých.*“ (Beneš, 2014, s. 11) Hlavním důvodem vzniku této vědní disciplíny byla potřeba vzdělávat zkušené pedagogy vyučující na univerzitách. Andragogika není jen obor pedagogiky, ale má i svá specifika. Prvním specifikem je výrazná

orientace na vzdělávání, které bude využitelné hlavně v praxi a druhé specifikum je interdisciplinarita a využívání poznatků různých příbuzných oborů. Dalším aspektem je, že dospělý nebývá izolován od svých pracovních a společenských rolí. Dál vykonává své povolání, vzdělávání mu pomáhá zvládat nároky kladené aktuální situací a zvyšovat kompetence. (Beneš, 2014)

V posledních letech 20. století vznikl trojdimenzální model výuky dospělých. První je kognitivní dimenze, při které probíhá osvojování vědomostí, dovedností a návyků a příkladem je seminář, konference, přednáška. Druhá je pragmatická dimenze, která má význam zejména při osvojování nových vzorců chování a jednání, které souvisejí s profesní rolí. Třetí je kreativní dimenze, ve které dochází k rozvoji již získaných vědomostí a dovedností modifikací podle potřeb praktického profesního života. Všechny tyto dimenze se navzájem propojují a ovlivňují. (Zormanová, 2017)

V literatuře se uvádí definice didaktiky jako teorie vyučování, metoda soustavného učení nebo jednota teorie a praxe vzdělávání. Didaktický proces má zásadní úlohu při plnění cílů vzdělávání. Je to dlouhodobý proces, který ovlivňuje řada činitelů a stanovení cílů vzdělávání je klíčové pro konečný výsledek výuky. Ke stanovení cílů může být použito heslo SMART, kdy cíl by měl být specifický, měřitelný, akceptovatelný, realistický a termínovaný. Cíle výukového procesu bývají stanoveny většinou jako výčet konečných znalostí, dovedností, postojů a názoru na problém. Časté jsou situace, kdy vyučující přichází do výuky se stanovenými cíli a student s cíli svého učení. Téměř vždy dojde ke kompromisu, kdy cíle vyučujícího i studenta se stanou akceptovatelnými pro druhou stranu. (Mužik, 2010).

Stanovení, určení cílů v oblasti mentoringu je stejně důležité jako stanovování cílů u jiných způsobů výuky. Mentor by měl, stejně jako vyučující, při výuce umět zhodnotit vstupní úroveň absolventa a spolu s ním stanovit aktuální cíle. K dispozici je několik možností, jakým způsobem nebo podle jakého vzoru cíle stanovit. Při mentorování studentů zdravotnických oborů lze s výhodou použít Bloomovu taxonomii vzdělávacích cílů, která v šesti kategoriích popisuje nutnost zapamatování si poznatku, pochopení, schopnost porozumění, schopnost aplikace a uplatnění poznatku, schopnost analyzovat a syntetizovat a na závěr schopnost vyhodnocovat a odhalovat rozpory v nových, neznámých situacích. (Kuberová, 2010)

V souvislosti s těmito informacemi je zřejmé, že mentor by měl absolventa provádět situacemi, které jsou pro něho nové, neznáme, měl by být vždy ochoten podat pomocnou ruku při řešení úkolů a pomáhat absolventovi skloubit své teoretické znalosti a praktickým výkonem ošetrovatelského povolání. A k tomu by mělo přispívat právě stanovování vzdělávacích cílů v průběhu adaptačního procesu, efektivní komunikace v partnerském vztahu mentora a absolventa a celkově přívětivé pracovní prostředí.

1.3.2 Obecná a speciální didaktika

„Předmětem obecné didaktiky je obsah vzdělávání, výsledky vzdělávacího procesu a interakční vztah žáka a učitele. Didaktika se v současné době výrazně diferencuje, proto vznikají četné dílčí disciplíny, didaktiky speciální, mezi které patří didaktiky předmětové, jež se zabývají specifickými problémy výuky jednotlivých vyučovacích předmětů, oborové didaktiky, které se zabývají vzděláváním skupin předmětů, a didaktiky různých typů a stupňů škol, jež se zabývají problémy vzdělávacích konstruktů.“ (Zormanová, 2017, s. 18)

V průběhu 20. století došlo k velkému rozvoji speciálních didaktik, které se začaly formovat v úzkém vztahu s pedagogikou a učitelským vzděláním. Jejich obsahy byly dány vzdělávacím oborem a používaly se spíše jako metodiky. Koncem 20. století byl i v České republice, spolu s příchodem kurikulárních reforem, zaznamenán výrazný rozvoj oborových didaktik.

Jednalo se o vymezení předmětu a metodologii. (Zormanová, 2017)

1.3.3 Didaktické zásady

V rámci mentoringu studentů ošetrovatelství je klíčovou oblastí dodržování didaktických zásad, které se týkají všech etap vzdělávací činnosti. Jedná se o... *určitá pravidla, která vycházejí z poznání a zákonitostí výchovně vzdělávacího procesu a která ovlivňují úspěšnost tohoto procesu.* (Zlámal, 2009, s. 61). Schopnost vyučujícího naplňovat tyto zásady přímo ovlivňuje efektivitu vzdělávacího procesu. (Zlámal, 2009).

Didaktické zásady ovlivňují všechny součásti výuky. Výukové metody, organizační formy a obsah výuky, ale i materiálně didaktické prostředky. V odborné literatuře jsou popisovány didaktické zásady obecné didaktiky a didaktické zásady ve výuce dospělých. Ve výčtu obecných didaktických zásad je uváděna zásada uvědomělosti a aktivity, která představuje zodpovědný vztah účastníka k učení, dále zásada vědeckosti, která zajistí předávání pravdivých a vědecky ověřených poznatků, zásada propojení teorie s praxí, zásada názornosti a přiměřenosti, zásada trvalosti jejíž podstatou je členění a opakování učiva a důležitá zásada zpětné vazby, která zajistí informace o naplnění výukového cíle.

Didaktické zásady ve výuce dospělých jsou prezentovány jako didaktická redukce, při které je nutná koncentrace tématu na klíčové zájmy a didaktická rekonstrukce, což znamená názorné vysvětlení učiva zaměřené na zájmy a znalosti účastníků. Další souhrn didaktických principů výuky dospělých čítá motivaci dospělých k učení, interakci dospělého a lektora, výběr a organizace vzdělávacího obsahu a řízení procesu učení. (Zormanová, 2017)

1.4 Typy a fáze mentoringu

Z hlediska typologie je mentoring rozdělen na přirozený a formální, který má ještě další podtypy. *Přirozený mentoring funguje jako přirozené vzájemné propojení dvou lidí v jakékoli fázi života, je živoucí a přirozeně se rozvíjí.* (Brumovská et al., 2010, s. 14).

Přirozené mentorské vztahy vznikají nejčastěji v období dospívání a mentor neprochází žádným výcvikem, nemá žádné mentorské vzdělání a tento vztah se formuje přirozeně. **Formální** mentorské vztahy jsou tvořeny mentorskými programy, které zajišťují spojení mentorů se svěřenci. Tyto mentoringové programy mohou probíhat v komunitním prostředí, kdy dochází k setkávání v okolí bydliště anebo na předem určeném místě. Takové místo může být např. zájmová organizace, školní prostředí, pracovní prostředí, nemocnice. Dalším hlediskem rozdělení je forma vytvářených vztahů. Může jít o mentoring **klasický**, kdy zkušenější mentor poskytuje radu méně zkušenému, **vrstevnický** mentoring, v rámci jedné generace, **mezigenerační** nebo **skupinový** mentoring. (Brumovská et al., 2010)

Procesem mentorského vztahu se prolínají čtyři fáze. Jejich rozpoznání je důležité pro výběr vhodné strategie vedení mentee. První fází je **iniciace**, během které se rozvíjí důvěra, vzájemné poznání a první náznaky společné práce. V této fázi je stěžejní vybudování důvěry a pocitu podpory mentee. Následuje fáze **kultivace**, ve které mentor již využívá různé způsoby učení, zaměřené na rozvoj znalostí a dovedností, a i nadále probíhá proces budování emocionální podpory. Během fáze **separace** mentor podporuje určitou nezávislost a samostatnost mentee, který si potřebné dovednosti osvojil již v předcházející fázi. V poslední fázi **redefinice** dochází ke zcela novému pojetí vztahu mezi mentorem a mentee, ze kterých se nyní stávají kolegové. (Smejkalová, 2013)

1.5 Limity mentoringu

Přestože mentorské vztahy vznikají jako důsledek procesu osobnostního vývoje jedince, jsou vytvářeny umělým způsobem a existuje i možnost neúspěchu. Nejčastější příčinou neúspěchu formálního vztahu bývá rozdíl mezi realitou a očekáváním, skutečností.

Tyto rozdíly se objevují již na počátku mentorského vztahu a někdy je potřeba vyvinout nemalé úsilí, aby tento vztah mohl pokračovat a nedošlo k jeho předčasnému ukončení. Samozřejmě tato situace může vyvolávat nespokojenost a obavy z pokračování vztahu. Nenaplnění prvotních očekávání se může týkat nejen studenta, ale i mentora. Důvodem této náročné situace může být také nevhodně vytvořená dvojice a vzájemná antipatie. Důležitým aspektem jsou komunikační dovednosti mentora a tlak na schopnosti mentora. Kladení nadměrných nároků může být v rozporu s očekáváním mentora a může vyústit v předčasné ukončení vztahu. Dalším rizikem mentoringu jsou obavy ze selhání. Mentor může mít obavy z toho, že není schopen dobře plnit svoji roli, může mít pocit nekompetentnosti, cítí se nejistý. Pro mentory je formální mentorský vztah náročný, vyžaduje ochotu čelit náročným situacím a nejistotě, hledání způsobů, jak vytvářet pozitivní zkušenosti a funkční vztahy. Proto působením odborníků a supervizorů lze významně ovlivnit efektivitu a spokojenost mentorů. (Brumovská et al., 2010)

Limitující faktory mohou být též hodnoceny ze třech stěžejních stran. Ze strany studentů se hodnotí nedostatek zájmu, motivace nebo nedostatečná spolupráce studenta s mentorem. Ze strany mentora může jít o neodpovídající organizaci výuky nebo nedostatek vlastní aktivity a ze strany vzdělávací instituce např. nedostatečné hodnocení kvality odborné praxe. (Dobrovolná, 2011)

1.6 Koučink

Koučování, stejně jako mentoring, patří mezi metody rozvoje lidského potenciálu, a proto bývá uplatňován také při vedení studentů a absolventů.

Tento termín je v České republice orientován do mnoha profesních oblastí. Ve spojení se sesterskou profesí zatím není koučink nijak implementován do struktury vedení absolventů nebo studentů. Jedná se spíše o systém podpory sester, nicméně bývá aplikován v rámci mentoringu jako jedna z možných technik práce se studentem, absolventem. (Špirudová, 2015)

Koučování by mělo být využíváno k vedení absolventů takovým směrem, aby mohlo docházet k rozvoji osobnostnímu, profesnímu, ale i k podpoře zvládnutí stresu a duševního zdraví. Metodu, kterou koučink využívá je strukturovaný rozhovor, ve kterém by měl kouč provokovat myšlení absolventa a dovést ho tak k tvořivému způsobu hledání řešení. Tento proces by měl být uskutečňován jako partnersky vztah, kdy kouč pomáhá, hledá řešení společně se studentem. Podstatou rozhovoru jsou otevřené otázky vyžadující konkrétní

odpovědi. Odpovědi typu ano, ne účastníky žádoucím směrem neposunou. Měly by být kladeny takové otázky, které donutí absolventa konkretizovat, doplňovat, rozvíjet. Samozřejmostí jsou teoretické znalosti a dovednosti absolventů ze kterých lze vycházet při prohlubování a získávání kompetencí k výkonu povolání. Důležitým aspektem koučování je zaměření na silné stránky koučovaného. Je to mnohem více motivující než zaměření na nedostatky. Nutné je ovšem zdůraznit, že i konflikt je normální součástí růstu a posouvá zúčastněné osoby v rozvoji. (Venglářová, 2013)

1.7 Supervize

Supervize představuje důležitou oblast profesního růstu a jejím smyslem je posilovat a rozvíjet získané dovednosti, vztahy mezi pracovníky, ale také pomáhá nacházet řešení problematických situací. Jednou z oblastí působení supervize je pomoc při adaptaci na nové prostředí a novou pracovní roli, což může být použito také při výuce studentů.

U mentoringu v ošetrovatelství a vzdělávací supervizi můžeme najít společné znaky a principy, i když základy vedení studenta mentorem a supervizorem jsou odlišné. Obě tyto metody zahrnují podporující koncepci v profesionálním rozvoji osobnosti. Mentor se zaměřuje na přímý dohled a vedení studenta při vykonávání odborných výkonů, zatímco supervize používá metodu vedeného strukturovaného rozhovoru a reflexe na dané téma. V současné době je již mentoring zakotven do koncepce profesionálního rozvoje, kdežto supervize se prozatím významně v klinické praxi neuplatňuje. (Vaňková et al., 2015)

Výkon profese všeobecné sestry s sebou přináší různé druhy emocionálního stresu, což je další rovina zátěže přidaná k bezpochyby náročnému povolání. Péče o nemocné, kteří potřebují ošetrovatelskou péči a očekávají profesionální, pracovně přátelský přístup, ale i interpersonální vztahy na pracovišti zatěžují vědomí i podvědomí ošetrovatelského personálu. Je proto nutné pečovat nejen o fyzické zdraví, ale i o duševní rovnováhu pracovníků. Supervize je jedna z možností profesionální podpory. „*Smyslem supervize je péče o pracovníka, který díky dobré psychické pohodě i odbornému růstu může lépe poskytovat kvalitní péči pacientům.*“ (Venglářová, 2013, s. 11) Mezi oblastmi působení supervize je možno zařadit zejména zvládání emocí souvisejících s péčí o těžce, nevléčitelně nemocné, pozitivní působení na vztah pracovníka k pacientovi, řešení problémů mezi pracovníky, ale i rozvoj profesních dovedností a kompetencí a adaptace na pracovní roli. (Venglářová, 2013)

Supervize v sobě nezahrnuje jen naslouchání, umění klást otázky, předkládat výzvy a poskytovat oporu, ale její významná úloha spočívá i v integraci oborových kompetencí a pedagogicko-didaktických kompetencí. Další definicí supervize, s přihlédnutím k popisům a charakteristikám v mezinárodním kontextu, je „*proces konzultací mezi dvěma nebo více profesionály.*“ Záměrem je poskytnout zdravotníkovi pomoc s cílem podpořit jeho sebeuvědomění, rozvoj a růst v kontextu jeho profesionálního prostředí. (Vaňková et al., 2015)

Supervize splňuje tři základní funkce. Normativní zajišťující bezpečnost poskytovaných služeb dodržováním norem, standardů a rozvojem odpovědnosti jedince. Další je funkce formativní, edukační, vzdělávací. A poslední je funkce posilující, která poskytuje vlastní podporu, motivaci a obnovu energie. V současné době je žádoucí pečovat o spokojenost sester, které vnímají nedostatek ošetrovatelského personálu jako klíčový problém, dochází k fluktuaci personálu, zvyšují se počty případů syndromu vyhoření a nemocní mají stále vyšší nároky ošetrovatelskou péčí. Proto je důležité, aby poskytovatele zdravotnických služeb implementovali aktivní péči o svůj zdravotnický personál a snažili se udržet stávající personál, neboť je efektivnější vytvořit kvalitní základ ošetrovatelského týmu, než neustále přijímat nové sestry a absolvovat proces adaptace. (Špirudová, 2015)

2 MENTORING V OŠETŘOVATELSTVÍ

2.1 Vývoj mentoringu v ošetrovatelství

Ve středověku a novověku byla zdravotní péče velmi ovlivněna křesťanstvím. Nemocné navštěvovali dobročinné osoby a řádové sestry, které poskytovaly péči nemocným ve špitálech, ve kterých převládala pomoc poskytovaná v zájmu pokory a pomoci bližnímu. Až do 18. století byl výcvik nových řádových sester, ošetrovatelek zajišťován řádem. Civilní osoby pracovaly bez předchozího zaškolení. Až později začaly ošetrovatelky získávat odborné vědomosti a dovednosti přímo u lůžka nemocných. Zlomovým byl rok 1860, ve kterém Florence Nightingalová založila první ošetrovatelskou školu v Londýně a praxe se začala v nemocnici vyučovat pod vedením zkušené sestry. V průběhu dalších let již příprava ošetrovatelek probíhala organizovaně, institucionálně. Od této doby se ošetrovatelství začalo ubírat profesním směrem díky vzniku ošetrovatelských škol, vydáváním knih, zakládáním spolků sester a zvyšující se potřebou kvalifikovaného personálu. (Plevová a kol., 2018)

Koncem 19. století se objevují první zmínky o praktickém výcviku ošetrovatelského personálu v Čechách, který probíhal pouze formou zaučení v nemocnicích a dohled nad ošetrovatelkami měly vrchní ošetrovatelky nebo ředitel nemocnice. V první polovině 20. století se již dozvídáme o začátcích praktické výuky ošetrovatelek, která probíhala v nemocnicích pod vedením školních sester či zkušených sester. Do této doby získával personál odborné kompetence vlastní zkušeností, samostudiem nebo pod dohledem zkušenějších spolupracovníků. (Červenková a kol., 2016)

V padesátých letech 20. století byla zaznamenána nutnost celoživotního vzdělávání sester a v roce 1960 vznikl Institut dalšího vzdělávání sester v Brně, který poskytoval specializační vzdělávání sester zakončené atestační zkouškou. V této době již bylo nutné vzdělávat i sestry učitelky. Otevřelo se vysokoškolské studium na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, kde sestry učitelky studovaly obor Psychologie a péče o nemocné, později Pedagogika – péče o nemocné. V roce 1987 bylo otevřeno Učitelství pro zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Po roce 1989 nastává nové období vzdělávání v ošetrovatelství. Dění a informace ze zahraničí ovlivnily vývoj ošetrovatelství i systém vzdělávání. Střední odborné studium oboru všeobecná sestra bylo 1.9.2004 zrušeno, neboť neodpovídalo požadavkům Evropské unie a bylo nahrazeno čtyřletým studiem zakončeným maturitní zkouškou v oboru Zdravotnický asistent. (Kordulová, 2020)

Do této doby nebyl mentoring odborných klinických praxí studentů nijak konkrétně vymezen. V letech 2000-2005 se mentorství klinických praxí studentů ošetrovatelství implementovalo do výuky jednotlivých vysokých škol vzdělávajících sestry. Od roku 2003 pořádal Ústav teorie a praxe ošetrovatelství Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci první mentorské kurzy. První definice mentorství se objevuje u nás v roce 2005 v Metodickém pokynu k vyhlášce č. 39/2005 Sb., vydaným Ministerstvem zdravotnictví České republiky ve Věstníku MZČR č. 6 a to pouze jako doporučená náplň činnosti mentorů odborné praxe. (Špirudová, 2015)

V současné době se vedení studentů věnuje i aktuální Koncepce ošetrovatelství, vydaná Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Uvádí, že mezi činnosti náplně práce všeobecné sestry řadíme i pedagogické činnosti, které jsou součástí výkonu profese a jedná se o... *vedení studentů při vykonávání odborné klinické praxe a při zaškolování zaměstnanců jako mentor/školitel v adaptačním procesu nebo v procesu doškolení při přerušení výkonu zdravotnického povolání.* (MZČR, 2021, s. 17) V rámci skutečnosti, že profese sestry patří mezi státem regulované profese tento dokument uvádí, že... *odborná příprava všeobecných sester zaručí schopnost účastnit se praktického výcviku budoucích zdravotnických pracovníků poskytujících ošetrovatelskou péči a získávat zkušenosti z práce s těmito zdravotnickými pracovníky.* (MZČR, 2021, s. 41)

2.2 Normativní ukotvení mentoringu

V minulých desetiletích došlo ve vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků k zásadním změnám. Vzdělávání všeobecných sester a porodních asistentek bylo přesunuto ze středních škol na vysoké a vyšší odborné školy a v souvislosti s touto změnou přichází i rozhodnutí vést odbornou klinickou praxi vysokoškolských studentů odborníky z praxe. Bylo nutné stanovit požadavky pro získání zvláštní odborné způsobilosti v oblasti kvalifikační přípravy. Věstník MZ ČR č. 2/2011 (v aktuálním znění) vymezuje minimální požadavky na mentora klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence v certifikovaném kurzu pro získání zvláštní odborné způsobilosti k výkonu činnosti-*Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence.* Povinnost všeobecné sestry podílet se na kvalifikačním vzdělávání zdravotnických pracovníků stanovuje Metodickým pokynem k vyhlášce 39/2005 Sb., pro všeobecnou sestru v příloze 2. a vyhláškou č. 55/2011 Sb. (v aktuálním znění).

Alternativou pro získání zvláštní odborné způsobilosti k výkonu činnosti mentora je studium na vybraných vysokých školách, které mají ve studijním magisterském programu

zahrnutý předmět didaktika klinické praxe/didaktika ošetrovatelských předmětů. Tento předmět musí být zakončen závěrečnou zkouškou a absolventi obdrží osvědčení, které je opravňuje vykonávat roli mentora. (Vaňková, 2021)

„Certifikovaný kurz Mentor klinické praxe a porodní asistence připravuje jednotlivce k získání zvláštní odborné způsobilosti mentora klinické praxe a porodní asistence v oblasti kvalifikační přípravy, specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a v adaptačním procesu nově nastupujících zaměstnanců v oboru ošetrovatelství a porodní asistence.“ (Věstník MZ ČR č. 2/2011, s. 430 v aktuálním znění). Vstupními podmínkami je odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky, osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v příslušném oboru, minimálně dva roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku a aktivní zaměstnanecký poměr v příslušném oboru. Celková délka vzdělávání je nejméně 6 měsíců v časovém rozvržení 100 hodin, a z toho 60 hodin je teoretická výuka a 40 hodin je odborná praxe včetně samostatného pedagogického výstupu. Absolvent obdrží certifikát, kterým získává zvláštní odbornou způsobilost pro mentora klinické praxe a porodní asistence. (Věstník MZ ČR č.2/2011 v aktuálním znění)

Vyhláška č. 3/2016 Sb. v aktuálním znění upravuje praxi bakalářských studijních programů oborů Všeobecná sestra a Porodní asistentka. U všeobecných sester udává nejméně 2300 hodin praktického vyučování, kterou vykonávají pod dohledem kvalifikovaných všeobecných sester nebo v odůvodněných případech jiných zdravotnických pracovníků oprávněných k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Dále stanovuje všeobecným sestřím povinnost podílet se na vzdělávání ošetrovatelského personálu a jiných pracovníků ve zdravotnictví a podílet se na kvalifikačním a postkvalifikačním vzdělávání zdravotnických pracovníků. Všeobecné sestry, které působí jako mentoři odborné praxe a podporují studenty v průběhu jejich praxe, jsou odborníky se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu ve své oblasti praxe, mají odpovídající přípravu na svou činnost mentorů a poskytovatelů podpory a pomoci a udržují si svoji klinickou způsobilost.

Činnost zdravotnických pracovníků v souvislosti s odbornou praxí studentů upravuje vyhláška č. 58/2022 Sb., kterou se mění vyhláška 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Vyhláška uvádí, že zdravotnický pracovník se podílí na praktickém vyučování ve studijních programech k získání způsobilosti k výkonu

zdravotnického povolání uskutečňovanými středními, vyššími odbornými a vysokými školami a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů. (Vyhláška č. 58/2022 Sb. v aktuálním znění)

Rámec mentorských kompetencí je také vymezen Směrnicí Evropského parlamentu a Rady 2013/55, kterou se mění směrnice 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací a nařízení a o správní spolupráci prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu, která udává, že polovina všech kontaktních hodin v rámci každého studijního programu ošetrovatelství má být absolvována v klinickém prostředí pod vedením učitelů ošetrovatelství nebo jinými kvalifikovanými osobami s uznanou odborností pro vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.

2.3 Kompetence mentora

Charakteristiku profesních kompetencí, pro které získali absolventi certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence zvláštní odbornou způsobilost vymezuje Věstník MZ ČR č. 2/2011 aktualizovaný v roce 2022.

Mentor klinické praxe a porodní asistence:

- organizuje a řídí odbornou praxi studentů
- organizuje a řídí konkrétní odborné činnosti, které studenti vykonávají pod jeho vedením
- organizuje efektivní rozdělení studentů do směn
- průběžně hodnotí znalosti a dovednosti studentů
- vypracovává závěrečné písemné hodnocení studentů
- vede evidenci docházky o absolvování odborné praxe studentů a zajišťuje náhradní termíny v případě omluvené absence studentů

Spolu s těmito činnostmi mentor také vyučuje speciální ošetrovatelskou péči, motivuje studenty, přiděluje studentům pacienty v souladu s jejich dovednostmi a znalostmi a odpovídá za to, že nedojde k ohrožení zdravotního stavu přidělených pacientů. V průběhu výuky musí být splněny didaktické zásady a výuka musí být vedena ve shodě se studijním plánem. Součástí činností mentora je i spolupráce s pedagogickými zaměstnanci

vzdělávacích institucí, soustavné vzdělávání v klinickém oboru, ošetrovatelství a pedagogice. S výhodou je i účast na pravidelných schůzkách týkající se plánování praxe a její hodnocení. (Špirudová, 2015)

Absolvování kvalitního klinického vzdělávání je základem pro rozvoj kompetentních zdravotnických pracovníků, kteří budou způsobilí poskytovat bezpečnou péči. Kompetenční oblasti podle Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2013/55 jsou rozděleny do osmi kategorií a umožňují jednodušší chápání problematiky mentorství a snadnější hodnocení výsledků učení.

- Oblast kultury, etiky a hodnot – poskytování zdravotní péče probíhá s ohledem na fyzické, psychické, duchovní a sociální potřeby jedinců a za podpory a respektování lidských práv
- Oblast podpory zdraví, prevence – edukace v oblasti podpory zdraví, preventivních opatření v péči o sebe sama a podpora samostatnosti jedinců
- Oblast vedení a výuky-integrace teoretických a praktických znalostí do procesu poskytování ošetrovatelské péče a přizpůsobení stylu vedení klinické praxi
- Oblast rozhodování – identifikace a analýza problému s následným hledáním nejhodnějšího řešení pro jedince a podpora dosahování cílů a zlepšování kvality práce
- Oblast komunikace – účelná komunikace, získávání, využívání a sdělování informací a zajištění bezpečné péče
- Oblast týmové práce – osvojení efektivní spolupráce nejen s kolegy, ale také v mezioborové sféře, koordinace péče o pacienty
- Oblast výzkumu, vývoje – implementace vědeckých poznatků do ošetrovatelské praxe
- Oblast ošetrovatelské péče – poskytování profesionální a bezpečné péče ve shodě s vývojem vědy a požadavky na kvalitu, které jsou stanovené v souladu s etickými kodexy a právními předpisy

(Směrnice EU 2013/55)

Pro vykonávání mentorských činností je žádoucí, aby mentor splňoval určité osobní dispozice. Měl by disponovat vysokými odbornými znalostmi, komunikačními a organizačními dovednostmi, měl by mít motivační a řídicí schopnosti. Neměla by chybět ani schopnost empatie, kongruence a kreativita. Tyto uvedené předpoklady jsou stěžejní pro vytvoření přirozené autority mentora a pro formování vztahu mentor/student. (Jarošová, 2021)

Mezi kompetence mentora jsou také zahrnuty osobnostní vlastnosti mentora, motivace pro mentorování, znalosti mentorských postupů, schopnost spolupráce a využití dostupných prostředků v organizaci. Také věk, pracovní zkušenosti, frekvence mentoringu, ale i absolvování mentorského školení jsou spojeny s vyššími kompetencemi mentorů. Přítomnost mentora při klinické výuce studentů má klíčový význam pro vytvoření bezpečného prostředí a pro podporu studentů ošetrovatelství. (Mikkonen a kol., 2021)

3 ROLE SESTRY MENTORKY

3.1 Osobnostní charakteristiky sestry mentorky

Sestra má v oblasti poskytování ošetrovatelské péče nezastupitelné místo. Participuje spolu s dalšími pracovníky na preventivní, léčebné, paliativní a neodkladné péči a na diagnostických výkonech. Sestry se také účastní ošetrovatelského výzkumu a podílí se na vzdělávání zdravotnických pracovníků a studentů. Jedna z rolí všeobecných sester je také doprovázení nových pracovníků v době adaptačního procesu na novém pracovišti a vedení studentů na odborných klinických praxích. Proto je nutné, aby si sestry uvědomovaly nejen svoji roli ošetrovatelky, ale i poradkyně, učitelky dovedností a zkušené odbornice. (Plevová a kol., 2018)

Povolání sestry je náročné z fyzického, psychického, sociálního i osobnostního hlediska. Největší požadavky jsou bezpochyby kladeny na komunikační dovednosti, schopnost empatie a etiku, jak ve vztahu k pacientovi a jeho blízkým, tak i ke spolupracovníkům. Všeobecným předpokladem je, že sestra dokáže zvládnout odbornou činnost, fyzicky náročné úkony, je schopna vyrovnat se se svými osobními problémy a je stále hrdou, vzdělanou a emočně vyrovnanou nositelkou ošetrovatelského povolání. (Fiedlerová, 2012)

Mezi obecné vlastnosti osobnosti všeobecné sestry lze zařadit ty, které pozitivně ovlivňují vztah sestra-pacient a současně kladně podporují komunikaci. K těmto osobnostním rysům patří autenticita, kterou sestra vyjadřuje otevřenost, souhlas projevem a prožívání člověka, dále akceptace-bezpodmínečné přijetí, úcta, důvěra a empatie. Pro osobnost zdravotníka je nezbytná osobní zralost, vnitřní stabilita a spíše vyšší frustrační tolerance. Specifické požadavky na předpoklady výkonu povolání sestry jsou předpoklady senzomotorické, estetické, intelektové, sociální, autoregulační a komunikační. Sestra musí být schopna řešit proměnlivé náročné situace, vybrat optimální řešení, navázat pozitivní vztah s lidmi, vést dialog, přizpůsobovat se, měla by být schopná naslouchat, a hlavně by měla být odolná vůči fyzickému a psychickému stresu. (Plevová, 2018)

Klíčovým osobnostním rysem mentora je empatie, přístupnost, komunikační dovednosti a důvěryhodnost. Mentorský úspěch závisí na kvalitě mentorského vztahu

mezi mentorem a mentee. Tyto vztahy by měly být založeny na vzájemné důvěře, respektu a schopnosti poskytovat otevřenou a upřímnou zpětnou vazbu. (Saletnik, 2018)

3.2 Profesionální role sestry mentorky

V dnešní době mentoring zaujímá významné postavení ve vzdělávání studentů a pro mentory je součástí procesu celoživotního profesního zdokonalování. Ve studii Nouri a kol., (2020), která ověřovala spolehlivost mentorského dotazníku pro studenty bakalářského studijního programu, autoři klasifikovali mentorské role do dvou kategorií.

- Psychosociální role – zaměřující se na sebehodnocení a podpůrné funkce (poradenství, potvrzení a přijetí vzorce chování, rozvíjení sociálních kontaktů)
- Specializované role – související s poskytováním péče o pacienty

Respondenti této studie uváděli jako důležitou vlastnost mentora schopnost motivovat studenty ke studiu a tím zvyšovat jejich zájem, usnadňovat učení a být jejich vzorem.

Zatímco Jarošová a kol., (2022) zahrnuje mezi konkrétní role sestry mentorky a osobnostní dispozice pro výkon mentorské činnosti zejména klinický dohled nad studentem, praktické vyučování a organizaci klinické výuky, písemný přehled přítomnosti studenta na odborné klinické praxi a objektivní hodnocení studenta. Mentor dále vede studenta k odpovědnosti a napomáhá začlenění studenta do kolektivu. K vykonávání mentorské činnosti jsou zapotřebí vysoké odborné znalosti mentora, komunikační schopnosti, znalosti v oblasti pedagogiky, organizační a řídicí schopnosti, empatie, kreativita, a hlavně motivační schopnosti. Pro formování přirozené autority mentora a vzájemného vztahu mentor-student jsou všechny tyto uvedené aspekty stěžejní.

Jedním z důležitých aspektů role mentora je sdílení zkušeností, podpora profesionální socializace a vytváření pocitu sounáležitosti. Mentor je učitel, trenér, poradce, vzor, zdroj a facilitátor, který vede začínajícího člena týmu v očekávání nové role. V této době je potřeba navodit pocit důvěry, bezpečí a připravit mentee na interakci s novými pracovníky a nové náročné úkoly. (Saletnik, 2018)

3.3 Motivace sestry mentorky

Pojem motivace je definován jako „*vnitřní proces, jehož výsledkem je chování vedoucí k dosažení stanoveného cíle.*“ „*Motiv je pohnutka, jakýkoliv podnět, který podněcuje člověka k činnosti nebo jej k činnosti inspiruje, mezi základní motivy jsou řazeny potřeby, zájmy, hodnoty.*“ (Zítková a kol., 2015, s. 115)

Motivace sester je vymezena vnitřními motivy – seberealizace, sebeocení, úcta, uznání, potřeba poznávání a vnějšími motivy – finanční ohodnocení, získání nových pracovníků, výchova kvalitních pracovníků. (Plevová, 2019)

Mezi motivační prvky výkonu mentoringu lze zařadit také možnost naučit se novým dovednostem, které se dají využít i v jiných oblastech svého života, dále uznání od nadřízených, dostatek možností dalšího vzdělávání v oblasti mentoringu a také skutečnost, že se sestry při vykonávání mentoringu cítí dobře a tato činnost je baví. Jako nejméně motivující oblasti lze uvést odpovědnost sester mentorek za vykonané činnosti studentů a morální a etický závazek, dále únavu sester mentorek v průběhu pracovního dne způsobenou pracovním vytížením, pracovní směny, ale také skutečnost, že mentoring studentů je jejich pracovní povinností. Rovněž i hodnocení studentů patří mezi nejméně motivující faktory sester mentorek. (Cervera Gasch a kol, 2017)

Zítková a kol. (2015) ve své publikaci uvádí výčet podpůrných a inhibujících faktorů, které jednoznačně ovlivňují průběh pracovního procesu na konkrétním pracovišti a tím také vedení odborné klinické praxe studentů ošetrovatelství.

Podpůrné faktory

- Přátelský pracovní kolektiv
- Osobnost sestry mentorky
- Pracovní klima
- Osobnost vedoucí sestry
- Odpovídající finanční ohodnocení

Inhibující faktory

- Strach z nezvládnuté odborné činnosti

- Časová náročnost služeb
- Komunikace a spolupráce s lékaři
- Dosud neznámá těžká práce
- Nedostatek pomocného personálu
- Obtížná komunikace s vedoucími pracovníky

3.4 Vedení odborné klinické praxe studentů sestrou mentorkou

3.4.1 Faktory ovlivňující průběh odborné klinické praxe studentů

Rozsah odborné klinické praxe studijního programu Všeobecné ošetřovatelství je nejméně 2300 hodin a je stanovena vyhláškou č. 39/2005 Sb. v aktuálním znění. Výuka probíhá ve zdravotnických zařízeních a odpovědnost za odbornou úroveň praktického vyučování nesou pověřené osoby, které splňují požadavky na výkon zdravotnického povolání, popř. také pedagogické povolání podle zvláštního právního předpisu a jsou způsobilí k provádění činnosti. (MZČR, 2022)

Proces vzdělávání studentů zdravotnických oborů je obtížná a spletitá cesta pro studenta i pro učitele. Jednou z oblastí tohoto procesu je proměna teoretických znalostí získaných při demonstračním vyučování do klinické praxe a druhou oblastí je akceptace interakce studenta, členů zdravotnického týmu, pacienta a klinického prostředí. Důležitou úlohu má i očekávání studenta, který je během klinické praxe konfrontován s nemocničním prostředím a měl by umět adekvátně reagovat na konkrétní situace. Jedním z významných faktorů ovlivňující odbornou klinickou praxi je metodika vedení, která umožňuje naplánovat proces výuky, realizaci ošetřovatelského procesu, implementaci metod podporujících kritické myšlení a propojování teorie s praxí. Součástí této metodiky je také příprava mentora na klinickou praxi zahrnující poučení studenta před zahájením klinické praxe, organizace prvního dne klinické praxe, volba vhodné výukové metody a metody podporující zpětnou vazbu a hodnocení. (Reřovská a kol., 2020)

Studentům ošetřovatelství se k obvyklým studentským stresům přidávají ještě zátěžové situace vyplývající z klinické praxe. Při výkonu klinické praxe zažívají vyšší

míru úzkosti, která ovlivňuje jejich výkonnost a může vést k vyhýbání se odborným výkonům. Studenti mohou zažívat obavu z nedostatku odborných vědomostí a dovedností, z přidělených úkolů a pracovní zátěže, ale také ze zdravotnického personálu. Stejně tak vědomí, že je student neustále hodnocený a kontrolovaný ze strany učitele, mentora může být zdrojem stresu. Pochopitelně mírné obavy a úzkost, které provází studenty v průběhu klinické praxe jsou obvyklé. Určitá míra eustresu je prospěšná pro zvládnutí situací v klinické praxi. Pokud se ale stavy úzkosti a stresu objevují příliš často, překračují určitou míru a jsou intenzivní, nastávají problémy, které negativně působí na studijní výsledky studenta. (Gurková et al., 2017)

Cervera-Gasch a kol. (2017) ve své studii analyzuje koncepční rámec mentorství se čtyřmi principy:

1. vytvoření prostředí solidarity
2. individuální učení se
3. rozvoj profesních atributů a identity
4. dosažení zlepšení odborných dovedností

Všechny tyto oblasti se vyvíjí v kontextu dvou komplexů organizace – vzdělávací instituce a zdravotnického zařízení. Tento koncepční rámec zcela přesně vystihuje ústřední myšlenku mentoringu studentů a podporuje vědomí, že mentor musí mít nejen dostatek dovedností a zkušeností, ale i nadšení a pozitivní přístup a tím přispívá ke zlepšování kvality klinické výuky studentů.

Další studie (Soto Nüñez a kol., 2017), jejíž cílem bylo odhalit význam, který vyjadřují klinické sestry vykonávající mentoring, vyzdvihuje důležité aspekty mentoringu studentů – nejednoznačnost role, nedostatečné uznání za práci navíc (ze strany zaměstnavatele i spolupracovníků), pracovní přetížení a odpovědnost za bezpečí pacientů. Studií byly také zjištěny čtyři komplexní kategorie významné pro sestry – povolání a uspokojení, osobní a profesní výzva, velká odpovědnost a předávání zkušeností. Z těchto kategorií bylo možné odhalit, že sestry vidí význam být mentorkou jako zkušenost vnímanou vnitřně a uspokojení jim dává vědomí, že studenti rostou jako osobnosti a budoucí profesionálové.

Zdravotnický personál klinických pracovišť, kde probíhá výuka studentů, by měl přispívat k redukci stresu hlavně tím, že přijme studenty do kolektivu a ti se pak nadále budou cítit potřební a podporovaní. Jednou z povinností mentora je uvedení studenta na pracoviště. Studenti ocení, když budou seznámeni s provozem klinického pracoviště, s personálem a získají od mentora základní informace potřebné k vykonávání odborné klinické praxe.

Dalším faktorem ovlivňujícím průběh klinické praxe studentů je motivace. Motivací můžeme rozumět hybné síly psychického charakteru, které uvádějí do pohybu lidské chování na základě motivu, potřeb. Významným motivem ke studiu je potřeba poznání, seberealizace a zájem o konkrétní obor. Na základě sebeuvědomění svých schopností spolu se zájmem o studium se vytváří sebedůvěra, která je pro motivaci důležitou součástí. (Plevová, 2019)

3.4.2 Metody vedení odborné klinické výuky

Důležitým úkolem mentora klinické praxe je výběr výukové strategie a metody výuky odborné klinické praxe. Zvolené výukové metody souvisejí se stanovenými cíli, které odpovídají úrovni vědomostí a dovedností studentů. (Gurková, Zeleníková, 2017)

Konkrétní výukové metody, které lze při vedení odborné klinické praxe studentů využít, jsou názorně demonstrační metody, zejména pozorování, instruktáž a demonstrace. Významné místo také zaujímají metody dovednostně praktické, především nácvik praktických dovedností při přímé účasti na péči o pacienta. V průběhu odborné klinické praxe nachází uplatnění také slovní výukové metody, hlavně diskuze, dialog a rozhovor. V rámci vedení odborné klinické výuky sestra mentorka seznamuje studenty s pracovištěm, organizací práce, specifiky provozu a hygienicko-epidemiologickým režimem. Zajišťuje předání informací o skupině pacientů, o kterou budou studenti při klinické praxi pečovat a dohlíží na plnění svěřených úkolů a provádění výkonů. Dále se snaží vést studenty k aktivní spolupráci s ostatními členy ošetrovatelského týmu a podílí se na zhodnocení vykonané práce a dosažení stanovených cílů. (Relovská a kol., 2020)

3.4.3 Socializace studentů

Interpersonální vztahy, nutnost komunikace a spolupráce s ostatními zdravotnickými pracovníky reprezentují u studentů podstatný zdroj stresu. Proto nekomplikovaný proces socializace významně ovlivňuje rozvoj profesní identity studenta. (Gurková, Zeleníková, 2017)

Součástí mentorských činností je snaha o plynulou integraci studenta do pracovního kolektivu daného oddělení. Student by měl vnímat pocit identity, sounáležitosti a doprovodu. Dále by si měl osvojit základy chování a způsoby komunikace nejen s pacienty, ale i se zdravotnickým personálem a vrstevníky. Proces socializace by se měl odehrávat v empatickém a trpělivém prostředí, ve kterém student může postupně získávat pocit sebevědomí, úcty a stanovit si hierarchii hodnot. V tomto období je také velmi důležité rozvíjení odolnosti vůči frustraci, připravit se na možnost řešení konfliktů a podporovat rozvoj komunikačních dovedností. (Špirudová, 2015)

3.5 Vedení adaptačního procesu sestrou mentorkou

Legislativní ukotvení adaptačního procesu stanovuje zákon č. 365/2011 Sb., který zaměstnavateli udává povinnost zaměstnance zapracovat a zaškolit, průběžně dbát na aktualizaci jeho vědomostí a dovedností a podle potřeby mu umožňovat prohlubování a zvyšování kvalifikace. Metodický pokyn jasně definující adaptační proces u nelékařských zdravotnických pracovníků je uveden ve Věstníku MZČR 6/2009. Určuje cíle, průběh a hodnocení adaptačního procesu a na jeho základě si každé zdravotnické zařízení vytváří vlastní standardní postup vedení adaptačního procesu. (MZČR, 2022)

„Účelem adaptačního procesu je adaptovat sestru na nové prostředí organizace a na nové pracoviště. Je potřebné, aby zvládla kvalitně a bezpečně svoji práci (ošetřování pacienta v dané odbornosti), aby znala politiku organizace, její směrnice, metodiky, komunikační kanály, svoji pozici a ostatní pozice ve vztahu k sobě.“ (Špirudová, 2015, s. 72)

Sestru absolventku je třeba také začlenit do pracovního kolektivu – socializovat a pomoci s utvářením interpersonálních vztahů nejen na daném pracovišti, ale i s nadřízenými, podřízenými a dalšími pracovníky organizace. Stěžejní oblastí adaptačního procesu je také orientace na znalost legislativy, etických norem, akceptace osobní odpovědnosti a sebereflexe. Při nástupu na pracoviště je nové sestře managementem organizace přidělen školící pracovník – zkušená sestra odbornice, která absolventku provede celým adaptačním procesem. Cílem procesu zaškolování pracovníka je adaptační proces, který je efektivní a kvalitní a pomáhá sestřím stát se spolehlivými, motivovanými a erudovanými pracovníky. Adaptačním procesem neprochází jen sestry absolventky, ale také nově nastupující sestry – specialistky, sestry vracející se do oboru po delší době (doba je vždy přesně určena) a sestry, které zásadně mění svoji odbornost. (Špirudová, 2015)

3.6 Sestra mentorka ve Fakultní nemocnici Plzeň

3.6.1 Fakultní nemocnice Plzeň

Fakultní nemocnice Plzeň představuje v současné době největší zdravotnické zařízení v Plzeňském kraji, které nabízí pacientům moderní diagnostické metody na krajské i světové úrovni. Fakultní nemocnice zajišťuje nemocným v Plzeňském kraji základní, specializovanou i vysoce specializovanou medicínskou péči ve všech oblastech s výjimkou popáleninové medicíny, transplantace kostní dřeně u dětí, složitějších transplantací a operací srdce u dětí. Významné úspěchy má Fakultní nemocnice Plzeň zejména v oblasti umělého oplodnění, transplantace kostní dřeně, operací jater, ledvin a prostaty. Pracoviště nemocnice jsou rozmístěna do dvou samostatných areálů v Plzni-Bory a Lochotín. Na Borech se nachází původní nemocniční areál pavilonového typu, kde je poskytována základní interní, chirurgická péče a některá specializovaná péče např. na Dermatovenerologické klinice nebo na Klinice pneumologie a ftizeologie. Lochotín je moderní areál poskytující specializovanou a vysoce specializovanou péči např. v Traumacentru, Kardiocentru. Fakultní nemocnice Plzeň zaměstnává celkem 5 188 pracovníků a celkový počet lůžek pro hospitalizované pacienty je 1 759. V roce 2022 se ve Fakultní nemocnici uskutečnilo 59 210 hospitalizací, 3083 porodů a 1 032 262 ambulantních vyšetření. Působení Fakultní nemocnice Plzeň je provázané i se vzdělávacími institucemi, např. Lékařskou fakultou Karlovy univerzity, Fakultou zdravotnických studií Západočeské univerzity, Střední zdravotnickou školou a Vyšší odbornou školou zdravotnickou v Plzni a probíhá zde odborná praktická výuka studentů na klinických pracovištích lůžkových i ambulantních. Celkový počet studentů nelékařských zdravotnických oborů, kteří absolvovali odbornou klinickou výuku v akademickém roce 2021/2022 byl 900 studentů z FZS ZČU a 633 studentů z VOŠZ a SZŠ Plzeň. Tyto počty jsou souhrnné pro všechny praktikující ročníky a studijní programy obou vzdělávacích institucí. Nejčastěji studenti vykonávali odbornou klinickou praxi na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, na 1. Interní klinice a v laboratorních provozech. Počet mentorů, kteří absolvovali certifikovaný kurz Mentor klinické praxe a porodní asistence akreditovaný Ministerstvem zdravotnictví ve FN Plzeň je 60. (FN Plzeň, 2023)

3.6.2 Klinické výukové prostředí

Odborná výuka na klinických pracovištích zdravotnických zařízení je zásadní součástí výuky studentů ošetrovatelství. Studenti zde získávají praktické dovednosti v přímém kontaktu s pacienty a v rámci výuky se učí implementovat ošetrovatelský proces do praxe. Ve Fakultní nemocnici Plzeň se uskutečňuje klinická odborná výuka studentů na lůžkových oddělení i v ambulantní péči.

Prioritou Fakultní nemocnice Plzeň je bezpečnost pacientů, a to nejen při poskytování ošetrovatelské a léčebné péče, ale i při výuce studentů všech zapojených vzdělávacích institucí. Proto je vždy na každém výukovém pracovišti určen pracovník, který je kompetentní k vedení odborné klinické praxe studentů a přebírá odpovědnost za ošetrovatelskou péči poskytovanou během odborné klinické praxe. Pokud toto pracoviště disponuje všeobecnou sestrou, která je absolventkou certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence je vedením odborné klinické praxe pověřena ona, pokud pracoviště takového pracovníka nemá, je pověřena obvykle staniční sestra nebo zkušená sestra s odbornou způsobilostí k výkonu povolání a minimálně dvou letou praxí na konkrétním pracovišti. Z důvodu směnného nepřetržitého provozu lůžkových oddělení, který neumožňuje sestřím mentorkám každodenní přítomnost na pracovišti při výuce studentů, přebírají tuto činnost na většině pracovišť staniční sestry. Staniční sestry také vždy určují počet studentů, který může v daném čase na konkrétním pracovišti odbornou klinickou praxi vykonávat. Veškerou administrativu týkající se studentů zpracovává ve Fakultní nemocnici manažerka vzdělávání, jejíž úkolem je management odborné praxe studentů na konkrétní pracoviště podle požadavků staničních sester, kontrola studentů na klinických pracovištích a globální hodnocení působení studentů ve Fakultní nemocnici Plzeň.

Klíčovou snahou sester mentorek je maximální využití výukového potenciálu klinického prostředí k dosažení co největší efektivity odborné klinické praxe studentů. Mentorky pomáhají studentům stanovovat konkrétní cíle praktické výuky, dohlížejí a instruují při provádění ošetrovatelských výkonů, implementaci ošetrovatelského procesu a jeho hodnocení. Podstatnou součástí vedení studentů je i orientace na získávání a rozvíjení kulturního povědomí studentů, které je klíčové při poskytování ošetrovatelské péče všem skupinám nemocných.

Sestry mentorky jsou také pověřovány vedením adaptačním procesů absolventů a nových pracovníků. Fakultní nemocnice Plzeň vypracovala směrnici SME/4/005/04

Adaptační proces zaměstnanců, podle které se řídí vlastní adaptace pracovníků. Školící pracovník vysvětluje novému kolegovi jeho úkoly a povinnosti související s výkonem práce, pomáhá radou a názorným předvedením, zodpovídá dotazy, ověřuje jeho znalosti a dovednosti, hodnotí pracovní i osobní kvality a na závěr navrhuje směry jeho dalšího rozvoje. První fáze adaptačního procesu je základní, ve které je pracovník seznámen se spolupracovníky, s organizační strukturou zdravotnického zařízení, s platnými vnitřními právními normami a vizí nemocnice. Ve druhé – speciální fázi se pracovník seznamuje s charakterem pracoviště, typem používaných pracovních pomůcek, nástrojů a přístrojů včetně výpočetní techniky a programového vybavení. Dále se standardy a metodickými postupy přijatými a uplatňovanými v nemocnici. Třetí část adaptačního procesu zahrnuje hodnocení odborné, pracovní a morální kvality zaměstnance, jeho chování a vystupování. Nedílnou součástí adaptačního procesu je i jeho administrace. Zahájení a ukončení adaptačního procesu evidují vedoucí pracovníci, kteří mají k dispozici formulář Plán adaptačního procesu a Záznam hodnocení adaptačního procesu. Tyto vyplněné formuláře předává vedoucí pracovník Zaměstnaneckému odboru k založení do osobního spisu zaměstnance. Po ukončení adaptačního procesu je zaměstnanci předán Dotazník spokojenosti nového zaměstnance s průběhem adaptačního procesu, který pracovník odesílá přímo vedoucímu Oddělení personální práce a mezd. (SME/4/005/04 FN Plzeň, 2022)

Profese sestry zahrnuje určitý systém rolí a chování, které vychází ze statusu povolání. Role sester mentorek je při zajištění kvalitní výuky na klinických pracovištích nezpochybnitelná. Klíčový význam pro studenty má absolvování odborné klinické praxe pod dohledem odborného pracovníka, který je jim k dispozici nejen při poskytování péče nemocným, ale i v případě řešení nových situací. Zásadní rolí sestry mentorky je poskytování podpory a pomoci studentům, dále participuje na profesním rozvoji studentů, společně se studenty definuje individuální cíle výuky a vytváří vztah, který je založen na vzájemné důvěře a úctě. Podstatnou rolí sester mentorek je organizace odborné klinické výuky, usnadnění adaptace studentů v klinickém prostředí, průběžné hodnocení studentů s poskytováním zpětné vazby a zejména předávání zkušeností.

4 FORMULACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Za posledních dvacet let prošlo vzdělávání zdravotnických profesionálů významnými změnami. Objevily se snahy o uplatňování vědeckých přístupů ve výuce, studium se, dle platné legislativy, přesunulo na vysoké a vyšší odborné školy a zaměření studia se orientuje na kritické myšlení, samostatné rozhodování a propojování teoretických znalostí získaných při studiu s praxí ve zdravotnickém zařízení. Klinická odborná výuka tvoří významnou část studia ošetrovatelství. V současné době se i zahraniční studie zabývají tematikou mentoringu. Ve svých závěrech kladou důraz zejména na vytváření pozitivního prostředí při výuce studentů, maximalizaci výsledků vzdělávání studentů a podporu vztahu mezi studenty a mentory. Sestry kromě svých povinností ošetrovat pacienty mají také povinnost školit další zdravotnické pracovníky a studenty a jedním z hlavních způsobů, jak podpořit rozvoj lidských kapacit v ošetrovatelské profesi je mentoring. Je proto zásadní, aby sestry měly více znalostí o mentoringu a o tom, jak jej lze využít jako nástroj rozvoje další generace pracovníků v ošetrovatelství.

Zlepšování kvality odborné klinické výuky má pro studenty zásadní význam. Je nutné, aby studenti vnímali prostředí praktické výuky jako přátelské a pozitivní. V současné době rychlého vývoje medicínských technologií, postupů, léčebných metod a administrativy mohou sestry trpět pracovním přetížením a nedostatkem času, a proto bychom chtěli prostřednictvím této práce zmapovat mentoring studentů všeobecného ošetrovatelství u konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb (konkrétně ve Fakultní nemocnici Plzeň), který se velkou měrou podílí na vzdělávání studentů nelékařských zdravotnických oborů v Plzeňském kraji. Zároveň bych chtěla zjistit, jak studenti vnímají sestry mentorky, jakou mají sestry mentorky motivaci k vykonávání mentoringu studentů a jaké jsou limity a benefity mentoringu ve Fakultní nemocnici Plzeň. I přes legislativní ukotvení mentoringu do náplně práce sester se mnohdy setkáváme s nedostatečnou institucionální podporou, která může omezit dostupnost ošetrovatelských odborníků vykonávající funkci mentora. Mentoring poskytuje sestřím mimo jiné i prostor pro profesní seberealizaci a ta má v ošetrovatelství své nezastupitelné místo. Cílem diplomové práce je zjištění skutečnosti: jak probíhá mentoring studentů ošetrovatelství ve Fakultní nemocnici v Plzni?

5 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Před zahájením výzkumného šetření jsme stanovili jeden hlavní cíl diplomové práce a pět dílčích cílů.

5.1 Hlavní cíl

Zmapovat roli sestry mentorky u konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb.

5.2 Dílčí cíle

1. Zjistit názory studentů na roli mentorky.
2. Zjistit motivaci sester k výkonu mentorství.
3. Komparovat výsledky obou sledovaných skupin.
4. Zjistit limity a benefity mentoringu u konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb.
5. Vytvořit návrh výstupu do klinické praxe korespondující s výsledky empirického zjištění.

5.3 Výzkumné otázky

Na základě stanovených dílčích cílů jsme stanovili dílčí výzkumné otázky.

1. Jaký mají studenti názor na roli mentorky?
2. Jakou motivaci mají sestry k mentorování studentů?
3. Shodují se názory studentů a mentorek?
4. Jaké jsou limity a benefity mentoringu?

5.4 Stanovené hypotézy

V diplomové práci jsme stanovili šest hypotéz. Hypotézy byly pro potvrzení či vyvrácení dále testovány.

1H₀: Studenti se v přítomnosti mentorek necítí bezpečněji.

1H₁: Studenti se v přítomnosti mentorek cítí bezpečněji.

2H₀: Sestry na lůžkových oddělení nemají větší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantní péči.

2H₁: Sestry na lůžkových oddělení mají větší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantní péči.

3H₀: Sestry nemají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.

3H₁: Sestry mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.

4H₀: Sestry i studenti nemají stejný názor na motivační faktory mentoringu.

4H₁: Sestry i studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu.

5H₀: U sester s praxí nad deset let není motivačním faktorem k výkonu mentoringu finanční ohodnocení.

5H₁: U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentoringu finanční ohodnocení.

6H₀: Studenti nejsou s mentoringem spokojeni.

6H₁: Studenti jsou s mentoringem spokojeni.

6 METODIKA KVALIFIKAČNÍ PRÁCE

6.1 Operacionalizace pojmů

Pojem **mentor** je v této práci vymezen jako všeobecná sestra, která pracuje minimálně dva roky v zařízení poskytující zdravotní péči a má legislativou stanovené pedagogické vzdělání. Zvláštní odbornou způsobilost k vykonávání činnosti mentora získá absolvováním Certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe a porodní asistence akreditovaným Ministerstvem zdravotnictví České republiky. (MZČR, 2022).

Alternativou pedagogického vzdělání je absolvování magisterského studijního programu na vybraných vysokých školách v České republice, které mají v kurikulu zařazen předmět didaktika klinické praxe/didaktika ošetrovatelských předmětů. (Vaňková, 2021).

Do souboru faktorů **motivace sester mentorek** jsme pro účely této práce na podkladě oblastí vymezených ve studii Cervera-Gasch (2017) zahrnuli doménu seberealizace, sebeocení, potřebu uznání od nadřízených, potřebu poznávání, učení se novým dovednostem a dostatek možností dalšího vzdělávání v oblasti mentoringu studentů. Do okruhu motivujících prvků sester mentorek jsme zařadili také sféru finančního ohodnocení, možnost předávání zkušeností studentům a vybudování kvalitního vztahu mentor-student.

Jedním z prioritních cílů Fakultní nemocnice Plzeň je **bezpečnost** pacientů, ale i zdravotnického personálu, a proto jsme zařadili do dotazníku také oblast bezpečí, které musí být zajištěno při provádění odborných klinických výkonů. Otázku jsme položili studentům i mentorkám a na základě odpovědí jsme testovali stanovenou hypotézu. Pojem „cítit se bezpečněji“ zde vysvětlujeme jako skutečnost, že studenti nemají obavy při vykonávání praktických výkonů a pracují pod odborným dohledem svých mentorek.

Efektivita vedení odborné klinické praxe má velký význam v oblasti sebehodnocení a sebereflexe sester mentorek, ale také pro hodnocení mentoringu studenty. Pro účely této práce jsme vysvětlili pojem efektivita jako řízení odborné klinické praxe, které vede k dosažení stanovených cílů výuky a k provedení zadaného výkonu.

Oblast **celkové spokojenosti studentů s mentoringem** jsme rozdělili do pěti zkoumaných okruhů.

- Vstřícnost sester mentorek
- Zpětná vazba, hodnocení výkonu
- Efektivnost vedení odborné klinické výuky
- Pocit vzájemného uznání, úcty a důvěry
- Motivace v zájmu o odbornou klinickou výuku

6.2 Charakteristika sledovaných souborů

Sledované soubory, které jsme si pro výzkum oslovili, byly dva. V prvním souboru jsme sledovali mentorky FN Plzeň na vybraných pracovištích – 1. Interní klinika, 2. Interní klinika a Interní oddělení. Distribuce dotazníků na těchto oddělení proběhla sestrám mentorkám, které absolvovaly certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence nebo získaly zvláštní odbornou způsobilost k výkonu činnosti mentora klinické praxe studiem magisterského studijního programu s absolvováním předmětu didaktika klinické praxe/didaktika ošetrovatelských předmětů. Sester mentorek oslovených na lůžkových oddělení bylo 57 a v ambulantní péči 24. Sester s délkou praxe ve FN Plzeň 3-9 let bylo 30 mentorek, 10-25 let 40 mentorek a více než 26 let praxe mělo 11 sester mentorek.

Tabulka č. 1 Kategoriální znaky respondentů

Mentor odborné klinické praxe			
Druh péče	Počet	Délka praxe	Počet
ambulantní	24	3-9 let	30
lůžková	57	10-25 let	40
celkem	81	26 let a více	11

Druhým osloveným souborem byli studenti 2. a 3. ročníků bakalářského studijního programu obor Všeobecné ošetrovatelství a Porodní asistence Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Výzkumné šetření probíhalo v akademickém roce

2021/2022. Počet oslovených studentů oboru Všeobecné ošetřovatelství byl 45 a oboru Porodní asistence 29. Druhý ročník studovalo 40 oslovených studentů a třetí ročník 34. Praxi ve FN Plzeň absolvovalo 45 studentů z oslovené skupiny a 29 studentů absolvovalo odbornou klinickou praxi mimo FN Plzeň.

Tabulka č. 2 KATEGORIÁLNÍ ZNAKY RESPONDENTŮ

Studenti	
Ročník	Počet
2. ročník	40
3. ročník	34
Obor	Počet
všeobecné ošetřovatelství	45
porodní asistence	29
Praxe	Počet
ve FN Plzeň	45
mimo FN Plzeň	29

Vyplnění dotazníků u obou sledovaných skupin bylo dobrovolné a všem respondentům byla zaručena anonymita.

6.3 Metodologie výzkumu

Pro účely výzkumného šetření diplomové práce byla použita kvantitativní dotazníková metoda. Výzkumné šetření bylo zahájeno v říjnu v roce 2021 pilotní studií, při které byli osloveni studenti 2. ročníků bakalářského studijního programu Porodní asistence. Pilotní studie se účastnilo 30 studentů a z tohoto počtu nebylo možno zhodnotit 5 dotazníků-tito studenti neabsolvovali odbornou klinickou praxi ve Fakultní nemocnici Plzeň. Druhá etapa pilotní studie proběhla v říjnu 2022. V této etapě bylo osloveno 20 účastníků certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence a bylo možno zhodnotit všechny vyplněné dotazníky. Po vyhodnocení dotazníků z pilotních studií jsme provedli drobné úpravy otázek ve studentských dotaznících, v dotaznících pro mentory jsme úpravy neprováděli. Souhlasná stanoviska s provedením distribuce a sběrem informací udělila ve Fakultní nemocnici Plzeň manažerka vzdělávání v září v roce 2021 a na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity proděkanka pro pedagogickou činnost v září v roce 2021. (příloha 1,2)

Výzkumné šetření pokračovalo v říjnu v roce 2022 na FZS ZČU distribucí dotazníků studentům a v listopadu v roce 2022 distribucí dotazníků mentorkám ve FN Plzeň. Dotazník pro studenty obsahoval celkem 16 otázek a tabulku s tvrzeními hodnocenou Likertovou škálou. Z tohoto počtu bylo 7 otázek uzavřených s možností jedné odpovědi, 6 otázek polouzavřených s možností více odpovědí a vyjádření vlastní odpovědi a 3 otázky zcela otevřené. Dotazník pro mentorky obsahoval 9 otázek a tabulku s deseti tvrzeními hodnocenými Likertovou škálou. 4 otázky byly uzavřené, 4 otázky byly polouzavřené s možností vlastní odpovědi a 1 otázka byla otevřená. V tabulce hodnocené Likertovou škálou bylo použito šest tvrzení publikovaných v dotazníku ve španělské studii *Questionnaire to Measure the Participation of Nursing Professional in Mentoring Students* (Cervera-Gasch a kol., 2017) a dále byla tabulka doplněna dotazy vlastní konstrukce. Tvrzení převzatá ze zahraniční studie byla v dotazníku oddělena a barevně označena. Souhlas autorů španělské studie s použitím dotazníků jsme získali v září 2022 emailovou korespondencí a je součástí diplomové práce. (příloha 3) Jednotlivá tvrzení v tabulce byla hodnocena pomocí pětistupňové Likertovy škály (1= naprosto nesouhlasím, 2= nesouhlasím, 3= ani souhlas, ani nesouhlas, 4= souhlasím, 5= naprosto souhlasím). V dotaznících měli studenti i mentoři v otevřených otázkách dostatek prostoru pro volné vyjádření svého názoru.

Výzkumným prostředím pro sběr dat byla Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň. Na Fakultě zdravotnických studií jsme oslovili studenty 2. a 3. ročníku bakalářského studijního programu obor Všeobecné ošetrovatelství a Porodní asistence. Ve Fakultní nemocnici Plzeň jsme oslovili sestry mentorky na 1. Interní klinice, 2. Interní klinice a Interním oddělení. Tato oddělení byla vybrána z důvodu dostatečného počtu sester, které provádí mentoring odborné klinické praxe studentů ošetrovatelství na jednotlivých oddělení klinik a praxi zde absolvují studenti Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické v Plzni i Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Ve FN Plzeň bylo celkem mentorkám bylo rozdáno 100 dotazníků na výše uvedených odděleních, vráceno bylo 85 dotazníků a z tohoto počtu byly vyřazeny 4 nekompletně vyplněné dotazníky. Pro vyhodnocení kvantitativních dat bylo použito celkem 81 dotazníků. Návratnost dotazníků z původního počtu byla 85 %.

Na FZS ZČU bylo studentům rozdáno celkem 74 dotazníků. 29 dotazníků z tohoto počtu bylo vyřazeno, neboť tito studenti neabsolvovali klinickou odbornou praxi ve FN Plzeň. 8 dotazníků bylo vyplněno nekompletně. Pro vyhodnocení bylo použito 37 kompletně vyplněných dotazníků. Návratnost dotazníků použitých k vyhodnocení u studentů činila 78,4 %.

Ke zjištění a vyhodnocení výsledků výzkumného šetření a k testování stanovených hypotéz byly použity statistické metody, tabulky a grafy. Závěry statistických testů byly vždy činěny na 5 % hladině významnosti. K testování byly použity dle vhodnosti:

- Znaménkový test – je schopen odhalit, zda je medián odlišný od předem zvolené hodnoty. (Hendl, 2015, 231-232)
- Wilcowonův test pro dva nezávislé výběry – byl použit k posouzení, zda se mediány ve dvou skupinách odlišují. (Hendl, 2015, 239-242)
- Fisherův exaktní test – byl použit pro kontingenční tabulky tam, kde je potřeba zjistit, zda se odpovědi v závislosti na skupině odlišují. (Katz, 2006,66-79)

Testování proběhlo v programu v RStudio (verze 2022.12.0+353, R verze 4.2.2)

6.4 Limity výzkumu

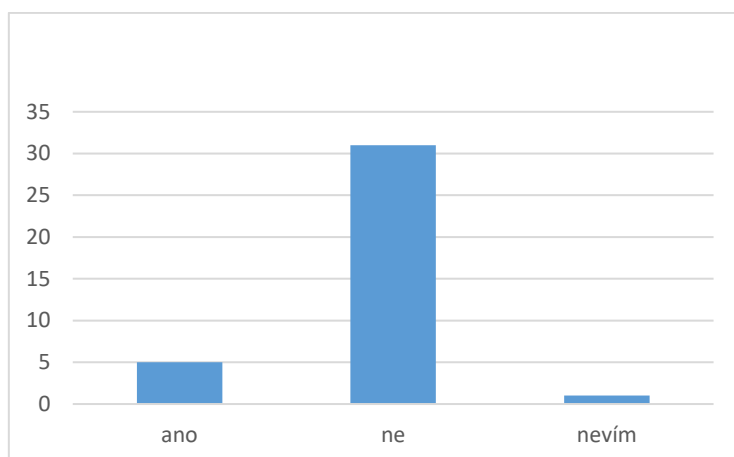
Limit našeho výzkumu vidíme v malém vzorku respondentů ve skupině studentů. Na základě toho nelze zevšeobecňovat výsledky na všechny studenty, kteří absolvují odbornou klinickou praxi ve FN Plzeň. Dále byl výzkum určen pouze pro danou skupinu sester mentorek- mentorky, které získali odbornou způsobilost absolvováním certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence akreditovaným MZ ČR a pro mentorky, které absolvovaly magisterský studijní program se zařazeným předmětem didaktika klinické praxe/didaktika ošetrovatelských předmětů. K určitému omezení mohlo dojít při vyplňování dotazníků ve skupině mentorek, protože některé respondentky měly s výzkumníci diplomové práce osobní kolegiální vztah. Závěry našeho výzkumného šetření jsou platné pouze pro výukové prostředí ve FN Plzeň, ze kterého pocházejí získaná data.

6.5 Analýza a interpretace výsledků

6.5.1 Pohled studentů

V úvodní části dotazníku pro studenty jsme položili respondentům dotazy, ze kterých jsme chtěli získat informace o přítomnosti mentorů na pracovištích, kde probíhala odborná klinická praxe studentů. 5 studentů odpovědělo, že *ano*, 31 studentů *ne* a 1 student *nevěděl*. Vyhodnocení dat dotazu *Měl(a) jste mentora(ku) k dispozici na každém oddělení Vaší odborné praxe?* je shrnuto na obrázku č.1

Obrázek č. 1 Přítomnost mentora na každém oddělení



Na dotaz *Byl(a) mentor(ka) přítomna každý den Vaší odborné praxe?* všichni respondenti odpověděli, že ne.

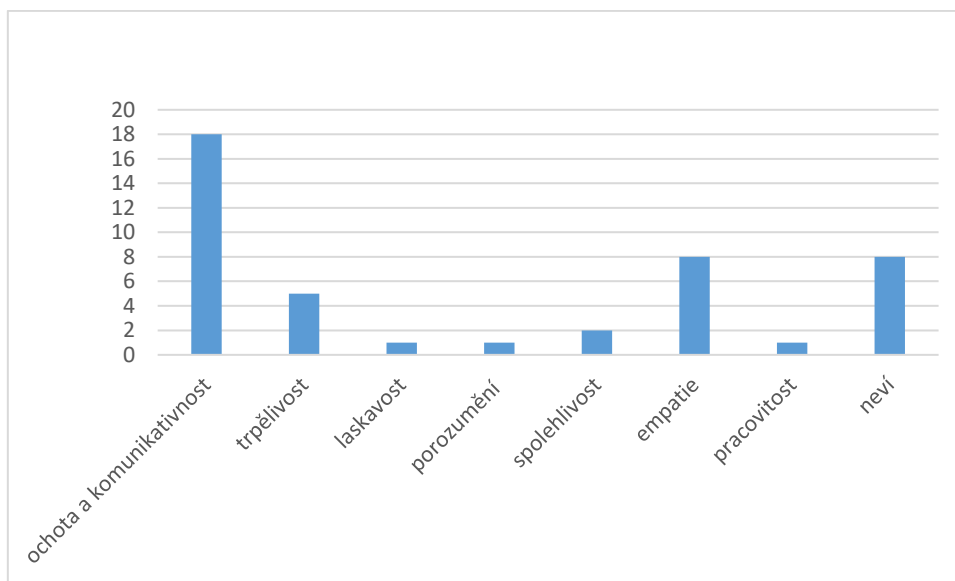
Dále jsme zjišťovali, kdo vedl odbornou klinickou praxi studentů, když nebyl(a) na pracovišti přítomna mentor(ka). Do nabízených možností odpovědí jsme zařadili:

- a) *staniční sestra*
- b) *sloužící všeobecná sestra nebo porodní asistentka*
- c) *jiná konkrétní osoba*
- d) *nepamatuji se.*

Ve 29 případech respondenti uvedli odpověď – *staniční sestra*, ve 31 případech – *sloužící všeobecná sestra* nebo *porodní asistentka* a nikdo nevedl-*jiná osoba* nebo *nepamatuji se*.

V následujícím dotazu jsme žádali respondenty o uvedení klíčových vlastností mentora(ky), který(á) vedl(a) odbornou klinickou praxi studentů. Tento dotaz byl otevřený, respondenti měli možnost volného vyjádření názoru. Pro jednodušší orientaci prezentujeme výsledky na obrázku č.2

Obrázek č. 2 Klíčové vlastnosti mentora(ky) z pohledu studentů



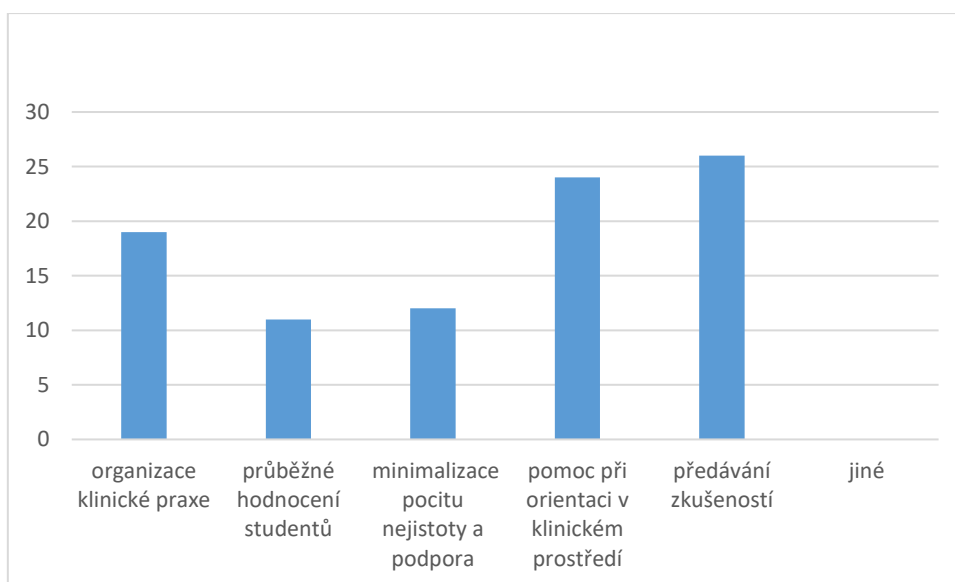
Z uvedeného znázornění jednoznačně vyplývá, že studenti na svých mentorkách oceňují zejména ochotu a komunikativnost (odpověď označilo 18 studentů), dále schopnost empatie a trpělivost (odpověď označilo 5 studentů), následuje spolehlivost a na stejné úrovni uvedli také laskavost, porozumění a pracovitost. Osm studentů uvedlo, že neví, jaké byly klíčové vlastnosti svých mentorů a pět respondentů v tomto dotazu uvádělo také zájem o výuku studentů a podporu při provádění odborných výkonů. Těchto pět odpovědí jsme ve vyhodnocení nezohledňovali, neboť se nejedná o charakterové vlastnosti mentorů.

Následující polouzavřený dotaz se týkal činností, které mentor(ka) při vedení odborné klinické praxe prováděl(a) a které z těchto činností studenti nejvíce ocenili. Respondenti měli na výběr pět možností a v další mohli uvést svůj názor.

- a) *Organizace odborné klinické praxe*
- b) *Průběžné hodnocení studentů*
- c) *Minimalizace pocitu nejistoty a projevení podpory*
- d) *Pomoc při orientaci v klinickém prostředí*
- e) *Předávání zkušeností*
- f) *Jiné.....*

Vyhodnocená data jsme přehledně znázornili na obrázku č. 3. Nejčastěji uváděnými činnostmi byly předávání zkušeností (odpověď označilo 26 studentů), pomoc při orientaci v klinickém prostředí (odpověď označilo 24 studentů) a také organizace klinické praxe (odpověď označilo 19 studentů). Průběžné hodnocení studentů a minimalizace pocitu nejistoty bylo uváděno méně často (11 studentů) a možnost vyjádření svého názoru nevyužil žádný respondent.

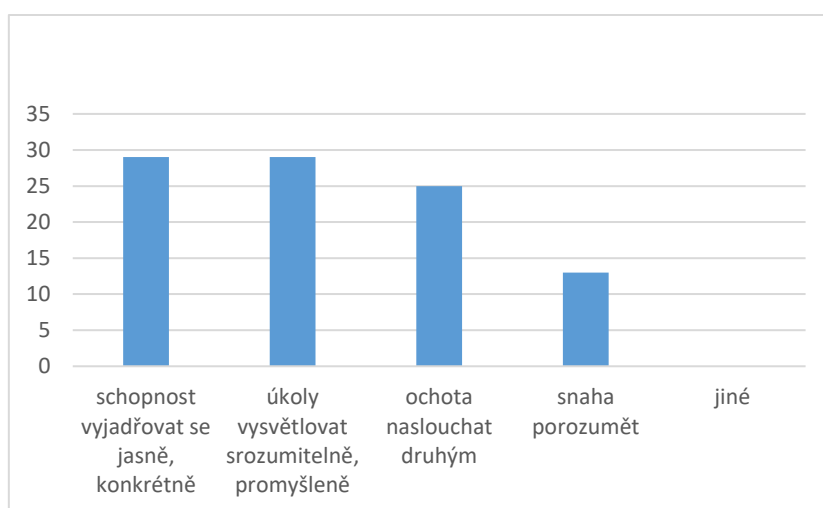
Obrázek č. 3 Oceněné činnosti mentora(ky)



Na dotaz, zda jsou nějaké oblasti, které studenti při vedení odborné klinické praxe mentorem(kou) postrádali 30 respondentů uvedlo, že žádné takové oblasti nejsou. 2 studenti postrádali „*pochopení pro neznalost chodu oddělení*“, 2 studenti postrádali „*organizaci výuky*“, 2 studenti „*ochotu mentora(ky)*“ a 1 student „*trpělivost*“.

V další části dotazníku jsme zjišťovali, jaké byly komunikační dovednosti mentora(ky), který(á) vedl(a) odbornou klinickou praxi. Opět měli respondenti možnost označit více odpovědí a vyjádřit svůj názor. Vyhodnocená data jsme znázornili na obrázku č. 4

Obrázek č. 4 Komunikační dovednosti mentora(ky)

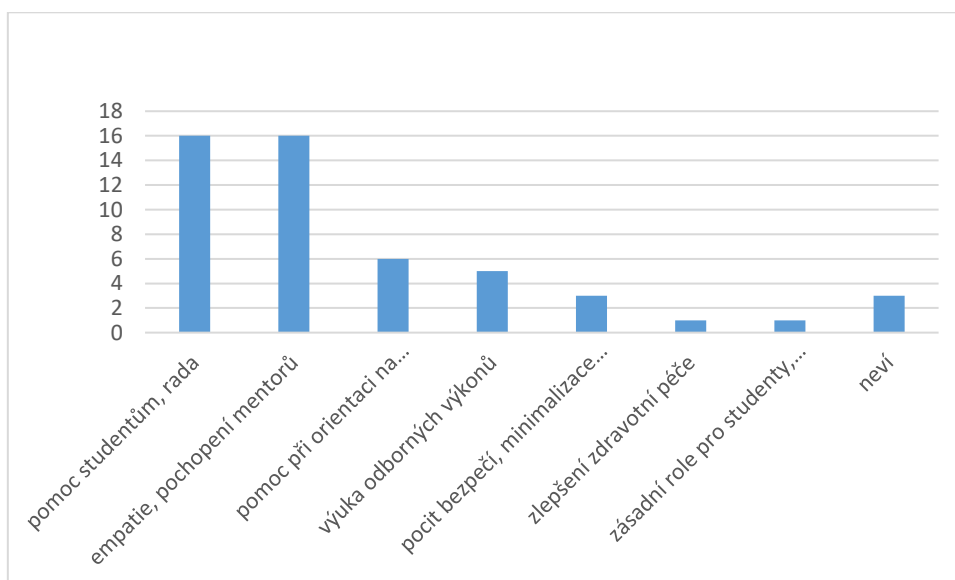


V tomto dotazu žádný respondent nevyjádřil svůj názor a nejčastěji označovaná odpověď na dotaz komunikačních dovednosti mentora byla schopnost vyjadřovat se jasně, konkrétně (odpověď označilo 29 studentů) a zadané úkoly vysvětlovat srozumitelně a promyšleně (odpověď označilo 29 studentů).

Zhodnocení respondentů, jaké jsou pozitivní oblasti mentoringu v průběhu odborné klinické praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň jsme znázornili na obrázku č. 5. Tento dotaz byl otevřený a odpovědi jsme kategorizovali do osmi oblastí. Jednoznačně nejčastější odpovědí byla *pomoc studentům a rada a empatie a pochopení mentorů* (tento názor vyjádřilo 56,5 % studentů).

- Pomoc studentům, rada
- Empatie, pochopení mentorů
- Pomoc při orientaci na oddělení
- Výuka odborných výkonů
- Pocit bezpečí, minimalizace chyb
- Zlepšení zdravotní péče
- Zásadní role pro studenty, kteří nejsou praktické sestry
- Neví

Obrázek č. 5 Pozitivní oblasti mentoringu z pohledu studentů

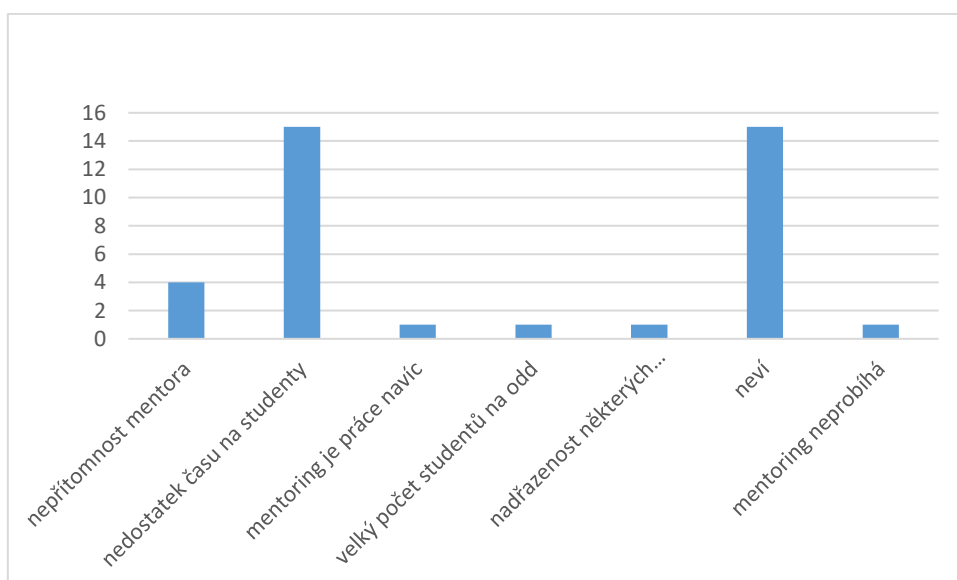


Limitující oblasti mentoringu ve Fakultní nemocnici Plzeň jsme zjišťovali dalším dotazem. Tento dotaz byl otevřený a odpovědi jsme kategorizovali do sedmi typů odpovědí.

- Nepřítomnost mentorky
- Nedostatek času na studenty
- Mentoring je pro sestry práce navíc
- Velký počet studentů na jednom oddělení
- Nadřazenost některých sester
- Na většině oddělení mentoring neprobíhá
- Neví

Názorná prezentace hodnocení tohoto dotaz je na obrázku č. 6.

Obrázek č. 6 Limitující oblasti mentoringu z pohledu studentů



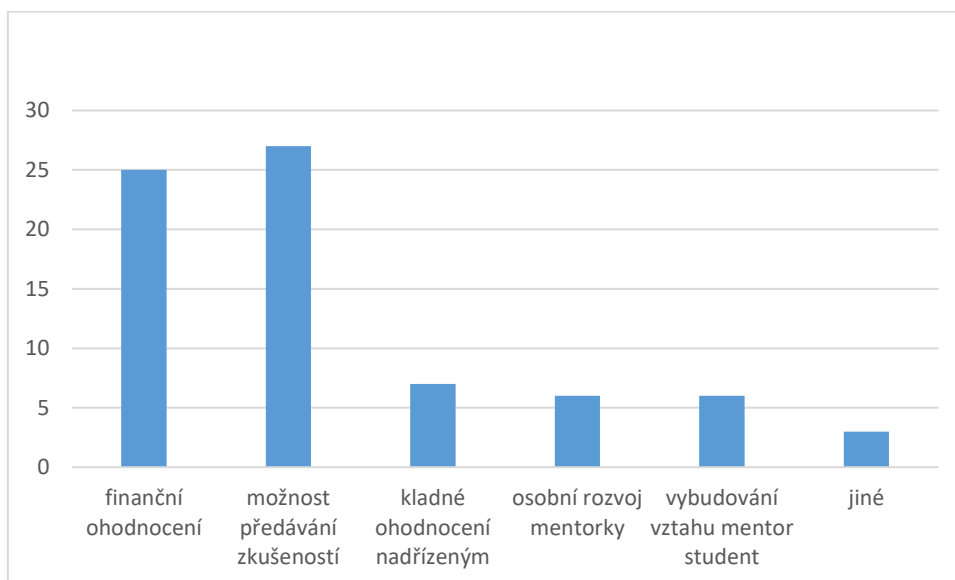
Z tohoto znázornění vyplývá, že jako největší limit mentoringu (v 62 % odpovědí) studenti vnímají nedostatek času, který mají mentorky na své studenty a stejný počet respondentů k tomuto dotazu svůj názor nevyjádřilo.

Názor studentů na motivující faktory mentoringu pro všeobecné sestry ve Fakultní nemocnici Plzeň jsme zjišťovali následující dotazem. Motivující faktory jsme zařadili stejné jako v dotazníku pro mentory:

- a) *Finanční ohodnocení*
- b) *Možnost předávání zkušeností studentům*
- c) *Kladné osobní ohodnocení nadřízeným*
- d) *Osobní rozvoj mentorky*
- e) *Vybudování kvalitního vztahu mentor student*
- f) *Jiné.....*

U tohoto dotazu 25 studentů označilo odpověď a) a 28 studentů odpověď b). Pro názornost vyhodnocená data uvádíme na obrázku č. 7

Obrázek č. 7 Motivační faktory z pohledu studentů



V uváděné možnosti f) *Jiné* jeden respondent uvedl názor, že „mentorky žádnou *motivací nemají*“ a jeden respondent uvedl, že „*mentoring je součástí práce sester*“. Z prezentovaných dat vyplývá, že studenti považují za významný motivační faktor pro mentorky finanční ohodnocení a možnost předávat zkušenosti.

Dalším dotazem jsme zjišťovali, jaký mají studenti celkový dojem z mentoringu odborné klinické praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň. Tento dotaz byl otevřený a respondenti mohli vyjádřit svůj názor. 23 respondentů uvedlo, že „celkový názor na mentoring je dobrý“ a 11 respondentů názor nevyjádřilo, odpověděli, že „neví“. 1 respondent odpověděl, že „mentoring ve Fakultní nemocnici Plzeň nefunguje“, 1 respondent uvedl, že „neměl možnost vykonávat odborné výkony“ a 1 respondent uvedl, že „sestry nemají zájem o výuku studentů“.

Posledním dotazem jsme zjišťovali, zda by studenti v budoucnu chtěli při výkonu povolání provádět mentoring studentů. 28 studentů uvedlo *ano*, 2 studenti odpověděli *ne* a 7 studentů odpovědělo *nevím*.

6.5.2 Pohled mentorů

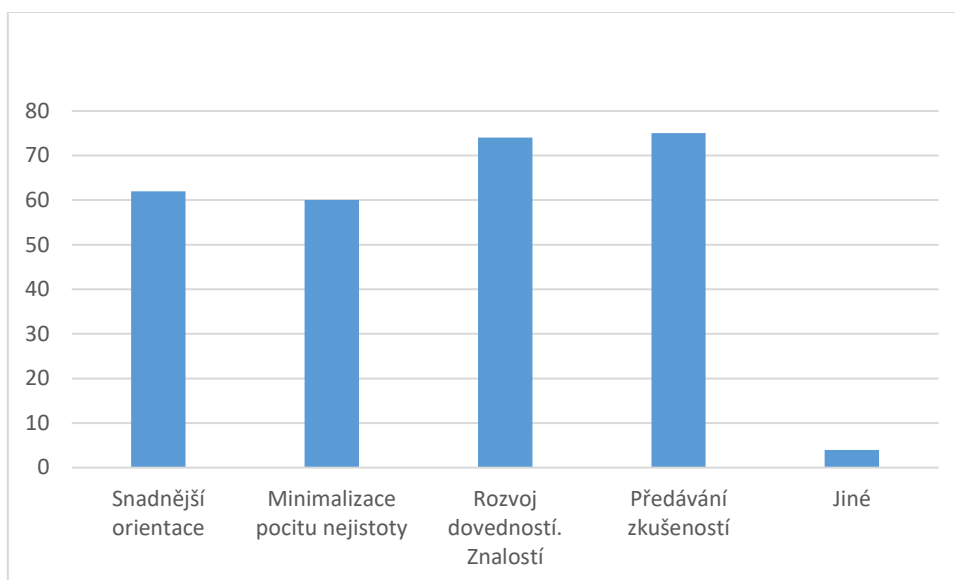
V úvodní části dotazníků jsme mentorům položili dotazy, jaký druh péče poskytují (ambulantní, lůžková) a jaká je délka jejich praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň. Na základě těchto dotazů jsme testovali hypotézy H₂, H₅.

Dalším dotazem jsme chtěli zjistit, jaká jsou pozitiva mentoringu studentů. Bylo možno označit více odpovědí a v závěru dotazu vyjádřit svůj názor. Nabízené možnosti k označení byly:

- a) *Snadnější orientace studenta v klinickém prostředí*
- b) *Minimalizace pocitu nejistoty*
- c) *Rozvoj dovedností, znalostí studenta*
- d) *Předávání zkušeností*
- e) *Jiné.....*

Nejčastěji označovanou odpovědí v dotazu byla odpověď *c)* a *d)*. Takto odpovědělo 75 mentorů. Následovala odpověď *a)* - 61 mentorů a odpověď *b)* - 60 mentorů. Přehled odpovědí mentorů uvádíme na obrázku č. 8

Obrázek č. 8 Pozitiva mentoringu z pohledu mentorů



Čtyři mentoři využili možnosti označit odpověď e) *Jiné* a uváděli:

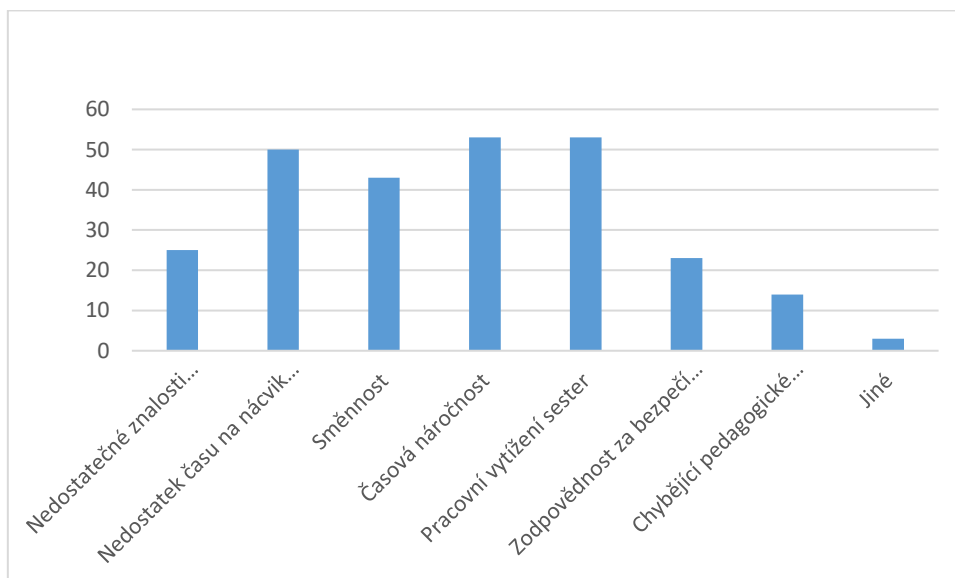
- Získávání nových pracovníků
- Motivace k nástupu do zdravotnického zařízení
- Usnadnění výběru oboru dalšího působení
- Rychlejší adaptace po nástupu do zaměstnání

Následujícím dotazem jsme chtěli zjistit jaké jsou, podle mentorů, limity mentoringu studentů. Také zde byla možnost označit více odpovědí a nabízené odpovědi byly:

- a) *Nedostatečné znalosti studentů*
- b) *Nedostatek času na nácvik praktických dovedností*
- c) *Směnnost – není možné každou směnu mít se studentem*
- d) *Časová náročnost*
- e) *Pracovní vytížení sester*
- f) *Zodpovědnost za bezpečí pacientů*
- g) *Chybějící pedagogické znalosti*
- h) *Jiné.....*

Z nejčastěji označených odpovědí vyplývá, že mentoři vnímají jako největší limity mentoringu časovou náročnost mentoringu (označilo 52 mentorů), pracovní vytížení (označilo 52 mentorů) a nedostatek času na nácvik praktických dovedností (označilo 50 mentorů) Výsledky zhodnocení těchto dat jsme zobrazili na obrázku č. 9

Obrázek č. 9 Limity mentoringu z pohledu mentorů



Možnost e) *Jiné* v tomto dotazu označili dva mentoři a uvedli:

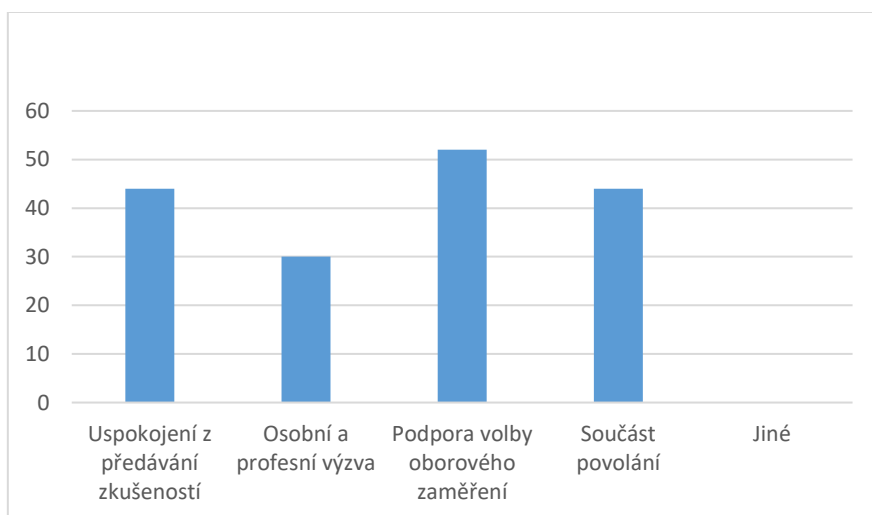
- Chybějící motivace studentů
- Neochota studentů učit se

V dalším dotazu jsme se ptali mentorů, co pro ně znamená být mentorem. Bylo možno označit více odpovědí a také vyjádřit svůj názor. Nabízené možnosti byly tyto:

- Uspokojení z možnosti předávat zkušenosti*
- Osobní a profesní výzvy*
- Podpora studentů ve volbě oborového zaměření*
- Je to součást mého povolání*
- Jiné.....*

Pro 52 mentorů je důležitá *podpora studentů ve volbě oborového zaměření*, 44 mentorům přináší *uspokojení předáváním zkušeností*, 30 mentorů vnímá mentoring jako *osobní a profesní výzvu* a 42 mentorů vnímá mentoring jako *součást povolání*. Možnost e) *Jiné* nebyla označena v žádném dotazníku. Přehled odpovědí znázorňujeme na obrázku č. 10

Obrázek č. 10 *Osobní pohled mentorů na výkon mentoringu*



6.5.3 Testování hypotézy č. 1

1H₀: Studenti se v přítomnosti mentorek necítí bezpečněji.

1H₁: Studenti se v přítomnosti mentorek cítí bezpečněji.

Tato hypotéza souvisí s dílčím cílem práce zjistit benefity mentoringu studentů. Stanovením této hypotézy jsme chtěli zjistit, zda se studenti při vykonávání praktických výkonů v přítomnosti mentorky cítí bezpečněji. Vnímání pocitu bezpečnosti jsme otestovali jak z pohledu studentů, tak i z pohledu mentorů. Následně jsme otestovali i rozdíl mezi odpovědí studentů a mentorů. Využili jsme k tomu hodnocení tvrzení ze studentského dotazníku

Při přítomnosti mentorky jsem se cítil(a) bezpečněji. (Neměl(a) jsem obavy při provádění praktických výkonů).

A následně tvrzení z dotazníku pro mentory.

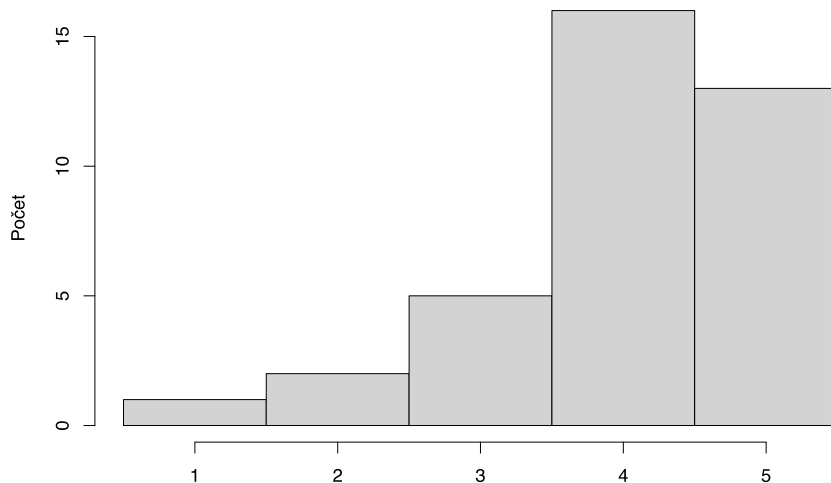
V přítomnosti mentorky se studenti cítí bezpečněji. (Nemají obavy při vykonávání praktických výkonů).

Obě tvrzení zkoumají pocit bezpečí a respondenti mohli vyjadřovat svůj souhlas či nesouhlas na škále 1 až 5 s následující klasifikací.

- 1 = Naprosto nesouhlasím
- 2 = Nesouhlasím
- 3 = Ani souhlas, ani nesouhlas
- 4 = Souhlasím
- 5 = Naprosto souhlasím

Pohled studentů

Základní přehled o dopovědích všech 37 studentů je na obrázku číslo 11, který naznačuje, že se studenti cítí v přítomnosti mentorů bezpečněji.



Obrázek č.11: Vnímání pocitu bezpečnosti z pohledu studentů (5 = nejlepší).

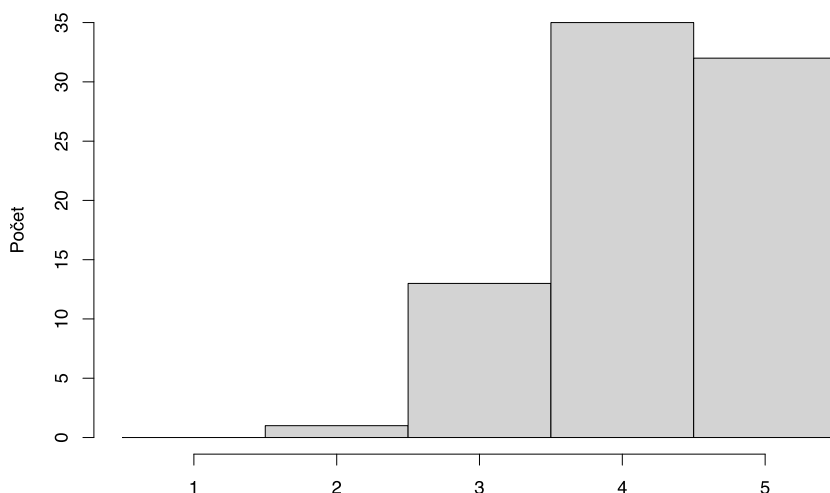
Pro statistické testování jsme formulovali hypotézy:

- H_0 : Medián hodnocení se neliší od hodnoty 3, tj. přítomnost mentorů nemá na pocit bezpečí vliv.
- H_1 : medián hodnocení se liší od hodnoty 3, tj. přítomnost mentora má na pocit bezpečí vliv.

Pro vyhodnocení byl použit znaménkový test. (Hendl, 2015, 231-232). Výsledná p-hodnota je menší než 0,001 a můžeme zamítnout H_0 a přijmout H_1 , tj. že přítomnost mentorů má na pocit bezpečí vliv. Jelikož je hodnota výběrového mediánu 4, má dle studentů přítomnost mentora pozitivní vliv na pocit bezpečí.

Pohled mentorů

Základní přehled o odpovědích všech 81 mentorů je na obrázku 12, který naznačuje, že i mentoři si myslí, že v jejich přítomnosti se studenti cítí bezpečněji.



Obrázek 12: Vnímání pocitu bezpečnosti z pohledu mentorů (5 = nejlepší).

Pro statistické testování jsme formulovali hypotézy:

- H_0 : Medián hodnocení se neliší od hodnoty 3, tj. přítomnost mentorů (z jejich vlastního pohledu) nemá na pocit bezpečí vliv.
- H_1 : Medián hodnocení se liší od hodnoty 3, tj. přítomnost mentorů (z jejich vlastního pohledu) má na pocit bezpečí vliv

Pro vyhodnocení byl použit znaménkový test (Hendl, 2015,239-242). Výsledná p-hodnota je menší než 0,001 a můžeme zamítnout H_0 a přijmout H_1 , tj. že přítomnost mentorů (z jejich vlastního pohledu) má na pocit bezpečí vliv. Jelikož je hodnota výběrového mediánu 4, má dle mentorů jejich přítomnost pozitivní vliv na pocit bezpečí studentů.

Srovnání pohledu studentů a mentorů

Pro srovnání, zda se pohled na pocit bezpečí v přítomnosti mentorů liší mezi skupinou studentů a mentorů byl využit Wilcoxonův test pro dva nezávislé výběry (Hendl. 2015,239-242) pro následovně formulované hypotézy:

- H_0 : Medián hodnocení se v obou skupinách neliší, tj. hodnocení vlivu přítomnosti mentorů na pocit bezpečí je v obou skupinách stejný.
- H_1 : Medián hodnocení se v obou skupinách liší, tj. hodnocení vlivu přítomnosti mentorů na pocit bezpečí je v obou skupinách rozdílný.

Výsledná p-hodnota testu je 0,490 a nemůžeme tedy zamítnout nulovou hypotézu, že vliv mentorů na pocit bezpečí hodnotí obě skupiny stejně (pozn.: jak již bylo uvedeno dříve – pozitivně).

Jak z pohledu studentů, tak i z pohledu mentorů se podařilo prokázat, že přítomnost mentorů je považována za pozitivní z pohledu pocitu bezpečí studentů a zároveň se neprokázalo, že by se vnímání tohoto pocitu mezi skupinami lišilo.

6.5.4 Testování hypotézy č. 2

2H₀: Sestry na lůžkových oddělení nemají větší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantním provozu.

2H₁: Sestry na lůžkových oddělení mají větší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantním provozu.

Stanovením této hypotézy jsme chtěli zjistit, zda se liší motivace k vykonávání mentoringu u sester na lůžkových odděleních od motivace sester v ambulantní péči a hypotéza souvisí s dílčím cílem zjištění motivace sester k mentoringu. Pro vlastní testování jsme použili hodnocení dvou předložených tvrzení, které mentoři na škále 1 (= naprosto nesouhlasím) až 5 (= naprosto souhlasím) hodnotili.

První tvrzení je

Od nadřízených mám větší uznání.

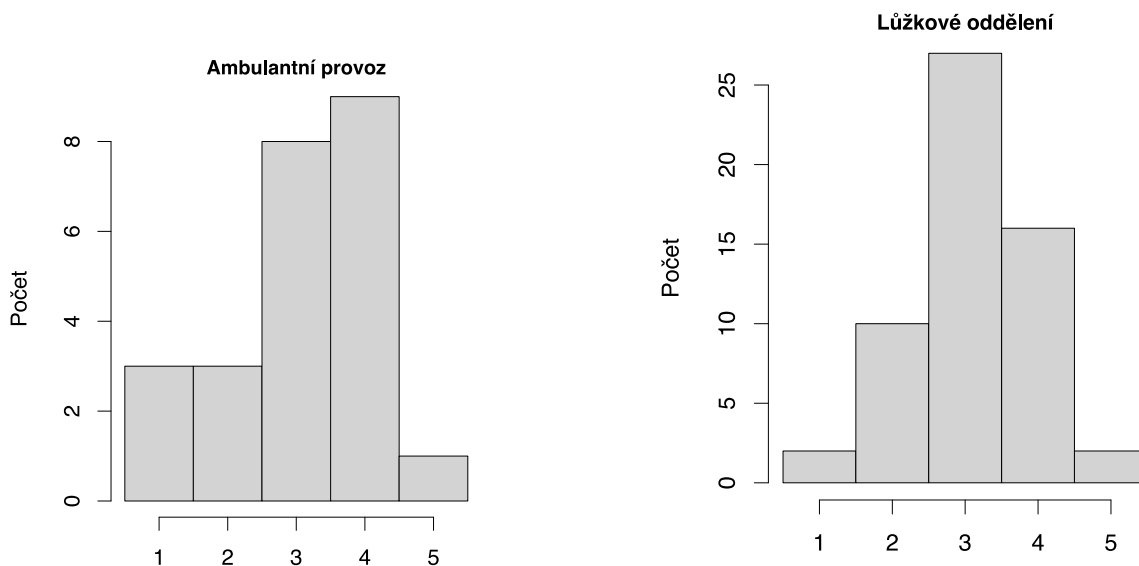
Druhé tvrzení je

Jsem spokojen(a) se svou účastí jako mentor klinické praxe.

Konkrétními prvky motivace se zabýváme v další části této kapitoly.

Tvrzení *Uznání od nadřízených*

Odpovědi od 24 respondentů pracujících v ambulantní péči a 57 na lůžkovém oddělení jsou vizualizovány na obrázku 13.



Obrázek 13: Odpovědi týkající se uznání od nadřízených dle typu poskytované péče (1=naprosto nesouhlasím až 5=naprosto souhlasím).

Pro zjednodušení přehledu jsme do tabulky 3 zaznamenali jak absolutní počty, tak i procentní zastoupení odpovědi v daném provozu.

Tabulka 3: Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědi na otázku, zda respondenti cítí od nadřízených větší uznání (1=naprosto nesouhlasím až 5=naprosto souhlasím).

Odpověď	Počty		Procentní zastoupení	
	Ambulantní p.	Lůžková p.	Ambulantní p.	Lůžková p.
1	3	2	13 %	4 %
2	3	10	13 %	18 %
3	8	27	33 %	47 %
4	9	16	38 %	28 %
5	1	2	4 %	4 %

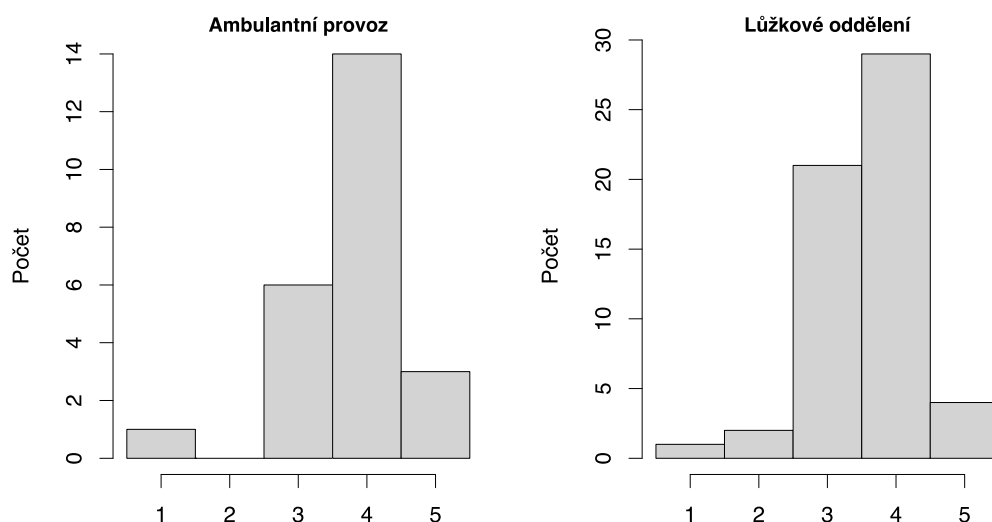
Pro statistické testování byly formulovány hypotézy:

- H_0 : Odpověď a druh oddělení spolu nesouvisí, tj. není rozdíl v odpovědích dle jednotlivých oddělení.
- H_1 : Odpověď a druh oddělení spolu souvisí, tj. je rozdíl v odpovědích dle jednotlivých oddělení.

Pro vyhodnocení byl využit Fisherův exaktní test (Katz,2006,66-67). Výsledná p-hodnota je 0,394 a nemůžeme zamítnout H_0 , tj. že odpověď a druh oddělení spolu nesouvisí.

Tvrzení Spokojenost s účastí jako mentor

Odpovědi od 24 respondentů poskytujících ambulanci péči a 57 na lůžkovém oddělení jsou vizualizovány na obrázku 14.



Obrázek 14: Odpovědi týkající se spokojenosti s účastí jakožto mentor klinické praxe dle typu poskytované péče (1=naprosto nesouhlasím až 5=naprosto souhlasím).

Pro zjednodušení přehledu jsme do tabulky 4 zaznamenali absolutní počty i procentní zastoupení odpovědi na daném oddělení.

Tabulka 4: Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědí na otázku, zda jsou respondenti spokojeni se svou účastí jako mentor klinické praxe (1=naprosto nesouhlasím až 5=naprosto souhlasím).

Odpověď	Počty		Procentní zastoupení	
	Ambulantní p.	Lůžková p.	Ambulantní p.	Lůžková p.
1	1	1	4 %	2 %
2	0	2	0 %	4 %
3	6	21	25 %	37 %
4	14	29	58 %	51 %
5	3	4	13 %	7 %

Pro statistické testování byly formulovány hypotézy:

- H_0 : Odpověď a druh oddělení spolu nesouvisí, tj. není rozdíl v odpovědích dle jednotlivých oddělení.
- H_1 : Odpověď a druh oddělení spolu souvisí, tj. je rozdíl v odpovědích dle jednotlivých oddělení.

Pro vyhodnocení byl využit Fisherův exaktní test (Katz,2006,66-67). Výsledná p-hodnota je 0,527 a nemůžeme zamítnout H_0 , tj že odpověď a druh poskytované péče spolu nesouvisí.

Konkrétní typ motivace

V otázce 7 byly zjišťovány konkrétní prvky motivace. Znění otázky a odpovědi (bylo možno označit více odpovědí, případně i vepsat) jsou

*Co je pro Vás osobně motivací k vedení studentů na Vašem pracovišti?
(možno označit více odpovědí)*

- a) *Finanční ohodnocení*
- b) *Možnost předávání zkušeností studentům*
- c) *Kladné osobní hodnocení nadřízeným*
- d) *Osobní rozvoj mentorky*
- e) *Vybudování kvalitního vztahu mentor student*
- f) *Jiné.....*

V tabulce 5 uvádíme konkrétní počty odpovědí a procentní zastoupení (u tohoto počtu není součet 100 %, jelikož bylo možno označit více odpovědí, tj jedná se o procento respondentů daného oddělení, které uvedlo danou odpověď).

Tabulka 5: Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědí na otázku 7, která zjišťovala konkrétní prvky motivace.

Odpověď	Počty		Procentní zastoupení	
	Ambulantní p.	Lůžková p.	Ambulantní p.	Lůžková p.
a)	0	8	0 %	14 %
b)	23	51	96 %	89 %
c)	2	7	8 %	12 %
d)	10	18	42 %	32 %
e)	15	25	63 %	44 %

Již statistické testování v předchozích dvou podkapitolách ukázalo, že odpovědi respondentů poskytující ambulantní péči a respondentů na lůžkových oddělení nelze považovat za odlišné. Výsledky u této otázky tomu odpovídají. Nejčastěji byla na obou částech uváděna odpověď *b) možnost předávání zkušeností studentům*, následovaná odpovědí *e) vybudování kvalitního vztahu mentor student*. Jako třetí uváděli respondenti odpověď *d) osobní rozvoj mentorky*.

Za zajímavý rozdíl je možno považovat mírnou odlišnost u možnosti *a) finanční ohodnocení*. Tuto odpověď neuvedl nikdo z ambulantní péče a byla uvedena u 8 respondentů z lůžkových oddělení. Pokud bychom na tuto možnost použili Fisherův exaktní test a zjišťovali, zda je rozdíl statisticky významný, nebyla by prokázána statisticky významná odlišnost ($p=0,097$)

Možnost f) využili pouze 2 respondenti. U jednoho (ambulantní péče) bylo uvedeno: *podpora studentů k empatii a vlídného chování k nemocným* a u druhého (lůžkové oddělení): *reálné uvedení studentů do praxe*.

Hypotéza 2 nebyla potvrzena, jelikož nebyl nalezen rozdíl mezi odpověďmi z lůžkových oddělení a ambulantní péče ani z jednoho testovaného pohledu.

6.5.5 Testování hypotézy č. 3

3H₀: Sestry nemají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.

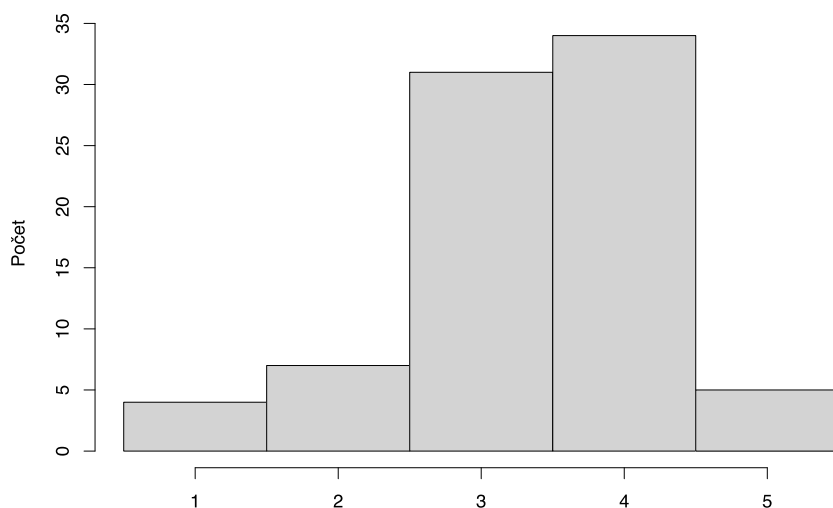
3H₁: Sestry mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.

Tato hypotéza souvisí s dílčím cílem zjistit motivaci sester pro vykonávání mentoringu. Pro vyhodnocení této hypotézy jsme použili tvrzení z dotazníku pro mentorky.

Mám dostatek možností dalšího rozvoje a vzdělávání v oblasti mentoringu.

S tímto tvrzením mohli respondenti opět vyjadřovat svůj souhlas na škále 1 (= naprosto nesouhlasím) až 5 (=naprosto souhlasím).

Základní přehled o odpovědích všech 81 mentorů je na obrázku 15, kde jasně převažují dvě odpovědi: 4 (=souhlasím) a neutrální 3 (= ani souhlas, ani nesouhlas).



Obrázek 11: Souhlas s tvrzením o dostatku možností dalšího rozvoje a vzdělávání v oblasti mentoringu (5 = nejlepší).

Pro statistické testování jsme formulovali hypotézy:

- H_0 : Medián hodnocení se neliší od hodnoty 3, tj. respondenti se nepřiklonili na jednu stranu hodnocení.
- H_1 : Medián hodnocení se liší od hodnoty 3, tj. respondenti se přiklonili na jednu stranu hodnocení.

Pro vyhodnocení byl využit znaménkový test. (Hendl, 2015, 231-232) Výsledná p-hodnota je 0,001 a můžeme zamítnout H_0 a přijmout H_1 , tj. že respondenti se přiklonili na jednu stranu hodnocení. Jak již naznačil obrázek 5, respondenti se přiklánějí na stranu souhlasu s tvrzením. Pokud vynecháme neutrální odpověď, tak 11 respondentů s tvrzením nesouhlasilo (odpovědi 1 a 2) a 39 souhlasilo (odpovědi 4 a 5). Průměr všech 81 hodnocení je 3,36.

Hypotéza, že mentoři mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu, byla potvrzena.

6.5.6 Testování hypotézy č. 4

4H₀: Sestry i studenti nemají stejný názor na motivační faktory mentoringu.

4H₁: Sestry i studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu.

Stanovení této hypotézy souvisí s dílčím cílem zjistit názor studentů na roli mentorky, zjistit motivaci sester k výkonu mentorství a komparovat výsledky obou sledovaných skupin. V obou dotaznících byl položen dotaz na motivační faktory mentoringu. V případě mentorů bylo znění:

*Co je pro Vás osobně motivací k vedení studentů na Vašem pracovišti?
(možno více odpovědí)*

a v případě studentů:

Co je, podle Vás, motivací k vykonávání mentoringu pro všeobecné sestry ve Fakultní nemocnici Plzeň?

V obou případech mohli respondenti volit více možností z nabízeného seznamu, případně doplnit slovní vyjádření. Nabízené možnosti byly:

- a) *Finanční ohodnocení*
- b) *Možnost předávání zkušeností studentům*
- c) *Kladné osobní ohodnocení nadřízeným*
- d) *Osobní rozvoj mentorky*
- e) *Vybudování kvalitního vztahu mentor student*
- f) *Jiné.....*

Průměrný počet vybraných možností (bez volby f) byl v případě mentorů 1,96 a v případě studentů 1,92, hodnoty jsou tedy srovnatelné a neměly by mít zásadní vliv na další testování. To jsme provedli tak, že jsme u každé nabízené volby otestovali, zda při odpovědi záleží na tom, které skupiny se ptáme. K tomu jsme formulovali hypotézy:

- H₀: Odpověď a skupina spolu nesouvisí, tj. není rozdíl v odpovědích mentorů a studentů.
- H₁: Odpověď a skupina spolu souvisí, tj. je rozdíl v odpovědích mentorů a studentů.

Možnost a skupina	Počty		Procentní zastoupení		P-hodnota
	Zvoleno	Nezvoleno	Zvoleno	Nezvoleno	
Možnost a)					
Mentori	8	73	10 %	90 %	<0.001
Studenti	25	12	68 %	32 %	
Možnost b)					
Mentori	74	7	91 %	9 %	0.012
Studenti	27	10	73 %	27 %	
Možnost c)					
Mentori	9	72	11 %	89 %	0.260
Studenti	7	30	19 %	81 %	
Možnost d)					
Mentori	28	53	35 %	65 %	0.049
Studenti	6	31	16 %	84 %	
Možnost e)					
Mentori	40	41	49 %	51 %	<0.001
Studenti	6	31	16 %	84 %	

Tabulka 6: Odpovědi týkající se motivačních faktorů a statistické testování.

Pro vyhodnocení byl využit Fisherův exaktní test. (Katz, 2006,66-79). Data a výsledky testování jsou shrnuty v tabulce 6.

V případě možnosti c) *Kladné osobní ohodnocení nadřazeným* se nepodařilo zamítnout H_0 a odpovědi v obou skupinách nelze považovat za rozdílné.

U ostatních možností došlo zamítnutí H_0 a přijetí H_1 , tj. u těchto možností lze považovat odpovědi v obou skupinách za rozdílné s následující interpretací:

- Možnost a) *Finanční ohodnocení* byla studenty uváděna mnohem častěji (68 %) než mentory (10%).
- Možnost b) *Možnost předávání zkušeností studentům* byla studenty uváděna méně často (73%) než mentory (91%).
- Možnost d) *Osobní rozvoj mentorky* byla studenty uváděna méně často (16%) než mentory (35%).
- Možnost e) *Vybudování kvalitního vztahu mentor student* byla studenty uváděna méně často (16%) než mentory (49%).

Možnost f) využili pouze dva mentoři a uvedli:

- *podpora studentů k empatii a vlídného chování k nemocným*
a
- *reálné uvedení studentů do praxe*

Ve skupině studentů možnost f) využili tři studenti a uvedli:

- *je to součást práce sester a*
- *ve dvou případech žádnou motivaci nemají*

Hypotéza, že sestry a studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu nebyla potvrzena.

6.5.7 Testování hypotézy č. 5

5H₀: U sester s praxí nad deset není motivačním faktorem k výkonu mentorství finanční ohodnocení.

5H₁: U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentorství finanční ohodnocení.

Stanovení této hypotézy souvisí s dílčím cílem zjistit motivaci sester k výkonu mentoringu. Hypotéza se týká pouze uvádění možnosti *a) Finanční ohodnocení* v motivaci k mentoringu u otázky

*Co je pro Vás osobně motivací k vedení studentů na Vašem pracovišti?
(možno více odpovědí)*

Cílem bylo zjistit, zda délka praxe ovlivňuje frekvenci uvádění této odpovědi. K tomu účelu jsme rozdělili skupinu mentorů na dvě podskupiny – jedna s délkou praxe 10 let a méně (36 mentorů) a druhá s délkou praxe nad 10 let (45 mentorů). Pro statistické testování jsme formulovali hypotézy:

- H_0 : Odpověď a skupina spolu nesouvisí, tj. není rozdíl v odpovědích obou podskupin.
- H_1 : Odpověď a skupina spolu souvisí, tj. je rozdíl v odpovědích obou podskupin.

Pro vyhodnocení byl využit Fisherův exaktní test. (Katz, 2006, 66-79). Data a výsledky testování jsou shrnuty v tabulce 7.

Tabulka 7: Odpovědi týkající se motivace finančním ohodnocením dle délky praxe respondenta.

Podskupina	Počty		Procentní zastoupení	
	Zvoleno	Nezvoleno	Zvoleno	Nezvoleno
Praxe max. 10 let	5	31	14 %	86 %
Praxe nad 10 let	3	42	7 %	93 %

Výsledná p-hodnota je 0,456 a nemůžeme zamítnout H_0 , tj. že odpověď a podskupina nesouvisí.

Hypotéza, že u sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentoringu finanční ohodnocení nebyla potvrzena, jelikož mezi skupinami nebyl identifikován rozdíl.

6.5.8 Testování hypotézy č. 6

$6H_0$: Studenti nejsou s mentoringem spokojeni.

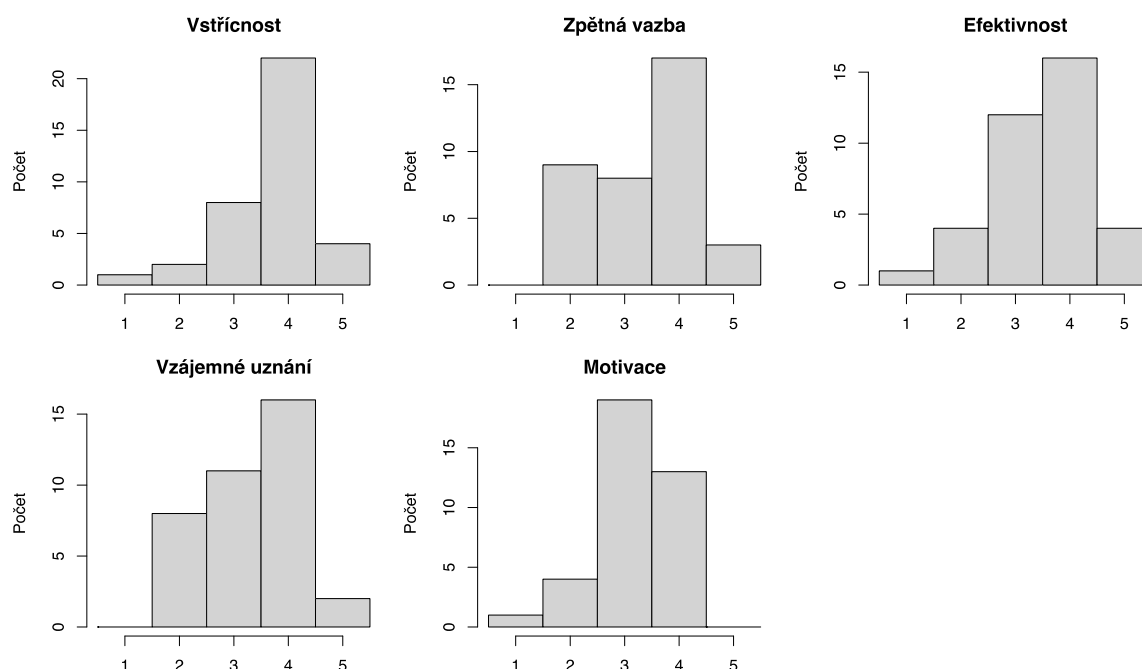
$6H_1$: Studenti jsou s mentoringem spokojeni.

Tato hypotéza byla stanovena v souvislosti s dílčím cílem zjistit názor studentek na roli mentorky a zjistit benefity a limity mentoringu u konkrétního poskytovatele zdravotnických služeb. Na spokojenost s mentoringem bylo zaměřeno celkem 5 tvrzení, která mohli studenti

hodnotit na škále 1 (=naprosto nesouhlasím) až 5 (=naprosto souhlasím). Předložená tvrzení jsou zkrácená forma tvrzení, která se pro jednodušší orientaci objevuje v obrázku 6 a v tabulce 6).

1. **Vstřícnost:** *Sestra mentorka byla vstřícná vést se mnou diskuzi.*
2. **Zpětná vazba:** *Sestra mentorka mě v průběhu praxe poskytovala zpětnou vazbu nebo hodnocení mého výkonu.*
3. **Efektivnost:** *Sestra mentorka se vždy snažila vést odbornou klinickou praxi efektivně (vedení k dosažení stanovených cílů a provedení výkonu)*
4. **Vzájemné uznání:** *Moje praxe probíhala s pocitem vzájemného uznání, úcty a důvěry.*
5. **Motivace:** *Sestry mentorky mě motivovaly v zájmu o odbornou klinickou praxi.*

Hodnocení výše uvedených tvrzení od 37 studentů je souhrnně prezentováno na obrázku 16. U všech mírně převažuje kladné hodnocení nad negativním.



Obrázek 16: Odpovědi týkající se spokojenosti s mentoringem ze strany studentů (1=naprosto nesouhlasím až 5=naprosto souhlasím).

Pro statistické testování jsme formulovali u každého tvrzení zvlášť hypotézy:

- H_0 : Medián hodnocení se neliší od hodnoty 3, tj. ne/souhlas s tvrzením nepřevládá.
- H_1 : Medián hodnocení se liší od hodnoty 3, tj. převládá ne/souhlas s tvrzením.

Pro vyhodnocení byl využit znaménkový test (Hendl, 2015,231-232). Výsledky testování shrnuje tabulka 8, kde jsou zároveň uvedeny průměry a mediány odpovědí. V případě *vstřícnosti* a *efektivnosti* můžeme zamítnout H_0 a přijmout H_1 , tj. že studenti v této oblasti s tvrzením souhlasí a jsou tedy spokojeni (v obou případech je medián i průměr nad hodnotou 3). U zbývajících tří tvrzení není možno zamítnout H_0 , tj. hypotézu o tom, že se medián neliší od neutrální prostřední odpovědi.

Tabulka 8: Průměry a mediány hodnocení tvrzení spojených se spokojeností studentů s mentoringem a statistické testování.

Tvrzení	Průměr	Medián	P-hodnota
Vstřícnost	3.70	4.00	<0.001
Zpětná vazba	3.38	4.00	0.061
Efektivnost	3.49	4.00	0.004
Vzájemné uznání	3.32	3.00	0.076
Motivace	3.19	3.00	0.096

Celkově lze konstatovat, že hypotéza o spokojenosti studentů s mentoringem byla prokázána. Buď nebyl nalezen rozdíl od neutrální odpovědi (tj. nebyl vyjádřen ani souhlas, ani nesouhlas s tvrzením), nebo se nepodařilo prokázat, že odpovědi se liší a lze je pokládat za pozitivní. Pokud se zaměříme na jednotlivá tvrzení, tak nejnižší průměr byl obdržen v oblasti *motivace*, ale i tak byl mírně nad hodnotou 3. Nejvyšší průměr byl získán v případě *vstřícnosti*.

6.6 Shrnutí výsledků

Statistickým zpracováním dat získaných výzkumným šetřením se potvrdily 3 hypotézy (H₁, H₃, H₆) a podařilo se zmapovat roli sestry mentorky ve FN Plzeň. Zjistili jsme rozdílné názory studentů a mentorek na motivační faktory sester k výkonu mentorství a potvrdili se stejné názory studentů a mentorek na limity mentoringu.

Z analýzy výsledků našeho šetření bylo zjištěno, že studenti při své odborné klinické praxi nemají mentora na každém oddělení a mentor není přítomen každý den odborné klinické praxe. Vedením odborné klinické praxe, pokud není přítomen mentor, je pověřena staniční sestra nebo sloužící všeobecná sestra či porodní asistentka. Z klíčových vlastností mentora studenti nejvíce ocenili ochotu a komunikativnost, dále schopnost empatie a trpělivost, následuje spolehlivost, laskavost a porozumění. Nejvíce oceněná činnost, kterou mentor při vedení odborné klinické praxe prováděl, z pohledu studentů, bylo předávání zkušeností, pomoc při orientaci v klinickém prostředí a také organizace klinické praxe. Naopak mezi činnostmi, které studenti při vedení odborné klinické praxe mentorem postrádali, zařadilo sedm studentů pochopení pro neznalost chodu oddělení, organizaci výuky, ochotu mentorky a trpělivost. Ostatní studenti žádné činnosti při vedení odborné klinické praxe mentorem nepostrádali. Z komunikačních dovedností mentora studenti nejvíce ocenili schopnost vyjadřovat se srozumitelně, jasně a konkrétně a ochotu naslouchat druhým. V celkovém hodnocení pozitivních oblastí mentoringu z pohledu studentů se nejčastěji objevovala odpověď pomoc a rada studentům, empatie a pochopení, pomoc při orientaci na oddělení a výuka odborných výkonů. Jeden student vyjádřil názor, že mentoring má zásadní význam pro studenty, kteří nejsou praktické sestry.

Z informací získaných z dotazníků pro mentory vyplývá, že mentoři vidí pozitiva mentoringu zejména v oblasti předávání zkušeností, rozvoje dovedností a znalostí studentů a snadnější orientaci v klinickém prostředí. Mezi limitující oblasti mentoringu studenti zahrnuli nedostatek času, který mohou mentoři studentům věnovat a nepřítomnost mentora. Časovou náročnost a nedostatek času na nácvik odborných výkonů uvedli jako limitující oblast mentoringu také mentoři. Současně ještě uváděli jako limity mentoringu pracovní vytížení a směnnost. Zajímavým zjištěním bylo, jaký mají mentoři osobní pohled na výkon mentoringu. Nejčastější odpověď byla, že se takto snaží podporovat studenty ve volbě oborového zaměření.

DISKUZE

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak probíhá mentoring ve Fakultní nemocnici Plzeň. Zjišťovali jsme, jaké jsou názory studentů a mentorů, jaké mají sestry motivační prvky k vykonávání mentoringu a jaké benefity a limity mentoringu vidí ze svého pohledu studenti a mentoři. Data byla získána využitím dotazníků pro studenty i mentory. Dotazníky obsahovaly uzavřené, polouzavřené i otevřené otázky a tabulku s tvrzeními, která respondenti hodnotili na Liketrově škále (*1=naprosto nesouhlasím, 2=nesouhlasím, 3=ani souhlas, ani nesouhlas, 4=souhlasím, 5= naprosto souhlasím*). Vyhodnocení získaných dat jsme provedli z pohledu studentů a mentorů a následně jsme testovali stanovené hypotézy.

Testováním hypotézy č.1 **Studenti se v přítomnosti mentorek cítí bezpečněji** se nám podařilo prokázat, že přítomnost mentorů je považována za pozitivní jak z pohledu studentů, tak z pohledu mentorů a studenti se v přítomnosti mentora cítí bezpečněji. Pro studenty, kteří absolvují odbornou klinickou výuku ve zdravotnickém zařízení je velmi důležité, aby nemuseli mít obavy z neznámého prostředí a při nácviku odborných praktických výkonů měli jistotu a pocit bezpečí zaručené mentorem. O tomto aspektu mentoringu se zmiňuje Gurková a kol. (2017), která ve své publikaci uvádí zdroje stresu a úzkostí, kterými student prochází v průběhu odborné klinické výuky v klinickém prostředí. Mezi stresory řadí zejména stres z nedostatku odborných vědomostí a dovedností, stres z přidělených úkolů a pracovní zátěže, ale také stres z klinického prostředí a z učitelů a zdravotnického personálu.

Hypotézu č. 3 **Sestry mají dostatek možností dalšího vzdělávání v oblasti mentoringu** se nám podařilo prokázat. Toto zjištění je pro studenty ošetrovatelství pozitivní, neboť studie zahraničních (např. Tuomikoski, 2019, Saletnik, 2018, Mikkonen, 2021), ale i tuzemských (např. Novotná, 2013, Skřivánková, 2012, Gurková, 2017) autorů kladou důraz na rozvoj mentorských kompetencí sester a školení sester v oblasti mentoringu. Absolvování mentorského školení pomáhá nastolit koncepční rámec klinického prostředí a vytvářet tak podpůrnou atmosféru učebního prostředí, podporovat individuální proces učení a zlepšovat a rozvíjet profesní identitu mentora. Autoři studie (Tuomikoski a kol, 2020) potvrzují důležitost mentorských kompetencí a uvádí, že efektivní vzdělávání mentorů pozitivně ovlivňuje budoucí zdravotnické pracovníky, jejich spokojenost, komplexní vnímání ošetrovatelské profese a je velkým přínosem v oblasti učení studentů. Vyhodnocení této studie proběhlo po absolvování vzdělávací intervence, jejíž teoretický rámec zahrnoval

tři témata: působení mentora (motivace, vztah mezi mentorem a studentem), proces mentoringu (cílově orientovaný mentoring, konstruktivní hodnocení studenta, zpětná vazba) a pestrost mentoringu (mentorské postupy, tolerance učebního prostředí). Nejvýraznější pozitivní změny po absolvování vzdělávací intervence vykazovaly oblasti mentorských postupů na pracovišti, hodnocení studentů a podpora procesu učení, kterou mentoři označili jako jejich hlavní odpovědnost při vedení klinické odborné praxe. Výsledkem této studie je zjištění, že po absolvování vzdělávacího kurzu se kompetence mentorů ve většině zkoumaných oblastech výrazně zvýšily.

Hypotéza č. 4 **Sestry i studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu** nebyla prokázána. Rozdílné názory mají studenti a mentoři zejména na motivační formou finančního ohodnocení. Studenti tuto možnost označili v 68 % odpovědí, zatímco mentoři pouze v 10 % odpovědí. Je tedy zřejmé, že mentoři finanční ohodnocení nepovažují za motivační faktor vykonávání mentoringu, zatímco studenti ano. Další rozdílné hodnocení se týkalo osobního rozvoje mentorky, vybudování kvalitního vztahu mentor student a možnosti předávání zkušeností. I v těchto oblastech motivačních faktorů byly nalezeny zásadní rozdíly v hodnocení studenty a mentory. Zajímavé byly odpovědi od dvou respondentů mentorů, kteří uvedli jako motivační faktor – reálné uvedení studentů do praxe a podpora studentů k empatii a vlídného chování k nemocným. Dále jeden student uvedl, že mentoring je součástí práce sester a dva studenti se domnívají, že mentorky žádnou motivaci nemají. Výzkumná studie Cervera-Gasch a kol. (2017) se zaměřila na roli klinických sester s mentorskou funkcí bez formálních vazeb na vzdělávací instituci ze které studenti pochází a uvádí, že sestry jsou klíčovým prvkem, který studentům pomáhá získávat dovednosti, vedou studenty při integraci teorie a praxe a je důležité, aby měly k dispozici informace o studentech. V této studii autoři označili jako motivační prvky k výkonu mentoringu možnost naučit se novým dovednostem, které se dají využít i v jiných oblastech svého života, dále uznání od nadřízených, dostatek možností dalšího vzdělávání v oblasti mentoringu a také skutečnost, že se sestry při vykonávání mentoringu cítí dobře a tato činnost je baví. Autoři studie také publikovali oblasti, které sestry uváděly jako nejméně motivující. Do této skupiny zařadili: odpovědnost sester mentorek za vykonané činnosti studentů a morální a etický závazek, dále únavu sester mentorek v průběhu pracovního dne způsobenou pracovním vytížením, pracovní směny, ale také skutečnost, že mentoring

studentů je jejich pracovní povinností. Mezi nejméně motivující faktory sestry mentorky označily rovněž nutnost hodnocení studentů.

Hypotéza č. 5 **U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentorství finanční ohodnocení** se neprokázala, jelikož mezi skupinami sester nebyl identifikován rozdíl. Z dlouhodobého hlediska se uvádí, že se sestry již delší dobu cítí platově podhodnocené. Ve studii (Rambousková a kol. 2019) sestry uvedly jako nejvýznamnější motivační faktor k výkonu svého povolání mzdu. Je proto pozitivní, že sestry vnímají mentoring jako nadstavbu svého povolání a motivací je pro ně spíše předávání zkušeností, pomoc a rada studentům a svůj osobní profesní rozvoj.

Testováním hypotézy č. 6 **Studenti jsou s mentoringem spokojeni** jsme zjistili, že celkově jsou studenti s mentoringem spokojeni a hypotéza se prokázala. Tato hypotéza se opírala o tvrzení týkající se vstřícnosti mentorů, zpětné vazby a hodnocení výkonu studenta, efektivnosti vedení odborné klinické praxe, vzájemného uznání a schopnosti mentora motivovat studenty v zájmu o odbornou klinickou praxi. Ve všech oblastech převažovalo kladné hodnocení nad negativním. V podobném výzkumu Skřivánkové a kol. (2012) hodnotili studenti spokojenost s klinickou praxí a spoluprací s mentorem a celkové hodnocení klinického prostředí bylo vysoké. Autoři předpokládali, že hodnocení klinického prostředí bude rozdílné podle typu klinického pracoviště (výzkum probíhal na interních a chirurgických odděleních) a tento předpoklad se potvrdil. Studenti hodnotili lépe klinické prostředí na interních odděleních a toto mohlo být ovlivněno "klidnějším" provozem nežli na chirurgickém oddělení, kde probíhá perioperační péče. Naopak výsledky našeho šetření se neshodují se závěry výzkumného šetření Vrublová (2018), která prováděla kvalitativní šetření klinické praxe očima mentorů a studentů. Z uvedené analýzy vyplývá, že studenti zaznamenali při klinické praxi neefektivní komunikaci, direktivní přístup, neadekvátní oslovení studentů, tykání studentům a devalvační přístup ze strany mentorů.

Z výsledků vyhodnocení dat výzkumného šetření vyplývá, že studenti a mentoři se shodují na pocitu bezpečí v přítomnosti mentora při odborné klinické výuce, dále na některých limitujících oblastech mentoringu – zejména na nedostatku času sester věnovat se studentům. Mentoři v rámci limitů mentoringu ještě uváděli celkovou časovou náročnost vedení studentů v souvislosti s pracovním vytížením souvisejícím s poskytováním ošetrovatelské péče nemocným. Názory na motivační faktory sester mentorek se u skupiny

studentů a skupiny mentorů lišily. Studenti uváděli jako významný motivační faktor finanční ohodnocení a následovala možnost předávání zkušeností studentům, zatímco pro mentory je nejvýznamnějším motivačním faktorem možnost předávání zkušeností studentům a finanční ohodnocení uváděli pouze v 10 % odpovědí. V oblasti benefitů mentoringu obě skupiny respondentů uváděly shodně snadnější orientaci na oddělení a minimalizaci pocitu nejistoty a skupina mentorů dále uvádí jako významný rozvoj dovedností studenta, zatímco studenti výkonu odborných výkonů uváděli až za potřebu pocitu empatie a pochopení mentorů.

Analýzou posledního dotazu v dotazníku pro mentory jsme získali informace o tom, co by mentorům, podle jejich názoru, usnadnilo výkon mentorství. Podle našeho očekávání bylo jednoznačně nejčastější odpovědí „více času na studenty“ a „více personálu na oddělení. Těmito aspekty se zabývá ve své studii Cervera-Gasch (2018), kde se uvádí, že sestry mají nedostatek času, aby se zapojily do mentoringu studentů a s obtížemi spojují klinickou práci s mentoringem studentů, a proto by měla být pracovní zátěž odborníků mentorující studenty omezena. Tento přístup bohužel není v podmínkách českých zdravotnických zařízení možný, a proto by bylo s výhodou rozdělení studentů na klinická oddělení podle počtu sester-situace na oddělení „jeden student/jedna sestra“ byla uváděna v dotazníku na pátém místě. Pozitivním zjištěním našeho výzkumu byl zájem sester o „získání znalostí z oblasti mentoringu a absolvování kurzu mentorství. Jako další faktor usnadňující mentorství byl uveden „větší zájem studentů o obor a silnější motivace“ a „zlepšení znalostí studentů“. Tyto faktory uvedlo devět mentorů a pouze jednomu mentorovi by usnadnilo výkon mentorství „finanční ohodnocení“.

Výsledky výzkumného šetření budou, po dohodě s manažerkou vzdělávání, prezentovány na vzdělávací akci pořádané Útvarem náměstkyně ošetrovatelské péče FN Plzeň. Prezentace je přílohou diplomové práce. (příloha č. 7)

ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali otázkou, jak probíhá mentoring studentů ve Fakultní nemocnici Plzeň. Hlavním cílem bylo zmapování role sestry mentorky ve FN Plzeň a prostřednictvím dílčích cílů jsme chtěli zjistit názory studentů na roli mentorky, motivaci sester k výkonu mentorství a limity a benefity mentoringu ve FN Plzeň. Stanovené dílčí cíle detailně analyzovaly názory studentů zejména na klíčové vlastnosti mentorů, komunikační dovednosti mentorů a na činnosti, které mentoři při vedení odborné klinické praxe provádějí. Další detailně zkoumanou oblastí byla motivace sester k výkonu mentorství, ve které jsme hodnotili dimenzi finančního ohodnocení, předávání zkušeností studentům, kladné osobní ohodnocení nadřízeným, osobní rozvoj mentorky a vybudování kvalitního vztahu mentor student. Následovala komparace výsledků získaných dat u obou skupin respondentů (studentů a mentorů) a vytvoření návrhu výstupu do klinické praxe korespondující s výsledky empirického zjištění.

Pro výzkumnou část byla použita kvantitativní metoda výzkumného šetření, které proběhlo formou dotazníkového sběru dat. Dva typy dotazníků byly distribuovány dvěma skupinám respondentů-studentům a mentorkám. Celkový počet vyhodnocených dotazníků ve skupině respondentů mentorů byl 81, ve skupině studentů 37. Dotazníky byly distribuovány se souhlasem manažerky vzdělávání na interních odděleních a klinikách FN Plzeň a se souhlasem proděkanky pro pedagogickou činnost FZS ZČU studentům. Analýza dat a testování hypotéz proběhlo pomocí statistických metod, tabulek a grafů.

Celkem bylo stanoveno 6 hypotéz, přičemž 3 hypotézy se podařilo prokázat. Za významné považujeme prokázání hypotézy č. 1 Studenti se v přítomnosti mentorek cítí bezpečněji. Studenti ošetrovatelství ve srovnání se studenty nezdravotnických oborů zažívají vyšší míru stresu a úzkostí, které vyplývají z odborné klinické praxe ve zdravotnických zařízeních. Proto je důležité, aby se v klinickém prostředí studenti cítili bezpečně a mohli tak bez obav rozvíjet své praktické dovednosti a aplikovat teoretické znalosti. Dále se nám podařilo prokázat hypotézu č. 3 Sestry mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu. Toto je také pozitivní zjištění, neboť zvyšování kompetencí a rozvíjení pedagogických dovedností jednoznačně zvyšuje kvalitu odborné klinické výuky. Další prokázanou hypotézou je hypotéza č. 6 Studenti jsou s mentoringem spokojeni. Tato hypotéza detailně zkoumala pět oblastí mentoringu-vstřícnost mentora, zpětnou vazbu

a hodnocení provedených výkonů, efektivnost vedení odborné klinické praxe, vzájemné uznání a motivaci studentů v zájmu o odbornou klinickou praxi.

Hypotéza č. 4 Sestry i studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu se neprokázala. Na základě šetření byly zjištěny významné rozdíly v názorech studentů a mentorů na motivační faktory výkonu mentorství. Další neprokázanou hypotézou je hypotéza č. 5 U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentorství finanční ohodnocení. Šetřením bylo zjištěno, že mezi odpověďmi obou skupin sester (praxe max. 10 let, praxe nad 10let) nebyl identifikován rozdíl. Neprokázána byla také hypotéza č. 2 Sestry na lůžkových odděleních mají větší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantní péči. Ani v případě této hypotézy nebyl nalezen rozdíl mezi odpověďmi sester z lůžkových oddělení a sester z ambulantní péče.

Výsledky tohoto šetření potvrdily, že studenti jsou celkově spokojeni s mentoringem ve FN Plzeň a sestry mentorky mají zájem o vzdělávání v této oblasti a vedení studentů při odborné klinické praxi nevnímají jen jako součást své práce.

Vzhledem k aktuální tématice mentoringu studentů by mohly být výsledky výzkumného šetření potřebné pro náhled na problematiku vedení studentů v klinickém prostředí a mohou být k dispozici pro porovnání s jinými studiemi zabývající se podobným tématem.

SEZNAM ZDROJŮ

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2014. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-2474824-5

BRUMOVSKÁ, Tereza, SEIDLOVÁ MÁLKOVÁ, Gabriela. 2010. *Mentoring: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-772-5

CERVERA-GASCH, Agueda, MACIA-SOLER, Loreto, TORRES-MANRIQUE, Blanca, MENA-TUDELA, Desirée, SALAS-MEDINA, Pablo, ORTS-CORTES, Maria Isabel, et. Al. 2017. *Questionnaire to Measure the Participation of Nursing Professionals in Mentoring Students*. Invest. [online] Dostupné z: DOI: 10.17533/udea.iee.v35n2a07

CERVERA-GASCH, Agueda, MACIA-SOLER, Loreto, MENA-TUDELA, Desirée. 2018. *Predictors of nurse participation in student care*. [online] Dostupné z: DOI: 10.1016/j.nedt.2018.03.016

ČERVENKOVÁ, Zuzana, ČERNOHORSKÁ, Iveta. 2015. *Legislativní východiska pro vedení odborné praxe studentů nelékařských zdravotnických oborů na vysokých školách*. [online]. Florence. [cit. 12-09-2021]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/12/legislativni-vychodiska-pro-vedeni-odborne-praxe-studentu-nelekarskych-zdravotnickych-oboru-na-vysokych-skolach/>

ČERVENKOVÁ, Zuzana, HORÁČKOVÁ, Kateřina, OCHTINSKÁ, Hana. *Historie praktické výuky v ošetrovatelství v ČR do začátku 2. světové války*. 2016. Florence č. 10/2016. [online]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2016/10/historie-praktic-ke-vyuky-v-oseetrovatelstvi-v-cr-do-zacatku-2-svetove-valky/>

DALENA van ROOYEN, Jordan, PORTIA, Wilma ten Ham-Baloyi, CAKA, Ernestina M. 2018. *A comprehensive literature review of guidelines facilitating transition of newly graduated nurses to professional nurses*. [online]. Nurse education in Practice, Kidlington Sv 30: 35-41. Dostupné z DOI: 10.1016/j.nepr.2018.02.010

DOBROVOLNÁ, Iva. 2011. *Role sestry školitelky/mentorky v adaptačním procesu na jednotkách intenzivní péče*. Praha. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. Lékařská fakulta v Hradci Králové. Ústav sociálního lékařství a oddělení ošetrovatelství. Vedoucí práce Eva Vachková.

DOKOUPILOVÁ, Lucie. 2020. *Mentoring na Ostravské univerzitě: karierní rozvoj vědců a vědkyň*. [online]. [cit.28.6.2021]. Dostupné z <https://dokumenty.osu.cz/osu/vav/mentoring-guideline-cz.pdf>

DVOŘÁČEK, Jiří. 2014. *Základy pedagogiky*. Praha. Vysoká škola ekonomická v Praze. Nakladatelství Oeconomica. ISBN 978-80-245-2014-8

FIEDLEROVÁ, Miroslava. 2012. *Vlastnosti a dovednosti sester z pohledu sester a pacientů*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Helena Michálková

FN Plzeň, SME/4/005/4 Adaptační proces zaměstnance

www.fnplzen.cz [online]. [cit.10.1.2023]

GURKOVÁ, Elena, ZELENÍKOVÁ, Renáta. 2017. *Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0583-0.

HENDL, Jan, 2015. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. Páte, rozšířené vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0981-2

JAROŠOVÁ, Darja, Vrublová, Yvetta, LUKŠOVÁ, Hana. 2021. *Průvodce pro mentora klinické praxe*. Ostravská univerzita. Lékařská fakulta. Ústav ošetrovatelství a porodní asistence. [online]. [cit.18.9.2021], Dostupné z: https://dokumenty.osu.cz/lf/uom/praxe/mentor/praxe-pruvodce_mentora-vs.pdf

JAROŠOVÁ, Darja, DUŠOVÁ, Bohdana, VRUBLOVÁ, Yvetta, 2022. *Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence*. [online] Ostravská univerzita v Ostravě. Zdravotně sociální fakulta. [cit. 10.2.2023] Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/2462249/>

KATZ, Mitchel, H., 2006. *Study desing and statistikal analysis: A practical guide for clinicians*. Cambridge: Cambridge University Press

KORDULOVÁ, Pavla. 2020. *Ošetrovatelství I*. Univerzita Karlova 1. lékařská fakulta Ústav teorie a praxe ošetrovatelství. ISBN 978-82-270-7783-0

LACINA, Lubor, ROZMAHEL, Petr, KOMINÁČKÁ, Jitka. 2016. *Příručka mentoringu. Posilování pedagogických kapacit pedagogů*. Brno. Barrister a Principal, o. p. s. ISBN 978-80-7485-067-7

LAZAROVÁ, Bohumíra. 2010. *Mentoring jako forma kolegiální podpory a strategie dobré školy*. [online]. [cit. 28.6.2021]. ISSN2336-2189. Dostupné z <https://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=906>

LAZAROVÁ, Bohumíra. *Mentoring v pedagogické praxi*. [online]. [cit.28.6.2021]. Dostupné z <https://www.ssremesel.cz/zakladni-informace/projekty-eu/interni-mentoring-pro-ucitele-ss-v-msk.php#text>

MIKKONEN, Kristina, TOMIETTO, Marco, TUOMIKOSKI, Anna-Maria, KAUCIČ, Boris, Miha, RIKLIKIENE, Flores Vizcaya-Moreno, PERÉZ-CAÑAVERAS, Rosa M., BAL-TINAITE Giedre. 2021. *Mentors competence in mentoring nursing students in clinical practice: Detecting profiles to enhance mentoring practices*. [online] [cit. 15.1.2023] Dostupné z: DOI.org/10.1002/nop2.1103

MIŠÁKOVÁ, Pavlína. 2019. *Rozvoj kreativních kompetencí ve startup prostředí skrze mentoring*. [online]. Brno, [cit. 2021-04-22]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/hlbnu/>. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta. Vedoucí práce Karla BRÜCKNEROVÁ.

MUŽÍK, Jaroslav. 2010. *Řízení vzdělávacího procesu. Andragogická didaktika*. Praha: Wolters Kluwer ČR. ISBN 978-80-7357-581-6

NOURI, Mokhtari Jamileh, KHADEMOLHOSEINI, Seyyedmohammad, KHAGHANI-ZADEH, Morteza, MOLLAHADI, Mohsen. 2020. *Desing and psychometrics of a mentoring questionnaire among undergraduate nursing students*. [online] Dostupné z: DOI: 10,4103/ijnmr.IJNMR_138_1

NOVOTNÁ, Eva. 2013. *Odborná příprava sester-mentorek pro ošetrovatelskou praxi a její význam*. [online] Florence č. 1 2013. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2013/1/odborna-priprava-sester-mentorek-pro-oseetrovatelskou-praxi-a-jeji-vy-znam/>

PETRÁŠOVÁ, Marta Anna, ŠTĚPÁNEK, Zdeněk, PRAUSOVÁ, Ilona. 2014. *Mentorink: forma podpory nové generace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0625-5(brož).

PLEVOVÁ, Ilona, a kolektiv. 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0888-6

PLEVOVÁ, Ilona, a kolektiv. 2019. *Ošetrovatelství II. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0889-3

PLEVOVÁ, Ilona, a kolektiv. 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3871-0

PRŮCHA, Jan. 2014. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5232-7

RAMBOUSKOVÁ, Anna, RATISLAVOVÁ, Kateřina. 2019. *Motivace v profesi všeobecných sester*. [online]. [cit.20.20.2023]. Dostupné z: www.researchgate.net/publication/332269152-motivace-v-profesi.vseobecnych-sester

RELOVSKA, MARTINA, MROSKOVÁ, SLÁVKA, BOGUSKÁ DANKA, 2020. *Know-how lektora klinické praxe*. První vydání. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2219-6

SALETNIK, Laurie, DNP, RN, CNOR. 2018. *AORN Journal: The Official Voice of Perioperative Nursing*. Denver sv. 108, č. 4: 354-356. [online]. [cit.20.2.2023]. Dostupné z DOI: 10.1002/aorn.12386

SMEJKALOVÁ, Karolína. 2013. *Začátky mentoringu v českých školách*. Brno. Magisterská diplomová práce. Masarykova univerzita. Filozofická fakulta. Ústav pedagogických věd. Vedoucí práce Bohumíra Lazarová

SKŘIVÁNKOVÁ, Eliška. 2012. *Klinické praxe ošetrovatelství-reflexe studentů*. *Ošetrovatelství a porodní asistence* roč. 3, č. 2/2012, ISSN 1804/2740

Směrnice EU 2013/55 [online] [cit. 13.1.2023] Dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EL>

SOTO NŮŇEZ, Claudia, AVILÉS RENOVO, Lissette, LUCCHINI RAIES, Camila, SOTO FUENTES, Paz. 2017. *Knowledge of the Role of Clinical Mentor objective*. [online] Dostupné z: DOI: 10.17533/udea.iee.v35n3a12

SPIPKOVÁ, Vladimíra, ZAVADILOVÁ, Barbora. 2021. *Mentoring jako prostředek podpory profesního učení studentů učitelství a učitelů*. [online]. *Pedagogická orientace*, ročník 31, č. 1, s.4-34. [cit. 9.2.2023]. Dostupné z: <https://doi.org/10.5817/PedOr2021-1-4>

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5711-7.

TUOMIKOSKI, Anna-Maria, RUOTSALAINEN, Heidi, MIKKONEN, Kristina, MIETTUNEN, Jouko, JUVOVEN, Sari, SIVONEN, Pirkko, KÄÄRIÄNEN, Maria. 2020. *How mentoring education affects nurse mentors competence in mentoring students during clinical practice – A quasi-experimental study*. [online] Dostupné z: DOI: 10.1111/scs.12728

VAŇKOVÁ, Milena. 2021. *Role mentora klinické ošetrovateľskej praxe a mentorink*. Ne publikovaná prednáška. Plzeň. FZS ZČU

VAŇKOVÁ, Milena, BÁRTLOVÁ, Sylva. 2015. *Supervize a mentoring v ošetrovateľství- Koncepty podporující profesionální rozvoj a identitu sester*. [online] Florence. [cit. 2021-07-15]. Dostupné z <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/9/supervize-a-mentoring-v-oseetrovatelstvi-koncepty-podporujici-profesionalni-rozvoj-a-identitu-sester/>

VENGLÁŘOVÁ, Martina. 2013. *Supervize v ošetrovateľskej praxi*. Praha: Grada Publishing, ISBN 978-80-247-4082-9.

VRUBLOVÁ, Yveta. 2018. *Klinická praxe očima mentorů a studentů oboru všeobecná sestra*. [online] Ošetrovateľské perspektivy. Ročník 1, číslo1, s. 81 [cit. 15.3.2023] Dostupné z: <https://osp.slu.cz/pdfs/osp/2018/01/09.pdf>

Věstník MZ ČR č. 6/2021 Koncepce ošetrovateľství [online]. 2021, [cit. 18.8.2021]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_oseetrovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf

Věstník č. 2/2011 Sb., MZČR [online]. [cit. 13.3.2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-2-2011/>

Vyhláška č. 3/2016 Sb., MZČR. [online]. [cit.11.10.2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vyhledavani/?q=vyhl%C3%A1%C5%A1ka%203%2F2016>

Vyhláška č. 58/2022 Sb., MZČR. [online] [cit. 10.11.2022] Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/novela-vyhlasky-o-cinnostech-prinasi-sestram-vyssi-kompetence/>

Vyhláška č. 55/2011 Sb., MZČR [online]. [cit. 13.3.2022]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/07/55-2011-aktualni-zneni.pdf>

Zákon č. 365/2011 Sb., MPSV [online]. [cit.15.3.2022]. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>

ZÍTKOVÁ, Marie, POKORNÁ, Andrea, MIČUDOVÁ, Erna. 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5094-1.

ZLÁMAL, Jiří. 2009. *Didaktika profesního vzdělávání v širším pedagogickém kontextu*. Vydání 1. Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského. ISBN 978-80-86723-79-2

ZORMANOVÁ, Lucie. 2017. *Didaktika dospělých*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0051-4

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Přítomnost mentora na každém oddělení

Obrázek 2 Klíčové vlastnosti mentora z pohledu studentů

Obrázek 3 Oceněné vlastnosti mentora

Obrázek 4 Komunikační dovednosti mentora

Obrázek 5 Pozitivní oblasti mentoringu z pohledu studentů

Obrázek 6 Limitující oblasti mentoringu z pohledu studentů

Obrázek 7 Motivační faktory z pohledu studentů

Obrázek 8 Pozitiva mentoringu z pohledu mentorů

Obrázek 9 Limity mentoringu z pohledu mentorů

Obrázek 10 Osobní pohled mentorů na výkon mentoringu

Obrázek 11 Vnímání pocitu bezpečnosti z pohledu studentů

Obrázek 12 Vnímání pocitu bezpečnosti z pohledu mentorů

Obrázek 13 Odpovědi týkající se uznání od nadřízených dle typu poskytované péče

Obrázek 14 Odpovědi týkající se spokojenosti s účastí jakožto mentor klinické praxe

Obrázek 15 Souhlas s tvrzením o dostatku možností dalšího rozvoje a vzdělávání v
oblasti mentoringu

Obrázek 16 Odpovědi týkající se spokojenosti s mentoringem ze strany studentů

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 KATEGORIÁLNÍ ZNaky respondentů-mentoři

Tabulka 2 KATEGORIÁLNÍ ZNaky respondentů-studenti

Tabulka 3 Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědí na otázku, zda respondenti cítí od nadřízených větší uznání

Tabulka 4 Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědí na otázku, zda jsou respondenti spokojeni se svou účastí jako mentor klinické praxe

Tabulka 5 Absolutní počty a procentní zastoupení odpovědi na otázku 7, která zjišťovala konkrétní prvky motivace

Tabulka 6 Odpovědi týkající se motivačních faktorů a statistické testování

Tabulka 7 Odpovědi týkající se motivace finančním ohodnocením dle délky praxe respondenta

Tabulka 8 Průměry a mediány hodnocení tvrzení spojených se spokojeností studentů s mentoringem a statistické testování

SEZNAM ZKRATEK

MZČR Ministerstvo zdravotnictví České republiky

FN Plzeň Fakultní nemocnice Plzeň

FZS ZČU Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

SZŠ a VOŠZ Plzeň Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická

Sb. Sběrka

kol. kolektiv

např. například

tzn. to znamená

č. číslo

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACÍ V SOUVISLOSTI S VYPRACOVÁNÍM BAKALÁŘSKÉ / DIPLOMOVÉ / JINÉ PRÁCE – FN PLZEŇ

(určeno pro nelékařské zdravotnické pracovníky)

Jméno a příjmení studentky/a: Ladislava Švihlová

Úplný název vysoké / vyšší odborné školy: Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta / katedra: Fakulta zdravotnických studií / Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Studijní obor / ročník: Ošetrovatelská péče v interních oborech / 1. ročník

***Název diplomové práce:** Role sestry mentorky v klinickém prostředí

***Vedoucí práce – PhDr. Jana Horová, ZČU FZS KOS**

Kontakt na vedoucího práce (e-mail, telefon): jhorova@kos.zcu.cz, 377 633 782

***Jsem zaměstnancem FN Plzeň: ano**

ZOK: 2. Interní klinika

Pracovní pozice: všeobecná sestra

Cílem mé diplomové práce je porovnání pohledů na vedení odborné praxe z pozice mentora a studenta, zjištění kladů a nedostatků mentoringu na klinických pracovištích a případný návrh úprav v rámci možností klinických pracovišť.

Termín přípravy ve FN Plzeň pro empirickou část práce / období odborné praxe na zdravotnickém oddělení / klinice FN Plzeň: září – listopad 2021

Kontaktní pracoviště FN Plzeň pro empirickou část (uvedení konkrétního ZOK FN Plzeň, na kterém chci sbírat informace k mé práci): interní oddělení a kliniky

Metoda empirické části práce

***1. Pomocí dotazníku / rozhovoru - zaslat v příloze konkrétní obsah**

Pro sběr informací, pomocí dotazníku / rozhovoru oslovím:

***Zdravotnické pracovníky FN Plzeň všeobecné zdravotní sestry – mentorky**

Plánovaný počet respondentů z FN Plzeň?

Podle aktuální situace

Žádost podává student (jméno, příjmení, telefon, e-mail): Ladislava Švihlová, tel: 604 582 299

V Plzni dne: 6.8.2021

Příloha 2

Vážená paní

Ladislava Švihlová

Studentka oboru Ošetrovatelská péče v interních oborech

Fakulta zdravotnických studií – Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Západočeská univerzita v Plzni

Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň **uděluji povolení** ke sběru dat pomocí dotazníku určeného všeobecným sestřám, pracujícím na níže uvedených pracovištích FN Plzeň:

- *I. Interní klinika, II. Interní klinika, Interní oddělení*

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší diplomové práce na téma „*Role sestry mentorky v klinickém prostředí*“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní sestry oslovených pracovišť souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně povedete svoje šetření.
- Vaše šetření **nenaruší chod pracoviště** ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, **ochrany dat pacientů** a dodržování Hygienického plánu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost **zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování**, v platném znění.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň závěry Vašeho šetření na níže uvedený e-mail a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

Toto povolení nezakládá povinnost zdravotnických pracovníků s Vámi spolupracovat, pokud by spolupráce s Vámi narušovala plnění pracovních povinností zaměstnanců, jejich soukromí, či pokud by spolupráce s Vámi zaměstnanci pocítovali jako újmu. Účast zdravotnických pracovníků na Vašem šetření je dobrovolná.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

Mgr. Bc. Světluše Chabrová
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči

Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň
tel.. 377 103 204, 377 402 207
e-mail: chabrovas@fnplzen.cz

Příloha 3

Žádost o umožnění výzkumného šetření

Prodávka FZS ZČU v Plzni

MUDr. Lada Pavlíková, Ph.D.

V Přešticích 1.9.2021

Věc: Žádost o umožnění výzkumného šetření za účelem zpracování diplomové práce

Žádám o povolení provedení výzkumného šetření potřebného k vypracování diplomové práce Role sestry mentorky v klinickém prostředí. V dotazníkovém šetření bych chtěla oslovit studenty 2. a 3. ročníků bakalářských studijních programů Všeobecné ošetrovatelství - prezenční forma studia a Porodní asistence. Dotazy by směřovaly ke splnění cílů diplomové práce. Hlavním cílem mé práce je znmapovat roli sestry mentorky ve FN Plzeň. Důležitými cíli práce jsou pak zjištění postoje studentů (a i sester mentorek ve FN Plzeň) k mentorství a následná komparace názorů studentů a mentorek.

Distribuce dotazníků by proběhla během října a listopadu v době teoretické výuky. Vyplněním dotazníků stráví studenti maximálně 10 minut času, nebudou zkráceni během výuky a výuku nenanuším. Garantuji, že zajistím anonymitu studentů a dobrovolnost vyplnění dotazníků.

Za vyřízení žádosti předem děkuji

Bc. Ladislava Švihlová 

Navazující Mgr. studium, obor Ošetrovatelství v interních oborech, 2.ročník


FZS, ZČU v Plzni

Vyjádření PhDr. Mgr. Jitka Krocová

S provedením výzkumného šetření


souhlasím

14. 10. 21
nesouhlasím

I provedení výzkumného šetření souhlasím

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií
profesorka pro pedagogickou činnost
3.9.2021

Příloha 4

AC

Agueda Cervera Gasch cerveraa@uji.es

11. 7. 2022, 16:11

Komu: ladislavasvihlova@seznam.cz

✉ Re: Request for approval to use the questionnaire



Dear Ladislava Švihlová.

Of course you can use the questionnaire.
Good Luck!

Missatge de ladislavasvihlova <ladislavasvihlova@seznam.cz> del dia dv., 8 de jul. 2022 a les 14:58:

Bc. Ladislava Švihlová
5. května 1313
334 01 Přeštice
Česká republika
Email:
ladislavasvihlova@seznam.cz
7.7.2022

Agueda Cervera-Gasch Universitat Jaume I – UJI-, Spain
Loreto Maciá-Soler
Blanca Torres-Manrique
Desirée Mena-Tudela
Pablo Salas-Medina
María Isabel Orts-Cortes
Victor M González-Chordá

Pablo Salas-Medina
María Isabel Orts-Cortes
Victor M González-Chordá

Subject:
Request for approval to use the questionnaire

Hello,

My name is Ladislava Švihlová, I am a student of master's program at the Faculty of Health Studies of the University of West Bohemia in Pilsen, Czech Republic. The topic of my master thesis is The Role of the Nurse Mentor in the Clinical Environment. By this e-mail I would like to ask you to approve the possibility of using the Questionnaire to Measure the Participation of Nursing Professionals in Mentoring Students to collect data from a group of female mentors in a specific healthcare facility. For the purpose of my master thesis, I would use questions in the areas of satisfaction, motivation, and obstructions.

Thank you very much

Ladislava Švihlová

--

Agueda Cervera Gasch, RN, MSc PhD.
Profesora Grado de Enfermería.
Secretaría Académica.
Departamento de Enfermería.
Facultad Ciencias de la Salud.
Universidad Jaume I.

AV. Sos Baynat, s/n
12071 Castelló de la Plana (Spain)
Telefono: 964387805

E-mail: cerveraa@uji.es

Příloha 5

Vážené kolegyně, kolegové,

jmenuji se Ladislava Švihlová, jsem zaměstnancem FN Plzeň na pozici všeobecné sestry a chtěla jsem Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který bude podkladem mé diplomové práce s názvem Role sestry mentorky v klinickém prostředí. Cílem práce je zjistit Váš názor na mentorství a motivaci k vedení studentů na Vašem oddělení. Děkuji

1. Jaká je délka Vaší praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň?

.....

2. Jak dlouho působíte jako mentor(ka)?

.....

3. Pracujete

- a) V ambulantním provozu
- b) Na lůžkovém oddělení

4. Provoz

- a) Jednosměnný
- b) Nepřetržitý (směnný) provoz

5. Jaká jsou podle Vás pozitiva mentoringu studentů? (možno více odpovědí)

- a) Snadnější orientace studenta v klinickém prostředí
- b) Minimalizace pocitu nejistoty studentů
- c) Rozvoj dovedností, znalostí studentů
- d) Předávání zkušeností studentům
- e) Jiné.....

.....
.....

Vyhodnoťte v kontextu Vašeho pracoviště.

Souhlasíte s tvrzením?	Naprosto nesouhlasím	Nesouhlasím	Ani souhlas Ani Nesouhlas	Souhlasím	Naprosto souhlasím
Vždy se snažím vést praxi efektivně. (vedení k dosažení stanovených cílů, provedení úkolu)	1	2	3	4	5
V průběhu praxe poskytuji studentům zpětnou vazbu nebo hodnocení jejich výkonu.	1	2	3	4	5
Mám k dispozici informace o studentech.	1	2	3	4	5
Od nadřízených mám větší uznání.	1	2	3	4	5
Mám dostatek možností dalšího rozvoje a vzdělávání v oblasti mentoringu.	1	2	3	4	5
Jsem spokojen(a) se svou účastí jako mentor klinické praxe.	1	2	3	4	5
<p>Zdroj: CERVERA-GASCH, Agueda, MACIA-SOLER, Loreto, TORRES-MANRIQUE, Blanca, MENA-TUDELA, Desirée, SALAS-MEDINA, Pablo, ORTS-CORTES, Maria Isabel, et. Al. 2017. Questionnaire to Measure the Participation of Nursing Professionals in Mentoring Students. Invest. [online] Dostupné z: DOI: 10.17533/udea.iee.v35n2a07</p> <p>Dotazy vlastní konstrukce</p>					
V přítomnosti mentorky se studenti cítí bezpečněji. (nemají	1	2	3	4	5

obavy při vykonávání praktických úkonů)					
V průběhu praxe mám pocit vzájemného uznání, úcty a důvěry.	1	2	3	4	5
Jsem vstřícný(á) jakékoliv diskuzi se studentem.	1	2	3	4	5
Mentorství motivuje studenty v zájmu o odbornou klinickou praxi.	1	2	3	4	5

6. Zhodnoťte, jaké jsou, podle Vás limity mentoringu studentů? (možno více odpovědí)

- a) Nedostatečné znalosti studentů
 - b) Nedostatek času na nácvik praktických dovedností
 - c) Směnnost – není možné každou směnu mít se studentem
 - d) Časová náročnost
 - e) Pracovní vytížení všeobecných sester
 - f) Zodpovědnost za bezpečnost pacientů
 - g) Chybějící pedagogické znalosti
 - h) Jiné.....
-
-

7. Co je pro Vás osobně motivací k vedení studentů na Vašem pracovišti?

(možno více odpovědí)

- a) Finanční ohodnocení
- b) Možnost předávání zkušenosti studentům
- c) Kladné osobní ohodnocení nadřízeným
- d) Osobní rozvoj mentorky
- e) Vybudování kvalitního vztahu mentor student

f) Jiné.....
.....
.....
.....

8. Co pro vás znamená být mentorem? (možno více odpovědí)

- a) Uspokojení z možnosti předávat zkušenosti
- b) Osobní a profesní výzva
- c) Podpora studenta ve volbě oborového zaměření
- d) Je to součást mého povolání
- e) Jiné

.....
.....
.....
.....
.....

9. Co by Vám usnadnilo a vylepšilo výkon mentorství?

.....
.....
.....
.....
.....

Příloha 6

Vážení studenti,

jmenuji se Ladislava Švihlová, jsem studentem navazujícího magisterského studia a chtěla jsem Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který bude podkladem mé diplomové práce s názvem Role sestry mentorky v klinickém prostředí. Cílem této práce je zmapovat aktuální situaci týkající se studentů a jejich mentorek. **Tento dotazník není vědomostní, mým zájmem je zjistit Váš názor na mentorství ve Fakultní nemocnici Plzeň. Děkuji**

„Pojem mentor/mentorka označuje roli sestry, která zajišťuje podporu, vedení, učení a hodnocení studentů v klinickém prostředí.“ (Gurková a kol., 2017, s. 41)

1. Studuji
 - a) 2. ročník Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni
 - b) 3.ročník Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

2. Program
 - a) Všeobecné ošetřovatelství
 - b) Porodní asistence

3. Absolvoval(a) jste při studiu na FZS ZČU v Plzni odbornou praxi ve Fakultní nemocnici Plzeň?
 - a) Ano
 - b) Ne

Pokud jste odpověděl/a ANO, pokračujte ve vyplňování dotazníku.
Pokud jste odpověděl/a NE, ve vyplňování dotazníku nepokračujte.

4. Kolik týdnů výuky jste ve FN Plzeň celkem během studia absolvovala?
.....

5. Měl(a) jste mentora(ku) k dispozici na každém oddělení Vaší odborné praxe?
 - a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím

6. Byl(a) mentor(ka) přítomen(na) každý den Vaší odborné praxe?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nepamatuji se

7. Pokud NE, kdo vedl Vaší odbornou praxi? (možno označit více odpovědí)

- a) Staniční sestra
- b) Sloužící všeobecná sestra, porodní asistentka
- c) Jiná osoba – uveďte kdo

.....
.....

- d) Nepamatuji se

8. Uveďte, jaké byly klíčové vlastnosti mentora(ky), který vedl odbornou praxi?

.....
.....
.....
.....
.....

9. Jaké činnosti, které mentor(ka) při vedení odborné klinické praxe prováděl(a), jste ocenil(a)? (možno více odpovědí)

- a) Organizace odborné klinické praxe
- b) Průběžné hodnocení studentů
- c) Minimalizace pocitu nejistoty a projevení podpory
- d) Pomoc při orientaci v klinickém prostředí
- e) Předávání zkušeností
- f) Jiné.....

.....
.....

10. Jsou nějaké oblasti, které jste při vedení odborné klinické praxe mentorem, postrádal(a)?

- a) Pokud ano-jaké

.....
.....
.....

- b) Ne

11. Uved'te, jaké byly komunikační dovednosti mentor(ky), který vedl odbornou klinickou praxi. (možno více odpovědí)

- a) Schopnost vyjadřovat se jasně, konkrétně
 - b) Úkoly vysvětlovat srozumitelně, promyšleně
 - c) Ochota naslouchat druhým
 - d) Snaha porozumět
 - e) Jiné.....
-
-

Souhlasíte s tvrzením?	Naprosto nesouhlasím	Nesouhlasím	Ani souhlas Ani nesouhlas	Souhlasím	Naprosto souhlasím
Při přítomnosti sestry mentorky jsem se cítil(a) bezpečněji. (neměla jsem obavy při vykonávání praktických výkonů)	1	2	3	4	5
Sestra mentorka byla vstřícná vést se mnou diskuzi.	1	2	3	4	5
Sestra mentorka mě v průběhu praxe poskytovala zpětnou vazbu nebo hodnocení mého výkonu.	1	2	3	4	5
Sestra mentorka se vždy snažila vést odbornou klinickou praxi efektivně. (vedení k dosažení stanovených cílů, provedení úkolu)	1	2	3	4	5
Moje praxe probíhala s pocitem vzájemného uznání, úcty a důvěry.	1	2	3	4	5
Sestry mentorky mě motivovaly v zájmu o odbornou klinickou praxi.	1	2	3	4	5
Na závěr odborné klinické výuky jsem měl(a) možnost mentorce vyjádřit zpětnou vazbu.	1	2	3	4	5

12. Zhodnoťte, jaké jsou, podle Vás, pozitivní oblasti mentoringu v průběhu odborné praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň.

.....
.....
.....
.....

13. Zhodnoťte, jaké jsou, podle Vás, limitující oblasti mentoringu v průběhu odborné praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň.

.....
.....
.....
.....

14. Co je, podle Vás, motivací k vykonávání mentoringu pro všeobecné sestry ve Fakultní nemocnici Plzeň?

- a) Finanční ohodnocení
- b) Možnost předávání zkušeností studentům
- c) Kladné osobní ohodnocení nadřízeným
- d) Osobní rozvoj mentorky
- e) Vybudování kvalitního vztahu mentor student
- f) Jiné.....

.....
.....
.....

15. Jaký je Váš celkový dojem z mentoringu odborné klinické praxe ve Fakultní nemocnici Plzeň?

.....
.....
.....
.....

16. Chtěl(a) byste v budoucnu při výkonu Vašeho povolání provádět mentoring studentů?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Role sestry mentorky ve FN Plzeň

Ladislava Švihlová
FZS ZČU
2023

Jak probíhá mentoring ve FN Plzeň?

- FN Plzeň se velkou měrou podílí na vzdělávání studentů (akademický rok 2021/2022 - 900 studentů FZS ZČU Plzeň, 633 studentů SZŠ a VOŠZ Plzeň).
- Odborná klinická výuka tvoří významnou část vzdělávání studentů
- Nutností je zlepšování kvality odborné klinické výuky.
- Vytváření pozitivního prostředí při výuce.
- Maximalizace výsledků vzdělávání studentů.



Výzkumné šetření – hlavní cíl, dílčí cíle

- Zmapovat roli sestry mentorky ve FN Plzeň.
- Zjistit názory studentů na roli mentorky.
- Zjistit motivaci sester k výkonu mentorství.
- Komparovat výsledky obou sledovaných skupin.
- Zjistit limity a benefity mentoringu ve FN Plzeň.

Výzkumné šetření – stanovené hypotézy

- **H1** Studenti se v přítomnosti mentorek cítí bezpečněji.
- **H2** Sestry na lůžkových oddělení mají vyšší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantní péči.
- **H3** Sestry mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.
- **H4** Sestry i studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu.
- **H5** U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentoringu finanční ohodnocení.
- **H6** Studenti jsou s mentoringem spokojeni.

Charakteristika sledovaných souborů

- **1. soubor** - mentorky FN Plzeň na vybraných pracovištích – 1. Interní klinika, 2. Interní klinika, Interní oddělení
Mentor – absolvent certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe a porodní asistence akreditovaný MZČR nebo
 - absolvent magisterského studijního programu s předmětem Didaktika klinické praxe/Didaktika ošetrovatelských předmětů
- **2. soubor** – studenti 2. a 3. ročníků FZS ZČU Plzeň oboru Všeobecné ošetrovatelství a Porodní asistence

Metodika práce

- Kvantitativní dotazníková metoda – dva typy dotazníků (mentori, studenti)
- Pilotní studie – říjen 2021, následovala úprava dotazů v dotazníku pro studenty, dotazník pro mentory bez úprav
- Výzkumné šetření – říjen – listopad 2022, distribuce dotazníků studentům na FZS ZČU Plzeň a mentorům ve FN Plzeň
- Počet distribuovaných dotazníků studentům – 74
 - 29 dotazníků vyřazeno (studenti absolvovali praxi mimo FN Plzeň)
 - 8 dotazníků nebylo vyplněno kompletně
 - 34 dotazníků použito k vyhodnocení

Metodika práce

- Počet distribuovaných dotazníků mentorům – 100
85 vrácených dotazníků
4 dotazníky nekompletně vyplněné – vyřazené
81 dotazníků použito k vyhodnocení

Metodika práce

- **Dotazník pro studenty**
- 7 uzavřených otázek
- 6 polouzavřených otázek s možností více odpovědí a vyjádření vlastní odpovědi
- 3 otevřené otázky
- tabulka se 7 tvrzeními hodnocenými pomocí Likertovy škály

Metodika práce

- **Dotazník pro mentory**

- 4 otázky uzavřené
 - 4 otázka polouzavřené s možností více odpovědí a vyjádření vlastní odpovědi
 - 1 otázka otevřená
 - tabulka s 10 tvrzeními hodnocenými pomocí Likertovy škály
-
- V obou typech dotazníků měli respondenti prostor pro vyjádření vlastního názoru.

Metodika práce

- Ke zjištění a vyhodnocení výsledků výzkumného šetření a testování stanovených hypotéz byly použity statistické metody, tabulky, grafy a popisné statistické metody.

Analýza a interpretace výsledků

• **Pohled studentů**

- Mentoři nejsou na každém oddělení - odbornou klinickou praxi vede staniční sestra nebo sloužící sestra.
- Pokud jsou, tak nebývají každý den odborné klinické praxe.
- Klíčové vlastnosti mentora, které studenti ocenili – ochota, komunikativnost, schopnost empatie, trpělivost, spolehlivost, laskavost a porozumění.
- Činnosti mentora, které studenti ocenili – předávání zkušeností, pomoc při orientaci v klinickém prostředí, organizace odborné praxe.

Analýza a interpretace výsledků

• **Pohled studentů**

- Činnosti mentora, které studenti postrádali – pochopení pro neznalost oddělení.
- Komunikační dovednosti mentora oceněné studenty – schopnost vyjadřovat se srozumitelně, jasně a konkrétně, ochota naslouchat druhým.
- Pozitivní oblasti mentoringu – pomoc a rada studentům, empatie, pochopení, pomoc při orientaci na oddělení a výuka odborných výkonů.

Analýza a interpretace výsledků

- **Pohled studentů**

- Limitující oblasti mentoringu – nedostatek času, který mohou mentoři studentům věnovat a nepřítomnost mentora.

Analýza a interpretace výsledků

- **Pohled mentorů**

- Pozitiva mentoringu – předávání zkušeností, rozvoj dovedností a znalostí studentů, snadnější orientace v klinickém prostředí.
- Limitující oblasti mentoringu – časová náročnost mentoringu, nedostatek času na nácvik odborných výkonů, pracovní vytížení sester, směnnost.
- Osobní pohled na výkon mentoringu – nejčastější odpověď byla – podpora studentů ve volbě oborového zaměření a tím druhotně získávání nových pracovníků.

Analýza a interpretace výsledků – testování hypotéz

- **H1 Studenti se v přítomnosti mentorky cítí bezpečněji.**
- Hypotéza byla prokázána z pohledu studentů i mentorů.
- Studenti vnímají přítomnost mentorky pozitivně a cítí jistotu a pocit bezpečí při nábivku odborných dovedností.

- **H2 Sestry na lůžkových oddělení mají vyšší motivaci k vykonávání mentoringu než sestry v ambulantní péči.**
- Hypotéza se neprokázala, nebyl nalezen rozdíl v odpovědích sester z lůžkových oddělení a ambulantní péče.

Analýza a interpretace výsledků – testování hypotéz

- **H3 Sestry mají dostatek možností vzdělávání v oblasti mentoringu.**
- Hypotézu se podařilo prokázat, což je pro studenty pozitivní.
- Rozvoj mentorských kompetencí vytváří podpůrnou atmosféru učebního prostředí, podporuje proces individuálního učení a rozvíjí profesní identitu mentora.
- **H4 Sestry a studenti mají stejný názor na motivační faktory mentoringu.**
- Hypotéza nebyla prokázána.
- Rozdílné názory zejména na motivační faktor finančního ohodnocení mentorů – 68% studentů považuje finanční ohodnocení za motivační faktor, zatímco mentoři jen v 10%.

Analýza a interpretace výsledků – testování hypotéz

- Zásadní rozdíly byly také v hodnocení motivačního faktoru –*osobní rozvoj mentorky, vybudování kvalitního vztahu mentor -student, možnost předávání zkušeností.*
- Studenti označili na prvním místě *finanční ohodnocení*
- Mentoři označili na prvním místě *možnost předávání zkušeností studentům.*
- Jako nejméně motivující považují studenti *osobní rozvoj mentorky a vybudování kvalitního vztahu mentor -student* (obě odpovědi v 16%)
- Nejméně motivující je mentory *finanční ohodnocení.*

Analýza a interpretace výsledků – testování hypotéz

- **H₅ U sester s praxí nad deset let je motivačním faktorem k výkonu mentorství finanční ohodnocení.**
- Hypotéza nebyla prokázána.
- Sestry vnímají mentoring jako nadstavbu svého povolání a motivací je pro ně spíše předávání zkušeností, pomoc studentů a svůj osobní profesní rozvoj.
- **H₆ Studenti jsou s mentoringem spokojeni.**
- Hypotéza se prokázala.
- Testování oblastí- *vstřícnost mentora, zpětná vazba a hodnocení výkonu studenta, efektivnost vedení odborné klinické praxe, vzájemného uznání a schopnosti mentora motivovat studenta v zájmu o odbornou klinickou praxi.*

Shrnutí

- **Studenti a mentoři se shodují:**

- Pocit bezpečí v přítomnosti mentora
- Limitující oblasti mentoringu – nedostatek času v souvislosti s pracovním vytížením sester
- Benefity mentoringu – snadnější orientace na oddělení, minimalizace pocitu nejistoty

Shrnutí

- **Studenti a mentoři se neshodují:**

- Názory na motivační faktory sester k vykonávání mentoring

Shrnutí

- **Vyjádření mentorů k možnosti usnadnění výkonu mentoringu:**
- Otázka v dotazníku byla otevřená
- 44 mentorů by si přálo - *více času na studenty*
- 19 mentorů uvedlo - *více personálu na oddělení*
- 11 mentorů by si přálo *získat více znalostí v oblasti mentoringu*
- 7 mentorů uvedlo *větší zájem studentů o obor a silnější motivaci studentů*
- 3 mentoři by si přáli situaci na oddělení *jeden student/jeden mentor*
- 2 mentoři uvedli *zlepšení znalostí studentů*
- 1 mentor uvedl *zlepšení komunikace se studenty*
- 1 mentor by si přál *finanční ohodnocení*

Závěr

- Výsledky tohoto šetření potvrdily, že studenti jsou celkově spokojeni s mentoringem ve FN Plzeň a sestry mentorky mají zájem o vzdělávání v této oblasti a vedení studentů při odborné klinické praxi nevnímají jen jako součást svého povolání.

- DĚKUJI ZA POZORNOST