

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
Ústav porodní asistence

Mgr. Barbora Anna Hrazdírová

**Zkušenosti s mentoringem studentek porodní asistence v rámci
jejich klinické praxe z pohledu mentorek**
Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Bc. Daniela Javornická

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 29. června 2023

Mgr. Barbora Anna Hrazdírová

Na tomto místě bych ráda poděkovala především mé vedoucí paní Mgr. et Bc. Daniele Javornické za odborné vedení, cenné rady, trpělivost, flexibilitu a podporu při vedení mé diplomové práce. Dále mé díky patří všem respondentkám, bez kterých bych svoji diplomovou práci nemohla uskutečnit. V neposlední řadě děkuji také své rodině a přátelům za podporu, toleranci a motivaci.

Anotace

Typ závěrečné práce: Diplomová práce

Téma práce: Zkušenosti s mentoringem studentek porodní asistence v rámci jejich klinické praxe z pohledu mentorek

Název práce: Zkušenosti s mentoringem studentek porodní asistence v rámci jejich klinické praxe z pohledu mentorek

Název práce v AJ: Experiences of mentoring midwifery students in their clinical practice from the mentors' perspective

Datum zadání: 2023-01-30

Datum odevzdání: 2023-06-29

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav porodní asistence

Autor práce: Mgr. Barbora Anna Hrazdírová

Vedoucí práce: Mgr. et Bc. Daniela Javornická

Oponent práce: Mgr. Kateřina Svancarová

Rozsah práce: 114

Abstrakt

Úvod: Studium porodní asistence má teoretickou a praktickou složku. V rámci praktické části, klinické praxe, se jako nejvhodnější forma výuky začíná využívat mentoring. V pozici mentorek se uplatňují zkušené porodní asistentky pracující na gynekologicko-porodnických odděleních, převážně na porodních sálech. Samotná forma mentoringu podléhá mnoha vlivům a výrazně se liší mezi pracovišti.

Cíl: Zjistit zkušenosti a postoje mentorek na klinických pracovištích gynekologicko-porodnických oddělení ve vztahu k mentoringu studentek porodní asistence.

Metoda a design: Fenomenologií podložená kvalitativní studie využívající reflektivní tematickou analýzu

Respondenti: 14 porodních asistentek, z nichž 4 mají pedagogické vzdělání nebo mentorský kurz, které zároveň zastávají roli mentorky

Výsledky: Šestistupňovým postupem dle Braun a Clarke proběhla analýza získaných dat. Na základě 31 kódů bylo vytvořeno 5 témat a 4 podtémata. Ústředním tématem je „Individuální mentoring jako správná cesta klinické praxe“ a navazují na něj témata „Faktory ovlivňující mentorky“, „Vnímání studentky mentorkou“, „Průběh mentoringu“ a „Nevyhovující podmínky mentoringu“.

Závěr: Mentorky vnímají individuální mentoring jako vhodnou formu odborné praxe studentek, především díky kontinuitě spolupráce. Uvádějí však nevyhovující podmínky pro kvalitní mentoring – nedostatečné mentorské vzdělání, chybějící pravidla mentoringu, podporu vedení a spolupráci se vzdělávací institucí. Konkrétní forma mentoringu je závislá na osobnostních rysech mentorky a jejích zkušenostech. Na mentorky působí motivačně, pokud do této role vstoupí dobrovolně a pokud vidí výsledky své práce. Naopak demotivační pro ně je mentoring z povinnosti, chybějící zpětná vazba, velká pracovní nálož a absence finančního ohodnocení.

Klíčová slova: mentoring, mentor, mentee, studentka, klinická praxe, zkušenost, porodní asistence, porodní asistentka

Abstract

Introduction: Midwifery studies consist of a theoretical and practical part. Within the practical part – clinical practice, mentoring has developed as the most suitable form of teaching. Experienced midwives working in gynaecology and obstetrics departments, mainly in labour and delivery rooms, act as mentors. The form of mentoring itself is subject to many influences and varies significantly between workplaces.

Objective: To explore the experiences and attitudes of mentors in clinical settings of gynaecology and obstetrics departments in relation to the mentoring of midwifery students.

Method and design: Phenomenology underpinned qualitative study using reflective thematic analysis

Respondents: 14 midwives, who also play the role of a mentor, 4 of whom have undertaken a pedagogic education or a mentoring course

Results: A six-step procedure according to Braun and Clarke was used to analyse the obtained data. Based on 31 codes, 5 themes and 4 subthemes were created. The central topic is “Individual mentoring as the right way of clinical practice” and it is followed by the topics “Factors affecting mentors”, “Mentor’s perception of a student”, “The process of mentoring” and “Unsuitable conditions for mentoring”.

Conclusion: Mentors perceive individual mentoring as a suitable form of a clinical learning for midwifery students, mainly thanks to the continuity of cooperation. However, they state unsatisfactory conditions for a good quality mentoring – insufficient mentoring education, missing guidance and rules for mentoring, managerial support and cooperation with educational institutions. The particular form of mentoring depends on the personality of the mentor and her experience. Mentors feel motivated if they enter this role voluntarily and if they see the results of their work. On the contrary, they are demotivated by compulsory mentoring, lack of feedback, heavy workload and absence of a financial reward.

Keywords: mentoring, mentor, mentee, student, clinical practice, experience, midwifery, midwife

Obsah

Abstrakt	5
Abstract	6
Obsah	7
Úvod	9
Popis rešeršní strategie	11
1. Porodní asistence	12
1.1. Stručná historie porodní asistence	12
1.2. Porodní asistentka	14
1.3. Kompetence porodní asistentky	14
1.4. Odborná způsobilost k výkonu profese	16
1.5. Organizace studia porodní asistence v České republice	17
1.6. Mezinárodní etický kodex porodních asistentek	19
2. Mentoring	20
2.1. Mentor	23
2.2. Mentee	24
2.3. Mentoring v klinické praxi	25
2.3.1. Odborná příprava mentora klinické praxe v České republice	27
3. Výzkumná část	29
3.1. Cíl výzkumu	29
3.2. Metodika výzkumu	31
3.3. Výběr respondentek a sběr dat	31
3.4. Vyhodnocení a interpretace získaných dat	32
3.4.1. Hledání témat	34
3.4.2. Přezkoumání potenciálních témat	58
3.5. Výsledky výzkumu ve vztahu k cílům práce	60
Diskuze	62
Závěr	65
Reference	66
Seznam zkratk	70
Seznam tabulek	71
Seznam obrázků	72

Seznam příloh.....	73
Příloha 1: Návrh scénáře kvalitativního rozhovoru.....	74
Příloha 2: Informovaný souhlas	75
Příloha 3: Přepisy rozhovorů a narativu	77

Úvod

Mentoring je jednou z nejstarších forem vzdělávání. Zakládá se na vzájemném vztahu dvou osob, z nichž ta zkušenější (mentor) poskytuje odborné vedení a rady osobě méně zkušené (mentee). (Bradford, a další, 2022) Tento přístup je od 80. let 20. století postupně zaváděn jako nejvhodnější metoda vzdělávání nové generace zdravotníků, ať už studentů či absolventů. (Špirudová, 2015)

Klinická praxe je velmi důležitou součástí vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí. Jejím cílem je prohloubení znalostí a fixace dovedností získaných v teoretické výuce a potřebných pro výkon zvolené profese. (Zormanová, 2017) Vzhledem ke specifickým, která s sebou klinická praxe nese, jeví se mentoring jako efektivnější než dříve užívaná výuka pedagogickým pracovníkem na klinickém pracovišti. Individuální mentoring klinickým pracovníkem přináší snazší získání dovedností, rychlejší vhléd studenta do komplexnosti péče i zachování intimity pro pacienta. Samozřejmě s tím jdou ruku v ruce i různá úskalí – personální, technické požadavky i organizační záležitosti.

Především v anglicky hovořících zemích je mentoring základní metodou vzdělávání mladých profesionálů, někdy uváděný také jako preceptorování. Vzdělávající mají adekvátní vzdělání, možnost supervize a mentoring je předmětem výzkumů i konferencí. Stran mentoringu porodních asistentek vznikl doporučený postup vydaný Mezinárodní konfederací porodních asistentek (ICM), který nabízí základní rámec pro zavedení mentoringu do praxe. (International Confederation of Midwives, 2020)

V naší oblasti je mentoring klinické praxe zaváděn přibližně od začátku 21. století, přičemž první mentorské kurzy byly spuštěny v roce 2003. V té době došlo také k rozpracování systému mentorování dle německého vzoru. Bohužel, do dnešní doby chybí systematičnost a ucelení mentorství klinických praxí. (Špirudová, 2015) Souhlasně se vyjadřuje také management nelékařských zdravotnických povolání v rámci porady hlavních sester z roku 2021, kdy upozorňuje na fakt, že mentorů odborných praxí je nedostatek, a to především na menších pracovištích. Zmiňují také vhodnost finanční motivace jako odměny k mentoringu. (Strnadová, a další, 2021)

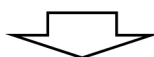
Vzhledem k nedostatku zdravotnického personálu, považujeme za důležité, aby se systém vzdělávání nových profesionálů optimalizoval. Ke zlepšení kvality klinické praxe mohou posloužit mimo jiné také zpětné vazby přímých účastníků této formy vzdělávání – studentů i zkušených odborníků, kteří se studentům věnují. Jelikož se problematice mentoringu klinických praxí z pohledu studentek věnují některé závěrečné práce

(Protivánková, 2014; Orsáková, 2018; Pokorná, 2022), rozhodli jsme se věnovat problematice z pohledu odborníků – mentorů. Z dohledané relevantní literatury k tomuto tématu lze zmínit polskou kvalitativní práci o hodnocení mentorském kurzu (Stefaniak, a další, 2021) a estonskou práci na téma hodnocení klinické praxe z pohledu studentek i mentorek (Sildver, a další, 2022). Jejich zkušenosti, názory, motivace, erudice a výkon totiž průběh odborné praxe mohou také významně ovlivnit. Věříme, že získané informace napomohou tomu, aby se budoucí generace našich kolegyně cítily na praxích lépe a mentorky měly co nejlepší zázemí k předávání svých zkušeností.

Popis rešeršní strategie

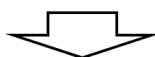
VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

- Klíčová slova v ČJ: mentor, mentee, učeň, studentka, porodní asistence, porodní asistentka, praxe, zkušenost
- Klíčová slova v AJ: mentor, mentee, student, midwifery, midwife, clinical training, experience
- Jazyk: český, anglický, slovenský
- Období: 2013 – 2023
- Další kritéria: články, sborníky, recenzovaná periodika

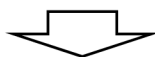


DATABÁZE:

BMC, Google Scholar, Livivo, ProQuest, PubMed

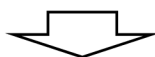


Nalezeno 170 dokumentů



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

duplicitní články, kvalifikační práce, články netýkající se tématu



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A VYHLEDANÝCH DOKUMENTŮ:

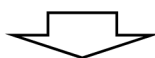
BMC – 3 dokumenty

Google Scholar – 3 dokumenty

Livivo – 5 dokumentů

ProQuest – 5 dokumentů

PubMed – 4 dokumenty



Pro tvorbu diplomové práce bylo použito 20 dohledaných odborných článků.

1. Porodní asistence

Porodní asistence je profese vykonávaná porodními asistentkami. Je tvořena specifickým souborem znalostí, dovedností a profesních přístupů, které čerpá z oborů společných s dalšími zdravotnickými profesemi, jako jsou přírodní vědy a sociologie. Je praktikována výhradně profesionálkami edukovanými v tomto oboru. (International Confederation of Midwifery, 2017)

1.1. Stručná historie porodní asistence

Porodní asistence, dříve babictví, je obor, jehož historii lze vysledovat hluboko do historie lidstva. Předpokládá se, že porody v období pravěku probíhaly obdobně jako dnes u některých přírodních národů. Odehrávaly se v ústraní, byly opředeny magií a pověrami a doprovodné osoby měly zajistit především to, aby rodička nebyla ve své bolesti sama. Z období pravěku pochází důkazy o kultu plodnosti a matky (např. věstonická Venuše). (Vránová, 2007)

V historických pramenech jsou popisovány ženy, které byly volány k porodům a vyhledávány také kvůli ženským nemocem, snaze otěhotnět i neotěhotnět a v otázce péče o novorozence. Tyto předchůdkyně porodních asistentek byly součástí společnosti, průběhem historie a v závislosti na kultuře byla jejich role více či méně vážená. Z počátku se však vždy jednalo o ženy bez patřičného vzdělání, své řemeslo se učily pouze ústním předáváním zkušeností a nápodobou starších žen.

První písemné dílo, které se věnuje čistě otázce porodnictví, pochází ze starověku. Bylo sepsáno Soránem z Efesu pod názvem *Peri gynaikion* (O věcech ženských). Kromě porodnických témat se Sorános vyjadřuje také k charakteru a vlastnostem, které by porodní pomocnice měla mít. (Procházka, 2020) Toto dílo bylo po několik staletí považováno za základ oboru.

Stejně jako ostatní vědní obory také porodnictví a s ním babictví prožívají ve středověku období temna a úpadku. Církev výkladem Bible směřuje společnost k názoru, že žena je bytost slabá, náchylná k nemocem, menstruace je projevem této slabosti a tím je vše spojené se sexualitou, plozením a rozením dětí chápáno jako něco nečistého. (Wilhelmová, 2014) Pro lékaře je tedy oblast ženského zdraví a porodů pod jejich úroveň, a tak k porodům dochází ženy, jejichž vzdělání bývá často mizivé a jejich společenské postavení výrazně nižší než v předchozím období. Do působení porodních bab (bab pupkořezných) však církev

vstupuje ještě jiným způsobem, a to zavedením povinnosti křtu z nouze, čímž na ně přenáší odpovědnost za spásu duše novorozence.

Situace se začíná pomalu vyvíjet přibližně od 16. století, kdy v západní Evropě narůstá zájem lékařů o porodnictví. V českých zemích stále zůstává péče o ženské zdraví v rukou porodních bab. Přelomem se stává doba osvícenství, vláda Marie Terezie a Josefa II., kdy je vzdělání a práce porodních bab postupně upravována vládními nařízeními a je vydáno několik odborných knih také v českém jazyce. Na popud dvorního lékaře Marie Terezie Gerharda van Swieteny vstupuje dne 24. července 1753 v platnost Generální zdravotní řád pro Království české, který s různými novelami platí dalších 100 let. Definiuje požadavky na vzdělání a vybavení různých zdravotnických profesí, mj. porodních babiček. Tyto měly absolvovat přednášky na univerzitě nebo alespoň školení a zkoušení krajským fyzikem.

Od konce 18. století do začátku 20. století je institucionální vzdělávání porodních babiček doloženo na univerzitách v Brně a v Olomouci. (Lenderová, 2019)

Další osobnost, která významně přispěla k českému babictví a porodnictví, je Antonín Jungmann, bratr národního obrozence Josefa Jungmanna. Během jeho působení byla součástí zkoušky praktická ukázka porodu na fantomu či kadaveru a ukázka porodnických hmatů. Jako primář u sv. Apolináře také přednášel, založil odbornou knihovnu, zavedl protokoly porodů a celkově zvyšoval úroveň porodnické praxe. (Lenderová, 2019) Jungmann je také autorem první česky psané učebnice pro porodní báby – Úvod k babení. (Wilhelmová, 2014)

Roku 1928 byl vydán nový zákon upravující porodnickou praxi a poprvé se objevuje oficiální označení profese „porodní asistentka“. Následně docházelo k optimalizaci systému vzdělávání, až do aktuální podoby. V roce 2001 bylo otevřeno studium porodní asistence jako tříletý bakalářský obor, k jehož úspěšnému absolvování je třeba obstát u praktické komisionální zkoušky a státní závěrečné zkoušky, jejíž součástí jsou obhajoba bakalářské práce a zkouška z porodnictví a behaviorálních věd. (Procházka, 2020)

V současnosti mohou porodní asistentky získat magisterský titul a s ním spojenou specializaci v několika podoborech, konkrétně Intenzivní péči v porodní asistenci, Komunitní péči v porodní asistenci a Perioperační péče.

1.2. Porodní asistentka

Porodní asistentka je dle definice ICM (International Confederation of Midwives), kterou přebírá také Česká republika, „osoba, která úspěšně dokončila vzdělávací program v oboru porodní asistence řádně uznaný v zemi, kde probíhá výuka, a založený na požadavcích dokumentů Nezbytné kompetence ICM pro základní praxi porodních asistentek a Globální standardy ICM pro vzdělávání porodních asistentek, a která získala kvalifikaci potřebnou pro získání registrace a/nebo zákonné licence nutné k výkonu povolání porodní asistentky a pro používání označení „porodní asistentka“ a je kompetentní k výkonu povolání porodní asistentky.“ (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014)

Porodní asistentka je uznávána jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník. Náplní její práce je péče o ženu během těhotenství, porodu a v poporodním období, samostatné vedení fyziologického porodu a péče o fyziologického novorozence a kojence. Tuto péči poskytuje v duchu partnerství se ženou, je kladen důraz na rovnocenný vztah. (Marshall, a další, 2020) Nedílnou součástí profese je poradenství a edukace žen, jejich rodin a celých komunit, řadí se sem plánování a příprava na rodičovství, reprodukční zdraví a péče o děti. Výkon profese není vázán na konkrétní zařízení, péči lze poskytovat od domácího prostředí, přes ambulantní až po lůžkové zdravotnické zařízení. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021)

1.3. Kompetence porodní asistentky

Kompetence, tedy jakýsi souhrn profesních povinností a zodpovědnosti, porodní asistentky jsou v našem právním řádu vyjádřeny vyhláškou č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb. Kompetencím porodní asistentky se věnuje konkrétně § 5 s odkazy na § 3 a § 4. V textu níže je tedy čerpáno z těchto tří paragrafů.

Dle § 3 odst. 1 se porodní asistentka, stejně jako ostatní zdravotničtí pracovníci s odbornou způsobilostí, věnuje bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti poskytování péče v souladu s předpisy a standardy, dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, vede zdravotnickou a další dokumentaci a pracuje s informačním systémem daného zařízení, poskytuje pacientce informace v souladu s odbornou způsobilostí a dle pokynů lékaře a dalších zdravotnických profesí. Součástí jejich kompetencí je také účast na praktické výuce ve studijních oborech k získání způsobilosti

k výkonu zdravotnického povolání uskutečňované na středních, vyšších odborných, vysokých školách i v rámci kvalifikačních kurzů. Dále se podílí na přípravě standardů, zapracování nových nastupujících kolegů, věnuje se motivaci a edukaci jednotlivců, rodin a komunit na téma zdravého životního stylu a provádí opatření v rámci řešení mimořádných událostí.

Dle § 5 dále porodní asistentka poskytuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči ženě těhotné, rodící a do šestého týdne po porodu. Její péče obnáší především informování a podporu v otázkách vhodného životního stylu v těhotenství a při kojení, přípravě k porodu, péči o novorozence, kojení a antikoncepci. Je nápomocná také v otázkách sociálně-právních ve spolupráci s odpovědnými orgány. Je oprávněna prováděna domácí návštěvy u těhotné, ženy v šestinedělí a ženy s gynekologickým onemocněním, diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat a provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat fyziologicky těhotnou, poskytovat jí potřebné informace a v případě zjištěného rizika předat takovou ženu do péče lékaře gynekologa. Vyhláška také opravňuje ke sledování stavu plodu v děloze všemi vhodnými prostředky, rozpoznání příznaků patologie u matky, plodu i novorozence, které vyžadují péči lékaře a asistovat mu v případě zásahu, v nezbytných situacích (absence lékaře) provádí neodkladný zásah sama. Dále je stanoveno, že porodní asistentka je plně kompetentní k vedení fyziologického porodu ve všech dobách porodních od přípravy rodičky na porod, přes nástřih hráze až po ošetření porodního a poporodního poranění a péči o ženu v období šestinedělí. V neodkladné situaci má porodní asistentka také vést porod v poloze plodu koncem pánevním, a to za situace, kdy její zákrok je nutný k záchraně života či zdraví. Porodní asistentka je také kompetentní v péči o ženu s odumřelým plodem ve vyšším stupni těhotenství, s přerušným těhotenstvím nad 12. týden gestace ze zdravotní indikace ve všech porodních dobách. Samostatná péče porodní asistentky se vztahuje také na ošetrovatelskou péči o fyziologického novorozence, jeho první ošetření i případné zahájení resuscitace. Součástí kompetencí je také manipulace s léčivými prostředky, jejich zajišťování, kontrola a uložení, stejně tak jako se zdravotnickými prostředky a prádlem. Analyzuje, zajišťuje a hodnotí kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské práce.

Pod přímým vedením lékaře se specializací gynekologie asistuje u komplikovaných porodů, gynekologických výkonů a instrumentuje na operačním sále při porodu.

U žen těhotných, rodících a do šestého týdne po porodu a pacientek s gynekologickým onemocněním provádí také níže uvedené činnosti. Jedná se

o vyhodnocování potřeb a soběstačnosti pacientů, rizikových faktorů, hodnocení bolesti a stavu výživy, sledování a hodnocení fyziologických funkcí, psychického a fyzického stavu pacienta, odebírání anamnézy, vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve, odsávání sekretů z horních cest dýchacích a tracheostomické kanyly, péči o kůži, chronické rány a stomie, centrální i periferní žilní vstupy, močové katetry (včetně výplachu močového měchýře), výměnu a odstranění močového i periferního žilního katetru a rehabilitační ošetřování. Porodní asistentka edukuje pacientku či jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravuje adekvátní informační materiály. Zaměřuje se také na zhodnocení sociální situace a případnou potřebu spolupráce sociálního pracovníka. Věnuje se administrativnímu i fyzickému příjmu, překladu a propuštění pacientky. Je erudovaná pro poskytování psychické podpory umírajícím a jejich blízkým, po stanovení smrti lékařem zajišťuje péči o tělo a s tím spojené úkony. Je zodpovědná také za připravenost pracoviště stran materiálu i technického vybavení.

Na základě indikace lékaře je porodní asistentka oprávněna k zavádění periferního žilního katetru, aplikaci léčivých přípravků vyjma radiofarmak a u pacientů starších 3 let, aplikace inhalační a kyslíkové terapie, uskutečnění screeningových, depistážních a dispenzárních vyšetření, odběr krve a dalšího biologického materiálu, hodnocení, zda jsou výsledky fyziologické, a v kladném případě plánovat další kontrolu. V neposlední řadě provádí ošetření akutních a operačních ran, drénů a kůže při radioterapii, odstranění stehů u primárně se hojících ran a drénů (vyjma hrudních a v oblasti hlavy), aplikuje močový katetr ženám a dívkám starším 3 let, provádí výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádí a ošetřuje gastrickou sondu pacientkám starším 10 let, aplikuje enterální výživu. U starších 10 let je také oprávněna na základě indikace lékaře provádět výplach žaludku. Dále asistuje při zahájení aplikace transfúzních přípravků, pečuje o pacienta během aplikace a ukončuje tuto terapii, případně pod odborným dohledem lékaře aplikuje nitrožilně krevní deriváty. (ČESKO, 2017)

1.4.Odborná způsobilost k výkonu profese

V České republice lze momentálně získat odbornou způsobilost k výkonu profese porodní asistentky pouze studiem tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021) Tento studijní program v současné době poskytuje 12 vysokých škol v naší zemi.

Odborně způsobilé k výkonu povolání jsou také absolventky studijních programů středních zdravotnických škol ženská sestra a porodní asistentka, které začaly daný obor studovat v akademickém roce 199/1997 či dříve a také absolventky studijního programu vyšších zdravotnických škol v oboru diplomovaná porodní asistentka, které studium zahájily nejpozději v akademickém roce 2003/2004. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021)

Plně otázku odborné způsobilosti k výkonu povolání upravuje Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Níže z něj budou doplněny informace podstatné pro účely této práce.

Je důležité zmínit, že odpovídající vzdělání není jediným požadavkem, který je třeba splnit pro výkon povolání zdravotnického pracovníka. Stejně důležitá je zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost.

„Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči.“ (ČESKO, 2017)

Zákon také jasně stanovuje, že praktická výuka, která je součástí studia pro porodní asistentky, musí být prováděna na akreditovaném pracovišti. Dle dostupných materiálů je k takovéto výuce v současnosti akreditováno celkem 57 zdravotnických zařízení. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021)

1.5. Organizace studia porodní asistence v České republice

Vzhledem k postavení České republiky ve světě navazují naše zákony a standardy na mezinárodní doporučení. V tomto případě se jedná o Globální standardy pro vzdělávání

porodních asistentek vytvořené ICM v roce 2010 a revidované v roce 2021. ICM si klade za cíl vytvořit kvalitní standard péče porodních asistentek. V tomto dokumentu definuje konkrétní cíle pro vzdělání porodních asistentek, minimální požadavky na studenty, pedagogické pracovníky i mentory praktické výuky, obsah výuky a také strategii pro hodnocení. (International Confederation of Midwives, 2021) Z tohoto dokumentu vychází platná legislativa České republiky.

Porodní asistentkou se v současné době lze stát úspěšným absolvováním studijního programu porodní asistence. Právní rámec tohoto studia je ošetřen vyhláškou č. 39/2005 Sb. kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška přímo vymezuje, že součástí vzdělání nelékařských zdravotnických povolání je teoretická i praktická výuka, přičemž tyto musí být v souladu. Teoretická výuka má za úkol vybavit studenta potřebnými znalostmi ke zvládnutí situací spojených s přímo poskytovanou péčí a jejím plánováním. V rámci praktického vyučování se studenti dostávají do kontaktu se zdravými i nemocnými jedinci a učí se přímo dovednostem potřebným pro práci v daném oboru, ke kterým dostali teoretické podklady v teoretické části výuky. Odpovědnost za takovou výuku nesou pověřené osoby z řad zdravotnického personálu i pedagogických pracovníků. Praktická výuka je uzavírána hodnocením nabytých dovedností.

Studium porodní asistence dle § 5 této vyhlášky trvá minimálně 3 roky a skládá se z alespoň 4600 h teoretické a praktické výuky, přičemž praktická výuka trvá minimálně 1800 h. Praktická výuka může probíhat jak v akreditovaných zdravotnických zařízeních, tak v domácím prostředí žen a jejich rodin.

Studijní program musí obsahovat předměty, ve kterých zájemci o profesi získají dostatečné povědomí o anatomii, fyziologii, lékařské genetice, farmakologii a patologii s akcentem na gynekologickou, porodnickou a neonatologickou problematiku, dále o mikrobiologii, epidemiologii, biofyziku, biochemii a zdravotní výchově. Z klinických předmětů se jedná o porodní asistenci, vnitřní lékařství, chirurgii, gynekologii a porodnictví, embryologii, neonatologii a pediatrii, anestezií a analgezií, základy fyzioterapie a nutriční terapie a také sexuální výchovu a paliativní péči. Nedílnou součástí vzdělání porodní asistentky jsou další související obory, které lze označit množinou behaviorální vědy.

Vyhláška také přesně stanovuje úkony, které musí studentky během praktické výuky absolvovat a které dokládají formou deníku praxe (logbooku). Jedná se o: 100 prenatalních vyšetření, dohled u 40 žen s rizikovým těhotenstvím, osobní vedení

40 fyziologických porodů ve všech dobách porodních, včetně indikovaného provedení epiziotomie (není-li možné dosáhnout tohoto počtu, je třeba absolvovat 30 samostatných porodů a u 20 asistovat), asistenci u 10 patologických porodů a alespoň u jednoho porodu v poloze koncem pánevním, provést 10 revizí a ošetření porodních cest, poporodní ošetření a vyšetření u 100 rodiček a novorozenců v časném poporodním období, dohled a péči o matku a novorozence v průběhu šestinedělí (100x), vyšetření a edukaci u 100 šestinedělek a zdravých novorozenců, včetně laktačního poradenství, dohled a péči o 20 matek s novorozencem vyžadujícím zvláštní péči, asistenci u resuscitace novorozence, péči o 20 žen v oblasti gynekologie, základní ošetrovatelskou péči v interním lékařství a chirurgii a komunitní péči, výchovu, edukaci a péči o ženu a její rodinu.

Výše jmenované úkony provádí studentky pod přímým vedením zdravotnických pracovníků kvalifikovaných v oblasti porodní asistence, případně jiných zdravotníků oprávněných k práci bez odborného dohledu na pracovištích, která splňují požadavky pro praktickou výuku v oboru. (ČESKO, 2005)

1.6. Mezinárodní etický kodex porodních asistentek

Kromě legislativního rámce, který stanovuje požadavky na vzdělání a výkon profese porodní asistentky, je významným dokumentem také ten, který je podkladem pro tvorbu profesní identity porodní asistentky – mezinárodní kodex. Platný kodex vytvořila ICM a přebírají ho jednotlivé profesní organizace.

„Kodex uznává ženy jako osoby s lidskými právy, usiluje o spravedlnost pro všechny lidi a rovný přístup k poskytované zdravotní péči. Vychází ze vzájemných vztahů založených na respektu, důvěře a důstojnosti všech členů společnosti. Kodex se zabývá etickými povinnostmi porodních asistentek, které odpovídají Poslání, Mezinárodní definici porodní asistentky a standardům ICM, jež podporují zdraví a prospěch žen a dětí v rámci jejich rodin a společenství. Takto definovaná péče zahrnuje dobu ženského života od začátku reprodukčního cyklu až po menopauzu a konec života. Tyto etické povinnosti upravují vztahy porodních asistentek k ostatním osobám, praxi porodní asistence, dodržování profesní odpovědnosti a povinností a způsob, jakým porodní asistentky usilují o zachování bezúhonnosti své profese.“ (Česká komora porodních asistentek, z.s.)

2. Mentoring

Definice mentoringu se různí, obecně ho lze však chápat jako jednorázový úkon anebo dlouhodobější proces poskytování pomoci, podpory a rad mladší nebo méně zkušené osobě, zejména v zaměstnání nebo při výuce. (Cambridge University Press & Assessment, 2023) Specifičtěji lze tento proces popsat jako vztah dvou lidí, jejichž cílem je profesionální rozvoj. (Zormanová, 2017) Mentoring je postup, jak přenést informace, dovednosti a zkušenosti směrem k menteemu takovou formou, aby je dotyčný dokázal dobře využít a v rámci procesu zároveň získal sebejistotu. Důležitým aspektem mentoringu je rozvoj ve strukturované formě – mentor studentovi informace předává postupně. (Petrášová, a další, 2014)

I přes to, že je mentoring považován za jednu z nejstarších vzdělávacích metod a jeho historie sahá až do antiky, ve zdravotnictví se jedná téměř o novinku. Nejprve byl mentoring do zdravotnické praxe zaveden jako součást adaptačního procesu absolventů. Až později se tento model vzdělávání začal využívat také pro klinickou praxi studentů, kteří se na výkon zdravotnického povolání připravují. Koncept mentoringu ve zdravotnictví pochází ze Severní Ameriky. (Špirudová, 2015)

Mentoring může probíhat v různých formách. Nejčastěji se rozlišuje direktivní a facilitativní forma.

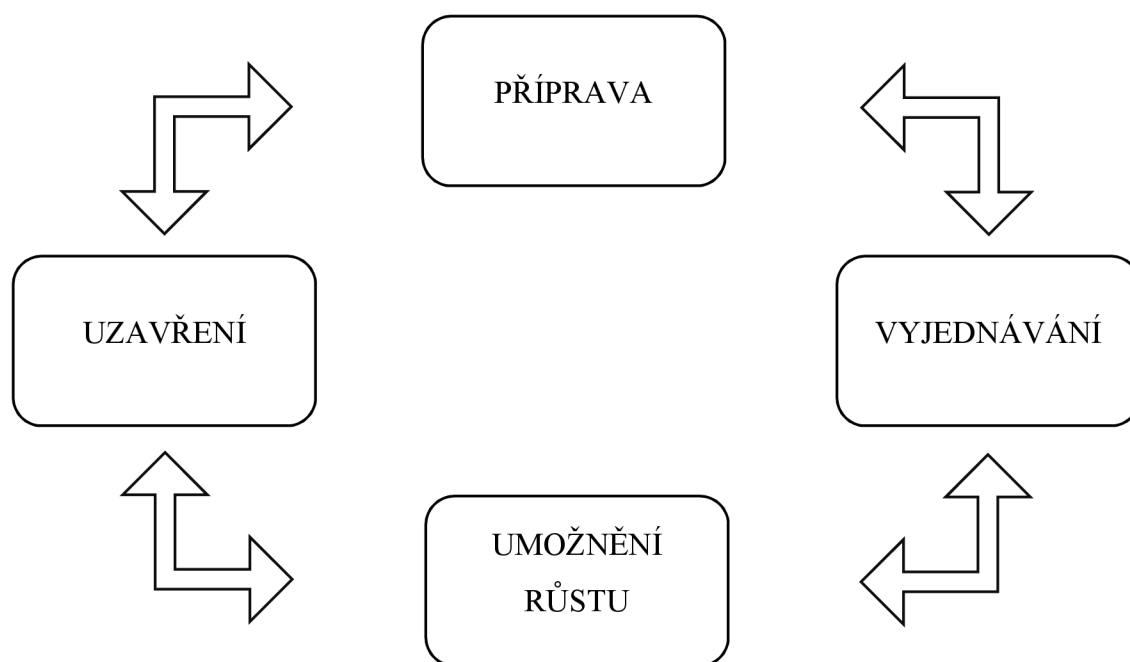
Direktivní forma, též zvaná autoritativní, je tradiční formou mentoringu. Jedná se o přímé předávání znalostí a dovedností založené na zkušenostech a erudici mentora. Je vhodnější pro nováčky bez zkušeností a osoby, které potřebují přímé vedení. Při této formě mentoringu mentor jasně zadává úkoly, udílí rady a poskytuje okamžitou zpětnou vazbu. Výhodami je neustálý mentorův dohled a jistota pro menteeho. Z toho však pramení i nevýhody, mentee se může stát pouze vykonavatelem mentorových úkolů, sám na výsledku nemá takový podíl, což ho může do budoucna demotivovat.

Facilitativní forma, též nedirektivní, je vhodnější, pokud mentee již disponuje základními znalostmi, dovednostmi a sebedůvěrou a mentoring potřebuje spíše pro komplexnější záležitosti. V tomto případě se od mentora očekává, že bude více pracovat s psychologií a rozvíjet individualitu studenta. Mentor by měl být schopen porozumět, podpořit, vytvořit bezpečný prostor pro uvolnění emocí a inspirovat menteeho k hlubšímu bádání. Nevýhodou tohoto přístupu může být delší čas strávený hledáním odpovědi či řešení problému. Naopak mentee se stává více součástí celé záležitosti, což kromě motivace zvyšuje i míru zážitku a tedy šanci k učení.

Nelze jednoznačně doporučit konkrétní formu mentoringu. Pravděpodobně nejlepší je kombinace obou zmíněných. Mentor by měl formu volit na základě konkrétního problému a menteeho. (Gopee, 2015) Proces mentoringu žádá od osoby mentora vědomou práci a rozhodování, aby dokázal určit, ke které formě vedení se ve správnou chvíli uchýlit.

Za zmínku stojí také další dělení mentoringu, a sice formální a neformální. Popisu formálního mentoringu je zde věnována většina textu. Neformální mentoring je založen na příležitostných rozhovorech kolegů, kdy během běžného pracovního dne hledají nejlepší řešení vzniklé situace a diskutují ji s přítomnými. (International Confederation of Midwives, 2021)

Samotný mentorský proces bývá definován různými kroky. Na tomto místě se přikláníme k čtyřbodovému procesu, který doporučuje ICM. Jedná se o tzv. mentorský cyklus.



Obrázek 1: Mentorský cyklus (International Confederation of Midwives, 2020)

Přípravná fáze je stěžejním bodem celého mentorského vztahu. Příprava je žádána od obou zúčastněných. Mentor by se měl v počátku zamyslet nad svojí vlastní dosavadní profesní cestou, nad tím, co ho ovlivnilo pozitivně a negativně, aby mohl svého svěřence vědomě ovlivňovat. Na straně menteeho je zásadní, aby si uvědomil, co mentoring je a jakou formou by měl probíhat. Díky tomu se může stát aktivní součástí tohoto profesního vztahu. Společně by mentor a jeho student měli pracovat na vzájemném představení se a seznámení, tvorbě plánu a překonání případných odlišností.

Ve vyjednávací fázi jde již o stanovení konkrétních pravidel, hranic jako například systém setkávání, komunikace, udílení zpětné vazby atd. Zde je vhodné začít tvořit základ pro vzájemnou důvěru.

Umožnění růstu klade důraz na podporu ze strany mentora, nikoliv přímé řízení. Nepostradatelnou součástí je zpětná vazba. Ta by měla být oboustranná a vždy konstruktivní. Není vhodné ji zahajovat dříve, než je vytvořen profesní vztah. Pro udílení zpětné vazby je nutný bezpečný prostor, soukromí a dostatek času. Je také třeba mít na paměti, že feedback je vždy vzájemný rozhovor, nikoliv monolog. A v neposlední řadě, pro kvalitní zpětnou vazbu je zásadní, aby byla upřímná a citlivě prezentovaná. (International Confederation of Midwives, 2020)

V rámci mentoringu je nutno definovat dva základní pojmy: mentor a mentee. Dále v textu jsou jim vyhrazeny samostatné kapitoly, na tomto místě se omezíme na výstižný překlad učitel a učeň.

Vztah učitele a učeň by měl vznikat na základě vzájemné dohody nikoliv nařízení. Je definován jako vzájemný, dynamický a osobní. V rámci odborné přípravy ve zdravotnictví by roli mentora neměl zastávat akademický pracovník ani by mentor neměl mít autoritativní roli, z jejíž pozice může ovlivnit budoucí dráhu studenta. (Bradford, a další, 2022; Saukkoriipi, a další, 2020)

Pro celkový úspěch mentoringu je zapotřebí, aby byl viditelně podporován vedením a aby byl zaváděn postupně a systematicky. Mentoring by měl mít jasně vytyčenou strategii a postupy, v jeho čele by měla stát konkrétní osoba garanta. V rámci strategie je třeba stanovit, kteří lidé budou pro mentoring vhodní a zda jejich pracovní vytížení snese navíc roli mentora.

Vzhledem k tomu, že role mentora není hlavní pracovní náplní dotyčných, je třeba zajistit jim adekvátní podporu. Ta začíná kvalitním školením ještě před začátkem mentorské činnosti. Dále je nutné zajistit mentorům možnost supervize. Ta poskytuje mentorům bezpečný prostor k rozboru problematických situací a pomáhá jim budovat sebedůvěru. Je také důležitá v rámci psychohygieny. Pokud nelze poskytnout supervizora, je vhodné uskutečňovat alespoň pravidelné schůzky mentorů, kde si mohou vyměňovat zkušenosti a sdílet své poznatky.

Celý proces je třeba průběžně sledovat a hodnotit. Díky tomu vzniká zpětná vazba, jaká je praxe, a na základě těchto informací je možno provádět změny a vylepšení. Důraz by měl být kladen především na hodnocení správnosti volby mentora a menteeho, jejich

spolupráci, tvorbu a plnění cílů. Vhodné je vyhodnotit celou záležitost také s odstupem po ukončení spolupráce. (Petrášová, a další, 2014)

Z kvalitně zavedeného procesu mentoringu prospívají nejen přímí účastníci, tedy mentor a mentee, ale také celá organizace. Mezi nejvýznamnější benefity patří přirozený networking a začleňování novějších kolegů, jejich rychlejší adaptační proces, plynulé předávání znalostí a dovedností, podpora rozvoje potenciálu jednotlivců a nárůst angažovanosti, důvěry a produktivity zaměstnanců. (International Confederation of Midwives, 2021)

2.1.Mentor

Náplní mentorské role je dohlížet na služebně mladší osoby. Mentor je věkem i profesními zkušenostmi starší a z této svojí pozice svého svěřence vede a zapracovává. Mentor by neměl předávat pouze konkrétní dovednosti, ale také filozofii pracovní skupiny a souvislosti, aby svému svěřenci maximálně umožnil začlenit se do pracovní skupiny a stát se její plnohodnotnou součástí. Důraz je kladen také na charakterové rysy mentora. Mělo by se jednat o osobu zkušenou, erudovanou, s vysokými standardy chování a morálními hodnotami hodnými následování. V tomto úhlu pohledu se jedná o roli čestnou a ceněnou. (Medlíková, 2013)

Skrze detailnější popis jeho role lze lépe popsat celý proces mentoringu. Mentora lze popsat také jako zkušeného profesionála, který podporuje ostatní v jejich individuálním procesu učení a pomáhá jim v rozvinutí jejich potenciálu.

Mentorem v plném rozsahu tohoto slova nemůže být každý. Na osobnost mentora jsou kladeny vysoké požadavky. Od mentora se očekává nejen, že je kvalitním a zkušeným profesionálem ve svém oboru. Žádá se od něj, aby svoje znalosti, postoje a dovednosti dokázal srozumitelnou formou prezentovat a aby tyto nabyté zkušenosti byl ochoten sdílet. Zároveň je třeba, aby ve svých svěřencích dokázal podnítit zájem, kreativitu, motivaci a chuť rozvíjet. V neposlední řadě by sám měl být otevřený svému osobnímu vývoji a dalšímu učení. (Petrášová, a další, 2014)

Kromě erudice a výše zmíněných osobnostních rysů k úspěšné roli mentora přispívá také jeho celkový obraz. K pozitivnímu vnímání jeho role přispívá, když je orientovaný nejen v odborné problematice ale i všeobecných informacích, je diskrétní, spolehlivý a uvědomělý, dokáže respektovat názor druhých, pracovat s emocemi, netrpí předsudky, jeho ústní projev je v souladu s činy a má vhodný vzhled a vystupování. (Petrášová, a další,

2014) Ve zkratce by se dalo říct, že se jedná o osobu tolerantní, orientovanou a vyzrálou. (Medlíková, 2013)

Vzhledem k tomu, že mentor ovlivňuje vývoj učně, je jednou z důležitých kompetencí etika, které nejen rozumí, ale také ji svým chováním demonstruje. Další mentorskou kompetencí je dohoda mentoringu – sjednání konkrétní formy spolupráce. Pro budoucí proces mentoringu je vhodné si obsah, rozsah a pravidla spolupráce dohodnout hned v počátku. Na mentorovi výrazně závisí, jaký vztah mezi ním a učněm vznikne. Významná je tedy schopnost vybudování důvěry a bezpečného prostředí spolu se vzájemným respektem. Od mentora se očekává také plánování a stanovení cílů profesního vztahu a navrhování konkrétních akcí. Důležitá je také koučovací schopnost, která po mentorovi žádá, aby byl schopen plného soustředění na menteeho a nevstupoval do jeho přemýšlení, naopak je důraz kladen na podporu menteeho individuální cesty. V neposlední řadě je stěžejní, aby mentor dokázal udržovat pozornost na událostech, které jsou pro jeho svěřence důležité, zároveň však mentor za tyto události nepřebírá plnou zodpovědnost. Podporuje menteeho v uvědomění si souslednosti provedených kroků a v procesu učení, pomáhá mu v tvorbě a plnění dílčích cílů a je schopen vhodnou formou upozornit, pokud k jejich splnění nedošlo. (Petrášová, a další, 2014)

Mentor má, stejně jako mentee, možnost volby. Aby tato volba proběhla správně, měl by se mentor zamyslet nad tím, co ho motivuje k mentoringu konkrétní osoby, případně jak svého svěřence hodlá mentorovat a zda je to vhodný způsob.

2.2.Mentee

Jak již bylo zmíněno, v české literatuře se pojem vyskytuje v této anglické variantě a také ve variantě učně, která snad nejlépe vystihuje roli menteeho. Lze jej označovat také jako mentorovaný. Jedná se tedy o člověka, který se chce něčemu novému přiučit a zároveň je ve vzdělávacím vztahu s mentorem, který mu radí a dohlíží na něj. (Petrášová, a další, 2014)

Mohlo by se zdát, že mentee je jakýmsi protikladem mentora, není to tak ale úplně pravda. Rozhodnutí stát se mentorovaným by mělo být dobrovolné, založené na chuti rozvíjet se. Vztah mentora a učně by neměl být v roli nadřízené a podřízené, mělo by se jednat o rovnocenný vztah, kdy student informace nabízené mentorem přijímá ochotně ale také s určitou dávkou kritického myšlení. Z pohledu klinické praxe a mentoringu ve

zdravotnictví je mentee osoba, která absolvuje klinické praxe, případně nastoupila na nové pracovní místo a je tedy jakýmsi svěřencem zkušeného mentora. (Petrášová, a další, 2014)

Je důležité si uvědomit, že mentorovaný je dospělou osobou, která do procesu mentoringu vstupuje dobrovolně. Tato role by mu měla pomoci rychle získat informace o zkušenostech mentora a zorientovat se v tom, co od něj nová funkce žádá, co už pro ni umí a co se potřebuje naučit. A právě tyto svoje slabé stránky může posílit ve spolupráci se svým mentorem.

Vstup do mentoringu je vědomou událostí, která by měla být doložena viditelnou snahou učně o plnění stanovených cílů, seberozvoje a spolupráci. Pro kvalitní spolupráci je třeba naučit se otevřeně a upřímně hovořit o svých výsledcích, krocích a práci. Role menteeho s sebou jednoznačně nese přijetí spoluzodpovědnosti za vytvoření kvalitního vztahu s mentorem. (Medlíková, 2013)

Pro vznik úspěšného mentorského vztahu, je třeba si uvědomit, co učeň od mentora očekává. Mentor by měl mentorovanému poskytovat kromě odborných znalostí a rad především pocit bezpečí a stability, měl by pro něj být vzorem. Každý člověk toto zázemí vyjadřuje a vnímá jinak. Je tedy důležité zamyslet se nad tím, jaké projevy mentee očekává a dle těch volit mentora. Vzhledem k tomu, že právo volby mají mentor i mentee, jeví se výhodně osoba prostředníka, která bude schopná finální dvojici zhodnotit, odsouhlasit, případně nabídnout vhodnou výměnu. (Petrášová, a další, 2014)

2.3. Mentoring v klinické praxi

Klinická praxe je velmi specifickou formou praktického vyučování, která probíhá na klinickém zdravotnickém pracovišti. Studenti ji vykonávají pod vedením učitele či pověřeného mentora. Klinická praxe je nedílnou a významnou součástí výuky v mnoha oborech a klade si za cíl zakotvení teoretických znalostí, procvičení a prohloubení dovedností, které bude student potřebovat ve svém budoucím zaměstnání. Poskytuje studentovi také reálný pohled na jeho budoucí profesi tak, aby získal co možná nejširší vhled. (Zormanová, 2017)

Do zdravotnictví byl mentoring zaveden okolo roku 1970 v Severní Americe, aby usnadnil přechod absolventek do reality jejich nové profese. Koncem 80. let minulého století bylo ve Velké Británii vydáno nařízení, které stanovovalo, že ve všech zařízeních, kde probíhá klinická praxe budoucích zdravotníků, musí být zaveden mentorský systém. Vzhledem k tomu, že nebyla poskytnuta další pravidla ohledně odborného výcviku mentorů,

provedení a kvalita mentorského procesu se výrazně. Dle Špirudové byla tato situace obdobná v České republice ještě v roce 2014. (Špirudová, 2015) Žádné dostupné zdroje nenaznačují, že by se do roku 2023 mentoring klinické praxe u nás výrazně změnil či systematizoval.

K mentorství se vyjadřuje Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb., kde jsou stanoveny základní požadavky na roli mentora takto: „Splňuje způsobilost k výkonu povolání podle platných právních předpisů, má minimálně 2 roky v oboru, je odborníkem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a má vhodnou přípravu pro roli vyučujícího.“ (ČESKO, 2005) Tyto podmínky odpovídají také dokumentu ICM o vzdělávání porodních asistentek. (International Confederation of Midwives, 2021) Dále je legislativou upraveno vzdělávání mentorů dle podkladů pro certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence, vydaný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 2 z roku 2011. (ČESKO, 2011)

Mentorství klinické praxe má svoje specifika. Vztah mezi mentorem a mentem není zcela rovnocenný. Mentee – student je svému mentorovi podřízen. Mentor mu aktivně přiděluje úkoly a činnosti. Mentor je svojí činností v rámci klinické praxe podřízen vzdělávací instituci, kterou mentorovaný navštěvuje. Vzdělávací instituce má mentorovi poskytovat metodické pokyny a s mentorem spolupracovat.

Mentor je dále zodpovědný za vedení výuky v souladu se studijním plánem a v souladu s didaktickými zásadami. Práci studentům přiděluje tak, aby nedošlo k ohrožení pacienta/klienta, a to na základě předchozího ověření konkrétních odborných znalostí studenta. Kromě průběžného a závěrečného písemného hodnocení v logbooku studenta se mentor účastní také závěrečného hodnocení klinické praxe studenta ve spolupráci s vyučujícími vzdělávací instituce. Mentor by také měl vést portfolio, kde jsou seskupeny potřebné dokumenty – doklad o způsobilosti k výkonu této role, doklad o aktuální spolupráci se vzdělávací institucí, pasáže z akreditovaného vzdělávacího programu jeho svěřenců vztahující se ke klinické praxi, stanovené konkrétní cíle a kompetence, aktuální rozpis praxí studentů, individuální plán praxe každého studenta, kopie závěrečných hodnocení studentů, které mentor vypracoval a další.

Problematickým se jeví také fakt, že mentoring klinické praxe má v České republice sice certifikovaný kurz, neexistuje však žádná další návaznost. Není nijak stanoveno další vzdělávání, profesní organizace, supervizní skupiny či konference. Dále není dořešen ani systém odměňování mentorů za jejich práci. K tomuto existují dva přístupy. Jeden vnímá mentorskou roli za čestnou, a tudíž neplacenou funkci, druhý bere v úvahu navýšení

pracovních povinností a zodpovědnosti mentora a považuje za nutné mentora finančně ohodnotit.

Mentoringu v klinickém prostředí nepříspěvá ani fakt, že mentoři necítí pozitivní ohlas ani ze strany managementu. Vedení většinou mentoring vnímá jako samozřejmost a svěřence mentorů chápe jako pomocníky.

Vzhledem k nedostatku existujících podkladů k mentoringu klinické praxe, je problematický také samotný výkon mentoringu. V mnoha případech se mentor se studentem setká jen na začátku a konci jeho praxe, aby si nejprve stanovili rozpis služeb a na konci k vyplnění potřebné dokumentace. Takovýto mentoring zcela postrádá smysl. (Špirudová, 2015)

Pro nastavení funkčního systému v České republice lze navrhnout doporučení ICM Mentoring Guidelines for Midwives. (International Confederation of Midwives, 2020)

2.3.1. Odborná příprava mentora klinické praxe v České republice

Získat certifikát mentora klinické praxe v ošetrovatelství a porodní asistenci je v současné době možné na několika školách v České republice. Všechny tyto kurzy odpovídají podkladům Ministerstva zdravotnictví ČR, ale jejich samotné provedení se liší. Z dostupných zdrojů jsou znatelné rozdíly v počtu hodin, které účastníci kurzem stráví, a také rozdíly v ceně kurzu.

Cílem kurzu je připravit absolventy pro zvláštní odbornou způsobilost a poskytnout jim kvalitní přípravu ke zvládnutí této role.

Do kurzu se mohou přihlásit zájemci, kteří splňují tyto podmínky:

- odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky,
- osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v příslušném oboru,
- minimálně 2 roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku,
- specializovaná způsobilost v příslušném oboru pouze pro uchazeče, kteří jsou školiteli teoretické nebo praktické výuky v rámci specializačního vzdělávání a
- v aktivním zaměstnaneckém poměru v příslušném oboru. (ČESKO, 2011)

Délka trvání kurzu je stanovena na minimálně 6 měsíců a alespoň 100 h výuky, přičemž alespoň 60 h výuky je teoreticko-praktických. Dalších minimálně 40 h vyučování je věnováno odborné pedagogické.

Kurz účastníkům poskytuje poznatky z oblasti pedagogiky, pedagogické psychologie, andragogiky a didaktiky. Dále si kurz klade za cíl poskytnout účastníkům komplexní soubor znalostí, dovedností a postojů, který je uplatnitelný v jejich budoucí mentorské činnosti se studenty i nově nastupujícími kolegy. V rámci výuky absolvují účastníci repetitorium ošetřovatelství, kapitoly z pedagogiky, andragogiky a obecné didaktiky, pedagogickou psychologii a didaktiku ošetřovatelství a odborné praxe.

Absolventi kurzu získají znalosti, aby dokázali vést studenty v souladu se vzdělávacím plánem, efektivně komunikovat v týmu, průběžně hodnotit studenty a poskytovat mentoring také v rámci adaptačního procesu.

Tento kurz absolventa opravňuje k tomu, aby na svém pracovišti organizoval a řídil klinickou praxi studentů od jejich rozdělení na jednotlivá pracoviště, stanovení jejich směn až k určování jednotlivých konkrétních úkonů studentům, které vykonávají pod jeho vedením. Dále se mentor věnuje administrativě, která se ke klinické praxi pojí: průběžné i závěrečné hodnocení studentů, včetně spolupráce s vyučujícími, a vedení docházky o absolvování klinické praxe. (ČESKO, 2011)

3. Výzkumná část

O mentoringu v porodní asistenci je dostupná řada publikací. Je třeba brát zřetel na fakt, že forma organizace klinických praxí podléhá mj. geografickým rozdílům. Literaturu k danému tématu lze rozdělit do 3 skupin – materiály týkající se tzv. peer programu, tedy mentoringu mezi dvěma studentkami stejného oboru, dále zkušenější porodní asistentky k začínající porodní asistentce a články, které se věnují vztahu mezi porodní asistentkou a studentkou porodní asistence. (Bradford, a další, 2022)

Konkrétně lze uvést článek o hodnocení mentorského kurzu pro porodní asistentky ve Varšavě, kdy výzkum probíhal formou online dotazníku před zahájením mentorského kurzu a následně po jeho absolvování. Nově proškolené mentorky hodnotily kurz jako přínosný a splňující jejich očekávání. (Stefaniak, a další, 2021)

Přínosný je také článek na téma spokojenosti mentorek a studentek porodní asistence v Estonsku. Úspěch klinické praxe, uvádí text, je mimo jiné ovlivněn prostředím a chováním okolí. Výsledkem této práce bylo i zjištění, že mentorky jsou si plně vědomy toho, co jejich role obnáší. (Sildver, a další, 2022)

Relevantní je také článek o vzniku a vývoji vztahu studentky a mentorky porodní asistence. Aby byl tento vztah úspěšný, je na něm potřeba aktivní práce obou zúčastněných stran. (Sheehan, a další, 2022)

V podobném duchu jako u výše zmíněných se nesou výsledky práce, která uvádí, že pro úspěšnou odbornou praxi studentek porodní asistence je stěžejní, aby se na pracovišti cítily vítány a akceptovány. Zároveň je pro mentorky důležité, aby se studentky aktivně zapojovaly a projevovaly osobní zájem. (Olander, a další, 2018)

Výzkumná část této práce vychází z teoretických poznatků sumarizovaných ve výše uvedené teoretické části, přičemž některé z těchto poznatků potvrzuje.

Na dalších stranách této práce nalezne čtenář formulaci cíle práce, objasnění výzkumné strategie a zvolených metod, popis výzkumného souboru, stejně jako popis průběhu výzkumu, dílčí kroky a výsledek reflektivní tematické analýzy.

3.1. Cíl výzkumu

Mentoring v porodní asistenci se postupně stává nedílnou součástí klinické praxe. Vzhledem k tomu, že se jedná o dynamický proces, k jehož zkvalitňování je třeba neustálé

hodnocení a přizpůsobování, věnujeme se v této práci zkušenostem porodních asistentek, které pracují zároveň jako mentorky.

Cílem výzkumu je zjistit zkušenosti a postoje mentorek na klinických pracovištích gynekologicko-porodnických oddělení ve vztahu k mentoringu studentek porodní asistence.

Vzhledem k vytyčenému cíli, jevil se jako nejvhodnější přístup kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum býval některými odborníky považován za pouhý doplněk kvantitativního přístupu, postupně však získal na váze a dnes ho lze považovat za jakýsi protipól kvantitativního výzkumu. Jednotná definice kvalitativního výzkumu chybí. Lze uvést názor Glasera a Corbinové, kteří jej vnímají jako výzkum, k jehož výsledkům nejsou užity statistické metody či jiné kvantifikace. (Hendl, 2016) Chráska uvádí, že kvalitativní výzkumy vycházejí mj. z fenomenologie, která zdůrazňuje subjektivní aspekty jednání lidí, a tudíž kvalitativně orientované výzkumy připouštějí existenci více realit. (Chráska, 2016) Kvalitativní výzkum v sobě sdružuje různé vědecké přístupy, které spojuje fakt, že začátkem práce výzkumník stanovuje téma a základní výzkumné otázky a průběhem práce je možno tyto měnit a upravovat, proto bývá označován za pružný typ výzkumu.

Analýza a sběr dat probíhají zároveň – výzkumník data sbírá, analyzuje a dle získaného výsledku stanovuje, která z dat využije, a následně tento cyklus opakuje. Zpráva o kvalitativním výzkumu je charakteristická obsáhlými citacemi rozhovorů a poznámkami výzkumníka. Podstatou je ozřejmit vjemy či chování lidí, kteří se nachází v určité situaci. K takovému vhledu a pochopení vnitřních procesů málo prozkoumaného fenoménu nejsou kvantitativní metody dostačující. Z toho plynou úskalí, která jsou kvalitativnímu výzkumu mnohdy vyčítána, zároveň je však lze brát jako přednosti. Jedná se o malý vzorek respondentů, špatnou replikovatelnost a zobecnění a malou transparentnost výzkumu. (Hendl, 2016)

Z výše uvedeného popisu kvalitativní formy výzkumu je zřejmé, že pro získání vhledu do situace mentorek a porozumění jejich zkušenostem, je kvalitativní forma vhodná.

Na základě stanoveného cíle jsme vytvořili tyto výzkumné otázky:

1. Jak vnímají mentorky mentoring studentek porodní asistence?
2. Vyhovují mentorkám podmínky, ve kterých se této práci věnují?
3. Jak probíhá jejich mentorská práce?
4. Co mentorky při výkonu mentoringu ovlivňuje?

Po stanovení cíle práce a výzkumných otázek bylo přistoupeno k realizaci výzkumu.

3.2. Metodika výzkumu

Pro efektivní sběr dat a jejich následnou analýzu byl zvolen polostrukturovaný rozhovor založený na několika stanovených otázkách s možností doplňujících otázek (viz Příloha 1: Návrh scénáře kvalitativního rozhovoru). Respondentkám byla nabízena také alternativa k rozhovoru, a sice psaný volný narativ obsahující identické otázky.

Přínosem této struktury sběru dat je snazší orientace v získaném materiálu. (Hendl, 2016)

Otázky pro rozhovor byly řazeny v takovém pořadí, aby měly respondentky nejprve možnost naladit se na dané téma, hovořit o sobě, svém mentorském přístupu a vnímání svojí práce, postupně se pozornost přesunula k možným změnám na jejich roli a připomínkám, které případně k tématu mají.

3.3. Výběr respondentek a sběr dat

Respondentky byly voleny metodou záměrného výběru na základě tzv. kontrolních znaků, které stanovují nutné vlastnosti našich respondentek. (Chráška, 2016) Jednalo se o porodní asistentky pracující na porodním sále, které při svojí práci také vedou studentku porodní asistence v rámci její odborné praxe. Všechny účastnice výzkumu pracují v zařízeních, která byla autorkou práce oslovena s žádostí o umožnění výzkumu, a tato žádost byla kladně vyřízena. Jednalo se celkem o 3 pracoviště různé velikosti v České republice. Původní záměr získat data také ze slovenských zařízení byl zmařen dvěma faktory – neochotou ze strany oslovených zařízení a neexistencí individuálního mentorského přístupu v mnohých nemocnicích.

Za vyřazovací kritéria pro možnost účasti na výzkumu jsme stanovili:

- zastávání manažerské funkce,
- doba zkušenosti s mentoringem kratší než 6 měsíců.

Samotný vstup do terénu byl usnadněn předchozí komunikací s managementem instituce, kde v každém zařízení se spontánně ustanovila do funkce „gatekeepera“ vedoucí porodní asistentka porodního sálu. Gatekeeper je zprostředkující osoba, v doslovném překladu tzv. vrátný. Tato osoba je v rámci vstupu do terénu velice významná, neboť může výzkumníkovi jeho práci významně usnadnit i zkomplikovat. (Toušek, a další, 2015) V našem případě byli gatekeeperi přínosem.

Jakmile byly respondentky osloveny autorkou s žádostí o účast na výzkumu, byl jim objasněn cíl výzkumu a průběh sběru dat, nabídnuta alternativa rozhovoru zaznamenaného na diktafon či psaného narativu. Pokud předběžně souhlasily s účastí, byl dohodnut čas a místo uskutečnění rozhovoru. I přes nabízenou variantu bezpečného prostředí kavárny či jiného neutrálního prostoru si účastnice ve 100% případů zvolily přímo jejich pracoviště a čas během některé jejich směny. K tomu byl udělen souhlas vedoucí pracovníci i přidělen vhodný prostor, který poskytoval dostatek soukromí k realizaci rozhovorů.

Před zahájením samotného rozhovoru byl respondentkám zopakován cíl výzkumu a způsob sběru dat, předložen informovaný souhlas, po jehož přečtení a podpisu byl zahájen rozhovor. Všechny rozhovory byly zaznamenávány na diktafon.

Na pracovišti A bylo získáno celkem 7 rozhovorů, z čehož 2 respondentky mají mentorský kurz či pedagogické vzdělání. Na pracovišti B bylo získáno celkem 5 rozhovorů, z čehož také 2 respondentky mají mentorský kurz či pedagogické vzdělání. Z pracoviště C vzešel 1 rozhovor a 1 psaný narativ. Celkem je tedy výzkumný soubor tvořen 14 respondentkami. (Tabulka 1: Počty respondentek)

Tabulka 1: Počty respondentek

Pracoviště	Počet respondentek celkem	Počet respondentek se vzděláním
A	7	2
B	5	2
C	2	0

Rozhovory byly následně přepsány do textového dokumentu. Z důvodu zachování anonymity nejsou v práci uváděny ani jména pracovišť, ani jména či iniciály respondentek. Jednotlivé rozhovory jsou evidovány pouze pořadovým číslem.

3.4. Vyhodnocení a interpretace získaných dat

K vyhodnocení dat byl zvolen přístup reflektivní tematické analýzy.

Tematická analýza je metoda pro vývoj, analýzu a interpretaci vzorců napříč kvalitativním datovým souborem. Je postavena na systematickém kódování, které vede ke generování témat – ty nesou klíčový analytický význam. (Braun, a další, 2022 str. 46) Během rozvoje a dalšího zkoumání tohoto přístupu byla tato metoda konkretizována jako reflektivní

tematická analýza. Přívlastek „reflektivní“ má za úkol zdůraznit aktivní roli výzkumníka, který svým subjektivním pohledem na zkoumaný problém vnáší do výsledku práce vlastní vnímání tématu. Výsledek tohoto přístupu je ovlivněn samotnými získanými daty, teoretickými předpoklady a analytickými schopnostmi výzkumníka. V souladu s tím se očekává, že každý výzkumník získá k danému problému odlišný závěr. (Byrne, 2022)

Proces tvorby kódů a následných témat je pružný, často se vyvíjí až průběhem analýzy. S postupným seznamováním s daty se mohou objevovat nové kódy a souvislosti mezi nimi. Reflektivní přístup nevyužívá předem stanovených témat, dle kterých jsou dohledávány odpovídající kódy, naopak, témata jsou postupně tvořena shlukování souvisejících kódů okolo ústředního motivu. Dle autorek je přímo žádoucí zapojit kreativitu a subjektivní vnímání jedince, nikoliv je popírat. (Braun, a další, 2022)

Samotný analytický proces probíhal v souladu s doporučením Braun a Clarke v šesti stupních:

- seznámení s daty,
- tvorba prvotních kódů,
- hledání témat,
- přezkoumání potenciálních témat,
- definování a pojmenování témat a
- tvorba zprávy.

Autorky upozorňují, že i přes logickou souslednost jednotlivých kroků analýzy se nejedná o lineární proces, ale výzkumník se pohybuje tam a zpět, vrací se k předchozím krokům, přezkoumává je a upravuje. Tímto postupem může docházet ke vzniku nových témat, která vyžadují přezkoumání a přehodnocení předchozích kroků. (Braun, a další, 2022)

Nahrávky rozhovorů byly nejprve přepsány do textového dokumentu. S dalším poslechem byla ověřena správnost přepisu a opraveny chyby. Následovalo první aktivní čtení doplněné o psaní poznámek a občasné opakované poslechy nahrávky. V tuto chvíli již začaly vznikat první kódy, kterých s opakovaným čtením transkriptů přibývalo.

Kódování probíhalo ručně za pomoci vytištěných transkriptů a metodou barvení textu. Rozhovory byly nejprve pročitány samostatně, následně byly hledány souvislosti a opakující se kódy napříč rozhovory. Kódy byly postupně sjednocovány tak, aby stejný fenomén nebyl označen více kódy a tím se neztratila souvislost.

V dalším kroku byly všechny kódy vypsány mimo přepisy rozhovorů tak, aby mohly být přezkoumány, sjednoceny a byly připraveny pro další krok analytického procesu.

Na tomto místě bylo přistoupeno k tvorbě témat. Naše pozornost se od konkrétních dat přesunula k obecnějšímu výkladu. Kódy byly sdružovány do skupin dle společných znaků. Z těch byla vytvořena prvotní tematická mapa.

Následovalo přezkoumání potenciálních témat. Témata byla kriticky hodnocena ve vztahu ke kódům i k celkovým datům. K tomuto účelu byly využity doporučené otázky:

- Jedná se o téma či pouze kód?
- Co nám téma přináší, je užitečné?
- Jaké jsou hranice tématu?
- Je téma podloženo dostatkem dat?
- Není téma příliš široké? (Byrne, 2022)

Na základě těchto otázek byla témata přehodnocena, což vedlo ke vzniku finální tematické mapy.

Dvě poslední fáze probíhaly prakticky zároveň. Definování a pojmenování témat probíhalo společně s psaním dokumentace, což také odpovídá popisované praxi při tvorbě reflektivní tematické analýzy.

3.4.1. Hledání témat

Metodou barvení textu bylo v prepisech rozhovorů identifikováno celkem 31 kódů, ze kterých vzešlo celkem 6 témat a 4 podtémata. Získané kódy a z nich vyplývající témata a podtémata jsou pro přehlednost uvedeny v tabulce (Tabulka 2: Seznam kódů a témat).

V následujícím textu budou tato témata postupně uvedena a podložena citacemi z prepisů rozhovorů.

Tabulka 2: Seznam kódů a témat

Kódy	Témata
Individuální mentoring je správná cesta	Individuální mentoring jako správná cesta klinické praxe
Dobrá práce studentky je odměnou pro mentorku	Faktory ovlivňující mentorky: motivační faktory
Mentorkou dobrovolně	
Mentorky vidí výsledek své práce	
Studentky přiměly mentorku k rozvoji	
Mentorkou z povinnosti	Faktory ovlivňující mentorky: demotivační faktory
Absence finančního ohodnocení	
Nedocnění vedením	
Vyhoření mentorek	
Přidělení studentky	Průběh mentoringu
Pozitivní vztah studentka-mentorka	
Nutnost zázemí pro studentky	Průběh mentoringu: osobní vývoj mentorky
Vývoj mentorky s profesí	
Vývoj mentorky se zkušenostmi	
Vstupní rozhovor studentka-mentorka	Průběh mentoringu: různé přístupy mentorek
Direktivní mentorka	
Tlak na samostatné myšlení studentky	
Aktivní kladení otázek studentkou	
Zapojení studentky do práce	
Debriefing	
Rozdíly mezi mentorkami	
Zřetel na pacientku	Ohledy na pacientku
Studentka = práce navíc	Vnímání studentky mentorkou
Studentka = pomoc	
Praxe na pracovišti výhoda po nástupu	
Přetrvávající rozdíl mezi studentkou a absolventkou	
Nepřijetí kritiky mentorkou	Nevyhovující podmínky mentoringu
Potřeba kurzu	
Absence zpětné vazby pro mentorky	
Chybějící pravidla mentoringu	
Nedostatečná spolupráce univerzity	

Téma 1: Individuální mentoring je správná cesta

Toto téma je tvořeno jediným kódem „Individuální mentoring je dobrý“. I přes to se stalo jakýmsi ústředním bodem tematické mapy. Nejedna respondentka se vyjadřuje nejen k individuálnímu mentoringu, ale také k předchozí formě odborných praxí – hromadné výuce. Staví tyto dvě varianty proti sobě, hodnotí je a porovnávají. Jednoznačně výhodnější vychází metoda modernější – mentoring. Respondentky se shodují se na tom, že dlouhodobý

individuální přístup porodní asistentky ke studentce porodní asistence je tou správnou cestou ve vzdělávání. Dokládají to níže uvedená vyjádření.

Respondentka 1 nejprve vyjadřuje pozitivní názor na individuální mentoring: „...*když je má člověk od začátku, v podstatě od toho prváku, a může si je sám vychovávat, jakože máš jen tu jednu studentku, tak je to jako dobrý.*“ Dále se během rozhovoru zmiňuje o situacích, kdy studentky absolvují praxi bez přidělené mentorky: „*Jednak jsou to ty studentky prvního ročníku, který nemají ještě přidělený. Ty tam chodí jakoby hromadně a ty tam pracují se všema v podstatě. Takže to bylo takový úplně ne šťastný, ale tak s tím se počítá, že ty prvačky se tam teprve rozkoukávají a že toho moc neumí.*“ Už z těchto pár řádků je zřejmé, že tyto situace vnímá jako nevýhodné pro vzdělávání. Názorně také popisuje, jak probíhala výuka dříve: „*Bylo to ze začátku o tom, že ty studentky neměly svoji mentorku. Chodily na službu, kdy mohly jít, takže chodily s kýmkoliv. Postupem se to vyvíjelo k tomu, že každá ta mentorka dostala svoji studentku, kterou si jakoby vychovávala. V tom je ten posun obrovskéj.*“

Respondentka 2 také popisuje vývoj vzdělávání a jednoznačně se přiklání k individuálnímu mentoringu: „*Tak asi se to zlepšuje časem. Když srovnám, když studentky nastupovaly třeba před 30 lety ... Tak si myslím, že je pro studentky lepší, jak je to zavedené ta výuka. Je super, když se každé studentce věnuje jen jedna porodní asistentka, je to ten osobní přístup. Myslím si, že to jim dá daleko víc, než když chodily jako skupina nebo do služeb k různým porodním asistentkám.*“

Respondentka 3 se vyjadřuje v podobném duchu: „*Protože tady ty studentky mají svoji mentorku, což jsem na předchozím pracovišti nezažila, ale je pravda, že to bylo před osmi lety. Tehdy ty holky chodily a neměly svoji mentorku, se kterou by chodily k porodům. Tam ty holky chodily... byla moje studentka, ale šla k některé jiné kolegyni, bylo to tam trošku chaotické. Možná i dobou se to teď zlepšilo.*“

Respondentka 8 se k tématu vyjadřuje během rozhovoru takto: „*Ze začátku to bylo dost pro mě neuchopitelný, protože tím, že se střídaly, když jsem začínala s mentoringem, tak studentky přišly do služby a která porodní asistentka tam byla, tak ta studentka k ní šla. Takže to bylo takový, že člověk nevěděl, co ta holka umí, neumí, jaká je, ochotná, neochotná. Potom za pár let se udělalo to, že každá porodní asistentka měla svoji studentku, což už bylo o sto procent lepší.*“ V tomto výňatku je také jasně znát, že porodní asistentky považují za mentoring veškerou práci se studentkami, nikoliv pravý mentoring odpovídající jeho definici. Tento jev se průběhem rozhovorů opakoval často.

Kladný postoj k zavedené formě výuky vyjadřuje také respondentka 10: „*Libí se mi nastavení jejich výuky v praxi, kdy mají možnost pracovat individuálně. V minulosti probíhala praxe ve skupinách pod vedením profesorky, péče o rodičku nebyla komplexní a hlavně se u ní střídalo více studentek, takže ne příliš komfortní.*“ Z toho jasně vyznívá, že dřívější styl výuky nebyl vyhovující pro studentky ani pacientky.

Ve shodě s tímto názorem je také jedna z respondentek (č. 12), která je absolventkou mentorského kurzu: „*Za první se mně líbí systém ten, že jsou ty holky rozděleny tak, že každá mentorka má jednu prvačku, druhačku a jednu třetačku. Což si myslím, že je dobrý, protože když ty holky chodily na praxe individuálně, pokaždý je měl někdo jiný, ... takže ony v tom měly trošku hokej. Takhle když si ta holka a ta mentorka vzájemně na sebe zvykají, tak si myslím, že to vůbec není špatný. Vím, v čem je ta holka dobrá, na co už si může troufnout samostatně a v čem ji bota tlačí. Takže toto si myslím, že byla docela dobrá volba.*“

I přes to, že je téma podloženo pouze jedním kódem, má své jedinečné místo v centru této práce. Zároveň se vyjadřuje k výzkumné otázce č. 1 a hodnotí postoj porodních asistentek k výuce studentek – k výuce, kterou si samy v minulosti samy prošly, a tudíž vnímají její vývoj a důležitost.

Téma 2: Faktory ovlivňující mentorky

Dalším tématem, které vykrystalizovalo, jsou faktory ovlivňující mentorky. Toto téma se skládá ze dvou podtémat: motivační faktory a demotivační faktory. Každé z těchto témat bude doloženo kódy a s nimi souvisejícími citacemi.

Podtéma 1: Motivační faktory

Podtéma obsahuje celkem 4 kódy, které jsou spojeny tím, že mají pozitivní vliv na osobu mentorky. Respondentky v těchto chvílích hovořily s úsměvem a projevovaly spokojenost spojenou s těmito situacemi.

Zcela logicky do této oblasti zapadá kód „Dobrá práce studentky je odměnou pro mentorku“. Nejčastěji se tento kód objevoval v reakci na otázku ocenění.

Jednoznačně pozitivní vliv výkonu studentky vyjadřuje respondentka 4: „*Určitě takovým pohlazením je, že víme, že ty holky něco naučíme, že to neříkáme do prázdna. Pokud ta odezva v těch studentkách je dobrá, tak ony to kvitují s pozitivním přístupem.*“

Respondentka 7 uvádí šikovnost studentek vycházející z vloh, v následující citaci odpovídá na otázku, co by ve své roli mentorky ocenila: „*Kdybych měla šikovnější studentky,*

asi fakt. Jako když se mnou chodí i jiný studentky, co nejsou moje, tak fakt mám radost z toho, že jsou to šikovný holky, který vím, že když sem nastoupí, tak to bude fajn. A jsou sympatický, snaží se a jsou samostatný.“ Toto staví do protikladu k nešikovnosti: *„A když naopak ta studentka zas tak moc šikovná není, tak já to ze své pozice vnímám, že je to strašně náročný...“*

Respondentka 9 také hovoří o tom, co by ocenila: *„Já bych hlavně ocenila, aby ty holky byly dravý do té práce, aby se zajímaly, aby reagovaly, aby je člověk nemusel postrkovat. Aby se prostě zajímaly o to, proč tady jsou a o to, co chtějí dělat. A aby chtěly, aby se chtěly něco naučit.“*

Tento kód se vyskytuje ve 2 ze 4 rozhovorů provedených s mentorkami s kurzem. Respondentka 12 uvádí: *„Já zatím jsem spokojená v tom, že aspoň to málo, co umím, můžu těm holkám předat,... Já mám radost tehdy, když tu holku to baví, když se něco naučí, když se na tom sále zapracuje a vidím, že aspoň to málo, co jsem do ní dala, ona umí zúročit, pracovat na tom a že ju ta práce baví a že je to taková srdcařka. To je pro mě odměna za to málo, co jsem jí do toho startu mohla dát.“*

Respondentka 13 se krátce zmiňuje v rámci ocenění: *„A vidím, že to nějaký smysl mělo, že se něco naučily.“*

Dalším zjištěným kódem, zařazeným k tomuto podtématu je „Mentorkou dobrovolně“. Tento kód nemusí znít zcela výstižně, je však postaven do kontrastu ke kódu „Mentorkou z povinnosti“, který je zařazen k demotivačním faktorům a který bude rozebrán dále v textu.

Nejčastěji se vyskytoval v odpovědi na otázku, co přivedlo respondentku k roli mentorky.

Respondentka 3 odpovídá: *„Tak další zkušenost, změna, obohacení profese. Dělán to dobrovolně, je potřeba, abychom si vychovávaly svoje kolegyně a další.“*

Respondentka 5 průběhem rozhovoru zmiňuje oba přístupy k roli mentorky, ona sama však zastává tento názor: *„Když se mě někdo zeptá, proč zůstávám tady, že by mně bylo líp někde v menší nemocnici, tak řeknu, že mně dává smysl dělat mentora pro porodní asistentky. Protože za první je můžu ovlivňovat, hlavně pozitivně, a zároveň můžu ovlivňovat to, jak já vedu ty porody, tak ony mají ten náhled, že to můžou takhle vést.“* Z toho jasně vyplývá, nejen že se mentoringu věnuje dobrovolně a vidí v něm velký smysl, ale také, že je pro ni velkou motivací v setrvání na pracovišti, kde se mu může plně věnovat.

Velmi podobně vnímá svou cestu k mentoringu mentorka – respondentka 14, která také vnímá potřebu výchovy dalších generací porodních asistentek: *„Asi nejvíc to, že to, co*

do ní dám, tam se mi zúročí, až bude moje kolegyně. A asi největší ta touha nebo vůbec, proč to člověk dělá, že můžu ovlivnit to, jak to budou ty budoucí kolegyně dělat, jak budou tu porodní asistenci vnímat a můžu už setřít takový ty různé dogmata, že někde je to špatný anebo že to tam je takový nebo takový, tak jim můžu ukázat, že to není pravda, že to záleží hodně na nich.“

Je zajímavé, že tyto respondentky nejsou z jednoho pracoviště, naopak jejich kolegyně uváděly opačný postoj a jejich odpovědi spadají do protikladného kódu. To je však v souladu s doporučeními stran mentoringu, že ne každý odborník z praxe je vhodným mentorem a měl by jím tedy být.

Zcela přirozeně si mentorky přejí pozitivní zpětnou vazbu. Tato touha se objevuje v různých variantách napříč všemi rozhovory. Za jistou formu pozitivní zpětné vazby lze považovat kód „Mentorky vidí výsledek své práce“, nejčastěji zmiňovaný je úspěšný nástup studentky do praxe, ale také pozitivní zpětná vazba či pochvala od ní směrem k mentorce.

Respondentka 5 vnímá pozitivně nástup svojí bývalé studentky na stejné pracoviště a jejich pokračující vztah: *„Třeba mám teďka kolegyňku, co byla má studentka, a ta říkala, že má problém dělat nástřihy, protože my jsme jich spolu moc neměly. Ale zase nemá těch poranění tolik, nemá je velký, mám z ní radost, protože těch 2,5 roku, který jsem do ní dala, už teďka vidím druhý rok, co je na sále, vidím, že to mělo smysl. To jak jsem ju vedla.“*

Jednoznačně se vyjadřuje také respondentka 10: *„Pokud některé pokračují úspěšně v oboru, samozřejmě mě to vždy velice potěší.“*

Pozitivní zpětná vazba je důležitá také pro mentorku – respondentku 14: *„Nejvíc si vážím toho, když mi třeba řeknou, že na základě toho, že se mnou pracovaly, se rozhodly, že zůstanou v tý porodní asistenci a že je bavilo se ode mě učit a že jim to něco dalo. To je asi na tom to nejvíc.“*

Posledním kódem, který je zařazen mezi motivační faktory je „Studentky přiměly mentorku k rozvoji“. Shrnuje několik krátkých zmínek, které však vnímáme jako významné, kdy respondentky verbalizují, že vztah mentor-mentee není stran rozvoje pouze jednosměrný, ale studentka se svojí mentorce může odvděčit také stimuly, které mentorku podporují v osobním rozvoji.

Respondentka 3 uvádí v rámci popisu své práce se studentkou: *„To si říkáme v průběhu, i když pro mě je to rutinní, takže víc všechno přesně jak probíhá.“* Zde je důležitá pasáž o rutinnosti některých výkonů – respondentka si uvědomuje, že všichni nemají stejné vědomosti, dokáže se na svoji práci, svoje výkony dívat pohledem zvenčí, což lze jistě považovat za součást seberozvoje, ke kterému ji přivedla práce se studentkami.

Respondentka 8 hovoří také o seberozvoji: „*A co mě to dalo? Tak ta práce s těma studentkama, protože mě to posouvalo úplně jinam, než jsem pracovala já, tak i ony do toho vnesly něco svého a možná mě to i trošku posumulo.*“

V rámci tohoto tématu se poprvé projevuje potřeba aktivní role studentky, která funguje jako motivační faktor mentorek, dodává jim chuť v této práci pokračovat, případně se i rozvíjet.

Podtéma 2: Demotivační faktory

Podtéma demotivační faktory je jednoznačným protikladem předchozího, ale zcela přirozeně zapadá do svého tématu. Skládá se celkem z 5 kódů.

Již výše byl zmíněn kód „Mentorkou z povinnosti“ jako protipól kladného „Mentorkou dobrovolně“. Tento kód měl v transkriptech výrazně početnější zastoupení.

Jakési smíření se situací či rezignaci vyjadřuje už respondentka 1: „*... víceméně počítáš s tím, že nějakou studentku mít budeš.*“ Dále svoji nedobrovolnou roli popisuje: „*... takže se nás v podstatě nikdo ani moc neptal, takže je to tak, že i když nemáme kurzy mentoringu, víceméně nikdo tam nemá kurz mentoringu, takže to máme v podstatě v podmínkách práce nastavený, že se musíme věnovat studentům nebo studentkám porodní asistence.*“

Obdobně se vyjadřuje také respondentka 2: „*Mentoring je funkce v našem zařízení povinná. Nemáme za to žádnou finanční odměnu a děláme to z lásky ke studentkám a z povinnosti. Jako není to dobrovolná činnost, nemůžu říct ,nebudu to dělat‘.*“

Zcela jasný nesouhlas s uvedením do role mentorky udává respondentka 4: „*Co mě přivedlo k mentoringu? Rozkaz. Donucená jsem k tomu byla.*“

I přes to, že respondentka 5 je ve své roli spokojená, přiznává, že mentoring na jejím pracovišti není možností volby a přidává svůj názor na to, jak by měly mentorky být do budoucna voleny: „*To tady tak je. To znamená, není tady ta nabídka, ty asistentky by to nedělaly, kdyby nemusely. Myslím si, že by to do budoucna mělo být tak, že kdo chce dělat mentora, tak by ho měl dělat, měl by za něho být ohodnocen a když ho někdo dělat nechce, tak at' ho prostě nedělá.*“ Tento její názor je ve shodě s odbornými názory, například Petrášová uvádí, že mentor je ochoten sdílet své zkušenosti. (Petrášová, a další, 2014)

Často se objevují slova jako „muset“, „povinnost“ a „samozřejmost“.

Stejně nedobrovolně se k mentoringu dostala také mentorka – respondentka 12: „*Mám to říct upřímně? Nechtěl to nikdo jinej dělat, řekli mně, pudeš. Ale nelituju toho.*“

Další mentorka – respondentka 13 se do kurzu a následně role mentorky také dostala jistým dílem z povinnosti, sama to popisuje jako „dobrovolně...nominovaná“.

Velmi častým kódem v průběhu rozhovorů je „Absence finančního ohodnocení“. Odborná literatura se k tomuto tématu staví nejistě, někteří autoři se vyjadřují ve smyslu čestné role mentora, bez nároku na finanční ohodnocení. (Medlíková, 2013) Špirudová však nabízí možnost zařazení mentora do vyšší platové třídy či vyplacení finanční odměny. (Špirudová, 2015)

Respondentky o finanční odměně hovoří jako o ocenění za práci a zodpovědnost navíc, kterou nemají v náplni práce, např. respondentka 1: „*Samozřejmě bych si přála, aby mentorky byly nějak ohodnoceny finančně. Protože to nelze brát, že to mám v náplni práce, protože já nejsem učitelka. Takže já mám v náplni práce rodit děti, starat se o rodičky, eventuálně o novoše na porodním sále, ale nemám mít zodpovědnost za studentky, protože to je opravdu zodpovědnost navíc. Protože když mám mít tuto zodpovědnost navíc, tak bych očekávala, že ze strany fakulty nebo špitálu bude nějaký ohodnocení navíc stran toho, že jsou školitel a mentor.*“

Respondentka 2 se domnívá, že mentorky se vzděláním jsou na jejím pracovišti finančně hodnoceny, ty však nic takového neuvádějí. Na otázku, zda by využila mentorského kurzu, odpovídá: „*Tak určitě, už jen že za to máš nějakou finanční odměnu.*“ a dále uvádí, že by ocenila „*finanční ohodnocení, protože vím, že někde ty peníze jsou, že fakulta platí praxi studentů.*“

S trochou zaváhání a ostychu hovoří o této možnosti také respondentka 3 v souvislosti s tím, co by ocenila: „*Možná, upřímně...finanční stránka například od fakulty.*“

Respondentka 5, i přes to, že sama se mentoringu věnuje dobrovolně, upozorňuje na fakt, že pro mnohé kolegyně by finance byly jasnou motivací: „*Samozřejmě finanční ohodnocení, to asi není žádný, asi vážně ne. Tím, že mě to baví, tak mi to zase až tak nevádí, ale vlastně myslím si, že hromada kolegyň by to vzala úplně jinak, kdyby to finanční ohodnocení měla a bylo to jasně daný, děláš mentorku, takže za každou službu s ňou dostaneš tohle navíc.*“

Respondentka 8 dokonce vzpomíná, že v minulosti alespoň malá finanční odměna existovala a byla by ráda, kdyby existovala nadále: „*Pak docela bych ocenila, kdyby za to třeba platili, aby za to bylo i nějaký finanční ohodnocení, protože když jsme začínaly, tak jsme měly asi 400 korun, když si studentka odvedla ten její tzv. absolventský porod, tak za*

ten jsme měly nějaký menší peníze. Takže si myslím, že by nebylo špatný to nějak finančně ohodnotit. “

Mentorka s pedagogickým vzděláním – respondentka 11 hovoří v souladu s výše zmíněnými: *„A ohodnocení toho mentoringu je nulový, já nedostávám žádný finanční ohodnocení. ... No a finanční ohodnocení by bylo supr, když vykonávám nějakou věc navíc, kterou nemám zapsanou ve smlouvě, protože mám pocit, že na to není tabulka, vůči které by nás měli zaučit, tak se neudělá ani tabulka, vůči které by nás měli ohodnotit. “* V souvislosti s tímto kódem se objevuje další, který bude rozebrán dále, a to *„Chybějící pravidla mentoringu“*.

Třetím kódem zařazeným pod aktuální téma je *„Nedocnění vedením“*. V transkriptech se vyskytují popisy přístupu managementu ve smyslu mentoring je samozřejmost, či nezájem vedení.

Zřejmé je to z odpovědi respondentky 4: *„Samozřejmě od vedení je to vždycky brané jako automatické, pracuješ tady, musíš být mentorem. Ale když je toho moc, ne vždy je to pozitivně brané... “*

Mentorka – respondentka 14 uvádí: *„My nejsme podporovaný, jakoby, že by to bylo něco, co je žádoucí. Bere se to jako samozřejmost a není tam ta vnitřní motivace těch porodních asistentek tolik se tomu mentoringu věnovat. “* Dále nefunkční roli vedení uvádí v rámci hodnocení mentorského výkonu: *„Měl by mentoring být pevnou součástí nemocnic, které se věnují výuce studentů, měly bysme mít nějaké zpětné vazby jak s univerzitou, tak s vedením nemocnice, jestli to děláme dobře, a i s těma studentama.... A měla by tam být podpora ze strany vedení. Myslím si, že tohleto je nejslabší článek. “*

Další kód je v transkriptech explicitně vyjádřen pouze jednou respondentkou. V ostatních odpovědích se však občas vyskytne jakýmsi náznakem, z některých respondentek je znát rezignace či rutina spojená s rolí mentorky, což také tomuto kódu naznačuje. Kód byl nazván *„Vyhoření mentorek“* a je podložen výpovědí respondentky 7, která hovoří takto: *„A když naopak ta studentka zas tak moc šikovná není, tak já to ze své pozice vnímám, že je to strašně náročný jak psychicky, tak fyzicky, že furt někomu stát za zadkem a nemůžeš ho nikam poslat, protože stejně tam s tím člověkem musíš jít a čekat. “* A dále ve své odpovědi popisuje: *„Už na sobě poslední dobou pocítuju, že jsem lehce vyhořelá v rámci toho mentoringu. ... Ale teď mám druhou studentku a jsem z toho fakt vyčerpaná. Ta trpělivost!“*

Posledním kódem, který dotváří podtéma demotivačních faktorů, je *„Přidělení studentky“*. Tvorba dvojic studentka-mentorka probíhá různě, některé dvojice vznikají po

vzájemné dohodě, některé, bohužel, přidělením od vedení a mentorky mají pouze omezený prostor k odmítnutí spolupráce. Toto se jeví také jako rizikový faktor, který může neblaze ovlivnit veškerý další vývoj vztahu mentor-mentee.

Tuto situaci zmiňuje výstižně respondentka 4: „*Přidělovaly se tak, že si nás vlastně vybíraly. A není mi to úplně příjemný, když tam stojíme jako na krámě, a ony si řeknou, tak tuto chci, tuto nechci.*“

O úskalí jednostranné volby spolupráce hovoří také respondentka 2: „*Že pokud ona si mě vybere a úplně si nesesednem, protože budeme mít rozdílné názory v něčem, tak si myslím, že mám právo na to ji odmítnout, stejně jako ona nebude chtít mě třeba proto, že se jí nelíbí moje postupy.*“

Nevhodný začátek vztahu uvádí také respondentka 6: „*...přišla za mnou slečna a řekla mi, že je moje studentka.*“

Téma 3: Průběh mentoringu

Dalším tématem, které ze získaných kódů vyplynulo je průběh mentoringu. Toto téma poskytuje odpověď na výzkumnou otázku týkající se průběhu mentorské práce.

Samotné téma obsahuje 2 kódy a další 2 podtémata. Nejprve budou popsány kódy, které dokládají celé téma.

Ve více než polovině odpovědí je zmíněn důraz na „*Pozitivní vztah mezi studentkou a mentorkou*“. Tento kód je v protikladu ke kódu „*Direktivní mentorka*“, který bude zmíněn níže. Pozitivní a vlídný přístup výrazně převládá a přitom není v rozporu s profesním odstupem, o čemž široce hovoří respondentka 2: „*Já si určitě se studentkama netykám, myslím si, že by tam měl být ten odstup. ... Mnohé kolegyně to dělají, ale myslím si, že to není dobré, že je tam ten profesní schodek, kterej by měl být zachovanej. A osvědčilo? Přijde mi dobrý hned je do toho vtáhnout, být jim otevřená, fungovat, když to řeknu blbě, jako ta máma, už z té pozice mého věku. A dát jim najevo, že se můžou obrátit s čímkoliv, že žádná otázka není hloupá, spíš ať se na všechno ptají, že je důležitá ta komunikace než někde tápat a zjišťovat od kolegyň nebo kamarádek. Spíš ta otevřenost, aby měly ke mně tu důvěru, mohly se zeptat a mohly jsme takhle pracovat. Samozřejmě taková ta přátelská atmosféra. Aby se mě nebály.*“

Mateřský přístup uvádí také respondentka 8: „*Já jsem se na ně snažila nebýt přísná. Protože su ročnick, jakej su, tak jsem si u nich vždycky vybavila, že jsou to ty moje děcka, takže si myslím, že jsem se k nim snažila chovat hezky a asi se mi to i osvědčilo, protože všechny ty holky, co jsem já měla, byly ochotný, pomáhaly, fakt byly šikovný.*“

Respondentka 5 se vzájemnému vztahu studentky a mentorky také věnuje docela obsáhle: „*Je to o tom, že ona věří mně, že ví, co já po ní chci a já vím, co ona už umí a tak se posouvá rychleji...*“ Zmiňuje také potenciální možnost zlepšení tohoto vztahu: „*Nevýhoda je, že neexistuje žádné seznámení mimo nemocnici, což si myslím, že by napomohlo té atmosféře a tomu, jak to funguje. Já si s těma holkama většinou sednu až po praxi, až už mají školu hotovou, tak to shrneme nějak.*“ Jako jediná také uvádí, že je její rolí mentorky, aby studentka nebyla přetěžována: „*Takže je to zas o tom, abych ju i já chránila ve smyslu, to je moje studentka, chodí se mnou ke dvěma ženám a myslím si, že to stačí, takže jestli potřebujete něco do laboratoře, tak si počkejte na paní sanitárku.*“

Vlídlost je znázorněna ve výpovědi mentorky – respondentky 12: „*...nechci ji shazovat, abych jí brala vítr z plachet. Takže se snažím ji chválit i za to málo, i za ty malé pokroky, který udělá. Protože pořád si myslím, že je lepší motivace kladná, než když ji budu srážet a pořád jí vysvětlovat ty chyby. ... Osvědčil se mně klidnej přístup, aby ty holky nebyly stresovaný, ... Protože pokud je někdo vystresovaný, udělá chyby, který by třeba normálně neudělal, tu hlavu vypneš, seš roztřepaná a nemůžeš se soustředit. Takže se snažím, abych já svým chováním v nich tady tohleto nenavozovala. Aby chodily do té praxe v klidu, aby se těšily, abych je uměla pochválit. A když jim potřebuju vytknout chyby, i důrazně, tak aby to nebylo takový to dehonestující, že je to úplně debil.*“

Ve stejném smyslu se vyjadřuje také mentorka – respondentka 14: „*Aby se cítila, že v okamžiku, kdy to neudělá dobře, že to není nic špatnýho, ale šla do toho, nestála stranou a nečekala, že se něco odehraje, nebo že to bude nějaký problém.*“ A pokračuje: „*Co se osvědčuje mně, je opravdu nesoudit, hodně být suportivní ve smyslu, že to nemusí být všechno sto procentní, a mluvit s nima. Mluvit a ptát se právě i na ty nevyřčený věci, na takový ty vnitřní pocity, umět jim vysvětlit, proč třeba je ten kolektiv takovej, proč ten provoz je takovej. Jít za tím i dál, nejen že mají vést porod, že se maj starat o rodičku, ale dát jim ten pocit bezpečí komplexnější, víc je zapojit možná a dát jim najevo, že i když ještě nejsou vystudovaný, že si jich vážíme jako bytostí takových, jaký jsou.*“ Z její výpovědi je znát, že za studentkou opravdu vnímá lidskou bytost, nikoliv pouze úkol, který v rámci svého pracovního procesu musí plnit.

Málo se vyskytuje kód „Nutnost zázemí pro studentky“, který však považujeme za velmi důležitý pro zdárný průběh mentorství i odborných praxí. Mohlo by se zdát, že tento kód je důležitý spíš z pohledu studentek, domníváme se však, že je součástí role mentorky na zázemí a jisté pohodlí studentky dbát, aby jí touto cestou daly najevo zájem o její osobu, což může vést k navázání či rozvinutí jejich společného vztahu.

Konkrétně se vyjadřuje respondentka 4: „*Myslím si, že ta doba se určitě posunula. Určitě se dbá na to, aby si měly aspoň kam sednout. Někdy to není úplně řešitelné, ale je tady i možnost, že si můžou objednat oběd atd. Určitě pokrok tady je.*“

A velmi výstižně hovoří také mentorka – respondentka 11: „*Mně jde o to, aby když studentky přijdou, aby se seznámily s prostředím, ... a aby věděly hlavně, kde mají svoje zázemí. Kdy se můžou jít najíst, aby neměly strach mi říct, že se potřebujou jít napít nebo na záchod, samozřejmě ukázat jim, kde ta toaleta je, ukázat jim to jejich zázemí, že nemusí jako my všichni ostatní ve zdravotnictví držet moč a mít jazyk na vestě a jen se někam hnát. Protože ony tady nejsou od toho, abychom jim zprotivily ten obor, abychom si z nich dělaly poskoky.*“

Podtéma 1: Osobní vývoj mentorky

Vzhledem k tomu, že průběh mentoringu lze vnímat v linii krátkodobé, tedy cca dvouletého období, kdy mentorka pracuje s jednou studentkou, ale také v linii dlouhodobé, a sice po dobu kariéry porodní asistentky jako mentorky, kdy se studentky postupně střídají, je důležité brát v potaz cestu, kterou mentorky během této svojí role vykonaly.

Podtéma je tvořeno 2 kódy.

Několik respondentek uvádí, že se jejich přístup k mentoringu a studentkám vyvíjí především s vývojem samotné profese – humanizací porodnictví, větší autonomií porodních asistentek, větším důrazem na komunikaci s pacientkou atd. Na základě těchto výpovědí vznikl kód „Vývoj mentorky s profesí“.

Respondentka 1 vyjadřuje svůj názor: „*Myslím si, že je to i o tom, jak se vyvíjí to porodnictví a technika. I s tím je to spojený, ale jinak si nemyslím, že by v tom byl zásadní rozdíl na začátku a teď pro mě.*“

Mentorka – respondentka 13 se v tomto shoduje: „*On se spíš mění přístup klientek ke studentkám a spíš snaha působit psychologicky a tak. Na všechno se ptát, což dřív nebylo tak úplně běžný. Musí se posoudit, co ta žena chce, nechce. Tak v tomto ohledu se víc snažím ty studentky učit, aby se snažily zjistit, co a jak s tou klientkou si můžou dovolit. V jaké fázi a jakým vhodným způsobem jí to nabízet a nenabízet. Ona se mění totiž i ta profese.*“

Druhým kódem je „Vývoj mentorky se zkušenostmi“, který se objevoval výrazně častěji. Nelze ho pokládat za jasný protiklad výše uvedeného kódu, spíše se doplňují.

Respondentka 2 tento kód velmi dobře vystihuje: „*Asi věkem, že máš víc těch zkušeností, už víš, co si můžeš dovolit. Asi tak bych to řekla, že to jsou léty získané zkušenosti...*“

Respondentka 4 navíc upozorňuje na rozdíl mezi dobře zvládnutou dovedností a dobrou formou předání této dovednosti: „*A ze začátku člověk neví, jak se k nim má chovat, jak jim má předávat informace. Což jedna věc je, že to člověk umí, myslí si, že to umí fakt dobře, třeba po 15 letech, už to dělám dennodenně. Ale druhá věc je umět ty informace předat. Je to důležitý. Ze začátku má člověk pocit, že to musí dělat všechno sám, aby to ukázal. A teďka už jim člověk dává větší prostor, si myslím.*“

Pochybnosti o vlastní osobě spojené s předáváním vědomostí a strach z nové role popisuje respondentka 7: „*Ze začátku jsem měla hroznej strach, že jsem si nepřipadala, nebo já si nepřipadám doteď, že bych měla někoho ... Takže si myslím, že jsem měla hroznej strach je k tomu pustit, když sama si nejsu jistá, tak jak můžu někoho něco učit a ještě ho nechat to dělat za mě, když sama si nejsem na sto procent jistá, že to zvládnou.*“

Respondentka 8 se k svému osobnímu vývoji vyjadřuje dvakrát: „*Ze začátku to bylo dost pro mě neuchopitelný...*“ Následně rozvádí: „*Když jsem s tím začínala, tak jsem úplně nevěděla, co s nima mám dělat. A potom už si byl člověk takovej jistější, tak i ta práce s nima byla taková jiná. ... už jsem věděla, jak s nima mám pracovat, ale všechno jsem dělala jako samouk. Že jsem se i já studentku od studentky posouvala s tím, jaký byly. Takže i ta práce s nima byla trošičku jiná. Ze začátku jsem je možná spíš vedla tím stylem ‚udělej to, teď udělej to‘. Pak když jsem zjistila, že ty holky dokážou pracovat samostatně, tak jsem jim třeba i dala větší důvěru a ta práce s nima byla taková jakože jiná. Už třeba ve třetíku spíš jako s kolegyněmi než jako se studentkama.*“

Práci samouka a mentoring stylem pokus-omyl popisuje mentorka – respondentka 11, která i přes pedagogické vzdělání udává: „*Ne, já jsem nedostala mentoring mentora. Já nemám prelearning jak správně vést, a pedagogický vzdělání, který mám, mě opravňuje vést klinickou praxi, ale ani na pedagogické fakultě neučí, jak učit. To je už kreativita toho jednotlivce, což je těžký, když tě hodi do vody. Takže se snažím jít od ‚podle sebe soudím tebe‘, ale vycházela jsem z toho, jak mi bylo jako studentce, když mi nikdo nic neřekl, když jsem se zeptala, byla jsem za hlupáka...*“ A upřímně přiznává: „*Zkousím pokus-omyl. Nejsem neomylná.*“

Mentorka – respondentka 12 jako největší vývoj ve své roli popisuje záměrné zpomalení: „*...já jsem rychlej člověk, takže se snažím, abych nebyla. Abych trošku zpomalila, zvolnila, abych to vysvětlovala po lopatě a volnějc a dala těm holkám prostor a čas a nechtěla po nich záležitosti, na který třeba ještě nemaj.*“ Z její výpovědi je tedy znát, že se snaží na svoji práci také nahlížet pohledem zvenčí.

S přibývajícými mentorskými zkušenostmi popisuje svůj vývoj také mentorka – respondentka 14: „...*myslím si, že jsem určitě nebyla žádnéj super mentor, protože jsem se možná té studentky taky bála, tak jak se ona bála mě. A je asi v tom nejnáročnější si uvědomit, že ty věci já udělám rychle a efektivně, neznamená, že... vlastně ona to neodzrcadlí a člověk pak je z nich nervózní a raději si to převezme. A myslím si, že to byl pro mě první bod, že jim musím dát ten prostor. A pak si člověk uvědomil, jak se špatně delegujou nebo popisujou ty informace, který má ona udělat, jak jí to správně říct, aby ona se v tom cítila komfortně. Že opravdu to, co já říkám, neznamená to, co ona slyší. A to, co ona slyší, že udělá a je to to, co já si myslím, že ona má udělat.*“ I tato mentorka se díky svojí roli dokáže podívat na svoji práci z pohledu studentky.

Podtéma 2: Různé přístupy mentorek

Toto podtéma je relativně různorodé, svým způsobem vychází z osobností mentorek, množství jejich zkušeností a učebního stylu, ke kterému se výše popsanými cestami dopracovaly. Rozhodně jej však nelze vypustit, neboť významně odpovídá právě na průběh mentorského procesu a vzhledem k absenci jasně stanovených pravidel pro mentoring by mohlo tvořit jakousi kuchařku námětů pro začínající mentorky, na které si mohou uvědomit, který přístup a proč chtějí či nechtějí volit. Obsahuje celkem 7 kódů.

Některé z mentorek zahajují spolupráci s jejich mentee úvodním rozhovorem, tento kód byl nazván „Vstupní rozhovor studentka-mentorka“. Hovoří o něm např. respondentka 1: „...*a tak si vždycky uděláme nějaký sedánek, vysvětlíme si určitý pravidla, já vždycky řeknu, jak si to představuju, ...*“

Obdobně zahajuje spolupráci také mentorka – respondentka 14: „...*když už mám přidělenou konkrétní studentku, tak s ní mám takový úvodní rozhovor, setkání, aby mně ona řekla, jak ona je nastavená, jak to vnímá, jak třeba vnímala už ty první zkušenosti na praxi, co vnímala, že je náročný, jestli jí třeba jde komunikace s pacientkou, nebo si je jistá spíš v takových těch výkonech. Jestli chce mít takový ten direktivnější přístup, nebo chce já jí dát prostor, abych trošku měla možnost nahlídnout na ni, jaká ona vlastně je.*“

Pokud porovnáme tyto dvě výpovědi, je na nich i přes společný znak úvodního rozhovoru znatelný rozdíl v přístupech mentorek, z respondentky 1 je jasně znát její direktivní přístup, čímž se dostáváme k dalšímu kódu.

„Direktivní mentorka“ se objevila v rozhovorech jen dvakrát, i přes to je v práci zmíněna, aby byla k dispozici pro porovnání s ostatními možnými přístupy.

Respondentka 1 názorně popisuje svůj styl práce: „*Já vždycky řeknu, jak si to představuju, jak bych já to chtěla, jak já pracuju a prostě jakože ona bude moje studentka, čili bude pracovat podle toho, jak já budu chtít, nebude se ohlížet na jiný, ale že bude pracovat podle toho, jak já jí to budu určovat tu její práci. Ona se se mnou bude radit ve všem... hnedka ze začátku určíme pravidla, podle jakých budeme pracovat, a holky s tím nemají sebemenší problém nebo já jsem nikdy neměla problém, že by holky nechtěly respektovat to, co jsem já po nich chtěla.*“ Z jejího popisu je znát, že spolupráce se studentkou probíhá přesně podle mentorkou stanovených pravidel, od mentee se neočekává nic jiného než poslušnost a následování stanovených pravidel.

Následující kódy mají poněkud jiný přístup. Nejprve bude zmíněn „*Tlak na samostatné myšlení studentky*“, kdy mentorky vedou svoje studentky k samostatnému konstruktivnímu myšlení, ale nevyžadují od nich vlastní iniciativu k provádění úkonů.

Jako formu výuky to uvádí respondentka 4: „*...ne formou zkoušení, ale doplňování informací. To znamená, že jim člověk dá otázku, aby ony přemýšlely, jestli je možnost z této situace vybruslit nebo jak použít atd. Spíš neukazovat jim slepě, ale spíš je zapojovat, aby přemýšlely ony samy a aby věděly, jak by se v té situaci samy zachovaly...*“

Mentorka – respondentka 11 tento přístup využívá nejen k upevnování znalostí, ale také k tomu, aby si studentka měla možnost uvědomit veškerou zodpovědnost a komplexnost situace: „*To znamená, předávám na ně co největší rozhodovací mechanismus ... na ně kladu tu velkou tíhu té zodpovědnosti. Ale dokud ony nebudou rozhodovat samy, bude za ně rozhodovat někdo jinej a ony budou jenom vykonávat, tak jim to nebude docvakávat, kterej puzzlík patří do které části obrázku.*“

Za blízký kód lze považovat „*Aktivní kladení otázek studentkou*“, kdy mentorky kvitují či vyžadují, aby mentee nebyla pouze pasivním vykonavatelem úkolů, ale projevovala vlastní zvědavost i případné nejasnosti tak, aby celý proces byl pro obě strany efektivní.

Respondentka 2 to vyjadřuje takto: „*A dát jim najevo, že se můžou obrátit s čímkoliv, že žádná otázka není hloupá, spíš at' se na všechno ptají, že je důležitá ta komunikace než někde tápat a zjišťovat od kolegyň nebo kamarádek.*“

Ještě více tuto potřebu popisuje respondentka 5: „*A ještě ju upozorňuju, že třeba ve chvíli, kdy na to nemám čas já, je potřeba, aby ona se ozvala, teď potřebuju tohle, proč jsme udělaly tohle a tohle, aby ona se posumula. Ve chvíli, kdy ona tam nemá ty souvislosti, tak jí to může utíkat, že to pak dělá jakoby, jenom, prostě a neví proč.*“

Ve stejném duchu mluví také mentorka – respondentka 12: *„A vítám to, když ta holka se mě ptá. Protože třeba něco vysvětlím tak, že ona to na poprvé nepochopí, tak je mně milejší, když mě stopne a řekne, ještě jednou, tohle mně není jasné.“*

Dalším kódem je „Zapojení studentky do práce“, který shrnuje přístup porodních asistentek, jejichž snahou je co nejdříve a v co největší míře začlenit mentee do procesu ošetrovatelské péče tak, aby nebyla pouhým pozorovatelem.

Hovoří o tom např. respondentka 4: *„Výhoda je zaměstnat. Protože pokud ony mají pocit, že tady nic nedělají, tak jsou zmuženy. ... Takže zabrat je do všeho kompletně, i jakoby příjem. Stává se, že ty studentky tady zůstanou stát na velině a na ambulanci už se přijímá paní. To znamená, zabrat je do celého komplexu, jakmile ta žena přijde za dveře, tak je hnedka zaměstnat, protože v tom zaměstnání nebude čekat, až jí to někdo napíše.“*

Ve dvou případech se objevuje také „Debriefing“, ze kterého vznikl další kód tvořící podtéma přístupů.

Nejprve ho popisuje respondentka 5: *„Teď se to snažím dělat po každé službě, když je prostor a čas, nebo po každým porodu. Hele, tohle, tak. Dřív se na to moc nedbalo, v čem seš si nejistá?“*

Přímo tento jev ve svém popisu práce se studentkou uvádí mentorka – respondentka 11: *„Snažím se do té praxe zapojovat věci, který mám ocertifikovaný, jedeme debriefingem, snažím se je navést na ten postup, kterej by měl být správně.“*

V rámci úvah nad zkušenostmi s mentoringem či popisu svojí vlastní práce několik mentorek upozorňuje na „Rozdíly mezi mentorkami“, což odpovídá výše zmíněným rozdílům v osobnostech a chybějícím pravidlům mentoringu.

Konkrétně respondentka 1 vnímá rozdíly mezi mentorkami jako komplikaci, pokud studentka některou směnu absolvuje s jinou porodní asistentkou: *„Je zase trošičku jinak zvyklá pracovat, ... ale není to úplně komfortní. ... ve smyslu ... já už musím třeba víc mluvit nebo víc jí to vysvětlit a tak.“*

Mentorka – respondentka 12 rozdílnost porodních asistentek konstatuje v souvislosti se zavedením individuálního mentoringu: *„... přece jen každá máme trošku jiný přístup, každá učíme trošku jinak, každá to chceme trošku nějakým jiným způsobem udělat, takže ony v tom měly trošku hokej.“*

Naopak v pozitivním světle vnímá rozdíly mentorka – respondentka 13: *„Je dobře, když si ze začátku vede jedna, ale nikdy není špatně, když si něco zkusí s někým jiným, protože každý má třeba jiný způsob a je potřeba si vyzkoušet a ona si z toho potom vezme to dobré.“*

Rozdíly mezi mentorkami nejsou pouze v jejich stylu práce v rámci porodní asistence, podle mentorky – respondentky 14 se liší také v tom, jaký výkon podávají jako mentorky: „*Vychází to z každé povahy té porodní asistentky, kolik je ochotná tomu dát navíc, aniž by o to byla žádána, nebo si uvědomuje, že ten mentoring potřebuje něco navíc.*“

Téma 4: Ohledy na pacientku

Jedná se o další téma, které bylo vytvořeno z jediného kódu „Zřetel na pacientku“. I přes to, že je podloženo malým množstvím dat, pacientka či klientka hraje v rámci výkonu klinické praxe zcela zásadní roli. Neměla by tudíž být opomíjena personálem, studenty ani touto prací.

Výslovně to zmiňuje respondentka 7 v rámci popisu svojí práce se studentkou: „*...A samozřejmě záleží na té paní, jestli má epidurál, nemá epidurál a tak.*“

Stejně tak respondentka 10 ve svém narativu udává: „*Důležitá je komunikace s rodičkou, doprovodem, upozorňuji je, že ne vždy ženy souhlasí s její přítomností.*“

V některých případech odborná praxe naráží na odmítnutí ze strany pacientek, na které je studentky také nutno připravit, o čemž hovoří mentorka – respondentka 13: „*Klientky jsou dnes náročný a vždycky je (studentky) nechcou a my to nijak neovlivníme ...*“

Téma 5: Vnímání studentky mentorkou

Vzhledem k tomu, že mentoring odborné praxe v porodní asistenci vytváří mezi mentorkou a její mentee profesní vztah o délce přibližně 2 roky, vždy dochází k vzájemnému hodnocení obou zúčastněných. Na základě těchto sympatií či antipatií mohou být výkony obou zúčastněných více či méně ovlivněny. Celkem ze 4 kódů proto bylo vytvořeno toto téma, kde jsou shrnuty postřehy mentorek o jejich i cizích studentkách, které na svém pracovišti potkaly.

První 2 kódy se mohou jevit protikladně, často se však objevují společně. Nejprve bude popsán kód „Studentka = práce navíc“. Ten vznikl z výroků, které upozorňují na fakt, že jakákoliv práce se studentkou je nad rámec běžné pracovní náplně porodních asistentek a při tom z jejich běžné pracovní náplně není nijak ubráno, aby se studentce mohly věnovat.

Respondentka 7 popisuje celkovou náročnost: „*...furt někomu stát za zadkem a nemůžeš ho nikam poslat, protože stejně tam s tím člověkem musíš jít a čekat. Samozřejmě tomu člověku to trvá dýl, takže je to čas, kterej musíš strávit s těma lidma.*“ Dále si stýská, že je náročné najít vhodnou cestu komunikace: „*...studentky, tak očekávají, že se na ně*

budeš furt ohlížet, furt na ně brát trošku víc zřetel. Ale ony musí, jak to říct, ta dnešní doba je taková, že nesnesou kritiku, ne moc lidí snese kritiku... “

Z výroku respondentky 1 lze vycítit, že mentoring považuje za nadstandardní pracovní výkon, něco navíc: *„To nelze brát, že to mám v náplni práce, protože já nejsem učitelka. Takže já mám v náplni práce rodit děti, starat se o rodičky, eventuálně o novoše na porodním sále, ale nemám mít zodpovědnost za studentky, protože to je opravdu zodpovědnost navíc.“*

Stejně situaci vnímá také mentorka – respondentka 14: *„Protože samozřejmě ta práce je náročná a je to práce navíc. Není to úplně standardem.“* Ta také uvádí svoji vizi klinického mentoringu: *„Nejvíce se nám neosvědčilo, že na ně (studentky) nemáme čas. To je asi největší handicap, kterej vnímám. A že mám na starost v tu chvíli, kdy ona je na praxi, tak k tomu musím řešit třeba mladší kolegyně. Mně by se ten klinickej mentoring líbil trošičku jinak, abych opravdu věděla, že jsem jenom pro tu svoji studentku a že mám čas na to se jí věnovat.“* Z tohoto výroku opět vyplývá, že je extrémně náročné podat plný výkon jako porodní asistentka a zároveň jako mentorka.

Druhým kódem je „Studentka = pomoc“. Mentorky vnímají, že pokud je studentka dobře zaučená, stává se přínosnou součástí týmu. Z celkem 7 transkriptů, ve kterých se tento kód objevuje, jsou přítom 4, kde se zároveň vyskytoval předchozí kód „Studentka = práce navíc“.

Respondentka 1 si tuto spolupráci pochvaluje: *„Oceňuju, že když jsou ty studentky šikovný, tak je tam dobrá spolupráce a komunikace a jak se naladíme na stejnou vlnu, tak je to od těch holek velká pomoc. V tom smyslu, že víš, že se na někoho můžeš spolehnout.“*

Pomoc i malými úkony si chválí také respondentka 7: *„Pro nás někdy, když je ta studentka fakt šikovná, tak je to strašná pomoc. I v rámci jenom, ono to někdy vypadá, že jsme takoví jako jenom že jdou s odběrama, ale strašně to pomůže tady v tom velkém provozu.“*

Respondentka 8 v rámci svého porovnání výkonů studentek 2. a 3. ročníku udává, že starší studentky jí svým způsobem vracejí práci, kterou do nich vložila v předchozím roce: *„A ve třetáku, tam už je to...ony fakt udělají za ten rok takovej posun, že ty třetáčky, když je holka šikovná, tak spíš už pomůže, ... V tom třetáku ony nám to vynahradí, že už je to tak, že hodně pomůžou.“*

Dále se vyskytoval popisovaný kód také v rozhovorech, kde předchozí kód nezazněl, např. respondentka 3: *“Holky jsou pro mě, nechci říct pravá ruka, ale levá ruka. Je to velká pomoc.“*

Jak již bylo uvedeno výše, mentorky jsou si velmi dobře vědomy toho, že pro praxi učí či vychovávají svoje budoucí kolegyně a nástupkyně, což se odráží v následujících kódech: „Praxe na pracovišti výhodou po nástupu“ a „Přetrvávající rozdíl mezi studentkou a mentorkou“.

K prvnímu zmíněnému hovoří respondentka 1: „*No a ještě ty studentky, které chodí na praxi k nám, mají velkou výhodu oproti těm, které chodily jinam, pokud tam chtějí nastoupit. Takže si ty lidi vychováváme pro sebe a uděláme už obrovský kus práce předem.*“ Její výrok vnímáme tak, že se jedná o výhodu pro studentku i pro mentorku a celý kolektiv.

Jako výhodu pro mentorku a její kolegyně to cítí také respondentka 4: „*A my mentorky máme samozřejmě víc možností jim předat, protože víme, že ji dostaneme jako kolegyni.*“

Posledním kódem tvořícím toto téma je již uvedený „Přetrvávající rozdíl mezi studentkou a mentorkou“, který dokládají tyto výroky.

Respondentka 6 toto vnímá spíše negativně: „*... nastoupí, tak ony jsou zvyklé, že to ten člověk pořád bude dělat za ně, pořád bude mít tu zodpovědnost za ně.*“

Dále je tento kód prezentován ve výrocih respondentek s pedagogickým vzděláním. Z jejich slov vyznívá, že by si přály, aby mezi studentkou a absolventkou byl co nejmenší schodek stran znalostí a dovedností.

Respondentka 11 klade na svoje studentky relativně vyšší nároky než většina odpovídajících porodních asistentek, zároveň stále vnímá rozdíl mezi studentkou a absolventkou. Tuto propast navrhuje vyřešit rolí edukační porodní asistentky: „*Což by bylo supr, kdyby tady mezičlánek tvořila nějaká edukační porodní asistentka, která pokaždý toho nově přichozího zaučí. To znamená jeden člověk zaučuje, jak to chodí na tom konkrétním pracovišti, spojuje ty věci, který jsou zvenku, jsou nový, zároveň to, jak fungují na fakultě má nějakým způsobem pod hledáčkem, a ví, jaký jsou doporučený postupy konkrétního pracoviště, tzn. se vším je schopen seznámit jeden člověk jednou řečí.*“

Naopak respondentka 14 dává přednost navýšení objemu informací již pro studentky: „*Protože ona když ta studentka je na klinické praxi, podaří se ji přesvědčit, aby tady nastoupila a zůstala s náma tady v tom provozu, tak dostane znova ťafku z toho reálnýho přechodu z pozice studentky do pozice absolventky. A mně by se hrozně líbilo, kdyby se podařilo už ten klinickej mentoring posunout tak, že v tom třetím ročníku už ji budem zapracovávat jako budoucí kolegyni, že pak ten její přechod z pozice studenta do začínající porodní asistentky bude už tak plynulý a přirozený.*“

Téma 6: Nevyhovující podmínky mentoringu

Jak sdělují samy respondentky, negativní zpětná vazba se poskytuje mnohem snadněji než ta pozitivní. I z toho pravděpodobně vychází relativně velké množství dat, která byla zakódována do negativ spojených se stávajícím nastavením mentoringu. Cílem tohoto tématu však není kritika. Je koncipováno jako sbírka podnětů ke zlepšení.

U kódu „Nepřijetí kritiky mentorkou“ by se mohlo zdát, že by bylo lépe zařadit ho k demotivačním faktorům. Z našeho pohledu však spíše vypovídá o nedostatečných znalostech mentorek o mentoringu, což je spojeno s malým množstvím absolventek mentorského kurzu. Lze ho spojit také s nízkou sebedůvěrou a špatně nastaveným systémem mentoringu.

Respondentka 12 popisuje negativní zážitek z jejího pracoviště: *„...aby to ta holka pak nebrala jako útok na svou osobu a nestěžovala si na tebe, i když ty máš nějakou oprávněnou výhradu k ní a ona si to vezme tak, že ty sis něco dovolila. To jsme tady taky řešily se studentkami. Byly velice nepříjemný, bylo to teda na konkrétní pracovníci, ale sjelo se to i po pár kolegyních, který v rámci toho, jak pracuješ rychle, protože byla nějaká vypjatá situace, tak nemáš příliš času na to, abys vysvětlovala ‚Prosím tě, mohla bys...‘.“* Samozřejmě, popisovanou situaci nelze soudit, je však jasně znát, že mentorce kritika nebyla příjemná.

Respondentka 13 zmiňuje výstup hodnocení, které probíhá studentkami pro potřeby jejich školy: *„Někdy ta univerzita chce takový hodnocení, který nás třeba potom i mrzí, že si myslíme, že to tak není. Oni chtěou hodnocení jen po těch studentkách, ale ty jejich vyučující tady nejsou, takže nedokáží vidět tu reálnou praxi, jak to teď je.“*

Nejen tento problém, ale i další by jistě vyřešila větší dostupnost mentorského kurzu, což je obsahem kódu „Potřeba kurzu“, který se také opakuje relativně často.

Respondentka 2 se o tomto krátce zmiňuje: *„Ale my nemáme kurz, ani nám to, nebo mně to třeba za celou dobu nebylo nabídnuto. ... Možná bych i zjistila...je tam důležitá ta komunikace, takže vždycky je dobrý se vzdělat.“*

Respondentka 4 si potřebu kurzu uvědomuje i v souvislosti s terminologií a naplněním požadavků na moderní vzdělávání i možnosti – personálním i finanční – jejího pracoviště: *„Mentorka v současné době je de facto jen taková porodní asistentka, která má absolvovaný mentorský kurz nebo studium pedagogické fakulty. Což pokud by to měly být jenom tyto, tak na jednu mentorku se nabalí i třeba pět studentek, což není možné. Takže je nás tu spousta, které máme dlouholetou praxi, ale nemáme ani mentoring ani toto a s výhodou by určitě byl nějaký kurz, který by nebyl časově ani finančně extrémně náročný.“*

Jde o to, že my máme zkušenosti, ale ne vždy je umíme předat, tzn. spíš tam půjde ne o to, jak ony mají co dělat, ale jak mají ty informace předávat. “

Za svoji osobní alternativu mentorského kurzu považuje respondentka 5 dlouholeté skautské zkušenosti, potřebu kurzu však uvádí: *„No a pak samozřejmě nebyl žádnéj kurz. Já kdybych nebyla Skautka, tak metodiku, metodický věci, pedagogiku, psychologii a komplexně tohle, tak si myslím, že to nedělám tak dobře, jak to dělám. Protože my jsme k tomu byli vedení. I prakticky. “*

Vzhledem k časové náročnosti kurzu by respondentka 6 ocenila kratší variantu: *„Určitě, ani ne kurz ale třeba seminář. Když poprvé přijde studentka, ukažte jí toto. Klidně návod nějakěj. “*

Mentorka – respondentka 14 popisuje svoje pedagogické vzdělání jako vhodný krok k efektivnímu mentoringu: *„Mě to hodně posumulo, už jen v tom, že si člověk uvědomil, že ten vzdělávací proces má ty svoje nějaký parametry, má svoje možnosti, jak se posunout nejen v rovině pedagoga, ale ve směru k tomu studentovi. A může právě díky tomu víc rozkrýt ty potenciální problémy nebo změnit ten výukovej proces ve prospěch. Takže za mě je to určitě důležitěj aspekt, aby ten klinickéj mentoring byl třeba aspoň podpořenej nějakým pedagogickým vzděláním. “*

V textech se objevuje také požadavky na zpětnou vazbu, tedy „Absence zpětné vazby pro mentorky“. I přes to, že občasnou kritiku nesou některé z nich nelibě, vnímají, že zpětná vazba, především na pravidelné bázi, by mohla být ku prospěchu jejich práce a vztahu se studentkami.

Respondentka 5 vyjadřuje potřebu obousměrné zpětné vazby: *„Brát to i tak, aby i ony mohly říct, jak se v tom cítí, protože já to nevím, neznám mentorku, která mi řekla, jak ty ses cítila pod mým vedením, třeba v prváku na konci. Že tam není žádná zpětná vazba od těch holek. Pak teda přišla stížnost, takže to byla aspoň nějaká negativní vazba. Pak pozitivní, to víš jen od té své, že to si nějak popovídáte. Ale teďka byl piknik pro porodní asistentku a já jsem šla za nima a ptala jsem se, jak to vnímají, jak se u nás cítí. “* Vzhledem k tomu, že tuto potřebu má, snaží se ji naplňovat alespoň individuálně v rámci seberozvoje. Vyjadřuje se také k nedostatku pozitivních zpětných vazeb: *„Mně by se líbilo, že my pořád je hodnotíme, ale nikdo nehodnotí nás. Pozitivní zpětná vazba nebyla nikdy, loni přišla stížnost. To znamená, když se to dělá dobře, tak se o tom neví. Což je blbě. “*

Mentorka – respondentka 11 také volá po nějaké formě zpětné vazby jako cestě k osobnímu zlepšení: *„Já sama o sobě neumím říct, jakěj jsem typ mentorky, jestli to, co dělám, je správně anebo je na cestě k velmi špatně nebo jestli jsem aspoň průměrná. Ale*

zároveň nevidím, že bych za to byla nějak ohodnocená. Nemám evaluační dotazníky, kterými by mi řekli, co bych změnit měla nebo neměla. “ Shoduje se s předchozí respondentkou také v nedostatku pozitivních zpětných vazeb: *„Asi by bylo supr dát těm lidem možnost se k tomu vyjádřit. Oni asi když by chtěli nebo byli fakt velmi nespokojení, protože spokojenost, mám pocit, že se málokdy vyjadřuje, ale pokud by byli fakt nespokojení, tak si budou nějak stěžovat.* “

Respondentkám při výkonu role mentorky chybí dále také jasně nastavené hranice, co tato práce obnáší a jak ji vykonávat, z čehož vznikl kód „Chybějící pravidla mentoringu“.

Respondentka 8 jasně nastavení pravidel staví přibližně na roveň kurzu: *„Kdyby na to bylo nějaký vzdělání nebo aspoň nám řekli, jak to máme dělat.* “

Stěžuje si také respondentka 10, které návod chybí i v rámci vyplňování dokumentace studentky: *„Nikdo nám neřekl, jak máme při vedení studentek postupovat. Na konci praxe přitom musíme vyplňovat formulář, hodnocení atd. bez jakéhokoliv zaškolení nebo návodu.* “

Podle mentorky – respondentky 11 absence jasně stanovených pravidel snižuje efektivitu celého procesu a také vylučuje možnost finančního ohodnocení: *„Já se nemám o co opřít, nějakou strukturu, co bych měla a neměla minimálně dělat jako standard ... Ještě by bylo supr, kdyby byly nastavený nějaký normy, co teda musí mentor konkrétně mít, aby mohl mentorovat. Reálně vím, že to funguje tak, že máš roky praxe, dělej mentora. Nemáš žádný kurz, nikdo tě nezaučí, dělej, co umíš. Což mě mrzí, druhá věc je, že i ten samotnej mentor se nemá o co opřít a dělá všechno podle nejlepšího vědomí a svědomí, což neznamená, že to musí být vždycky dobře. ... mám pocit, že na to není tabulka, vůči které by nás měli zaučit, tak se neudělá ani tabulka, vůči které by nás měli ohodnotit.* “

Závěrečným kódem k tomuto tématu je ten s největším výskytem: „Nedostatečná spolupráce univerzity“.

Respondentky nemají k univerzitě kladný vztah, vnímají ji jako instituci či osoby, které jim přidávají práci, neznají realitu praxe a nedostatečně reflektují mentorskou práci.

Lze uvést respondentku 1: *„No jednak by měla být z té fakulty větší odezva ohledně studentek, komunikace s mentorkama. Nestačí jednou za čas... Ony teď píší takový ty sebehodnocení a já v návaznosti na to píšu hodnocení na to, co by měla zlepšit. Ale nemám k tomu od univerzity žádnou zpětnou vazbu. Že nevím, jestli si to někdo přečetl... Třeba ať k tomu někdo napíše poznámku a já si to teda ještě jednou můžu přečíst, když já se k tomu musím vyjádřit, tak ať se k tomu potom někdo vyjádří taky. Nevím přesně jakým způsobem, ale nějak.* “

Objevuje se také kritika administrativy nastavené školou: „Přijde mi, že (studentky) mají zbytečně moc papírování, psaní furt dokola toho stejného. A je to takový jen aby to tam měly. Ale to by měla změnit škola, ne já. Ale jak to vidím, jak ty holky furt zapisují ty porody, že to jim nic nedá, že by to mělo být postavený asi trochu jinak. Takže i lepší spolupráce nás s fakultou,“ popisuje respondentka 2.

Neaktuálnost či nedostatečnost pracovních postupů kritizuje respondentka 6: „Přijde mi, že asi by studentky měly prohlubovat víc ty znalosti, co se týče doporučených postupů, že ony mají něco naučeného ze školy, ale co se týče těch postupů, to ne. A možná tím pádem by se to mohlo trošku zavést do té univerzity, nebo do toho učiva, protože jsou to doporučený postupy pro celou Českou republiku, není to jen pro tu nemocnici.“

Kvalitu teoretické výuky a její propojení s praxí recenzuje mentorka – respondentka 11 takto: „Že něco jinýho se říká ve škole, něco jinýho se potom říká na těch určitých pracovištích a je potřeba, aby se s tím pracovalo... Ano, toto je proces, který vy se máte naučit, ale je up to date dle guidelinů, tzn. nebudu učit něco, co už je samo o sobě obsolentní, abych tím mátnla ty lidi, že to potom v praxi nedělají. Samozřejmě nebudu ani zastírat, že potom v té praxi se budou dít věci, který nejsou...neříkám non lege artis, to určitě ne... ale který nejsou vyloženě pod guidelinem nebo který nejsou nikde stanovený, protože spousta věcí je prostě jenom předávání informace ústní lidovou slovesností. Ale je určitě těžký připravit toho člověka na to, že se musí učit 800 jinejch postupů pro tohohle mentora, támhle pro toho mentora, tady pro tuhle zkoušku.... Je škoda, že v tomhle jim moc neusnadňují tu cestu, ale zas je supr, že mají rozhled.“

V podobném duchu hovoří také mentorka – respondentka 12 a vnímá to jako komplikaci pro hladký průběh studia: „Mnohdy to pojetí praxe a vedení porodu a postupů ze strany těch vyučujících teoretické (teď už) je hodně odlišný než ta praxe. Takže to co u nás tady proběhne, když máme nějakou kazuistiku a hodnotím se studentkou to, co jsme dělaly, a ona to potom má obhajovat, tak těžce narazí, protože jsme to prý dělaly úplně špatně. ... my ani vůbec nepřijdeme do styku s těma vyučujícíma. My o sobě víme, ale třeba já jsem s nima nemluvila leta a to některé znám, když začínaly, když pak chodily na praxi s holkama. Ale když slyším, co po těch holkách teď chtěou, tak si říkám, že už je to hodně odtážený od té nemocniční praxe. ... Už jsou v tomhle vzdálený. Každá to myslíme dobře, ale nějak se neprotne, že to jsou ty dvě cesty, který vedou rovnoběžně vedle sebe, ale málokdy se to potká. Ty holky z toho musí nějak vybruslit, když potřebují udělat zkoušku, potřebují udělat školu.“

A nad chybou v komunikaci dvou institucí smutní také mentorka – respondentka 14: *„Nejvíce mě napadá to, že mezi náma všema nefunguje. Málo se mezi náma vzájemně komunikuje. Studentka s univerzitou komunikuje relativně dobře. Univerzita s částí nemocnice možná komunikuje taky dobře. Ale s porodníma asistentkama pak nekomunikuje nikdo.“*

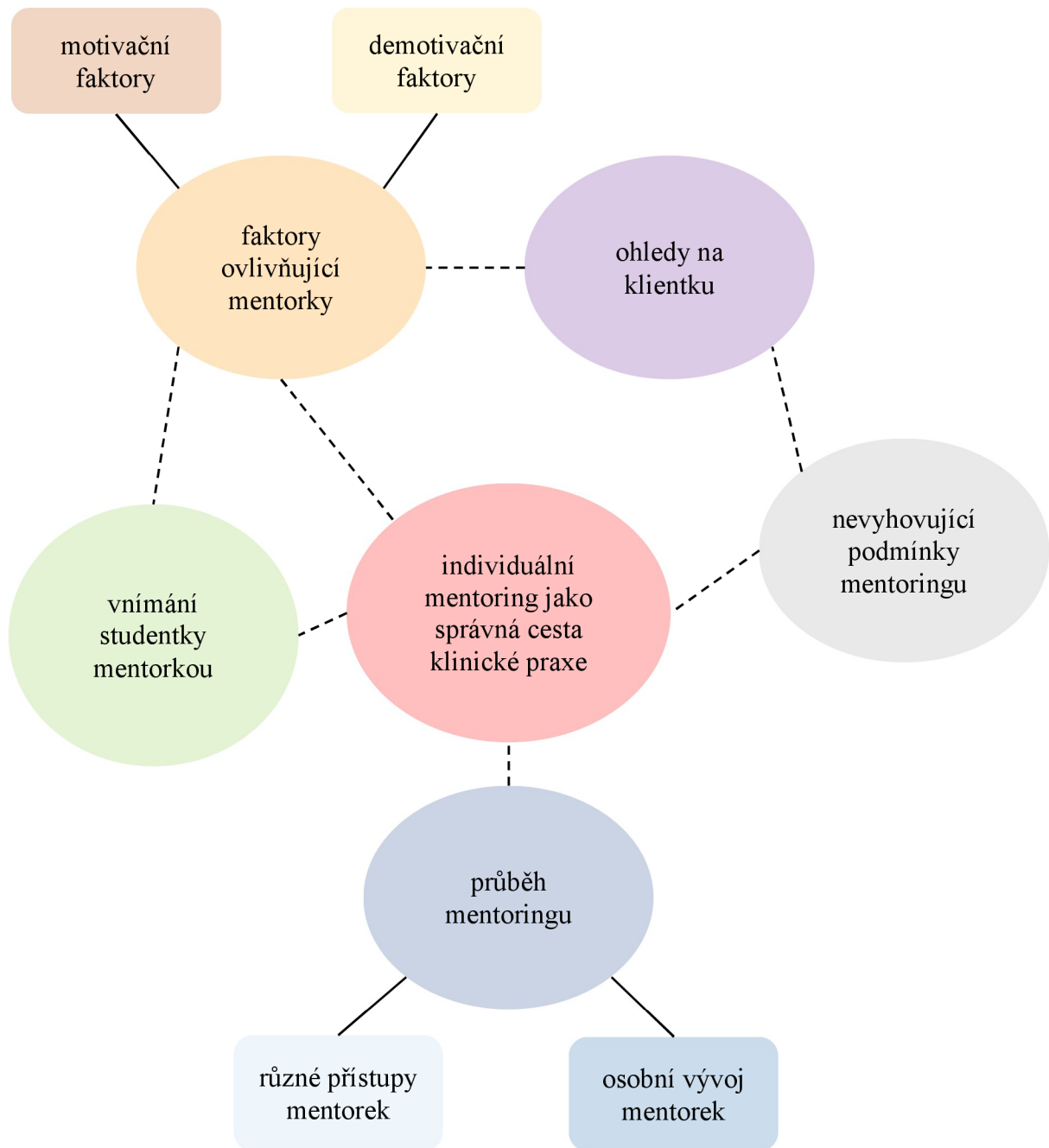
Vzniklá témata společně vytváří komplex spojený vzájemnými vztahy. Ten je prezentován prvotní tematickou mapou (Obrázek 2: Prvotní tematická mapa).

Přehledně zobrazuje podtémata vztahující se k tématům a vzájemné vztahy témat. Podtémata jsou znázorněna v obdélníku se zaoblenými rohy, témata pak v elipse. Plnou čarou jsou připojena podtémata ke svému tématu, čárkovaně jsou naznačeny vztahy mezi jednotlivými tématy.

Nejvíce vazeb má téma, které vnímáme jako ústřední: „Individuální mentoring jako správná cesta klinické praxe“. Jako jediné je v kontaktu s „Průběh mentoringu“ a jeho 2 podtématy. Další vztahy navazuje s „Vnímání studentky mentorkou“, „Nevyhovující podmínky mentoringu“ a „Faktory ovlivňujícími mentorky“.

Celkem 3 vazby vytváří poslední uvedené téma, a sice s tématy „Vnímání studentky mentorkou“, „Ohledy na klientku“ a již zmíněným ústředním tématem.

Po 2 vztazích mají témata „Ohledy na klientku“ (s „Faktory ovlivňující mentoring“ a „Nevyhovující podmínky mentoringu“), „Nevyhovující podmínky mentoringu“ (s „Individuální mentoring jako správná cesta klinické praxe“ a „Ohledy na klientku“) a také téma „Vnímání studentky mentorkou“ (s tématy „Faktory ovlivňující mentorky“ a „Individuální mentoring jako správná cesta klinické praxe“).



Obrázek 2: Prvotní tematická mapa

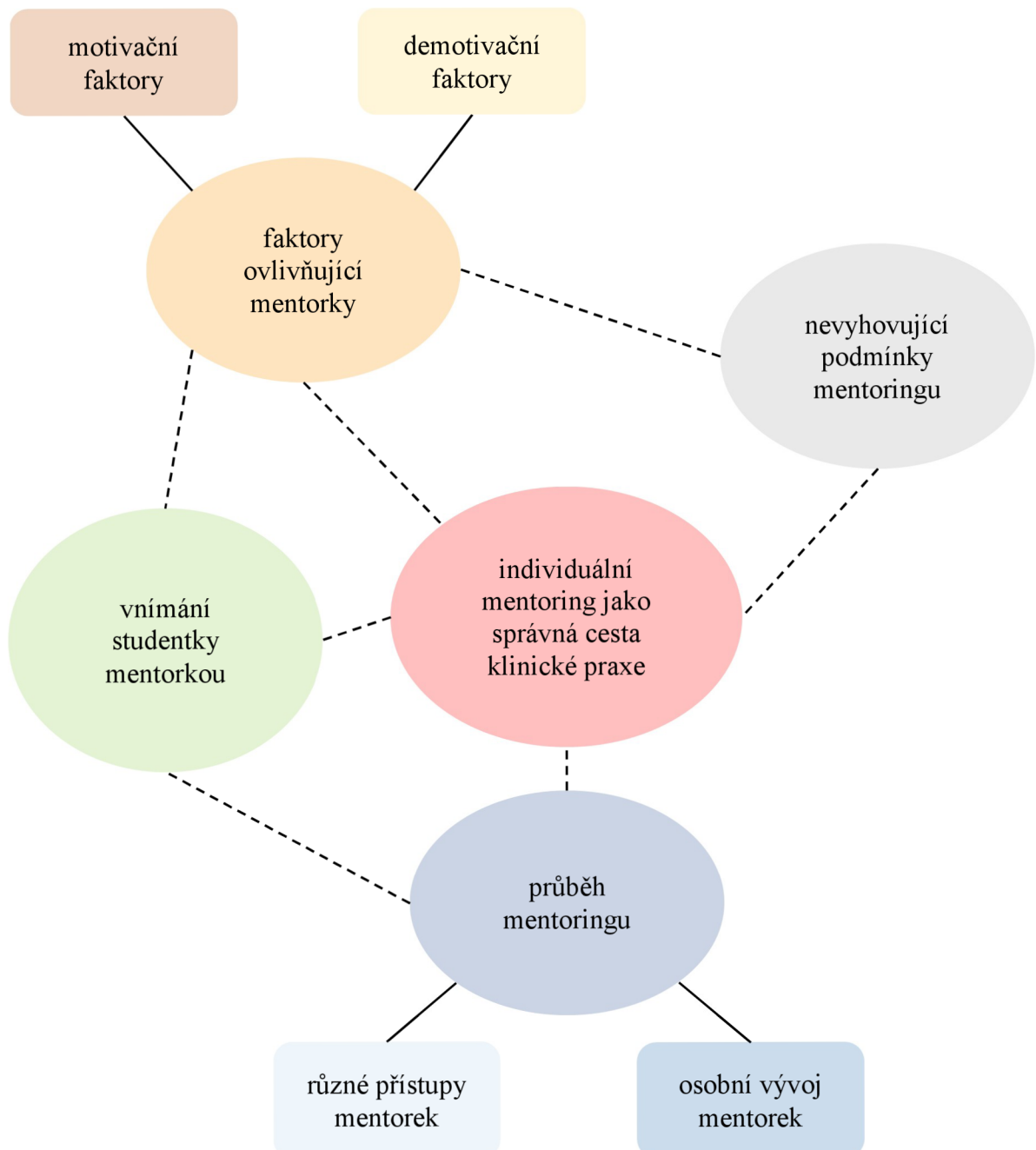
3.4.2. Přezkoumání potenciálních témat

Po vytvoření prvotní tematické mapy byla jednotlivá témata podrobena revizi s využitím doporučených otázek. Na základě tohoto procesu a s ohledem na výzkumné otázky bylo vypuštěno téma „Ohledy na mentorku“, které navíc nemělo přímý vztah s ústředním tématem.

Upraveny byly také vzájemné vztahy témat.

„Nevyhovující podmínky mentoringu“ získaly vztah s „Faktory ovlivňující mentorky“. A „Průběh mentoringu“ je navíc ve vztahu s tématem „Vnímání studentky mentorkou“.

Výsledkem je finální tematická mapa (Obrázek 3: Finální tematická mapa).



Obrázek 3: Finální tematická mapa

3.5. Výsledky výzkumu ve vztahu k cílům práce

Výsledkem provedeného výzkumu je vypracovaná tematická mapa, která čítá celkem 5 témat a 4 podtémata. Zároveň jsme zpracováním výzkumu získali odpovědi na vytyčené výzkumné otázky.

Výzkumná otázka 1: Jak vnímají mentorky mentoring studentek porodní asistence?

Odpověď na tuto otázku poskytuje ústřední téma mapy.

Mentorky popisují individuální mentoring jako vhodnou formu odborné praxe a zároveň pozitivní posun od dříve provozované hromadné praxe. Cítí větší možnost předat svoje zkušenosti komplexně další generaci porodních asistentek a zpracovat svoje budoucí kolegyně tak, aby při nástupu do zaměstnání byly co nejlépe připraveny.

Výzkumná otázka 2: Vyhovují mentorkám podmínky, ve kterých se této práci věnují?

Také k této otázce se vyslovuje jedno z témat.

Aktuální podmínky mentoringu jsou mentorkami vnímány jako nevyhovující. Velmi málo porodních asistentek, které se věnují mentoringu, má ve skutečnosti adekvátní vzdělání. Z celkového souboru mají mentorský kurz či pedagogické vzdělání pouze 4. Tento počet není způsobem volbou respondentek. Na oslovených pracovištích více porodních asistentek, které splňují stanovená kritéria a zároveň mají mentorské vzdělání, bohužel, nepracuje. Lze tedy jednoznačně říct, že počet mentorek s odpovídajícím vzděláním je nedostatečný. Nabízené certifikované kurzy nejsou porodními asistentkami příliš využívány, nejčastěji z časových a finančních důvodů.

Považujeme za důležité uvést fakt, že i přes požadavky na kurz či seminář mentoringu, nepozorujeme ve výsledcích výzkumu rozdíly v odpovědích školených a neškolených mentorek. To může být zapříčiněno ostatními působícími faktory a také tím, že vzdělání bylo jednorázové bez jakékoliv návaznosti.

Podporu vedení necítí nejen v mentorském vzdělávání, ale také v mentorské činnosti jako takové. Mentorky cítí, že je tato role vnímána jako samozřejmost.

Dalším negativním faktorem je absence jasných pravidel mentoringu – průběhu práce, kompetencí, hodnocení studentek i mentorek.

Nedostatečná je také spolupráce s univerzitou, respektive fakultou, která studentky vzdělává teoreticky a zaštiťuje studijní program. Mentorky popisují absenci komunikace, rozpory mezi teorií a praxí a jejich nezapojení do rozhodovacího procesu o studentce.

Výzkumná otázka 3: Jak probíhá jejich mentorská praxe?

S touto otázkou koresponduje jedno z témat se svými podtématy.

Mentoring je, i vzhledem k absenci jasných pravidel, závislý na osobnosti mentorky. Odvíjí se od množství zkušeností každé porodní asistentky, jejího temperamentu, sympatií ke konkrétní studentce i osobnímu postoji k mentoringu.

Samotná mentorská práce nabízí různé přístupy – direktivní i facilitativní, některé mentorky využívají možnost úvodního rozhovoru, některé vztah se svojí mentee ustavují postupně. Pouze málo mentorek zavádí do mentoringu pravidelnou zpětnou vazbu, hodnocení studentky většinou probíhá formou dotazníku, které je součástí logbooku.

Výzkumná otázka 4: Co mentorky při výkonu mentoringu ovlivňuje?

K této otázce nalézáme odpověď ve 2 tématech a 2 podtématech.

Mentorky jsou ovlivňovány pozitivními i negativními faktory a také osobností samotné studentky.

Motivačním faktorem je, pokud se porodní asistentka rozhodne mentorkou stát dobrovolně, případně pokud v této roli najde smysl a dále se jí věnuje dobrovolně, nikoliv z povinnosti. Pozitivně mentorky také vnímají, pokud vidí výsledky svého úsilí, které do studentek vkládají – dílčí úspěchy i celkový výsledek.

Naopak negativně na mentorky působí, pokud se do této role dostaly nedobrovolně, z povinnosti. Jsou náchylné k syndromu vyhoření, vnímají citlivěji neúspěchy, velké množství práce se studentkou i nedostatečné ohodnocení svého výkonu – slovní či finanční.

Samotnou studentku vnímají mentorky ambivalentně – většinou nejprve jako přítěž a po zaučení jako pomoc. Důležité pro mentorky je, pokud se studentka zapojuje do procesu, není pouze pasivním účastníkem, a pokud dělá pokroky.

Diskuze

Cílem práce bylo zjistit zkušenosti a postoje mentorek na klinických pracovištích gynekologicko-porodnických oddělení ve vztahu k mentoringu studentek porodní asistence.

Na základě cíle byly vytvořeny 4 výzkumné otázky, na které byly výzkumem získány odpovědi.

Na první výzkumnou otázku, „Jak vnímají mentorky mentoring studentek porodní asistence?“ vytvořilo odpověď ústřední téma tematické mapy. Mentorky vnímají individuální mentoring studentek porodní asistence jako vhodnou formu odborné praxe, kterou studentky absolvují v rámci svého studia. Pozitivně vnímají kontinuitu vztahu mentor-mentee, možnost větší znalosti práce studentky a z toho pramenící snazší průběh spolupráce. Naše zjištění je ve shodě s výsledkem práce Sheehan. (Sheehan, a další, 2022)

Na druhou výzkumnou otázku: „Vyhovují mentorkám podmínky, ve kterých se této práci věnují?“ odpovídá další samostatné téma. Podmínky mentoringu, které jsou na pracovištích v České republice, kde vzdělání studentek probíhá formou individuálního mentoringu, jsou dle mentorek nevyhovující. Mentorky uvádějí nedostatečné vzdělání v rámci mentoringu, což dokládá i počet certifikovaných mentorek, které se výzkumu zúčastnily. Na každém ze zúčastněných pracovišť výrazně převládá počet mentorek bez potřebného vzdělání nad těmi, které absolvovaly mentorský kurz či pedagogické studium. Porodní asistentky si vzdělání nedoplňují z finančních a časových důvodů.

I přes to, jak často se požadavek kurzu v rozhovorech vyskytoval, respondentky s mentorským či pedagogickým vzděláním nevyjadřují zcela jednoznačně přínos tohoto vzdělání. Připouští, že jistý přínos kurz měl, ale spíše v něm nevidí usnadnění své práce. Ostatní jejich postoje a odpovědi se nijak významně nelišily od těch, které poskytly zbylé respondentky. Jedná se o překvapivý výsledek, který je v rozporu s výsledkem polské studie, kde byl mentorský kurz hodnocen jako jednoznačně pozitivní zkušenost. (Stefaniak, a další, 2021)

Dále nejsou mentorky spokojeny s přístupem managementu jejich pracovišť – necítí dostatečnou podporu a ocenění. Dle literatury toto však není problém pouze na našich pracovištích, ale např. také ve Velké Británii, kde mentorky uvádějí, že necítí žádné docenění ze strany managementu. (Moran, a další, 2016) Obdobné výsledky udává studie o benefitech a výzvách mentoringu. (Wissemann, a další, 2022)

Mentorkám také chybí pevné nastavení hranic a pravidel mentoringu zaměstnavatelem či vysokou školou, kterou studentky studují.

Nevyhovující je i nastavení spolupráce mezi teoretickou výukou a mentorkami. Je popisována rozdílnost vyučovaných postupů, chybějící komunikace mezi vyučujícími teoretických předmětů a mentorkami a absence pokynů k hodnocení studentek. V tomto se však nejedná pouze o problém v našem vzdělávání, zmiňuje ho také Moran ve svém článku. (Moran, a další, 2016)

Třetí výzkumná otázka zněla: „Jak probíhá jejich mentorská praxe?“ Váže se k ní také jedno z témat. Z odpovědí respondentek vyplývá, že způsob mentoringu se odvíjí od osobnosti mentorky, zda je veden více direktivní nebo facilitativní formou. Závisí také na množství zkušeností konkrétní porodní asistentky, jejím osobním postoji k mentoringu i vztahu, který mezi mentorkou a její studentkou vznikne. Tento výsledek se shoduje s výzkumem, který navíc zmiňuje potenciál vzniku přátelského vztahu mezi mentorkou a její mentee. (Chenery-Morris, 2014; Muleya, a další, 2015)

Čtvrtá výzkumná otázka se táže: „Co mentorky při výkonu mentoringu ovlivňuje?“ Odpověď je tvořena dvěma tématy. Pozitivně na mentorky působí motivační faktory. Porodní asistentky motivuje, pokud se mohou mentoringu věnovat z vlastního přesvědčení, nikoliv z donucení a pokud v této práci vidí smysl. Důležité pro ně je také vidět výsledky svojí práce – dílčí pokroky i výsledek, kdy se ze studentky stane úspěšná absolventka.

Demotivačními faktory, které respondentky ovlivňují, jsou mentoring jako povinná součást jejich práce, absence verbálního i finančního ohodnocení a velká pracovní nálož v souvislosti s mentorskou prací, z čehož se objevuje náznak syndromu vyhoření.

Mentorky jsou ovlivněny také konkrétní studentkou a její schopností učit se. Z počátku ji vnímají jako přítěž, až později jako pomocníka. Významná je také osobnost studentky, forma, jakou se zapojuje a zda je aktivní. Pro zkvalitnění vztahu lze doporučit také přípravu studentek na jejich roli mentee. (Wilson, 2015) Zajímavostí je, že pokud nahlédneme do výzkumů, které hodnotí mentoring z pohledu studentek, je často zmiňována osobnost mentorky jako klíčový faktor pro úspěšnou spolupráci. (Panda, a další, 2021)

Cíl naší práce, vzhledem k zodpovězení výzkumných otázek, považujeme za splněný.

Na základě zjištěných informací si dovoluujeme navrhnout několik doporučení, která by mohla zlepšit stav klinického mentoringu, s tím spojenou spokojenost mentorek a z toho vyplývající kvalitu praktické výuky studentek porodní asistence.

Je žádoucí, aby se individuální mentoring rozšířil na všechna pracoviště, kde studentky praxi absolvují. Vycházíme z odpovědí naší práce, ale také z dalších výzkumů, které se shodují, že mentoring je vhodnou vzdělávací formou nové generace zdravotníků.

(Moran, a další, 2016; Muleya, a další, 2015; Sildver, a další, 2022; Wissemann, a další, 2022)

Pro poskytování kvalitního praktického výcviku je žádoucí, aby zdravotníci, kteří se věnují mentoringu, absolvovali seminář, kurz či jiné vzdělání, které by je adekvátně připravily na roli mentora. (Stefaniak, a další, 2021) Nelze však předpokládat, že jednorázové vzdělání je pro dlouhodobý výkon mentorské praxe dostačující. Mentori klinické praxe by měli mít možnost dalšího vzdělávání či supervizi tak, aby se ve své roli rozvíjeli, jak je tomu v jiných odvětvích, kde je mentoring zaveden (pedagogika, ekonomie, management, ...). Na toto téma naráží už Špirudová v roce 2015 a upozorňuje, že tato změna je nutná na systémové úrovni. (Špirudová, 2015)

Postupnou změnu v mentoringu lze doporučit ze strany jednotlivých škol, které zajišťují studijní programy porodní asistence. Ty mohou podniknout kroky, které povedou k vytvoření lépe propracované spolupráce s klinickými pracovišti – ve formě pravidelného setkávání s mentorkami za účelem hodnocení studentek, mentorek, vzájemné spolupráce a dalšího vývoje mentorského programu, a také formou kvalitních guidelines či jinak formulovaných doporučení pro realizaci mentoringu studentek porodní asistence. Inspirací k takovéto publikaci by mohl být článek o rozvoji mentorů. (Barry, a další, 2016) Dalším podkladem by mohl být také článek, který nabízí návod, jak konstruktivně poskytovat zpětnou vazbu studentů. (Duffy, 2013) Jistě by to bylo přínosem i z důvodu rozdílů v požadavcích na hodnocení studentek mezi různými univerzitami.

Nemůžeme opomenout význam finančního ohodnocení. Mentorky v drtivé většině uvádějí, že je to faktor, který by ocenily a který jim chybí. Náš výzkum neanalyzoval současnou situaci finančního ohodnocení na různých pracovištích, konkrétní data jsou interní a odlišná napříč Českou republikou, ale považujeme za důležité na tuto možnost upozornit.

Průběhem zpracovávání této práce se vyskytly také myšlenky, které by mohly posloužit jako podněty k budoucí práci, např. vytvoření dotazníku, který by vyplnila studentka, a tím poskytla zpětnou vazbu svojí mentorce. Vzhledem k charakteru této práce a jejímu rozsahu by jistě bylo přínosné zopakovat ji také na jiných pracovištích, případně vytvořit práci, která by porovnávala zkušenosti a postoje mentorek a jejich studentek.

Závěr

Diplomová práce je věnována tématu zkušeností s mentoringem studentek porodní asistence v rámci jejich klinické praxe z pohledu mentorek.

V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy, prostor je věnován tématům porodní asistence – historii, současnému vzdělávání, kompetencím, profesní identitě, legislativnímu rámci a mentoringu – v obecné rovině, osobnosti mentora i menteeho a mentoringu klinické praxe v České republice.

Ve výzkumné části je uveden cíl práce, výzkumné otázky, rozvaha nad volbou výzkumné metody, metody sběru dat, definice výzkumného souboru a průběh sběru dat. Dále je rozebrán průběh vyhodnocení a interpretace datového souboru tak, aby bylo prokazatelně možné sledovat postup, který provázal získání odpovědí na výzkumné otázky. Postup, který probíhal dle doporučení Braun a Clarke v šesti stupních v souladu s postupem reflektivní tematické analýzy. (Braun, a další, 2022) Výsledkem tohoto procesu byla finální tematická mapa, která zobrazuje získaná témata a vztahy mezi nimi a poskytuje odpovědi na výzkumné otázky.

Respondentky vnímají individuální mentoring jako vhodnou formu odborné praxe, především z důvodu kontinuity vzdělání a větší důvěry mezi studentkou a mentorkou. Stávající podmínky mentoringu však vnímají jako nevyhovující. Chybí především mentorské vzdělání, podpora ze strany managementu, jasné stanovení pravidel mentoringu a také spolupráce univerzity s mentorkami. Průběh mentorské praxe se významně odvíjí od osobnosti mentorky, jejího postoje ke studentce i mentoringu samotnému. Mentorky jsou ovlivňovány několika faktory. Motivuje je, pokud si tuto roli zvolí dobrovolně a pokud vidí výsledky své práce, především v podobě úspěšné absolventky. Naopak demotivační je, pokud se musí mentoringu věnovat z povinnosti, chybí slovní i finanční ohodnocení, naopak se navyšuje pracovní nálož. V této souvislosti se objevuje náznak syndromu vyhoření. Vliv na mentorky mají také studentky, konkrétně jejich schopnost zapojit se a učit se.

Z práce vyplývá, že individuální mentoring je vnímán pozitivně, je však třeba na jeho realizaci výrazně zapracovat a vytvořit pro něj vhodné prostředí a podmínky tak, aby byl efektivní formou vzdělávání nové generace zdravotníků.

Reference

- Barry, Debbie, Houghton, Trish a Warburton, Tyler. 2016.** Evidence-based practice: developing mentors to support students. *Nursing Standard*. 30, 2016, Sv. 51.
- Bradford, Heather, a další. 2022.** Midwives Mentoring Midwives: A Review of the Evidence and Best Practice Recommendations. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 67, 2022, Sv. 1.
- Braun, Virginia a Clarke, Victoria. 2022.** *Thematic Analysis, A Practical Guide*. Los Angeles : SAGE, 2022. 978-1-4739-5323-9.
- Byrne, David. 2022.** A worked example of Braun and Clarke's approach to reflexive thematic analysis. *Quality & Quantity*. 56, 2022.
- Cambridge University Press & Assessment. 2023.** *Cambridge Dictionary*. [Online] 2023. [Citace: 26. březen 2023.] <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/mentoring>.
- Česká komora porodních asistentek, z.s.** Etický kodex. *Česká komora porodních asistentek, z.s.* [Online] [Citace: 23. červen 2023.] Česká komora porodních asistentek, z.s..
- ČESKO. 2011.** Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky. Praha : Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2011. Sv. 2.
- ČESKO. 2005.** Vyhláška č. 39/2005 Sb. 1. únor 2005.
- ČESKO. 2017.** Vyhláška č. 391/2017 Sb. *Sbírka zákonů*. [Online] 29. listopad 2017. [Citace: 2. únor 2023.] <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-391>.
- ČESKO. 2017.** Zákon č. 201/2017 Sb. *Sbírka zákonů*. [Online] 1. září 2017. [Citace: 8. únor 2023.] <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-201>.
- Duffy, Kathleen. 2013.** Providing constructive feedback to students during mentoring. *Nursing Standard*. 27, 2013, Sv. 31.
- Gopee, Neil. 2015.** *Mentoring and Supervision in Healthcare*. London : SAGE Publications Ltd, 2015. 978-1-4739-0246-6.
- Hendl, Jan. 2016.** *Kvalitativní výzkum*. Praha : Portál, 2016. 978-80-262-0982-9.
- Chenery-Morris, Samantha. 2014.** Exploring students' and mentors' experiences of grading midwifery practice. *Evidence Based Midwifery*. 12, 2014, Sv. 3.
- Chráska, Miroslav. 2016.** *Metody pedagogického výzkumu*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2016. 978-80-271-9225-0.

International Confederation of Midwifery. 2017. Definiton of Midwifery. *International Confederation of Midwifery*. [Online] 2017. [Citace: 6. leden 2023.] https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_midwifery.pdf.

International Confederation of Midwives. 2021. ICM GLOBAL STANDARDS FOR MIDWIFERY EDUCATION. *International Confederation of Midwives*. [Online] 2021. [Citace: 6. březen 2023.] https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/09/global-standards-for-midwifery-education_2021_en.pdf.

International Confederation of Midwives. 2020. Mentoring Guidelines for Midwives. *International Confederation of Midwives*. [Online] 2020. [Citace: 30. květen 2023.] https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/12/10889---icm-mentoring-guidelines_eng_ab-2.pdf.

Lenderová, Milena. 2019. *Ženy s kufříkem a nadějí: porodní báby a asistentky v českých zemích od poloviny 19. do poloviny 20. století*. Praha : Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2019. 978-80-246-4475-2.

Marshall, Jayne a Raynor, Maureen. 2020. *Myles Textbook for Midwives*. London : Elsevier Limited, 2020. 978-0-7020-7642-8.

Medlíková, Olga. 2013. *Lektorské dovednosti*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2013. 978-80-247-4336-3.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2014. Dokumenty Mezinárodní konfederace porodních asistentek. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 15. květen 2014. [Citace: 6. leden 2023.] Ministerstvo zdravotnictví České republiky.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2021. Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou? *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 18. květen 2021. [Citace: 2. únor 2023.] <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2021. Seznamy akreditovaných zařízení. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 18. únor 2021. [Citace: 16. duben 2023.] <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/2092/40485/220816Seznam-akreditovanych-zdravotnickych-zarizeni-PA.xlsx>.

- Moran, Margaret a Banks, David. 2016.** An exploration of the value of the role of the mentor and mentoring in midwifery. *Nurse Education Today*. 40, 2016.
- Muleya, Crevious Mutinta, Marshall, Jayne a Ashwin, Cathy. 2015.** Nursing and Midwifery Students' Perception and Experiences of Mentorship: A Systematic Review. *Open Journal of Nursing*. 5, 2015.
- Olander, Ellinor K., a další. 2018.** Midwifery students in health visitor placements: the importance of student-mentor relationships. *Midwifery*. 62, 2018.
- Orsáková, Simona. 2018.** *Role mentora a jeho vliv na studentky oboru Porodní asistentka*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2018.
- Panda, Sunita, a další. 2021.** Challenges faced by student nurses and midwives in clinical learning environment – A systematic review and meta-synthesis. *Nurse Education Today*. 101, 2021.
- Petrášová, Marta Anna, Štěpánek, Zdeněk a Prausová, Ilona. 2014.** *Mentorink - forma podpory nové generace*. Praha : Portál, s.r.o., 2014. 978-80-262-0625-5.
- Pokorná, Nicole. 2022.** *Spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2022.
- Procházka, Martin. 2020.** *Porodní asistence*. Praha : Maxdorf, 2020. 978-80-7345-618-4.
- Protivánková, Jana. 2014.** *Role mentora a tutora v bakalářském vzdělávacím programu Porodní asistence. Vliv na kvalitu a úroveň odborné praxe z pohledu studentů*. Olomouc : Univerzita Palackého, 2014.
- Saukkoriipi, Mari, a další. 2020.** Clustering clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing*. 76, 2020, Sv. 9.
- Sheehan, Athena, a další. 2022.** The midwife-student mentor relationship: Creating the virtuous circle. *Women and Birth*. 35, 2022.
- Sildver, Kaire, a další. 2022.** Midwife students and hospital mentors satisfaction with professional practice in Estonia. *European Journal of Midwifery*. 6, 2022, Sv. 9.
- Stefaniak, Małgorzata a Dmoch-Gajzlerska, Ewa. 2021.** Evaluation of a Mentor training program for midwives in two hospitals in Warsaw, Poland - a qualitative descriptive study. *BMC Medical Education*. 21, 2021, Sv. 345.
- Strnadová, Alice a Hladíková, Lenka. 2021.** Porada hlavních sester 24.9.2021. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [Online] 24. září 2021. [Citace: 12.

duben 2023.] https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2021/09/informace_z-_MZ.pdf.

Špirudová, Lenka. 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II.* Praha : Grada Publishing, a.s., 2015. 978-80-247-9965-0.

Toušek, Laco, a další. 2015. *Kapitoly z kvalitativního výzkumu.* Plzeň : Západočeská univerzita v Plzni, 2015. 978-80-261-0471-1.

Vránová, Věra. 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence.* Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 978-80-244-1764-6.

Wilhelmová, Radka. 2014. *Historie babictví a porodní asistence. Studijní opora pro program Porodní asistence.* Brno : Masarykova univerzita, 2014.

Wilson, Kathy. 2015. Making the most of the student-mentor clinical partnership. *Nursing Standard.* 2015, Sv. 30, 5.

Wissemann, Krystyl, a další. 2022. What are the benefits and challenges of mentoring in midwifery? An integrative review. *Women's Health.* 18, 2022.

Zormanová, Lucie. 2017. *Didaktika dospělých.* Praha : Grada, 2017. 978-80-271-0051-4.

Seznam zkratek

aj. – a jiné

atd. – a tak dále

č. – číslo

h – hodin

ICM – International Confederation of Midwives

MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

mj. – mimo jiné

např. – například

odst. – odstavec

Sb. – Sbírký zákonů

tzn. – to znamená

Seznam tabulek

Tabulka 1: Počty respondentek	32
Tabulka 2: Seznam kódů a témat	35

Seznam obrázků

Obrázek 1: Mentorský cyklus.....	21
Obrázek 2: Prvotní tematická mapa	58
Obrázek 3: Finální tematická mapa.....	59

Seznam příloh

Příloha 1: Návrh scénáře kvalitativního rozhovoru.....	74
Příloha 2: Informovaný souhlas	75
Příloha 3: Přepisy rozhovorů a narativu.....	77

Příloha 1: Návrh scénáře kvalitativního rozhovoru

Diplomová práce: Zkušenosti s mentoringem studentek porodní asistence v rámci jejich klinické praxe z pohledu mentorek

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?
2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.
3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?
4. Co Vás přivedlo k mentoringu?
5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?
6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Tyto otázky jsou vytvořeny jako orientační pro navození jinak volně plynoucího rozhovoru.

Příloha 2: Informovaný souhlas

Pro výzkumný projekt: Diplomová práce – Zkušenosti s mentoringem studentek porodní asistence v rámci jejich klinické praxe z pohledu mentorek

Období realizace: leden 2023 – květen 2023

Řešitelé projektu: Mgr. Barbora Anna Bajajová (diplomantka), Mgr. et Bc. Daniela Javornická (vedoucí práce)

Vážená paní,

obracíme se na Vás se žádostí o spolupráci na výzkumném šetření, jehož cílem je zjistit zkušenosti a postoje porodních asistentek, které mají zkušenost s vedením studentek na odborných praxích. Výzkum proběhne formou Vašich písemných odpovědí na otevřené otázky, nebo formou individuálního rozhovoru na téma Vašich zkušeností s prací se studentkami porodní asistence. Pokud se bude jednat o rozhovor, bude zaznamenán na diktafon. Vámi strávený čas na výzkumu by měl být přibližně 20 – 60 min, dle Vašich odpovědí. V dalším zpracování budeme hledat jevy, které jsou s mentoringem studentek porodní asistence spojené.

Z účasti na výzkumu pro Vás nevyplývají žádná rizika ani výhody. Budete-li mít zájem, po dokončení projektu můžete být seznámena s výsledky.

Pokud s účastí na výzkumu souhlasíte, připojte podpis, kterým vyslovujete souhlas s níže uvedeným prohlášením, a také s pořizováním audionahrávky výzkumného rozhovoru.

Prohlášení účastníka výzkumu

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Řešitelka projektu mne informovala o podstatě výzkumu a seznámil/a mne s cíli a metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, podobně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány, použity jen pro účely výzkumu a že výsledky výzkumu mohou být anonymně publikovány.

Měla jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měla jsem možnost se řešitelky zeptat na vše, co jsem považovala za pro mne podstatné a potřebné vědět. Na tyto mé dotazy jsem dostala jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informována, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na výzkumu odstoupit, a to i bez udání důvodu.

Osobní údaje (sociodemografická data) účastníka výzkumu budou v rámci výzkumného projektu zpracována v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „nařízení“).

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu a způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý řešitel projektu.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis řešitele projektu: _____

Příloha 3: Přepisy rozhovorů a narativu

Respondentka 1

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

No, jako když už tam ty studentky jsou, tak v podstatě je to dobrý docela. Tak záleží na tom, jaký jsou, ale když je má člověk od začátku, v podstatě od toho prváku, a může si je sám vychovávat, jakože máš jen tu jednu studentku, tak je to jako dobrý. Protože víceméně počítáš s tím, že nějakou studentku mít budeš. Takže ano, je to v pořádku, že jsou tam studentky, že mají mentorky a z mého pohledu jakože jo.

Ve smyslu toho „když tam jsou“, tím jsi myslela...?

Je to fakultka, takže ti studenti tam jsou a budou, takže když už ji mám přidělenou, tak mi to nějak nevadí, nebo jsem s tím nějakým způsobem ztotožněná, že to tak prostě je. Takže tam ti studenti chodí, že mám přidělenou studentku a jsme spolu ve spolupráci.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Tak samozřejmě, když... někdy to bývá tak, že ony se mě většinou zeptají, jestli bych si ji nechtěla vzít. Ona v tomto nám staniční docela nechává volnou ruku, úplně studentky nepřiděluje. Když mě někdo osloví a já ho znám z těch dřívějších praxí z toho prvního ročníku a vím, že to není někdo, kdo mi není vyloženě extrémně nesympatickej nebo tak, tak jsem s tím souhlasila samozřejmě, a tak si vždycky uděláme nějakou sedánek, vysvětlíme si určitá pravidla, já vždycky řeknu, jak si to představuju, jak bych já to chtěla, jak já pracuju a prostě jakože ona bude moje studentka, čili bude pracovat podle toho, jak já budu chtít, nebude se ohlížet na jiný, ale že bude pracovat podle toho, jak já jí to budu určovat tu její práci. Ona se se mnou bude radit ve všem a budem spolu v takové kooperaci. Ale to já mám s těma studentkama takhle natrénovaný, že spolu máme vždycky takovej sedánek a tam si všechno vysvětlíme, všechno si řekneme a nikdy jsem neměla s holkama žádný problém, že by to nechtěl někdo respektovat, nebo že by někdo něco řešil, ve smyslu tom, že po nich chci něco, co není v pořádku nebo tak. Jo takže si hnedka ze začátku určíme pravidla, podle jakých budeme pracovat, a holky s tím nemají sebemenší problém nebo já jsem nikdy neměla problém, že by holky nechtěly respektovat to, co jsem já po nich chtěla. A když jsme měly nějakou, ale nikdy jsem neměla žádný konflikt v tomto směru a spíš to bylo o tom, že jsme komunikovaly a musely se mě ptát, když jim něco nebylo jasného.

A stává se, že musíte pracovat se studentkami, kterým nejste mentorkou?

Ano, ano. Jednak jsou to ty studentky prvního ročníku, který nemají ještě přidělený. Ty tam chodí jakoby hromadně a ty tam pracují se všema v podstatě. Takže to bylo takový úplně nešťastný, ale tak s tím se počítá, že ty prvačky se tam teprve rozkoukávají a že toho moc neumí. Takže se prostě přiřadí vždycky k někomu nebo něco jdou udělat, když je někdo požádá, kdokoliv. Někdy tam holky chodí i mimo svou praxi, mimo svou mentorku. Buď si spletou, že „je ona tady dneska není, tak já už tady zůstanu“ a přiřadí se k někomu, ale nestává se to často. Ale to samozřejmě ano, je to trošku jiný. Je zase trošičku jinak zvyklá pracovat, ale vesměs se ta práce nějak významně neliší, takže mohla dělat všechno i se mnou, ale není to úplně komfortní.

A není to komfortní ve smyslu...?

No tak není to komfortní ani pro ni ani pro mě ve smyslu, že se neznáme, nemáme ten kontakt takovej společnej, že už moje studentka ví, co já chci, takže přesně podle toho se řídí. Tam já už musím třeba víc mluvit nebo víc jí to vysvětlit a tak. Ale to jsou jen takový jemný věci, ne že by to bylo zásadní.

Takže té studentce, která není vaší studentkou, musíte věnovat víc času, více na ni dohlížet?

Ano, víceméně jo, protože ji neznám a nevím, jak pracuje. V tom smyslu je to pro mě míň komfortní, že se nemůžu až tak spolehnout, protože nevím, co od ní můžu očekávat.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

V jakém smyslu?

Ve smyslu vytváření vztahu a těch dvou nebo tří let. A zároveň jestli, jak jste mluvila o tom prvotním sedánku, jestli ten jste dělala od začátku nebo jste k němu dospěla postupně? Nebo jste měla něco, co jste se studentkami zkoušela a zjistila, že to vůbec nemá smysl.

To já tak dělám od začátku, že si sedneme prostě spolu a popovídáme si, a když si mě vybrala, že to budem dělat tak a tak. Tak jak já chci, jak já pracuju, že ona bude pracovat stejným způsobem, stylem.

A bylo něco v rámci mentoringu, kde jste narazila, byla to slepá ulička, nefungovalo to?

Úplně přesně ne. Nenarazila jsem ještě na studentku, kterou bych chtěla odmítnout. Protože i jak je člověk trošičku pozná v tom prváku, tak nebyl nikdo, kdo by dělal něco, co mně se extrémně nelíbilo nebo s čím já bych se neztotožňovala nebo se nechtěl věnovat praxi, chtěl by se věnovat spíš těm blogům a tak. Musí počítat ty děvčata s tím, že je to o práci

a o medicíně taky. Že se musí naučit nejen o té dejme tomu alternativě, protože na tu ony ještě nemají tu úroveň, aby věděly, takže se musí začít tady. Takže já jsem neměla někoho, s kým by se mi špatně pracovalo, nebo jsem si je víceméně vychovávala k tomu, aby se mi s nima pracovalo relativně dobře.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

No tak nastavení těch podmínek ve FN. Tím, že prostě tam je to fakultní nemocnice, takže tam je ta spolupráce s fakultou, takže se nás v podstatě nikdo ani moc neptal, takže je to tak, že i když nemáme kurzy mentoringu, víceméně nikdo tam nemá kurz mentoringu, takže to máme v podstatě v podmínkách práce nastavený, že se musíme věnovat studentům nebo studentkám porodní asistence. Což jako samozřejmě je v pořádku, ale chtělo by to i trochu jiný podmínky.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Bylo to ze začátku o tom, že ty studentky neměly svoji mentorku. Chodily na službu, kdy mohly jít, takže chodily s kýmkoliv. Postupem se to vyvíjelo k tomu, že každá ta mentorka dostala svoji studentku, kterou si jakoby vychovávala. V tom je ten posun obrovské. No a stran toho vývoje. Myslím si, že je to i o tom, jak se vyvíjí to porodnictví a technika. I s tím je to spojený, ale jinak si nemyslím, že by v tom byl zásadní rozdíl na začátku a teď pro mě.

Takže tak, jak jste si nastavila tu práci v začátku, i zodpovědnost za studentky, jste vnímala celou dobu stejně, i tu důvěru k nim jste měla stejnou?

Tak ta důvěra se musí budovat, jinak pracuješ se studentkou druhého ročníku, jinak se studentkou třetího ročníku. Tam už prostě víš, co si můžeš dovolit, nebo co jí můžeš dovolit a jak ona pracuje. Takže už kolikrát si bereš rukavice jen pro jistotu.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Tak to je taková komplikovaná otázka. Student-mentor. No jednak by měla být z té fakulty větší odezva ohledně studentek, komunikace s mentorkama. Nestačí jednou za čas... Ony teď píší takový ty sebehodnocení a já v návaznosti na to píšu hodnocení na to, co by měla zlepšit. Ale nemám k tomu od univerzity žádnou zpětnou vazbu. Že nevím, jestli si to někdo přečetl... Třeba ať k tomu někdo napíše poznámku a já si to teda ještě jednou můžu přečíst, když já se k tomu musím vyjádřit, tak ať se k tomu potom někdo vyjádří taky. Nevím přesně jakým způsobem, ale nějak.

No a ještě ty studentky, které chodí na praxi k nám, mají velkou výhodu oproti těm, které chodily jinam, pokud tam chtějí nastoupit. Takže si ty lidi vychováváme pro sebe a uděláme už obrovský kus práce předem.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, případně co oceňujete?

Samozřejmě bych si přála, aby mentorky byly nějak ohodnoceny finančně. Protože to nelze brát, že to mám v náplni práce, protože já nejsem učitelka. Takže já mám v náplni práce rodit děti, starat se o rodičky, eventuálně o novoše na porodním sále, ale nemám mít zodpovědnost za studentky, protože to je opravdu zodpovědnost navíc. Protože když mám mít tuto zodpovědnost navíc, tak bych očekávala, že ze strany fakulty nebo špitálu bude nějaký ohodnocení navíc stran toho, že jsou školitel a mentor.

No a oceňuju, že když jsou ty studentky šikovný, tak je tam dobrá spolupráce a komunikace a jak se naladíme na stejnou vlnu, tak je to od těch holek velká pomoc. V tom smyslu, že víš, že se na někoho můžeš spolehnout a že ho vypustíš do praxe a víš, že udělala kus práce na tom, aby byl někdo opravdu do praxe na porodní sál, aby to byla dobrá porodní asistentka nebo se o to aspoň do budoucna snažila. Takže to si myslím, že je dobrá věc, že se je člověk snaží vychovat tak, aby byly dobrý porodní asistentky. To si myslím, že je to pozitivum.

Takže i když vidíte čerstvou absolventku nastoupit na porodní sál, i to je pro vás oceněním?

Ano a takových už jsem měla několik, který se opravdu zapojily a jsou teď součástí porodního sálu, jsou dobrý holky v týmu. Někomu to trvá delší dobu, někomu kratší dobu, ale ti co chtěli nastoupit na porodní sál, tak na něm opravdu pracují a fungují.

Respondentka 2

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Tak asi se to zlepšuje časem. Když srovnám, když studentky nastupovaly třeba před 30 lety nebo když jsem je měla...jsem v praxi 28 let. Tak si myslím, že je pro studentky lepší, jak je to zavedené ta výuka. Je super, když se každé studentce věnuje jen jedna porodní asistentka, je to ten osobní přístup. Myslím si, že to jim dá daleko víc, než když chodily jako skupina nebo do služeb k různým porodním asistentkám. Samozřejmě se mění ty studentky, mění se jejich priority a jejich nátura, je to prostě jiná generace, takže se k tomu musí i takhle přistupovat. A záleží na každé té studentce, jak se k tomu staví. Některá studentka, je vidět, že má zájem a že bude pokračovat tady v tom oboru a některá je vidět, že tu školu dělá, jen aby ji měla. Je to určitě o tom, jak si sedneme, o vzájemných sympatiích, a myslím, že i podle toho ty studentky by si nás měly vybírat, že nás mají možnost poznat během toho prvního ročníku, kdy chodí na takovou tu hromadnou praxi a pak si teprve vybírají svoji mentorku a je fajn, že jak si můžou ony vybírat nás, tak my bysme si měly vybírat je, že to není jednostranné. Že pokud ona si mě vybere a úplně si nesednem, protože budeme mít rozdílné názory v něčem, tak si myslím, že mám právo na to ji odmítnout, stejně jako ona nebude chtít mě třeba proto, že se jí nelíbí moje postupy.

A funguje to tak v praxi, lze odmítnout studentku?

Já jsem to neudělala, ale zažila jsem tady situaci, kdy jedna porodní asistentka, že by si asi nesedly a doporučila jí, ať si najde někoho jiného a šlo to. Takže to si myslím, že je fajn.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Takže je to ten výběr porodní asistentky a studentky, jak jsem říkala, že se nějak poznají. Já to mám tak, že si navzájem vyměňujeme telefonní čísla, ona mi dává vědět, kdy přijde na službu. Může se stát, že mám vyměněnou službu, tak jí zařizuju někoho jiného. Protože jsem na poloviční úvazek, tak mám studentku vždycky napůl s jednou kolegyní, aby pokryly délku praxe. Navíc když mám svoje porody, tak tam studentku neberu, logicky. Neberu je ani do ambulance porodní asistentky, protože tam si myslím, že by měla být zachovaná intimita, že mnohé ty ženy se tam otevrou. Pokud chtějí jít do ambulance porodní asistentky, tak je to vždycky po předchozí domluvě s tou ženou, že tam přijde studentka, ale nejsou tam celý den, třeba jen dvě až tři ženy. Potom chodí za mnou do služeb, já se snažím, aby byly hned do všeho zapojeny. Myslím si, že jen dívání se jim nedá tolik, jako když si to zkusí. Samozřejmě, ze začátku se zapojují méně a do méně věcí jak postupem času, ale velice rychle je nechávám rodit se mnou. Snažím se je do té praxe co nejvíc vtáhnout.

Nemám to tak, že vy jste tady poprvé, vy se budete jenom dívat, ale pojd'te si to zkusit, pojd'te si vyšetřit. Je to vždycky na vzájemné domluvě i s tou ženou, musí s tím souhlasit. Podle mě čím dřív je zapojíš do procesu, tím víc je to i baví, než když jen čučí.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Já si určitě se studentkama netykám, myslím si, že by tam měl být ten odstup. Jakmile nastoupí potom do praxe a jsou kolegyně, tak samozřejmě si s nima hned tykám, ale se studentkama ne. Mnohé kolegyně to dělají, ale myslím si, že to není dobré, že je tam ten profesní schodek, kterej by měl být zachovanej. A osvědčilo? Přijde mi dobrý hned je do toho vtáhnout, být jim otevřená, fungovat, když to řeknu blbě, jako ta máma, už z té pozice mého věku. A dát jim najevo, že se můžou obrátit s čímkoliv, že žádná otázka není hloupá, spíš ať se na všechno ptají, že je důležitá ta komunikace než někde tápat a zjišťovat od kolegyň nebo kamarádek. Spíš ta otevřenost, aby měly ke mně tu důvěru, mohly se zeptat a mohly jsme takhle pracovat. Samozřejmě taková ta přátelská atmosféra. Aby se mě nebály.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Povinnost. Mentoring je funkce v našem zařízení povinná. Nemáme za to žádnou finanční odměnu a děláme to z lásky ke studentkám a z povinnosti. Jako není to dobrovolná činnost, nemůžu říct „nebudu to dělat“. Asi jsou mentorky, který mají kurz, tady vím jen o jedné, tak ta to má asi hrazený. Ale my nemáme kurz, ani nám to, nebo mně to třeba za celou dobu nebylo nabídnuto.

A ocenila byste tu možnost?

Tak určitě, už jen že za to máš nějakou finanční odměnu. Je to práce, kterou děláš navíc, věnuješ se těm holkám. Možná bych i zjistila...je tam důležitá ta komunikace, takže vždycky je dobrý se vzdělat.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Asi věkem, že máš víc těch zkušeností, už víš, co si můžeš dovolit. Asi tak bych to řekla, že to jsou léty získané zkušenosti a ty můžu využít v praxi a můžu je předávat těm studentkám.

Takže jednak zkušenosti profesní a jednak zkušenosti s předchozími studentkami?

Ano, tak.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Asi mě nic nenapadá.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Tak je to možnost kurzu, finanční ohodnocení, protože vím, že někde ty peníze jsou, že fakulty platí praxi studentů. Možná mi přijde, že někdy do toho hrozně zasahuje ta škola, co se týká... přijde mi, že mají zbytečně moc papírování, psaní furt dokola toho stejného. A je to takový jen aby to tam měly. Ale to by měla změnit škola, ne já. Ale jak to vidím, jak ty holky furt zapisují ty porody, že to jim nic nedá, že by to mělo být postavený asi trochu jinak. Takže i lepší spolupráce nás s fakultou. Měla jsem i studentku, která se snažila v praxi, nemůžu říct, že byla špatná, dělala pokroky, byla to druhačka. A neprošla u zkoušek, že je škoda, i když jsme jí psaly kladné ohodnocení, tak potom jsme dostaly zpětnou vazbu od té studentky, že bohužel neuspěla a že končí se studiem, protože neuspěla u ústních zkoušek. A to mi přišlo líto, protože v praxi byla daleko lepší než některé jiné studentky, které uspěly při ústním zkoušení. A za mě je důležitější praxe. My jsme psaly, ale pak už se nás nikdo neptal, prostě neudělala ústní zkoušky, tím pádem jí nebylo umožněno pokračovat ve studiu. Takže to si myslím, že by se mohlo změnit.

Respondentka 3

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Co se týče vedení, jak dlouho už asi vedu studentky, tak dejme tomu 10 let. A musím říct, že teď za posledních minimálně 5 let, zkušenost se svými studentkami je top. Já jsem teď měla tak skvělé studentky, který teď už jsou naše pracující kolegyně. Nevím, čím to, možná osobností té studentky, ale byly skvělé holky, ten přístup jejich je pro mě důležitý, že je to baví, že jsou empatické a že na tu praxi chodí. Teďka 3 po sobě. Samozřejmě možná to počíná i tím studiem, že je na fakultě už učí více alternativě, přístupu, ... Jsem spokojená, já vycházím se studentkami velmi dobře a holky jsou pro mě, nechci říct pravá ruka, ale levá ruka. Je to velká pomoc. Nikdy mi vlastně nebyly na obtíž, co jsem na tomto pracovišti. Protože tady ty studentky mají svoji mentorku, což jsem na předchozím pracovišti nezažila, ale je pravda, že to bylo před osmi lety. Tehdy ty holky chodily a neměly svoji mentorku, se kterou by chodily k porodům. Tam ty holky chodily...byla moje studentka, ale šla k některé jiné kolegyni, bylo to tam trošku chaotické. Možná i dobou se to teď zlepšilo.

Takže je pro Vás důležité, že máte svoji studentku, která chodí s Vámi.

Ano.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Když začneme druhý ročník, přijde na praxi, seznámení. Ona se mnou chodí k té mamince, k té rodičce. Ty druhačky...já vždycky říkám, budeme všechno dělat...hlavně více mluvím já, pravda, aby ony slyšely to, co pak mají říkat, to je pro ně důležité. Aby tu komunikaci...já je hodně nechávám, snažím se je co nejdříve nechat samostatně. Ale snažím se, aby nebyly ve stresu, takovým tím příjemným tónem, žádný recenze na něco... „to je špatně“ před rodičkou, to je špatně.

Takže jako mentorka začínáte vést studentku ve druhém ročníku?

Ano.

Ona Vás osloví?

Ano, musí mít souhlas staniční sestry. Převážně staniční sestra chce, aby nejprve studentka přišla za ní a ona ji přidělila, ale ty holky se už trošičku seznámí v prváku, když chodí, tak se rozhlíží, samozřejmě taky co jim řeknou kamarádky a kolegyně v ročníku nad nimi. Tak se zeptají, kdo jaký je. A někdo je třeba víc alternativní, zajímá ho třeba aromaterapie, tak se zeptá, která porodní asistentka s tím pracuje, s tím bych chtěla chodit. Pak se domluví se staniční, pak osloví nás. Tak by to mělo být jako lege.

Ona tedy začíná chodit na praxi s Vámi, máte nějaký počáteční pohovor?

Asi ani ne. Řekneme si, jak pracujeme, jaké jsou pro nás priority, říkám jim, jak s tou rodičkou pracuji já. Ale vyloženě že bych se jich ptala, to asi až v průběhu té praxe. A jinak zpočátku ona spíš chodí se mnou, já jí to vysvětluju a postupně jí přidávám. Ptáme se, říkáme si, když přijde nějaká akutní situace, tak si říkáme...ona vidí, co dělám, a pak si to shrneme, jak by to udělala ona, kde máme léky, co je důležité, aby věděla při těch akutních situacích, takže ty organizační věci, s pomůckami, kde co je. Manipulace lůžka, vždycky říkám, pojďme na prázdný porodní box, to se musíš naučit, takové ty základy. To si říkáme v průběhu, i když pro mě je to rutinní, takže víc všechno přesně jak probíhá.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Přiznám se, co nebylo dobře, mě teď vůbec nenapadá, protože jsem se studentkama měla fakt velmi dobré vztahy. A co se osvědčilo, ten přístup srdečný a empatický k té studentce. Jak se chovám já k nim, ony potom s respektem se chovají ony ke mně. Vždy mě o všem informují, nebojí se mě na cokoliv zeptat. Je to o té komunikaci.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Tak další zkušenost, změna, obohacení profese. Dělán to dobrovolně, je potřeba, abychom si vychovávaly svoje kolegyně a další.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Tak já to asi dělám pořád stejně. Nevím, jestli se posouvám. Asi je to v tom, že já s nimi jsem, ale teď je nechávám více samostatně pracovat s tou ženou. Protože vím, že i z vlastní zkušenosti, že vidět je něco jiného, daleko víc si zapamatuješ, víc ti to dá. Takže jim víc věřím.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nenapadá.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Já oceňuju zpětnou vazbu od těch studentek, to jsem šťastná, že ony jsou spokojené. To oceňuji. Možná, upřímně...finanční stránka například od fakulty.

Respondentka 4

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Já si to můžu vzít tak, že když jsem chodila já jako studentka, tak vždycky jsme měly k sobě mentorku, vždycky to byla profesorka. To znamená, že ona nás provedla celým oddělením, ukázala nám všechny výkony, všichni jsme si to mohly vyzkoušet. A mentoring jako takovej neexistoval, před těma 25 letama. Teď sem ty holky přijdou úplně nepolíbený, s tím že my je tady provedeme, ukážeme jim to oddělení, aby věděly, kde se nachází, co se děje. V prvním ročníku ještě mentorku nemají, ale potom od druhýho ročníku už mají mentorku. Pokud jsou svědomitý a chodí si tak, jak mají chodit, tzn. aspoň polovinu těch služeb mají s tou mentorkou, tak je to samozřejmě pro ně s výhodou i pro nás. A teď se rozjíždí i trend toho stipendia, tzn., že pokud ona ho má, nemocnice má možnost jim nabídnout garanci zaměstnání, tak ony se o to víc snaží. A my mentorky máme samozřejmě víc možností jim předat, protože víme, že ji dostaneme jako kolegyni.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Když to je přidělená studentka, tak my máme pacientku, ale k tomu si říkáme všechny možnosti, tzn. příprava materiálu, pomůcek atd. k tomu danýmu výkonu, kterej nás čeká. Plus samozřejmě, když je vhodná chvíle, tak je seznamuju i s něčím, co se tady vyskytuje ne tak běžně, třeba použití remifentanilu, nebo různý pomůcky.

Jakým způsobem se studentky přidělují mentorkám?

Přidělovaly se tak, že si nás vlastně vybíraly. A není mi to úplně příjemný, když tam stojíme jako na krámě, a ony si řeknou, tak tuto chci, tuto nechci. Dokonce se mi stalo, že mi studentka řekla, že je ze mě nervózní a že si vezme někoho jinýho. A s tím druhým mentorem taky nechodila, takže spíš ta studentka asi nebyla úplně zapálená pro tu práci. A teď se to dělá po vzájemné dohodě. Staniční jim dá vybrat z možností. Samozřejmě chápu, že mladá tíhne k mladší kolegyni, ale ne vždy je to s výhodou. To znamená, že dostanou na výběr. Jsou tady i holky, který opravdu neví, protože neznají ty porodní asistentky. Tak potom ty staniční přidělí, podle toho, s kým by si asi mohla sednout. Je to o vzájemné komunikaci.

A jak funguje ta spolupráce mezi studentkou a její mentorkou?

Ony v tom druhým ročníku už mají projitý oddělení, chodí sem od prvního ročníku, tzn. znají prostory pracoviště, znají některý postupy a víc se do toho zapojují. Ony v tom prvním ročníku by měly mít de facto pouze tu ambulantní část a perinatologickou JIPku, ne vyloženě porodní boxy. Ale vzhledem k tomu, že je jich hodně, tak my už je trošičku

posouváme i na ty boxy, ať se chodí dívat. To ještě není mentorka, ale říkáme jim, ať se dívají, jak se s těma ženama komunikuje, co se jim říká, co se ony ptají, jak se může polohovat. Protože ony si ty výkony ještě nemůžou moc vykazovat, jen asistence u porodu. A tím, že je jich moc, tak čím dřív začnou, tím míň budou mít problémů na konci třetáku s doplňováním logbooku.

A je rozdíl v práci mentorky s druhačkou a třetáčkou?

Tak s tou druhačkou je to víc intenzivní, protože ona potřebuje samozřejmě i větší dohled. Netroufá si, některý věci dělat poprvé, dirupci atd. A s tou třetáčkou, samozřejmě ten dozor tam taky je, ale nemusí to být jakoby tak intenzivní. Ale samozřejmě nepouštíme je dělat ty výkony samostatně, ale už je tam posun. Samozřejmě záleží, jak je kdo šikovný, u někoho ten rozdíl mezi druhačkou a třetáčkou není tak velký, ba naopak spíš si kolikrát říkáme, že to už je třetáčka, ale ona je to teprve druhačka. Záleží na šikovnosti.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Záleží taky od typu té studentky. Ale výhoda je je zaměstnat. Protože pokud ony mají pocit, že tady nic nedělají, tak jsou znuděny. A když potom po nich něco chceme, tak ony na to moc nejsou zvyklý. Ale ony samozřejmě jsou taky rády, když něco vidí, tzn. když si ju opravdu vezmete pod křídlo a ona s váma chodí celej den jak ocásek, tak ony jsou radši, když té práce mají víc a víc toho vidí. Takže zabrat je do všeho kompletně, i jakoby příjem. Stává se, že ty studentky tady zůstanou stát na velině a na ambulanci už se přijímá paní. To znamená, zabrat je do celého komplexu, jakmile ta žena přijde za dveře, tak je hnedka zaměstnat, protože v tom zaměstnání nebude čekat, až jí to někdo napíše.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Co mě přivedlo k mentoringu? Rozkaz. Donucená jsem k tomu byla. Nebo jakoby větší tlak z fakulty. To znamená stále více studentů a na druhou stranu, aby ta mentorka neměla těch studentů moc, tak aby se to v tom týmu rozměnilo. To znamená raději více mentorek, aby se nestávalo, že jedna má druhačku i třetáčku zároveň, protože potom dochází ke kolizím ve službách. Samozřejmě obě dvě chtějí mít porod a ne vždy je to možný, takže rozšířit ty řady.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Je pravda, že některý studentky si pamatují dodnes, některý nastoupily semka. A ze začátku člověk neví, jak se k nim má chovat, jak jim má předávat informace. Což jedna věc je, že to člověk umí, myslí si, že to umí fakt dobře, třeba po 15 letech, už to dělám dennodenně. Ale druhá věc je umět ty informace předat. Je to důležitý. Ze začátku má člověk pocit, že to musí dělat všechno sám, aby to ukázal. A teďka už jim člověk dává větší prostor, si myslím.

Spíš je to nechá, ne formou zkoušení, ale doplňování informací. To znamená, že jim člověk dá otázku, aby ony přemýšlely, jestli je možnost z této situace vybruslit nebo jak použít atd. Spíš neukazovat jim slepě, ale spíš je zapojovat, aby přemýšlely ony samy a aby věděly, jak by se v té situaci samy zachovaly, protože je spousta situací, který budou už nejen jako studentky ale i jako zaměstnankyně, kdy tam stanou poprvé a nebudou tam mít za sebou toho mentora, kolegyni, lékaře, aby se podívaly a on jim řekl, tak je to správně.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Myslím si, že jsou tady ty holky tak jakoby hozeny do vody. Kdy ony mají nějakou představu o té praxi z výuky a tady jsou hozeny do vody. A myslím si, že některý to i po praxi vzdají, protože neměly absolutně představu, co ta praxe obnáší. Nicméně z hlediska propojení, my jako nemocnice máme s fakultou zhruba čtvrtletní schůze, komunikační kanály, kdy se setkávají staniční sestry s vrchní sestrou a s fakultou, se zástupkyní těch studentů, a řeší se různé problémy. Myslím si, že ta doba se určitě posunula. Určitě se dbá na to, aby si měly aspoň kam sednout. Někdy to není úplně řešitelné, ale je tady i možnost, že si můžou objednat oběd atd. Určitě pokrok tady je.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Já třeba nejsem ten typ, že bych si za to musela vyjednávat finanční hotovost, ale samozřejmě když vím, že kolegyně ten mentoring dělají a je možnost je nějak finančně ohodnotit. Určitě takovým pohlazením je, že víme, že ty holky něco naučíme, že to neříkáme do prázdna. Pokud ta odezva v těch studentkách je dobrá, tak ony to kvitují s pozitivním přístupem. Samozřejmě od vedení je to vždycky brané jako automatické, pracuješ tady, musíš být mentorem. Ale když je toho moc, ne vždy je to pozitivně brané, proto se snažíme, aby to bylo rozptýlené.

No a bylo by super, kdybychom měly možnost kurzu. Asi rok zpětně jsme dělali strategii kliniky a řešili jsme tam taky mentorství a školitelství. Mentorka v současné době je de facto jen taková porodní asistentka, která má absolvovaný mentorský kurz nebo studium pedagogické fakulty. Což pokud by to měly být jenom tyto, tak na jednu mentorku se nabalí i třeba pět studentek, což není možné. Takže je nás tu spousta, které máme dlouholetou praxi, ale nemáme ani mentoring ani toto a s výhodou by určitě byl nějaký kurz, který by nebyl časově ani finančně extrémně náročný. Jde o to, že my máme zkušenosti, ale ne vždy je umíme předat, tzn. spíš tam půjde ne o to, jak ony mají co dělat, ale jak mají ty informace předávat.

Respondentka 5

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Zkušenosti? Asi 10 let. Před tím to byly necílené studentky, to znamená, jak jsme to měly my, že každá studentka neměla svou mentorku, tak to bylo takový rozporuplný, nevyhovující. Ve chvíli kdy začaly mít holky své mentorky, tak za mě to má velkej efekt, ve smyslu známe se, známe, kdy už něco umí, kdy už mají méně strachu u těch věcí, vím, že už umí naředit antibiotika. Je to o tom, že ona věří mně, že ví, co já po ní chci a já vím, co ona už umí a tak se posouvá rychleji, než pokaždé když ta studentka měla jinou mentorku.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

V půlce prvého jsou nám rozděleny, občas je možnost, že si studentka vyhlídne nějakou porodní asistentku a požádá staniční sestru, která ty studentky rozděluje, že by chtěla tuhle konkrétní. Po domluvě se setkají na první praxi a poté následuje to setkávání na těch službách. Nevýhoda je, že neexistuje žádné seznámení mimo nemocnici, což si myslím, že by napomohlo té atmosféře a tomu, jak to funguje. Já si s těma holkama většinou sednu až po praxi, až už mají školu hotovou, tak to shrneme nějak. Teď se to snažím dělat po každé službě, když je prostor a čas, nebo po každým porodu. Hele, tohle, tak. Dřív se na to moc nedbalo, v čem se si nejistá?

Teď mám studentku, která měla krizi. Strašně křehká, něžná dívčina, řekla mi, že se chce na to vyprdnout, řešila, jestli nezměnit obor, ale teď to nějak překonala, půjde na Erasmus, uvažuje, ale asi dobrý. Měla fakt krizi, že velká nemocnice, náročný, moc lidí, ... Ale ona je šikovná, má na to mentálně, fyzicky, manuálně, je zručná. Ale ten kolos je moc velkej. Ve chvíli, kdy je jenom se mnou, tak supr, ve chvíli, kdy ostatní kolegyně to na ňu začnou hrnout, já bych potřebovala tady něco udělat, můžete jít do laboratoře, moc ju vytahují od těch našich konkrétních žen, tak je to moc. Což já chápu, protože to je moc i na porodní asistentku, která už je vystudovaná. Takže je to zas o tom, abych ju i já chránila ve smyslu, to je moje studentka, chodí se mnou ke dvěma ženám a myslím si, že to stačí, takže jestli potřebujete něco do laboratoře, tak si počkejte na paní sanitárku.

Takže vy se do své práce mentorky snažíte přidávat pravidelnou zpětnou vazbu?

Jo, a ještě ju upozorňuju, že třeba ve chvíli, kdy na to nemám čas já, je potřeba, aby ona se ozvala, teď potřebuju tohle, proč jsme udělaly tohle a tohle, aby ona se posunula. Ve chvíli, kdy ona tam nemá ty souvislosti, tak jí to může utíkat, že to pak dělá jakoby, jenom, prostě a neví proč.

A vidíte nějaký rozdíl v tom, jak pracujete s druhačkou, se třet'áčkou?

To jo, ale samozřejmě je to taky o šikovnosti. Někdy třet'áčka je na stejné úrovni jako druhačka, protože ta je prostě šikovná a líp se chytá. Nebo jsem měla holku, která chodila na brigádu do domova důchodců, protože tam měla sestru, a ta byla zdravotnický hodně daleko, protože už měla ten zdravotnickej náhled. Já jsem nemusela říkat, tohle hlídej, ona už velmi často přišla, tohle se mi nezdá, můžete se jít na to se mnou podívat, na krvácení třeba. Většinou když nemají zkušenost z toho zdravotnictví, a byla taky z gymplu, tak bylo vidět, že byla někde jinde, protože už v tom myšlení byla někde dál.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Osvědčily se mi ty zpětný vazby. Taky že teďka na té katedře je soukromá porodní asistentka a dělá tam setkání ne s mentorkama, ale s porodníma asistentkama, který i radí s kojením nebo mluvíš o věcech ze svého života, profesního, a jim se to víc otvírá. Že takys to měla těžký, kdyžs byla mladá, že takys nějaký věci neuměla, že ti to trvalo. A najednou, ve chvíli, kdy se překonají ty technický věci, kdy jenom řešíš, jak to udělat. Ty se otevřeš, ona se otevře a ten vztah líp funguje. Je to vztah jak jakejkoliv jinej, prostě ve chvíli, kdy se neotvírají ty věci, nepracuje se na tom, tak to za mě nefunguje efektivně.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

To tady tak je. To znamená, není tady ta nabídka, ty asistentky by to nedělaly, kdyby nemusely. Myslím si, že by to do budoucna mělo být tak, že kdo chce dělat mentora, tak by ho měl dělat, měl by za něho být ohodnocen a když ho někdo dělat nechce, tak ať ho prostě nedělá.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Byla jsem zvyklá ze Skautu s těma lidma pracovat, su zvyklá někoho něco učit. A tím pádem si ho ze začátku kontroluju a pak už ho pustím. To znamená, opravdu se velmi často dostanu s těma porodníma asistentkama tak, že ve třet'áku si už ty rukavice ani nenasazuju k tomu porodu. Protože už té holce tak věřím, že ona to zvládne. Ale je to o tom, že postupně vím, že tohle umí a tohle, pořád se posunuju. A nemyslím si, že před třema rokama jsem to dělala jinak, než to dělám teď. Takže to dělám prostě stejně.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Vykat si. Stále. Snažím se si vykat, protože ony my taky vykají, tak jim taky vykám. Potykám si se všema kolegyněmi, který mi přijdou, který už jsou kolegyně a začnou pracovat. A prostě intervize. Prostě nějaký hodnocení, jakej je to ročník, co s nima, ale i konkrétně s nima to rozebírat. Ale ne na půdě nemocnice, klidně na půdě fakulty nebo klidně i mimo. Brát to i tak, aby i ony mohly říct, jak se v tom cítí, protože já to nevím,

neznám mentorku, která mi řekla, jak ty ses cítila pod mým vedením, třeba v prváku na konci. Že tam není žádná zpětná vazba od těch holek. Pak teda přišla stížnost, takže to byla aspoň nějaká negativní vazba. Pak pozitivní, to víš jen od té své, že to si nějak popovídáte. Ale teďka byl piknik pro porodní asistentku a já jsem šla za nima a ptala jsem se, jak to vnímají, jak se u nás cítí. Takže myslím si, že je to o tom, jak se s nima bavít. Důležitý je, aby ta porodní asistentka cítila, že to má smysl. Když se mě někdo zeptá, proč zůstávám tady, že by mně bylo líp někde v menší nemocnici, tak řeknu, že mně dává smysl dělat mentora pro porodní asistentky. Protože za první je můžu ovlivňovat, hlavně pozitivně, a zároveň můžu ovlivňovat to, jak já vedu ty porody, tak ony mají ten náhled, že to můžou takhle vést. Třeba mám teďka kolegyňku, co byla má studentka, a ta říkala, že má problém dělat nástřihy, protože my jsme jich spolu moc neměly. Ale zase nemá těch poranění tolik, nemá je velký, mám z ní radost, protože těch 2,5 roku, který jsem do ní dala, už teďka vidím druhý rok, co je na sále, vidím, že to mělo smysl. To jak jsem ju vedla.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Mně by se líbilo, že my pořád je hodnotíme, ale nikdo nehodnotí nás. Pozitivní zpětná vazba nebyla nikdy, loni přišla stížnost. To znamená, když se to dělá dobře, tak se o tom neví. Což je blbě. No a pak samozřejmě nebyl žádný kurz. Já kdybych nebyla Skautka, tak metodiku, metodický věci, pedagogiku, psychologii a komplexně tohle, tak si myslím, že to nedělám tak dobře, jak to dělám. Protože my jsme k tomu byli vedení. I prakticky. Ne běž to takhle udělat, ale toto se dělá tak, protože toto navazuje na tohle. Nevíš, kolik je to krve? Běž si to zvážit, váží se to takhle na té váze. Samozřejmě finanční ohodnocení, to asi není žádný, asi vážně ne. Tím, že mě to baví, tak mi to zase až tak nevadí, ale vlastně myslím si, že hromada kolegyň by to vzala úplně jinak, kdyby to finanční ohodnocení měla a bylo to jasně daný, děláš mentorku, takže za každou službu s ňou dostaneš tohle navíc.

Respondentka 6

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Tak z pohledu mentorky jsou moje zkušenosti zatím jenom 2 roky. Měla jsem zatím jen jednu studentku. Co se týče pracujícího člověka, tak 5 let v praxi.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Jo, tak prvně jí řeknu ty základy, jak se točí monitory, jak často, poslouchají se ozvy, jak by měly vypadat, v jakém rozmezí, píchání flexily a takový ten základ. A potom, po pár službách, já ji nechávám mít ruce na mně, co se týče té druhé doby porodní a toho porodu, až jsem si taková jistější, že vím, co dělá, jak s těma rukama pracuje, tak to děláme opačně, že ona má ruce a já mám na ní. A potom tam ty ruce já nemám, ale samozřejmě s tím, že mám rukavice, kdyby cokoliv.

Já sama jsem ze začátku moc nevěděla, jak se k tomu postavit.

Takže žádný návod, jak vést studentku, jste nedostala?

Ne, přišla za mnou slečna a řekla mi, že je moje studentka. Tím to začalo.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Určitě chci být přísnější, protože mi přijde, že su na ty holky moc hodná a tím, když potom vidím, že nastoupí, tak ony jsou zvyklé, že to ten člověk pořád bude dělat za ně, pořád bude mít tu zodpovědnost za ně. Že trošku té zodpovědnosti, ať si myslí, že to není jen tak. To je jedna věc a druhá věc, asi, víc, ať se zapojují do komunikace s tou paní. Ony udělají, co jim řeknu, ale do té komunikace se moc nezapojují.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Ta studentka. Přišla za mnou a řekla, že je moje studentka, takže já nejsu ten typ, co by řekl ne, tak jsme začaly prostě spolupracovat.

Takže Vy jste se dostala do nějakého seznamu mentorek?

Přesně tak. Jakože bych měla nějaký vzdělání na to, nebo mi bylo řečeno, že budu od třetího roku, co tady budu pracovat, mentorka, to ne.

5. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nevím, přijde mi, že asi by studentky měly prohlubovat víc ty znalosti, co se týče doporučených postupů, že ony mají něco naučeného ze školy, ale co se týče těch postupů, to ne. A možná tím pádem by se to mohlo trošku zavést do té univerzity, nebo do toho učiva, protože jsou to doporučené postupy pro celou Českou republiku, není to jen pro tu nemocnici.

6. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Já se třeba spíš naopak moc neoceňuju. Já mám nervy z toho, jestli jsem dobrá mentorka nebo nejsem. Já mám naštěstí dobrou studentku, která mi říká, že jsem dobrá mentorka, takže nevím. Oceňuju na sobě, že jsem neřekla staniční, že to dělat nebudu, zakousla jsem se do toho, že to teda s tou studentkou nějak doklepu.

Takže nějaká zpětná vazba ze strany studentek nebo univerzity?

Spíš ze strany těch studentek.

A nějaké další ocenění?

No tak co si budeme, peněžní ocenění, protože to nemáme, my to děláme zadarmo.

A jak říkáte, že Vám nikdo nepomohl s tím, jak vést studentku?

Určitě, ani ne kurz ale třeba seminář. Když poprvé přijde studentka, ukažte jí toto. Klidně návod nějakej.

Respondentka 7

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Tak záleží strašně na šikovnosti těch studentek, to určitě. A i na tom, jaké mají zájem to dělat. A samozřejmě ne pro všechny je porodní sál, takže na některých to jde poznat hnedka na začátku, že to úplně nebude ono. A někdo pak přijde a je to fajn. Pro nás někdy, když je ta studentka fakt šikovná, tak je to strašná pomoc. I v rámci jenom, ono to někdy vypadá, že jsme takoví jako jenom že jdou s odběrama, ale strašně to pomůže tady v tom velkém provozu. A když naopak ta studentka zas tak moc šikovná není, tak já to ze své pozice vnímám, že je to strašně náročný jak psychicky, tak fyzicky, že furt někomu stát za zadkem a nemůžeš ho nikam poslat, protože stejně tam s tím člověkem musíš jít a čekat. Samozřejmě tomu člověku to trvá dýl, takže je to čas, kterej musíš strávit s těma lidma. Ale my jsme tady byly takový taky, ne?

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Ony, myslím si, nás dostávají na začátku druháku. Většinou se na mě nějakým způsobem nakontaktují, ta předchozí mi asi psala na facebook, tahle se seznámila tady, že mě dostala.

Takže Vám je přiděluje staniční?

Jo, přiděluje nám je staniční. Ale neznámá to, že chodí na každou službu s náma, většinu by měla chodit s náma, v rámci toho, že my jim musíme psát to hodnocení a státnicovej porod. Takže je potřeba, aby s náma chodily. Protože když chodí s někým jiným a pak přijdou za náma pro hodnocení, tak to není úplně super.

No a já se snažím jim věnovat v rámci toho, jak co zvládají. Takže postupně ty základy od odběru krve, podání nálevu a tak, až když vidím, že jim to jde, tak pokračujeme dál. Samozřejmě, jsou studentky, který to zvládnou takhle (lusknutí prstů), a některým to musíš říct 10x a stejně to neudělají.

Takže postupně přidáváte ošetrovatelských úkonů?

Jo, určitě ze začátku, když si zkusí vyšetřit 1x za ten porod, tak stačí. Pak už když vím, že to zvládá, tak si vyšetřuje víckrát. A samozřejmě záleží na té paní, jestli má epidurál, nemá epidurál a tak, ale jinak ano. Většinou se to snažím tak nabalit, protože já když jsem nastoupila sem do práce, tak jsem taky byla ráda, že su ráda a bylo toho strašně moc. Takže si myslím, že je blbost ukázat jim všechno v jeden den a to nemají šanci.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

To postupný nabalování je fajn. A co se neosvědčilo? Já jsem asi moc hodná. Myslím si, že dnešní doba je úplně šílená v tom, že ty děcka, jestli to můžu říct, ... studentky, tak očekávají,

že se na ně budeš furt ohlížet, furt na ně brát trošku víc zřetel. Ale ony musí, jak to říct, ta dnešní doba je taková, že nesnesou kritiku, ne moc lidí snese kritiku a jak to vždycky vhodně říct tak, aby nepřišel někdo z fakulty s tím, že jsme tady na ně hnusný a tak. Ale přece z mého hlediska, když vím, že to třeba bude moje budoucí kolegyně a vím, že je to špatný, tak přece jim nemůžu psát hodnocení, že dostane jedna a přece jí tam... myslím si, že v rámci toho su moc hodná. Nebo... nechcu jim dělat zle, ale myslím si, že některý ty studentky si ty naše hodnocení nezaslouží. Už v rámci toho, jak chodí na ty praxe a jak je to baví, nebo jak se snaží. Spíš takovej ten zájem.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

To že pracuji zde a tady to musíme tak dělat. Už na sobě poslední dobou pociťuju, že jsem lehce vyhořelá v rámci toho mentoringu. Nebo když jsem dostala i absolventky na zaškolení, to bylo skvělý. Měla jsem strašně šikovný holky a bylo vidět, že to už chcou, protože tady chcou pracovat. A to bylo sto a jedna, měla jsem tři a bylo to super. Ale teď mám druhou studentku a jsem z toho fakt vyčerpaná. Ta trpělivost!

Takže ta osobnost toho svěřeného člověka je pro Vás důležitá?

No hlavně ty schopnosti. V rámci toho, i ten zájem,... Taky mě štve, když tam sedí a ani se nezeptají, můžu chodit s váma k porodu. Jako já za nima chodit nebudu, já ty porody nepotřebuju a zvládnou si to udělat taky sama. Ale spíš ty schopnosti. Že fakt už na začátku jde vidět, kdo tu práci dělat bude a kdo nebude. Ale to tak prostě je no.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Ze začátku jsem měla hrozněj strach, že jsem si nepřipadala, nebo já si nepřipadám doteď, že bych měla někoho učit nebo myslím si, že ty zkušenosti, sice jsem tady šestej rok, ale furt si myslím, že se mám co učit a myslím si, že to nebude nikdy dokonalý. Takže si myslím, že jsem měla hrozněj strach je k tomu pustit, když sama si nejsu jistá, tak jak můžu někoho něco učit a ještě ho nechat to dělat za mě, když sama si nejsem na sto procent jistá, že to zvládnou. A ten posun? No asi to, že tě to přestane bavit furt vysvětlovat dokola. Přijdu si, že dělám furt dokola to stejný. Furt to stejný, že to není takový... kdybych viděla třeba ten posun, tak by to bylo lepší, ale já tady ten posun jako za několik služeb nebo za rok té studentky nevidím a úplně mě to ubíjí, protože si říkám, že to je asi mnou, že jí to nepředám, ale myslím si, že není už.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nevím. To nevím. Asi je dobrý, že je to tady tak blízko u sebe. A rozhodně je super, že tu praxi dělají tady, protože toho tady, co je tady, je to šílený úplně, ale to co se naučí tady, se jen tak nenaučí. I v rámci těch malých týdnů, co tu leží, tak ta zkušenost, co tady získají je

prostě obrovská. Myslím si, že pak na klid je lepší menší nemocnice, ale v rámci těch zkušeností a nějakýho zvládní těch stresových situací je to fajn a pro ty studenty je to taková zatěžkávací zkouška i v rámci toho, jestli to chtějí dělat a jestli být v takové velké nemocnici nebo jít třeba jen do ambulance.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Kdybych měla šikovnější studentky, asi fakt. Jako když se mnou chodí i jiné studentky, co nejsou moje, tak fakt mám radost z toho, že jsou to šikovný holky, který vím, že když sem nastoupí, tak to bude fajn. A jsou sympatický, snaží se a jsou samostatný. Myslím si, že umím chválit a fakt když to vidím ty studentky, který jdou a napíchnou flexilu na místě, kde bych si ani já netroufla a jsou úplně v pohodě. Nebo řeknu jim, nachystej tohle a ony to zvládnou, že už je to prostě kolegyně. To já z mé pozice, to mě baví. Ale musí to být někdo, kdo je šikovnej. Neříkám, já jsem asi taky nebyla hnedka šikovná, ale teď to vnímám už jinak. A když je tu potřeba jednat rychle, abychom byly ten tým, když ta holka je úplně ztracená, tak s tím neuděláš nic a je to ještě přítěž.

Respondentka 8

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Vzhledem k tomu, že jsem 16 let dělala ve fakultní nemocnici, kde studentky chodily opravdu hodně, tak docela si myslím, že s mentoringem zkušenosti mám, i když na to nemám žádné vzdělání ani kurz, prostě nic. Ze začátku to bylo dost pro mě neuchopitelný, protože tím, že se střídaly, když jsem začínala s mentoringem, tak studentky přišly do služby a která porodní asistentka tam byla, tak ta studentka k ní šla. Takže to bylo takový, že člověk nevěděl, co ta holka umí, neumí, jaká je, ochotná, neochotná. Potom za pár let se udělalo to, že každá porodní asistentka měla svoji studentku, což už bylo o sto procent lepší. Tím stylem, že každá pracujeme jinak, takže i ta studentka přebírá ten model od té své mentorky, tak to bylo fakt lepší, že ty holky jsme si vchovaly tak, jak my jsme to dělaly a když už přišla zase do služby, tak už člověk věděl a mohl se na ňu spolehnout a musím říct, že já jsem měla štěstí na holky, nemůžu na žádnou říct, že by byla neochotná, fakt se snažily. I když ta úroveň byla různá, co se týká porodního sálu, ale snažily se a byly skvělé.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Ten prvák je víceméně o ničem. To ony umí natočit monitor a takový. Ale v tom druháku, si myslím, že ony udělají ohromnej skok, co se týká toho, co umí na porodním sále. Opravdu některá holka je i šikovná, že sama ví, co se dělá a je aktivní, některé se všechno musí říkat. Ale ze začátku jim to samozřejmě říkáme, teď uděláš tohle, teď tohle, máme paní takovou, makovou, budeme tam dělat to, to, to a to. Některým to stačí takhle říct, že třeba přijmeme si paní na 3cm, teď uděláme tohle, potom uděláme tohle a ona si to fakt pamatuje a aktivně to dělá. Některou fakt musíš vést krok za krokem. A ve třetáku, tam už je to...ony fakt udělají za ten rok takovej posun, že ty třetáčky, když je holka šikovná, tak spíš už pomůže, než že by nás brzdila, nebo že by nás to mělo obtěžovat, ono nás to neobtěžuje, ale máme s tím nejdřív víc práce. V tom třetáku ony nám to vynahradí, že už je to tak, že hodně pomůžou.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Já jsem se na ně snažila nebýt přísná. Protože su ročník, jakej su, tak jsem si u nich vždycky vybavila, že jsou to ty moje děcka, takže si myslím, že jsem se k nim snažila chovat hezky a asi se mi to i osvědčilo, protože všechny ty holky, co jsem já měla, byly ochotný, pomáhaly, fakt byly šikovný.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Tak k mentoringu mě přivedla práce ve fakultní nemocnici, protože to už nese tohle pracoviště.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Když jsem s tím začínala, tak jsem úplně nevěděla, co s nima mám dělat. A potom už si byl člověk takovej jistější, tak i ta práce s nima byla taková jiná.

Jiná v čem?

Že už jsem věděla, jak s nima mám pracovat, ale všechno jsem dělala jako samouk. Že jsem se i já studentku od studentky posouvala s tím, jaký byly. Takže i ta práce s nima byla trošičku jinačí. Ze začátku jsem je možná spíš vedla tím stylem „udělej to, teď udělej to“. Pak když jsem zjistila, že ty holky dokážou pracovat samostatně, tak jsem jim třeba i dala větší důvěru a ta práce s nima byla taková jakože jiná. Už třeba ve třetíku spíš jako s kolegyněmi než jako se studentkama.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Rozhodně bysme to neměly dělat bez jakéhokoliv vzdělání. Já si myslím, že v dnešní době by se nad tím mělo pozastavit a aspoň trošku, nějaký základy, a ne ty porodní asistentky hodit do toho bez přípravy. Myslím si, že to není dobrý ani vůči těm studentkám. Že někdy můžeme napáchat víc škody než užitku, když si to člověk dělá po svém, ale vlastně vůbec neví jak pořádně.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Tak, co bych ocenila? Za první, jak jsem říkala, kdyby na to bylo nějaký vzdělání nebo aspoň nám řekli, jak to máme dělat. Pak docela bych ocenila, kdyby za to třeba platili, aby za to bylo i nějaký finanční ohodnocení, protože když jsme začínaly, tak jsme měly asi 400 korun, když si studentka odvedla ten její tzv. absolventský porod, tak za ten jsme měly nějaký menší peníze. Takže si myslím, že by nebylo špatný to nějak finančně ohodnotit. A co mě to dalo? Tak ta práce s těma studentkama, protože mě to posouvalo úplně jinam, než jsem pracovala já, tak i ony do toho vnesly něco svého a možná mě to i trošku posunulo.

Respondentka 9

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Asi vesměs je ta zkušenost dobrá, protože většina těch děvčat je ochotných se něco naučit. Samozřejmě najde se i děvče, který se musí i víc nabádat k tomu, aby se víc zapojovalo do té práce, ale jinak ty holky mají chuť se vesměs něco naučit.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Probíhá tak, že při každém výkonu, který já jdu provádět, se snažím ty děvčata zapojit tím, že vysvětlím situaci, řeknu souvislosti kolem toho, doptám se, jestli už tu zkušenost mají nebo nemají, popřípadě je zapojím, aby provedly nebo se dívaly.

Je rozdíl ve Vaší práci mezi prvačkou, druhačkou a třet'áčkou?

Určitě. Když ta holka je tady chvílku, tak se spíš dívá nebo víc vysvětluju. Když je to holka, která sem chodí třeba druhý rok, tak už si člověk může dovolit nechat ji víc samostatně.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Hodně vysvětlovat. Asi to. Čím vlídnějc člověk přistupuje a má tendenci být trpělivý a vysvětlit, tak to líp funguje.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

To, že člověk chce někomu něco předat, že chce, aby ty děvčata, který mají být naše budoucí kolegyně, aby to dělaly dobře a uměly tu práci dobře.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Asi tam určitě nějaký vývoj je. A taky je to spojeno s tím, že člověk má čím dál víc zkušeností, takže ví, jak je lépe předat. Je to v komunikaci i třeba v tom, že, jak si je člověk sám sebou jistější, tak je schopen dát tu důvěru i těm druhým.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nic nestandardního. Student-mentor by měl být oboustranně tolerantní, nějak vzájemně komunikativní a vstřícný z obou stran, jak od toho personálu, tak od těch studentek nějaká ta aktivita by tam měla být, protože čím je ten člověk víc aktivní, tím víc mu ten mentor se toho snaží předat.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Já bych hlavně ocenila, aby ty holky byly dravý do té práce, aby se zajímaly, aby reagovaly, aby je člověk nemusel postrkovat. Aby se prostě zajímaly o to, proč tady jsou a o to, co chtějí dělat. A aby chtěly, aby se chtěly něco naučit.

Respondentka 10

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Zkušenosti s vedením studentek mám dobré. Líbí se mi nastavení jejich výuky v praxi, kdy mají možnost pracovat individuálně. V minulosti probíhala praxe ve skupinách pod vedením profesorky, péče o rodičku nebyla komplexní a hlavně se u ní střídalo více studentek, takže ne příliš komfortní.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

S vybranou studentkou pracujeme samostatně.

Začínáme pozvolna se seznamováním pracoviště, dokumentací. Nejdříve u výkonů přihlíží, později se zapojuje do jejich realizace pod dohledem, až se dopracujeme k samostatně vedenému fyziologickému porodu (pod dohledem).

Považuji za potřebné ukázat jim i práci sanitárky a úklid.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Důležitá je komunikace s rodičkou, doprovodem, upozorňuji je, že ne vždy ženy souhlasí s její přítomností.

Zpracované studentky jsou velkou pomocí při běžné práci na porodním sále a jistě je to výhoda pro obě strany, pokud po absolvování studia nastoupí na stejné pracoviště.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

V rámci mého pracoviště je tato praxe běžná a studentky jsou přiřazovány samostatně do služeb jedné porodní asistentky. Takže mentoring se považuje za samozřejmost. Za svou praxi jsem jich vedla několik.

5. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

V tomto systému výuky postrádám zájem univerzitních profesorek. Za celou dobu jsem nezažila jediný kontakt já-studentka-profesorka. Ty komunikují pouze s vedením. O studentky se na praxích nezajímají, nikdo nám neřekl, jak máme při vedení studentek postupovat. Na konci praxe přitom musíme vyplňovat formulář, hodnocení atd. bez jakéhokoliv zaškolení nebo návodu.

6. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Práce se studentkami není špatná, ale je to něco navíc při celém tom objemu naší práce. Za tuto zodpovědnost bych od univerzity ocenila minimálně poděkování! Studentky vedeme 2 roky. Pokud některé pokračují úspěšně v oboru, samozřejmě mě to vždy velice potěší.

Mentorka – Respondentka 11

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

No, to je široká otázka... Tak pracuju, dostala jsem studentku, můj účel hry je ji vést a dovést ji k tomu, aby byla schopná pracovat. Respektive já od těch svých studentek... já nemám přístup, že je ona můj shadow, já jsem si naprosto vědoma toho, že chci, aby žák předčil mistra, tzn. moje studentky se snažím dostat do té fáze, že znají basic takovým způsobem, že o něm nemusí přemýšlet, potom můžou nastavovat specializaci a ve chvíli, kdy vidím, že to dávaj, tak ony jsou ty, který vedou mě. To znamená, předávám na ně co největší rozhodovací mechanismus a navíc i tu zodpovědnost a zároveň já jim dělám backa. Že je nenechám selhat, protože by to ohrozilo pacientky, ale zas na druhou stranu na ně kladu tu velkou tíhu té zodpovědnosti. Samozřejmě tak, jak je každé nastavené, co unese. Ale dokud ony nebudou rozhodovat samy, bude za ně rozhodovat někdo jiný a ony budou jenom vykonávat, tak jim to nebude docvakávat, kterej puzzlík patří do které části obrázku.

Pracujete takto se všemi studentkami během dvou let jejich mentoringu nebo se k tomu dostáváte postupně?

Vzhledem k tomu, že první studentku, kterou jsem měla, to nebyl moc velkej úspěch, a pak jsem odletěla pryč. Tak teď studentku co mám, tak reálně na tu... tak ta je diamant, ona sama o sobě je šikovná, není to jen má práce, ale reálně z těch všech studentek... i třeba co jsem pochopila, tak nemá tak silnou školní část, ale ta klinická strčí do kapsy 99,9% studentek. Tak na tu jsem pyšná, že to dala! Ale jinak se snažím tohleto uplatňovat u všech, nedělám diferenciaci, jestli je to prvačka, druhačka, jestli ji mám teď tady na jeden den odpoledne, protože teď tady jsou a nemají svou mentorku anebo jestli je to konkrétně moje porodní asistentka.

Co se týče těch zkušeností, měl někdo alespoň snahu Vás navádět, jak s tím začít, nebo Vám řekli „budete mít studentku a porad'te si“?

Ne, já jsem nedostala mentoring mentora. Já nemám prelearning jak správně vést, a pedagogický vzdělání, který mám, mě opravňuje vést klinickou praxi, ale ani na pedagogické fakultě neučí, jak učit. To je už kreativita toho jednotlivce, což je těžký, když tě hodí do vody. Takže se snažím jít od „podle sebe soudím tebe“, ale vycházela jsem z toho, jak mi bylo jako studentce, když mi nikdo nic neřekl, když jsem se zeptala, byla jsem za hlupáka a zároveň, když jsem se zeptala a nevěděli ti ostatní odpovědi, tak vzhledem k tomu, že byly starší a v praxi, tak se to snažily zakamuflovat anebo mě shodily. Tím pádem bylo jasné, že ony tu odpověď neznají. A reálně tady tuhleto praxi neuplatňuju jen u svých

studentek, ale i u starších kolegyně. A není to o tom, že já ti teď vysvětlím, jak to budeš dělat, ale je to o tom, že já nadhodím téma „No a holky představte si... a takhle... a ze zkušeností jinech... a podívejte se, jak tohleto funguje...“ a myslím si, že se to chytlo.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence. To jste už víceméně nastínila. Je něco, co byste k tomu chtěla doplnit?

Mně jde o to, aby když studentky přijdou, aby se seznámily s prostředím, aby nebyly stucky už jen kvůli tomu, že neví, kde co tady je, co se po nich může chtít. To znamená, projdeme kompletně celý flow pacientů od příchodu na ambulanci, co kde jaký přístroj znamená, co reálně se děje v konkrétních místnostech, aby věděly, kde najdou pomůcky, když je nemají zrovna při ruce a aby věděly hlavně, kde mají svoje zázemí. Kdy se můžou jít najíst, aby neměly strach mi říct, že se potřebujou jít napít nebo na záchod, samozřejmě ukázat jim, kde ta toaleta je, ukázat jim to jejich zázemí, že nemusí jako my všichni ostatní ve zdravotnictví držet moč a mít jazyk na vestě a jen se někam hnát. Protože ony tady nejsou od toho, abychom jim zprotivily ten obor, abychom si z nich dělaly poskoky. A reálně, ve chvíli, kdy ví, co a jak funguje, to neznámá, že jednou jsem jim to řekla, tak už jim to nebudu víckrát opakovat. Je to takové ozkoušení, že i když vím, že si pro věc můžu jít sama, tak pokud je to neakutní situace, nikoho to neohrozí, tak pojd'me si nachystat k tomuto, brát si víc případů, dostat se do procesu u kolegyně, kterej je přípravněj a pomoct jí, abychom postupně šly od toho basicu vůči těm specializacím. Například ošetření novorozence. Prvně ukážu a říkám, proč co dělám. Potom je samozřejmě nechám to dítě převzít, začít něco dělat. Pokud jim to nejde, ukážu jim to znova. Ve chvíli, kdy vím, že už tohleto zvládají, už po nich chci, aby i mluvily. Protože to, že se věnujou tomu dítěti a to jim nerozumí, neznámá, že nebudou mluvit dál, nebudou říkat rodičům, co se děje. To je další krok v té komunikaci. A ve chvíli kdy tohleto všecko zvládnou, tzn. ví, co dělají jejich ruce, ví, co dělá jejich pusa, no tak pojd'me to posunout o level dál, děláme ošetření zásadně na břicho. To jsou takový věci, že pojd'me krok po kroku. Nebudu vás házet úplně do vody. Já jsem tady proto, abych zajistila, že se nikomu nic nestane a proto, aby ta studentka měla jistotu, že ji v tom nenechám. Ale aby měla svoje dveře otevřené a mohla si dělat ve svých kompetencích, co uzná za vhodné. Ve chvíli kdy vidím, že tam hrozí nějaký risk, tak zasahuju já. Ale není to zásah typu před pacientkou „todle nedělej“, „ježíš, jak to děláš“, ale mám takovej pocit, že vždycky spolu vybudujeme komunikační kanál jako oči a zatím mi to tak funguje. Ten můj první případ... je možný, že to bylo edukační selhání, ale to bylo samo o sobě dost složité a myslím si, že tuhle slečnu neměli nikdy nechat odstátnicovat.

3. To, co se Vám osvědčilo, jste už popsala. Je něco, co se Vám neosvědčilo?

Nevím, jestli je něco, co bych vyloženě zkusila, a neosvědčilo se. Ale rozhodně bych řekla, že se globálně neosvědčí toho člověka vystavovat tlaku, že neví, co má dělat, pak ho stejně někdo seřve a zároveň mu to pak neukázat nebo nedovysvětlit. To co se mně osvědčuje je vysvětlovat. Ale logicky! I kdyby to bylo... samozřejmě jedeme v terminologii, protože budou profesionálové, ale i kdybych od ní chtěla odpověď a je mi jedno, jak to řekne, klidně svými slovy, potřebuju vědět, že ví, co dělá. Takže se nemusí zastavit zbytečně na tom „já nevím, jak to říct, tak neřeknu radši nic“. Takže se mi rozhodně neosvědčilo vystavovat je tlaku toho, že já něco nevím, tak si zgustnu na tom, že vám ukážu, že vy taky nevíte. A rozhodně nejít tlakem. Pojdme si to vysvětlit, pojdme si to natrénovat, ale nejít tak, že už jdou chuděry z boxu se zcvaklým zadkem, že dostanou pojeb a ten jim potom ještě navíc naservírovat.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Práce ve FN, protože musím.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Začátek byl, že jsem nastoupila, a řekli „drž hubu a krok“... Ne, nastoupila jsem do práce, to byl začátek a můj postup je takovej, jaký je. Zkousím pokus-omyl. Nejsem neomylná. Po pravdě řečeno, není to, že bych se v tom mentoringu dál vzdělávala ve smyslu toho, že bych šla vyloženě po kurzech jak správně mentorovat, ale snažím se do té praxe zapojovat věci, který mám ocertifikovaný, jedeme debriefingem, snažím se je navést na ten postup, kterej by měl být správně. Tak aby ony na to přišly samy s mojí dopomocí, ale ne jim to říct, protože to si v životě nebudou schopný zapamatovat.

A směřujete studentky i k tomu, aby si informace vyhledávaly v relevantních zdrojích, když něco neví?

Ne, není to o tom, abych je já nutila sedat si k literatuře. Ony by buď měly uznat za vhodný, že něco by si měly nastudovat, ale reálně zatím čerpám z toho, že já se v tom snažím zorientovat, takže už jim pak předávám ty informace takovou cestou, aby jim to zapadlo do toho obrázku. Že když udělám A, tak striktně tady ten proces bude vést k nějakému B a C. A pokud potřebuju ovlivnit jedno z toho, tak to můžu udělat touhle nebo tamtou cestou.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nevím, jestli to pořád tak platí, zatím si myslím, že ano, i to co bylo, když já jsem studovala. Že něco jiného se říká ve škole, něco jiného se potom říká na těch určitých pracovištích a je potřeba, aby se s tím pracovalo... Ano, toto je proces, který vy se máte naučit, ale je up to date dle guidelinů, tzn. nebudu učit něco, co už je samo o sobě obsolentní, abych tím

mátla ty lidi, že to potom v praxi nedělají. Samozřejmě nebudu ani zastírat, že potom v té praxi se budou dít věci, který nejsou... neříkám non lege artis, to určitě ne... ale který nejsou vyloženě pod guidelinem nebo který nejsou nikde stanovený, protože spousta věcí je prostě jenom předávání informace ústní lidovou slovesností. Ale je určitě těžký připravit toho člověka na to, že se musí učit 800 jinejch postupů pro tohle mentora, támhle pro toho mentora, tady pro tuhle zkoušku.... Je škoda, že v tomhle jim moc neusnadňují tu cestu, ale zas je supr, že mají rozhled. A chápu, že jako novej člověk, i když ví a chce zavádět do praxe, tak toho prostoru moc nemá. Což by bylo supr, kdyby tady mezičlánek tvořila nějaká edukační porodní asistentka, která pokaždý toho nově příchozího zaučí. To znamená jeden člověk zaučuje, jak to chodí na tom konkrétním pracovišti, spojuje ty věci, který jsou zvenku, jsou nový, zároveň to, jak fungují na fakultě má nějakým způsobem pod hledáčkem, a ví, jaký jsou doporučený postupy konkrétního pracoviště, tzn. se vším je schopen seznámit jeden člověk jednou řečí. A ty vlastní nuance, který máme každé, tak to už si potom člověk dotvoří podle sebe.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Já sama o sobě neumím říct, jakěj jsem typ mentorky, jestli to, co dělám, je správně anebo je na cestě k velmi špatně nebo jestli jsem aspoň průměrná. Ale zároveň nevidím, že bych za to byla nějak ohodnocená. Nemám evaluační dotazníky, kterýma by mi řekli, co bych změnit měla nebo neměla. Reálně neexistují ani pro nás, já se nemám o co opřít, nějakou strukturu, co bych měla a neměla minimálně dělat jako standard na to konto, abych to pak zlepšovala. Takže to je pro mě těžký. A ohodnocení toho mentoringu je nulový, já nedostávám žádný finanční ohodnocení. Asi by bylo supr dát těm lidem možnost se k tomu vyjádřit. Oni asi když by chtěli nebo byli fakt velmi nespokojení, protože spokojenost, mám pocit, že se málokdy vyjadřuje, ale pokud by byli fakt nespokojení, tak si budou nějak stěžovat. Ještě by bylo supr, kdyby byly nastavený nějaký normy, co teda musí mentor konkrétně mít, aby mohl mentorovat. Reálně vím, že to funguje tak, že máš roky praxe, dělej mentora. Nemáš žádný kurz, nikdo tě nezaučí, dělej, co umíš. Což mě mrzí, druhá věc je, že i ten samotnej mentor se nemá o co opřít a dělá všechno podle nejlepšího vědomí a svědomí, což neznamená, že to musí být vždycky dobře. No a finanční ohodnocení by bylo supr, když vykonávám nějakou věc navíc, kterou nemám zapsanou ve smlouvě, protože mám pocit, že na to není tabulka, vůči které by nás měli zaučit, tak se neudělá ani tabulka, vůči které by nás měli ohodnotit.

Mentorka – respondentka 12

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Za první se mně líbí systém ten, že jsou ty holky rozděleny tak, že každá mentorka má jednu prvačku, druhačku a jednu třeačku. Což si myslím, že je dobrý, protože když ty holky chodily na praxe individuálně, pokaždý je měl někdo jiný, přece jen každá máme trošku jiný přístup, každá učíme trošku jinak, každá to chceme trošku nějakým jiným způsobem udělat, takže ony v tom měly trošku hokej. Takhle když si ta holka a ta mentorka vzájemně na sebe zvykají, tak si myslím, že to vůbec není špatný. Víím, v čem je ta holka dobrá, na co už si může troufnout samostatně a v čem ji bota tlačí. Takže toto si myslím, že byla docela dobrá volba. A samozřejmě, já jsem měla to štěstí, že jsem měla studentky, který se i potom staly členkami našeho týmu, pracovaly tady na porodním sále, nebo se vrátily domů. Ale měla jsem třeba taky holky, který si nešťastně zvolily obor a trápily se. Třeba za ty tři roky, dělaly to i čtyři roky, měly i nějaký rodinný komplikace, věděla jsem, že ta holka to nikdy nebude dělat, ale proč bych ji potopila? Takže jsme se domluvily, neměla za jedna, prostě za dvě, ale udělaly jsme to tak, aby prošla, abych já z toho měla dobřej pocit. Věděla jsem, že na sále nikdy dělat nebude, že si třeba doplní pedagogický vzdělání a bude učit ve školce. Je to prostě kus od kusu.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Prvačky chodí hromadně a pak si nějak vybírají. Buď si vyberou anebo máme nějak přidělenou, no a začínám s tou holkou pracovat tak, že už má nějak oťukanej porodní sál, ví, kde co je, má takový ty základní vědomosti točení monitorů, zhruba povědomí o vaginálním vyšetření. No a postupujeme od toho jednoduššího. Takže všechno se snažíme dělat spolu a pořád mluvit, povídáme, mluvit, povídáme. A vítám to, když ta holka se mě ptá. Protože třeba něco vysvětlím tak, že ona to na poprvé nepochopí, tak je mně milejší, když mě stopne a řekne, ještě jednou, tohle mně není jasný. Někdo reaguje rychle a u někoho, ... teď mám, bohužel, jednu takovou kočenu, kde neustále začínáme znovu. Ale to je právě, myslím si, takovej ten typ, ona je strašně hodná, empatická, ale nemá ten drive na porodní sál. Takže si myslím, že třeba výhledově, bude vynikající na oddělení, ale ten sál úplně nebude to ono. Ale nechci ji to teďka říkat, nechci ji shazovat, abych jí brala vítr z plachet. Takže se snažím ji chválit i za to málo, i za ty malý pokroky, který udělá. Protože pořád si myslím, že je lepší motivace kladná, než když ji budu srážet a pořád jí vysvětlovat ty chyby. Takže ty chyby probereme, ale vždycky se snažím tam vytknout něco toho pozitivního, aby ona se měla čeho chytit dál, do té práce se těšila a nechodila se strachem.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Osvědčil se mně klidnej přístup, aby ty holky nebyly stresovaný, tak jak jsem teďka říkala. Protože pokud je někdo vystresovanej, udělá chyby, který by třeba normálně neudělal, tu hlavu vypneš, seš roztřepaná a nemůžeš se soustředit. Takže se snažím, abych já svým chováním v nich tady tohleto nenavozovala. Aby chodily do té praxe v klidu, aby se těšily, abych je uměla pochválit. A když jim potřebuju vytknout chyby, i důrazně, tak aby to nebylo takový to dehonestující, že je to úplnej debil.

A asi bych nikdy neaplikovala takovej ten direktivní přístup, protože, já nechcu říct, že su stará brzda, ale třeba ta vaše generace, Baru, už je zvyklá daleko víc diskutovat a ohradit se. „Toto se mně nelíbí, to já dělat nebudu. Já teďka za tou paní nepůjdu, protože teďka já mám čas na pauzu.“ I s tímhle jsem se třeba setkala a na sále se tohle moc načasovat nedá. Takže domluvit se tak, aby to ta holka pak nebrala jako útok na svou osobu a nestěžovala si na tebe, i když ty máš nějakou oprávněnou výhradu k ní a ona si to vezme tak, že ty sis něco dovolila. To jsme tady taky řešily se studentkama. Byly velice nepříjemný, bylo to teda na konkrétní pracovníci, ale sjelo se to i po pár kolegyních, který v rámci toho, jak pracuješ rychle, protože byla nějaká vypjatá situace, tak nemáš příliš času na to, abys vysvětlovala „Prosím tě, mohla bys...“. Prostě je švunk, musí se teď honem něco zařídit a vysvětluješ a rozebereš tu situaci vlastně až potom. No a holky se cítily dotčeny, že na ně byly arogantní a utrhovaly se a nebyly na ně dostatečně empatický a laskavý a tak. Ale momentálně ta situace na tom sále ti nedovolovala nějaký vybavování a tak. Prostě potřebovalo se honem fungovat a nebyl na to čas. Takže tohle mě spíš trápilo, že nepochopí, co se děje na tom sále, a vztáhnou si to na sebe. Že ona na mě byla zlá, ona mi to nevysvětlila, neudělala si na mě čas. Ale to je zase všechno o těch lidech.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Mám to říct upřímně? Nechtěl to nikdo jinej dělat, řekli mně, pudeš. Ale nelituju toho.

Tím se dostáváme k tomu, že Vy máte mentorský kurz. Máte pocit, že Vám ten kurz něco dal?

Určitě jsem si uvědomila některý postupy, na kterých trvají ty jejich vyučující a chtějí to od nich. Ty domény, který hodnotí, chtějí to a ono. Protože já jsem učila takový to praktický, to co děláme normálně, takže abych to trošku i přizpůsobila tomu, co se po nich ve škole vyžaduje. I když mají ty svoje poučky a hodnocení podle té a oné, což mě v praxi nic neříká. Ale v podstatě intuitivně to, co ty tady děláš, je to, co ony mají v těch pravidlech daný.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

Mě to posunulo v tom, že...já jsem rychlejší člověk, takže se snažím, abych nebyla. Abych trošku zpomalila, zvolnila, abych to vysvětlovala po lopatě a volněji a dala těm holčkám prostor a čas a nechtěla po nich záležitosti, na který třeba ještě nemají.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

To bych se musela hodně zamyslet. Mnohdy to pojetí praxe a vedení porodu a postupů ze strany těch vyučujících teoretiček (teď už) je hodně odlišný než ta praxe. Takže to co u nás tady proběhne, když máme nějakou kazuistiku a hodnotím se studentkou to, co jsme dělaly, a ona to potom má obhajovat, tak těžce narazí, protože jsme to prý dělaly úplně špatně. I když to byl lékařsky vedený porod, se zkalenou vodou, se ST-ANem, nevím s čím ještě, tak ona té studentce vysvětlí, že tohle bylo špatně, protože my jsme špatně postupovaly. Ne že to byl už od začátku patologický porod, takže teď ta holka se trošku potácí mezi tím, co tady v té praxi bylo správně a jak to má prezentovat té vyučující, aby ji nezdrbala a nevyhodila ji od té zkoušky. A teď se mě zeptá, co má dělat? Co jí mám na to říct?

Kdyby měly mentorky větší slovo na univerzitě, bylo by to podle Vás přínosem?

Spíš třeba my ani vůbec nepřejdeme do styku s těma vyučujícíma. My o sobě víme, ale třeba já jsem s nima nemluvila leta a to některé znám, když začínaly, když pak chodily na praxi s holkama. Ale když slyším, co po těch holčkách teď chtějí, tak si říkám, že už je to hodně odtažený od té nemocniční praxe. Že to, co aplikují, by bylo pro privátní porodní asistentky, který by jezdily rodit domů a podobně, ale o tom špitále už to není. Už jsou v tomhle vzdálený. Každá to myslíme dobře, ale nějak se neprotkneme, že to jsou ty dvě cesty, který vedou rovnoběžně vedle sebe, ale málokdy se to potká. Ty holky z toho musí nějak vybruslit, když potřebují udělat zkoušku, potřebují udělat školu.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Tak teď jsem zaskočená. Já zatím jsem spokojená v tom, že aspoň to málo, co umím, můžu těm holčkám předat, nějakou snad přístupnou, laskavou formou. Co by pro mě bylo ještě přínosem, abych z toho měla ještě větší radost? Já mám radost tehdy, když tu holku to baví, když se něco naučí, když se na tom sálem zapracuje a vidím, že aspoň to málo, co jsem do ní dala, ona umí zúročit, pracovat na tom a že ju ta práce baví a že je to taková srdcačka. To je pro mě odměna za to málo, co jsem jí do toho startu mohla dát.

Mentorka – respondentka 13

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Většinou dobré, studentky se snaží, většinou se snaží. Je dobře, když si ze začátku vede jedna, ale nikdy není špatně, když si něco zkusí s někým jiným, protože každý má třeba jiný způsob a je potřeba si vyzkoušet a ona si z toho potom vezme to dobré. Ale gró by měla mít ta jedna mentorka.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Od toho počátku, dost často je vidíme už v prváku. V druháku si vybírají, nebo nám jsou přiděleny. Takže chodí se mnou na praxi, snažím se jí vysvětlit jednak systém, jednak práci. A postupně to, co jsou schopny zvládat, je učím. Chcu zpětnou vazbu od nich, ony samy...jak která, některá se sama ptá, některé musím říct. A jinak se snažit je postupně do té práce, aby co nejvíc byly samostatný.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Osvědčilo, to úplně nevím. Spíš takový ten, že se mnou chodí na služby, že chodí i na ty noční služby. Že vidím ten jejich vývoj postupně. Vím, že ze začátku je bázlivá, postupně se do toho dostávám a já vidím ten její postup. A neosvědčilo? No když nechodí.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Léta praxe a snaha získat nějaký odborný zkušenosti.

Vy máte mentorský kurz. Na ten jste se přihlásila sama nebo jste byla nominovaná?

Tak asi napůl. Dobrovolně ... nominovaná.

Myslíte si, že Vám mentorský kurz něco přinesl?

V něčem určitě. Nemyslím si, že bych úplně změnila styl vedení, protože jsem to dělala x let i bez mentorského kurzu, ale asi něco určitě jo.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

On se spíš mění přístup klientek ke studentkám a spíš snaha působit psychologicky a tak. Na všechno se ptát, což dřív nebylo tak úplně běžný. Musí se posoudit, co ta žena chce, nechce. Tak v tomto ohledu se víc snažím ty studentky učit, aby se snažily zjistit, co a jak s tou klientkou si můžou dovolit. V jaké fázi a jakým vhodným způsobem jí to nabízet a nenabízet. Ona se mění totiž i ta profese.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Student-mentor, tam si myslím, já s nima nemám nějaký problém, se studentkama se vždycky domluví. Ony se mnou si myslím taky. Někdy ta univerzita po nich chce úplně nesmyslný hodnocení naší práce, což nejsou v té praxi s nimi a ne vždycky lze tu studentku

s sebou brát. Klientky jsou dnes náročný a vždycky je nechcou a my to nijak neovlivníme, takže spíš toto. Někdy ta univerzita chce takový hodnocení, který nás třeba potom i mrzí, že si myslíme, že to tak není. Oni chtěou hodnocení jen po těch studentkách, ale ty jejich vyučující tady nejsou, takže nedokáží vidět tu reálnou praxi, jak to teď je.

Myslíte si tedy, že by bylo výhodné, aby měly vyučující studentek porodní asistence větší kontakt s realitou porodnictví?

Těžko říct. Už to není tak, jak to bývalo kdysi. Já si myslím, že ty profesorky, ony jsou na to vzdělaný dost, ale za tu dobu, co to nedělají, tak ta realita... už jsou trošičku vzdálený tý realitě, ale jak kdo.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Ocením, když ta studentka dojde, poděkuje. A potom když dojde do praxe, protože 99,9% studentek, který pak dojdou do praxe, pak řekne, že praxe je zase o něčem úplně jiném, protože něco jako studentky dělat nemohly, takže zase mají spoustu věcí, co se musí naučit, když nastoupí do práce. A když vidím, že tu práci, kterou měly zvládat jako studentky, zvládnou a posunou se. A vidím, že to nějaký smysl mělo, že se něco naučily. A plus to, co se musí naučit jako pracující, zvládají lépe s tím, že už umí to ze školy.

Mentorka – respondentka 14

1. Jaké jsou Vaše zkušenosti s vedením studentek porodní asistence na praxích z pohledu mentorky?

Tak zkušenosti jsou vesměs dobré. A vlastně jak se studentky vyvíjí, vlastně i to pregraduální vzdělávání, tak jsou víc informovaný, mají větší přehled, jsou zapálený pro ten obor, je vidět, že si opravdu cíleně vybírají už z nějakýho přesvědčení, proč by chtěly být porodní asistentkou, a přijde mně, že je tam větší motivace, větší snaha se propojit do té praxe. Vlastně ty teoretický vlastnosti aplikovat v tom svém výcviku. A je to příjemná práce ovlivnit ty svoje budoucí kolegyně a nabídnout jim ze sebe to nejlepší.

2. Popište, jakým způsobem probíhá Vaše práce se studentkami porodní asistence.

Tak, je to velmi různorodý. Záleží, v kterým ročníku se s tou studentkou setkávám. A jaký je nastavení té praxe. Ony sem přichází většinou v prvním ročníku na takové to seznámení v rámci nějakých základních výkonů v té porodní asistenci, takže vždycky se snažíme je obecně uvést do toho našeho provozu, specifika toho oddělení, seznámit je se strukturou, chodem, nějakou organizací práce. A pak podle toho, jaký mají už získané teoretické znalosti, tak se je vlastně snažíme zapojit do té péče o tu pacientku. A vycházíme z těch potřeb té dané praxe. Když už jsou v tom starším ročníku, většinou v tom druhém ročníku, ony si volí svoji mentorku a je mi přidělena studentka, s kterou pak ty dva roky pracujeme na těch praktických dovednostech a podporujeme to teoretické vzdělání, motivujem, snažíme se nějak zjistit ty silné a slabší stránky. Není to jenom o těch odborných znalostech, ale je potřeba do toho nahlídnout trošku jakoby i z toho lidskýho hlediska, protože se ukazuje spoustu různých faktorů, které můžou ty dovednosti různě ovlivňovat. Jak nějaký stres nebo rodinný zázemí nebo celkově vnitřní nastavení toho člověka, takže to není jenom o tom, že drilujeme praktické lékařské, nebo porodnické, dovednosti, ale zocelujeme a snažíme se je vést na té rovině lidské a posilovat tu bytost celou. A ve třetím ročníku se už hodně věnujeme vyprofilování, směřování té studentky, vlastně ona sama začíná si uvědomovat, co ta práce, nebo jaké oblasti jsou pro ni dobré, nebo slabé. A snažíme se je dovést k tomu, aby z nich byly kolegyně naše, aby se jim tady líbilo, aby tu porodní asistenci chtěly dělat.

Když vezmeme tu Vaši konkrétní studentku, jste zvyklá s ní začínat nějakou počáteční schůzkou, nebo probíráte různé situace tak, jak Vás v praxi potkávají?

Myslím si, že velká důvěra je s univerzitou a věříme v ty teoretický znalosti, který dostávají v rámci toho svého pregraduálního vzdělávání. A pak, když už mám přidělenou konkrétní studentku, tak s ní mám takový úvodní rozhovor, setkání, aby mně ona řekla, jak ona je

nastavená, jak to vnímá, jak třeba vnímala už ty první zkušenosti na praxi, co vnímala, že je náročný, jestli jí třeba jde komunikace s pacientkou, nebo si je jistá spíš v takových těch výkonech. Jestli chce mít takový ten direktivnější přístup, nebo chce já jí dát prostor, abych trošku měla možnost nahlídnout na ni, jaká ona vlastně je. A pak si řekneme, jaký je ten standardní postup, třeba když je to vyvolávaný porod, jaký jsou ty kroky, tak se tak jako oťukáváme a zjišťujeme, kde jsou takový ty silný místa, kde to je jakoby slabší. A já osobně mám ráda, aby si ony řekly a zkusily definovat ty svoje schopnosti, protože pak, když by ji člověk moc vedl a moc jí to direktivně říkal, tak nemusím jakoby rozvinout ten potenciál. Na druhou stranu, když se bojí říct, nebo vidím, že je nejistá, tak pořád zkusíme najít tu cestu, kde ona se cítí dobře, protože, samozřejmě, ten stres je velkej. Pak, když jsou jednotlivé výkony, které jí třeba jdou dobře, opravdu se jí snažím podpořit v tom, že vnímám, že to je její silná stránka, dávám jí ten prostor a chci, aby byla iniciativní sama, aby byla proaktivní, aby se nebála říct, že si to chce vyzkoušet. Aby se cítila, že v okamžiku, kdy to neudělá dobře, že to není nic špatnýho, ale šla do toho, nestála stranou a nečekala, že se něco odehraje, nebo že to bude nějaký problém. Taky potřebuju vědět ten zájem, že tam ta iniciativa vychází taky z její strany. A děláme si i takové různé hodnocení. Já osobně vyžaduju od nich, aby mi daly i zpětnou vazbu nejenom na to, jak tu praxi vnímaly nebo jak se jim zrovna líbil ten konkrétní blok, ale i na mě jako takovou, protože se potřebuju posouvat taky. Můžu mít pocit, že to dělám dobře, ale když nemám nastavený to zrcadlo, tak to není úplně ideální. Takže se snažím pracovat tak, že tak, jak ony mají nastavený to hodnocení praxe, jak je hodnotí jejich vyučující, tak já na ně musím psát hodnocení, jak to zvládly, tak si i vynucuju to hodnocení na sebe, protože vím pak, co můžu zlepšit proto, aby ona se pak na další praxi cítila lépe.

3. Co se Vám při jejich vedení osvědčilo a neosvědčilo?

Neosvědčilo...no...nejvíc se nám neosvědčilo, že na ně nemáme čas. To je asi největší handicap, kterej vnímám. A že mám na starost v tu chvíli, kdy ona je na praxi, tak k tomu musím řešit třeba mladší kolegyně. Mně by se ten klinickej mentoring líbil trošičku jinak, abych opravdu věděla, že jsem jenom pro tu svoji studentku a že mám čas na to se jí věnovat. Takže to vidím jako největší problém. Protože ty holky nechodí s tou mentorkou pravidelně, mají to roztráštěný, ne vždycky se to sejde, i když mají tu mentorku přidělenou. Takže trošku by to mělo být za mě víc ucelený, aby tam byla větší návaznost. Co se osvědčuje mně, je opravdu nesoudit, hodně být suportivní ve smyslu, že to nemusí být všechno stoprocentní, a mluvit s nima. Mluvit a ptát se právě i na ty nevyřčený věci, na takový ty vnitřní pocity, umět jim vysvětlit, proč třeba je ten kolektiv takovej, proč ten provoz je takovej. Jít za tím

i dál, nejen že mají vést porod, že se mají starat o rodičku, ale dát jim ten pocit bezpečí komplexnější, víc je zapojit možná a dát jim najevo, že i když ještě nejsou vystudovaní, že si jich vážíme jako bytostí takových, jaký jsou.

4. Co Vás přivedlo k mentoringu?

Asi nejvíc to, že to, co do ní dám, tam se mi zúročí, až bude moje kolegyně. A asi největší ta touha nebo vůbec, proč to člověk dělá, že můžu ovlivnit to, jak to budou ty budoucí kolegyně dělat, jak budou tu porodní asistenci vnímat a můžu už setřít takový ty různé dogmata, že někde je to špatný anebo že to tam je takový nebo takový, tak jim můžu ukázat, že to není pravda, že to záleží hodně na nich. A i ukázat to úskalí, že všechno nebude růžový, nebude jednoduchý, ale že není důvod se toho bát nebo že se ty věci nedají změnit. No a nejlepší je začít ještě dřív než tady začnou pracovat, protože mně pak přijde, že jsou mnohem odolnější, dokážou být pevnější v kramflecích si tady, porozumí možná i té náročnosti a neleknu se toho. Protože ona když ta studentka je na klinické praxi, podaří se jí přesvědčit, aby tady nastoupila a zůstala s náma tady v tom provozu, tak dostane znova ťafku z toho reálného přechodu z pozice studentky do pozice absolventky. A mně by se hrozně líbilo, kdyby se podařilo už ten klinickej mentoring posunout tak, že v tom třetím ročníku už ji budem zapracovávat jako budoucí kolegyni, že pak ten její přechod z pozice studenta do začínající porodní asistentky bude už tak plynulý a přirozený, že ten adaptační proces se bude zaměřovat na podstatné věci a nebude to ten stres, že to nezvládnou, že to neumím, že jsem se nic nenaučila. Aby opravdu ony v tom třetím ročníku vyšly v těch dovednostech opravdu pevný, protože se hodně věnujou fyziologii, a to by měla být norma, a tady už budou ladit jenom tu patologii.

Vy máte vystudovanou pedagogiku, vnímáte, že Vám to pomáhá při vedení studentek?

Určitě to vnímám jako pozitivní krok pro sebe. Mě to hodně posunulo, už jen v tom, že si člověk uvědomil, že ten vzdělávací proces má ty svoje nějaký parametry, má svoje možnosti, jak se posunout nejen v rovině pedagoga, ale ve směru k tomu studentovi. A může právě díky tomu víc rozkrýt ty potenciální problémy nebo změnit ten výukovej proces ve prospěch. Takže za mě je to určitě důležitěj aspekt, aby ten klinickej mentoring byl třeba aspoň podpořenej nějakým pedagogickým vzděláním. A myslím si, že to právě do toho procesu zdravotníka patří, protože mu to pomůže i komunikovat, i jak přijímat třeba ty úskalí toho, že to tomu studentovi nejde nebo jak ho namotivovat, najít cestu, jak mu ty informace předat efektivnějc, když to není hnedka na první dobrou.

5. Jak byste popsala začátek své mentorské práce a vývoj v této roli?

No, myslím si, že jsem určitě nebyla žádná super mentor, protože jsem se možná té studentky taky bála, tak jak se ona bála mě. A je asi v tom nejnáročnější si uvědomit, že ty věci já udělám rychle a efektivně, neznámá, že... vlastně ona to neodzrcadlí a člověk pak je z nich nervózní a raději si to převezme. A myslím si, že to byl pro mě první bod, že jim musím dát ten prostor. A pak si člověk uvědomil, jak se špatně delegují nebo popisují ty informace, který má ona udělat, jak jí to správně říct, aby ona se v tom cítila komfortně. Že opravdu to, co já říkám, neznámá to, co ona slyší. A to, co ona slyší, že udělá a je to to, co já si myslím, že ona má udělat. Takže v tom mně hodně pomohlo to vzdělávání v oblasti pedagogiky a toho učebního procesu. A pak tak důvěra, možná i moje vlastní sebedůvěra, že to dokážu ustát, když ona to nebude dělat dobře. No a teď, teď si myslím, když bych zhodnotila, jak to je. Hodně mě uče ty studentky, uče mě taky být lepší. A víc spolu mluvíme, myslím si, že je to otevřenější. Neříkám, že by to mělo být všechno na nějaké úplně friendly rovině. Ale je tam ten respekt, ta vzájemná úcta, ony ze strany k těm zkušenostem, naslouchají, já jim víc naslouchám, víc opravdu naslouchám.

6. Co Vás ještě napadá ke vztahu student-mentor-nemocnice-univerzita?

Nejvíce mě napadá to, že mezi náma všema nefunguje. Málo se mezi náma vzájemně komunikuje. Studentka s univerzitou komunikuje relativně dobře. Univerzita s částí nemocnice možná komunikuje taky dobře. Ale s porodními asistentkami pak nekomunikuje nikdo. A je to hodně individuální, takže tím se tříští kvalita té praxe. Vychází to z každé povahy té porodní asistentky, kolik je ochotná tomu dát navíc, aniž by o to byla žádána, nebo si uvědomuje, že ten mentoring potřebuje něco navíc. A někde mezi tím se to prostě ztratí. A to není dobrý. My nejsme podporovaný, jakoby, že by to bylo něco, co je žádoucí. Bere se to jako samozřejmost a není tam ta vnitřní motivace těch porodních asistentek tolik se tomu mentoringu věnovat. A buďto má člověk štěstí, že to sedne, všechno probíhá tak, jak má, nebo že ty služby nejsou náročné, ale nemělo by se na to spoléhat. Takže myslím si, že by mělo opravdu být pravidelné setkávání. Měl by mentoring být pevnou součástí nemocnic, které se věnují výuce studentů, měly bysme mít nějaké zpětné vazby jak s univerzitou, tak s vedením nemocnice, jestli to děláme dobře, a i s těma studentama. Měly bysme si vzájemně dát to hodnocení, měly bysme umět přijmout tu konstruktivní kritiku, že to není dobře, že máme co zlepšovat. Měly bysme tak nějak to zakomponovat do té štábní kultury tak, jak když jsme se naučily komunikovat mnohem lépe s pacientkami, respektovat i ty nekomfortní potřeby nebo požadavky. A člověk musí umět ustát i třeba náročnost té komunikace, tak by to tak mělo být i na úrovni toho mentoringu,

protože opravdu každý den to není vždycky ideální, jsme různí lidi, v různých okamžicích se setkáváme, v různých službách. A měla by tam být podpora ze strany vedení. Myslím si, že tohleto je nejslabší článek.

7. Co byste v rámci své role mentorky ocenila, co oceňujete?

Tak oceňuju to, že můžu být pořád mentorem. To je pro mě důležitý. Oceňuju nejvíc zpětnou vazbu od svých studentek, nejvíc si vážím toho, když mi třeba řeknou, že na základě toho, že se mnou pracovaly, se rozhodly, že zůstanou v tý porodní asistenci a že je bavilo se ode mě učit a že jim to něco dalo. To je asi na tom to nejvíc.

A určitě by to mělo být i finančně motivovaný. Protože samozřejmě ta práce je náročná a je to práce navíc. Není to úplně standardem. A aby to mělo jakoby váhu pro to vedení, aby si toho prostě vážili tak, jak si váží té naší erudice, toho, že odvádíme dobře tu naši práci, tak pořád vnímáš, ten mentoring je tak jako přijímanej, že to tady tak jako je, tady vedete ty studenty, že se to hodně znevažuje. A myslím si, že by to dalo i váhu pro ty studentky, kdyby ony cítily, že i ty jejich porodní asistentky jsou mentorky. Takže zase ten management.