



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Mentorství v porodní asistenci

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **PORODNÍ ASISTENCE**

Autor: Edita Mugrauerová

Vedoucí práce: PhDr. Drahomíra Filausová, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem Mentorství v porodní asistenci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne: 9. 8. 2023

.....

Edita Mugrauerová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Drahomíře Filausové, Ph.D., za odborné vedení, čas, ochotu, trpělivost a cenné rady, které mi při psaní bakalářské práce poskytla.

Dále děkuji informantkám, které mi věnovaly svůj čas a díky nimž mohlo být dokončeno výzkumné šetření. V neposlední řadě patří poděkování také mé rodině a blízkým za podporu během celé délky studia.

Mentorství v porodní asistenci

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá mentorstvím v porodní asistenci. Práce je rozdělena na dvě části, na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je popsána historie a vývoj vzdělávání porodních asistentek až po současnou formu vzdělávání. Také je zde vysvětleno, co všechno zahrnuje odborná praxe studentek porodní asistence. Teoretická část se dále detailněji zaměřuje na mentoring odborné praxe. Kapitola mentoring je rozdělena na podkapitoly, které se věnují mentorskému kurzu, činnostem a kompetencím mentora na odborné praxi. V neposlední řadě práce zmiňuje supervizi, která je nedílnou součástí mentoringu.

Pro praktickou část byl zvolen jeden hlavní cíl. Cílem práce bylo zjistit zkušenosti porodních asistentek a studentek porodní asistence s mentorstvím a jeho využíváním v odborné praxi a dále zmapovat názor studentek a porodních asistentek na využívání mentorství při odborné praxi. Bakalářská práce měla stanovené dva výzkumné soubory. Pro každý soubor byla zvolena jedna výzkumná otázka. První výzkumná otázka uvádí, jak vnímají studentky porodní asistence mentoring při odborné praxi. Druhá výzkumná otázka zjišťuje postoj porodních asistentek k mentoringu při odborné praxi. Zmíněného cíle bylo dosaženo pomocí kvalitativního sběru dat formou individuálních polostrukturovaných rozhovorů. Sběr dat pro výzkumné šetření probíhal od května do června roku 2023.

Rozhovory s informantkami probíhaly s jejich vysloveným souhlasem. Pořízené audiozáznamy byly přepsány a následně analyzovány pomocí barvení textu. Pro vyhodnocení dat byly stanovené hlavní kategorie a podkategorie. Z výpovědí informantek prvního souboru byly vytvořeny dvě hlavní kategorie a obě se dále členily na dvě podkategorie. Ve druhém výzkumném souboru jsme získaly dvě kategorie a pět podkategorií.

Dle výsledků výzkumného šíření je zřejmé, že studentky porodní asistence i porodní asistentky mají pozitivní názor. Studentky vnímají své mentorky jako někoho, kdo jim chce předat své zkušenosti a pomoci jim se lépe zorientovat v práci porodní asistentky. Pro porodní asistentky jsou studentky budoucími kolegyněmi, proto se snaží udělat vše pro to, aby byly na své budoucí povolání co nejlépe připravené.

Klíčová slova

Mentoring, mentorka, porodní asistence, vzdělávání porodních asistentek, odborná praxe

Mentoring in midwifery

Abstract

This bachelor thesis deals with mentoring in midwifery. The thesis is divided into two parts: theoretical and practical. The theoretical part describes the history and development of midwifery education, up to the current form of training. It also explains the components of the professional practice of midwifery students. The theoretical part further focuses on mentoring in professional practice. The mentoring chapter is divided into sub-chapters, which describe the mentoring course, activities, and competencies of the mentor in professional practice. Lastly, the thesis explores supervision, an integral part of mentoring.

The main objective of the practical part was to explore the opinions and experiences of midwives and midwifery students regarding mentoring and its utilization in professional practice. The research was conducted in two groups, each with a specific research question. The first research question focused on how midwifery students perceive mentoring during their professional practice. The second research question aimed to determine the attitude of midwives towards mentoring during their professional practice.

Interviews with the participants were conducted with their explicit consent and remained completely anonymous. The audio recordings obtained were transcribed and subsequently analyzed using thematic analysis. Main categories and sub-categories were established for data evaluation. From the testimonies of the first research group, two main categories were derived, each further divided into two sub-categories. The second research group yielded two categories and five sub-categories.

According to the results of research dissemination, it is clear that midwifery students and midwives have a positive opinion. The students perceive their mentors as someone who wants to pass on their experience and help them better understand the work of a midwife. For midwives, students are future colleagues, so I try to do everything to ensure that they are best prepared for their future profession.

Key words:

Mentoring, mentor, midwifery, midwifery education, professional practic

Obsah

Úvod.....	9
1 Současný stav	10
1.1 Historie vzdělávání porodních asistentek.....	10
1.1.1 <i>Vzdělávací systém porodní asistence v České republice</i>	13
1.1.2 <i>Kompetence porodní asistentky</i>	16
1.2 Odborná praxe studentek porodní asistence.....	17
1.3 Mentoring	19
1.3.1 Odborný kurz na přípravu mentorů	20
1.3.2 Činnost mentora v rámci odborné praxe a jeho kompetence.....	21
1.4 Supervize.....	22
2 Cíle práce a výzkumné otázky.....	24
2.1 Cíl práce	24
2.2 Výzkumné otázky.....	24
3 Metodika výzkumu	25
3.1 Metodika a technika výzkumu	25
3.2 Charakteristika výzkumných souborů.....	25
4 Výsledky výzkumu	26
4.1 Rozhovory se studentkami porodní asistence	26
4.1.1 <i>Kategorizace dat studentek porodní asistence</i>	27
4.2 Rozhovory s porodními asistentkami.....	36
4.2.1 <i>Kategorizace dat porodních asistentek</i>	37
5 Diskuze	43
6 Závěr.....	48
7 Seznam použité literatury	49
8 Seznam příloh.....	56

Úvod

Tato bakalářská práce se zaměřuje na mentorství v porodní asistenci.

Role mentora vznikla v roce 1970 díky nově přichozím sestřám ze vzdělávacích zařízení do praxe. Odborný kurz pro mentory poskytuje například Česká asociace mentoringu, která dále nastavuje standardy pro mentoring v České republice a snaží se zvýšit povědomí o důležitosti mentoringu. Jde o profesionální vztah dvou osob založený na důvěře – mentora a mentee (mentorovaného), kdy mentor předává své zkušenosti a znalosti a může působit jako průvodce menteeho v daném oboru – porodní asistence.

Odborná praxe je pro studentky porodní asistence nedílnou součástí a první dny v klinickém prostředí jsou pro ně důležité. Zejména v oblasti zdravotnictví jsou tyto dny plné očekávání a nedočkavosti. Zároveň se jedná o velmi stresové období, kdy studentky dostávají nejvíce informací a jsou plné dojmů.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je popsána definice mentorství, historie vzdělávání porodních asistentek a současná forma vzdělávání porodních asistentek na vysokých školách. Praktická část se zabývá kvalitativním výzkumným šetřením, které bylo provedeno pomocí individuálních polostrukturovaných rozhovorů. Cílem bakalářské práce je zjistit názor studentek a porodních asistentek na využívání mentorství při odborné praxi. Výsledky výzkumného šetření mohou být dále využity při odborných seminářích pro porodní asistentky.

Téma bakalářské práce „Mentorství v porodní asistenci“ jsem si zvolila proto, že tuto formu vedení odborné praxe považuji za nejefektivnější, neboť právě odborná praxe je pro porodní asistentky důležitá z hlediska získávání zkušeností.

1 Současný stav

1.1 Historie vzdělávání porodních asistentek

Již od dávných věků se začalo vyvíjet porodnictví, kdy starší a zkušenější ženy pomáhaly jiným ženám při porodu (Macků, Macků, 1998). V Čechách sahají počátky babictví přibližně do roku 1200, v té době byly porodní asistentky nazývané „*porodní báby/babičky*“ nebo „*báby pupkořezné*“, které dopomáhaly rodícím ženám při porodu (Hájek et al., 2014). Povolání porodních bab je staré jako lidstvo samo, pracovalo se pouze se zkušenostmi a znalostmi žen, které se předávaly z generace na generaci (Vránová, 2007). Dalo by se říct, že rozmnožování je právě biologickým posláním ženy, díky anatomickému a funkčnímu přizpůsobení (Macků, Macků, 1998). Dle historických spisů lze předpokládat, že se dříve porody uskutečňovaly v jednoduchých podmínkách, které nebyly pro porod příznivé, ženy mnohdy rodily samy, poté byly u porodu přítomné i zkušené ženy, které jim byly nápomocné (Procházka, et al., 2020).

Při porodu se vyskytovalo mnoho patologií a následné infekce, pokud vše probíhalo spontánně, porody vedly porodní báby, pokud si porodní báby nevěděly rady, přizvaly na pomoc ranhojiče, který většinou plod rozčlenil a po kusech ho vyndával z dělohy, v té době to byla jediná možnost, jak ženě zachránit život (Československá gynekologie, 1985). Ve středověku panovalo spoustu pověr a idejí, například že se plod opírá nohama o dno děložní a tím se samovolně vypuzuje z dělohy, pokud tedy není v poloze koncem pánevním, šikmé či příčné poloze, v tomto případě muselo dojít k usmrcení dítěte a následnému extrahování těla ven po částech (Doležal, 2007). V té době se k porodům lékaři zvali jen výjimečně, dle církve byla pohlavní sféra považována za nečistou a hříšnou, proto se porodnictví na lékařských školách nevyučovalo, pokud byl k porodu přivolán lékař, poradil podání klysmatu, předepsal lék nebo doporučil pustit žilou (Doležal, 2001). Žena, která byla pod tlakem názoru okolního světa, nedopustila, aby se o ni při porodu staral muž, proto po dlouhá století pečovala o těhotné, rodičky a novorozence pouze žena (Jadrná Matějková et al., 2016). U porodu se začaly objevovat i školsky vyučené porodní báby, nejznámější z nich byla Trotulla, která je autorkou díla *O utrpení ženy před, během a po porodu* (Vránová et al., 2007).

V období renesance nastal zásadní zvrat v oblasti porodnictví, které se začlenilo do medicíny a porodní báby se musely začít vzdělávat (Hudáková, Kopáčiková, 2017). V roce 1452 bylo vydáno nařízení o povinném školení porodních bab, proto Eucharius Roesslin v roce 1513 sepsal učebnici, která byla do češtiny přeložena v roce 1519 pod

názvem *Růžová zahrádka* (Macků, Macků, 1988). Tato učebnice byla napsaná lidovou formou, proto jí i nevzdělané porodní báby rozuměly (Vránová, 2007). Postupem času byly vydány i další učebnice pro porodní báby, kde byly sepsány nejdůležitější poznatky, zkušenosti a rady (Moderní gynekologie a porodnictví, 2013). Další učebnicí, která byla určena pro porodní báby, bylo dílo od italského odborníka, která byla vydána roku 1592. Dle učebnic bylo důležité promazávat porodní cesty směsí olejů, také radily podkuřování rodidel nebo vyvolat umělé kýčání, což by mělo porod urychlit, naopak se vůbec nezmiňují o poslechu ozev plodu, chránění hráze či dezinfekci (Macků, Macků, 1998). Využívaly se i prvky magie, například drahé kameny, které měla rodička na krku pro svoji ochranu i pro ochranu nenarozeného dítěte (Historia scholastica, 2018). Při porodu byly omezené možnosti, jak předcházet určitým komplikacím, proto se navracelo k modlitbám a rituálům (Schott, Niklíček, 1994).

V roce 1620 vzniklo první porodnické oddělení v nemocnici Hotel Dieu, které bylo významným centrem pro rozvoj porodnictví, o 10 let později se zde začaly vzdělávat porodní asistentky (Vránová et al., 2007). V této nemocnici budoval svou kariéru i průkopník porodnictví, který za celý svůj život byl přítomen přibližně u tří tisíc porodů (Doležal, 2001).

Po období osvícení byl zahájen větší proces vzdělávání porodních bab a oboru porodnictví se začali věnovat také lékaři, díky tomu nastal veliký rozvoj porodnictví, první využívání narkózy a operačních technik v oboru (Moderní babictví, 2007). 4. července 1748 byl vydán Dvorský reskript pro Čechy, podle kterého měla bába skládat zkoušky buď na lékařské fakultě, nebo u krajského fyzika. Pak byla uznána způsobilou a skládala přísahu, ta byla zavedena za vlády Marie Terezie, porodní asistentky při ukončení studia tuto přísahu skládaly a musely ji znát nazpaměť. Vránová et al. (2007) ve své knize uvádějí, že později byla studentkám přečtena a následně absolventka podala ruku řediteli babické školy a řekla: „*Tomu, co mi bylo přečteno, jsem porozuměla a slibuji to zachovávat*“ (Vránová et al., 2007). Od druhé poloviny 18. století se začaly objevovat první zmínky o nefarmakologickém tišení bolesti při porodu, především se jednalo o hypnózu a relaxaci (Hudáková, Kropáčiková, 2017). V roce 1774 vyšla v českém překladu další učebnice od autora Rafaela Johanna Steideleho, který například před porodem doporučoval klystýr z vody, oleje a medu (Moderní babictví, 2007).

Roku 1783 byla dekretem nařízena i praktická výuka porodních bab a mediků, učitel Ignác Johann Ruth, který přednášel v Pražském Karolinu, vedl i dvakrát týdně praktika ve Vlašském špitálu na Malé Straně, k výuce používal i kožený model spodní části těla ženy – „*mašina*“ a model novorozence – „*fantom*“ (Historia scholastica, 2018).

Dalším pokrokem v oblasti vzdělávání porodních bab byla první česká učebnice s názvem „*Úvod k babení*“, kterou v roce 1804 vydal významný lékař a zakladatel porodnické školy v Čechách Antonín Jan Jungmann (Doležal, 2001). Ve své knize Jungmann uvádí pomůcky potřebné k porodu, kterými jsou například močová cévka, tkaničky na podvázání pupečníku a nůžky na jeho následné přestříhnutí, kartáček na mytí rukou a nehtů nebo ether jako anestetikum, také rozdělil porodní období do šesti dob porodních (Rubeška, 1919). Od 19. století se v knihách začalo objevovat určení stáří plodu, což byla porodní bába schopná určit podle prvních pohybů plodu, kolem 20. týdne u prvorodičky a kolem 18. týdne u vícerodičky, také zde byly zmíněny první známky těhotenství, životospráva těhotné, hygiena a omezení pohlavního života v těhotenství (Lenderová, 2003). V tomto století také došlo k velmi významnému rozvoji vyšetřovacích metod, zdokonalilo se bimanuální vyšetření, Lejumeau de Kergaradge zavedl auskultaci (poslech) a také se zavedla neméně důležitá oční kredeizace novorozence jako prevence bakteriálních očních zánětů po porodu (Hudáková, Kopáčiková, 2017). V roce 1897 vznikla přísná regulace babického řemesla, a to prostřednictvím tzv. „*Služebních předpisů pro báby porodní*“, které vykazují značnou podobnost s dnešními zákony vztahujícími se ke zdravotním službám (Pultarová, 2017).

Počátkem 20. století se tato profese nehodnotila příliš příznivě, proto za účelem zlepšení sociálních podmínek pro porodní báby vzniklo mnoho spolků, které se roku 1919 spojily v jeden s názvem „*Ústřední jednota porodních asistentek*“ (Jadrná Matějková et al., 2016). Porodní asistentky z tohoto spolku vydávaly vlastní časopis *Věstník*, který se věnoval problematice porodní asistence (Moderní babictví, 2007). V Praze se roku 1925 konal mezinárodní sraz porodních asistentek, kde se Dr. Rubeška spolu s Dr. Pachnerem snažili prosadit alespoň tříleté studium porodní asistence, namísto tehdejších deseti měsíců, ale tento požadavek jim byl zamítnut (Vránová et al., 2007). O tři roky později, v roce 1928 vznikl platný zákon „*O pomocné praxi porodnické, jakož i vzdělání a výcviku*“ (Pultarová, 2017). Až od roku 1947 se prodloužilo studium porodní asistence z původních deseti měsíců na dva roky (Vránová et al., 2007). Postupem času vznikaly státní školy určené pro výuku porodních asistentek, požadavky na délku celkového

vzdělávání porodních asistentek se během let několikrát změnilo (Brumovská et al., 2010).

Nejdříve tedy vzdělání trvalo pouze deset měsíců, následně se prodloužilo na dva roky, poté na tři a mezi lety 1956–1957 bylo studium ustanoveno na čtyři roky v rámci středního vzdělání, které první dva roky probíhalo společně s všeobecnými sestrami a zbylé dva roky byly zaměřeny na porodní asistenci, studium bylo zakončeno maturitní zkouškou (Jaderná a Matějková, 2016). Forma vzdělávání na středních školách trvala pouze jeden rok a vzdělávání porodních asistentek se přesunulo na postmaturitní dvouletou formu studia (Pultarová, 2017). V roce 1965 byl obor pojmenován jako ženská sestra a tento název se používal až do roku 1993, kdy se oficiálně začal používat název porodní asistentka. Po roce 1993 byl obor vzdělání porodní asistentka přesunutý na vyšší odborné školy a studium trvalo tři roky, absolventky byly diplomovanými porodními asistentkami (Jaderná Matějková et al., 2016).

Roku 2000 podepsalo 48 ministrů a zástupců regionů Evropské unie (EU) Mnichovskou deklaraci, touto deklarací se státy EU zavazují k zlepšování a zdokonalování vzdělávání pro porodní asistentky, díky tomu je jasně stanoveno 2 300 vyučovacích hodin teorie a 2 300 hodin odborné praxe (Vránová et al., 2007).

1.1.1 Vzdělávací systém porodní asistence v České republice

Od akademického roku 2002–2003 je vzdělávání realizováno pouze formou tříletého bakalářského programu na vysokých školách, kdy absolventi získají titul Bc. (MZ ČR, 2020). V současné době je možné tento obor studovat na dvanácti vysokých školách po České republice, a to na Univerzitě Palackého v Olomouci, Vysoké škole polytechnické v Jihlavě, Západočeské univerzitě v Plzni, Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, Univerzitě Pardubice, Ostravské univerzitě, Masarykově univerzitě v Brně, Vysoké škole zdravotnické o.p.s. v Praze, Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, Univerzitě Karlově v Praze, Slezské univerzitě v Opavě a na Univerzitě J. E. Purkyně v Ústí nad Labem (MZ ČR, 2020).

Po vstupu České republiky do Evropské unie (EU) v roce 2004 došlo k harmonizaci vzdělávání tzv. nelékařských profesí, do kterých se řadí také profese porodní asistentka (Pražský, 2013). V České republice se vzdělávání porodních asistentek řídí Ministerstvem zdravotnictví České republiky (MZČR) a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), tyto orgány respektují doporučení OSN, WHO, ICM a EU (Wilhelmová, 2017).

Na základě platné legislativy vydalo MZČR společně s MŠMT metodické doporučení, pro tvorbu vzdělávacích programů porodní asistence s názvem „Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání porodní asistentka“ (MZ ČR, 2018). Roku 2004 byl také schválen zákon 96/2004 Sb. v platném znění, který se zabývá podmínkami k získání způsobilosti a výkonu nelékařských zdravotnických povolání, tudíž i k výkonu povolání porodní asistentky a § 6 jej vymezuje tak, že odborná způsobilost se získává absolvováním nejméně tříletého akreditovaného bakalářského programu pro přípravu porodních asistentek (MZ ČR, 2020). V roce 2019 vyšla novela pro výše zmíněný zákon vyhláškou č. 252/2019 Sb., která vymezuje základní pojmy, popisuje výkon povolání, reguluje praktické vyučování, určuje akreditace a další náležitosti pro studium porodní asistence (MZ ČR, 2018). Z hlediska vzdělávání porodních asistentek v České republice je také důležité zmínit vyhlášku v platném znění č. 470/2017Sb., která stanovuje minimální požadavky na studijní programy nelékařských zdravotnických povolání (Vyhláška č. 470/2017Sb.). Pro absolventy bakalářského studijního programu v oboru porodní asistence je možnost pokračovat v navazujícím magisterském programu, který trvá minimálně dva roky v prezenční nebo kombinované formě s následným získáním titulu Mgr., další možností pro zvýšení kvalifikace je specializační studium, které poskytuje Národní centrum ošetrovatelství nelékařských zdravotních oborů (Pražský, 2013).

V České republice je vzdělávání porodních asistentek formou tříletého bakalářského studia a absolvent získá titul bakalář, tento studijní program lze studovat v prezenční nebo kombinované formě, dle dané vysoké školy, všechny vysoké školy mají jednotný výukový program, ale mohou si ho upravit, proto se může postup výuky na jednotlivých školách lehce lišit (MZ ČR, 2018). Pro přijetí ke studiu porodní asistence je nutné ukončit minimálně 13 let povinné školní docházky zakončené maturitní zkouškou, dále je nutné složit přijímací zkoušky nebo doložit doklad o dosažené kvalifikaci zdravotní sestry (MZ ČR, 2018). Osnovy pro vzdělání tvoří teoretická a praktická část, celkový počet hodin je 4 600 a z toho minimálně 1 800 hodin tvoří praxe (ICM, 2019). Studijní program dále cílí na získání patřičných znalostí, dovedností, hodnot a postojů hodných kvalifikované porodní asistentky oprávněné k výkonu povolání (Věstník MZČR č. 11/2018). Studenti mají dané výkony v určitém počtu, které musí při praktické části zvládnout v minimálním uvedeném počtu, 100 prenatálních vyšetření, sledování 3 žen po celou dobu jejich těhotenství, péče o 40 rizikově těhotných, samostatné odvedení 40 fyziologických

porodů, asistence u alespoň 20 patologických porodů, 1 porod koncem pánevním (může být proveden i nácvik na modelu), 10 ošetření porodních cest – úvod do chirurgického šití, péče o 100 žen a 100 novorozenců po porodu na porodním sále, péče o 100 žen a 100 novorozenců na stanici šestinedělí, edukace 100 žen v rámci šestinedělí, dohled a péče o matku s novorozencem vyžadující zvláštní péči, asistence u resuscitace novorozence a může být proveden i nácvik na modelu (MZ ČR, 2018). Tyto všechny činnosti budoucí porodní asistentky dokládají deníkem ošetrovatelské praxe v porodní asistenci, jež je vždy stvrzena jménem, vyjádřením a podpisem příslušného mentora odborné praxe (Vránová et al., 2007). Zmíněné cíle bychom mohli označit za obecné cíle studijního programu, kterých je dosahováno plněním jednotlivých dílčích cílů, jednak cílů vztahujících se k přímé péči o klientku, např. absolventka dokáže identifikovat individuální potřeby, poskytnout adekvátní první pomoc, použít diagnostické metody a techniky, vést fyziologický porod, reagovat na komplikace, rozpoznat suspektní a patologické stavy aj., dále cílů souvisejících s činností porodní asistentky v rámci systému zdravotní péče, např. absolventka dokáže samostatně rozhodovat v péči o zdraví ženy a novorozence, převzít odpovědnost za svá rozhodnutí a poskytující péči, absolventka zná práva pacientů, své kompetence a zdravotně-sociální politiku státu, je schopna poskytovat prevenci v oblasti porodní asistence a výzkumnou činnost (Prudký et al., 2010).

Další dílčí cíle jsou orientovány na profesní vývoj porodní asistentky a zaměřují se především na afektivní složku, např. absolventka uplatňuje etické a mravní postupy, využívá empatický přístup, je schopna sebereflexe a seberealizace, volí vhodné druhy komunikace, pečuje o své fyzické a duševní zdraví (MZ ČR, 2018).

Na základě Boloňských dohod z roku 1999 byl zaveden kreditní systém, kdy v rámci studia získávají studenti za absolvování jednotlivých předmětů určitý počet kreditů, cílem bylo sjednotit a integrovat vysokoškolský systém v EU tak, aby byl srovnatelný, výhodou tohoto systému je, že část studia se může uskutečnit v zahraničí bez ztráty potřebných kreditů (Prudký et al., 2010). Dle studijního plánu se předměty dělí na povinné, povinně volitelné – profilující a výběrové předměty, v rámci jednoho akademického roku by měl student získat 60 kreditů (minimální počet kreditů za tříleté bakalářské studium tvoří 180 kreditů), každý předmět je ohodnocen určitým počtem kreditů dle jeho náročnosti, tyto kredity student získá po splnění všech podmínek, které jsou nutné k jeho zakončení (MZ ČR, 2021). Vysokoškolské studium bakalářského programu porodní asistence je zakončeno státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce,

praktické zkoušky a prokázání znalostí z teorie gynekologie a porodnictví, porodní asistence, neonatologie a humanitních věd (MZ ČR, 2018).

Směrnice 2013/55/EU stanovuje nezbytné znalosti a dovednosti nutné pro povolání porodních asistentek, které by měly absolventky ovládat po ukončení praktické i teoretické výuky, zmíněné jsou i znalosti ze stěžejních oborů pro tento studijní program – gynekologie, porodnictví, neonatologie, dále mít určité znalosti z hlediska anatomie, fyziologie, farmakologie, také je nutné znát profesní etiku a určité právní úpravy, které souvisí s výkonem povolání (Směrnice 2013/55/EU, Úř. věst., L 354/132, 2013).

1.1.2 Kompetence porodní asistentky

WHO v roce 2005 přijalo na kongresu Mezinárodní konfederace porodních asistentek v Austrálii současné znění dokumentu *Definition of the Midwife* (WHO, 2018). Dle mezinárodní definice je porodní asistentka osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky a úspěšně ukončila studium státní závěrečnou zkouškou a získala potřebnou kvalifikaci pro výkon povolání porodní asistentky (MZ ČR, 2021). Porodní asistentka postupuje dle metody ošetrovatelského procesu, proto dochází k uspokojování bio-psycho-sociálních i spirituálních potřeb nejen samotné ženy, ale i celých rodin a komunit (Plevová, 2008). Obor porodní asistence se neustále rozvíjí, díky moderním vědeckým poznatkům i z jiných oborů, s kterými porodní asistentka při své péči o ženy spolupracuje, například spolupracuje s fyzioterapeuty, nutričními terapeuty nebo psychology (Roztočil et al., 2017).

Porodní asistentka se ve spolupráci s lékařem podílí na primární péči, která zahrnuje prevenci, diagnostiku, léčebný proces a dále neodkladnou, či dispenzární péči (MZ ČR, 2021). Úkolem porodní asistentky během těhotenství ženy je poskytování kvalitní předporodní péče, díky základním znalostem anatomie a fyziologie by měla být schopna rozpoznat různé patologické stavy (ICM, 2019). Porodní asistentka zajišťuje nezbytný dohled a péči o ženy během těhotenství, při fyziologickém porodu a šestinedělí, také je v její kompetenci péče o novorozence (MZ ČR, 2021). Součástí kompetencí porodních asistentek v České republice je péče o ženy v gynekologickém úseku (Špirudová et al., 2015).

Profese porodní asistentky by měla zahrnovat i předporodní přípravu, přípravu na rodičovství a následnou péči o dítě a také na sexuální a reprodukční zdraví (UNIPA, 2022). Vyhláška MZČR č. 424/2004 Sb. popisuje kompetence porodní asistentky, jako je

péče o ženu a její životosprávu během těhotenství a po porodu, kojení, péči o novorozence, ale také popisuje problematiku antikoncepce, dále porodní asistentka dle platného znění § 5 pečuje o ženu během všech dob porodních a v době nepřítomnosti lékaře provádí nutná opatření, vede fyziologický porod včetně nástřihu hráze a jeho ošetření, zkušená porodní asistentka je v neodkladných situacích oprávněna vést porod koncem pánevním (MZ ČR, 2021). Mezi základní a nejdůležitější znalosti porodní asistentky patří znalost fyziologie a patologie porodního mechanismu, aby věděla, kdy je třeba akutně zasáhnout s lékařskou pomocí, dále se porodní asistentka orientuje v oblasti tlášení porodní bolesti nefarmakologickou i farmakologickou cestou, informuje rodičku o průběhu porodu a provedených vyšetřeních (Umění fyzioterapie, 2018). Po porodu pečuje o novorozence a vykonává u něj potřebné výkony (MZ ČR, 2021). Péče o novorozence zahrnuje bezprostřední ošetření, posouzení stavu novorozence dle APGAR skóre (v první, páté a desáté minutě), díky kterému může porodní asistentka vyhodnotit průběh adaptace novorozence, poté následuje první ošetření novorozence (Fendrychová, 2011). V jejích kompetencích je také instrumentování při porodu císařským řezem (Fleming et al., 2011). Dále se zabývá obdobím šestinedělí a poskytuje laktační poradenství (MZ ČR, 2020). U ženy dochází po porodu k fyzickým i emocionálním změnám a jednou z nich je právě proces laktace, kdy porodní asistentka poskytuje rady nejen ohledně hygieny, péče o prsy a podporu kojení, ale také neméně důležité informace a tipy pro lepší hojení porodního poranění (ICM, 2019). Své povolání může vykonávat v jakémkoli prostředí, v domácnostech, ve zdravotních zařízeních, formou ambulantní návštěvy nebo na různých porodnických klinikách (MZ ČR, 2019). Porodní asistentka také může zastávat roli mentora odborné praxe, čehož dosáhne získáním osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu (Procházka et al., 2020).

1.2 Odborná praxe studentek porodní asistence

Obor porodní asistence zahrnuje po celou dobu studia povinný studijní předmět, kterým je odborná praxe, kde si studenti osvojí základní dovednosti a schopnosti potřebné pro povolání porodní asistentky (MZ ČR, 2018). Odborná praxe je důležitou součástí přípravy na výkon budoucího povolání, cílem je se především naučit, jak pečovat o klienta, jak pracovat v týmu a osvojit si roli zdravotníka (Špirudová et al., 2015). Odborná praxe probíhá na akreditovaných pracovištích, buď pod vedením akademického pracovníka vysoké školy, či školitele odborné praxe – mentora, který musí splňovat odborné i kvalifikační požadavky (Fleming et al., 2011). Na odborné praxi se předpokládá

aktivní přístup studenta ke své vlastní profesní přípravě, také by se měl student pečlivě připravit na každý blok praxe (Špirudová et al., 2015). Studenti pečují o ženy v rámci ambulantní (primární) či lůžkové péče na gynekologickém oddělení i v rámci operačních sálů, o těhotné ženy s fyziologickým či rizikovým těhotenstvím, na porodním sále, na stanici šestinedělí, odborná praxe také zahrnuje péči o novorozence na porodním sále a novorozeneckém oddělení (Špirudová et al., 2015). Odborná praxe také probíhá i na jiných odděleních, než je gynekologicko-porodnické, například je to oddělení chirurgie, neurologie či psychiatrie (MZ ČR, 2018). Student by měl po každém týdnu praxe provést sebereflexi, aby zjistil, v čem má ještě nedostatky nebo v čem si je naopak jistý a dokáže výkony vykonat samostatně a bez stresu, dle toho by si měl stanovit cíle, kterých chce v následujícím týdnu praxe dosáhnout (Špirudová et al., 2015). Autorky Dayer a Latendress (2016) uvádějí, že by i praktická výuka měla zahrnovat všechny tři složky učení – kognitivní, psychomotorickou a afektivní, proto by mentor klinické praxe měl volit takové výukové cíle, které všechny tyto tři složky zahrnují (Dayer, Latendress, 2016). Studenti na odborné praxi musí plnit řadu aktivit a výkonů v určitém počtu: péče o ženy v oblasti gynekologie, prenatální vyšetření, sledování a péče o ženy s fyziologickým těhotenstvím, péče o ženy s rizikovým těhotenstvím, samostatné vedení porodů, asistence u porodů koncem pánevním - nácvik porodu koncem pánevním na modelu, episiotomie a problematika chirurgického šití, poporodní ošetření novorozence, péče o fyziologické novorozence (Vránová, 2013).

Praktická výuka není založena jen na plnění daných výkonů z deníku praxe (*Logbook*), jedná se o velmi rozsáhlý proces, kde musí student prokázat své schopnosti a vědomosti, také musí zvládat vstřebat veškeré osobní prožitky (Špirudová et al., 2015). V letním semestru třetího ročníku studenti skládají z odborné praxe závěrečnou zkoušku na porodním sále, stanici šestinedělí nebo rizikového těhotenství, praktické zkoušky se účastní garant odborné praxe a mentor praxe na daném oddělení, kteří budou studenty zkoušet a povedou o průběhu a následném hodnocení zkoušky podrobný protokol (Vránová, 2013).

Součástí odborné praxe je také didaktika, což je disciplína, která se zabývá vyučovacím procesem při praktické výuce studentů (Halmo, Kudlová, Vránová, 2008). Jednotlivé pojmy didaktiky pro praktickou výuku jsou dle Ciché a Borkové (2006) popsány následovně: vědomost, schopnost, dovednost, motivace a návyk na prováděnou činnost (Cichá, Dorková, 2006). Vědomost je chápána jako teoretické informace a způsob

komunikace s určitou skupinou klientů. Schopnost je individuální potenciál studenta, je ovlivněna vlastním úsilím a záleží na tom, jak je nadále rozvíjena. Dovednost je způsobilost jedince k výkonu určité činnosti, dosahuje se jí i učením a trénováním daných výkonů. Motivace a nácvik činnosti spolu úzce souvisí, pokud je student vhodnou formou motivován, dochází při nácviku k zautomatizování dané činnosti (Kutnohorská et al., 2013).

1.3 Mentoring

Mentoring je slovo převzaté z angličtiny, které jsme si počestili na mentorink (Petrášová et al., 2014). Pojem mentor má původ v klasické řecké literatuře (Špirudová, 2015). Mentoring, jako jedna z forem učení, sahá daleko do historie, nicméně v ošetrovatelství a porodní asistenci se s mentoringem setkáváme až koncem 90. let 20. století (Petrášová et al., 2014). Pro pojem mentor či mentoring neexistuje jen jedna definice (Kopřiva, 2008). Definice mentoringu existuje celá řada, ve vědecké literatuře je nejčastěji mentoring definován jako proces, během kterého zkušený, vysoce uznávaný, empatický člověk (mentor) vede jiného, obvykle mladšího, jednotlivce (mentorovaného) k rozvoji myšlení, jednání, učení a podporuje jeho osobní i profesionální růst (Frei et al., 2016).

Hlavním úkolem mentora je provázet studenta různými situacemi v daném oboru či profesi a většinou nabízí vlastní úhel pohledu (Kopřiva, 2008). V České republice bylo mentorství poprvé definováno v roce 2005 a od té doby se i zdokonaluje vzdělávání mentorů, což může být přínosem pro budoucí zdravotnické pracovníky (Petrášová et al., 2014).

Mentorství představuje metodu pomáhání učení za účelem rychlejšího a efektivnějšího splnění požadavků, které jsou na nového jedince kladeny (Evangelu et al., 2013). Mentora je nutné pečlivě vybírat, aby poskytoval dobré rady a vedl ke sebevzdělávání mentorovaného (Zítková et al., 2015). Autoři Petrášová et al. (2014) poukazují na přínos mentoringu pro samotné mentory v rozvoji motivačních dovedností, schopnosti efektivně komunikovat a schopnosti pro budování kritického myšlení (Petrášová et al., 2014). Aby bylo mentorování co nejefektivnější, musí být vybudován mezi mentorem a mentorovaným pozitivní, rovnocenný vztah založený na důvěře a ochotě učit se jeden od druhého (Špirudová et al., 2015). Motivace a schopnosti mentorovaného jedince představují faktory, které odrážejí individualitu každého člověka, také znalosti, vědomosti a dovednosti jsou důležitými faktory pro efektivní mentoring (Urban, 2014).

O tom, jak je v ČR vyprofilovaná pozice mentora pro praxi, informuje také Věstník MZ ČR č. 2 z roku 2011, který uvádí minimální požadavky na certifikovaný kurz – Mentor klinické praxe v ošetrovatelství a porodní asistenci (MZ ČR, 2020). Mentor aktivně vede odbornou praxi a předává dál své vlastní zkušenosti a nejnovější poznatky z oboru a v souladu s kurikulem studijního programu (Halmo, et al., 2008). Kurikulum jsou základní dokumenty potřebné k výuce teoretické i praktické, jedná se o pedagogické dokumenty – učební plány a osnovy (Vondráček et al., 2011). V současné době jsou tyto dokumenty shrnuty ve školních vzdělávacích programech, kterými se musí pedagog při přípravě na výuku řídit (Škoda, Doulík, 2011).

1.3.1 Odborný kurz na přípravu mentorů

K tomu, aby se porodní asistentka nebo všeobecná sestra stala mentorem klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence, musí splnit určité podmínky, aby byla k mentorství způsobilá, jednou z podmínek je absolvovat certifikovaný kurz (MZ ČR, 2020). V rámci celoživotního vzdělávání byl vytvořen certifikovaný kurz „Mentor klinické praxe v ošetrovatelství a porodní asistenci“, kde se sestry a porodní asistentky seznámí nejen se základy didaktiky, pedagogiky, psychologie, etiky a práva, ale i s vedením a kontrolou studentské ošetrovatelské dokumentace (Gurková, Zeleníková, 2017).

Odborný kurz pro mentory je realizován akreditovanými zařízeními, kterým byla udělena akreditace Ministerstvem zdravotnictví, existují dvě možnosti, jak získat certifikát pro mentorství, první možností je vycházet z určeného vzdělávacího programu, druhou možností je vypracovat vlastní certifikovaný kurz, který bude v souladu s paragrafem 61 zákona č. 96/2004 Sb. (Špirudová et al., 2015). Struktura odborného kurzu by měla být následující: cíle, profil absolventa, určení podmínek pro absolvování a průběh kurzu, délka kurzu a jednotlivých seminářů, obsah kurzu, učební plán a způsob zakončení kurzu, uplatnění činností absolventa, organizační a pedagogické zajištění a odborná literatura (MZ ČR, 2020). Podle Věstníku MZ ČR v částce 2/2011 odborný kurz pro mentory trvá 6 měsíců neboli 1 semestr, který musí zahrnovat 100 hodin kombinované výuky, 60 hodin teoretické a 40 hodin praktické výuky, kurz je zakončen zkouškou a absolvent získává kompetence mentora pro odbornou praxi (MZ ČR, 2020).

Náplň činnosti mentora popisuje metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb., jedná se o tyto čtyři okruhy:

Nadřizenost, podřizenost – při odborné praxi je mentor nadřizený studentům a podřizený vedoucímu odborné praxe fakulty vysoké školy

Charakteristika funkce – dle náplně studijních předmětů vede odbornou praxi, předává dovednosti a nejnovější poznatky z oboru a spolupracuje s pracovníky příslušné fakulty

Vymezení odpovědnosti – zodpovídá za vedení odborné praxe, splňuje didaktické zásady, přiděluje studentům pacienty, ověřuje dovednosti a vědomosti studentů a motivuje studenty k lepšímu výkonu

Vymezení pravomoci – spolupracuje se staniční sestrou a rozděluje studenty do směn, kontroluje docházku a zaznamenává počet odpracovaných hodin a domlouvá náhradu praxe, individuálně hodnotí studenty dle kritérií stanovených školou, také se účastní závěrečného hodnocení ošetrovatelské praxe spolu s pracovníky fakulty

Kvůli rozšiřování mentorských aktivit ve vzdělávacím systému bylo založeno sdružení Česká asociace mentoringu (ČAMV) ve vzdělávání, je to nezisková organizace, která spojuje fyzické i právnické osoby poskytující mentoring, hlavním cílem této organizace je rozvoj mentoringu jako oboru (Základní výcvik mentorských dovedností, 2023).

1.3.2 Činnost mentora v rámci odborné praxe a jeho kompetence

Mentorovat nemůže každý, mentor by měl být schopný správně předávat postupně určité množství informací a zbytečně mentorovaného nezatěžovat, měl by být schopný oběma organizovat práci, měl by umět chválit, kritizovat, ale také kritiku přijímat (Špirudová et al., 2015). Pro mnohé studenty se mentor stává vzorem, který v nich vzbuzuje zájem a nadšení pro obor. Mentor učí žáky laskavosti, vlídnosti, trpělivosti a porozumění (Brumovská et al., 2010). Mentor odborné praxe má na starost plánování služeb na daném oddělení a jejich následnou změnu po osobní domluvě, dále plánuje pracovní náplň studenta dle platných studijních výsledků, rozhoduje o účasti studenta při nejrůznějších vyšetřeních, má právo vyloučit studenta z důvodu nedodržení povinností (znečištěný oděv, nedostatečná úprava nehtů, zdravotní indispozice, pozdní příchod, nedodržování kompetencí studenta), pravidelně hodnotí vědomosti a dovednosti studenta, provádí odborné konzultace se studentem, aktivně komunikuje a konzultuje studentovy dovednosti s garantem odborné praxe, účastní se při státních závěrečných zkouškách z odborné praxe (MZ ČR, 2020). Činnosti mentora zahrnují učení studentů znalostem a dovednostem, které vychází jednak ze zkušeností mentora a jednak z neaktuálnějších

poznatků porodní asistence, také je důležité, aby se mentor ve svém oboru dále a pravidelně vzdělával, aby předávané informace byly co nejaktuálnější (Stefaniak, Dmoch-Gajzleska, 2020). Rolí mentora je také provázet nově příchozí porodní asistentky do praxe adaptačním procesem, učí porodní asistentky vlastním příkladem, podle svých nejlepších zkušeností, také velmi záleží na jeho vztahu s nastupující porodní asistentkou, který by měl být založený na oboustranné toleranci, důvěře a ochotě učit se jeden od druhého navzájem, v průběhu mentoringu je důležitá komunikace, motivace, průběžné hodnocení a sebereflexe (Venglářová, 2013).

Ve studii z roku 2011 autorky Píšová a Duschinská uvádějí čtyři základní typy mentorského vztahu s mentorovaným, autorky zvolily metaforická vyjádření, pro nejlepší charakteristiku: kvazi přátelství, osobní trénink, zdvořilé sousedství a profesní konkurence (Pedagogika, 2013). Autoři Sheen et al. (2022) ve svém výzkumu zjistili, že vytvoření úspěšného vztahu mezi mentorem a studenty vyžaduje čas, vytrvalost, vzájemné odhodlání a důvěru, důvěryhodný mentorský vztah dle autorů nese vzájemné výhody, především k motivaci mentorovaných (Sheen et al., 2022).

1.4 Supervize

Pojem supervize pochází z dvou latinských slov *super* (nahore) a *vizus* (vidět), proto ji lze chápat jako nadhled či dohled, využívá se především v oblastech zaměřených na práci s lidmi, a to v sociálních službách, školství a zdravotnictví (Venglářová, 2013). Také může být význam chápán jako různé podoby „vidění shora“ (Baštěcká, 2013). Supervize je dnes velmi diskutovaným tématem, zejména pro oblast zdravotnictví, proces implementace supervize do oboru ošetrovatelství v České republice značně zaostává (Hekelová et al., 2012). V implementaci supervize do ošetrovatelské praxe v České republice jsou oproti zdravotnickým zařízením déle poskytovatelé sociálních služeb, kterým povinnost supervize stanovuje zákon č. 505/2006 Sb., o sociálních službách, z pohledu poskytovatelů sociálních služeb je toto chápáno jako nástroj ke zkvalitňování jejich služeb (Malíková, 2020). V prostředí českého zdravotnictví není dosud supervize legislativně ukotvena a vymezena (Hekelová, et al., 2012).

Je to metoda zaměřená na zvyšování kvality a profesionality práce, která se u nás poprvé objevila jako povinná součást psychoanalytického výcviku v podobě balintovských seminářů zhruba v polovině 20. století, počátkem devadesátých let se objevila možnost soustavnějšího vzdělávání v supervizi (Matoušek, 2021). Je uskutečňována na bázi

kontaktu mezi supervizorem a účastníky supervize, zaměřuje se na vyhledávání konkrétních pracovních postojů, postupů a vztahů k realizaci pracovních povinností (Matoušek, 2021). Dle počtu účastníků supervize ji dělíme na individuální a skupinovou (Pešek, Praško, 2016). Hovoříme-li o skupinové supervizi, účastní se supervize náhodná skupina studentů, zvláštní formou skupinové supervize je intervize, kdy není přítomen supervizor a vedení supervize připadá jednomu ze skupiny studentů, pokud hovoříme o supervizi týmové, účastní se supervize všichni studenti, často využívaná forma je individuální supervize (Venglářová, 2013).

Autoři zabývající se otázkami supervize zmiňují tři základní skupiny cílů a funkcí supervize, dle Baštecké (2016) plní supervize funkci vzdělávací (formativní), podpůrnou (restorativní) a řídicí (normativní) (Baštecká, 2016). Hekelová et al. (2012) označují funkci řídicí (normativní) také jako funkci kontrolní (Hekelová et al., 2012). Tento tříložkový model, který popisuje funkce supervize, je také označován jako model Proctorové, je to nejrozšířenější model v supervizi pro klinickou ošetrovatelskou praxi (Zeleníková, 2009). Pokud je supervize předem ohlášena, bývá lépe přijímána, naopak zavádění supervize pod tlakem může být příčinou nežádoucích jevů, například nespolupráce při supervizi, neakceptování či neformální chování supervizora nebo supervizovaných (Baštecká, 2013).

Supervizor musí vycházet ze základních etických principů, nejvyšším etickým principem je prospěch a ochrana studentů, účast na supervizi musí účastníkům přinášet benefity a poskytovat jim možnost výběru intervencí pro jejich klinickou praxi (Aston, Hallam, 2014). Základem vztahu mezi supervizorem a účastníky je vzájemná důvěra, aby došlo k vybudování bezpečného prostoru pro uskutečnění supervize, nesmí dojít k předávání informací mimo supervizní skupinu, i to patří mezi základní etická pravidla supervize (Praško et al. 2019). Reflexe či sebereflexe při supervizi znamená pro mnohé studenty uvědomění a popis svých úspěchů, úvahu, zda postupují při jednotlivých výkonech správně a také zda nemohou dělat něco lépe, dále je zde prostor pro sdílení svých zážitků a poznatků z praxe (Kalvach, 2011).

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cíl 1: Zjistit názor porodních asistentek a studentek porodní asistence na využívání mentorství v odborné praxi.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka 1: Jak vnímají studentky porodní asistence mentoring při odborné praxi?

Výzkumná otázka 2: Jak vnímají porodní asistentky mentoring při odborné praxi?

3 Metodika výzkumu

3.1 Metodika a technika výzkumu

Pro vypracování výzkumné části této bakalářské práce byl zvolen kvalitativní sběr dat pomocí individuálních polostrukturovaných rozhovorů.

K výzkumnému šetření byly zvoleny dva výzkumné soubory. Jedním souborem jsou studentky porodní asistence, druhým souborem jsou porodní asistentky z Jihočeského kraje. Rozhovor pro každý výzkumný soubor obsahoval jiný počet otázek, na úvod byly položeny otázky k zjištění demografických údajů. Poté následovaly otázky, které mapovaly povědomí studentek o tom, co je to mentoring a jaké s ním mají zkušenosti z odborné praxe (Příloha 1). Pro porodní asistentky to bylo pět úvodních otázek a na ně navazovaly otázky zaměřené na mentoring a jejich působení na odborné praxi (Příloha 2). Pro zachování anonymity v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, nejsou uvedena jména informantek, proto bylo pro první výzkumný soubor vybráno označení S1–S7 a pro druhý soubor M1–M5.

Rozhovory probíhaly individuálně, většinou v prostředí vybraném informantkami nebo na akademické půdě. Některé z rozhovorů proběhly i on-line přes messenger, kvůli časové vytíženosti informantek. Před zahájením rozhovoru byly informantky seznámeny s tématem bakalářské práce a s tím, jak bude rozhovor vypadat, také byly informovány o tom, že získaná data budou využita pro výzkumnou část bakalářské práce. S nahráváním rozhovoru na diktafon souhlasily všechny informantky, kromě informantek M4 a M5. Rozhovory trvaly přibližně 15–20 minut. Poté byly všechny rozhovory přepsány, vytisknuty a analyzovány pomocí metody barvení textu (Švaříček a Šed'ová, 2014).

3.2 Charakteristika výzkumných souborů

Pro výzkumnou část této bakalářské práce byly zvoleny dva výzkumné soubory. První soubor tvořily studentky S1–S6, kritériem byly studentky třetího ročníku oboru porodní asistence, které byly vybrány záměrně, kvůli absolvování většiny odborné praxe, proto mohly objektivně zhodnotit tuto problematiku. Druhým souborem byly porodní asistentky M1–M5, pro jejich výběr bylo stanoveno kritérium – výkon povolání porodní asistentky na porodnickém oddělení.

4 Výsledky výzkumu

4.1 Rozhovory se studentkami porodní asistence

Polostrukturované rozhovory byly vedeny se studentkami třetího ročníku porodní asistence.

Tabulka 1 – demografické údaje studentek

INFORMANTKA	VYSTUDOVANÁ STŘEDNÍ ŠKOLA	NYNĚJŠÍ STUDIUM	MÍSTO ODBORNÉ PRAXE (MĚSTO)
S1	GYMNÁZIUM	ZSF–JČU	STRAKONICE, MOST, ČESKÉ BUDĚJOVICE
S2	STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA	ZSF–JČU	ČESKÉ BUDĚJOVICE LIBEREC
S3	STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA – LYCEUM	ZSF–JČU	ČESKÉ BUDĚJOVICE
S4	STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA	ZSF–JČU	JABLONEC NAD NISOU, ČB
S5	STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA – LYCEUM	ZSF–JČU	ČESKÝ KRUMLOV ČESKÉ BUDĚJOVICE
S6	STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA	ZSF–JČU	ČESKÉ BUDĚJOVICE
S7	GYMNÁZIUM	ZSF–JČU	ČESKÉ BUDĚJOVICE

Zdroj: vlastní

Legenda:

ZSF–JČU = Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích,

ČB = České Budějovice

Informantka S1 má vystudované gymnázium, porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích a svou odbornou praxi vykonávala ve Strakonících, Mostě a Českých Budějovicích.

Informantka S2 navštěvovala střední zdravotnickou školu, konkrétně obor praktická sestra. Porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích a jako místo vykonávání odborné praxe uvedla České Budějovice a Liberec.

Informantka S3 má ukončenou střední zdravotnickou školu – zdravotnické lyceum. Porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Odbornou praxi vykonávala v Českých Budějovicích.

Informantka S4 má vystudovanou střední zdravotnickou školu, obor praktická sestra. Porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích, jako místo vykonávání odborné praxe uvedla Jablonec nad Nisou a České Budějovice.

Informantka S5 absolvovala střední zdravotnickou školu – zdravotnické lyceum. Porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Odbornou praxi měla v Českém Krumlově a Českých Budějovicích.

Informantka S6 ukončila střední zdravotnickou školu, konkrétně obor praktická sestra. Porodní asistenci studuje na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích. Odbornou praxi vykonávala pouze v Českých Budějovicích.

Informantka S7 má vystudované gymnázium, porodní asistenci studovala na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích, jako místo vykonávání odborné praxe uvedla Český Krumlov, České Budějovice a Prahu.

4.1.1 Kategorizace dat studentek porodní asistence

Na základě získaných dat byly stanoveny dvě hlavní kategorie odborná praxe a mentoring, které byly dále rozděleny do dalších podkategorií.

Tabulka 2 – kategorizace dat studentek porodní asistence

KATEGORIE	PODKATEGORIE
Odborná praxe	TEORETICKÁ PŘÍPRAVA
	OČEKÁVÁNÍ A PRŮBĚH PRAXE
Mentoring	POJEM MENTOR/KA
	MENTOROVÁNÍ ODBORNÉ PRAXE

Zdroj: vlastní

Kategorie 1 Odborná praxe

Tato kategorie s názvem Odborná praxe zachycuje teoretickou přípravu studentek na odbornou praxi, co pro ně odborná praxe znamená a jak se na ni připravovaly. Dále

informuje o tom, co studentky od odborné praxe očekávaly a jak následně jejich odborná praxe vypadala.

Podkategorie 1 Teoretická příprava

Při výzkumném šetření studentky porodní asistence hovořily o jejich teoretické přípravě na odbornou praxi. Všechny studentky S1–S7 se shodly, že jim teoretická příprava pomohla k tomu, aby věděly, jak správně provádět jednotlivé výkony a jaké pomůcky si k nim připravit. Informantka S3 popsala teoretickou přípravu takto: *„Teoretická výuka mě připravila na praxi tím, že jsem měla teoretický základ, který jsem měla naučený. Chápala jsem kroky při jednotlivých výkonech, věděla jsem postupy výkonů a chápala jsem, proč to tak je. Ale myslím si, že mi teorie dala méně informací než praxe, která v tomhle ohledu byla pro mě přínosnější.“* Informantka S5 poukázala na simulační centrum, které Zdravotně sociální fakulta poskytuje pro přípravu studentů k odborné praxi: *„Za veliký přínos na naší fakultě беру simulační centrum, kde jsme mohly naše teoretické znalosti vyzkoušet na figurínách a vzájemně na sobě.“* Informantka S2 uvedla, že jí teoretická příprava pomohla se zorientovat ve všech laboratorních vyšetřeních. Například v nemocnici, kde vykonávala praxi na střední škole, měli jiný systém odběru krve a jiné označení zkumavek, poté si zde již naučené teoretické znalosti v této problematice mohla propojit s praxí a vše jí dávalo mnohem větší smysl. Informantky S1 a S6 shodně přiznaly, že sice všechny výkony uměly teoreticky, ale prakticky se vždy všechno nejlépe naučily až při odborné praxi v nemocnici. V návaznosti na to informantka S6 vidí značné minus v nedostatečném využívání tohoto simulačního centra: *„Myslím si, že teoretická výuka byla dostačující na následnou odbornou praxi, ale chybělo mi víc praktických zkoušek v simulačním centru, kde bych si svoje teoretické znalosti ověřila.“*

Názory na teoretickou přípravu se shodovaly u vše informantek S1–S7. Studentky porodní asistence tuto přípravu považují za velmi důležitou, hlavně tedy ty, které nejsou praktické sestry. Informantka S4 si myslí, že teoretická příprava je důležitá pro všechna zdravotnická povolání, a nejen pro porodní asistentky, protože si tak mohou nastudovat všechny situace, které mohou v různých případech nastat a poté si je nasimulovat v již zmiňovaném simulačním centru.

Dále si informantky S2, S3, S4 a S7 shodně uvědomily, že pro ně byla sice teoretická příprava velkým přínosem, ale více jim dala až praktická výuka v rámci školy, kde došlo k propojení teoretických a praktických znalostí a později odborná praxe.

Podkategorie 2 Očekáváníí a průběh praxe s mentorkou

V této podkategorii studentky svá očekáváníí od odborné praxe před nástupem na ni a poté porovnávaly s tím, jak jejich praxe probíhá a jestli se jejich očekáváníí naplnila. Informantka S1 uvedla: *„Měla jsem strach, že to nebudu zvládat tak dobře jako spolužačky, protože jsem vystudovala gymnázium.“* Informantka S1 dále sdělila, že její obavy trvaly ještě první dva týdny na odborné praxi, protože pro ni bylo vše nové a nevěděla, jak si ve všem najít svůj vlastní postup.

Informantka S2 odpověděla, že žádný strach před nástupem na odbornou praxi nepocíťovala, protože je praktická sestra. Naopak se na odbornou praxi velmi těšila, protože se chtěla naučit nové věci, které jsou potřebné pro práci porodní asistentky.

Informantka S3 připustila, že z odborné praxe měla trochu strach. Na odborné praxi nikdy předtím nebyla, a proto měla tyto obavy: *„Bála jsem se, jak to bude probíhat, jestli budu všechno zvládat a vše umět, jak budu zvládat se všemi komunikovat.“* Dále doplnila, že její obavy z odborné praxe byly zbytečné a hned po pár dnech byla klidnější: *„Ve finále to nebylo tak hrozné, bylo to mnohem lepší, než jsem očekávala, a to díky pomoci ostatních studentů.“*

Informantka S4 přiznala, že i když má vystudovanou střední zdravotnickou školu, tak mírné obavy pocíťovala, protože šla na odbornou praxi do nemocnice, kde nikdy předtím nebyla a nevěděla, jaký systém práce se zde využívá. Největší obavy měla z odborné praxe na porodním sále, ale zároveň se na ni velmi těšila od první chvíle, co zjistila, že byla na porodní asistenci přijata.

Informantka S5 uvedla: *„Vzhledem k tomu, že jsem absolvovala na střední škole obor, kde jsem žádné odborné praxe neměla, tak jsem ani nevěděla do čeho jdu, takže jsem ani nevěděla co očekávat a jak se ke mně budou na praxi chovat.“* Po nástupu na odbornou praxi hned věděla, že se neměla čeho bát, všichni ji mezi sebe přátelsky přijali, a pokud si s něčím nevěděla rady nebo si nebyla jistá, jestli má připravené všechny pomůcky na daný výkon, tak se nebála kohokoliv zeptat nebo je požádat o pomoc.

Informantce S6 odborná praxe ze střední zdravotnické školy chyběla, proto se na ni velmi těšila. Stejně jako informantka S4 se nejvíce těšila na odbornou praxi na porodním sále, která je pro tento studijní obor nejdůležitější. Z odborné praxe na porodním sále měla

mírné obavy kvůli tomu, že to bylo pro ni něco nového, ale jak uvedla, ráda zkouší nové věci a hned první den na odborné praxi věděla, že ji to bude bavit.

Informantka S7 měla také vystudované gymnázium a po nástupu na univerzitu věděla, že její první odborná praxe bude probíhat na Oddělení následné péče, na kterou se netěšila, ale na ostatní oddělení se velmi těšila a neměla obavy z toho, jak bude odborná praxe probíhat.

Průběh praxe s mentorkou popisují všechny informantky S1–S7 velmi podobně. Konkrétně se zaměřovaly na odbornou praxi na porodním sále, kde dle jejich odpovědí funguje mentoring nejlépe. Jako první, co udělají na začátku směny, je, že pozdraví všechny porodní asistentky, popřípadě lékaře a zjišťují, zda je na směně jejich mentorka, aby se mohly domluvit, jak bude jejich společná směna probíhat. Informantka S7 začátek směny popisuje takto: *„Na začátku směny pozdravím porodní asistentky a podívám se, jestli je má porodní asistentka přítomná na směně, pokud ano, tak mám hned mnohem větší radost, než když jsem tam s jinými porodními asistentkami, s kterými třeba nemám tolik směn.“* Všechny informantky S1–S7 se shodly na tom, že když není na směně přítomna jejich mentorka, domluví se s jinou porodní asistentkou, která nemá na starost svou studentku. Dále si zjistí informace o ženě, kterou má mentorka na starost, a domluví se s ženou, zda jí nebude vadit přítomnost studentky a pokud nejsou žádné komplikace, domluví se s ženou na vedení jejího porodu. Pokud ženu neměla v péči mentorka dané studentky, buď se přidala k jiné porodní asistentce, nebo si ji převzala studentky mentorka, informantka S3 popisuje tuto situaci takto: *„Pokud má moje mentorka ženu, tak se k ní přidám, pokud nemá, tak se přidám k jiné porodní asistentce nebo si moje mentorka ženu převezme, abychom ji měly spolu.“* Informantky S2 a S4 měly přidělené své mentorky pouze v prvním ročníku na praxi v Českých Budějovicích, poté když vykonávaly praxi v jiných nemocnicích mentorku neměly.

Kategorie 2 Mentoring

Tato kategorie s názvem Mentoring obsahuje dvě podkategorie a zachycuje názor studentek na mentoring a jejich postoj k vedení odborné praxe. Dále popisuje pojem mentor/ka, jak tento pojem studentky chápou a jak k této funkci porodních asistentek přistupují.

Podkategorie 1 Pojem mentor/ka

Během výzkumného šetření studentky vysvětlovaly, co pro ně znamená pojem mentorka. Všechny studentky S1–S7 tuto funkci porodních asistentek popisovaly jako někoho, kdo má studentům na oddělení vše vysvětlit a dohlížet na jejich práci. Informantka S3 představila pojem mentorky takto: „*Myslím si, že mentorka je někdo, kdo na praxi pomáhá, učí ho, chce docílit toho, aby studentka zvládala vše, i to, co jí moc nejde, bez nějakých větších problémů.*“ Informantka S3 také uvedla, že přidělená mentorka by měla znát individuálně svou studentku a vědět, v čem jsou její silné a v čem naopak slabé stránky. Měla by s ní pracovat hlavně v těch případech, kdy si není jistá, aby jí mohla poradit co a jak dělat lépe. Informantka S6 vnímá mentorku jako osobu, na kterou se může při své praxi spolehnout a může k ní vzhlížet. Pro informantku S1 znamená mentorka někoho, kdo své studenty zasvětil a je mu na blízku v případě jakýchkoliv nesrovnalostí, odpovídá na otázky a snaží se vždy předávat zajímavé a užitečné poznatky z praxe. Informantka S2 bere mentorku jako svou učitelku na odborné praxi, která se jí individuálně věnuje, učí ji nové výkony, opakuje si s ní ty, které už umí, vysvětluje jí vždy postup, který bude následovat a proč to tak bude, také uvedla, že mentorka by měla mít studentku pod svými „*křídly*“. Informantka S4 sdělila: „*Myslím si, že mentorka je někdo, kdo má na starosti konkrétního studenta a pracuje s ním. Ví, jaké výkony zvládá a v čem mu může důvěřovat.*“ Dále informantka S4 uvedla, že mentorky formují budoucí porodní asistentky a měly by se podle toho k nim chovat a přistupovat k nim s úctou. Pro informantku S5 představuje mentorka určitého vůdce odbornou praxí, který zaškolí do provozu ty, kteří s danou prací nemají zkušenosti, také dodala, že by mentorka měla studentům předávat své zkušenosti. Informantka S7 zmínila, že mentorka pro ni znamená někoho, kdo nad ní bude držet ochrannou ruku a bude s ní procházet celou odbornou praxí, naučí ji, jak dané oddělení funguje, jaké jsou nejčastější výkony, se kterými se setká, a při každé příležitosti ji nechá, aby si ho vyzkoušela nebo alespoň byla při výkonu přítomná a přihlížela, protože to je podle ní také velmi důležité, aby byla studentka přítomná při výkonech, které nevykonává a může pozorovat techniku či způsob komunikace s pacienty při daném výkonu.

Názory na mentoring byly u všech studentek S1–S7 shodné. Studentky porodní asistence považovaly mentoring za velmi přínosný pro jejich praxi. Informantka S7 věří, že tento názor na mentoring zastává valná většina studentů, i z jiných oborů, než je porodní asistence. Mentoring je pro studenty důležitý k začlenění se do chodu oddělení či stanice,

kde praxi ještě nevykonávali. Pokud studenti nemají vystudovanou střední zdravotnickou školu – praktickou sestru, jsou to právě mentoři, kdo nejvíce pomůže těmto studentům při vykonávání odborné praxe. Dále se všechny studentky S1–S7 odkazovaly na mentorky na porodním sále, kde podle nich je mentoring nejlépe fungující. Informantka S1 konstatovala, že vidí výhody v tom, když má studentka porodní asistence na porodním sále po celou dobu studia jednu mentorku. Přijde jí to jako dobrá strategie k tomu, aby si studentka ustálila své znalosti a dovednosti. Dále podotkla, že pro studentku, která je na odborné praxi poprvé, je mnohem přínosnější pracovat pouze s jednou mentorkou než s vícero, protože dle jejího názoru: „*to přinese více škody, než užitku*“, studentka dostává mnoho informací od několika porodních asistentek a spíš jí to mate. Naopak informantka S2 si myslí, že je pro studentky lepší, když mohou pracovat s více mentorkami, aby si mohly vybrat svůj postup pro daný výkon tím, že budou mít více inspirace a různé názory na věc. Informantka S3 apelovala na to, že by se mentorka měla své studentce opravdu věnovat a předávat jí všechny své zkušenosti a cenné rady, když toto nefunguje, podstata mentorky se úplně ztrácí.

Všechny informantky S1–S7 popisovaly, jaký by měl být vztah mezi studentkou a mentorkou, podobně. Informantka S1 je přesvědčena, že by jejich vztah měl být profesionální, ale dostatečně vřelý, aby se studentka nebála na mentorku obrátit a svěřit se jí s tím, v čem si není jistá a co potřebuje ještě doplnit nebo si procvičit, zároveň by měla studentka prokázat své schopnosti, aby se na ni mohla mentorka spolehnout. Informantka S2 a S3 se shodly na tom, že by vztah mezi mentorkou a studentkou neměl být kamarádský a měla by tam být zachována profesionalita. Informantka S2 ještě dodala: „*... ale zase by se neměla studentka cítit jako její podřízená. Mělo by dojít ke vzájemnému respektu.*“ Naopak informantka S3 se domnívá, že by měla být v určité míře zachována úroveň nadřazenosti mentorky a podřazenosti studentky. Informantka S4 popsala tento vztah jako respektující: „*Mentorka by měla chápat, že studentce na začátku praxe může trvat delší dobu, než se vše naučí, a studentka by měla respektovat mentorku. Podle mě spolupráce bez respektu nemá význam.*“ Informantky S5 a S7 se ztotožňují s názorem informantky S4, že by vztah měl být založen na vzájemném respektu a důvěře. Informantka S5 k tomu dodala: „*Důležité je nezklamat důvěru mentorky, být otevřený k výkonům a být vděčný za každou příležitost, kterou nám mentorka při odborné praxi dá.*“ Informantka S6 by více ocenila kamarádský přístup, ale souhlasí se zachováním profesionality, která je v mentoringu důležitá. Dle jejího názoru by mentorky vnímaly

studentky jinak: „*Vnímaly by nás nejen jako studentky, ale jako někoho, kdo k nim vzhlíží a že se chceme od nich něco přiučit.*“

Podkategorie 2 Mentorování odborné praxe

V této podkategorii je popsáno mentorování odborné praxe z pohledu studentek porodní asistence. Všechny studentky S1–S7 popisovaly mentoring na porodním sále, dle nich tam nejlépe tato forma vedení odborné praxe funguje a může se uvádět jako dobrý příklad. Na ostatních odděleních mentoring nepovažují za tak efektivní, protože mentorkami jsou většinou staniční sestry, které se musí věnovat především své práci, a proto nemají na studentky tolik času.

Informantky S2, S4, a S7 hodnotily, že mají jak dobré, tak i špatné zkušenosti s vedením odborné praxe. Informantka S2 dále přiznala, že ze začátku byla nespokojená s tím, jaká mentorka jí byla přidělena, ale později si na sebe více zvykla a věděly, co jedna od druhé očekávají. Informantka S4 na začátku odborné praxe na porodním sále měla mentorku, se kterou si vzájemně nerozuměly, také uvedla, že kvůli tomu na praxi nerada chodila a neviděla u sebe žádný posun k lepšímu ve výkonech, ve kterých si nebyla ještě tolik jistá. Dále informantka S4 zmínila, že pro ni byl lepší den na praxi, když pracovala s jinou porodní asistentkou, která jí vše ukázala a vysvětlila. V dalším semestru měla přidělenou jinou mentorku, s kterou byla velmi spokojená, její přístup se jí velmi líbil, vše jí vysvětlila, vždy poradila a byla jí na odborné praxi oporou. Informantka S7 popisovala stejnou situaci jako informantka S4. Poprvé na odborné praxi na porodním sále měla přidělenou mentorku, které o ni moc nejevila zájem a většinou pracovala s jinou porodní asistentkou. Na další odborné praxi měla přidělenou mentorku, která se o ni velmi hezky starala, ukázala jí postupy pro všechny výkony, aby věděla, jak nejlépe a nejrychleji daný výkon provést. Naopak informantka S3 sdělila: „*Za celou dobu své praxe jsem se setkala s dobrým vedením praxe pouze na porodním sále, kde mi mentorství vyhovovalo a bylo to přesně tak, jak má mentorství vypadat.*“ Dále informantka S3 dodala, že na ostatních odděleních mentorství vážně, ale chápe pozici staničních sester a že je náročné spojit jejich práci dohromady s mentoringem. Pro informantku S5 nebylo důležité, zda nějakou mentorku má přidělenou, byla ráda za všechny rady a informace, které jí porodní asistentky poskytovaly. Dále uvedla, že si je vědoma toho, že jednou může být v roli mentorky ona a chce se na tuto roli připravit a být pro studenty nějak přínosná. Informantka S6 uvedla, že má pouze dobré zkušenosti s mentorkami, vždy se k ní všechny chovaly hezky, nikdy neměla pocit, že někomu překáží, pokud měla nějaký

problém s výkony, každá mentorka se jí snažila pomoci a poradit: „*Vždy mi moje dotazy zodpověděly a neměla jsem nikdy pocit, že jsem v týmu navíc.*“

Nedílnou součástí mentorování odborné praxe je i poskytování zpětné vazby. Informantky S2, S3, S4, S6 a S7 se shodly, že v poskytování zpětné vazby vidí jen pozitiva a vždy jsou rády za všechny připomínky. Informantka S2 specifikovala, že dostávala vždy zpětnou vazbu po každém výkonu, při kterém byla mentorka přítomna, řekla jí, jak byla s daným výkonem spokojená a jestli by mohla ještě něco vylepšit. Informantce S3 vždy zpětná vazba vyhovovala, protože tím zjistila, v čem má ještě nedostatky a které výkony naopak je schopna vykonávat zcela samostatně. Také uvedla, že je velmi důležitá i pochvala, která studenty motivuje mnohem více. Informantky S4 a S6 shodně dodaly, že zpětná vazba je důležitá i pro ucelení vztahu mezi mentorkou a studentkou. Informantka S6 dále uvedla, že si všechny připomínky od mentorky poznamenala, aby věděla, v čem má ještě nedostatky a mohla se na příští praxi lépe připravit. Informantky S1, S2 a S5 zmínily i závěrečné hodnocení, kde také dostávaly zpětnou vazbu. Informantka S1 většinou dostávala zpětnou vazbu jen prostřednictvím závěrečného hodnocení, pokud si o ni sama neřekla. Informantka S5 měla i přidělené mentorky, s kterými se na praxi tolik nepotkávala a na konci odborné praxe jí pouze udělily závěrečné hodnocení, které ale pro ni nebylo tak přínosné jako zpětná vazba od porodní asistentky, s kterou trávila den na odborné praxi. Proto by závěrečné hodnocení měla udělovat porodní asistentka, která se studentkou strávila většinu odborné praxe a jen jednu směnu.

Informantky dále popisovaly výhody a nevýhody, který vidí v mentorování odborné praxe. Velkou výhodou vidí informantky S2, S3, S4 a S7 v tom, když má studentka po celou dobu praxe jen jednu mentorku, která jí zná a ví, jak pracuje. Informantka S3 to doložila takto: „*Výhodou je individualita, kdy studentka má svou jednu mentorku, ví že se na ni může obrátit. Má podle ní přidělené směny, takže s ní vždy pracuje, učí se od ní, může se na ni obrátit, když si s daným výkonem není jistá nebo se na něj necítí.*“ Informantka S2 dodala, že se studentka před mentorkou nestydí na cokoli zeptat a nemá problém se na ni obrátit, pokud potřebuje poradit nebo pomoci. Informantkám S4 a S7 vyhovuje mít jen jednu mentorku z toho důvodu, že jsou na sebe zvyklé a obě ví, co od sebe mohou očekávat. Informantka S5 spatřila výhodu v tom, že věděla, na koho se může kdykoliv obrátit. Informantka S6 sdělila, že mentorky mají přehled o chodu stanice, proto může každá individuálně popsat studentce chod oddělení a seznámit ji s organizací práce.

Informantka S1 jako výhodu vnímá to, když si studentka a mentorka najdou vyhovující systém práce a mohou tak tvořit velmi dobrou a sehranou dvojici. Jako další výhodu zmínila: „*Myslím si, že je velmi naplňující moct předat své znalosti dalším generacím.*“ Naopak jako nevýhodu popisuje, když musí mentorky studentkám vše ukazovat a vysvětlovat, přitom by si danou práci udělaly sami rychleji a efektivněji. Informantky S2, S3 a S7 považují za značnou nevýhodu to, když si studentka s mentorkou navzájem nerozumí. Informantka S7 tuto situaci popsala takto: „*Nevýhodou může být, pokud si studentka s porodní asistentkou neseďnou, může to být opravdu několik nepříjemně strávených směn. Pro studentku je to pouze ke škodě, protože se bojí cokoli říct a tím se pořádně nic nenaučí. V tomto případě by mělo dojít k výměně mentorky.*“ S tímto názorem pro změnu studentky se ztotožňují i informantky S2 a S5. Informantka S5 dodala: „*Některé pověřené mentorky to mentorství moc nezajímalo a bylo na nich vidět, že nemají zájem o předávání informací a zkušeností.*“ Informantka S4 vidí nevýhodu v tom, když se mentorka ke studentce chová nadřazeně, či laxně, pro studenty je to dle jejího názoru velmi demotivující. Informantka S6 poukázala na situaci, kdy má mentorka více studentek najednou a nemůže se všem naplno věnovat: „*Myslím si, že se nedokáže na sto procent věnovat všem studentkám, tím pádem neví, komu jaké znalosti a dovednosti předala nebo má předat.*“

4.2 Rozhovory s porodními asistentkami

Polostrukturované rozhovory byly vedeny s porodními asistentkami, které mají zkušenosti s mentoringem nebo jsou mentorkami.

Tabulka 3 – demografické údaje porodních asistentek

INFORMANTKA	VĚK	NEJVYŠŠÍ DOSAŽENÉ VZDĚLÁNÍ	PRACOVIŠTĚ	DĚLKA PRAXE	MENTORSKÝ KURZ
M1	33	VŠ (Mgr.)	ŠESTINEDĚLÍ	8 LET	ANO
M2	32	VŠ (Mgr.)	PORODNÍ SÁL	6 LET	NE
M3	46	VŠ (Bc.)	ŠESTINEDĚLÍ	15 LET	NE
M4	44	VŠ (Mgr.)	RIZIKOVÉ TĚHOTENSTVÍ	13 LET	ANO
M5	54	SŠ	PORODNÍ SÁL	32 LET	NE

Zdroj: vlastní

Legenda:

VŠ = Vysoká škola, SŠ = Střední škola s maturitní zkouškou

Mgr. = Magisterské vzdělání, Bc. = Bakalářské vzdělání

Druhý výzkumný soubor tvořily porodní asistentky, které jsou mentorkami nebo mají s mentoringem zkušenosti.

Informantce M1 bylo 33 let, její nejvyšší dosažené vzdělání bylo vysokoškolské vzdělání (magisterské). Informantka pracovala na stanici šestinedělí. Délka její praxe byla 8 let. Má mentorský kurz.

Informantka M2 ve věku 32 let uvedla jako své nejvyšší dosažené vzdělání vysokoškolské vzdělání (magisterské). Informantka pracovala na porodním sále, kde je po celou dobu své 6leté praxe. Mentorský kurz nemá.

Informantka M3 ve věku 46 let sdělila, že její nejvyšší dosažené vzdělání bylo vysokoškolské vzdělání (bakalářské). Informantka pracovala na stanici šestinedělí, délku praxe uvedla 15 let. Mentorský kurz nemá.

Informantce M4 bylo 44 let. Jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedla vysokoškolské vzdělání (magisterské). Informantka pracovala na stanici rizikového těhotenství. Délka její praxe je 13 let. Má mentorský kurz.

Informantce M5 bylo 54 let. Jako nejvyšší dosažené vzdělání uvedla středoškolské vzdělání s maturitou. Informantka pracovala na porodním síle, kde je po celou délku své 32leté praxe.

4.2.1 Kategorizace dat porodních asistentek

Tabulka 4 – kategorizace dat porodních asistentek

KATEGORIE	PODKATEGORIE
MENTORING	POJEM MENTORSTVÍ
	PŘÍPRAVA NA ROLI MENTORKY
	DEN V ROLI MENTORKY, SPOLUPRÁCE S FAKULTOU
ODBORNÁ PRAXE STUDENTEK PORODNÍ ASISTENCE	SPOLUPRÁCE SE STUDENTKAMI
	ZPĚTNÁ VAZBA OD STUDENTEK

Zdroj: vlastní

Kategorie 1 Mentoring

Tato kapitola s názvem Mentoring obsahuje tři podkategorie a zachycuje názor porodních asistentek na mentorství při odborné praxi, přípravu porodních asistentek na roli mentorky a dále popisuje, jak vypadá den porodní asistentky v roli mentorky.

Podkategorie 1.1 Pojem mentorství

V této podkategorii je popsán názor porodních asistentek na mentorství a jak ho celkově vnímají. Všechny informantky M1–M5 se shodly na tom, že mentorství považují za velmi přínosnou a užitečnou věc v rámci předávání informací a zkušeností studentům nebo nově příchozím zaměstnancům. Informantka M4 dodala: „*Důležité je předat základní informace a poté postupně nabalovat další a další.*“ S postupným předáváním informací

souhlasí i informantka M3, která dále mentorství popisuje, jako nejlepší formu pro předání praktických zkušeností a spoustu cenných informací z praxe. Informantka M1 vidí v mentorství dobrý pokrok ve vzdělávání, za dob jejího studia taková forma vedení praxe nebyla a má k tomu jen pozitivní přístup. Když má studentka jen jednu mentorku, tak má dle informantky M1 lépe utříděné informace a dokáže se ve všem lépe zorientovat. Informantky M2 a M5 se shodly na tom, že vidí v mentorství velkou budoucnost i v rámci adaptačního procesu pro nově příchozí porodní asistentky do praxe. Informantka M5 k tomu ještě dodala: „*Když přijde do praxe studentka, která si prošla praxí na porodním sále s mentorkou, tak je to pro ni i pro nás lepší, protože už ví co a jak.*“

Podkategorie 1.2 Příprava na roli mentorky, spolupráce s fakultou

V této podkategorii porodní asistentky odhalily jejich názor na roli mentorky a co vnímají za důležité pro přípravu na tuto roli. Informantky M1 a M4 mají certifikovaný mentorský kurz, který jim pomohl k tomu, aby věděly, jak správně studentky porodní asistence vést, aby bylo mentorství efektivní. Informantky M2 a M3 certifikovaný mentorský kurz nemají, ale v blízké době by si ho rády udělaly, vidí v něm určitá pozitiva pro jejich praxi i pro studentky porodní asistence, kterým budou své zkušenosti předávat. Dle informantky M2 po mentorském kurzu mohlo dojít z její strany k lepšímu vedení odborné praxe tím, že získá nové zkušenosti z oblasti pedagogiky. Informantka M1 považuje absolvování certifikovaného mentorského kurzu za užitečné: „*Absolvovat kurz rozhodně nebylo nic složitého a z přednášek jsem se dozvěděla mnoho rad, typů a triků.*“ Informantka M3 je v roli mentorky už několik let, certifikovaný mentorský kurz by si ale ráda dodělala, aby věděla, co může případně vylepšit. Informantka M3 uvedla, že se nyní na roli mentorky připravuje dle toho, co nejčastěji vyžadují studenti: „*Každý rok se snažím vychytávat nedostatky i podle zpětné vazby od studentů.*“ Informantka M4 má také certifikovaný mentorský kurz, ze kterého si odnesla spoustu cenných rad, které v rámci vedení praxe využívá, dále má pro studentky vypracované materiály, kde jsou všechny potřebné informace pro vykonávání praxe na daném oddělení: „*Mám pro studentky materiály, které jsem vypracovala, je tam popsáno vše, s čím se tady můžou setkat, když se opakovaně ptají na stejnou věc, která v materiálech není, tak to vždycky doplním.*“ Informantka M5 má dlouholetou praxi, což neznámá, že nemusí pro roli mentorky mít certifikovaný kurz, ale ona sama nepovažuje za nutné ho mít. Za celou délku její praxe učila novým věcem spoustu studentek porodní asistence, že si v tom udělala vlastní systém a takto jí to vyhovuje.

Podkategorie 1.3 Den v roli mentorky, spolupráce s fakultou

Tato podkategorie popisuje, jak vypadá den porodních asistentek v roli mentorky. Informantka M1 nyní roli mentorky nezastává v takové míře, jako tomu bylo na porodním sále, nyní je na stanici, kam studentky nedochází tak často, ale svůj den z porodního sálu v roli mentorky představila takto: *„Tam náš den začínal pokaždé jinak, protože práce byla nárazová. Někdy ráno začínalo převzetím rodičky, někdy snídaní. Studentky byly naučené, že pokud si nepřevezmou nějakou rodičku, doplňuje se zdravotnický materiál.“* Dále se smíchem dodala, že žádný svůj rituál jako mentorka neměla. Role informantky M2 se liší dle toho, zda jsou studentky na odborné praxi první den nebo už delší dobu. Pokud právě zahájily praxi na daném oddělení, seznámí je s organizací oddělení, ukáže jim, kde se co nachází a dá jim k nastudování již výše zmíněné materiály pro studentky. Informantka M4 dále sdělila, že první a druhý den studentky do práce aktivně zapojuje, další dny už očekává zájem od nich. Informantka M3 se velmi ztotožňuje s popisem dne informantek M2 a M4, prý velmi záleží na tom, kolikátý den jsou studentky na oddělení: *„Když budu brát první den studentky na praxi, je to seznámení s oddělením. Snažím se studentku přidělit k sestřičce ve službě, se kterou bude pracovat ten daný den. Ukážu jim, kde co máme, kde je vyšetřovna, sklad s prádlem, materiál, seznámím je s inspekcí.“* Dále doplnila, že se její den se studenty hodně odvíjí podle počtu pacientek a dle množství její práce, vždy se snaží studentky přidělit k porodním asistentkám, které jsou ve službě, aby se jim někdo věnoval a dohlížel na jejich práci. Den v roli mentorky u informantky M5 vypadá podobně, jako ho popisovala informantka M1, pouze dodala: *„Když máme na sále ženu, chci, aby si studentka přečetla o ženě veškeré informace a došla se jí představit. Pak se naše další práce odvíjela dle průběhu porodu.“*

Informantky dále popisovaly jejich spolupráci s fakultou a co od této spolupráce očekávají. Informantky M3 a M4 se dále shodly na tom, že by jim vyhovovala větší spolupráce s fakultou, která by jim podávala informace o tom, co mají se studentkami ještě procvičovat a na co se více zaměřit. Informantka M3 to shrnula takto: *„Kdyby nám škola dala informace o tom, v čem mají studentky z jejich pohledu nedostatky, tak by to pro nás bylo taky jednodušší, abychom věděly, co s nima procvičovat a zlepšovat.“*

Informantka M4 by ocenila přítomnost vyučujících, alespoň jeden den na odborné praxi, kdy by se mohly studentky bez ostychu ptát na všechny výkony a postupy, aby při závěrečných zkouškách probíhalo vše, tak jak má. Informantky M2 a M5 s fakultou nijak

nekomunikují, pokud jsou nějaké požadavky ze strany fakulty, sdělí jim to vždy staniční sestra, která s fakultou vše vyřizuje. Informantka M1 dříve vypracovávala rozpis služeb pro studentky a přidělovala jim mentorky, aby to vyhovovalo oběma stranám, dle předchozích zkušeností. Dále svou spolupráci s fakultou zhodnotila takto: „*Od fakulty jsem nedostávala řízené pokyny, jak informace předávat atd. Byla jsem ráda, že mohu svoji práci dělat tak, jak umím. Komunikovala jsem vždy jen s vedoucími odborné praxe, se kterými nikdy nebyl problém v komunikaci.*“

Kategorie 2 Odborná praxe studentek porodní asistence

Tato kapitola s názvem Odborná praxe studentek porodní asistence obsahuje dvě podkapitoly a zachycuje, jak porodní asistentky spolupracují se studentkami při odborné praxi, jaký by podle nich měla mentorka se studentkami mít vztah. Dále předkládá připomínky porodních asistentek pro vylepšení odborné praxe. Také přináší zjištění, jak porodní asistentky od studentek vnímají zpětnou vazbu.

Podkategorie 2.1 Spolupráce se studentkami

V této podkategorii líčí porodní asistentky, jak vypadá jejich spolupráce se studentkami porodní asistence na jejich odborné praxi. Všechny informantky M1–M5 se shodly na tom, že nejlépe se jim pracuje se studentkami, které jeví zájem o práci a jsou aktivní, když vidí, že studentka nemá zájem o práci, snaží se jí do práce aktivně zapojovat, pokud to ani tak nejde, tak ji nechají a spolupracují jen s těmi aktivními. Informantka M4 si vždy se studentkami na začátku praxe vytvoří cíle, kterých se snaží společně dosáhnout, zajímá se o to, co by si chtěly vyzkoušet nebo procvičit. Stejně jako informantka M4 i informantka M5 chce plnit cíle studentek a procvičovat s nimi výkony, v kterých si nejsou ještě stoprocentně jisté. Také informantka M1 se více soustředila na výkony, které jsou pro studentky problémové: „*Pokud jsem viděla, že nějaké výkony nezvládá, zaměřila jsem se na ně a vysvětlovala, naopak když jsem uznala, že výkon zvládá samostatně, nechala jsem studentku pracovat, aniž by měla pocit, že jí někdo kouká přes rameno.*“ Informantka M1 přiznala, že sama ví, jak může být pro studentky stresující, když je někdo při práci sleduje, ze začátku všechny výkony vykovává společně se studentkou a postupem času ji nechává výkony provádět samostatně nebo na ni dohlíží s odstupem. Dále informantka M1 podobně jako informantka M4 sepsala pro studenty „manuál“ pro praxi na porodním sále, vytvořila výukový box, kde byly pomůcky VEX KiWi, až po model kůže, na kterém si mohly zkusit suturu porodního poranění. Informantka M3 ráda

spolupracuje se studentkami, vidí v nich velkou pomoc při práci a do všeho se je snaží zapojovat: „*Když je hodně práce, tak vstáváte s ženami po porodu, když je vše v pořádku. Klasická ošetrovatelská péče, ranní stlaní lůžek, měření fyziologických funkcí, to nám vždycky ráno ulehčí práci.*“ Proto při nástupu na stanici šestinedělí nejprve studentkám vše vysvětlí, řekne jim, o čem ženu po porodu edukovat a jak by s ní měly vstávat. Informantka M3 dále uvedla, že každá porodní asistentka ženu po porodu edukuje jinak a studentky si mohou dle toho utvořit vlastní verzi edukace, kterou při práci s ženou po porodu uplatní.

Všechny informantky M1–M5 se shodly na tom, že by vztah mezi mentorkou a studentkou neměl být ze strany mentorky nadřazený. Měla by být zachována hranice učitel a žák, ale s určitou mírou by měl být i přátelský, informantka M2 zdůraznila: „*Mentorky by měly brát studentky jako své budoucí kolegyně, proto by se k nim měly chovat hezky.*“ Dle informantek M3, M4 a M5 by měl být vztah mezi studentkou a mentorkou především o komunikaci, aby se studentka nebála na cokoli zeptat a mentorka by jí měla vždy umět srozumitelně odpovědět tak, aby to vše pochopila. Dále by dle informantky M4 měl být takový vztah založen na důvěře, když mentorka uvidí, že studentka určité výkony je schopná vykonávat sama, může ji nechat pracovat samostatně a pak si jen zkontrolovat výsledek. Informantka M1 si zpětně uvědomila, že si budovala lepší vztah se studentkami, v kterých viděla určitý potenciál, a věnovala se jim mnohem víc, ale uvedla, že by mentorka měla mít vztah se všemi studentkami na jedné úrovni.

Informantky dále hovořily o tom, jaké mají připomínky a návrhy k vylepšení odborné praxe pro studentky. Informantky M1, M3 a M5 se shodly na tom, že nejsou spokojené se zázemím pro studentky, ale jsou si vědomé toho, že je nemožné vytvořit lepší prostory pro studenty. Informantka M1 měla ještě jednu připomínku, kterou zmínila i informantka M5: „*Navíc za to, co někdy studenti dělají, kolik práce dokážou odvést, když se zrovna rozhodně rodí, tak bych jim stejně jako zaměstnancům nemocnice dopřála možnost nemocničního stravování.*“ Informantka M4, jak bylo již výše zmíněno, by chtěla, aby byly přítomné vedoucí odborné praxe na oddělení alespoň jednou v týdnu, aby se studentkami prošly veškeré výkony, jaké si na ně mají připravit pomůcky, a následně postup, aby bylo vše správně, a především se zachováním bariérové péče.

Podkategorie 2.2 Zpětná vazba od studentek

V této podkategorii porodní asistentky popisovaly, jak vnímají zpětnou vazbu od studentek. Všechny informantky M1–M5 se shodly, že zpětnou vazbu vnímají pozitivně, ať je pozitivní, či negativní. Informantka M3 uvedla, že i negativní zpětnou vazbu bere pozitivně a snaží se, aby vylepšila připomínky, které jí studentky řekly. Informantky M1, M4 a M5 se s negativní zpětnou vazbou neselekaly, myslí si, že studentky si tyto informace říkají mezi sebou, popřípadě je sdělí vedoucímu praxe. Informantka M5 uvedla, že by i negativní zpětnou vazbu uvítala, aby stejně jako informantka M3 mohla případně některé věci vylepšit nebo úplně změnit. Informantka M2 je ráda za jakoukoli zpětnou vazbu, ona také podává studentkám oba typy zpětné vazby, proto ji od nich vždy na konci praxe vyžaduje. Stejně jako informantka M2 i informantka M1 chce od studentek porodní asistence zpětnou vazbu na její vedení odborné praxe: *„Stejně tak, jako jsem psala hodnocení studentkám já, jsem dala za úkol jim, že chci napsat zpětné hodnocení i od nich na mne. Tyto dokumenty mám dodnes schované ve svých pracovních deskách.“*

5 Diskuze

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit názor studentek a porodních asistentek na využívání mentoringu při odborné praxi. Nedílnou součástí vzdělávání a přípravy studentů na výkon budoucího povolání je právě odborná praxe, která v některých případech je i rozhodujícím a motivačním faktorem pro studentky, aby zůstaly u studia a do budoucna nadále i v oboru (Zítková et al., 2015).

Jak již bylo zmíněno, první výzkumný soubor tvořily studentky porodní asistence, které během výzkumného šetření popsaly jejich teoretickou přípravu a očekávání od odborné praxe. Dále vysvětlovaly, co podle nich znamená pojem mentorka, a také uvedly, jaké mají s mentorováním odborné praxe zkušenosti. Definice mentoringu existuje celá řada, v odborné literatuře je nejčastěji mentoring definován jako proces, během kterého zkušený člověk (mentor) vede jiného, obvykle mladšího jednotlivce (Frei et al., 2016).

Informantky popisovaly svou teoretickou přípravu k vykonávání odborné praxe. Návuk praktických činností je součástí odborné výuky, realizuje se v cvičných učebnách nebo v simulačních centrech a vychází z teoretické přípravy studentů. Je především zaměřeno na procvičování praktických dovedností pro následný nástup na odbornou praxi (Dušová et al., 2019). Všechny informantky S1–S7 se shodly na tom, že je teoretická příprava dostatečně připravila k tomu, aby věděly, jaké pomůcky si mají ke kterému výkonu připravit, jak správně pečovat o ženu i novorozence a jak k nim správně přistupovat. Dále informantky S1 a S5 poukázaly na simulační centrum, které jim také pomohlo k zmírnění strachu z nástupu na odbornou praxi. Mohly si zde veškerou péči o ženu a novorozence vyzkoušet a procvičit si vše, co jim nebylo jasné. Během rozhovorů se studentkami porodní asistence jsem zjistila, že všechny informantky, které nemají absolvovanou střední zdravotnickou školu (S1, S3, S5 a S7), měly strach před nástupem na odbornou praxi. Ze své zkušenosti absolventky střední zdravotnické školy můžu říci, že jsem extra velký strach z nástupu na odbornou praxi neměla. Před nástupem na odbornou praxi na porodním sále, kde to bylo pro všechny z nás nové, jsem pociťovala spíše radost, neboť jsem se na praxi velmi těšila, a to bylo silnější než můj strach. Informantky S3 a S5 využívaly veškerou pomoc svých kolegyně nebo i jiných studentů na praxi, a to jejich strach po pár dnech zmírnilo. Před nástupem na klinickou praxi jsou studentky plně očekávání, ještě větší očekávání mají studentky, které na střední škole žádnou odbornou výuku neabsolvovaly. K tomu, aby došlo k pozitivnímu naplnění očekávání studentek, by měla dopomoc právě mentorka. Informantky S1–S7 funkci porodních asistentek, jakožto

mentorek, popisovaly jako někoho, kdo má studentům na stanici vše vysvětlit a dohlížet na jejich práci. Vaňková a Bártová (2015) uvádějí, že hlavním úkolem mentora je provázet studenta různými situacemi v daném oboru či profesi (Vaňková, Bártlová, 2015).

Gurková et al. (2017) ve svém kvantitativním výzkumném šetření zkoumala názor slovenských studentů na vedení odborné praxe v klinickém prostředí. Více než polovina studentů uvedla nespokojenost s mentorem a supervizorem (Gurková et al., 2017). Všechny naše informantky S1–S7 přiznaly, že funguje mentorování odborné praxe nejlépe na porodním sále, kde mají porodní asistentky prostor na to, aby se jim mohly věnovat. Studentky se shodly na tom, že některé mají i negativní zkušenosti s mentorkami, ale ve výsledku hodnotí mentoring kladně, protože převažují pozitivní zkušenosti. Informantky S3, S4 a S5 sdělily, že na jiných odděleních není mentoring tak efektivní, protože roli mentorky zastává staniční sestra, které se musí především věnovat své práci, a poté dochází k situaci, kdy nemá na studentky dostatek času. Dle mého názoru by bylo pro studentky porodní asistence přínosnější, kdyby na oddělení nezastávala roli mentorky staniční sestra, ale jiná porodní asistentka či všeobecná sestra, která by se mohla studentkám věnovat a být jim vždy nápomocná, když potřebují s něčím poradit nebo dovysvětlit.

Z výzkumu dále vyplynulo, jak probíhala odborná praxe studentek porodní asistence pod odborným vedením mentorky. Informantky S1–S7 popisovaly praxi na porodním sále, protože jak je již výše zmíněno, studentky vnímají mentorství na porodním sále jako neefektivnější. Informantkám S1, S2 a S7 ze začátku s mentorkami nepracovalo dobře, porodní asistentky o ně nejevily zájem a raději je vždy předaly jiné porodní asistentce. Později buď došlo ke změně mentorky, nebo si k sobě našly cestu a spolupráce již byla efektivní. Já osobně mám stejnou zkušenost s mentorkami jako výše zmíněné informantky, poprvé jsem měla mentorku, která se mi příliš nevěnovala, očekávala jsem, že mě seznámí s chodem daného pracoviště, podrobněji mi vysvětlí výkony, ve kterých si nejsem jistá, nebo mi předá své zajímavé poznatky z praxe. Bohužel se takto při mé první zkušenosti s odbornou praxí na porodním sále nestalo, proto když jsem si nevěděla rady, ptala jsem se jiných porodních asistentek nebo studentek z vyšších ročníků. Při další praxi jsem měla přidělenou mentorku, která mi vše ukazovala, vysvětlovala a hodně se mnou komunikovala, celá praxe pro mě byla hned příjemnější. Zacharová et al. (2017) uvádějí, že komunikace může mít různé úrovně působení. Může ovlivňovat, znesnadňovat, nebo naopak usnadňovat porozumění a spolupráci mezi komunikujícími

stranami (Zacharová et al., 2017).

Informantky dále hovořily o tom, jak vnímají zpětnou vazbu od svých mentorek. Cílená zpětná vazba se využívá vědomě či nevědomě prakticky ve všech oblastech vzdělávání i při praktickém vzdělávání pomáhajících profesí (Reitmayerová, Broumová, 2015). Informantky S2, S3, S4, S6 a S7 se shodly, že v poskytování zpětné vazby vidí jen pozitiva a vždy jsou rády za všechny připomínky. Informantky S1, S2 a S5 zmínily závěrečné hodnocení odborné praxe, kde se dozvěděly, jaký má mentorka z jejich práce celkový dojem. Informantky S1 a S7 zmínily to, že jim sice závěrečné hodnocení psala jejich přidělená mentorka, ale na odborné praxi se s ní moc nepotkávaly a toto hodnocení pro ně nemělo žádný hlubší význam. Proto mým názorem je, že by v tomto případě neměla psát závěrečné hodnocení mentorka, ale porodní asistentka, s kterou strávily na odborné praxi více času.

Druhý výzkumný soubor tvořily porodní asistentky, které při výzkumném šetření popisovaly, co podle nich znamená pojem mentorství, a sdělily, jaký na něj mají názor. Mentorství představuje metodu pomáhání učení za účelem rychlejšího a efektivnějšího splnění požadavků, které jsou na nového jedince kladeny (Evangelu et al., 2013). To znamená, že mentor aktivně vede odbornou praxi a předává dál své vlastní zkušenosti a nejnovější poznatky z oboru (Halmo, et al., 2008). Všechny informantky uvedly, že pojem mentorství či mentorka pro ně představuje určitou formu předávání vlastních poznatků z praxe, vysvětlování nejasných informací a pomáhají studentkám ucelit si vlastní názory a postupy při práci na odborné praxi.

Informantky M1–M5 dále uváděly, co podle nich znamená mentorství. Všechny se shodly na tom, že mentorství je velmi důležitá a přínosná forma předávání informací. Dle informantky M1 je mentoring ve vzdělávání krokem kupředu a doufá, že se bude jen vylepšovat a zůstane nejlepším prostředkem pro zaučení nově příchozích studentů či zaměstnanců. Informantka M3 dodala, že správné mentorství může být jen v tom případě, když studentka jeví zájem o obor a ukazuje svou aktivitu. Na odborné praxi se předpokládá aktivní přístup studenta ke své vlastní profesní přípravě (Špirudová et al., 2015). Motivace a schopnosti mentorovaného jedince představují faktory, které odrážejí individualitu každého člověka, také znalosti, vědomosti a dovednosti jsou důležitými faktory pro efektivní mentoring (Urban et al., 2013). Domnívám se, že aktivní přístup při odborné praxi by měl být samozřejmostí. Odborná praxe je jednou z klíčových příprav

studentek porodní asistence na jejich budoucí povolání. Každá studentka je jiná, proto by měla mentorka ke každé přistupovat individuálně a zaměřovat se na její nedostatky a na informace, které jí nejsou jasné.

Výzkumné šetření se dále zabývalo tím, jak se porodní asistentky připravují na roli mentorky. Dle Ministerstva zdravotnictví České republiky (2020) musí porodní asistentka splnit určité podmínky k tomu, aby byla k mentorství způsobilá (MZ ČR, 2020). Odborný kurz pro mentory je realizován akreditovanými zařízeními, kterým byla udělena akreditace Ministerstvem zdravotnictví, existují dvě možnosti, jak získat certifikát pro mentorství, první možností je vycházet z určeného vzdělávacího programu, druhou možností je vypracovat vlastní certifikovaný kurz (Špirudová et al., 2015). Z výzkumného šetření můžeme vyvodit, že ne všechny porodní asistentky, které zastávají roli mentorky, mají certifikovaný mentorský kurz. Tento kurz měly pouze informantky M1 a M4. Nad absolvováním tohoto kurzu přemýšlí informantky M2 a M3. Informantka M5 má za sebou řadu let praxe v oboru a uvedla, že má vlastní systém, kterým informace předává a přijde jí takový kurz pro ni nepotřebný. Osobně nevidím velký rozdíl ve vedení odborné praxe od mentorky, která odborný kurz má, a od mentorky, která ho nemá. Pracovala jsem převážně jen s porodními asistentkami, které certifikovaný mentorský kurz neměly, a byla jsem s jejich vedením spokojená.

Během výzkumného šetření porodní asistentky dále popsaly, jak vypadá jejich den v roli mentorky. Hlavním úkolem mentora je provázet studenta různými situacemi v daném oboru či profesi a většinou nabízí vlastní úhel pohledu na danou situaci (Hekelová et al., 2012). Činnosti mentora zahrnují učení studentů znalostem a dovednostem, které vychází jednak ze zkušeností mentora a jednak z nejaktuálnějších poznatků porodní asistence, také je důležité, aby se mentor ve svém oboru dále a pravidelně vzdělával, aby předávané informace byly co nejaktuálnější (Stefaniak, Dmoch-Gajzleska, 2020). Všechny informantky M1–M5 sdělily, že při příchodu nové studentky na stanici ji nejprve seznámí s organizací stanice, aby se dokázala samostatně orientovat. Dále ji seznámí s nejčastějšími výkony na daném oddělení a ukáže vlastní postup. Pokud je studentka aktivní a šikovná, mají v ní porodní asistentky větší důvěru a nechávají ji určité výkony vykonávat samostatně. Informantky M1–M5 popsaly, že pokud si studentka není něčím jistá nebo má v něčem nedostatky, snaží se jí pomoci, aby si našla způsob, kterým si daný výkon zautomatizuje.

Porodní asistentky také hovořily o tom, jak se jim se studentkami spolupracuje. Jak jsem již výše zmiňovala, nejlépe se porodním asistentkám spolupracuje s aktivními studentkami. Informantka M1 konstatovala, že si je vědoma toho, že se i takovým studentkám více věnovala, ale uznala svou chybu a zastává názor, že by mentorka měla mít vztah se všemi studentkami na stejné úrovni a nikoho neupřednostňovat. Informantka M3 uvedla, že neaktivní studentky po několika dnech aktivně nezapojuje do práce, dle mého názoru by spíše mělo dojít k rozhovoru se studentkou a zjistit, proč se do práce sama nechce zapojovat. Pokud studentka uvidí, že se jí stále někdo snaží do práce zapojovat, je velmi pravděpodobné, že se sama později rozhodne práci aktivně vyhledávat, aby nedošlo k nepříjemnostem, které nevyhledává studentka ani mentorka. Ve studii z roku 2011 autorky Píšová a Duschinská (2011) uvádějí čtyři základní typy mentorského vztahu s mentorovaným, autorky zvolily metaforická vyjádření pro nejlepší charakteristiku: kvazi přátelství, osobní trénink, zdvořilé sousedství a profesní konkurence (Píšová, Duschinská, 2011). Myslím si, že studentkám by vyhovoval více přátelštější přístup, samozřejmě se zachováním profesionální úrovně. Pokud studentky vidí ze strany mentorky nezájem, je to stejné, jako když vidí mentorky nezájem ze strany studentek. Myslím si, že by se obě strany měly zároveň respektovat a pokud některá z porodních asistentek opakovaně nejeví zájem o studentky, mělo by dojít k odebrání role mentorky.

Z výzkumného šetření vyplynulo, jak vnímají zpětnou vazbu od studentek na práci porodních asistentek jako mentorek. Poskytováním zpětné vazby dochází k ověření, zda studentka porozuměla všemu, co jí mentorka vysvětlovala. Zpětnou vazbou se dá také předejít nedorozumění v podstatných situacích (Kamarádová et al., 2016). Informantky M1–M5 vnímají zpětnou vazbu pozitivně, ať je jakákoliv. Informantka M3 se díky negativní zpětné vazbě snaží vylepšit nedostatky, které jí studentky sdělí. Informantky M1 a M2 vyžadují od studentek zpětnou vazbu vždy na konci bloku odborné praxe. Informantka M2 je toho názoru, že si tímto způsobem může se studentkou prohloubit vztah, který bude více na přátelské úrovni. Informantka M1 ji od studentek vyžaduje v písemné formě, aby mohla mít všechny zpětné vazby, které jí studentky poskytnou, uložené ve svých pracovních deskách. Informantka M1 je hrdá na to, že jsou všechny pozitivní. Taktéž informantky M4 a M5 se s negativní zpětnou vazbou nesetkaly. Mým názorem je, že by zpětná vazba měla probíhat průběžně po celou dobu praxe, a to z obou stran. Může se tím tak předejít nepříjemným nedorozuměním, která mohou studentky rozrušit a způsobit, že budou mít větší strach z výkonu odborné praxe.

6 Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématem mentorství v porodní asistenci. Cílem práce bylo zjistit názor studentek porodní asistence a porodních asistentek na využívání mentoringu při odborné praxi. Pro dosažení cíle práce byla zvolena kvalitativní metodologie. Sběr dat probíhal pomocí individuálních polostrukturovaných rozhovorů. Pro bakalářskou práci byly zvoleny dva výzkumné soubory, první soubor tvořilo sedm dotazovaných studentek porodní asistence a druhý soubor sestával z pěti dotazovaných porodních asistentek.

První výzkumná otázka se zaměřovala na to, jak vnímají studentky porodní asistence mentoring při odborné praxi. Na základě výsledků výzkumného šetření bylo zjištěno, že studentky, se kterými byly rozhovory prováděny, mají dobré zkušenosti s mentorstvím. Tento koncept předávání zkušeností a informací jim vyhovuje a ponechaly by ho i do budoucna.

Druhá výzkumná otázka mapovala, jak porodní asistentky vnímají mentoring při odborné praxi. Z výpovědí porodních asistentek můžeme vyvodit, že mají k mentorství dobrý přístup a líbí se jim, že mají možnost předávat své zkušenosti dál. Všechny se shodly na tom, že se jim lépe pracuje se studentkami, které mají větší zájem o obor a je v nich potenciál pro dobrou budoucí porodní asistentku.

Dle výsledků výzkumného šetření lze usoudit, že studentky i porodní asistentky mají pozitivní názor na mentoring odborné praxe a tato forma vedení odborné praxe jim vyhovuje. Informace a zkušenosti, které mentorky studentkám poskytovaly, všechny studentky hodnotily jako přínosné a dostačující. Většina mentorek se snažila získat od studentek zpětnou vazbu, aby se ujistily, že studentky mají všechny informace a rozumí jim. V případě, kdy si studentky nebyly něčím jisté, mentorky jim vše znovu vysvětlily a snažily se společně najít způsob, aby bylo studentkám vše jasné. Mentorky by měly přistupovat ke studentkám jako ke svým budoucím kolegyním, a proto by se k nim měly chovat přátelsky a profesionálně.

Tato bakalářská práce může být využita na odborných seminářích pro porodní asistentky.

7 Seznam použité literatury

- 1) ASTON, E., HALLAM, P., 2014. : *Successful Mentoring in Nursing*. 2nd edition. New York: SAGE Publications. ISBN 978-1-4462-7501-6.
- 2) BAŠTECKÁ, B., 2013. *Psychosociální krizová spolupráce*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4195-6.
- 3) BRUMOVSKÁ, T., MÁLKOVÁ, G., 2010. *Mentoring: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-772-5.
- 4) CICHÁ, M., DORKOVÁ, Z., 2006. *Didaktika praktického vyučování zdravotnických předmětů 1: (základní dovednosti porodní asistentky, odborná praxe v porodní asistenci)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1417-1.
- 5) DOLEŽAL, A., MÁLKOVÁ, G., 2001. *Od babičtví k porodnictví: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0277-6.
- 6) DOLEŽAL, A., MÁLKOVÁ, G., 2007. *Porodnické operace: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0881-2.
- 7) DYER, J., M., LATENDRESSE, G., 2016. *Identifying and Addressing Problems for Student Progression in Midwifery Clinical Education*. *Journal of Midwifery & Women's Health* [online]. 61(S1), 28-36 [cit. 2023-01-03]. ISSN 15269523. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jmwh.12507>
- 8) *Československá gynekologie: časopis Gynekologické a porodnické společnosti*, 1985. Praha: Avicenum: Zdravotnické nakladatelství, 50(2). ISSN 0374-6852.
- 9) DUŠOVÁ, B., HERMANNOVÁ, M., JANÍKOVÁ, E., SALOŇOVÁ, R., 2019. *Edukace v porodní asistenci: výchova k profesionálnímu dobrovolnictví*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0836-7.
- 10) EVANGELU, J.E., BOMMEL, F. van, JUŘIČKA, O., SALOŇOVÁ, R., 2013. *Efektivita vzdělávání: jak získat zpět vložené investice do rozvoje zaměstnanců*. Ostrava: Key Publishing. Monografie (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-197-9.
- 11) FENDRYCHOVÁ, J., 2011. *Základní ošetrovatelské postupy v péči o novorozence: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3940-3.

- 12) FLEMING, V., PEHLKE-MILDE HEBAMME, J., DAVIES, S., ZAKSEK, T., 2011. Developing and validating scenarios to compare midwives' knowledge and skills with the International Confederation of Midwives' essential competencies in four European countries. *Midwifery* [online], 27(6), [cit. 2023-01-03]. ISSN 90 02666138. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613810001464>
- 13) FREI, E., STAMM, M., BUDBEBERG-FISCHER, B., 2016. *Mentoring programs for medical students - a review of the PubMed literature 2000 - 2008*. BMC Medical Education [online], 10(1) . ISSN 1472-6920. Dostupné z: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-10-32>
- 14) GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R., JUŘIČKA, O., SALOŇOVÁ, R., 2017. *Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení*. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0583-0.
- 15) HÁJEK, Z., ČECH, E., MARŠÁL, K., SALOŇOVÁ, R., 2014. *Porodnictví: organizace, strategie, hodnocení*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4529-9.
- 16) HEKELOVÁ, Z., ZELENÍKOVÁ, R., JUŘIČKA, O., SALOŇOVÁ, R., 2012. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry: organizace, strategie, hodnocení*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4032-4.
- 17) HALMO, R., KUDLOVÁ, P., VRÁNOVÁ, V., SALOŇOVÁ, R., 2008. *Deník ošetrovatelské praxe: organizace, strategie, hodnocení*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1878-0.
- 18) *Historia scholastica: Od porodní báby k porodní asistentce*, 2018. 4(2). ISSN 2336-680X.
- 19) HUDÁKOVÁ, Z., KOPÁČIKOVÁ, M., 2017. *Příprava na porod: fyzická a psychická profylaxe*. Praha: Grada. 136 s. ISBN 978-80-271-0274-7.
- 20) INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES, 2019. [online]. Essential Competencies for Midwifery Practice. [cit. 2023 – 01 – 02]. Dostupné z: https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icmcompetencies-en-print-october-2019_final_18-oct-5db05248843e8.pdf

- 21) JADRNÁ MATĚJKOVÁ, H., ČECH, E., MARŠÁL, K., 2016. „Neznalé“ báby a „vzdělání“ lékaři?: konstrukce (ideální) porodní báby a strategie vytváření autority ve spisech autorek a autorů raně novověkých porodnických příruček z německojazyčných oblastí. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 978-80-7422-506-2.
- 22) KALVACH, Z., 2011. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.
- 23) KAMARÁDOVÁ, D., LÁTALOVÁ, K., & PRAŠKO, J. 2016. *Panická porucha*. Praha: Grada. 320 s. ISBN 978-80-247-5218-1.
- 24) KOPŘIVA, Michal. *Mentoring* [online], 2008 [cit. 2023-03-02]. Dostupné na WWW: <<http://vyhledavani.ihned.cz/109-30305120-on-mentoring-4d>>.
- 25) KUTNOHORSKÁ, J., KUDLOVÁ, P., VRÁNOVÁ, V., SALOŇOVÁ, R., 2013. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi: organizace, strategie, hodnocení*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1.
- 26) LENDEROVÁ, M., *Od magie k porodnici: Porod a porodnictví v období novověku* [online]. 2003 [cit. 2023-2-1]. Dostupné z: www.solen.cz/pdfs/int/2003/03/17.pdf
- 27) MACKŮ, F., MACKŮ, J., 1998. *Průvodce těhotenstvím a porodem*. Praha: Grada. 327 s. ISBN 80-7169-589-0
- 28) MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada. 304 s. ISBN 978-80-271-2030-7.
- 29) MATOUŠEK, O., 2021. *Profesní způsobilost a vzdělávání v sociální práci*. Karolinum. ISBN 978-80-246-4904-7.
- 30) *Moderní babičtví: Historie vedení porodu* [online], 2007. (14) [cit. 2023-2-1]. Dostupné z: www.levret.cz/publikace/casopisy/mb/2007-14/?pdf=20.
- 31) MZČR, 2020. [online]. *Vzdělávací program certifikovaného kurzu Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence*. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wpcontent/uploads/wepub/8862/19862/>
- 32) MZČR, 2018. *Kvalifikační standard Porodní asistentka*. [online]. <https://www.mzcr.cz/kvalifikacni-standard-porodni-asistentka/>

- 33) MZČR, 2021. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?* [online]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>
- 34) *Pedagogika: Časopis pro vědy o vzdělávání a výchově*, 2014. (4). ISSN 0031-3815.
- 35) PETRÁŠOVÁ, M.A., PRAUSOVÁ, I., ŠTĚPÁNEK, Z., SALOŇOVÁ, R., 2014. *Mentorink: forma podpory nové generace*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Portál. Sestra (Grada). ISBN 978-80-262-0625-5.
- 36) PEŠEK, R., PRAŠKO, J., 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit : pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.
- 37) PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R., 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-506-5.
- 38) PRAŽSKÝ, B., 2013. *Vzdělávání porodních asistentek dříve a dnes* [online]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vzdelavani-porodnich-asistentek-drive-a-dnes-470793>
- 39) PRÁŠILOVÁ, M., PRAUSOVÁ, I., ŠTĚPÁNEK, Z., SALOŇOVÁ, R., 2006. *Vybrané kapitoly ze školského managementu pro pedagogické pracovníky: forma podpory nové generace*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Sestra (Grada). ISBN 80-244-1415-5.
- 40) PRAŠKO, J., GRAMBAL, A., ŠLEPECKÝ, M., MOŽNÝ, P., VYSKOČILOVÁ, J., 2019. *Skupinová kognitivně-behaviorální terapie*. Praha: Grada Publishing. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0496-3.
- 41) PROCHÁZKA, M., et al., 2020. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf. 788 s. ISBN 978-80-7345-618-4.
- 42) PRUDKÝ, L., PABIAN, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2010. *České vysoké školství: na cestě od elitního k univerzálnímu vzdělávání 1989-2009*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3009-7.
- 43) PULTAROVÁ, J., 2017. *Strípky z historie babičtví*. Florence [online], 13(7-8), 32-33 [cit. 2022-11-20]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archivflorence/2017/7/stripsy-z-historie-babictvi/>

- 44) REITMAYEROVÁ, E., BROUMOVÁ, V., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2015. *Cílená zpětná vazba: metody pro vedoucí skupin a učitele*. Vydání třetí. Praha: Portál. Sociologie (Grada). ISBN 978-802-6209-881.
- 45) ROZTOČIL, A., BROUMOVÁ, V., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2017. *Moderní porodnictví: metody pro vedoucí skupin a učitele*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-5753-7.
- 46) RUBEŠKA, V., 1919. *Porodnictví pro babičky*. 5. opravené vydání. Praha: František Rebec.
- 47) STEFANIAK, M., DMOCH-GAJZLERSKA, E., 2020. *Mentoring in the clinical training of midwifery students - a focus study of the experiences and opinions of midwifery students at the Medical University of Warsaw participating in a mentoring program*. BMC Medical Education [online], 20(1) . ISSN 1472-6920. Dostupné z: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/>
- 48) ŠKODA, J., DOULÍK, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2011. *Psychodidaktika: metody efektivního a smysluplného učení a vyučování*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3341-8.
- 49) ŠPIRUDOVÁ, L., DOULÍK, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.
- 50) ŠVARŇÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.
- 51) *Umění fyzioterapie: Těhotenství, porod, poporodní období* [online], 2018. (5) [cit. 2023-2-2]. Dostupné z: <https://www.umeni-fyzioterapie.cz/tehotenstvi-porod-poporodni-doba/>
- 52) UNIPA, © 2022. Unie porodních asistentek. Základní kompetence porodní asistentky. [online]. [cit. 2021-2-25]. Dostupné z: <https://1url.cz/SK61K>
- 53) URBAN, J., DOULÍK, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2013. *Management lidských zdrojů: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Ústav práva a právní vědy. Právo - edice pro právo a management. ISBN 978-80-905247-4-3.

- 54) VENGLÁŘOVÁ, M., DOULÍK, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4082-9.
- 55) VÉVODA, J., DOULÍK, P., ŠIMA, K., SALOŇOVÁ, R., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4732-3.
- 56) VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V., PAVLICOVÁ, J., SALOŇOVÁ, R., 2011. *Základy praktické terminologie pro sestry: příručka pro výuku a praxi. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3697-6.
- 57) VRÁNOVÁ, V., WIRTHOVÁ, V., PAVLICOVÁ, J., SALOŇOVÁ, R., 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence: příručka pro výuku a praxi. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Sestra (Grada). ISBN 978-80-2441-764-6.
- 58) VRÁNOVÁ, V., 2013. *Porodní asistence II.: (základní dovednosti porodní asistentky, odborná praxe v porodní asistenci)*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3854-2.
- 59) WILHELMOVÁ, R., 2017. *Role a postavení porodní asistentky* [online]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/wp-content/uploads/2017/09/Wilhelmov%C3%A1-Radka-Role-a-postaven%C3%AD-porodn%C3%AD-asistentky>
- 60) World Health Organization © 2018 [cit. 2022-12-02] Dostupné z: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260178/1/9789241550215-eng.pdf?ua=1>
- 61) ZACHAROVÁ, E., WIRTHOVÁ, V., PAVLICOVÁ, J., SALOŇOVÁ, R., 2017. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení. 2.*, aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0155-9.
- 62) *Základní výcvik mentorských dovedností* [online], 2023. Dostupné z: <https://www.infracz.cz/zakladni-vycvik-mentorskych-dovednosti>

- 63) ZELENÍKOVÁ, R., 2009. Mentoring v procese vzdelávania sestier. In Cesta k profesionálnemu ošetrovatelstvu. Slezská univerzita v Opavě, Ústav ošetrovatelství. ISBN 978-80-7248-521-5.
- 64) ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., MIČUDOVÁ, E., SALOŇOVÁ, R., 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5094.1.

8 Seznam příloh

Příloha 1: Otázky k rozhovoru se studentkami porodní asistence

Příloha 2: Otázky k rozhovoru s porodními asistentkami

Příloha 1: Otázky k rozhovoru se studentkami porodní asistence.

1. Jak Vás připravila teoretická výuka na odbornou praxi?
2. Jaké bylo Vaše očekávání od odborné praxe před jejím začátkem?
3. Jak vnímáte roli porodní asistentky na praxi?
4. Co podle Vás znamená pojem mentor/ka?
5. Jaká máte pohled na mentorství při odborné praxi?
6. Jaké máte zkušenosti s vedením odborné praxe?
7. Jaký by podle Vás měl být vztah mezi studentkou a mentorkou?
8. Jak vnímáte zpětnou vazbu od mentorky na Vaši práci?
9. Jaké výhody vidíte v mentorování odborné praxe?
10. Jaké nevýhody vidíte v mentorování odborné praxe?
11. Jak vypadá Váš den na praxi pod vedením mentorky?

Příloha 2: Otázky k rozhovoru s porodními asistentkami.

1. Jak vnímáte mentorství?
2. Jak probíhá Vaše spolupráce se studentkami?
3. Jaký je Váš pohled na poskytování vzájemné zpětné vazby ohledně vedení odborné praxe?
4. Jaký by podle Vás měl být vztah mezi studentkou a mentorkou?
5. Jak vypadá Váš den v roli mentorky?
6. Jak se připravujete na funkci mentorky?
7. Co jako mentorka očekáváte od školy, dostáváte nějaké pokyny pro mentorování odborné praxe?
8. Co byste navrhovala pro zlepšení praxe pro studentky?