

# **Role mentora v klinické praxi pohledem studentů**

Lucie Macků

---

Bakalářská práce  
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických věd

akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Macků**  
Osobní číslo: **H14184**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Role mentora v klinické praxi pohledem studentů**

Zásady pro vypracování:

Studium odborné literatury a zmapování současného stavu řešené problematiky.  
Příprava metodiky empirické části.  
Realizace průzkumu technikou dotazníku.  
Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.  
Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetřovatelství. Praha: Grada, 2010, 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v ošetřovatelství. Praha: Grada, 2009, 175 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

MYALL, Michelle, Tracy LEVETT-JONES a Judith LATHLEAN. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. Journal of Clinical Nursing [online]. 2008, 17(14), 1834-1842 [cit. 2016-10-06]. DOI:

10.1111/j.1365-2702.2007.02233.x. ISSN 0962-1067. Dostupné z:

<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2007.02233.x>

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. Doprovázení v ošetřovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. Praha: Grada, 2015, 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.

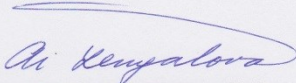
VÉVODA, Jiří. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. Praha: Grada, 2013, 159 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Petr Snopek, DiS.**  
Ústav zdravotnických věd

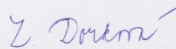
Datum zadání bakalářské práce: **9. prosince 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **19. května 2017**

Ve Zlíně dne 9. prosince 2016

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 28.2.2017

  
.....

<sup>1)</sup> zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

V bakalářské práci „Role mentora v klinické praxi pohledem studentů” jsme se zaměřili na postavení mentorů ke studentům v průběhu klinické praxe.

V teoretické části jsme zpracovali téma doprovázení, klinické výukové prostředí, mentor jako tvůrce, Heronův model a supervize. K řešení problematiky bylo použito kvantitativního výzkumu technikou dotazníku. Dotazník byl vypracován pro studenty ošetrovatelství. V praktické části zjišťujeme působení mentora, spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem praxe, systematickosti praxe, začlenění studentů v průběhu praxe do kolektivu a také přínos nových poznatků pod vedením mentora.

Klíčová slova: mentor, odborná praxe, výuka, ošetrovatelství, kompetence, vzdělávací program

## **ABSTRACT**

In the Bachelor Thesis "Role of Mentor in Clinical Practice from Students' Perspective" we focused on mentor status for students during clinical practice.

In the theoretical part we elaborated the topic of an accompaniment, clinical learning environment, mentor as a creator, Heron model and supervision. Quantitative research using the questionnaire technique was used to solve the problem. The questionnaire was developed for nursing students. In the practical part, we find out the mentor's effect, the satisfaction of the nursing students with the process of practice, the systematicity of the practice, the integration of the students into the collective in the process of the practice and also the acquisition of the new knowledges in the leadership of the mentor.

Key words: mentor, professional practice, teaching, nursing, competence, educational program

Prohlašuji, že bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu literatury.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

#### Poděkování

Mé poděkování patří panu PhDr. Petru Snopkovi, DiS., za všechny cenné rady, podněty, připomínky, trpělivost a čas věnovaný této bakalářské práci.

Velké poděkování patří respondentům, kteří věnovali svůj čas k vyplnění dotazníku. Děkuji také mé rodině za psychickou podporu po celou dobu studia.

# OBSAH

<b>ÚVOD .....</b>	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>12</b>
<b>1 DOPROVÁZENÍ.....</b>	<b>13</b>
1.1 NEODBORNÉ A PROFESIONÁLNÍ DOPROVÁZENÍ .....	14
1.1.1 Pedagogické doprovázení .....	15
1.2 PEDAGOGICKÁ INTERAKCE .....	15
1.3 VYUČOVACÍ METODY .....	16
1.3.1 Metody slovní.....	16
1.3.1.1 Metody monologické .....	16
1.3.1.2 Metody dialogické .....	18
1.3.2 Metody názorně demonstrační .....	20
1.3.3 Metody praktických činností.....	20
1.4 CÍLE VYUČOVACÍHO PROCESU.....	21
<b>2 KLINICKÉ VÝUKOVÉ PROSTŘEDÍ.....</b>	<b>23</b>
2.1 SEBEVZDĚLÁNÍ STUDUJÍCÍHO .....	25
<b>3 MENTOR JAKO TVŮRCE .....</b>	<b>27</b>
3.1 HISTORIE MENTORINGU .....	27
3.2 MENTOR .....	27
3.2.1 Osobnostní předpoklady pro mentorskou činnost .....	28
3.2.2 Profesionální kompetence mentorů .....	29
3.2.3 Vzdělávání mentorů.....	30
3.2.3.1 Akreditované vzdělávací programy mentorů klinické praxe v ČR .....	31
<b>4 HERONŮV MODEL .....</b>	<b>32</b>
4.1 AUTORITATIVNÍ STYL .....	32
4.2 FACILITATIVNÍ STYL.....	33
4.3 STYLY INTERVENCE.....	34
4.4 UPLATNĚNÍ STYLŮ V PRAXI .....	34
<b>5 SUPERVIZE.....</b>	<b>35</b>
5.1 FORMY SUPERVIZE .....	36
5.2 FUNKCE SUPERVIZE .....	36
5.3 POŽADAVKY NA SUPERVIZORA .....	37
5.4 SUPERVIZE JAKO PODPORA MENTORŮ.....	38
5.5 SUPERVIZE STUDENTŮ VE SNAZE ZLEPŠIT BUDOUCNOST.....	38
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>40</b>
<b>6 METODIKA VÝZKUMU.....</b>	<b>41</b>
6.1 DOTAZNÍK .....	41
6.2 CÍLE VÝZKUMU .....	41
6.3 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT .....	42
6.4 LIMITY ZPRACOVÁNÍ .....	42
6.5 ZHODNOCENÍ CÍLŮ .....	71
<b>DISKUZE .....</b>	<b>76</b>



<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>78</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>79</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>84</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>	<b>85</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ.....</b>	<b>86</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>87</b>

## ÚVOD

Ústřední myšlenkou mentoringu se stává dobrovolná podpora speciálně školené a zkušené osoby méně zkušeným, se snahou přiblížit profesní orientaci, osvojit potřebné znalosti a dovednosti v oboru a jak se stát **kvalitní sestrou**. Role a chování sestry mentorky zodpovídající za klinický dohled nad studenty ošetrovatelství, vyžaduje **vyspělou osobnost** a odpovídající klinickou a pedagogickou způsobilost.

Dané téma jsem si zvolila z vlastního zájmu a potřebné opory v průběhu odborné klinické praxe, zejména v prvním ročníku studia, jelikož jako absolventka gymnázia jsem se potýkala s deficitem znalostí a praktickými dovednostmi k provedení odborných výkonů v porovnání se studenty ze středních zdravotnických škol. Dle mého soudu může být působení mentora prospěšné i pro studenty ze středních zdravotnických škol, kteří kontinuálně navazují na své vědomosti nabytých ze středoškolského studia, mluvíme-li o situaci, kdy mentor svědomitě zastává, naplňuje svou roli a působí jako odborník v dané oblasti. Pokládám za důležité zmínit, aby počet mentorů v praxi byl značnou měrou posílen a my se tak s jejich pomocí stali profesionálními členy ve zdravotnickém systému. Vlastní zkušenost a spolupráce s mentorkou byla pro mě pokrokem, motivací a získáním zdravého sebevědomí ke svému budoucímu povolání, ke kterému přistupuji s pokorou.

Teoretická část práce se člení na pět kapitol, z nichž první kapitola je zaměřena na doprovázení ve smyslu pomoci a podpory nezkušeným v oborové orientaci. Poukazujeme na způsoby využívané k doprovázení a vyučovací metody, jež jsou mnohdy mentory opomíjeny.

V druhé kapitole zmiňujeme průběh odborné klinické praxe v reálném pohledu a podstatné faktory pro utváření vhodného studijního prostředí, které bývá mnohdy častým demotivačním prvkem pro studenty ošetrovatelství.

Třetí kapitola popisuje mentora z lidského i profesního hlediska, zdůrazňujeme zde významnost jeho působení k utváření profesního postoje. V kapitole jsou obsaženy odborné kompetence a akreditované studijní programy v ČR, dávající možnost vzdělávacího studia mentorství, které uvádíme v příloze.

V páté kapitole věnujeme pozornost Heronově modelu schváleného jako vhodná předloha pro mentorování v rámci klinické praxe. Uvádíme styly využívané a uplatňované v praxi.

Poslední pátou kapitolu zaměřujeme na význam supervize. Jak ze strany sester, jako nedílnou součást kontinuální podpory, tak ze strany studentů, v naději zlepšit a zkvalitnit průběh odborné praxe.

Jako cíl praktické části popisujeme působení mentora v ošetrovatelské praxi. Ve výzkumu zjišťujeme spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem odborné praxe, hodnocení odborné praxe studenty z hlediska systematičnosti pod vedením mentora na oddělení, začlenění studentů do kolektivu na pracovišti, a zda je odborná praxe pro studenty přínosem nových poznatků v přítomnosti mentora.

## I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 DOPROVÁZENÍ

Život je boj. Bezpochybně potřebujeme dostatečnou motivaci k tomu, abychom měli dostatek síly na posouvání vpřed. Dnešní svět ovládl individualismus a důležitými hodnotami se stala nezávislost, autonomie, sebevyjádření a svoboda. K osobnímu růstu je nezbytná podpora. Pokud se nacházíme v situaci, kdy cítíme úzkost, strach a jsme v nesnázích, je vstřícným gestem poskytnutí „záchranného lana“ od přátel. Pro nás je cenné takovou pomoc od přátel cítit a vnímat **zájem o naši osobnost** (Šimková, 2016, s. 19)

Otázka doprovázení bývá v dnešní odborné literatuře vázána na doprovázení umírajících, tedy doprovázení lidí v závěru jejich života. Doprovázení získává roli emblémového převozníka, který důstojným postupem doprovází jedince na hranici přidělující jeho tělesné bytí a ne-bytí (Vávrová, 2012, s. 65). *„Doprovázení, jak je pojímáno v kontextu pomáhajících profesí, je projevem spolubytí s druhými lidmi, jímž svojí přítomností dáváme najevo zájem, poskytujeme podporu a potřebnou pomoc v jednotlivých fázích jejich životní dráhy.“* (Vávrová, 2012, s. 98).

Jedinec je chápán jako sociální bytost a všechen život probíhá v lidském spolku, ke kterému patří a v rámci něj je součástí sítě interpersonálních vazeb. Nepřetržitý výskyt jiných lidí po dobu našeho bytí můžeme pojmenovat za doprovázení v rozsáhlém slova smyslu (Špirudová, 2015a, s. 94). V průběhu života si člověk utváří názory o sobě i o jiných, hodnotí sám sebe a má představy o tom, jaký by chtěl být. *„Sebepoznání je neustálé uvědomování si svých vlastností, schopností, nedostatků, ale také vlastních pocitů“* v každé situaci, ve které se nacházíme (Venglářová a kol., 2011, s. 13).

Je pochopitelné, že určité osoby nás hluboce ovlivní svým působením a obráceně, na působení druhých si po delší době ani nevzpomeneme. V první situaci máme na mysli působení vzorů v našem bytí. Za ideální předlohu považujeme jedince, kteří nás svými osobnostními rysy a výraznými stanovisky ovlivnili natolik, že určitou cestou ukotvili náš pohled na svět, myšlení a postavení. Nejen v dětském období a dospívání jsou pro život osobnostní ideály nezbytné, neboť v našem životě způsobují posun a ovlivňují jejich linii (Vávrová, 2012, s. 68). Doprovázení v životě jedince bývá uskutečněno rozdílnými předměty, odlišným způsobem a v odlišných situacích, které můžeme rozdělit podle:

- předmětu - na laické a profesionální;
- délky – na krátkodobé, dlouhodobé a trvalé;
- zacílení – na cílené a náhodné;
- intenzity – na intenzivní (účinné) a neintenzivní (neúčinné);
- situace – na výchovně-vzdělávací, sociální, zdravotnické apod.;
- stádia života – na preprimární, primární, sekundární, terciární, terminální apod.;
- prostředí – na přirozené probíhající v přirozeném sociálním prostředí objektu doprovázení a institucionalizované probíhající uvnitř instituce (Vávrová, 2012, s. 69).

### 1.1 Neodborné a profesionální doprovázení

Profesionální doprovázení v porovnání s neodborným (též laickým) je provázeno odborníkem s odpovídajícím vzděláním ve své oblasti. Může se jednat o učitele, zdravotnického pracovníka, sociálního pracovníka, psychologa, psychoterapeuta, supervizora, pracovníka v sociálních službách apod. Profesionální doprovázení má promyšlený cíl a je časově ohraničeno – předmět doprovázení by měl mít stanoven jednoznačný cíl své práce v doprovázení, který se váže na dosažení stěžejního cíle (Vávrová, 2012, s. 69). *„Člověk, který nevidí konec svého existenčního provizoria, nemůže ani svůj život zaměřit k nějakému cíli. Nemůže už, jako člověk v normálním životě, zaměřit svůj život na budoucnost. Tím se však změní i celá struktura jeho vnitřního života. Dochází k vnitřním úpadkovým jevům, jak je známe z jiných oblastí života. V podobné situaci se ocitá například nezaměstnaný.“* (Frankl, 2006, s. 82-83).

Profesionální doprovázení nelze striktně oddělit od neodborného, mnohdy probíhají současně a ve větší míře může profesionální doprovázení výrazně ovlivnit. Ve chvíli, kdy pracovník doprovází svého žáka/klienta/pacienta v dané životní situaci, měl by být tolerantní k působícím vlivům na subjekt, které mohou být pro jeho činnost výrazně determinující (Vávrová, 2012, s. 71).

### 1.1.1 Pedagogické doprovázení

Pedagogické doprovázení se odehrává v rámci výchovně-vzdělávacího procesu, kdy vyškolený pedagog působí na žáky/studenty nejen nutnou dávkou znalostí, ale v první řadě formuje subjekty svým osobním příkladem (Vávrová, 2012, s. 74).

Předmětem pedagogiky se stává **edukační realita**, za kterou považuje „každou skutečnost (situaci) objektivně se vyskytující v lidské společnosti, v níž probíhají určité edukační procesy a fungují zde nějaké edukační konstrukty“ (Průcha, 2009, s. 14). Za **edukační procesy** považujeme všechna lidská působení, při nichž se jedinec vzdělává a jiný jedinec mu takové vzdělání umožňuje. Edukační procesy zpravidla probíhají v rozdílném prostředí. Vzdělávání v doprovázení determinuje především edukační prostředí, které můžeme rozdělit na vnější (okolí školy, rodina nebo pracoviště) a vnitřní (učební klima a atmosféra při učení). Přátelské, vlídné učební klima a atmosféra se stávají neoddelitelnými pro sociálně inteligentní doprovázení objektů pedagogické edukace (Vávrová, 2012, s. 74).

### 1.2 Pedagogická interakce

„Pojem pedagogická interakce vyjadřuje vzájemné působení, součinnost a sdílení ve výchově a vzdělávání. Je založena na vzájemných vztazích. Vstupují do ní nejen žáci a učitelé, ale také rodiče a vychovatelé a další odborní pracovníci, jejichž společným zájmem je výchova a vzdělávání. Učitelé a žáci vystupují jako významní aktéři vzájemného působení především ve vyučování. Jejich interakce je do značné míry ovlivněna společným cílem a obsahem jejich činnosti.“ (Majerová, 2008 podle Vašutová, 1998).

Pedagogická interakce probíhá v daném sociálním prostředí, kde jednotliví aktéři působí sociální rolí. Průběh těchto rolí je veden zvláštní formou vzájemné interakce. Vazba mezi pedagogickou interakcí a prostředím se uskutečňuje vzájemně. Výukové prostředí podmiňuje rysy interakce a navazuje na sebe danou formu komunikace (Vodáková, 2014 podle Mareš a Křivohlavý, 1995).

Pedagogickou komunikací sledujeme systematické, cílevědomé, vzdělávací, postojoyé a výcvikové působení v rámci výuky i mimo ni. Gavorou je chápána jako výměna informací jedinců účastnících se výchovně vzdělávacího procesu, které lze využít k cílům výuky (Vodáková, 2014 podle Gavora, 1988).

### 1.3 Vyučovací metody

Výukové metody můžeme definovat jako uspořádaný systém vyučovacích činností mentora a učebních aktivit studenta směřující k dosažení výchovně-vzdělávacích cílů. Metody výuky můžeme tedy rozdělit na metody slovní, metody názorně demonstrační, metody praktických činností studentů a hru jako vyučovací metodu, uvedenou v článku Zormanové (2012).

#### 1.3.1 Metody slovní

Velký význam v procesu vyučování má slovo mentora i studenta. Základem metody se stává vnímání a chápání řeči posluchači, kteří si osvojují nové poznání. Jen zřídka si mentor uvědomuje, že vnímání a chápání se stává náročným procesem pro posluchače. Z pedagogicko-psychologického pohledu se zajímáme o zvláštnosti vnímání řeči při slovním projevu, můžeme tedy vyčlenit tři důležité aspekty jako je:

- vnímání neboli činnost percepce
- chápání neboli myšlenková činnost
- zapamatování neboli mnemická činnost

Jde především o to, aby řeč mentora byla srozumitelná, dostatečně výrazná a jasná pro jeho posluchače (Skalková, 2007, s. 187).

Již zmíněné procesy vnímání a chápání řeči se těsně přimykají k činnosti paměti. Podle psychologických výzkumů má chápání velký vliv na zapamatování a naopak, paměťové procesy tvoří velký význam pro chápání. **Operativní paměť** zajišťuje celistvost vnímání, pochopení látky a zároveň umožňuje rekonstrukci slyšitelného textu a tím dochází k jeho **dlouhodobému zapamatování** (Skalková, 2007, s. 187).

##### 1.3.1.1 *Metody monologické*

K nejčastějším monologickým metodám řadíme výklad v různých podobách, jako je vyprávění, popis, vysvětlování, školní přednáška, všechny se téměř vždy v praxi prolínají.

- Vyprávění

Metoda poučuje o takových jevech, které probíhají jako řada událostí a představují jednotlivé konkrétní situace. Významným charakteristickým rysem se stává



**emocionálnost**, která se prolíná do tónu vyprávějícího mentora se snahou vzbudit u studentů citové pochopení.

Metoda vyprávění plní v praxi různé funkce a je zacílená na tvorbu jasných představ v daných situacích a procesech u posluchačů. Z určitého úhlu pohledu může mít vyprávění i **funkci motivační**. Z didaktického hlediska se stává účinnou tehdy, pokud se ve výuce sledují **kognitivní a afektivní cíle** (Skalková, 2007, s.188).

- Vysvětlování

Vysvětlování se stává účinnou metodou tehdy, pokud jde o osvojování látky pojmové povahy a vyvozují se tak zobecněné závěry. Složitější jevy musí být přibližovány postupně po krocích a je třeba provádět neustálou kontrolu, zda student úsek učiva zvládl. Hlavní dění spočívá v popisu a analýze příslušných jevů, které rozvíjí logické myšlení studentů, kteří jsou vedeni induktivními soudy k zobecňování. Nedílnou součástí vysvětlování se stává logika výkladu. Výklad mentora je považován za vzor logického myšlení pro studenty. Studentům tím pomáhá k utváření soustavy vědomostí i rozvoji vlastního logického myšlení. V průběhu vysvětlování mentor neovlivňuje jen poznávací procesy, ale i emocionálnost studentů. Emocionálnosti dosahuje využíváním zkušeností studentů, názorností a v neposlední řadě vlastním vztahem k látce. Aby již zmíněná metoda byla plně funkční, nesmíme podcenit **techniku** vysvětlování. Pro udržování neustálého kontaktu mezi mentorem a studentem je důležité přiměřené tempo, srozumitelnost a omezení neobvyklé terminologie nebo používání cizích slov. Mentor si ověřuje pochopení dané problematiky, nepřehlíží funkci pauz a zpomalováním tempa upozorňuje žáky na důležité momenty. Optimální výklad by neměl přesáhnout dobu 30 minut, kdy po překročení se výrazně snižuje koncentrace na dané téma a tím dochází k poklesu efektivity (Skalková, 2007, s. 188, Zormanová, 2012, s. 42).

- Školní přednáška

Skalková (2007, s. 186-189) uvádí, že školní přednáška je nejvíce náročnou slovní metodou pro obě strany, jak pro mentora, tak i pro posluchače. Cílem přednášky je zprostředkovat poznatky v delším, soustavném a logicky navazujícím projevu. Přednášející analyzuje jevy a procesy, které se stávají předmětem přednášky, upozorňuje na jejich souvislosti, ujasňuje příčiny, prokazuje závěry a činí hodnocení. **Přednáška shrnující** se uplatňuje pro zopakování či prohlubování učiva a podává

ucelený náhled na sledovanou problematiku. Přednáška vyžaduje schopnost koncentrace pozornosti a vyvinutí většího myšlenkového úsilí po delší dobu. Od přednášejícího se očekává respekt vůči pomalejšímu vybavování nebo chápání abstraktní látky některými studenty a doporučuje se do výkladu zařadit menší pauzy. Během přednášení lze využívat možnosti názorného doplnění vykládaného obsahu jako je: tabule, obrazový materiál, projektor a umělé modely. Emocionální zaujetí a vnitřní vztah k probíranému učivu zpravidla **vzbuzuje i zájem** žáků.

### 1.3.1.2 *Metody dialogické*

Dialogické metody zahrnují ty, které jsou postaveny na přímé interakci vyučujícího a studenta nebo interakce mezi studenty navzájem a předpokládají jejich společnou komunikaci. Již zmíněná metoda umožňuje žáky významně aktivizovat, podporuje rozvoj kognitivních schopností a hraje významnou roli při rozvíjení komunikativních dovedností. Nejstarší didaktickou metodou je rozhovor, který byl využíván např. Sokratem, po němž je nazván jako tzv. **sokratovský rozhovor**. Za další metodu považujeme dialog, diskuze, brainstorming a brainwriting.

- Metoda rozhovoru

Metoda rozhovoru je založena na tom, že formou otázek a odpovědí vysvětluje určitý jev nebo problém, vede studenty k novým poznatkům. Prosazuje se v různých fázích vyučovacího procesu. Lze ji využít k:

- přípravě studentů na novou látku
- vlastnímu seznamování s novým učivem
- upevňování získaných poznatků a jejich systematizaci
- ke kontrole hloubky osvojení nových vědomostí

Vzhledem k dané situaci rozlišujeme **rozhovor vstupní, systematizující, upevňující a kontrolní**. Za nejčastější funkci rozhovoru je považována funkce pomocná. Mentor ji může použít na počátku procesu vyučování, pokud se chce přesvědčit, že studenti disponují předpokládanými poznatky a které jsou nutné pro následný výklad. Hlavní metodou se tedy může stát řešení problémových situací, experiment a vykonávání samostatných prací studentů (Skalková, 2007, s. 190, Zormanová, 2012, s. 47).

Odlišnou funkci zastává metoda rozhovoru, která má za úkol vést studenty k pochopení a osvojení nové látky. V takových případech mentor využívá tzv. heuristického rozhovoru (z řeckého „heuréka“ – našel jsem). V daných souvislostech klade studentům řadu otázek vedoucích k individuálnímu odhalování nových vztahů, příčin jevů a hodnocení. Funkce kontrolní je realizována na konci vyučovací jednotky a kontroluje pochopení tématu. Je žádoucí, aby bylo věnováno více pozornosti otázkám, které jsou pokládány ze strany studentů a aby mentor podporoval i tento směr komunikace a utvářel pro něj prostředí. Tím dochází přirozenou cestou k přechodu do dialogu (Skalková, 2007, s. 190, Zormanová, 2012, s. 47).

- Dialog

Dialogem rozumíme rozvinutou formu, kdy dochází ke komunikaci mezi mentorem a studentem, i studenty navzájem. V současné době lze říci, že během vyučování hovoří právě jen vyučující a studenti zastávají převážně roli posluchačů. Dochází tedy jen k jednosměrné komunikaci, kdy poznatky jsou přenášeny výhradně od vyučujících směrem ke studentům.

Soudobé poznatky ukazují, že:

- problém obsažený v dialogu je pro studenty zajímavý
- mentor navozuje atmosféru důvěry a umožňuje studentům svobodného vyjádření vlastních názorů
- mentor učí studenty klást otázky, argumentovat, navzájem sobě naslouchat, usměrňovat vlastní názory, být tolerantní vůči druhým (Skalková, 2007, s. 191-192)

- Diskuze

Diskuze zahrnuje všechny členy skupiny, v nichž jde o vyjasnění stanovené problematiky. V úspěšné diskuzi se předpokládá předchozí příprava studentů na problém, o němž se bude následně diskutovat. Diskuze se od rozhovoru liší tím, že jsou pokládány širší otázky, kde se vymezuje určitý úkol. Žáci, kteří jsou přítomni v diskuzi, přemýšlejí o názorech a myšlenkách svých i spolužáků a vyrovnávají se s nimi určitým způsobem. Učí se trpělivě vyslechnout druhého, pohotově a flexibilně reagovat a formulovat svoje stanoviska.

Diskuze aktivizuje učení, učí jednotlivce veřejně vystupovat, co nejpřesněji formulovat své názory a postavit se za ně (Skalková, 2007, s. 191-192).

- Brainstorming

Podle původce A. Osborna se jedná o techniku tvořivé pracovní porady hledající řešení problémů shromážděním nápadů vyslovovanými účastníky. V českém překladu chápeme brainstorming jako „bouří mozků“ nebo „útok“ na mozek, respektive na myšlení. Brainstorming vyžaduje, aby účastníci v průběhu stanoveného času (např. 5 min) vyjádřili co nejvíce spontánních nápadů, týkajících se dané problematiky. Obvykle se tyto nápady zapisují na tabuli, aby navodily další myšlenkové pochody. Odvětvím brainstormingu se stává **brainwriting**, jehož podstatou je psaní nápadů na lístky (Maňák a Švec, 2003, s. 164).

### 1.3.2 Metody názorně demonstrační

Podle Skalkové (2007, s. 192-196) demonstrační metody uvádějí studenty do přímého kontaktu s poznávanou skutečností, přibližují abstraktní systém pojmů, obohacují jejich představy a spojují reálnou životní praxi s poznáváním skutečnosti. K demonstračním metodám řadíme:

- pozorování jevů a předmětů
- předvádění modelů, pokusů, činností a předmětů

Již zmiňovaná metoda doprovází ostatní metody vyučování, je časově náročnější a vyžaduje plánovitou přípravu ze strany mentora. V současné době jsou možnosti demonstrace posíleny moderními technickými prostředky, které lze využívat v závislosti na obsahu vyučování. V průběhu demonstrace lze uplatnit **názorné pomůcky** (modely, obrazový materiál a různá schémata).

Demonstrační metody mají nejen funkci poznávací, ale obvykle motivují a vzbuzují zájem o probíranou problematiku.

### 1.3.3 Metody praktických činností

U metody převažuje přímý styk s předměty skutečnosti a manipulování s nimi. Manipulace napomáhá poznávat prostředí a vybavení, v němž se student pohybuje a které si osvojuje. Velmi významnou roli v praktických metodách hraje instruktáž. Jedná se

kombinovanou metodu vysvětlování, předvádění a vlastní nácvik činnosti (Maňák a Švec, 2003, s. 99).

#### 1.4 Cíle vyučovacího procesu

Při výuce konkrétní problematiky nebo vědního oboru je vzdělání s jasně formulovanými cíli jednodušší než při stanovování obecných cílů. Didaktické cíle vycházejí ze vzdělávacího obsahu a stávají se konkrétnějšími. Cíl je pak definován, jako **očekávaný a zamýšlený výsledek** vyučovacího procesu, ke kterému mentor směřuje studenty. Mentor pak vychází ze stanovených cílů výuky a vrací se k nim zpětně při hodnocení výsledků. Pokud užíváme konkrétněji vymezených cílů, pak jsou většinou definovány jako **afektivní, kognitivní, psychomotorické** a jedná se o představu vyučujícího, jakých změn by mělo být dosaženo v poznatkové struktuře, postojových kvalitách a dovednostních parametrech u vyučovaných předmětů, tedy, čeho by mělo být dosaženo ze strany studentů (Podlahová, 2012, s. 31, Kolář a Vališová, 2009, s. 23).

**Afektivní** (výchovné, postojové) cíle jsou osvojováním rozdílných postupů a uplatňují se v praktickém životě. Sledují vytváření hodnot, názorů, etických stanovisek a jsou úzce spjaty s výchovou a hlavní roli zde hraje vyučující jako vzor. Taxonomii afektivních cílů podle **D.B. Kratwohla** lze dělit do kategorií:

- vnímání, přijímání informací – citlivost vnímat či přijímat podněty jedincem
- reagování – charakterizováno vyšším stupněm zainteresovanosti
- ocenění hodnot – dané skutečnosti nabývají hodnoty pro jedince, které jej motivují a ovlivňují v jednání
- integrování hodnot – dochází ke stanovení základních a dominantních hodnot
- internalizace hodnot v charakteru – hodnoty získaly pevné místo v hodnotové hierarchii jedince a ovlivňují lidské chování (Kolář a Vališová, 2009, s. 24).

**Kognitivní** (poznávací) cíle jsou nastaveny k vytváření vědomostí, intelektových dovedností a informací. Cílů je nutno dosahovat v sedmi hierarchicky uspořádaných stupních dle náročnosti do tzv. taxonomie vzdělávacích cílů podle **B. S. Blooma**. Uspořádání hierarchie vychází z hypotézy, že pro zvládnutí příslušného učiva ve vyšší úrovni je nutné porozumět obsahu nižší úrovně. Do hierarchie řadíme:

- znalost (zapamatování) – na základě pamětních procesů si vybaví student fakta, postupy, pojmy a metody. V nových situacích získává tak student vodítka, či

podněty, které mu umožní reprodukovat v paměti uloženou situaci. Základním psychickým procesem se stává zapamatování a postupuje se od konkrétních poznatků a postupů až ke znalosti abstraktnějších poznatků.

- porozumění – student chápe význam sdělení předloženého v obrazové nebo verbální formě a dovede se sděleným obsahem pracovat. Sdělený obsah zpracovaný do podoby, která je pro studenta smysluplná (převod, interpretace) vede k porozumění daným skutečnostem.
- aplikace – ke splnění stanoveného úkolu si student vybavuje taková zobecnění, která se ke konkrétním situacím vztahují a správně je využije. Při aplikaci dochází k přenosu učení do situací pro jedince nových a charakteristickým psychickým procesem je řešení problémů.
- analýza – student umí rozeznat sdělení na prvky nebo úseky. Smyslem se stává hlubší objasnění sdělení o jevech, procesech a tím vystižení jejich podstaty.
- syntéza – student skládá prvky a jeho části tak, aby tvořily celek. Kombinací prvků vzniká struktura, jež předtím subjektivně neexistovala. Při syntéze dochází ke spojení dřívějších zkušeností s novými.
- hodnotící posouzení – student zjišťuje, že posuzovaný problém odpovídá kritériím. Posouzení probíhá na úrovni kvalitativní nebo kvantitativní.
- tvořit – schopnost skládat prvky tak, aby vznikl funkční celek (Kolář a Vališová, 2009, s. 24).

**Psychomotorické cíle** (praktické dovednosti) jsou zaměřeny na osvojování praktických dovedností (manipulace s materiály, používání pomůcek) a jsou využívány ve všech oblastech. Taxonomie podle **H. Davea** obsahuje pět kategorií:

- imitace, nápodoba – pozorování činnosti se snahou napodobovat
- manipulace – schopnost vykonat činnost podle návodu
- zpřesňování – vykonání úkolu s přesností a účinností
- koordinace – provádění několika činností v požadovaném sledu
- automatizace – projevy automatizovaných prvků (Tomeček, 2009, s. 12).

## 2 KLINICKÉ VÝUKOVÉ PROSTŘEDÍ

V důsledku psychické a odborné náročnosti povolání zdravotníků, jsou budoucí zdravotničtí pracovníci připravováni v bakalářských a magisterských studijních programech na univerzitách (Kutnohorská, 2010, s. 121). Praktická výuka klinických předmětů podle Vlčkové (2013, s. 10-11) a Dušové (2006, s. 29, 36) je nepostradatelnou součástí efektivního výchovně vzdělávacího procesu pro budoucí zdravotnické pracovníky oboru všeobecná sestra. Již zmíněná výuka navazuje na odborné předměty (ošetřovatelské intervence, ošetřovatelská diagnostika) a přednášky z konkrétních lékařských disciplín. V úvaze, aby praktická výuka navazovala na dosažené vědomosti, je více než žádoucí utužit nabyté zkušenosti praktickou výukou v péči o nemocného. Jedná se o ucelený proces vedoucí ke zkvalitnění vědomostí s možností aplikace do praxe. Výuka je realizována formou blokové a individuální praxe. Praktická výuka učí studenty, jak reagovat na individuální potřeby pacientů, samostatnosti, zodpovědnosti a týmové spolupráce. Praktické vyučování je uskutečňováno podle schválených učebních plánů, učebních osnov a významnou měrou se podílí na tvoření morálních vlastností osobnosti. Dochází ke spojování společenských zájmů s osobními, kde si student uvědomuje propojení duševní a fyzické práce, dosahuje vytrvalosti, iniciativnosti, disciplíny a je si vědom správného postoje k hodnotám. Je realizována v ambulantních a lůžkových zařízeních dané nemocnice, většinou začíná na standardním oddělení a postupně se přesouvá na oddělení akutní medicíny. Exkurze a semináře tvoří součást praktické výuky a většinou se vztahují k typům oddělení, na kterém studenti v danou dobu praktikují. Mluvíme o skupinových návštěvách laboratoří, ambulantních nebo lůžkových zařízení, které student nemá možnost běžně navštívit.

Nepostradatelným pro profesní rozvoj každého studenta se stává **vhodné výukové prostředí**, které je definováno jako „*jednotka, kde probíhá týmová práce s efektivní komunikací, vedoucí pracoviště reflektuje fyzické a psychické potřeby ošetřovatelského týmu i studentů, atmosféra a organizace práce podporuje učení studentů.*“ (Vlčková, 2013, s. 11 podle Skřivánková, 2012, s. 384). Důležitým faktorem pro utváření vhodného studijního prostředí se pro studenty stává **zdravotnický personál**. K redukci úzkosti a strachu dochází ve chvíli, kdy student vnímá prostředí jako místo pro podporu a pocituje, že hraje přínosnou roli. Student pozitivně vnímá náhled na budoucí povolání, pokud zakusí práci v dobře fungujícím zdravotnickém týmu, ve kterém dochází ke kvalitní komunikaci a kde může aplikovat své znalosti a dovednosti (Plisková, 2016,

s. 34). Nezpochybnitelnou roli ve studiu hraje **motice** k pracovní činnosti neboli ochota pracovat, vycházející z okolních pohnutek (Vévoda, 2013, s. 15). Dalším ovlivňujícím faktorem pro průběh odborné praxe studentů je styl **komunikace**, na kterou je kladen důraz v rámci interpersonálních vztahů mezi všemi členy ošetrovatelského týmu. Do komunikace je vnášena naše individualita, vnitřní osobnost, temperament, charakter a je ovlivněna jazykovou vybaveností člověka, zdravotním stavem, vyčerpáním, ale i faktem, jestli jsme při komunikaci ve stresu. Osobní zkušenost se špatným přístupem sester ke studujícím zdravotníkům by měla předcházet tomu, aby se člověk vyvaroval stejným druhům chyb. Ze strany personálu by měla vycházet alespoň minimální snaha pro vytváření podmínek vhodných interpersonálních vztahů tak, aby se z budoucích studentů díky příkladnému vystupování všech sester stali v budoucnu zdravotníci, kteří se ke svému povolání staví se zodpovědností, čestností, s chutí, elánem a nelitují svého výběru povolání. Během odborné praxe nejčastěji komunikujeme se všeobecnými sestrami, které nahrazují nepřítomnost odborného učitele praxe a tak se stávají nejdůležitějším člověkem, na něhož se můžeme v průběhu vykonávání praxe obrátit. K efektivní komunikaci je nezbytné, aby se sestra ztotožnila s profesní rolí sestry, ve vztazích ke studentům a zejména i s rolí mentorky. Mezi budoucími studujícími sestrami a sestrami pracujícími na oddělení by měl panovat pozitivní a přátelský vztah, ovšem ne vždy tomu tak je. I přes fungující kolektiv může docházet ke vzniku **konfliktních situací** mezi studenty a sestrami. Harmonie vztahů je často ovlivněna šířkou a hloubkou vědomostí sestry. K harmonickým vztahům dochází v případě, pokud sestra působí přátelsky, nabízí pomoc, povzbuzuje, vysvětluje, demonstruje nepoznané a je uctivá vůči studentům i spolupracovníkům. Důvodem konfliktů, ke kterým dochází, bývá únava, přítomnost stresových situací a netrpělivost z chaotické organizace práce. Impulzem k rozporu se tedy stává arogantní a nadřazené chování, neverbální projevy, neuznání vlastních chyb. Totéž však mnohdy platí v obráceném pohledu o studentech, kdy kritizují sestry bez uvědomění si vlastních chyb a důsledků vlastního chování, hodnotí Zakopčanová a Gerlichová (2014) ve svém článku.

Je důležité, aby studenti měli na praxi zázemí a měli na dosah někoho, kdo jim bude pomáhat. Každá sestra by se měla **ztotožnit s rolí mentorky**. Společně bychom měli vytvářet tým a poskytovat kvalitní péči, která je zajištěna týmovou spoluprací. Pokud vzájemná spolupráce nebude fungovat, studentské praxe budou probíhat následujícím



způsobem, jak uvádí Běhanová (2016, s. 23 podle Vaňková, 2013) a to „*při vstupu na oddělení jsme nevěděli, zda jsme na správném pracovišti, anebo jsme si spletli dveře, protože si nás nikdo nevyšimal, i když jsme se představili. Většinu praxe jsme stáli buď v „koutě“, nebo jsme byli zaměstnání tak, že jsme odcházeli s dojmem, že jsme, jak se říká, „děvče pro všechno.“ Z těchto služeb jsme odcházeli unavení, zklamaní, deprimovaní a těšili se na okamžik, kdy nám studentská praxe skončí. Většinou nám nikdo nevysvětlil chod a systém na oddělení, práci, specifika péče o nemocné na daném pracovišti apod. Celou situaci jsme si vždy vysvětlovali tím, že sestry trpí nedostatkem času vysvětlovat „něco“ studentům. Řada sester se domnívala, že se na dané pracoviště nevrátíme, a tudíž je zcela zbytečné věnovat nám pozornost.“*

## 2.1 Sebevzdělání studujícího

V průběhu praxe se očekává aktivní přístup studenta ve vlastní profesní přípravě. Student by se měl připravovat individuálně na každý blok praxe (nestačí se spoléhat na to, že škola na vše studenty připraví). Je nutné, aby si student provedl vlastní inventuru – sebereflexi, co s jistotou zvládá v klinické ošetrovatelské praxi, co ovládá jen zřídka a se stresem, které odborné výkony ještě nevykonával, v čem se mu nedaří a kterým činností má tendenci se vyhýbat. Další nutností je, aby si student nastudoval, co musí zvládnout podle studijního plánu v rámci daného bloku praxe, čemu by se měl naučit. Na podkladě sebereflexe a analýzy by si měl zhotovit poznámky, co je nutné a co chce na praxi zvládnout. Tímto způsobem je student připraven na první setkání s mentorem, kde vyjádří své požadavky a očekávání od bloku praxe. Studující by měl požadovat rozpis společných hodin, pokud nelze být ve společných směnách s mentorem, ve kterých bude dostatek času na dotazy a řešení problémů. Praxe zahrnuje nejen plnění jednotlivých výkonů z deníku praxe (Logbook), ale i rozsáhlé množství dovedností, které je potřebné zvládat a také prožitky, které je nutné vstřebávat. Mluvíme o naplňování všech profesních rolí sestry, adaptace na běžný provoz zdravotnického zařízení, odpovědnosti, sebekritice, soucitu a podpoře poskytované pacientům, ale rovněž mladším studentům, s kterými se běžně na praxi setkává, ale také o tom, co znamená „*mít v profesi srdce na pravém místě*“ a co znamená etická *lege artis* péče. V podmínkách klinické praxe se studující setkává se zdravotními stavy pacientů, o kterých se ve školní výuce neučil. Předpokládáme tedy aktivní sebevzdělání v mnoha neznámých oblastech (diagnostické i terapeutické metody, ošetrovatelské diagnózy a farmakoterapie). Měli bychom si být

vědomí toho, že výkon profese je provázán s osobností a při pečování podáváme pacientům kus sebe, proto je žádoucí se naučit zacházet se svými emocemi a energií. Musíme se postupně naučit oddělovat své „*soukromé JÁ*“ od „*JÁ profesního*“. Potřebou každého z nás je pečovat o vlastní duševní zdraví a k tomu nám může pomoci škola zprostředkující např. školní supervizi, uvádí Špirudová (2015b, s. 70).

### 3 MENTOR JAKO TVŮRCE

Dle Petrášové, Prausové a Štěpánka (2014, s. 17) se nachází ve společnosti více typů lidí, které lze rozdělit do třech kategorií. První kategorii můžeme označit jako konzumenty, kteří si užívají života a snaží se přežít. Druhá kategorie zahrnuje takové jedince, co tuší, že by se mohli posouvat a rozvíjet, využívat vlastní kreativity, nemají však dostatečnou sebedůvěru a proto hledají. Nutně potřebují další osoby, pomocí nichž uskuteční své cíle. Je zde možné riziko, že správnou osobu nemusí nalézt a mohou následovat někoho, kdo je svede z cesty k vysněnému cíli. Třetí kategorii tvoří jedinci, kteří cítí potřebu věci posouvat a věří, že se jedná o nutnou součást lidského bytí.

Mentorování praxí lze chápat jako podporu studujícího, aby si mohl v bezpečném zázemí klinické praxe osvojit svou profesní roli, potřebné hodnoty sestry a naučil se ošetřovat nemocné v nejlepší kvalitě a bezpečí (Špirudová, 2015b, s. 70).

#### 3.1 Historie mentoringu

Označení pojmu mentor se objevilo 800 let př. n. l. v eposu Odysseus od Homéra. Po odchodu Odyssea do války zanechal svého syna Telemacha svému příteli Mentorovi, kterému důvěřoval. Mentor měl za úkol Telemacha vychovávat. Do role mentora byla převtělena bohyně Athena a Odysseus jí svěřil to nejcennější, co měl. Stala se průvodkyní Telemacha na cestě, jež hledal svého otce ztraceného ve válce. Ona, coby jeho Mentor jednala jako rádce a učitel, přítel a průvodce. Učila Telemacha vládnout v Ithace, připravila jej na převzetí trůnu po otci. Tento historicky pověstný způsob učení a doprovázení je zařazen do středověkého cechovního systému výuky a nauky. Setkáváme se s označováním mentorů pod různými názvy jako je mistr, alchymista, cechovní mistr a řemeslník. V současnosti se potýkáme s názvem přejatým z angličtiny „*mentee*“. Ve zmíněných vztazích byli lidé vedeni svým mistrem, avšak nenavštěvovali formální školu (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 29).

#### 3.2 Mentor

V českých zemích je mentor chápán jako někdo, kdo „*mentoruje*“, tedy poučuje, aniž by disponoval odbornými a osobnostními předpoklady. Ve srovnání s anglicky hovořícími zeměmi je mentorem označena osoba (nejčastěji přítel nebo blízký kolega), která dokáže pomoci, povzbudí v průběhu těžkých životních a profesních situacích, je oporou pro

osobní a kariérní růst a bývá vzorem díky svým postojům a konáním (Průcha, 2009, s. 151).

V širším pojetí lze mentora vnímat rádcem se zkušenostmi a jako přítele po boku (z angl. „*a guide on the side*“), který je k dispozici v případě nutné pomoci, motivace v profesní oblasti a můžeme se na něj spolehnout. Mentor nám neodmítne pomoci, orientuje se v dané oblasti, v níž si nevíme rady a působí na nás jako profesní a lidská autorita. Jedná se o osobnost, která dokáže na problém nahlížet našima očima. Zároveň má ale nad danou situací nadhled a jeho postoj zůstává kritický. Některé definice uvádí mentora jako „*kritického přítele*“, avšak kritika nesmí být chápána jako zdůrazňování našich chyb a slabin, nýbrž jako konstruktivní kritika, umožňující pohled na problém s odlišným pojetím, než jak je vnímáme my. S odstupem získáváme odlišný pohled na danou problematiku a nacházíme řešení, která jsme si doposud neuvědomovali. Jinými slovy, mentor prokazuje empatii, naslouchá našim problémům, ale přitom drží nadhled nad situací a díky tomu objevuje řešení, které nejsme schopni vidět, protože je naše vnímání jednostranné (Lacina, Rozmahel a Kominácká, 2016, s. 15-16).

Podle Průchy, Walterové a Mareše (2013, s. 151) je mentorem „*osoba uvádějící do znalosti oboru prostřednictvím vedení v reálných situacích, provádějící supervizi. Pojem se nyní užívá zejména v moderním řízení organizací se snahou vytvářet pro neformální předávání zkušeností a znalostí staršími zaměstnanci mladším určité formalizované struktury, a to nejen v pracovních pozicích dělnického charakteru, ale především v administrativní, správní a tvůrčí. Dobrý mentor musí být pro svého chráněnce snadno dostupný, mít pro něj čas, nesmí svou pomoc vázat na osobní sympatie a usilovat o přílišné napojení nováčků na sebe, nesmí se snažit vytvořit novou kopii sebe samého, nechat se zneužít pro protekci.*“

### 3.2.1 Osobnostní předpoklady pro mentorskou činnost

Posouzením odborných vědomostí, didaktických schopností, úspěšnosti studentů u praktických zkoušek a hodnocením studentů práce mentora bychom jej mohli považovat za úspěšného. Efektivní klinický učitel vytváří prostředí, které motivuje studenta k učení, zajišťuje podporu studentů (disponuje znalostmi o učení, praktickými dovednostmi), orientuje se v zásadách didaktiky (rozpozná potřeby studentů), učí studenty, jak se učit, respektuje individualitu každého studenta, zná zásady efektivní

komunikace, bývá studentům vzorem. Svou práci vykonává s nadšením a láskou. Je odborníkem s bohatými zkušenostmi, své poznatky umí předat studentům, chválí studenta, ale i taktně vytýká chyby, velmi často používá zpětnou vazbu. Efektivní mentor vlastní organizační schopnosti, řídicí schopnosti, empatii, kreativitu a svým působením dává vzor studentům (Holcová, 2012, s. 18).

### 3.2.2 Profesionální kompetence mentorů

Do kompetencí mentorů klinické praxe v ošetrovatelství a porodní asistenci patří zejména:

- řízení a organizace studentů v průběhu odborné praxe
- organizace a řízení individuálních činností, které student vykonává v rámci plnění odborné praxe pod vedením mentora
- přidělování studentům skupinky nemocných, u které budou realizovat ošetrovatelský proces
- vykonávání činností, které jsou v souladu s náplněmi činností studenta, činnosti odpovídají danému ročníku studia a akreditovanému oboru
- seznamování studenta s uspořádáním ošetrovatelské jednotky, organizací práce na oddělení, denním provozem a způsobem vedení dokumentace
- demonstrace a vysvětlení standardních postupů, ošetrovatelských aktivit
- kontrola zadaných činností
- poskytování konzultací studentům
- organizování rozdělení studentů do směn s ohledem na požadavky oddělení, kde se odborná výuka uskutečňuje a probíhá v souladu s platnými vnitřními předpisy zdravotnického zařízení a Zákoníkem práce
- hodnocení komunikace studenta na odborné úrovni, komunikace se zdravotníky, míra samostatnosti a odpovědnosti, aktivita při plnění zadaných úkolů, ochota spolupracovat, taktnost v jednání, respektování práv pacientů, přístup k nemocným, dodržování zásad BOZP, osobní úprava studenta (čistota oděvu, úprava vlasů a nehtů), dochvilné příchody a dodržování pracovní doby
- hodnocení znalostí studenta
- evidence docházky o přítomnosti na odborné praxi, sjednává náhradní termíny při omluvené absenci studenta
- řešení problémových situací s pacienty nebo zdravotníky na daném oddělení

- zpracovávání písemného hodnocení studenta o průběhu odborné praxe spolupráce s odbornými zástupci školy a odpovědnými zaměstnanci akreditovaného zařízení (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovanykurz\\_8862\\_3081\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovanykurz_8862_3081_3.html), Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2012).

### 3.2.3 Vzdělávání mentorů

V současnosti, podle zákona 96/2004 Sb. **o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských povolání**, lze získat odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester (titul Bc.) nebo nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách (titul DiS.).

Odbornou způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky lze získat absolvováním nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek.

Podle plánované novely zákona 96/2004 Sb., která by měla nabýt účinnosti od 1. 9. 2017, předpokládáme, že způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry bude rozšířena o absolvování nejméně jednoletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na VOŠ (získáním neakademického titulu DiS.)

Podmínky vzdělávacího programu certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetřovatelství a porodní asistence, které jsou zveřejněny Ministerstvem zdravotnictví České republiky, uvádí přesně pro akreditovaná zařízení název vzdělávacího programu, cíle certifikovaného kurzu, profil absolventa, určení kurzu, vstupní požadavky, délku vzdělávacího programu, počet účastníků, počet kreditů, obsah a rozsah kurzu, učební plán, učební osnovy, způsob zakončení, činnosti, ke kterým se váže získaná odborná způsobilost, uplatnění absolventa, pedagogické a organizační zajištění, odborného garanta, výkony a jejich četnost, certifikát, seznam doporučené literatury (Holcová, 2012. s. 19).

Certifikovaný kurz uskutečňuje akreditované zařízení, kterému Ministerstvo zdravotnictví udělilo akreditaci na základě vzdělávacího programu uveřejněného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví nebo vypracovaného vzdělávacího programu žadatelem na základě podmínek stanovených v § 61 zákona č. 96/2004 Sb.

Absolvováním certifikovaného kurzu získávají zdravotničtí pracovníci nebo jiní pracovníci odbornou způsobilost pro úzce vymezené **zdravotnické činnosti**. Nesmí se však jednat o činnosti, ke kterým získá absolvent odbornou způsobilost, přitom je ovládá z pregraduálního vzdělávání. K přípravě vzdělávacího programu vydalo Ministerstvo zdravotnictví **Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu certifikovaného kurzu**, jehož struktura je taktéž v souladu s § 61 zákona č. 96/2004 Sb. (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovany-kurz\\_8862\\_3081\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovany-kurz_8862_3081_3.html))

### ***3.2.3.1 Akreditované vzdělávací programy mentorů klinické praxe v ČR***

Cílem vzdělávacího programu je připravit jednotlivce k získání zvláštní odborné způsobilosti mentora klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence v oblasti kvalifikační přípravy, specializačního vzdělávání zdravotnických nelékařských pracovníků a v adaptačním procesu nových zaměstnanců v oboru ošetrovatelství a porodní asistence. V příloze uvádíme, kde lze vzdělávací program mentorů klinické praxe absolvovat.

## 4 HERONŮV MODEL

Jedná se o model, jehož autorem je John Heron (1975), popisující a analyzující způsob jednání, pokud poskytujeme svou pomoc. Model je využíván ve více oblastech, ke studiu a pro testování profesionálů. Účinnost Heronova modelu byla několikrát přezkoumána, od roku 1975 kladně pomáhal sestřím v oblasti psychiatrie ve Velké Británii. Nyní je využíván jako podklad pro testování sester v interpersonálních dovednostech. Nedávno byl schválen jako vhodný model pro mentorování v rámci klinického dozoru ošetrovatelství.

Heronův model se skládá ze dvou základních přístupů – autoritativního a facilitativního stylu (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 50-51, Sloan, Watson, 2001, s. 207).

### 4.1 Autoritativní styl

Autoritativní styl vedení vychází z předpokladu, že členové skupiny nutně potřebují vedení odborníka, neboť nejsou schopni, nebo ochotni sami pracovat. Pozornost v komunikaci se soustřeďuje na pozici vůdce, stává se centrem dění, direktivně pokládá otázky nebo problémy k řešení. Vyskytující se interakce mezi členy skupiny se jeví jako nežádoucí.

Veškerá moc i rozhodování spadá do rukou vedoucího, jež rozdává jasně formulované úkoly a výrazně omezuje kreativitu všech členů skupiny. Doporučuje se uplatňovat kratší dobu, především v časové tísní či nutnosti rychle splnit zadaný cíl, říká Havlíčková a Hlušíčka (2017).

Pokud mentor předává informace, navrhuje, obohacuje učně o nápady, podává návrhy na řešení a je považován v přístupu jako ten „větší“, využívá mentor autoritativního stylu.

- při **příkazovém stylu** se mentor přímo podílí na předávání svých rad, pohledů na situaci, dává poučení a disponuje radami, jak se chovat.
- při předávání informací využívá mentor **informativního stylu** a tím vede učně k řešení či pohledu na danou situaci. Svěřuje své zkušenosti a názory. K dokonalejšímu porozumění využívá základy a principy.
- při **konfrontačním stylu** mentor upozorňuje a napadá jednání či chybné přístupy učně, aby byl donucen si své jednání uvědomit, a navozuje tím tak jeho přemýšlení (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 50-51).



## 4.2 Facilitativní styl

**Facilitace** je nedirektivní a strukturovaný proces vedení ve skupinové diskuzi. Používá se jako způsob vedení skupiny, kdy je nezbytné spojit síly a potenciál více lidí a v pracovním týmu je označován jako facilitativní vedení.

Facilitaci lze efektivně využívat v rámci profesního vzdělávání v situacích, kdy je potřebné získat informace z více zdrojů při hledání nejlepšího rozhodnutí. Facilitace rovněž nachází v uplatnění jako podpora efektivní komunikace a dává možnost účastníkům vyjádřit se.

Facilitaci můžeme použít při skupinových nebo individuálních setkáních, pokud požadujeme, aby se jedinec zapojil do spolurozhodování, motivovat jej ke spolupráci a podpořit aktivitu (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 50-51).

**Facilitátor** je „odborník, který vede facilitaci. Cílem facilitátora je zapojit účastníky diskuze do dialogu a rozhodování, podporovat jejich tvořivý a konstruktivní přístup směřující k dosažení stanovených cílů. Využívá přitom facilitační principy, procesní postupy a specifické facilitativní chování, jež podporuje efektivní diskuzi, včetně definování problémů, hledání efektivních řešení, spoluúčasti na rozhodování a plánování dalších postupů. Facilitátor podporuje skupinové procesy a skupinovou strukturu a dynamiku a tím napomáhá skupině (týmu) a jejím členům dosahovat vytyčených cílů. Do obsahu diskuze se snaží nezasahovat. Musí být nestranný, nezaujatý, nedirektivní, podporuje dialog a usnadňuje vedení facilitace.“ (Průcha a Veteška, 2014, s. 110).

Jestliže mentor podporuje učně v přemýšlení, nalézání řešení, snaží se jej přimět k přemýšlení a pomáhá získat sebevědomí, využívá pak mentor facilitativního stylu.

- používáním **katarzního (očistného stylu)** pomáhá mentor učňovi překonat myšlenky a emoce, které si dříve nepřipouštěl. Mentor soucítí s učněm a vede jej k vyjádření pocitů a strachů.
- **katalytický (urychlující) styl** vede učně k reflexi, objevení vlastního „já“, napomáhá dělat vlastní rozhodnutí a řešit situace. Povzbuzuje učně v hledání nových možností, naslouchá.
- soustředění pozornosti na dovednosti, kvality a úspěchy učně je používáním **podporujícího stylu**. Mentor poukazuje na nové přínosy, záměry, oceňuje učně a vyjadřuje mu svou podporu (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 50-51).

### 4.3 Styly intervence

V knize Petrášové, Prausové a Štěpánka (2014, s. 51) jsou uvedeny typy komunikace a otázky, jež mohou být využívány mentorem v jednotlivých přístupech. Velkou část přístupů a otázek užívá mentor podvědomě, nicméně měl by si být vědom toho, který ze stylů je vhodné užívat vzhledem k situaci pro daného studenta. Níže uvádíme intervence, kterými může mentor hodnotit, co se podařilo a která z intervencí by mohla být efektivnější.

#### Autoritativní:

- příkazy - říká, co dělat, jak se chovat, poskytnutí rad a poučení
- informace - pomáhá porozumění, vysvětluje základy a principy, disponuje množstvím názorů a zkušeností
- konfrontace - pomáhá se vyvarovat chybám, provokuje přemýšlení, pro přehled opakuje, co bylo řečeno

#### Facilitativní:

- katarze - pomáhá vyjádřit pocity a strachy, soucítí se studentem
- katalýza - pokládá otázky, které vyvolávají nové myšlenky, naslouchá, podporuje konstrukci nových řešení
- podpora - chválí, dokáže ocenit přínosy a úspěchy, vyjadřuje podporu

### 4.4 Uplatnění stylů v praxi

Nelze striktně oddělit, který z již zmíněných stylů je efektivnější při využívání v praxi. Působení stylů ovlivňuje spousta faktorů, jako jsou povahové vlastnosti studenta a mentora, co je od studenta očekáváno, požadavky, co je obsahem předávaných dovedností a zkušeností. Dobrý mentor by měl posoudit potřeby studentů a podle nich zvolit styl mentorování, přičemž je možné oba styly kombinovat (Petrášová, Prausová a Štěpánek, 2014, s. 51).

Facilitativní styl se více opírá o rozvoj v samostatném přemýšlení studenta a je zde méně prostoru pro předávání zkušeností mentorem, zatímco autoritativní styl klade do popředí mentora, jeho předávání zkušeností a celkové působení na studenta (Leinveberová, 2015, s. 27-28).

## 5 SUPERVIZE

Mentoring vzbuzuje jiné blízké pojmy, jako je supervize, která je charakteristická spíše pro pomáhající a manažerské profese. Na supervizi nahlíží řada paradigmat v kontrolním i pomáhajícím schématu a váže se na ni spousta rozličných definic. Např. „*Klinická supervize je pravidelný, chráněný čas usnadňující hloubkovou reflexi složitých otázek klinické ošetrovatelské praxe. Jejím cílem je umožnit supervidovaným dosažení, udržení a kreativní rozvíjení vysoké míry kvality ošetrovatelské praxe skrze záměrně podporované a rozvíjené myšlení. Supervize reflektuje role jedince v systému komplexních dějů a kvality péče. Taková reflexe je podporována jedním nebo několika zkušenými kolegy, kteří jsou experti v usnadňování, a své časté supervizní praxe mají dokumentované. Proces klinické supervize by měl být průběžný během celé profesní kariéry sestry. Může se vyvíjet stejně tak, jak se bude vyvíjet její profesní kariéra. Od klinické praxe přes management až po vzdělávání. ...Klinická supervize je výzvou, jak rychle a snadno rozvíjet ústřední vztah sestra-pacient jako klíčový faktor kvality v rovině pacientových zkušeností, potřeb i zdravotnických výsledků.*“ (Špirudová, 2015b, s. 84 podle Bondová a Hollandová, 2010). Návrh definice klinické ošetrovatelské supervize pro potřeby českého ošetrovatelství je koncipován jako „*podpůrná metoda i proces vedoucí k reflexi vlastního profesionálního jednání sester, a to skrze intenzivní, mezilidsky zaměřený individuální či skupinový ne-mocenský vztah, v němž je úkolem supervizora usnadňovat rozvoj kompetence supervidovaným sestrám (zdravotnickým asistentům, ošetrovatelům). Prvořadým smyslem supervize je ochrana nejlepších zájmů klienta (tj. pacienta, jeho blízkých, jeho komunity, ale např. i jiných poskytovatelů péče či studentů)*“ (Špirudová, 2015b, s. 85).

**Supervizor** je vyškolený odborník v oblasti supervize. Zpravidla se jedná o profesionála pomáhajících profesí (pedagog, učitel, psycholog) a v oblasti práce s lidmi má dlouhodobou praxi. Největším úkolem supervizora je pomáhat pracovníkům s jejich prací. Dále se věnuje organizačním problémům ve vztahu spolupracujících, hodnotí podmínky pracovníků v organizaci. I přesto, že je supervize setkání na kolegiální úrovni, vztah mezi supervizorem a supervidovaným není úplně rovnocenný. V pravomocích a nástrojích supervizora není provádění změn na pracovišti, může však působit na pracovníky v rámci zájmu dobra jejich a prospěchu pacientů (Venglářová, 2013, s. 18-19).

## 5.1 Formy supervize

Nejvíce používanou je ve zdravotnictví supervize týmová, ale je možné sjednat i jiné formy supervize. Nevýhodou často bývá setkání organizováno pro jednu profesní skupinu. **Týmová supervize** je úzce zaměřena na spolupracující tým a je určena pro všechny členy v týmu. Nejčastěji se zabývá zlepšením efektivity práce a komunikací mezi jednotlivými členy týmu. Je nezbytné se předem dohodnout se členy vedení, např. staniční sestrou, zda bude přítomna. Tématy pro týmovou supervizi se tak mohou stát vztahy uvnitř týmu (plánování, komunikace, úkoly, role), vztahy v organizaci (efektivita práce) a vztahy k vnějšku (Venglářová, 2011, s. 154-155). Ve **skupinové supervizi** jde o pravidelně vypisovaná setkání, která jsou rozdělena podle profese. Cílem se stává profesionální rozvoj a přínos nových poznatků. Skupina se obvykle skládá z 8-12 členů (Venglářová, 2013, s. 25). Poslední formou se stává **individuální supervize**, která probíhá jako strukturovaný rozhovor mezi pracovníkem a supervizorem. Již zmiňovaná forma je zaměřena na problematiku v pracovní oblasti pracovníka (Venglářová, 2011, s. 155).

## 5.2 Funkce supervize

Supervize není všemocným lékem, avšak podává nám návod na hledání nových cest a ukazuje možnosti rozvoje. Nadále platí, že ošetrovatelská supervize je možností, nikoliv nutností. Nemůže se tedy stát byznysem, který by situaci sester zhoršil. Základní kategorizace dělí cíle na vzdělávací, podpůrné a řídicí. **Vzdělávací** funkce zahrnuje oblast práce se supervizorem a poskytuje rozvoj dovedností, znalostí, porozumění. Probíhá prostřednictvím reflektování a rozebírání práce za účelem zlepšit odbornou kompetenci pracovníka při práci s klienty. **Podpůrná funkce** je postavena na postoji supervizora a jeho pochopení pro náročnou práci pracovníků. V průběhu ošetřování nemocných působí na sestry řada stresujících situací. Velká emoční zátěž pracovníků je často způsobena dlouhodobým kontaktem s bolestí, trápením a bezvýchodných situací pacienta. Negativní emoce se mohou prolínat při práci sestry a obvykle pak dochází k vytvoření hradby, kterou si pracovník vytvoří pro svou obranu na další zátěž. Hlavním smyslem této supervize se stává boj proti vyhoření. U **řídicí** funkce má supervizor na zřeteli odbornost a kvalitu péče. I přes odpovědnost pracovníků za výsledky své práce je supervizor kontrolou kvality práce. Tento typ je zpravidla prováděn nadřazeným v rámci organizace. U začínajících pracovníků v oboru je řídicí supervize neoddelitelnou

součástí pro začlenění. Účelem je usměrnění pracovníka a jeho počínání v rámci stanovených pravidel a kvalitní profesionální praxe (Venglářová, 2011, s. 156, Špirudová II, 2015b, s. 117, Trepková, 2013, s. 12).

### 5.3 Požadavky na supervizora

V knize Špirudové (2015b, s. 117-118) je uvedeno, že s ohledem na zásadní posun v oborové teorii je nezbytné vysokoškolské vzdělání minimálně na magisterské úrovni. Tento stupeň vzdělání dává záruku, že odborník se ve svém oboru dobře orientuje, pracuje s evidence based practise metodou a dokáže zkonstruovat jednoduchá empirická výzkumná šetření, což poskytuje záruku rozvoje v oblasti oborové supervize. Domníváme se, že sestry se středoškolským vzděláním by neměly dostatek informačních zdrojů a zkušeností, a tohle omezení by je limitovalo v hodnocení supervize.

Vysokoškolsky vzdělané sestry i bez vysokoškolského vzdělání (např. DiS.), ale se specializací, nachází pole působnosti jako kliničtí edukátoři a supervizoři klientů – zde musí být zachovány kompetence sestry nebo sestry specialistky. V současné době spadá jejich působnost do oblasti mentorování klinické ošetrovatelské praxe. Proto navrhuje vymezení požadavků na profesní vzdělání a délku praxe v oboru:

- zdravotnický edukátor a supervizor klienta - sestra s magisterským vysokoškolským vzděláním s délkou ošetrovatelské praxe min. 5 let nebo sestra specialista (Bc. nebo DiS.) s délkou ošetrovatelské praxe 10 let
- mentor klinické praxe nebo preceptor/školicí sestra – sestra s bakalářským nebo magisterským vysokoškolským vzděláním s délkou ošetrovatelské praxe min. 5 let nebo sestra se specializací (DiS.) s délkou ošetrovatelské praxe v oboru 5 let
- klinický supervizor v ošetrovatelství – min. vzdělání na úrovni vysokoškolského magisterského, může zde patřit registrovaná sestra nebo specialista s registrací, je požadována min. 10 let praxe v ošetrovatelském sektoru
- supervize realizovaná jinými profesemi – doložení vzdělání a praxe
- profesionálové s vědeckou hodností PhD. nebo s hodností docenta - s vysokoškolskou pedagogickou působností min. 15 let, není zde potřeba absolvovat další specializované vzdělání v supervizi

U všech skupin rozdělení dle požadavků na supervizora je nutností absolvovaný speciálně zaměřený kurz s výcvikem (Špirudová II, 2015b, s. 118).

## 5.4 Supervize jako podpora mentorů

Lazarová (2010, s. 61) a Handlová (2012) ve svém článku uvádějí, že supervize, resp. supervidování, jsou specifickými způsoby práce a tvoří nedílnou součást kontinuální mentorské podpory. Rozdíl spatřujeme v jednorázovém i nahodilém využití supervize, v porovnání s ucelenou a plánovanou mentorskou podporou, založenou na dlouhodobějším vztahu. Jak u supervize, tak u mentoringu, diskuze směřují k otázce, zda může být jedním z cílů i dílčí hodnocení v případě, je-li mentorská podpora podmínkou kariérního postupu začínajících mentorů. Supervize je vhodnou formou pro další rozvoj a podporu mentorů. Byla vytvořena pro profesní situace, kde dochází ke kombinaci zodpovědnosti s potřebou respektovat důvěrnost vztahu ve vztahu s klientem. Zajištěním podmínek pro supervizi mentorů dosahujeme kontroly nad tím, co v mentoringu probíhá a můžeme mentorům poskytnout podněty k dalšímu rozvoji.

Do roviny supervize v oblasti pregraduálního vzdělávání sester budou zařazena témata podle požadavků studujících. Je zde zařazen i mentoring. Studující vede mladší a méně zkušenější kolegyně, poskytuje podporu společně s profesionálním mentorem v klinické praxi a současně se účastní individuální supervize svého mentoringu. Specifickou se stává pedagogická supervize určená začínajícím odborným pedagogům. Podmínky na odlišných pracovištích, péče o nové kolegy a práce v oblasti supervize zohledňuje potřeby registrace sester, jejich odbornou specializaci a potřeby v oblasti vědecko-výzkumné (Špirudová II, 2015b, s. 115).

## 5.5 Supervize studentů ve snaze zlepšit budoucnost

Uplatňování supervize odborné praxe studentů v oblasti pregraduálního vzdělávání sester může přispívat ke zkvalitnění klinického výukového prostředí a mnohdy je vnímána jako nástroj podpory profesního růstu. V průběhu supervize se úzkým tématem zpravidla stává problematika mezi sestrou a studentkou/pacientem, způsob a konání práce zdravotníků s pacientem, multidisciplinární tým a jeho spolupráce, kompetence jednotlivých profesí (Šucha, Charvát a Řehan, 2000, s. 229, 232).

V současné supervizi studentů při řešení otázek z oblasti ošetrovatelství se nejčastěji uplatňuje **Bálintovská skupina** jako metoda řešení problému, jejímž průkopníkem se stal maďarský lékař Michael Bálint, který začal používat psychologické metody u svých kolegů a představil jim specifický postup při vysvětlování složitých případů z lékařské

praxe. Brzy se prokázalo, že přínos vysvětlování případů spočívá především ve zvládnání emočně náročných situací. Příkladem níže uvádíme fáze, kterými bálintovská skupina postupuje.

- expozice případu – protagonista představuje pacienta s jistými potížemi, není nutností přibližovat údaje pacienta, postačí jen základní informace k lepšímu vybavení diagnózy, protagonista se pokouší vyjádřit pocity, s kterými se potýká při práci s tímto pacientem
- doplňující otázky – supervizní členové se dotazují na doplňující informace a vývoji péče u nemocného
- fantazie na základě vcítění se do situace protagonisty příběhu – supervizní členové verbalizují svoje pocity a představy
- praktické náměty na řešení – supervizní členové navrhnou možné postupy, pokračování v péči a jak situaci zvládnout
- závěrečné vyjádření protagonisty – protagonista třídí myšlenky a rozšiřuje se mu pohled na pacienta, získává inspiraci k dalším postupům, uvedeno v publikaci Venglářové (2013, s. 45- 47).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST



## 6 METODIKA VÝZKUMU

Ke zpracování praktické části bakalářské práce jsme použili kvantitativní vědeckou metodu. Jako techniku sběru dat jsme zvolili dotazník.

### 6.1 Dotazník

Dotazník je standardizovaný soubor otázek, které jsou připraveny na určitém formuláři (Kutnohorská, 2009, s. 41).

Dotazník byl distribuován studentům bakalářského programu Ošetrovatelství a studentům studijního oboru Diplomovaná všeobecná sestra na Vyšší odborné škole zdravotnické. Sběr dat se uskutečnil v průběhu dubna akademického roku 2016/2017. Část dotazníků byla distribuována v tištěné podobě, část v podobě elektronické. Obě varianty zaručovaly anonymitu respondentů.

Ke sběru dat jsme použili vlastní dotazník, jehož obsahem je 24 položek a uvádíme jej v příloze. V dotazníku měli studenti vyznačit **jednu** co nejpřesnější odpověď, pokud nebylo uvedeno jinak. Na některé otázky bylo možné odpovědět více možnými odpověďmi a dále se v dotazníku objevily **2** otázky s možností vlastního **vyjádření názoru nebo postřehu**.

### 6.2 Cíle výzkumu

**Hlavní cíl:** Popsat působení mentora v ošetrovatelské praxi.

**Dílčí cíle:**

1. cíl: Zjistit spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem ošetrovatelské praxe.
2. cíl: Zjistit, zda je průběh ošetrovatelské praxe systematictější pod vedením mentora praxe.
3. cíl: Zjistit do jaké míry je student začleněn do kolektivu na pracovišti pod vedením mentora praxe.
4. cíl: Zjistit přínos nových poznatků studentům pod vedením mentora praxe.

### 6.3 Zpracování získaných dat

Celkem bylo rozdáno 72 tištěných dotazníků se 100% návratností, elektronickou formou bylo získáno 25 dotazníků, 5 elektronických dotazníků bylo vyřazeno a do výzkumného šetření bylo tedy zahrnuto celkem 92 dotazníků.

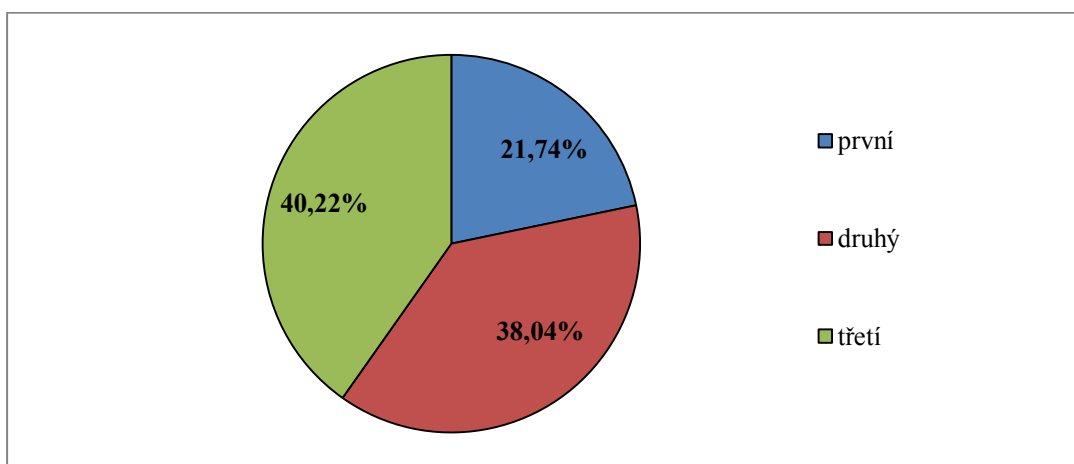
Výsledky jsou zpracovány do přehledných tabulek a grafů v programu Microsoft Excel. V tabulkách uvádíme **absolutní četnost**, udávající počet respondentů, kteří na danou otázku uvedli stejnou odpověď a **relativní četnost**, kterou vyjadřujeme procentuální zastoupení odpovědí. Otázky s možností volného vyjádření vlastního postřehu či názoru obsahují výčet nejzajímavějších odpovědí. V položce „jiné“ jsme ponechali respondentům prostor pro vlastní vyhovující odpověď.

### 6.4 Limity zpracování

Stanovený výzkumný problém nelze však zevšeobecnit, situace není na všech místech stejná. S ohledem na velikost působiště mentorů České republiky bylo použito malého výzkumného vzorku a získané odpovědi respondentů mohou být zodpovězeny nepravdivě.

**Otázka č. 1 Který ročník oboru Všeobecná sestra studujete?***Tabulka 1 Ročník studia dotazovaných respondentů*

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
první	20	21,74
druhý	35	38,04
třetí	37	40,22
<b>Celkem</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

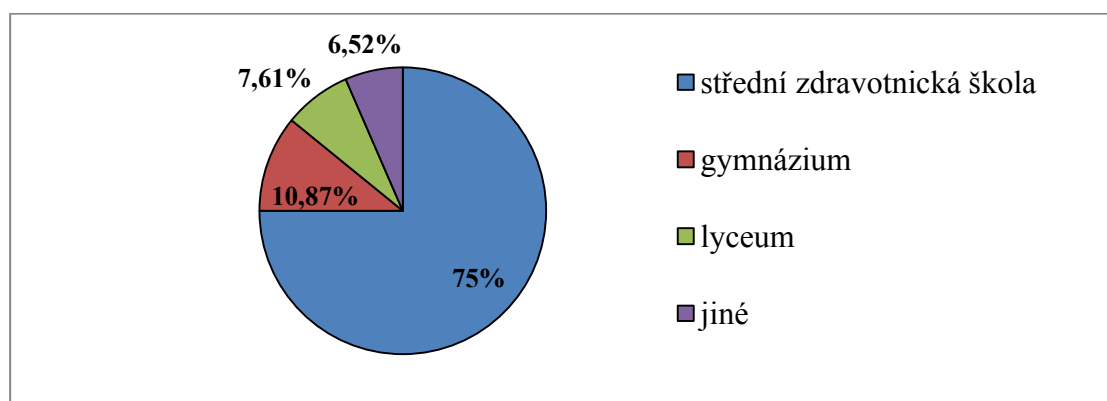
*Graf 1 Ročník studia dotazovaných respondentů*

**Komentář:** Z tabulky a grafu je patrné rozčlenění dotazovaných respondentů podle ročníku, který momentálně studují. Nejpočetnější skupinu tvoří třetí ročník v zastoupení 37 studentů (40,22 %). Druhá, o něco méně početná skupina, je tvořena druhým ročníkem v počtu 35 absolventů (38,04 %) a nejméně početná skupina je seskupena prvním ročníkem v zastoupení 20 studentů (21,74 %).

## Otázka č. 2 Na jakém typu školy jste studoval/a?

Tabulka 2 Absolvovaný typ střední školy

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
střední zdravotnická škola	69	75
gymnázium	10	10,87
lyceum	7	7,61
jiné	6	6,52
<b>Celkem</b>	<b>92</b>	<b>100</b>



Graf 2 Absolvovaný typ střední školy

**Komentář:** V otázce č. 2 jsme se dotazovali respondentů na absolvovaný typ střední školy. Ze získaných dat vyplývá, že nejčastějším středoškolským vzděláním se stává střední zdravotnická škola v počtu 69 respondentů (75 %), dále 10 (10,87 %) respondentů absolvovalo gymnázium a 7 (7,61 %) respondentů jsou absolventy lyceí. V položce „jiné“ byla ponechána možnost k vyjádření respondentů, o jaký typ střední školy se jedná, pokud již zmíněné možnosti nebyly vyhovující. Varianta „jiné“ byla zvolena 6-i respondenty (6,52 %), kteří absolvovali obchodní akademii, cestovní ruch, předškolní pedagogiku, pedagogické lyceum, management a marketing, SOŠ veterinární.

**Otázka č. 3 Co se Vám vybaví pod pojmem mentor?**

R 1: „*Někdo, kdo mě vede při mé práci na oddělení, měl by se mnou být každou směnu*”

R 2: „*synonymum učitele, který by měl vést studenty*”

R 3: „*všeobecná sestra, všeobecný ošetřovatel, který bude ochotný mě poradit věci, které neznám, bude mě odborně vést*”

R 4: „*člověk, který má za nás na praxi zodpovědnost a měl by mít čas nám studentům věnovat pozornost*”

R 5: „*empatická sestra, co podporuje a učí studenty, většinou prakticky znázorňuje výkony, u kterých si nejsme jistí*”

R 6: „*někdo, od koho se máme učit*”

R 7: „*sestra na oddělení, která zastupuje pedagogický dohled*”

R 8: „*něco jako učitel, ale ne v pravém slova smyslu, spíše průvodce*”

R 9: „*učitel praxe, někdo kdo nám bude dávat úkoly na praxi a bude nám nápomocný, bude nám vše vysvětlovat a motivovat nás*”

R 10: „*někdo, kdo se o mě bude starat*”

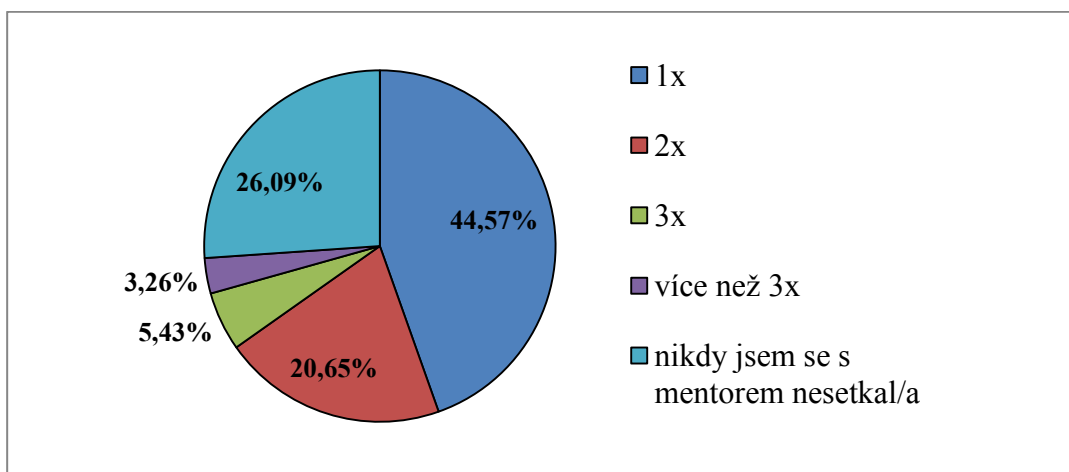
Na otázku č. 3 bylo zaznamenáno celkem 92 odpovědí, kde respondenti vyjádřili vlastní představu na otázku: **Co se Vám vybaví pod pojmem mentor?**

Příkladem zde uvádím 10 pozoruhodných odpovědí, v nichž společnými úsudky v představě studentů o mentorovi se stává podpora, věnování a vedení studentům, učitel praxe. Dle uvedených odpovědí lze zhodnotit, že studenti znají pojem mentor, orientují se v jeho funkci na oddělení a mají ucelenou představu, jaké vystupování se od mentora očekává.

## Otázka č. 4 Jak často jste se setkal/a v průběhu praxe s mentorem na oddělení?

Tabulka 3 Počet setkání s mentorem

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
1x	41	44,57
2x	19	20,65
3x	5	5,43
více než 3x	3	3,26
nikdy jsem se s mentorem neseťkal/a	24	26,09
<b>Celkem</b>	<b>92</b>	<b>100</b>



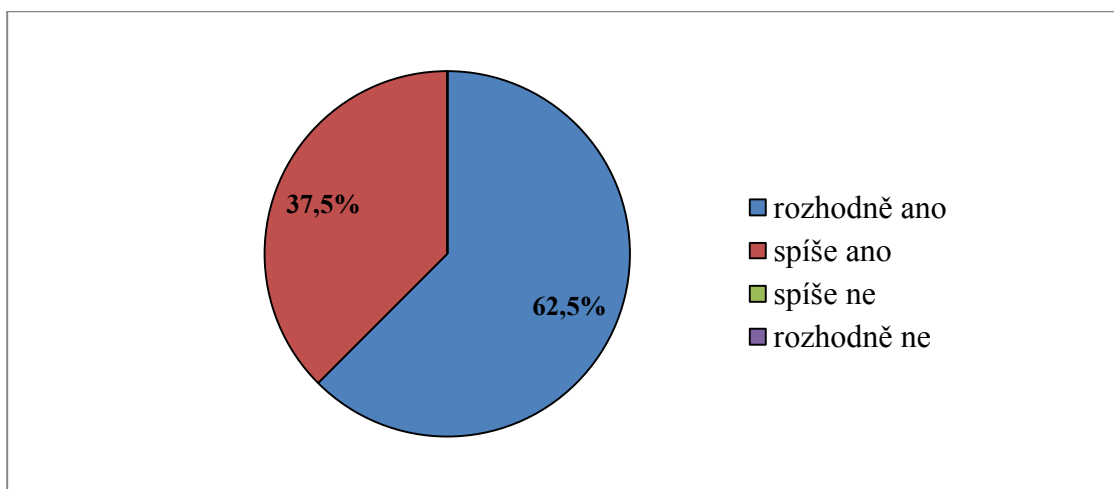
Graf 3 Počet setkání s mentorem

**Komentář:** Z šetření jsou vyplývající nejčastěji zaznamenané odpovědi v počtu 41 (44,57 %) respondentů, jež měli možnost spolupráce s mentorem 1x, 19 (20,65 %) respondentů zvolilo možnost 2x, 5 (5,43 %) respondentů se setkala s mentorem 3x a možnost setkání s mentorem více než 3x byla zvolena třemi respondenty (3,26 %). Významnou skupinu v počtu 24 (26,09 %) tvoří studenti, kteří neměli možnost v průběhu odborné praxe se s mentorem na oddělení setkat.

Otázka č. 5 Přivítal/a byste spolupráci s mentorem na oddělení?(odpovídají ti, kteří v otázce č. 4 odpověděli ne)

Tabulka 4 Uvítání spolupráce s mentorem

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano	15	62,5
spíše ano	9	37,5
spíše ne	0	0
rozhodně ne	0	0
<b>Celkem</b>	<b>24</b>	<b>100</b>



Graf 4 Uvítání spolupráce s mentorem

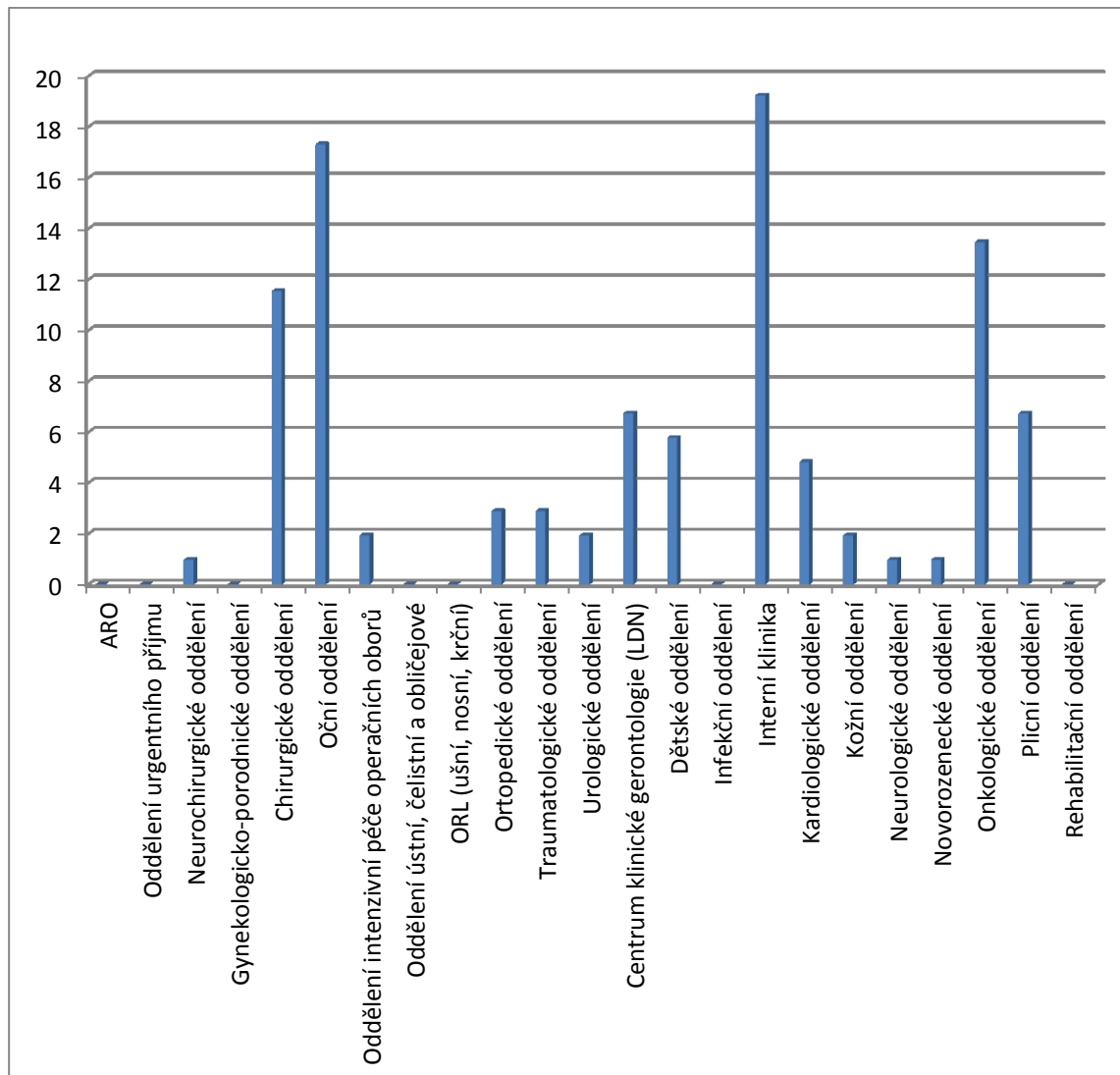
**Komentář:** U dotazníkové položky č. 5 jsme oslovili pouze respondenty, kteří nemají se spoluprací s mentorem žádnou zkušenost a zda by přivítali takovou možnost. Celkem na otázku odpovědělo 24 respondentů. Nejvíce studentů v počtu 15 (62,5 %) hlasovalo pro odpověď „rozhodně ano“, odpověď „spíše ano“ byla zvolena devíti (37,5 %) studenty. Ostatní varianty odpovědi nebyly respondenty zaznamenány.

Otázka č. 6 Na kterém oddělení jste se setkal/a s mentorem? (odpovídají ti, kteří v otázce č. 4 odpověděli ano, výběr více možností)

Tabulka 5 Přehled oddělení s mentorem

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
ARO	0	0
Oddělení urgentního příjmu	0	0
Neurochirurgické oddělení	1	0,96
Gynekologicko-porodnické oddělení	0	0
Chirurgické oddělení	12	11,54
Oční oddělení	18	17,31
Oddělení intenzivní péče operačních oborů	2	1,93
Oddělení ústní, čelistní a obličejové	0	0
ORL (ušní, nosní, krční)	0	0
Ortopedické oddělení	3	2,88
Traumatologické oddělení	3	2,88
Urologické oddělení	2	1,93
Centrum klinické gerontologie (LDN)	7	6,73
Dětské oddělení	6	5,77
Infekční oddělení	0	0
Interní klinika	20	19,23
Kardiologické oddělení	5	4,8
Kožní oddělení	2	1,93
Neurologické oddělení	1	0,96
Novorozenecké oddělení	1	0,96
Onkologické oddělení	14	13,46
Plicní oddělení	7	6,73
Rehabilitační oddělení	0	0
<b>Celkem</b>	<b>104</b>	<b>100</b>





Graf 5 Přehled oddělení s mentorem

**Komentář:** Výsledná data poukazují na oddělení, kde se mentor podle zvolených odpovědí respondentů vyskytuje a na kterém oddělení získali možnost se s ním setkat. Na otázku č. 6 odpovídali pouze respondenti se zkušeností s mentorem na oddělení. Nejpočetnější skupina 20- i (19,23 %) respondentů uvedla interní kliniku, na očním oddělení se setkalo s mentorem 18 (17,31 %) respondentů, dále 14 (13,46 %) respondentů uvedlo oddělení onkologické a 12 (11,54 %) absolventů zvolilo chirurgické oddělení. Z výsledných dat soudíme, že zastoupení mentorů na chirurgickém a interním celku je v přibližné rovnováze.

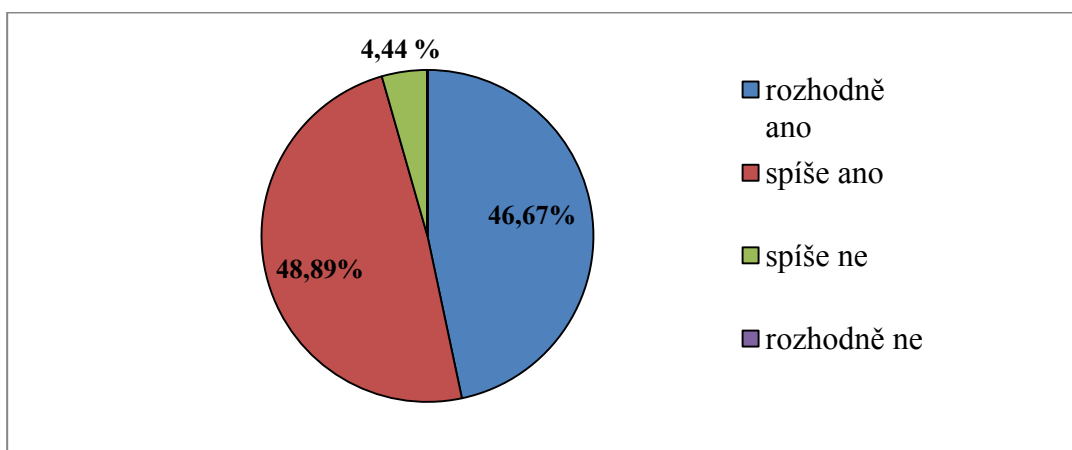
V menším zastoupení jsou zvolena oddělení LDN a plicní oddělení v počtu sedmi (6,73 %) respondentů, dále dětské oddělení šesti (5,77 %) a kardiologické oddělení pěti

(4,8 %) respondenty. V menší míře bylo zvoleno oddělení ortopedické a traumatologické zastoupené třemi (2,88 %) respondenty. Oddělení urologické, kožní a oddělení intenzivní péče operačních oborů bylo zaznamenáno dvěma (1,93 %) respondenty a úplně nejmenší měrou v zastoupení mentorů na oddělení podle dat připadá na oddělení neurochirurgie, novorozenecké a neurologie, zastoupené pouze jedním (0,96 %) respondentem. Variantu odpovědi ARO, oddělení urgentního příjmu, gynekologicko-porodnické, ústní, čelistní a obličejové, ORL, infekční a rehabilitační oddělení nezvolil žádný z respondentů.

**Otázka č. 7 Vnímál/a jste (vnímál/a byste) spolupráci s mentorem jako přínos nových poznatků?**

*Tabulka 6 Přínos spolupráce s mentorem*

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano	42	46,67
spíše ano	44	48,89
spíše ne	4	4,44
rozhodně ne	0	0
<b>Celkem</b>	<b>90</b>	<b>100</b>



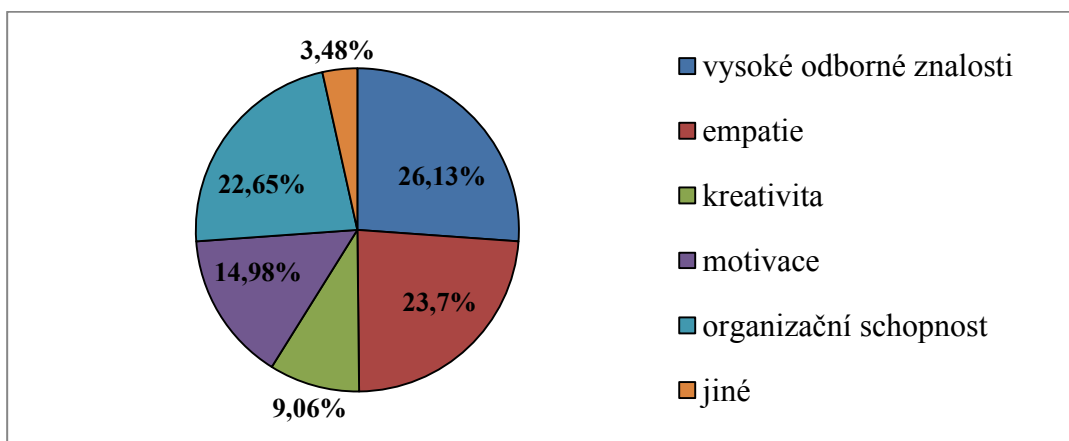
*Graf 6 Přínos spolupráce s mentorem*

**Komentář:** Na otázku č. 7 bylo získáno celkem 90 odpovědí. Variantu „spíše ano” zvolilo 44 (48,89 %) respondentů a variantu „rozhodně ano” uvedlo 42 (46,67 %) respondentů. V menší míře byla zvolena odpověď „spíše ne” v zastoupení čtyřech (4,44 %) respondentů a odpověď „rozhodně ne” nebyla zvolena žádným respondentem.

## Otázka č. 8 Jaké osobní dispozice byste u mentora uvítal/a?

Tabulka 7 Osobní dispozice mentora

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
vysoké odborné znalosti	75	26,13
empatie	68	23,7
kreativita	26	9,06
motivace	43	14,98
organizační schopnost	65	22,65
jiné	10	3,48
<b>Celkem</b>	<b>287</b>	<b>100</b>



Graf 7 Osobní dispozice mentora

**Komentář:** V této otázce měli dotazovaní možnost zvolit více vyhovujících odpovědí. Z nabídnutých odpovědí nejvíce respondentů spatřuje kvality mentora ve vysokých odborných znalostech – odpověď zvolena 75- i (26,13 %) respondenty, druhá nejčastější odpověď „empatie” bylo zvolena 68- i (23,7 %) dotazovanými, na třetí pozici se nachází organizační schopnost zaznamenaná 65- i (22,65 %) respondenty, motivaci zvolilo 43 (14,98 %) respondentů. Naopak v malé míře byla zaznamenaná kreativita v počtu 26 (9,06 %) a možnost „jiné” v počtu 10 (3,48 %), kde dotazovaní mohli uvést své preference. V položce „jiné” uvádí dotazovaní *dobré praktické zkušenosti, ochotu vysvětlovat, spolehlivost, vstřícnost, trpělivost, lidskost a slušné jednání s pacienty.*

**Otázka č. 9 Setkal/a jste se v průběhu praxe s negativní zkušeností s mentorem?**

R 1: „představila se nám jako mentor a to bylo vše”

R 2: „s mentorkou bylo možné mít společnou praxi až poslední den”

R 3: „mentorka nepůsobila profesionálně”

R 4: „neochota cokoliv vysvětlit”

R 5: „ano, zakázala moji přítomnost během zajišťování portu”

R 6: „ano, nechtěli mě vést, mají dost své práce a mentor není ohodnocen, tak nemá potřebu to dělat”

R 7: „ano, chaotický způsob práce”

R 8: „ano, nevěnoval se vůbec studentům”

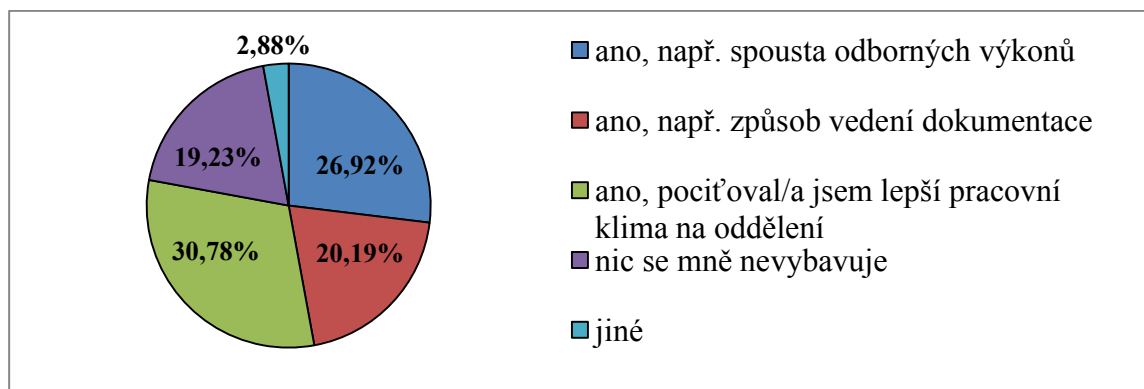
Celkem bylo získáno 92 odpovědí, z nichž 19 respondentů uvedlo, že se setkali se špatnou zkušeností s mentorem. Výše v položce prezentuji výčet osmi zajímavých odpovědí na otázku: **Setkal/a jste se v průběhu praxe s negativní zkušeností s mentorem?**

Z uvedených odpovědí je zřejmé, že negativní zkušenost absolventů vyplývá z nedostatku času a ochoty mentorů, z důvodu nízkého počtu mentorů na oddělení nelze naplánovat více společných směn se studenty a mentor pokaždé nevzbuzuje profesionální dojem a nepůsobí jako vzdělávací opora studentů.

**Otázka č. 10** Vybaví se Vám zkušenost s mentorem, která alespoň v malé míře ovlivnila Váš pohled na odbornou praxi?

*Tabulka 8 Zkušenosti ovlivňující pohled*

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
ano, např. spousta odborných výkonů	28	26,92
ano, např. způsob vedení dokumentace	21	20,19
ano, pocíťoval/a jsem lepší pracovní klima na oddělení	32	30,78
nic se mně nevybavuje	20	19,23
jiné	3	2,88
<b>Celkem</b>	<b>104</b>	<b>100</b>



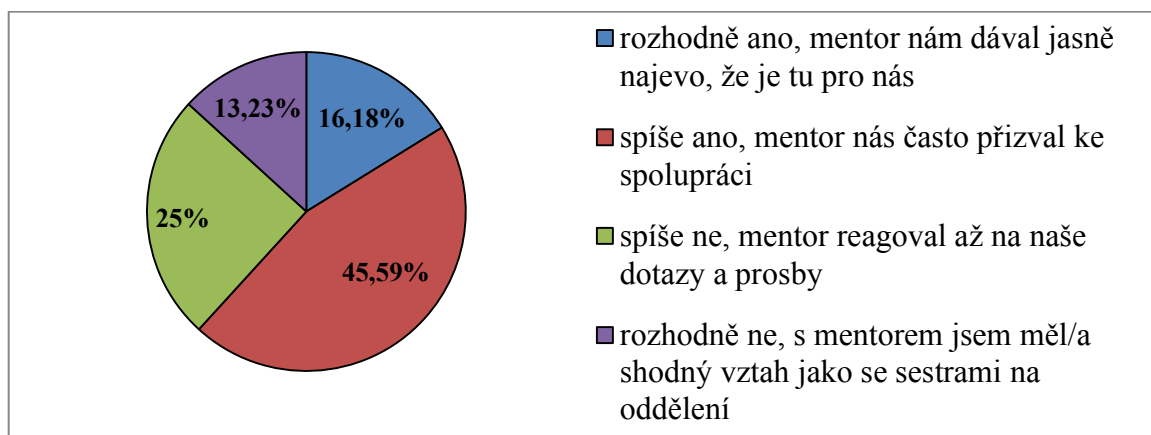
*Graf 8 Zkušenosti ovlivňující pohled*

**Komentář:** V otázce č. 10 byla studentům poskytnuta volba více možností odpovědi. 32 (30,78 %) studentů uvedlo jako významnou zkušenost ovlivňující pohled na odbornou praxi lepší pracovní klima oddělení, 28 (26,92 %) respondentů ovlivnila spousta odborných výkonů, 21 (20,19 %) studentů zaznamenalo lepší vedení dokumentace. 20 (19,23 %) studentů uvedlo, že si nevybavují žádnou zkušenost, která by ovlivnila jejich pohled. V položce „jiné“, jež zvolili tři (2,88 %) studenti, byla ponechána možnost k doplnění vlastního názoru. Dva ze studentů uvedli *motivaci a člověka, co má na studenty v rámci praxe čas*.

## Otázka č. 11 Pociťoval/a jste osobní zájem ze strany mentora o Vaši osobu?

Tabulka 9 Zájem mentora o studenty

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano, mentor nám dával jasně najevo, že je tu pro nás	11	16,18
spíše ano, mentor nás často přizval ke spolupráci	31	45,59
spíše ne, mentor reagoval až na naše dotazy a prosby	17	25
rozhodně ne, s mentorem jsem měl/a shodný vztah jako se sestrami na oddělení	9	13,23
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



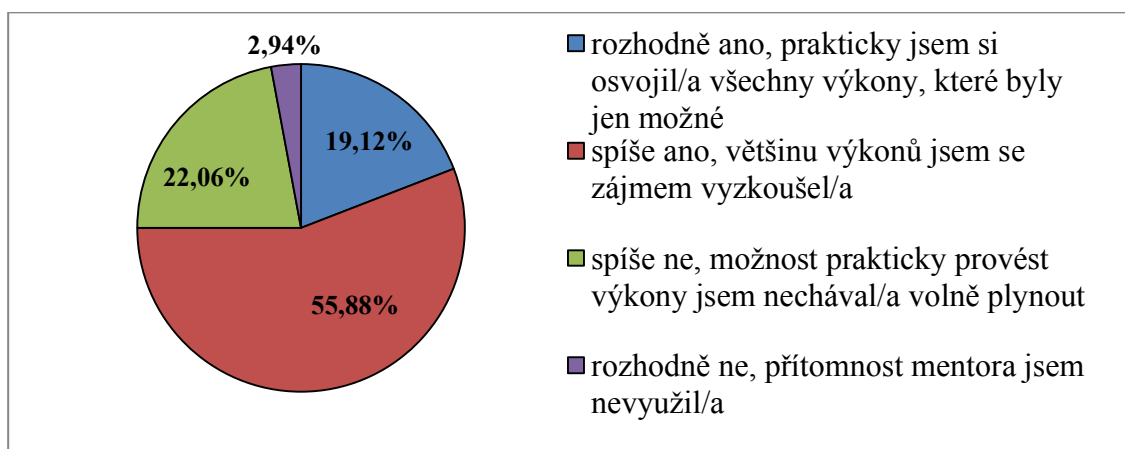
Graf 9 Zájem mentora o studenty

**Komentář:** V otázce odpověděli pouze studenti, kteří se s mentorem na oddělení setkali. Nejčastěji uváděnou odpovědí v počtu 31 (45,59 %) absolventů se stalo „spíše ano“, kdy mentor často přizval studenty ke spolupráci. Na druhém místě vyplývá z dat odpověď „spíše ne“ zvolená 17- i (25 %) studenty, třetí pozice je výsledkem počtu 11- i (16,18 %) studentů uvádějících možnost „ rozhodně ano“. Nejmenší počet devět (13,23 %) hlasů získala odpověď, že s mentorem mají studenti shodný vztah jako se sestrami na oddělení.

**Otázka č. 12** Využíval/a jste přítomnosti mentora na oddělení k výkonům, které jste doposud neměl/a možnost provádět na jiném oddělení?

*Tabulka 10 Výkony v přítomnosti mentora*

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost [%]</b>
rozhodně ano, prakticky jsem si osvojil/a všechny výkony, které byly jen možné	13	19,12
spíše ano, většinu výkonů jsem se zájmem vyzkoušel/a	38	55,88
spíše ne, možnost prakticky provést výkony jsem nechával/a volně plynout	15	22,06
rozhodně ne, přítomnost mentora jsem nevyužil/a	2	2,94
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



*Graf 10 Výkony v přítomnosti mentora*

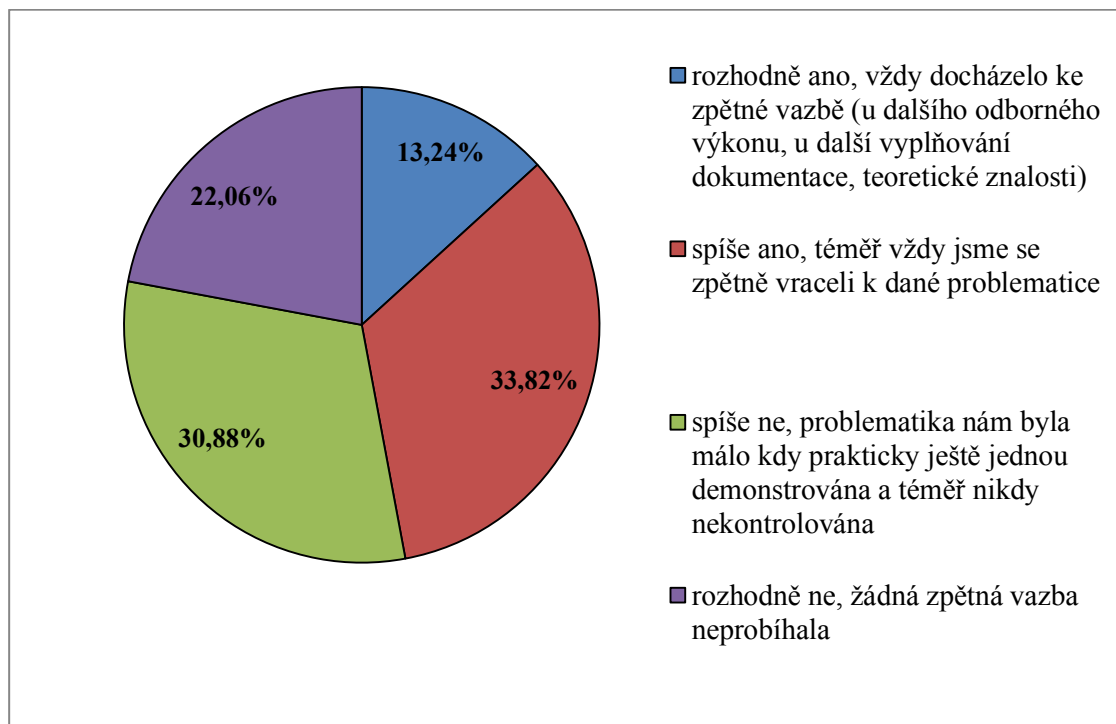
**Komentář:** Z celkového počtu 68-i respondentů se zkušeností s mentorem, nadpoloviční většina, tedy 38 (55,88 %) dotazovaných studentů, uvedla odpověď „spíše ano“, že se zájmem prováděli výkony, 15 (22,06 %) respondentů zaznačilo „spíše ne“ a možnost provádět výkony nechali volně plynout. Pouze 13 (19,12 %) respondentů využilo spolupráce s mentorem a osvojili si všechny výkony. Nejméně početnou skupinu tvoří dva (2,94 %) studenti, kteří nevyužili přítomnosti mentora k žádnému výkonu v průběhu praxe.



**Otázka č. 13 Prováděl mentor u nedostatečně zvládnuté problematiky (odborného výkonu, vyplňování dokumentace apod.) zpětnou vazbu?**

*Tabulka 11 Zpětná vazba mentora*

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost [%]</b>
rozhodně ano, vždy docházelo ke zpětné vazbě (u dalšího odborného výkonu, u další vyplňování dokumentace, teoretické znalosti)	9	13,24
spíše ano, téměř vždy jsme se zpětně vraceli k dané problematice	23	33,82
spíše ne, problematika nám byla málo kdy prakticky ještě jednou demonstrována a téměř nikdy nekontrolována	21	30,88
rozhodně ne, žádná zpětná vazba neprobíhala	15	22,06
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



*Graf 11 Zpětná vazba mentora*

**Komentář:** Na otázku č. 13 opět odpovídali respondenti, kteří kooperovali s mentorem na oddělení. Nejpočetnější odpovědí se stalo „spíše ano“, kdy se mentor zpětně vrací k dané problematice studenta – uvedlo 23 (33,82 %) studentů.

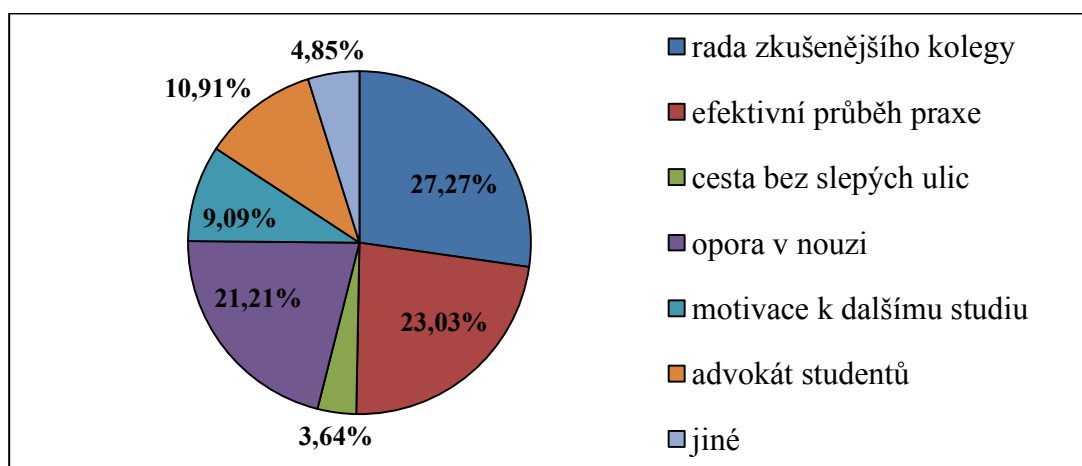
Variantu „spíše ne“ neprobíhající kontrolu problematiky mentorem zvolilo 21 (30,88 %) respondentů a 15 (22,06 %) studentů hodnotí, že žádná zpětná vazba rozhodně neprobíhala.

Pouze v nejmenším zastoupení devíti (13,24 %) respondentů je uvedeno, že rozhodně vždy docházelo ke zpětné vazbě.

## Otázka č. 14 Jaký dojem ve Vás vzbuzuje mentor na oddělení?

Tabulka 12 Dojem mentora na respondenty

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rada zkušenějšího kolegy	45	27,27
efektivní průběh praxe	38	23,03
cesta bez slepých ulic	6	3,64
opora v nouzi	35	21,21
motivace k dalšímu studiu	15	9,09
advokát studentů	18	10,91
jiné	8	4,85
<b>Celkem</b>	<b>165</b>	<b>100</b>



Graf 12 Dojem mentora na respondenty

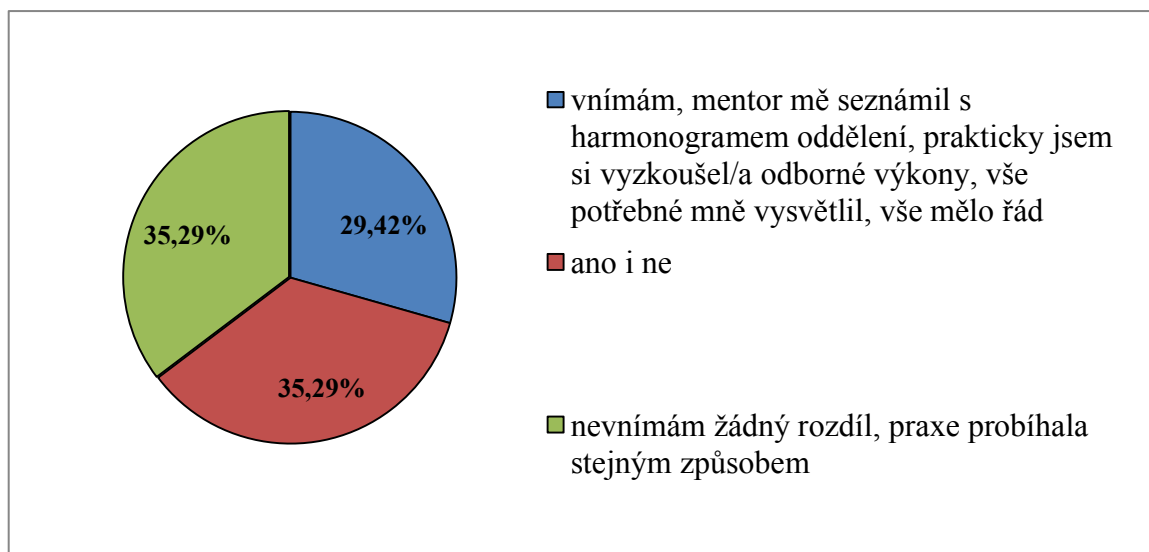
**Komentář:** Otázka se týkala dojmu, který utváří mentor na studenty na oddělení. Získaná data jsou výsledkem volby preferencí i studentů, jejichž setkání s mentorem na oddělení neproběhlo. V otázce bylo možno zaznačit více odpovědí. 45 (27,27 %) studentů vnímá mentora jako zkušenějšího kolegu s radou, u 38 (23,03 %) respondentů vzbuzuje mentor dojem zefektivnění průběhu praxe, třetí nejčastěji zvolenou odpověď „opora v nouzi” – uvedlo 35 (21,21 %) respondentů. Malou měrou jsou zastoupeny odpovědi advokát studentů – 18 (10,91 %) absolventů, motivace – 15 (9,09 %) studentů, jiný vzbuzující dojem zaznačilo 8 (4,85 %) dotazovaných a úplně nejméně vzbuzuje mentor dojem „cesty bez slepých ulic” – uvedeno šesti (3,64 %) studenty.



**Otázka č. 16** Vnímáte rozdíl (organizace práce, odborné výkony apod.) v průběhu praxe vedené „jen“ sestrou a sestrou mentorkou?

*Tabulka 14 Organizace práce*

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
vnímám, mentor mě seznámil s harmonogramem oddělení, prakticky jsem si vyzkoušel/a odborné výkony, vše potřebné mně vysvětlil, vše mělo řád	20	29,42
ano i ne	24	35,29
nevnímám žádný rozdíl, praxe probíhala stejným způsobem	24	35,29
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



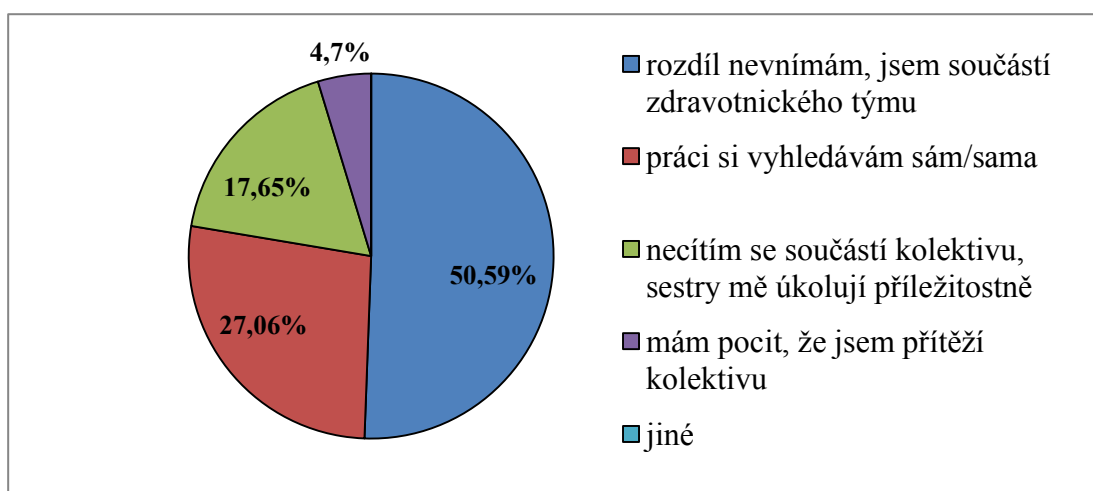
*Graf 14 Organizace práce*

**Komentář:** Z celkového počtu 68 odpovědí zvolených dotazovanými se zkušeností s mentorem plyne, že rozdíl v organizaci práce mentorem vnímají studenti jako „ano i ne“ uvedeno u 24 (35,29 %) respondentů a stejně tak 24 (35,29 %) respondentů nevnímá žádný rozdíl a praxe probíhala stejně jako pod vedením sester na oddělení. 20 (29,42 %) studentů vnímá rozdíl a vše mělo pro ně řád.

Otázka č. 17 Jak vnímáte své začlenění do kolektivu na oddělení v ne přítomnosti mentora?

Tabulka 15 Začlenění do kolektivu

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozdíl nevnímám, jsem součástí zdravotnického týmu	43	50,59
práci si vyhledávám sám/sama	23	27,06
necítím se součástí kolektivu, sestry mě úkolují příležitostně	15	17,65
mám pocit, že jsem přítěží kolektivu	4	4,7
jiné	0	0
<b>Celkem</b>	<b>85</b>	<b>100</b>



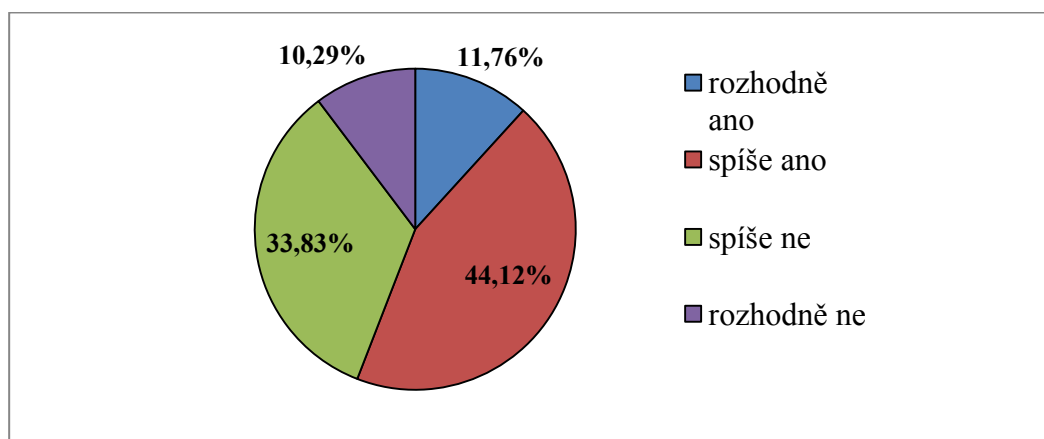
Graf 15 Začlenění do kolektivu

**Komentář:** Otázka je zaměřena na vnímání začlenění studentů do kolektivu v případě, že mentor není přítomen na oddělení. Větší polovina studentů v počtu 43 (50,59 %) zvolila odpověď, že rozdíl nevnímá a je součástí zdravotnického týmu, 23 (27,06 %) studentů uvádí, že si práci vyhledávají sami a 15 (17,65 %) studentů se podle odpovědi necítí součástí kolektivu. Varianta, že se student hodnotí jako přítěž kolektivu, byla zvolena čtyřmi (4,7 %) studenty. Možnost „jiné“ nebyla uvedena žádným studentem.

Otázka č. 18 Souhlasíte s tvrzením, že pod vedením mentora se stáváte více rovnocenným členem týmu?

Tabulka 16 Začlenění v týmu

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano	8	11,76
spíše ano	30	44,12
spíše ne	23	33,83
rozhodně ne	7	10,29
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



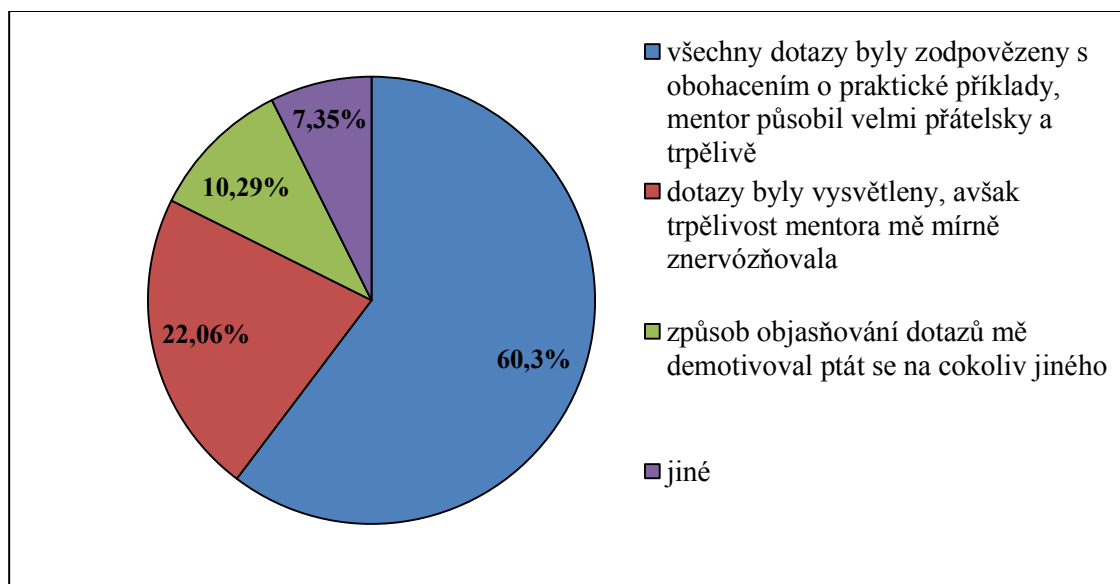
Graf 16 Začlenění v týmu

**Komentář:** Otázka se opět týkala studentů se zkušeností s praxí vedenou mentorem. Rovnocenné začlenění do kolektivu v přítomnosti mentora hodnotí jako „spíše ano” 30 (44,12 %) dotazovaných respondentů, 23 (33,83 %) studentů hodnotí své rovnocenné začlenění jako „spíše ne”. „Rozhodně ano” zvolilo 8 (11,76 %) respondentů a nejmenší počet sedmi (10,29 %) dotazovaných uvádí, že se rozhodně necítí rovnocenným členem pod vedením mentora praxe.

## Otázka č. 19 Jakým způsobem reagoval mentor na Vaše dotazy?

Tabulka 17 Reakce mentora na dotazy

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
všechny dotazy byly zodpovězeny s obohacením o praktické příklady, mentor působil velmi přátelsky a trpělivě	41	60,3
dotazy byly vysvětleny, avšak trpělivost mentora mě mírně znervózňovala	15	22,06
způsob objasňování dotazů mě demotivoval ptát se na cokoliv jiného	7	10,29
jiné	5	7,35
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



Graf 17 Reakce mentora na dotazy

**Komentář:** Tabulka č. 17 a graf č. 17 poukazují na reakce mentora v případě dotazů ze strany studenta. Velkou měrou je zastoupena skupina v počtu 41 (60,3 %) studentů hodnotících, že dotazy byly zodpovězeny a mentor působil přátelsky a trpělivě,



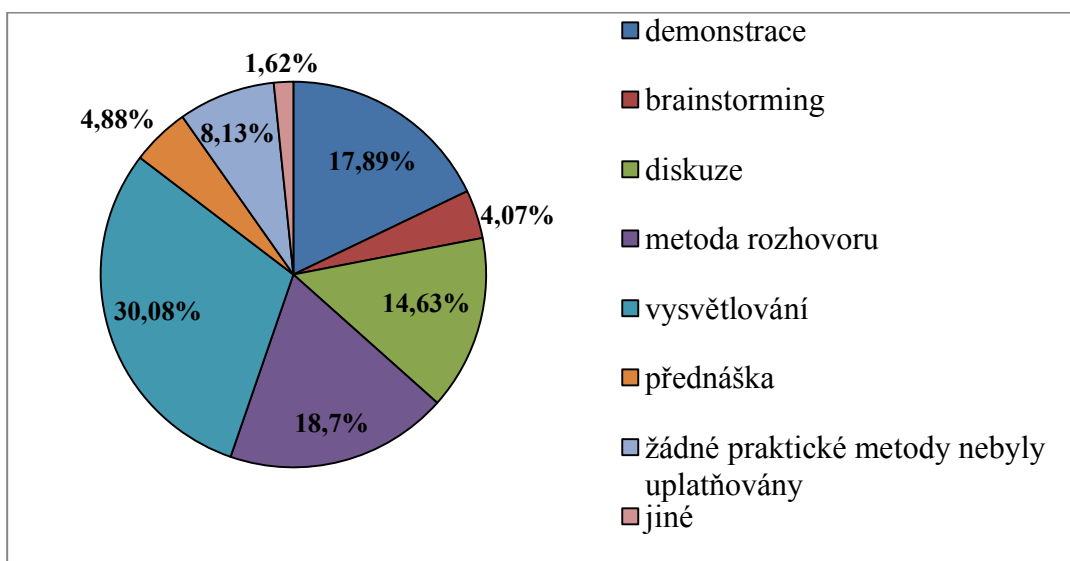
15 (22,06 %) studentů hodnotí trpělivost mentora jako znervózňující a sedm (10,29 %) studentů demotivovalo se na cokoli ptát kvůli způsobu objasňování dotazů, 5 (7,35 %) absolventů odpovědělo otevřenou položkou „jiné“, kde uvedli: „že mentor neuměl pokaždé na dotazy reagovat, mentor ukázal studentům jen oddělení a dále komunikace probíhala pouze se sestrou, ne vždy měl mentor čas a chuť něco studentům vysvětlit.“

Na otázku č. 19 reagovali studenti disponující zkušeností s mentorem.

Otázka č. 20 Uplatňoval mentor některou z vyučovacích metod (strategií učení) v průběhu praxe?

Tabulka 18 Uplatňované vyučovací metody

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
demonstrace	22	17,89
brainstorming	5	4,07
diskuze	18	14,63
metoda rozhovoru	23	18,7
vysvětlování	37	30,08
přednáška	6	4,88
žádné praktické metody nebyly uplatňovány	10	8,13
jiné	2	1,62
<b>Celkem</b>	<b>123</b>	<b>100</b>



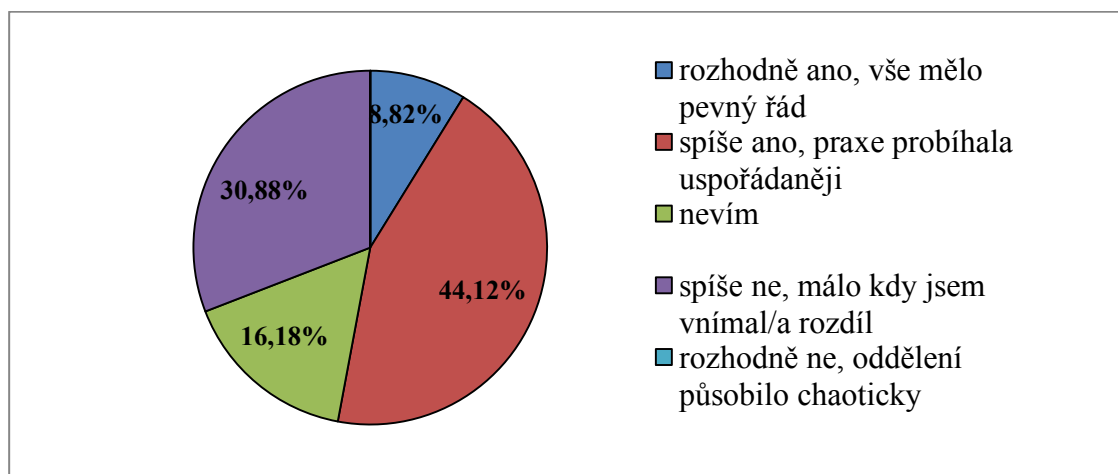
Graf 18 Uplatňované vyučovací metody

**Komentář:** Nejvíce uplatňovanou strategií učení se stalo vysvětlování, které bylo zaznamenáno 37-mi (30,08 %) absolventy, druhou pozici tvoří metoda rozhovoru – uvedlo 23 (18,7 %) respondentů. Demonstraci zvolilo 22 (17,89 %) absolventů.

**Otázka č. 21** Zhodnotil/a byste průběh celé praxe jako systematictější v přítomnosti mentora?

*Tabulka 19* Hodnocení průběhu praxe

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano, vše mělo pevný řád	6	8,82
spíše ano, praxe probíhala uspořádaněji	30	44,12
nevím	11	16,18
spíše ne, málo kdy jsem vnímal/a rozdíl	21	30,88
rozhodně ne, oddělení působilo chaoticky	0	0
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



*Graf 19* Hodnocení průběhu praxe

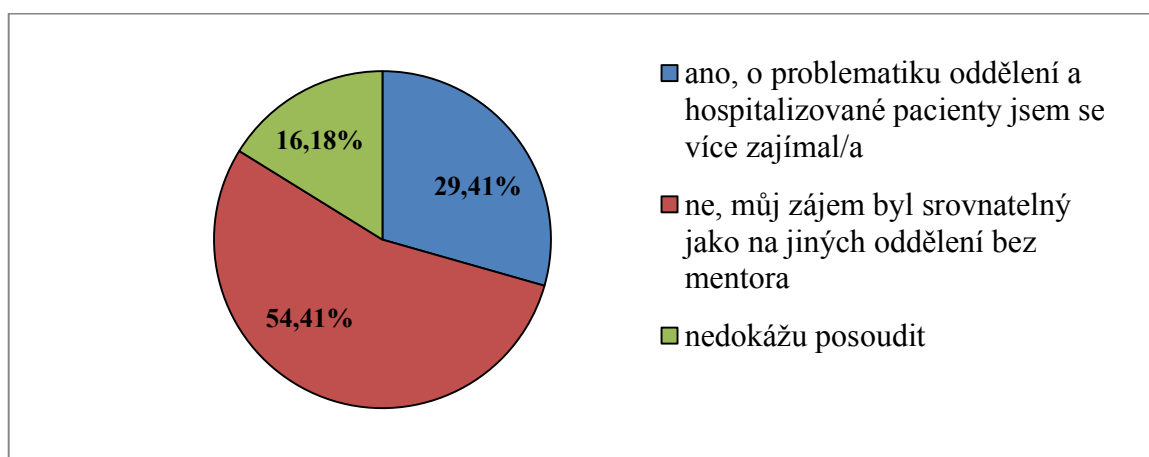
**Komentář:** Z celkového počtu 68 absolventů hodnotí 30 (44,12 %) respondentů praxi jako uspořádanější a 21 (30,88 %) studentů málo kdy vnímalo rozdíl. 11 (16,18 %) studentů hodnotí systematickosti oddělení slovy „nevím“ a pouze malý počet šesti (8,82 %) studentů rozhodně souhlasí a vše mělo pevný řád.

Varianta odpovědi „rozhodně ne, oddělení působilo chaoticky“ nebyla zaznamenána žádným absolventem.

**Otázka č. 22 Vzbuzoval mentor Váš zájem o problematiku oddělení a hospitalizované pacienty?**

*Tabulka 20 Zájem respondentů*

	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost [%]</b>
ano, o problematiku oddělení a hospitalizované pacienty jsem se více zajímal/a	20	29,41
ne, můj zájem byl srovnatelný jako na jiných oddělení bez mentora	37	54,41
nedokážu posoudit	11	16,18
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



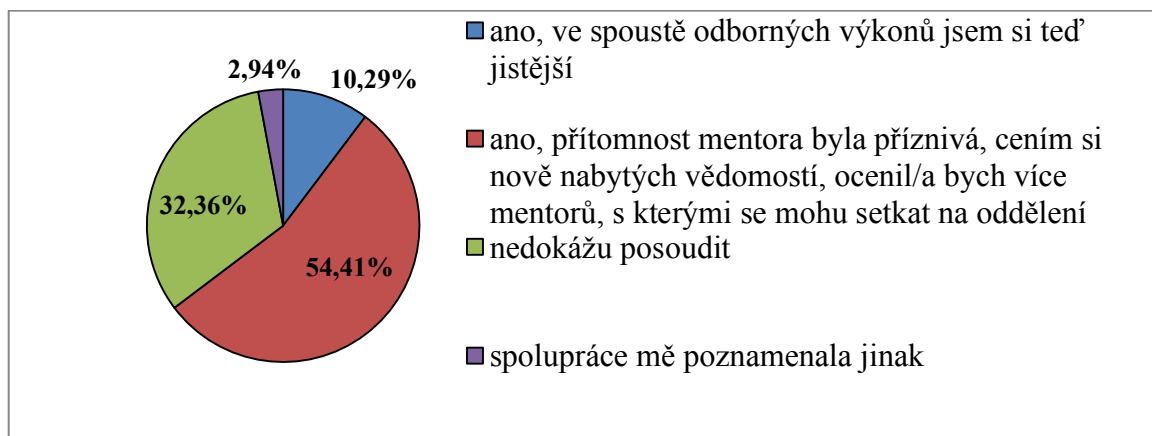
*Graf 20 Zájem respondentů*

**Komentář:** Větší polovina 37– mi (54,41 %) studentů zvolila variantu odpovědi, že bez ohledu na působení mentora byl jejich zájem srovnatelný s jiným oddělením, položku „ano, o problematiku oddělení a hospitalizované pacienty jsem se více zajímal/a” zvolilo 20 (29,41 %) respondentů. Zájem dotazovaných respondentů nedokázalo posoudit 11 (16,18 %) absolventů.

**Otázka č. 23** Poznamenala Vás spolupráce s mentorem v pohledu na odbornou praxi?

*Tabulka 21* Pohled na odbornou praxi

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
ano, ve spoustě odborných výkonů jsem si teď jistější	7	10,29
ano, přítomnost mentora byla příznivá, cením si nově nabytých vědomostí, ocenil/a bych více mentorů, s kterými se mohu setkat na oddělení	37	54,41
nedokážu posoudit	22	32,36
spolupráce mě poznamenala jinak	2	2,94
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



*Graf 21* Pohled na odbornou praxi

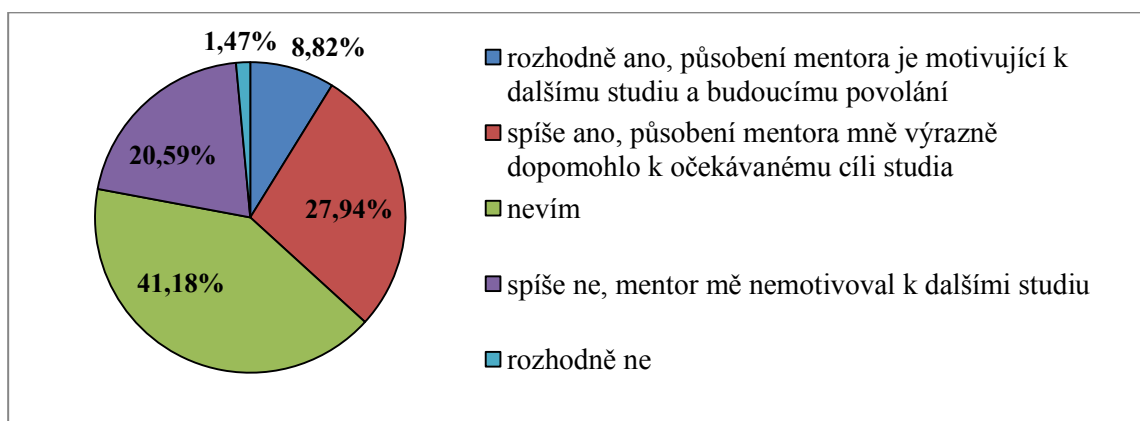
**Komentář:** Respondenti volili u otázky možnost více odpovědí. Nadpoloviční většina 37 (54,41 %) studentů vyhodnocuje přítomnost mentora na oddělení jako příznivou a ocenila by početně větší zastoupení mentorů působících v praxi. Jako druhou nejpočetnější variantu zvolilo 22 (32,36 %) studentů, že poznamenání mentorem nedokáže posoudit.

Pouze 7 (10,29 %) dotazovaných poznamenala spolupráce s mentorem ve spoustě odborných výkonů a dva (2,94 %) studenti hodnotí své poznamenání mentorem v položce „jiné“ slovy: „*chci se v budoucnu ke studentům chovat lépe a spolupráce mě nijak nepoznamenala*”

## Otázka č. 24 Pociťujete motivaci k dalšímu studiu po spolupráci s mentorem?

Tabulka 22 Motivace ke studiu

	Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
rozhodně ano, působení mentora je motivující k dalšímu studiu a budoucímu povolání	6	8,82
spíše ano, působení mentora mně výrazně dopomohlo k očekávanému cíli studia	19	27,94
nevím	28	41,18
spíše ne, mentor mě nemotivoval k dalšímu studiu	14	20,59
rozhodně ne	1	1,47
<b>Celkem</b>	<b>68</b>	<b>100</b>



Graf 22 Motivace ke studiu

**Komentář:** Otázka č. 24 sleduje psychický proces motivace u studentů, jejichž odborná praxe probíhala ve spolupráci s mentorem. 28 (41,18 %) oslovených respondentů reagovalo odpovědí „nevím“, pro 19 (27,94 %) absolventů byla spolupráce s mentorem dopomocí k očekávanému cíli a 14 (20,59 %) dotazovaných udává, že mentor je nemotivoval k dalšímu studiu.

Pouze početně nízká skupina šesti (8,82 %) absolventů hodnotí působení mentora jako motivující a jeden (1,47 %) student odpověděl na otázku „rozhodně ne“.

## 6.5 Zhodnocení cílů

Praktická část bakalářské práce s názvem „Role mentora v klinické praxi pohledem studentů” je zaměřena na působení mentora v klinické praxi. Zjišťuji spokojenost studentů s průběhem praxe, a zda je praxe vnímána studenty jako systematictější. Dále se zabývám otázkou začlenění studentů do kolektivu a přínosem nových poznatků pod vedením mentora praxe.

### Cíle praktické části

#### **Cíl č. 1: Zjistit spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem ošetrovatelské praxe**

Prvním cílem bylo zjistit spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem ošetrovatelské praxe, která probíhala pod vedením mentora praxe. K dosažení tohoto cíle byla vytvořena otázka č. 8, 9, 11, 19, 22 a 23. Ve stanovené otázce č. 8 nás zajímá, jakým způsobem nahlíží studenti na mentora, jaké kvality u něj oceňují, aby byl průběh praxe pro ně uspokojivý. Největšího počtu odpovědí dosáhly vysoké odborné znalosti, organizační schopnost a empatie mentora. Zvolené varianty odpovědí jsme předpokládali, neboť si myslíme, že mentor by měl být dostatečně odborně orientován k efektivitě jeho působení na studenty ve vzdělávání. V otevřené otázce č. 9 mohli studenti vyjádřit zápornou zkušenost s mentorováním, kde jako častou odpověď jsme zaznamenali neprofesionální chování, neochota dávat rady, nedostatek času, chaotický způsob vedení práce a obtížné plánování směn spolu s mentorem. Zpracované názory respondentů jsou dle našeho očekávání, neboť zastáváme názor, že mentorování ve zdravotnictví je potřeba lépe dopracovat a již dotknuté negativní zkušenosti pramení z omezeného časového prostoru mentorů na oddělení. Je ale ke zvážení, zda sestry s mentorským kurzem chtějí tuto funkci vykonávat a nebyly jen donuceni vedením. Osobní zájem o studenty z pohledu mentora byl hodnocen v otázce č. 11. Ze získaných dat je vyplývající, že mentor vnímá studenty a často studentům nabízí spolupráci v 45,59 % případů. Překvapivě značnou měrou byla v otázce zastoupena varianta „mentor reagoval až na naše dotazy a prosby”, což přisuzujeme opět omezené době, kterou může mentor ve svém současném postavení studentovi věnovat. Příznivým výsledkem reakce mentora na dotazy studenta bylo zjištěno v otázce č. 19, kdy respondenti uvedli v 60,29 % zájem mentora o dotazy a jejich zodpovězení s obohacením o praktické příklady. Bohužel v 22,06 % absolventi zvolili variantu, že mentor dotazy objasnil, ale jeho trpělivost byla znervózňující a 10,29 % se

ztotožňuje s odpovědí, kdy mentor působí demotivačně při objasňování otázek. Úzká skupina pěti studentů vyjádřila názor v položce „jiné”, z které uvádíme jednu výraznou odpověď: „mentor neuměl pokaždé zodpovědět dotazy”. Myslíme si, že již zmíněná odpověď by neměla být pokládána za „hanbu” mentora, ale mělo by na ni být nahlíženo s nadhledem a potvrzením, že nejsme „stroje” a v konkrétní otázce se jedná o individualitu dotazu. Poznacení spolupráce s mentorem je hodnoceno v položce č. 23 kladně nadpoloviční většinou absolventů, kteří si cení nabytých zkušeností a ocenili by větší počet mentorů vyskytujících se na oddělení. Nejčastější varianta odpovědi v závěrečné otázce č. 24 zvolena 41,18 % absolventy - možnost „nevím”, ve které zkoumáme motivaci studentů po setkání s mentorem, je pro nás ve větší míře překvapivá, neboť jsme podle našeho postoje předpokládali pozitivní reakce studentů, jejichž setkání s mentorem na oddělení proběhlo. Pouze necelá třetina dotazovaných – 27,94 % respondentů, hodnotí působení mentora jako dopomoc k očekávanému cíli studia.

### **Cíl č. 2: Zjistit, zda je průběh praxe systematictější pod vedením mentora praxe**

Otevřenou otázku č. 3, ve které zkoumáme, co se respondentům vybaví pod pojmem mentor, jsme zařadili k cíli týkajícímu se systematickosti, neboť očekávanou odpovědí se staly varianty – mentor tvoří průpravu studentům a dává harmonogramu oddělení ucelený průběh. Analýzou dosažených odpovědí jsme získali představy dotazovaných, avšak minimální pohled z hlediska systematickosti – mentor je pro absolventy uváděn jako: „synonymum učitele, který by měl vést studenty, člověk, který má za studenty na praxi zodpovědnost, sestra na oddělení zastupující pedagogický dohled a empatická sestra, co podporuje a učí studenty”. Lze tedy usoudit, že mentorství je pro absolventy vnímáno jako podpora a pedagogický dohled nad probíhající praxí. Dále jsme v položce č. 16 zjišťovali vnímání rozdílu v organizaci práce a odborných výkonech v průběhu praxe vedené mentorem v porovnání praxe vedené „jen” sestrou na oddělení. Z grafů vyplývá, že stejný počet - 35,29 % respondentů vnímá rozdíl jako „ano i ne” a se stejným procentuálním zastoupením je zaznamenána odpověď „nevnímám žádný rozdíl”. Toto zjištění evokuje myšlenku – sestry pracují se studenty stejnou měrou jako mentor, proto studenti nevnímají rozdíl. Pozoruhodný výsledek otázky č. 21, která byla záměrně stanovena jako lživá, poukazuje na nejčastější odpověď „spíše ano, praxe probíhala uspořádaněji” zvolena 44,12 % absolventy - lze ji tedy interpretovat jako systematický průběh praxe, který mentor na oddělení vytváří.



### **Cíl č. 3: Zjistit do jaké míry je student začleněn do kolektivu na pracovišti pod vedením mentora praxe**

Míra začlenění studentů do kolektivu byla zjišťována v položce č. 10, kde jsme se dotazovali respondentů, zda zkušenost s mentorem alespoň v malé míře ovlivnila jejich pohled na odbornou praxi. Dle očekávání, nejčastěji zvolenou odpovědí se stal pocit lepšího pracovního klimatu studentů v přítomnosti mentora na oddělení. Druhou nejvíce početnou odpovědí studenti uvedli, že se jim vybavuje spousta odborných výkonů – z čehož lze vyvodit závěr, že studenti byli začleněni mentorem do ošetrovatelského procesu. Další otázkou č. 17 bylo zkoumáno, jak respondenti hodnotí své postavení v kolektivu, pokud mentor není přítomen na oddělení. Znovu podotýkáme, že se jedná o záměrně stanovenou lživou otázku – získaný výsledek je tudíž neadekvátní, protože nadpoloviční většina 50,59 % zaznamenala variantu, že rozdíl v nepřítomnosti mentora nevnímá a cítí se jako součást zdravotnického týmu. Zmiňujeme i hodnocení druhé nejčastější odpovědi zastoupenou 27,06 % absolventů a jejich odpověď „*práci si vyhledávám sám*” k hlubší úvaze, jak odborná praxe pod vedením sester na oddělení probíhá. V navazující otázce č. 18 byl zjišťován souhlas studentů s tvrzením, že pod vedením mentora se stávají rovnocenným členem týmu – opět překvapivě dosahujeme zvláštního výsledku z důvodu volby odpovědi „*spíše ano*” u 44,12 % dotazovaných, pouze 33,82 % respondentů hlasovalo pro „*spíše ne*”. Dané kolize ve výzkumu lze interpretovat jako vysokou individualitu otázek. V případě otázky č. 17 studenti hodnotí bez rozdílu své postavení v týmu, avšak pokud otázku č. 18 uvedeme z opačného úhlu pohledu, kdy podsunujeme do popředí mentora, získáváme rozdílný výsledek.

### **Cíl č. 4: Zjistit přínos nových poznatků studentům pod vedením mentora praxe**

Posledním cílem bylo zjistit spokojenost studentů ošetrovatelství s průběhem ošetrovatelské praxe, která probíhala pod vedením mentora. K dosažení tohoto cíle byla vytvořena otázka č. 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15 a 22. V položce č. 4 jsme zkoumali, kolik studentů ošetrovatelství se setkalo s mentorem a jak často byla spolupráce s mentorem umožněna. Největší počet – jedno setkání, bylo zvoleno 44,57 % dotazovanými a bohužel 26,09 % absolventů se s mentorem nesetkalo na oddělení vůbec. Tuto odpověď jsme předpokládali. Myslíme si, že četnost mentorů na oddělení se nachází ve velmi omezeném rozsahu a dále hodnocení může být ovlivněno nedostatečnou komunikací, kdy mentor nereprezentuje svou funkci studentům, tudíž spousta

absolventů často nezíská objektivní přehled. Následující otázkou č. 5 byli osloveni studenti, kteří neměli možnost kooperace s mentorem, zda by tuto příležitost ocenili. Nejpočetnější odpovědí se stalo „rozhodně ano“ zvolené 62,5 % respondentů. Podle zpracovaných dat je pravděpodobně studentům známo kladného přínosu nového poznání. Ve stanovené otázce č. 6 nás zajímají oddělení s působností mentora. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že nejčastěji se studenti setkávají s mentorem na oddělení interním (19,23 %), očním (17,31 %) a onkologickém (13,46 %). Výsledkem šetření nelze označit jen oddělení KNTB a.s., které studenti naší fakulty nejčastěji navštěvují, protože volba působiště praxe není striktně omezena při výběru, a také rozdílnost testovaných studentů z hlediska polohy jejich umístění. Další položkou jsme zjišťovali vnímání přínosu nových poznatků, pokud dochází ke spolupráci s mentorem. Z nejčastěji zaznamenané varianty „spíše ano“ zvolené 48,89% lze vyvodit závěr, že v interakci mentor – student dochází k předávání poznatků a jejich shledání nelze pokládat jako neúčinné. Otázkou č. 12 byl zkoumán postoj studentů k eventualitě výkonů v přítomnosti mentora, které doposud prakticky neprováděli. Naše domněnka byla potvrzena u 55,88 % absolventů, kteří se zájmem většinu odborných výkonů prováděli, a tudíž lze konstatovat, že funkce mentora na oddělení není nepotřebná a bezvýsledná. V položce č. 13, zda probíhá kontrola nedostatečně zvládnuté problematiky mentorem, jsme získali rozličné postoje, kdy více jak u jedné třetiny respondentů se mentor vrací k nezvládnuté problematice, zatímco necelá třetina volila odpověď „spíše ne, problematika nám byla málo kdy prakticky ještě jednou demonstrována a téměř nikdy nekontrolována“. Různorodému výsledku přisuzujeme osobitost každého mentora, možnou apatii k pomoci mladšímu, nebo také omezení času, který může mentor studentovi věnovat. Otázka č. 14 poskytuje zjištění, jakým dojmem působí mentor na studenty. Nejčastější varianta „rada zkušenějšího kolegy“ byla zaznamenána 27,27 % respondenty a o něco méně často byl zvolen „efektivní průběh praxe“ v zastoupení 23,03 % respondentů. Myslíme si, že opět lze výsledek v kontextu mentora interpretovat jako pomoc a hodnotné vnímání vlivu mentora na oddělení. K nejčastěji využívaným technikám, jež využívá mentor ke studentům, se stal praktický nácvik (29,02 %) a modelové situace (21,88 %). Vnímáme pozitivně konání mentorů dávajících najevo zájem o kvalitní přípravu budoucích sester a jejich postoj, který není laxní vůči kvalitě ošetrovatelské péče. V otázce, zda mentor vzbuzuje zájem u studentů o hospitalizované pacienty, jsme získali nejčastěji zápornou odpověď, s kterou se ztotožňuje větší polovina dotazovaných. Podle výzkumu mentor nevzbuzuje

zájem o hospitalizované pacienty a problematiku oddělení, což je pro nás překvapujícím zjištěním, neboť jsme byli přesvědčeni o pozitivním stimulu v širokých oblastech mentorova působení. Opět lze uvažovat i o způsobu interpretace svých zkušeností studentům, které dle našeho soudu často ovlivní nazírání respondentů na souhrnný dojem oddělení probíhajícího výchovně vzdělávacího procesu.

## DISKUZE

V české soudobé legislativě je mentor pojímán jako praktický učitel, nikoliv jako doprovázející v procesu praktického učení s profesní rolí sestry, proto bude potřebné upřesnit model mentoringu – buď jej postavit na pedagogickém základu se vším všudy, nebo jako podpůrný.

Z každého pohledu nacházíme silné a slabé stránky. Potřebná změna je dokládána soudobými problémy v praxi. Rozpracováváme podpůrný mentoring, kdy učení náleží škole, včetně kontroly, řízení a organizace. K pozici mentora řadíme doprovázení, posílení a podporování v klinické péči o pacienty, provádění zpětné vazby a poskytování doporučení pro maximální rozvoj studenta s ohledem na nastavené požadavky školou. Působení odborného učitele nemůže být omezeno a nahrazeno jen mentoringem. Pro české podmínky je nutné prozkoumat model mentoringu, domyslet vztah odborný učitel ošetrovatelství - mentor k cílenému rozvoji odpovědnosti studujících za vlastní přípravu k profesi. Zvýšenou pozornost věnujeme myšlence, zda přípravu sester (porodních asistentek) na pozici školícího pracovníka pro vedení adaptačního procesu legislativně podržet pro mentorování klinických ošetrovatelských praxí. V případě souhlasu by ve studijním plánu teoretické i praktické přípravy mentorů měla být soustředěna náležitá pozornost, přičemž v tuhle chvíli tomu tak není, vysvětluje Špirudová II (2015b, s. 71) ve své publikaci, s jejímž názorem se ztotožňujeme. V porovnání se situací ve Velké Británii je mentorství obecným požadavkem pro kvalifikaci sester. Podle nastavených pokynů musí být sestra registrovanou po dobu min. jednoho roku, má splněn vzdělávací program mentorů a splňuje stanovené standardy (Myall, Levett-Jones a Lathlean, 2008, s. 1836).

Podobně jako u bakalářské práce s blízkým zaměřením „Mentoring v ošetrovatelství“, jejíž autorkou je Bc. Adéla Nečková, která ve svém šetření přichází ke zjištění, že se sestrou mentorkou vnímají studenti praxi s větším smyslem a mentorka má na studenty dostatek času v porovnání se sestrou na oddělení, jak je již zjištěno u 61 % dotazovaných - z našich výsledků šetření je vyplývající stejný názor studentů na hlubší význam praxe vedené mentorem, avšak odlišný pohled absolventi zaznamenávají především ve vnímání časového prostoru, který může mentor studentovi věnovat. Od výzkumu autorky Nečkové publikovaného v roce 2013 uplynuly 4 roky a můžeme zaznamenat posuny, ke kterým došlo. Připouštíme ovlivnění vlastního výzkumu nízkým personálním obsazením na

jednotlivých oddělení v posledních letech, jež působení mentorů značnou měrou eliminuje a mentoring obrazně posunuje na „druhou kolej“. Tento fakt může být jistým odůvodněním ve zpracování dosaženého výsledku.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce na téma „Role mentora v klinické praxi pohledem studentů” se skládá z teoretické a praktické části.

V teoretické části jsme uvedli doprovázení studentů, klinické výukové prostředí, mentora jako tvůrce, Heronův model a jako poslední supervizi.

Praktická část byla realizována technikou dotazníku, které byly distribuovány studentům v tištěné a elektronické podobě. Na počátku jsme si stanovili čtyři dílčí cíle, kterých bylo dosaženo po vyhodnocení výzkumného šetření.

Studium ošetrovatelství klade vysoké požadavky, přičemž značný úsek zodpovědnosti za kvalitní a odbornou výuku je přenesen na mentora, který však podle současného systému zdravotnictví je výrazně omezen v poli svého působení. Po zpracování výsledků bakalářské práce jsme se utvrdili v předpokládaném smýšlení, v jakých poměrech se mentorství v našich zemích nachází a jaké zkušenosti s mentory studenti ošetrovatelství vlastní. Jen úzce vymezená skupina mentorů vykonává svoji funkci s poctivostí a empatií vůči méně zkušeným studentům a to i v případě nedostatečného časového prostoru.

Vzdělávací systém studentů by měl být tvořen s rozvahou a pohledem z vícera úhlů. Jeho lepší zpracování a seřízení by pak vedlo ke spokojenosti obou stran a stalo by se **záštitou kvalitní ošetrovatelské péče** poskytované budoucími sestrami.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- BĚHANOVÁ, Kateřina, 2016. *Spolupráce sester a studentů oboru Všeobecná sestra v průběhu praktické výuky* [online]. České Budějovice [cit. 2017-03-21]. Dostupné z: [http://theses.cz/id/ghtlk3/finln\\_BP\\_B\\_hanov.PDF](http://theses.cz/id/ghtlk3/finln_BP_B_hanov.PDF). Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Jirí Kaas.
- ČESKO. Ministerstvo zdravotnictví, 2008. Metodický pokyn k vyhlášce č. 96/2004 Sb. In: *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovany-kurz\\_8862\\_3081\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/certifikovany-kurz_8862_3081_3.html)
- ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244. [cit. 2017-04-04]. Dostupný také z: [http://www.mzcr.cz/legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi\\_1792\\_11.html](http://www.mzcr.cz/legislativa/obsah/pracovnici-ve-zdravotnictvi_1792_11.html)
- DUŠOVÁ, Bohdana, 2006. *Pedagogika a didaktika* [online]. In: . Ostrava, s. 57 [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: <http://projekty.osu.cz/mentor/III-pedagogik-didaktika.pdf>
- FRANKL, Viktor Emil, 2006. *A přesto říci životu ano: psycholog prožívá koncentrační tábor*. 2., opr. vyd. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. Osudy (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 80-719-2848-8.
- HANDLOVÁ, Šárka, 2012. *Jak využívat v organizaci mentoring* [online]. In: . Hospodářské noviny IHNEC.cz [cit. 2017-03-18]. Dostupné z: <http://kariera.ihned.cz/c1-54408230-jak-vyuzivat-v-organizaci-mentoring>
- HAVLÍČKOVÁ, Monika. *Vedení skupiny* [online]. In: . Evropský sociální fond. Praha, s. 17 [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: <https://www.szs-ruska.cz/userdata/files/oppa/10-vyuziti-skupinove-prace-a-dynamika-skolnitrity/10-vedeni-skupiny.pdf>
- HLUŠIČKA, Petr, 2017. Styly vedení. In: *Firemní sociolog* [online]. Firemní sociolog, [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: <http://www.firemni-sociolog.cz/cz/clanky/138-styly-vedeni>
- HOLCOVÁ, Jarmila, 2012. *Postoj studentů ošetřovatelství a porodní asistence k mentoringu* [online]. Olomouc [cit. 2017-03-13]. Dostupné z:

- [http://theses.cz/id/j9k5ml/Postoj\\_student\\_oetovatelstv\\_a\\_porodn\\_asistence\\_k\\_mentorov.pdf](http://theses.cz/id/j9k5ml/Postoj_student_oetovatelstv_a_porodn_asistence_k_mentorov.pdf). Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Věra Vránová, Ph.D.
- KOLÁŘ, Zdeněk a Alena VALIŠOVÁ, 2009. *Analýza vyučování*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2857-5.
- KUTNOHORSKÁ, Jana, 2009. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
- KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3224-4.
- LACINA, Lubor, Petr ROZMAHEL a Jitka KOMINÁCKÁ, 2016. *Příručka mentoringu: posilování mentorských kapacit pedagogů*. Brno: Barrister & Principal. ISBN 978-80-7485-067-7.
- LAZAROVÁ, Bohumíra, 2010. Mentoring jako forma kolegiální podpory a strategie dobré školy. *Pedagogika* [online] LX, 11 [cit. 2017-03-14]. Dostupné z: [http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/files/2013/12/P\\_2010\\_3\\_4\\_06\\_Mentoring\\_59\\_69.pdf](http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/files/2013/12/P_2010_3_4_06_Mentoring_59_69.pdf)
- LEINVEBEROVÁ, Marie, 2015. *Praktické aspekty managementu vzdělávání* [online]. Hradec Králové [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/7z9b8t/STAG84801.pdf>. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové. Vedoucí práce Mgr. Michal Šeba.
- MAJEROVÁ, Pavla, 2008. *Interakce učitel - žák na základní škole* [online]. Praha [cit. 2017-02-06]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/120052823/?lang=cs>. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze.
- MAŇÁK, Josef a Vlastimil ŠVEC, 2003. *Výukové metody*. Brno: Paido. ISBN 80-731-5039-5.
- MYALL, Michelle, Tracy LEVETT-JONES a Judith LATHLEAN, 2008. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 17(14), 1834-1842 [cit. 2016-10-06]. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2007.02233.x. ISSN 0962-1067. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2007.02233.x>



- PETRÁŠOVÁ, Marta Anna, Ilona PRAUSOVÁ a Zdeněk ŠTĚPÁNEK, 2014. *Mentoring: forma podpory nové generace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0625-5.
- PLISKOVÁ, Barbora, 2016. *Vysokoškolské studium ošetrovatelství z pohledu absolventů gymnázií* [online]. Zlín [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: [http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/37688/pliskov%C3%A1\\_2016\\_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://digilib.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/37688/pliskov%C3%A1_2016_dp.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Vedoucí práce PhDr. Petr Snopek, DiS.
- PODLAHOVÁ, Libuše, 2012. *Didaktika pro vysokoškolské učitele: [vybrané kapitoly]*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4217-5.
- PRŮCHA, Jan, 2009. ed. *Pedagogická encyklopedie*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-546-2.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.
- PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA, 2014. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4748-4.
- SKALKOVÁ, Jarmila, 2007. *Obecná didaktika: vyučovací proces, učivo a jeho výběr, metody, organizační formy vyučování*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1821-7.
- SLOAN, Graham a Hazel WATSON, 2001. John Heron's six category intervention analysis: towards understanding interpersonal relations and progressing the delivery . . . *Journal of Advanced Nursing* [online]. Blackwell science, **36**(2), 206-214 [cit. 2017-03-25]. DOI: 10.1046 / j.13652648.2001.01961.x. Dostupné z: [http://moodle.kpsahs.edu/pluginfile.php/41105/mod\\_resource/content/0/John%20Heron%20six-category%20intervention%20analysis.pdf](http://moodle.kpsahs.edu/pluginfile.php/41105/mod_resource/content/0/John%20Heron%20six-category%20intervention%20analysis.pdf)
- ŠIMKOVÁ, Daniela, 2016. *Vnímané zdroje podpory u studujících Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity* [online]. Brno [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/425690/pedf\\_b/Bakalarska\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/425690/pedf_b/Bakalarska_prace.pdf). Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Tereza Škubalová.
- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015a. *Doprovázení v ošetrovatelství I: pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5710-0.

- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015b. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.
- ŠUCHA, Matúš, Miroslav CHARVÁT a Vladimír ŘEHAN, 2000. *Kvalitativní přístup a metody ve vědách o člověku ...: sborník z konference*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas philosophica. ISBN 978-80-244-2906-9.
- TOMEČEK, Slavoj, 2009. *Metodika výuky základů společenských věd na středních školách z pohledu pedagogické praxe - náměty pro začínajícího učitele*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-880-6.
- TREPKOVÁ, Marta, 2013. *Supervize a její význam v sociálních službách* [online]. Plzeň [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: [https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/handle/11025/10004/dp\\_trepkova.pdf?sequence=1](https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/handle/11025/10004/dp_trepkova.pdf?sequence=1). Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni. Vedoucí práce Mgr. Radomír Bednář.
- Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. *Deník odborné praxe*, 2012. [online]. In: . Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Zlín, s. 78 [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: [http://www.utb.cz/file/18507\\_1\\_1/](http://www.utb.cz/file/18507_1_1/).
- VÁVROVÁ, Soňa, 2012. *Doprovázení v pomáhajících profesích*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0087-1.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3174-2.
- VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9.
- VÉVODA, Jiří, 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.
- VLČKOVÁ, Darina, 2013. *Problematika praktické výuky všeobecných sester z pohledu studentů a sester* [online]. České Budějovice [cit. 2017-03-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/of4ln8/bc\\_prce.pdf](https://theses.cz/id/of4ln8/bc_prce.pdf). Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Lucie Rolantová, Ph.D.
- VODÁKOVÁ, Vendula, 2014. *Význam pedagogické komunikace pro úspěšnost výchovně vzdělávacího procesu* [online]. Olomouc. [cit. 2017-02-06]. Dostupné z:

[https://theses.cz/id/uhwgei/Vznam\\_pedagogick\\_komunikace\\_pro\\_spnost\\_vchov\\_n\\_vzdlvacho\\_p.pdf](https://theses.cz/id/uhwgei/Vznam_pedagogick_komunikace_pro_spnost_vchov_n_vzdlvacho_p.pdf). Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

ZORMANOVÁ, Lucie, 2012. *Výukové metody v pedagogice: tradiční a inovativní metody, transmisivní a konstruktivistické pojetí výuky, klasifikace výukových metod*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4100-0.

ZORMANOVÁ, Lucie, 2012. *Výukové metody* [online]. [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/z/15011/VYUKOVE-METODY---UVOD.html/>

ZAKOPČANOVÁ, Monika a Katarína GERLICHOVÁ, 2014. Význam komunikace mezi sestrami a studenty. *Sestra* [online]. Mladá Fronta [cit. 2017-04-03]. Dostupné z: <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vyznam-komunikace-mezi-sestrami-a-studenty-475729>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

apod.	a podobně
Bc.	bakalář
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
DiS.	Diplomovaný specialista
KNTB a.s.	Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně
PhD.	Doktor filozofie
VOŠ	Vyšší odborná škola
%	procento

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1</i> Ročník studia dotazovaných respondentů .....	43
<i>Tabulka 2</i> Absolvovaný typ střední školy .....	44
<i>Tabulka 3</i> Počet setkání s mentorem .....	46
<i>Tabulka 4</i> Uvítání spolupráce s mentorem .....	47
<i>Tabulka 5</i> Přehled oddělení s mentorem .....	48
<i>Tabulka 6</i> Přínos spolupráce s mentorem .....	51
<i>Tabulka 7</i> Osobní dispozice mentora .....	52
<i>Tabulka 8</i> Zkušenosti ovlivňující pohled .....	54
<i>Tabulka 9</i> Zájem mentora o studenty .....	55
<i>Tabulka 10</i> Výkony v přítomnosti mentora .....	56
<i>Tabulka 11</i> Zpětná vazba mentora .....	57
<i>Tabulka 12</i> Dojem mentora na respondenty .....	59
<i>Tabulka 13</i> Techniky využívané mentorem .....	60
<i>Tabulka 14</i> Organizace práce .....	61
<i>Tabulka 15</i> Začlenění do kolektivu .....	62
<i>Tabulka 16</i> Začlenění v týmu .....	63
<i>Tabulka 17</i> Reakce mentora na dotazy .....	64
<i>Tabulka 18</i> Uplatňované vyučovací metody .....	66
<i>Tabulka 19</i> Hodnocení průběhu praxe .....	67
<i>Tabulka 20</i> Zájem respondentů .....	68
<i>Tabulka 21</i> Pohled na odbornou praxi .....	69
<i>Tabulka 22</i> Motivace ke studiu .....	70

**SEZNAM GRAFŮ**

<i>Graf 1 Ročník studia dotazovaných respondentů .....</i>	<i>43</i>
<i>Graf 2 Absolvovaný typ střední školy.....</i>	<i>44</i>
<i>Graf 3 Počet setkání s mentorem .....</i>	<i>46</i>
<i>Graf 4 Uvítání spolupráce s mentorem .....</i>	<i>47</i>
<i>Graf 5 Přehled oddělení s mentorem .....</i>	<i>49</i>
<i>Graf 6 Přínos spolupráce s mentorem .....</i>	<i>51</i>
<i>Graf 7 Osobní dispozice mentora .....</i>	<i>52</i>
<i>Graf 8 Zkušenosti ovlivňující pohled.....</i>	<i>54</i>
<i>Graf 9 Zájem mentora o studenty.....</i>	<i>55</i>
<i>Graf 10 Výkony v přítomnosti mentora .....</i>	<i>56</i>
<i>Graf 11 Zpětná vazba mentora .....</i>	<i>57</i>
<i>Graf 12 Dojem mentora na respondenty.....</i>	<i>59</i>
<i>Graf 13 Techniky využívané mentorem .....</i>	<i>60</i>
<i>Graf 14 Organizace práce.....</i>	<i>61</i>
<i>Graf 15 Začlenění do kolektivu.....</i>	<i>62</i>
<i>Graf 16 Začlenění v týmu .....</i>	<i>63</i>
<i>Graf 17 Reakce mentora na dotazy.....</i>	<i>64</i>
<i>Graf 18 Uplatňované vyučovací metody .....</i>	<i>66</i>
<i>Graf 19 Hodnocení průběhu praxe .....</i>	<i>67</i>
<i>Graf 20 Zájem respondentů.....</i>	<i>68</i>
<i>Graf 21 Pohled na odbornou praxi.....</i>	<i>69</i>
<i>Graf 22 Motivace ke studiu.....</i>	<i>70</i>

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. I: Akreditované vzdělávací programy mentorů klinické praxe v ČR

Příloha č. II: Dotazník pro studenty programu Ošetřovatelství

## **PŘÍLOHA P I: AKREDITOVANÉ VZDĚLÁVACÍ PROGRAMY MENTORŮ KLINICKÉ PRAXE V ČR**

- **Univerzita Pardubice**

### **Certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence**

**Rozsah a obsah kurzu:** teoretická výuka 66 hodin, praktická výuka 40 hodin, celkem 106 hodin

**Podmínky přijetí:** odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky, osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, minimálně dva roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku, aktivní zaměstnanecký poměr v daném oboru

Harmonogram studia: od října 2017 do března 2018

Cena: 4 400 Kč

- **Univerzita Ostrava**

### **Certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence**

**Rozsah a doba kurzu:** 106 hodin kontaktní výuka + 52 hodin samostudium, celkem 158 hodin

**Podmínky přijetí:** registrovaná všeobecná sestra a porodní asistentka dle zákona č. 96/2004 Sb., odborník ve své profesi (v praktické oblasti)

Cena: 5 800 Kč

**Počet kreditů: 64**

- **3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy**

### **Certifikovaný vzdělávací kurz Mentor/ka klinické praxe ošetrovatelství**

**Rozsah:** celkem 100 hodin výuky (60 hodin teorie, 40 hodin praxe)

**Podmínky pro přijetí:** minimálně 2 roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku

Harmonogram: od října 2017 do května- června 2018

Cena: 3 000Kč



## PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK PRO STUDENTY PROGRAMU OŠETŘOVATELSTVÍ

Dobrý den, jmenuji se Lucie Macků, jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru Všeobecná sestra na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Dovoďte mi obrátit se na Vás s žádostí o vyplnění dotazníku, který je zaměřen na roli mentora v klinické praxi pohledem studentů. Dotazník je zcela anonymní.

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte jen jednu Vámi vybranou odpověď, u volných odpovědí doplňte. V dotazníku užívám pojmu mentor jako označení i pro osobu ženského pohlaví.

Předem děkuji za Vaši ochotu a strávený čas při vyplňování dotazníku.

Lucie Macků

- 1) Který ročník oboru Všeobecná sestra studujete?
  - a) první
  - b) druhý
  - c) třetí
  
- 2) Na jakém typu školy jste studoval/a?
  - a) střední zdravotnická škola
  - b) gymnázium
  - c) lyceum
  - d) jiné, doplňte, prosím.....
  
- 3) Co sem Vám vybaví pod pojmem mentor? (volná odpověď)  
.....  
.....
  
- 4) Jak často jste se setkal/a v průběhu praxe s mentorem na oddělení?
  - a) 1x
  - b) 2x
  - c) 3x
  - d) více než 3x
  - e) nikdy jsem se s mentorem nesetkal/a
  
- 5) Přivítal/a byste spolupráci s mentorem na oddělení? (odpovídají ti, kteří v otázce č. 4 odpověděli ne)  
rozhodně ano / spíše ano / spíše ne / rozhodně ne
  
- 6) Na kterém oddělení jste se setkal/a s mentorem? (odpovídají ti, kteří v otázce č. 4 odpověděli ano, výběr více možností)  
chirurgické obory:

<input type="checkbox"/> ARO	<input type="checkbox"/> Oddělení intenzivní péče operačních oborů
<input type="checkbox"/> Oddělení urgentního příjmu	<input type="checkbox"/> Oddělení ústní, čelistní a obličejové
<input type="checkbox"/> Neurochirurgické oddělení	<input type="checkbox"/> ORL (ušní, nosní, krční)
<input type="checkbox"/> Gynekologicko-porodnické oddělení	<input type="checkbox"/> Ortopedické oddělení
<input type="checkbox"/> Chirurgické oddělení	<input type="checkbox"/> Traumatologické oddělení
<input type="checkbox"/> Oční oddělení	<input type="checkbox"/> Urologické oddělení

interní obory:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Centrum klinické gerontologie (LDN) | <input type="checkbox"/> Kožní oddělení         |
| <input type="checkbox"/> Dětské oddělení                     | <input type="checkbox"/> Neurologické oddělení  |
| <input type="checkbox"/> Infekční oddělení                   | <input type="checkbox"/> Novorozenecké oddělení |
| <input type="checkbox"/> Interní klinika                     | <input type="checkbox"/> Onkologické oddělení   |
| <input type="checkbox"/> Kardiologické oddělení              | <input type="checkbox"/> Plicní oddělení        |
|  | <input type="checkbox"/> Rehabilitační oddělení |

7) Vnímali jste (vnímali/a byste) spolupráci s mentorem jako přínos nových poznatků?

rozhodně ano / spíše ano / spíše ne / rozhodně ne

8) Jaké osobní dispozice byste u mentora uvítali/a? (výběr více možností)

- a) vysoké odborné znalosti
- b) empatie
- c) kreativita
- d) motivace
- e) organizační schopnost
- f) jiné, popište, prosím.....

9) Setkali jste se v průběhu praxe s negativní zkušeností s mentorem? (volná odpověď)

.....

10) Vybaví se Vám zkušenost s mentorem, která alespoň v malé míře ovlivnila Váš pohled na odbornou praxi? (výběr více možností)

- a) ano, např. spousta odborných výkonů
- b) ano, např. způsob vedení dokumentace
- c) ano, pociťoval/a jsem lepší pracovní klima na oddělení
- d) nic se mně nevybavuje
- e) jiné, popište, prosím svoji zkušenost.....

11) Pociťoval/a jste osobní zájem ze strany mentora o Vaši osobu?

- a) rozhodně ano, mentor nám dával jasně najevo, že je tu pro nás
- b) spíše ano, mentor nás často přizval ke spolupráci
- c) spíše ne, mentor reagoval až na naše dotazy a prosby
- d) rozhodně ne, s mentorem jsem měl/a shodný vztah jako se sestrami na oddělení

12) Využíval/a jste přítomnosti mentora na oddělení k výkonům, které jste doposud neměl/a možnost provádět na jiném oddělení?

- a) rozhodně ano, prakticky jsem si osvojil/a všechny výkony, které byly jen možné
- b) spíše ano, většinu výkonů jsem se zájmem vyzkoušel/a
- c) spíše ne, možnost prakticky provést odborné výkony jsem nechával/a volně plynout
- d) rozhodně ne, přítomnost mentora jsem nevyužila

- 13) Prováděl mentor u nedostatečně zvládnuté problematiky (odborného výkonu, vyplňování dokumentace apod.) zpětnou vazbu?
- rozhodně ano, vždy docházelo ke zpětné vazbě (u dalšího odborného výkonu, u další vyplňování dokumentace, teoretické znalosti)
  - spíše ano, téměř vždy jsme se zpětně vraceli k dané problematice
  - spíše ne, problematika nám byla málo kdy prakticky ještě jednou demonstrována a téměř nikdy nekontrolována
  - rozhodně ne, žádná zpětná vazba neprobíhala
- 14) Jaký dojem ve Vás vzbuzuje mentor na oddělení? (výběr více možností)
- rada zkušenějšího kolegy
  - efektivní průběh praxe
  - cesta bez slepých ulic
  - opora v nouzi
  - motivace k dalšímu studiu
  - advokát studentů
  - jiné
- 15) Jaké nástroje (techniky) využíval (by měl využívat) mentor ve vztahu ke studentům? (výběr více možností)
- výklad
  - modelové situace
  - skupinové diskuze
  - brainstorming
  - praktický nácvik
  - sebereflexe studentů
  - individuální konzultace
  - jiné
- 16) Vnímáte rozdíl (organizace práce, odborné výkony apod.) v průběhu praxe vedené „jen“ sestrou a sestrou mentorkou?
- vnímám, mentor mě seznámil s harmonogramem oddělení, prakticky jsem si vyzkoušel/a odborné výkony, vše potřebné mně vysvětlil, vše mělo řád
  - ano i ne
  - nevnímám žádný rozdíl, praxe probíhala stejným způsobem
- 17) Jak vnímáte své začlenění do kolektivu na oddělení v nepřítomnosti mentora?
- rozdíl nevnímám, jsem součástí zdravotnického týmu
  - práci si vyhledávám sám/sama
  - ne cítím se součástí kolektivu, sestry mě úkolují příležitostně
  - mám pocit, že jsem přítěží kolektivu
  - jiné
- 18) Souhlasíte s tvrzením, že pod vedením mentora se stáváte více rovnocenným členem týmu?
- rozhodně ano / spíše ano / spíše ne / rozhodně ne
- 19) Jakým způsobem reagoval mentor na Vaše dotazy?
- všechny dotazy byly zodpovězeny s obohacením o praktické příklady, mentor působil velmi přátelsky a trpělivě
  - dotazy byly vysvětleny, avšak trpělivost mentora mě mírně znervózňovala
  - způsob objasňování dotazů mě demotivoval ptát se na cokoli jiného
  - jiné, doplňte, prosím.....

- 20) Uplatňoval mentor některou z vyučovacích metod (strategií učení) v průběhu praxe? (výběr více možností)
- a) demonstrace
  - b) brainstorming
  - c) diskuze
  - d) metoda rozhovoru
  - e) vysvětlování
  - f) přednáška
  - g) žádné vyučovací metody nebyly uplatňovány
  - h) jiné, popište, prosím.....
- 21) Zhodnotil/a byste průběh celé praxe jako systematictější v přítomnosti mentora?
- a) rozhodně ano, vše mělo pevný řád
  - b) spíše ano, praxe probíhala uspořádaněji
  - c) nevím
  - d) spíše ne, málo kdy jsem vnímal/a rozdíl
  - e) rozhodně ne, oddělení působilo chaoticky
- 22) Vzbuzoval mentor Váš zájem o problematiku oddělení a hospitalizované pacienty?
- a) ano, o problematiku oddělení a hospitalizované pacienty jsem se více zajímal/a
  - b) ne, můj zájem byl srovnatelný jako na jiných oddělení bez mentora
  - c) nedokážu posoudit
- 23) Poznamenala Vás spolupráce s mentorem v pohledu na odbornou praxi? (výběr více možností)
- a) ano, ve spoustě odborných výkonů jsem si teď jistější
  - b) ano, přítomnost mentora byla příznivá, cením si nově nabytých vědomostí, ocenil/a bych více mentorů, s kterými se mohu setkat na oddělení
  - c) nedokážu posoudit
  - d) spolupráce mě poznamenala jinak, popište, prosím.....
- 24) Pociťujete motivaci k dalšímu studiu po spolupráci s mentorem?
- a) rozhodně ano, působení mentora je motivující k dalšímu studiu a budoucímu povolání
  - b) spíše ano, působení mentora mně výrazně dopomohlo k očekávanému cíli studia
  - c) nevím
  - d) spíše ne, mentor mě nemotivoval k dalšímu studiu
  - e) rozhodně ne