

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Tereza Hrachovinová

**Klinické výukové prostředí v pregraduální přípravě
studentů ošetrovatelství**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Radana Pěružková

Olomouc 2021

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

Olomouc 30. dubna 2021

.....

podpis

Mé poděkování patří Mgr. Radaně Pěružkové za cenné rady a věcné připomínky při zpracování bakalářské práce.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Bakalářská práce

Téma práce: Klinické výukové prostředí v pregraduální přípravě sester

Název práce: Klinické výukové prostředí v pregraduální přípravě studentů
ošetřovatelství

Název práce v AJ: Clinical learning environment in undergraduate preparation of
nursing students

Datum zadání: 2021-11-21

Datum odevzdání: 2021-04-30

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetřovatelství

Autor práce: Hrachovinová Tereza

Vedoucí práce: Mgr. Radana Pěružková

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Přehledová bakalářská práce se zabývá vnímáním klinického výukového prostředí studenty ošetřovatelství. Cílem bylo předložit dohledané a aktuální poznatky o faktorech působících na studenty během praktické výuky a roli mentora v praktické výuce. Z dohledaných poznatků vyplývá, že klinická praxe je nedílnou součástí ve vzdělávání studentů ošetřovatelství. V průběhu praxe na studenty působí mnoho faktorů (stres, úzkost, komplex méněcennosti, odborný dohled, a mnohé další), které mohou mít pozitivní nebo negativní dopad na proces učení. Práce také uvádí výsledky studií se zkušenostmi, hodnocením a spokojeností studentů s odborným dohledem. Kvalitní mentorský dohled je důležitou součástí úspěchu v učení a absolvování praktické výuky. Relevantní dokumenty pro tvorbu teoretického přehledu byly nalezeny v elektronických vědeckých databázích: EBSCO, Google Scholar, Ovid, ProQuest a Medvik.

Abstrakt v AJ: The summarizing bachelor thesis deals with the nursing care students perception of the clinical learning environment. The aim was to present the discovered and current findings about the factors affecting students during their practical training and the mentor's role in practical training. The findings show that clinical practice is an integral part of the nursing care students education. The students are affected by many factors during their internship (stress, anxiety, inferiority complex, professional supervision, and many others) that can have a positive or negative impact on the learning process. The thesis also presents the studies results of experience, evaluation and student satisfaction with professional supervision. As an important part of success in learning and completing the practical training there is a high-quality mentoring. The relevant documents for the theoretical overview formation were found in the following electronic scientific databases: EBSCO, Google Scholar, Ovid, ProQuest and Medvik.

Klíčová slova v ČJ: klinické výukové prostředí, ošetřovatelství, mentor, student
ošetřovatelství

Klíčová slova v AJ: clinical learning enviroment, nursing, mentor, „nursing student“

Rozsah: 37 stran / 0 příloh

Obsah

Úvod	7
1 Popis rešeršní činnosti	9
2 Přehled publikovaných poznatků o vlivu klinického výukového prostředí na studenty ošetrovatelství	12
2.1 Přehled publikovaných poznatků o faktorech působících na studenty ošetrovatelství během praktické výuky	13
2.2 Přehled publikovaných poznatků o roli mentora v praktické výuce studentů ošetrovatelství	22
2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků	29
Závěr	30
Referenční seznam	32
Seznam zkratk.....	37

Úvod

Podstatnou roli ve vzdělávání v ošetrovatelství hraje klinická praxe, která je významná pro rozvíjení odborných dovedností studentů. Klinická výuka umožňuje studentům přenést a aplikovat své teoretické znalosti do praxe. Prostředí klinické výuky je nedílnou součástí vzdělávání v ošetrovatelství a má značný vliv na učení studentů (Khatoon et al., 2019, s. 408). Klinická výuka zahrnuje přibližně 50% vzdělávacích kurikul. Mezi důležité faktory, které ovlivňují proces učení na praktické výuce, se řadí přítomnost pedagoga, supervize, vedení studenta pod dohledem mentora a také sociální prostředí na pracovišti (Gurková, Zeleníková, 2017, s. 9). Nejběžnějším modelem dohledu nad studenty je tradiční skupinový dohled pod vedením učitele, nejspokojenější studenti však měli zkušenosti s individualizovaným dohledem mentora (Antohe et al., 2016, s. 139). Dohled mentora je vnímán jako klíčová součást úspěchu v učení a absolvování praktické výuky, vede ke zlepšení klinických zkušeností a dále je také mentor vnímán jako emoční podpora (Heinonen et al., 2019, s. 5).

Cílem přehledové bakalářské práce je sumarizovat dohledané publikované aktuální poznatky o vlivu klinického výukového prostředí na studenty ošetrovatelství.

Díličními cíli jsou:

1. Sumarizovat aktuální publikované poznatky o faktorech působících na studenty ošetrovatelství během praktické výuky.
2. Sumarizovat aktuální publikované poznatky o roli mentora v praktické výuce studentů ošetrovatelství.

Seznam vstupní literatury:

ANTOHE, Ileana, Olga RIKLIKIENE, Erna TICHELAAR a Mikko SAARIKOSKI. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning environment. *Nurse Education in Practice* [online]. 2016, 17, 139-144 [cit. 2020-08-30]. DOI: 10.1016/j.nepr.2015.12.005. ISSN 14715953.

GURKOVÁ, Elena, Renáta ZELENÍKOVÁ. Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. 128 stran. Sestra. ISBN 978-80-271-0583-0.

HEINONEN, Antti-Tuomas, Maria KÄÄRIÄINEN, Jonna JUNTUNEN a Kristina MIKKONEN. Nursing students' experiences of nurse teacher mentoring and beneficial digital technologies in a clinical practice setting. *Nurse Education in Practice* [online]. 2019, 40 [cit. 2020-08-30]. DOI: 10.1016/j.nepr.2019.102631. ISSN 14715953.

KHATOON, Suriya, Syed Yousaf SHA, Ajmal KHAN, Zulfiqar ALI a Syed Arif ALI. Assessment of Clinical Learning Environment, Supervision (CLES) among Nursing Students, Hyderabad, Sindh, Pakistan. *Open Journal of Nursing* [online]. 2019, 09(04), 408-417 [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.4236/ojn.2019.94037. ISSN 2162-5336.

1 Popis rešeršní činnosti

Pro vyhledávání relevantních zdrojů byl použit standardní postup rešeršní činnosti za pomoci vhodných klíčových slov a Boleovských operátorů. Dále pro tvorbu této bakalářské práce byly využity dvě knižní publikace z roku 2015 a 2017. Původní vyhledávací období bylo od roku 2015 do roku 2020. Byly však nalezeny studie z kvalitních zdrojů, které byly provedeny mimo původní vyhledávací období, tudíž se vyhledávání rozšířilo o dalších 5 let.

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: klinické výukové prostředí, ošetřovatelství, mentor, student ošetřovatelství

Klíčová slova v AJ: clinical learning enviroment, nursing, mentor, „nursing student“

Jazyk: čeština, angličtina

Vyhledávací období: 2010–2020



DATABÁZE

EBSCO	55
Google scholar	35
Ovid	13
ProQuest	52
Medvik	1



Nalezeno **156** článků



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

Duplicitní články

Kvalifikační práce

Články netýkající se tématu



**SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH
DOKUMENTŮ**

EBSCO	10
Google scholar	6
Ovid	3
ProQuest	8
Medvik	1

SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ

Annals of Global Health	1 článek
Curations	2 články
International Journal of Nursing Education Scholarship	1 článek
International Journal of Nursing Practice	2 články
Journal of Advanced Nursing	1 článek
Journal of Clinical Nursing	3 články
Journal of Nursing and Midwifery	1 článek
Kontakt	1 článek
Ošetrovatelství a porodní asistence	1 článek
Nurse Education in Practice	6 článků
Nurse Education Today	4 články
Nursing Education Perspectives	1 článek
Nursing and Health Sciences	1 článek

Nursing Research and Practice	1 článek
Open Journal of Nursing	1 článek
The Scientific World Journal	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito **28** dohledaných článků a **2** knižní publikace.

2 Přehled publikovaných poznatků o vlivu klinického výukového prostředí na studenty ošetrovatelství

Nedílnou součástí profesní přípravy všeobecné sestry je klinická praxe, která zároveň zkvalitňuje výuku a umožňuje získávat praktické dovednosti. Praktická výuka v nemocničním prostředí umožňuje studentům převést teoretické znalosti na dovednosti, které jsou podstatné pro péči o pacienta. Klinické výukové prostředí je důležitou součástí ve vzdělávání v oboru ošetrovatelství a má značný vliv na učení studentů. Vzdělávání sester je takový typ vzdělávání, ve kterém je důležitým faktorem techničnost založená na dovednostech, z tohoto důvodu je klinické vzdělávání nutností. Klinické výukové prostředí lze vysvětlit jako interaktivní síť v klinické oblasti, která ve svém důsledku ovlivňuje studenta na základě setkání s mnoha lidmi, tj. s dalšími studenty, ošetrovatelským personálem, se sestrami, lékaři a s pacienty. Získané zkušenosti z praktické výuky napomáhají rozvíjet kognitivní, psychomotorické a afektivní chování studenta, které je vyžadované pro kompetentní základ praxe (Khatoon et al., 2019, s. 408-409). Pracoviště, na kterém studenti vykonávají praktickou výuku může rovněž ovlivnit jejich důvěru v klinickou praxi, zlepšit smysl týmové práce a organizačních dovedností a připravenosti se kvalifikovat a vstoupit následně do profese. V ošetrovatelském vzdělávání je také důležitá výuka v odborných laboratořích se simulací, nicméně skutečná zkušenost z klinické praxe je nenahraditelnou součástí přípravy studentů pro odbornou praxi (Jayasekara et al., 2018, s. 116). Umístění studenta na pracoviště lze definovat jako učení, ke kterému dochází pod dohledem odborníka (mentor či jiný dohled), který zahrnuje aplikace teoretických znalostí, rozvoj klinických dovedností a integraci profesionálních činností. Složky dobrého klinického výukového prostředí zahrnují orientaci, vhodné vzdělávací situace a zpětnou vazbu se zaměřením na studenta (Pitkänen et al., 2018, s. 143-144). Taktéž kvalita ošetrovatelské praxe velice ovlivňuje studenty v následujícím rozhodování a postoji k jejich budoucímu povolání. Z tohoto důvodu je nutné pozorovat zkušenosti a reflexe studentů (Skřivánková, 2012, s. 388-389). A v neposlední řadě neustálé zkvalitňování a vývoj klinického výukového prostředí včetně odborného dohledu je způsob, jak zajistit klinickou kompetenci budoucích zdravotnických pracovníků, což zvyšuje bezpečnost a spokojenost pacientů (Kaphagawani, Useh, 2018, s. 107).

2.1 Přehled publikovaných poznatků o faktorech působících na studenty ošetrovatelství během praktické výuky

Na klinické výukové prostředí a jeho vnímání studenty působí mnoho **faktorů**, např. pedagogové, mentoři, pacienti, zdravotnický personál, lékaři, ale také interpersonální vztahy na pracovišti, prostory, materiální a technické zabezpečení pracoviště, dostupné učební materiály, didaktické metody a mnohé další. Jsou rozeznány čtyři hlavní atributy, které charakterizují klinické výukové prostředí v pregraduální přípravě studentů ošetrovatelství. Mezi ně se řadí fyzický prostor pracoviště, psychosociální a interakční faktory, organizační kultura a zapojení studentů do péče a strategie s metodou výuky (Gurková, Zeleníková, 2017, s. 9-10).

Přítomnost v klinickém výukovém prostředí a přihlížení novým událostem způsobuje u studentů emoční reakce. Tyto reakce mají významný vliv na jejich proces učení. V mnoha případech studenti během praktické výuky prožívají stres (Jamshidi et al., 2016, s. 4). Adekvátní množství stresu může studenty povzbudit a motivovat, avšak přetrvávající a vysoká úroveň stresu může vést k vyhoření, nespokojenosti a k duševním či fyzickým onemocněním (Suen et al., 2016, s. 575). Primární fyzickou reakcí, kterou studenti ošetrovatelství ve stresu zažívají, je únava. Psychologické reakce mezitím zahrnují neschopnost relaxovat, deprese a problémy s koncentrací. Tyto úrovně stresu studentů se v průběhu školního roku mění. Avšak není pravděpodobné, že stresové situace zažijí všichni studenti stejně (Suarez-Garcia et al., 2018, s. 17). Stresory se mohou lišit v závislosti na prostředí a vzniklé situace, které student během praktické výuky prožívá. Rozpoznání těchto situací je zásadní a důležité pro předcházení podobných momentů (Changiz, Malekpour, Zargham-Boroujeni, 2012, s. 400). Mezi nejvýznamnější faktory ovlivňující stres patří pracoviště, úroveň a povaha podpory ze strany personálu, zkušenosti, očekávání, schopnost učit se a přizpůsobovat se různým situacím a pracovnímu prostředí. Mezi nejčastější strategie zvládání stresu se řadí pozitivní myšlení, sociální podpora, organizace práce a plánování úkolů. Každý student zvládá stres pomocí různých strategií, čímž je proces dynamický a osobní (Suarez-Garcia et al., 2018, s.16-17).

Výzkumná studie autorů Bhurturn et al. (2020, s. 2-4) měla za cíl prozkoumat, jaké stresové faktory působí na finské studenty ošetrovatelství během praktické výuky. Do studie bylo zahrnuto 189 studentů ošetrovatelství absolvující první ročník.

Byl použit vlastní dotazník, který se skládal ze tří částí. V této studii finšší studenti ošetrovatelství vnímali stres zřídka. Jako nejvyšší faktor působící stres studenti uváděli nedostatek znalostí a dovedností, dále péči o pacienty, stres z úkolů a pracovní zátěže. Mezi konkrétní případy běžných stresorů, se kterými se studenti během praktické výuky setkávali, se řadí neschopnost poskytnout vhodné odpovědi na otázky lékařů, zdravotnického personálu, pedagogů a pacientů. Studenti také pociťovali rozpor mezi teorií a praxí.

Admi et al. (2018, s. 88-91) zkoumali vnímání stresu a spokojenost vysokoškolských studentů ošetrovatelství během praktické výuky v různých ročnicích studia. Tato průřezová studia do svého výzkumu zahrnula studenty ze tří vysokých škol v Izraeli. Účastníci byli studenti druhého, třetího a čtvrtého ročníku (339 studentů). Údaje byly shromážděny metodou dotazníku. Celková průměrná úroveň stresu byla mírná až střední a celková spokojenost byla středně vysoká. Rok studia a pohlaví zde byly nejvýznamnějšími prediktory stresu u studentů ošetrovatelství. Úroveň stresu a spokojenost byla významně vyšší u studentů druhého ročníku oproti studentům třetího a čtvrtého ročníku. Nejvíce stresující byl pro studenty druhého ročníku nedostatečná příprava, požadavky na odborné dovednosti a nedostatek znalostí. Zatímco pro studenty třetího a čtvrtého ročníku bylo nejvíce stresující zjištění rozporu s naučenou teorií a realitou praxe. Jako nejméně stresující se pro studenty jeví nepříznivé a trapné situace vzniklé během praktické výuky. Pohlaví v této studii hrálo roli, neboť studentky zaznamenaly výrazně vyšší úroveň stresu během klinické praxe.

V roce 2016 byla provedena průřezová, popisná a observační studie na dvou ošetrovatelských školách nacházejících se ve Španělsku. Tato studie zkoumala stresory ovlivňující studenty ošetrovatelství během praktické výuky. Počet zahrnutých studentů ošetrovatelství v této studii bylo 450. Jako měřicí nástroj byl použit dotazník KEZKAK (validovaná škála, která je přizpůsobena studentům španělského ošetrovatelství). Celkově z této studie vyplývá, že studenti vnímali klinické výukové prostředí jako stresující. I zde byla posuzovaná souvislost mezi stresem a pohlavím, přičemž ženy pociťovaly vyšší stresovou zátěž. Poškození vlastního zdraví (např. píchnutí se infikovanou jehlou) či poškození zdraví pacientů se zde jeví jako jeden z hlavních stresorů. Mezi nejmenší stresové faktory se zde řadily sexuální narážky ze strany pacientů a přítomnost studenta u nevléčitelně nemocného pacienta. Nedostatečné kompetence a nejistota velice znepokojovala španělské studenty

ošetřovatelství a tudíž se tyto faktory řadily mezi nejvýznamnější. Nejistota a nedostatečné kompetence mohou souviset s odlišnou zkušeností během praktické výuky a s tím co se studenti naučili během studia na fakultě. Dále i nedostatkem času, nedostatkem materiálu na pracovišti či pochybením při provádění odborných výkonů, které měl student naučené za „ideálních podmínek“ při teoretické výuce. Nejnižší míru stresu prožívali studenti prvního a třetího ročníku oproti druhému a čtvrtého ročníku (Suarez-Garcia et al., 2018, s. 16-19).

Během studia se studenti musí soustředit jak na akademické výsledky ve škole, tak na praktickou výuku v nemocnicích, což může v mnoha studentech vyvolávat vysokou úroveň stresu. Do těchto stresových situací mohou nechtěně přivádět studenty jejich rodiče nebo pedagogové, neboť většina od nich očekává dobré studijní výsledky (Suen et al., 2016, s. 575). Studenti vysokých škol z oboru ošetřovatelství uváděli významně vyšší úroveň stresu ve srovnání s vysokoškolskými studenty z obecné studentské populace (Admi et al., 2018, s. 87).

Komplex méněcennosti je dalším faktorem ovlivňujícím klinické výukové prostředí. Adekvátní sebevědomí je jedním z prioritních požadavků studentů ošetřovatelství při poskytování dobré odborné péče. Je prokázáno, že nedostatek sebevědomí narušuje komunikaci u studentů ošetřovatelství. Mnoho studentů není mentálně připraveno na vstup do klinického výukového prostředí, což vede k vyšší míře psychologických problémů. Navíc nedostatek odpovídajících znalostí a dovedností spolu s nedostatkem mentální a psychologické přípravy narušuje procesy učení a péče o pacienty. Nedostatek sebevědomí je označován jako hlavní příčina strachu a úzkosti u studentů ošetřovatelství. S ohledem na přítomnost komplexů stresu a méněcennosti u studentů v konfrontaci s klinickým výukovým prostředím je vhodné, aby byla studentům poskytována psychologická konzultace o ošetřovatelské profesi, pečovatelské a popis nemocničního prostředí, a také aby mohli nemocnici navštívit a seznámit se tak s klinickým výukovým prostředím před zahájením praktické výuky (Jamshidi et al., 2016, s. 4).

Úzkost patří mezi další negativní faktor, který se u studentů ošetřovatelství vyskytuje. Vysoká úroveň úzkosti může bránit v koncentraci paměti, schopnosti řešit problémy, a také nepříznivě ovlivňovat výkonnost při plnění zadaných úkolů. Dlouhodobě prožívaná úzkost může vést ke změně a snížené obranyschopnosti těla (Lei et al., 2015, s. 393). Úzkost mezi studenty souvisí nejčastěji se strachem z chyb a s velkou odpovědností. Mezi situace, které nejčastěji

způsobují pocity úzkosti, patří hodnocení a příliš přísný dohled studentů personálem a mentory. Opatření vedoucí ke snížení úzkosti, které studenti uvádí, jako účinné se řadí přátelská atmosféra na pracovišti, adekvátní dohled a spravedlivé jednání (Gemuhay et al., 2019, s. 4). Pro zlepšení je také navrhováno, aby studenti byli lépe proškoleni o prevenci pracovních rizik. Úzkost u studentů vytváří i to, že klinické výukové prostředí se liší od prostředí, které znají z teoretické výuky (Suarez-Garcia et al., 2018, s. 19). Mezera mezi teorií a praxí, nesoulad mezi tím, co bylo vyučováno, a tím, co je praktikováno, je pro studenty také běžným zdrojem zmatku, stresu a úzkosti. Studenti často prožívají dilema, zda procvičovat to, co se učilo během teoretické výuky, nebo to, co se běžně praktikuje na odděleních (Chuan Barnet, 2012, s. 193).

Houghton (2014, s. 2367) uvádí, že **socializace** je důležitým faktorem, který usnadňuje učení studentů v klinickém výukovém prostředí. Socializace studentů během praktické výuky významně přispívá do jejich studijních zkušeností. Vytvoření optimálního klinického vzdělávacího prostředí je ústřední činností, která může mít za následek spokojenost studentů s praxí. Pro studenty je důležité, aby byli součástí zdravotnického týmu a cítili ze strany personálu sounáležitost a empatii. Vzájemná podpora má rovněž dopad na proces socializace. Podpora zaměstnanců je důležitá pro usnadnění učení a adaptace studentů během praktické výuky. Studenti mají často pocit, že se nejvíce učí od mentora a zdravotnického personálu, se kterými pracují. To vyžaduje, aby veškerý personál měl potřebné znalosti a dovednosti pro podporu a výuku studentů v klinickém prostředí. Autoři Arkan, Ordin a Yilmaz (2017, s. 129) uvádí, že pro studenty je důležitá jak pozitivní, tak negativní interakce a spolupráce se svými spolužáky. Postoje jejich spolužáků a akademické úspěchy mohou být motivační a vytvářet pozitivní dopad na socializaci. Přítomnost konkurence však může u studentů vytvářet vyšší tlak. Pro nedostatek sociálních vztahů je pro studenty těžké se začlenit.

Mnoho studentů z nižších ročníků vyhledává a ocení rady od starších ročníků, kteří mají o rok nebo dva lepší zkušenosti. Vliv vrstevníků na učení studentů byl často přehlížen nebo podceňován a může být klíčovou složkou klinického výukového prostředí, která má dopad na zkušenosti studenta (Chuan, Barnet, 2012, s. 193).

Nedílnou součástí socializace je efektivní **komunikace**. Osvojení komunikačních dovedností u studentů ošetřovatelství vytváří v klinickém výukovém prostředí pozitivní atmosféru s následným zvýšením jejich motivace. Komunikace s

pacienty je základní dovednost, kterou studenti ošetřovatelství potřebují. Během komunikace musí brát studenti ohled na potřeby, preference a hodnoty jednotlivých pacientů (Jamshidi et al., 2016, s. 3). Výsledky finské studie odhalily tři důležité předpoklady pro usnadňující vztah a komunikaci s pacientem, a tím je vyšší ročník studia, dostatečně dlouhá doba kontaktu s pacientem a vyšší kompetence v zajišťování kvality v péči o nemocného. Faktory osobnosti pacienta a jeho důvod hospitalizace také v nemalé míře ovlivňují vztahy a komunikaci se studenty. To může jako takové vytvořit určitý základ – ať už pozitivní nebo negativní (Suikkala et al., 2020, s. 4031). Stejně pohlaví studenta a pacienta může usnadňovat komunikaci, což může mít za následek pozitivní interakci mezi nimi (Arkan, Ordin, Yilmaz, 2017, s. 130). Prostřednictvím autentických a smysluplných vztahů mezi studentem a pacientem dochází k příznivým studijním výsledkům na praktické výuce, které nelze dosáhnout teoretickým nebo simulačním vzděláváním. Kvalita a míra trávení času vzájemným poznáváním je zásadní pro navázání důvěryhodného vztahu. Na praktické výuce však studenti často čelí časovému tlaku, který může bránit budování a udržování vztahu s pacienty. Pokud má zdravotnický personál tendenci dominovat a nevnímat potřeby pacientů, mohou studenti považovat profesionály za vzory a tím své vlastní rady a znalosti brát za nedotknutelné, aniž by věnovali dostatečnou pozornost hlasu pacienta (Suikkala et al., 2020, s. 4031). Ve studii autorů Arkan, Ordin a Yilmaz (2017, s. 129), studenti poukázali na to, že pacienti a příbuzní pacientů, kteří dříve neměli zkušenost s hospitalizací, nejsou ochotni vřele odpovídat na otázky. Tato situace studentům ztěžuje sběr informací a narušuje proces péče o pacienta. Studenti také uváděli, že přehnané ochranné postoje příbuzných pacientů omezuje jejich příležitost komunikovat a provádět odborné výkony. Učení na praktické výuce je rovněž negativně ovlivněno tím, že někteří mentoři, pedagogové nebo zdravotnický personál klade příliš mnoho otázek a neposkytuje zpětnou vazbu vhodnou komunikační metodou. Studenti se obávají ztráty důvěry pacientů v případě, že nebudou schopni odpovědět na otázky, které bude odborný dohled klást přímo před pacientem.

Dále je podstatné, aby existovala spolupráce mezi zdravotnickými a vzdělávacími institucemi. Nedostatečná komunikace mezi výše uvedenými institucemi může vést k napětí a menší podpoře, a tím negativně ovlivnit studenty (Khatoon et al., 2019, s. 409).

Jashmidi et al. (2016, s. 3), uvádí, že během praktické výuky může docházet k **diskriminaci** ze strany zdravotnického personálu vůči studentům. Tento faktor může mít za následek negativní vnímání klinického výukového prostředí studenty. Ve studii studenti uváděli diskriminační chování sester, které upřednostňovali studenty medicíny. Ve studii autora Suen et al. (2016, s. 575), se studenti také setkali s diskriminací. Tam však neupřednostňovali studenty medicíny, ale zdravotnický personál upozorňoval na rozdílné uniformy, čímž naznačoval, že studenti mají na oddělení nižší postavení. Následkem toho je, že hierarchie vytvořila bariéru, která brání v efektivní komunikaci mezi studenty a zdravotnickým personálem.

Vnímání klinického výukového prostředí se může lišit i na základě **pohlaví** studentů. Zejména ženy považují praktickou výuku za více stresující než muži. Také výskyt úzkosti je u žen častější než u mužů. Možným vysvětlením může být to, že studenti mužského pohlaví mají tendenci se odtrhnout od emocí (Suen, 2016, s. 578; Suarez Garcia, 2018, s. 18; Arkan, 2017, s. 131; Gemuhay, 2019, s. 5).

Sociálně-ekonomické zázemí studenta má také nemalý dopad na klinické výukové prostředí a může vytvářet psychologické problémy. Studie autorů Gemuhay et al. (2019, s. 5-6), která byla provedena ve 28 regionech severní Tanzanie, uvádí, že většina studentek ošetrovatelství (84,4%) souhlasila s tím, že ekonomický stav rodičů ovlivnil praktickou výuku. Nedostatek peněz způsobil neschopnost dovolit si výukové materiály, jiné pomůcky, a to často vedlo k nechtěnému těhotenství, zejména u některých studentek, které byly schopné přistoupit k pohlavnímu styku za peníze. Autoři Suen et al. (2016, s. 581) ve své studii uvádí, že studenti, kteří měli finanční potíže, prožívali vyšší úroveň celkového stresu ve srovnání se studenty, kteří ve finanční tísní nebyli. Většina studentů, která měla finanční potíže, musela pracovat na částečný úvazek, což způsobilo nedostatek času na efektivní studium. Autoři Lei et al. (2015, s. 395) ve své studii uvádí, že studenti, kteří bydlí ve venkovských oblastech často prožívají vyšší úroveň stresu a úzkosti, pocit nízké sebeúcty a podřadnosti způsobenými chudými ekonomickými podmínkami.

Vlastnosti studenta jako jsou jeho praktické dovednosti a odborné znalosti mají dopad na klinické výukové prostředí. Jakýkoliv deficit těchto dovedností negativně působí na kvalitu péče o pacienty poskytovanou studenty (Jamshidi et al., 2016, s. 3). Jestliže se studenti během ošetrovatelské praxe dopustí chyby, jejich ochota vyzkoušet nové postupy je negativně ovlivněna. Pro některé studenty je důležité pro snadnou adaptaci výběr oddělení, na kterém budou absolvovat svou

praktickou výuku. Délka klinického umístění je pro studenty také rozhodující (Arkan, Ordin, Yilmaz, 2017, s. 130).

Nemocniční prostředí, ve kterém probíhá praktická výuka může ovlivňovat výkon a učení studentů. Nedostatek personálu má výrazný vliv na klinické výukové prostředí, studenti pociťují omezené časové možnosti personálu. Dalším faktorem může být nedostatečné vybavení pracoviště po stránce materiální a technické. Z čeho může vyplynout to, že studenti musí postupovat v rozporu s teorií naučenou během výuky (Gemuhay et al., 2019, s. 5). Nemocniční oddělení jsou pro studenty tradičním prostředím, na kterých jsou nejčastěji umístění. Studenti však mohou svou praktickou výuku absolvovat v komunitní a domácí péči, v pečovatelských domovech a také v domovech s péčí o duševní zdraví. Zkušenosti, které studenti získají na různých klinických pracovištích, mohou do budoucna ovlivnit jejich zaměření a specializace (Bjørk et al., 2014, s. 2959).

Autoři Bawadii et al. (2019, s. 3-7), tvrdí, že praktická výuka hraje významnou roli v rozvoji profesionálních dovedností studentů ošetřovatelství. Ve své fenomenologické studii využívá k získání informací polo strukturované skupinové rozhovory o tom, jak účastníci vnímají své zkušenosti a interakce na praktické výuce. Účastníky studie byli studenti ošetřovatelství ze dvou veřejných univerzit v Jordánsku. Výzkumníci provedli čtyři skupinové rozhovory se studenty (6-8 studentů v každé skupině). Délka rozhovoru se pohybovala v rozsahu 60–90 minut. Do studie byli zahrnuti studenti třetího (10 studentů, 7 studentek) a čtvrtého ročníku (6 studentů, 5 studentek) s praxí v nejméně dvou různých nemocnicích. Studenti uváděli, že umístění ve veřejných nemocnicích ocenili více než umístění ve fakultních nemocnicích. Dle studentů, umístění ve veřejných nemocnicích jim poskytovalo více prostoru pro nácvik odborných činností na úkor menšímu získání znalostí, které šlo snáze získat ve fakultní nemocnici. Studenti měli totožný názor na to, že struktura a povaha klinického prostředí má přímý dopad na výsledky učení.

Atmosféra na pracovišti může být také negativně ovlivněna nadbytkem studentů vykonávajících praxi na jednom oddělení. Ve studii, kterou provedli autoři Arkan, Ordin a Yilmaz (2017, s. 130) studentům vadilo to, že oddělení, na kterém vykonávali praxi nedisponovalo dostatečným přístupem k počítači, který by studentům umožnil přístup k údajům o pacientech. Dále poukázali na to, že absence odpočinkové místnosti, kde by mohli sdílet informace se svými spolužáky, má

negativní dopad na proces učení jakožto získávání teoretických znalostí a praktických dovedností.

Autoři Bjørk et al., (2014, s. 2959-2965) provedli studii, ve které zkoumali názory norských studentů ošetrovatelství na klinické výukové prostředí, jejichž praktická výuka probíhá mimo tradiční nemocniční oddělení. Přesněji studenti byli umístěni do pečovatelských domovů, zařízeních pro duševní zdraví a do domácí péče. Ke sběru dat byl použit dotazník Clinical learning environment inventory (dále jen CLEI). Účastníky studie byli studenti (184 studentů) posledního ročníku bakalářského studia ošetrovatelství na univerzitě ve východní části Norska. Délka klinické praxe se pohybovala v rozmezí 7 až 9 týdnů. Každý student měl jmenovaného svého tutora a mentora. Hlavním zjištěním v této studii bylo, že celková spokojenost studentů ošetrovatelství s klinickým výukovým prostředím byla ve všech třech oblastech umístění docela podobná. Tento výsledek popírá negativní pohledy na umístění mimo nemocniční prostředí, zejména na umístění v domovech s pečovatelskou službou. Bylo také zjištěno, že spokojenost studentů s umístěním v domácí péči odpovídá spokojenosti s umístěním v některých nemocničních odděleních, jako je jednotka intenzivní péče nebo oddělení kardiologie. Jeden z důvodů pro tyto pozitivní názory byl navržen úzký vztah studentů se svými mentory. Vzhledem k tomu, že vysokoškolské vzdělání v ošetrovatelství je považováno za jeden z důležitých prostředků, jak přilákat studenty, aby se ucházely o práci v různých ošetrovatelských specializacích, je důležité zdokonalování klinického výukového prostředí. Tato studie naznačuje, že takové zlepšení může mít za výsledek pozitivní zkušenost studenta s umístěním na různých pracovištích a tím ovlivnit budoucí specializace např. v komunitní péči.

Odborný dohled je obecně používán jako formální proces profesionálního vedení a podpory pro vysokoškolského studenta ošetrovatelství. Pomáhá s rozvojem odborné způsobilosti, což v konečném důsledku zvyšuje poskytování kvalitní péče pacientům (Donough, Heever, 2018, s. 1). Dále je žádoucí, aby během klinické praxe byl podporován dohled mezi studenty za účelem získání základních profesionálních hodnot prostřednictvím zdravých vzájemných interakcí, podpory a morálky, čemuž napomáhá vysoký stupeň profesionality zaměstnanců. Vzájemné interakce a podpora studentů ze strany zaměstnanců v klinickém výukovém prostředí mají zásadní význam, protože zlepšují rozvoj sebeúcty, sebevědomí a motivace (Kamphinda, Chilemba, 2019, s. 2224). Na studentech se může nepříznivě projevit i

ta skutečnost, kdy zdravotnický personál neumožní studentům provádět odborné výkony a tím bude jejich náplň praktické výuky založena pouze na vedlejších úkonech – odesílání vzorků do laboratoře, shromažďování informací o pacientech a jiná administrativa (Admi et al., 2018, s. 90). Na výuce klinické ošetrovatelské praxe se nepodílí jen vyučující z daného školního zařízení, ale i mentoři, kteří jsou řízení příslušnou metodikou vycházející z osnov školních zařízení vyučující ošetrovatelství. Odpovědnost zdravotnického personálu za dohled je velká, proto by mělo být zaměstnancům nabídnuto kvalitní mentorské vzdělávání (Špirudová et al., 2015, s. 66).

2.2 Přehled publikovaných poznatků o roli mentora v praktické výuce studentů ošetrovatelství

Mentor je definován jako osoba, která pomáhá a vede studenta během klinické praxe (Jokelainen et al., 2012, s. 61). V zemích jako USA a Kanada se pro označení mentor a mentoring užívá preceptor a precepting. Další země užívají jak označení mentor, tak i preceptor, mají však tyto role přesně definované (např. ve Velké Británii). I přesto, že každá země má vlastní pojetí podpůrného konceptu mentor či preceptor, jejich role v praxi je velice podobná (Špirudová et al., 2015, s. 60). Role mentora má velký dopad na spokojenost a motivaci studentů během praktické výuky. Mentor potřebuje schopnost integrovat teoretické znalosti s praktickými dovednostmi. Velkou devizou mentora jsou dobré komunikační dovednosti, kompetence hodnotit výkony a výsledky studenta, poskytovat zpětnou vazbu. Konstruktivní a nezaujaté hodnocení studenta je také nezbytnou součástí kvalitního mentora. Pedagogové/tutoři ze vzdělávací instituce musí spolupracovat s mentory a poskytovat jim podporu, směr a informace o teoretickém učení studentů a jejich potřebách. Dále je pedagog odpovědný za průběh a skutečné hodnocení klinického výsledku studenta, což je předpokladem úzké spolupráce mentora a pedagoga (Saukkoriipi et al., 2020, s. 2337-2338). Pokud chceme nastavit klinické výukové prostředí, co nejefektivněji je nutné, aby přístup mentora k mentorovaným byl co nejpozitivnější. Jejich vztah by měl být založen na vzájemné důvěře a ochotě učit se jeden od druhého. Vzhledem k věkovému rozdílu mezi mentorem a jeho studentem je důležité hned na počátku tohoto vztahu stanovit jasná pravidla, vytyčit si cíle a očekávání. Je zapotřebí také ze strany mentora být k studentům tolerantní a měl by být ochoten naslouchat (Špirudová et al., 2015, s. 61).

Mentorství – mentoring zahrnuje proces spolupráce mezi mentorem a studentem. Tento proces podporuje učení studenta, řešení problémů, zlepšuje praktické dovednosti, kritické myšlení a odbornou způsobilost (Heinonen, 2019, s. 2). Mezi důležité faktory mající vliv na kvalitní výuku klinických ošetrovatelských praxí patří jejich organizace a vedení studentů, osobní vztah mezi mentorem a studentem a v neposlední řadě také samotné zdravotnické zařízení, její management. Management zdravotnického zařízení může ovlivňovat klinické výukové prostředí tím, že jednak podporuje samotné mentory. A dále i studenty tím, že jim umožní

praktickou výuku na daném oddělení, kde mají kvalitní zázemí pro učení a získávání zkušeností (Skřivánková, 2012, s. 385).

Praktická výuka u studentů ošetrovatelství může probíhat pod **vedením pedagoga** nebo **kvalifikovaného mentora**. Někdy však může docházet k situacím, kdy student má **nestálého mentora** anebo **žádný dohled**. Pro většinu studentů se jeví individuální vedení či dohled jako nejkomfortnější. V praxi však toto mnohokrát nelze provést z důvodu nedostatku personálu nebo velkého počtu studentů na jednom pracovišti a je nutné, aby praktická výuka probíhala ve skupinách (Heinonen et al., 2019, s. 2). V Malawi provedli autoři Kaphagawani a Useh (2018, s. 108) studii, ve které zjišťovali zkušenosti studentů s klinickým výukovým prostředím a odborným dohledem. Jako závěrečné zjištění vzešlo, že studenti neměli adekvátní dohled během praktické výuky. Zapříčinil to negativní postoj zdravotnického personálu ke klinickému dohledu nad studenty, nedostatek personálu a pedagogů a velké pracovní přetížení studentů. Studenti obecně nebyli spokojeni s výukou na praxi, protože neměli dostatečný dohled, v případě potřeby jim chyběla pomoc a dohled nebyl individualizovaný. Studenti se také setkali se zkušeností, kdy zdravotnický personál nechtěl dohlížet a pomoci studentů z důvodu toho, že za to nebyli placeni. Tyto výsledky mohou naznačovat, že studenti nebyli schopni efektivního učení ošetrovatelské profese a dále se vyskytovalo vyšší riziko pro vznik chyby ze strany studenta a následné ohrožení života pacienta. Ve chvíli, kdy studenti při výkonu ošetrovatelských činností nemají dostatečný dohled, nejsou poskytovány konkrétní pokyny a zpětná vazba týkající se jejich praktických zkušeností, může to mít negativní dopad na kvalitu jejich vzdělávání.

Kvantitativní studie autorů Antohe et al. (2016, s. 141-143) se zaměřila na spokojenost studentů s odborným dohledem během praktické výuky. Studie zahrnovala čtyři státy Evropské unie: Českou republiku, Maďarsko, Litvu a Rumunsko. Údaje byly shromažďovány prostřednictvím elektronického dotazníku, jehož částí byla i škála Clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale (dále jen CLES+T). Respondenti hodnotili všechny položky dotazníku pomocí 5 bodové Likertovy stupnice. Studovaný vzorek zahrnoval 418 studentů, kteří studovali obor všeobecná sestra. Respondenty byli převážně studenti prvního ročníku (42%) nebo druhého ročníku (29%) studia. Nejtypičtějším modelem dohledu v této studii, byl dohled skupinový (56%). Čtvrtina vzorku měla individuální dohled a menší část vzorku studentů (11%) neměla žádný dohled. Nejčastější profesí mentora během

klinické praxe byla z oboru ošetrovatelství (63%). Další část studentů (19%) měla lékaře jako mentora (většinou v Rumunsku – 55%). Zbytek studentů (18%) měla jako dohled pedagoga z univerzity (převážně v Maďarsku). Model rumunského dohledu byl nejčastěji skupinový, kdežto nejběžnějším modelem v Litvě byl dohled individualizovaný. Model dohledu klinické praxe hrál velkou roli. Nejspokojenějšími studenty byli studenti s individualizovaným dohledem (průměr 4,13) a nejvíce nespokojenými studenty byli studenti bez mentora (průměr 2,89). Druhým faktorem, který byl spojen s celkovou spokojeností studentů, bylo profesionální zázemí mentora. Nejspokojenějšími studenty byli ti, kteří měli mentory z oblasti ošetrovatelství (průměr 4,05). Odborné zázemí mentorů bylo především v profesi sestry nebo vedoucího oddělení. Studenti se však mohli setkat s mentory, kteří byli lékaři či pedagogové z příslušné fakulty. 80% studentů uvedlo, že ošetrovatelské zázemí mentora je velice důležité. Menšina (5%) si myslela, že to není vůbec důležité, a 15% se domnívalo, že to má jen malý význam. V 36 % případech se studenti domnívali, že pedagogové na vysokých školách a mentoři jsou stejně důležití při vysvětlování základních pojmů ošetrovatelského procesu, 35 % studentů považovalo roli mentora za důležitější a 26 % upřednostňovalo roli učitelů z vysokých škol. Dále se ve studii zkoumala komunikace mezi studentem a tutorem odpovědného za klinickou praxi. Více než polovina (51 %) studentů se během klinické praxe setkala se svým tutorem minimálně třikrát. 26 % studentů se neseťkalo vůbec s tutorem, který odpovídal za klinickou praxi. Méně než polovina studentů (40 %) použila e-komunikaci (e-mail, textové zprávy atd.) se svým tutorem. Výsledky zdůrazňují individualizovaný model dohledu jako rozhodující faktor celkové spokojenosti studentů během klinické výuky.

Autorky Donough a Heever (2018, s. 4-7) považují odborný dohled během praktické výuky za velmi důležitý. Cílem této studie bylo prozkoumat zkušenosti vysokoškolských studentů ošetrovatelství s odborným dohledem. K prozkoumání zkušeností studentů s klinickým dohledem byl použit deskriptivní design s kvalitativním přístupem. Pro výběr 36 účastníků bylo použito účelové vzorkování. Devět studentů bylo cíleně vybráno z každého ročníku studia. Data byla shromážděna ze čtyř focus-groups pomocí rozhovorů, jehož délka se pohybovala mezi 40 a 90 minutami. Zjištění naznačovala pozitivní i negativní zkušenosti týkající se klinického dohledu. Studenti prvního ročníku zažili strach z neznámého klinického prostředí, z tohoto důvodu považovali přítomnost mentorů za podpůrnou. Část

studentů se potýkala se situací, kdy mentor nebyl schopen provést určité postupy. Tyto případy vytvářejí představu, že některým mentorům mohou chybět zkušenosti a může to mít negativní dopad na studenta. Na studované instituci se poměr mentora ke studentovi pohyboval od jednoho mentora k 35 studentům v době studia. Tyto vysoké poměry proto mohou způsobovat problémy spojené s přesností a poskytováním podpory všem. I když podepsané dokumenty ověří, že student byl skutečně sledován, ke skutečnému učení a vedení nemuselo dojít.

Jednou z dalších povinností mentora v praktické výuce je **hodnocení studentů**. Hodnocení, které studenti dostanou během praktické výuky, ovlivňuje způsob, jakým vedou své studium, a formuje jejich zájmy na pracovištích, na kterých vykonávají svou výuku. Z tohoto důvodu je důležité, aby pedagogové a mentoři měli kvalitní strategie hodnocení a aby zajistili kompetence studentů ošetrovatelství (Helminen, Tossavainen, Turunen, 2014, s. 1161). Tato činnost je velice důležitá a zpětná vazba pro studenty může napomáhat v procesu učení. Pro většinu mentorů je však hodnocení považováno za nejtěžší úkol. Složitost role mentora jako hodnotitele a současně jako přátelského dozoru představuje mnoho výzev. Tyto obtíže by měli být řešeny v přípravných programech pro mentory. Na druhou stranu by měl student také umět přijímat jak pozitivní, tak i konstruktivní zpětnou vazbu (Jokelainen et al. 2013, s. 65). Hodnocení by mělo také zohledňovat názory studentů a ostatního zdravotnického personálu. Další možnost pro zdokonalování dovedností studentů může být pomocí upozornění a hodnocení ze strany pacientů. (Helminen, Tossavainen, Turunen, 2014, s. 1162). Hodnocení napomáhá studentům v osobním růstu, v rozvíjení sebevědomí, profesionálnosti a nezávislosti prostřednictvím povědomí o jejich silných a slabých stránkách. Pro efektivní hodnocení studenta by si mentor měl vyčlenit čas a zajistit vhodné prostředí (Kaphagawani, Useh, 2018, s. 107).

Autoři Dimitriadou et al. (2015, s. 238-240) se ve své studii zabývají zkušenostmi studentů ošetrovatelství v klinickém výukovém prostředí a supervizi poskytovanou v nemocničním prostředí. Studie byla popisným korelačním průzkumem. Zúčastnilo se celkem 357 studentů ošetrovatelství druhého ročníku ze všech kyperských univerzit. Data byla sbírána pomocí dotazníku CLES+T. Při zkoumání četnosti jednotlivých sezení s mentorem uvedlo 35,3% studentů, že se s mentorem nesetkalo, 26,6% uvedlo, že se během klinického umístění setkali méně než dvakrát, a 37,8% uvedlo, že měli supervizní zasedání více než jednou

týdně. Dimenze „supervizní vztah (mentor)“, stejně jako frekvence individualizovaných supervizních setkání, byly shledány důležitými proměnnými v klinickém vzdělávání studentů. Většina studentů si vážila supervize svého mentora více než supervize pedagoga. Převaha studentů zmiňovala, že mentor byl nejdůležitější osobou, která jim pomohla lépe porozumět základním konceptům praxe.

Autorky Helminen, Tossavainen a Turunen (2014, s. 1162-1165) provedli ve Finsku studii, ve které zjišťovali názory a zkušenosti studentů ošetrovatelství, pedagogů a mentorů s hodnocením studentů během praktické výuky. Účastníky bylo 276 studentů ošetrovatelství, 108 pedagogů z pěti finských univerzit a 225 mentorů z pěti finských nemocnic. Data se sbírala pomocí dotazníku. Výsledky studie naznačují, že během klinické praxe studenti strávili se svými mentory dostatek času na to, aby mentoři mohli plně posoudit jejich chování a dovednosti. Většina studentů a mentorů sdílela názor, že je vždy nutné, aby se pedagog účastnil diskuse o závěrečném hodnocení. Při konečném hodnocení studenti ocenili skutečnost, že se s nimi jednalo jako s rovnocennými partnery a mohli vyjádřit svůj názor. Pedagogové a mentoři ocenili, když studenti dokázali uznat své osobní nedostatky a přijmout konstruktivní kritiku. Jak pro studenty, tak i pro mentory se závěrečné hodnocení jevílo jako stresující událost. Od absolventů oboru ošetrovatelství se očekává, že budou mít dovednosti pro poskytování bezpečné a účinné péče. Z tohoto důvodu je nezbytně nutné mít v klinické výuce osvědčené strategie hodnocení, které studentům pomohou dosáhnout jejich cílů.

Spolupráce, budování důvěry a povzbuzování studenta mentorem je velice významné. Je důležité vytvořit tolerantní atmosféru a zvýšit pozitivní pocity a postoje studentů k procvičování a diskutování o vývoji studenta. Relaxace, používání humoru, komunikace o pozitivních i negativních myšlenkách a vyjasnění starostí studentů a nejasných otázek, to vše je rozhodující a usnadňující strategií v učení studenta. Rovněž je zásadní, aby mentoři dokázali přijmout odlišné názory a negativní pocity studentů (Jokelainen et al. 2013, s. 64). V mnoha případech může docházet k situacím, kdy kliničtí mentoři mají tendenci **zneužívat svěřenou moc / své postavení**. Autorky Donough a Heever (2018, s. 5) uvádí, že zneužití mentorské moci se promítlo do úmyslného degradování studenta, což vedlo k nepříznivému dopadu na hodnocení. Někteří mentoři například neumožní studentům vyjádřit svůj názor nebo zpochybnit špatné hodnocení. Další nevhodná situace nastává ve chvíli,

kdy mentoři s ostatními kolegy nemístně diskutují o svých svěřených studentech. Studenti toto mohou brát jako poškození jejich osoby. Zneužití moci se může také projevit prostřednictvím verbálního zneužívání, které kliničtí mentoři projevují vůči studentům za přítomnosti dalšího zdravotnického personálu. V důsledku toho mohou někteří studenti vnímat určité mentory jako neprofesionální a hrubé.

Každý mentor má svůj způsob, jak **předávat své poznatky a učit studenty**. Ve chvíli, kdy se studentovi střídají různí mentoři, může docházet k situaci, jako je ta, že mentoři užívají odlišné postupy během provádění praktických činností. Z toho také vyplývá to, že se studenti musí pokaždé přizpůsobit danému mentorovi. Praktické dovednosti, které se studenti naučili během výuky ve školním zařízení a byli za to ohodnoceni pedagogy kladně, nemusí být hodnoceny takto i mentory. Nejednotnost postupů a střídání mentorů, ovlivňuje výkonnost a spokojenost studentů (Donough, Heever, 2018, s. 7). Studenti uváděli, že mnoho studijních příležitostí propásli ve chvíli, když byl na oddělení shon, protože hlavní prioritou bylo dokončit úkoly. Za takových okolností mohou mentoři upřednostňovat provádění určitých výkonů samostatně nebo převzít výkony zahájené studenty, za účelem rychlejšího provedení. V důsledku toho se studenti mohou naučit praktikovat zkrácené postupy, aby mohli své úkoly rychle dokončit. Velká klinická pracovní zátěž může studentům ovlivnit možnost učení, protože jim může být přidělena práce, která vyžaduje malý nebo žádný dohled, místo aby jim byly poskytnuty možnosti učení, které rozšiřují nebo vyžadují pokročilejší dovednosti (Chuan, Barnett, 2012, s. 195-196). Pro studenty je také velice demotivující to, když mentor pokárá studenta přímo před pacientem. Pacienti si pak mohou vytvořit nedůvěru v studenta a nebudou se chtít nechat studenty ošetřit. (Jamshidi et al., 2016, s. 3). Ve studii autorek Donough a Heever (2018, s. 6), se studenti setkali se situací, kdy přidělení mentoři často během klinické praxe odpovídali na soukromé hovory, zatímco oni prováděli odborné výkony. Studenti uvedli, že hovory byly příliš rušivé. Někteří mentoři občas opustili i pokoj či sesternu, ve chvíli, kdy docházelo k hodnocení studenta, a to právě kvůli soukromým hovorům. Studenti popisovali, že byli z této situace zmatení, neboť se domnívali, že selhali, protože vedoucí bez vysvětlení odešel. Díky tomu, docházelo ke zkreslenému hodnocení. Nedostatečný klinický dohled ze strany mentora měl za následek neadekvátní hodnocení a minimální poukázání na možné chyby, které mohly vzniknout během odborného výkonu prováděné studentem. Studenti uváděli, že na první pohled se to jeví kladně, neboť dostat dobré hodnocení za minimum

námahy je uspokojující. Na druhé straně si však uvědomovali dopad takového jednání na růst kompetencí důležitých pro jejich budoucí profesní život.

Také by měla existovat fungující **spolupráce** mezi mentorem, pedagogem/tutorem, zdravotnickým personálem a studentem. Tato spolupráce je vnímána studenty kladně a je prospěšná v učení během klinické praxe (Dimitriadou et al., 2015, s. 237). Podpora mezi pedagogem a mentorem může probíhat prostřednictvím mobilních zařízení nebo digitálních diskusních fór. Tyto digitální technologie jsou považovány za důležitý komunikační kanál mezi učiteli ošetrovatelství, studenty a zdravotnickým personálem (Heinonen et al., 2019, s. 2).

Autorky Šrubařová a Zeleníková (2012, s. 138) tvrdí, že **hodnocení mentorů studenty** přispívá ke zjištění a vyhodnocení, jak moc efektivní mentoring u studenta byl. Ve chvíli, kdy mentorská činnost není hodnocena, dochází ke snížení kvality praktické výuky.

V období od prosince 2010 do konce ledna 2011 autorky provedly průzkum, jehož cílem bylo zjistit, jak studenti ošetrovatelství hodnotí své přidělené mentory během klinické výuky. Účastníky studie bylo 169 studentů (z Ústavu ošetrovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity v Ostravě, Ústavu ošetrovatelství Fakulty veřejných politik Slezské univerzity v Opavě a Ústavu ošetrovatelství Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně) druhého i třetího ročníku bakalářského studia v oboru Všeobecná sestra v prezenční formě. Pro sběr dat byl použit dotazník, ve kterém se hodnotily 4 oblasti: vztah mezi mentorem a studentem, osobnost mentora, styl vedení odborné praxe a proces učení. Z výsledků tohoto průzkumu vyplývá, že studenti považují za nejsilnější stránku mentora jeho odbornost a zkušenosti. Pro studenty se také jako důležité jeví ochota mentora vést studenty (i k samostatnosti), navazování kontaktu a věnování se. Mezi nejslabší stránky mentorů studenti označovali nedůvěru, nerespektování se, vytváření situací, které by podporovali převod teorie do praxe a podporu kritického myšlení. Dále také studenti řadili mezi negativní zkušenosti s mentorem neadekvátní poskytování zpětné vazby, zaneprázdněnost a nedostatek času ze strany mentora. Jako návrh pro zlepšení studenti uváděli, aby bylo více mentorů, kteří mají zájem vést a učit studenty během jejich klinické praxe. Dále by bylo vhodnější, kdyby mentoři nezastávali vedoucí pozice (např. vrchní nebo staniční sestra) z důvodu toho, aby mohli studentům věnovat více času a pozornosti (Šrubařová, Zeleníková, 2012, s. 138-143)

2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků

Bakalářská práce se zabývá vnímáním klinického výukového prostředí z pohledu studentů ošetrovatelství. Práce se dále zaměřuje na faktory, které působí na studenty v rámci absolvování jejich praktické výuky v nemocnicích či jiných zařízeních a také roli mentora v praktické výuce. Z dohledaných studií vyplývá, že klinické výukové prostředí je významnou složkou ve studiu studentů ošetrovatelství. Cílem vzdělávání studentů ošetrovatelství je jejich příprava a následný vstup do pracovního procesu, kde by měli bezpečně a kompetentně pracovat jako noví absolventi. Klinické výukové prostředí by se mělo tedy nadále zkoumat, a to z toho důvodu, aby studenti byli motivováni dokončit samotné studium a měli snadnější přechod z role studenta do role všeobecné sestry. Dalším důležitým aspektem je odborný dohled studenta, který je mnohdy veden pod záštitou mentorů. Dostatečné proškolení a motivace mentora k učení a k předávání svých zkušeností přiděleným svěřencům může významně napomoci v procesu učení studentů. Rovněž je žádoucí navýšení počtu proškolených mentorů do nemocnic v ČR.

Většina studií zkoumající problematiku klinického výukového prostředí u studentů ošetrovatelství, byla provedena v zahraničí. V ČR byly dohledány pouze dvě studie, které zkoumaly hodnocení mentorů studenty, efektivnost mentoringu a celkovou spokojenost studentů s praktickou výukou. Také byla dohledána zahraniční studie, kde je ČR zahrnuta, ale výsledky studie se k ní nevztahují. Z tohoto důvodu je nutné věnovat pozornost platnosti výsledků, kdy závěrečná zjištění mohou být uplatnitelná pouze v některých zemích.

Významnou limitací některých studií je malý počet respondentů. Budoucí studie by tedy měla zahrnout širší vzorek respondentů a tím zvýšit kvalitu výsledků. Některé studie zahrnovali jako výzkumný vzorek pouze studenty z jednoho ročníku, tudíž výsledky nelze zobecnit pro všechny studenty, protože potřeby studentů se liší podle úrovně studovaného ročníku. Také krátké výzkumné období, může být bráno u některých studií jako limitace. V bakalářské práci je použito několik studií, které jsou publikovány v impaktovaných časopisech (Nurse Education Today, Nurse Education in Practice).

Bylo by vhodné se intenzivněji zabývat touto problematikou i v rámci ČR, aby zde došlo ke zkvalitnění a rozvoji praktické výuky studentů ošetrovatelství.

Závěr

Klinické výukové prostředí je nedílnou součástí ve vzdělávání studentů ošetrovatelství. Toto prostředí je ideální pro uplatnění získaných teoretických znalostí studenta během výuky na fakultě do reálné praxe. Klinické výukové prostředí vnímá každý student zcela individuálně a je ovlivněno mnoha faktory. Cílem předkládané bakalářské práce bylo sumarizovat aktuální publikované poznatky o vlivu klinického výukového prostředí na studenty ošetrovatelství. Hlavní cíl byl dále specifikován ve dvou dílčích cílech.

Prvním dílčím cílem bylo předložit aktuální publikované poznatky o faktorech působících na studenty ošetrovatelství během praktické výuky. Na studenta během praktické výuky působí mnoho faktorů. Do emocionálních faktorů, vyskytujících se u studentů během praktické výuky, se řadí stres, komplex méněcennosti a v neposlední řadě i úzkost. Zde hraje roli i pohlaví studenta, přičemž ženy prožívají vyšší míru stresu a úzkosti oproti mužům. Na zvládnání stresu či úzkosti studenti využívají různé strategie, čímž se tento proces stává dynamický a osobní. Ve většině případů se tyto faktory na studentech podepisují negativně, což může mít za následek nepříznivý přístup k samotné profesi všeobecné sestry. Pro studenty je také velice důležitým faktorem socializace, jejíž nedílnou součástí je i komunikace. V případě, kdy jsou studenti podporováni a bráni jako součást zdravotnického týmu, se může toto pro studenty jevit jako pozitivní a motivační faktor. Může ale právě tak docházet i k opačné situaci, kdy studenti nejsou bráni jako užitečným článkem zdravotnického týmu a mohou pociťovat diskriminaci ze strany zdravotnického personálu. Následkem této nastavené hierarchie se u mnoho studentů vytvoří bariéra, která brání v efektivní komunikaci s personálem. Sociálně-ekonomické zázemí studenta má velký dopad na klinické výukové prostředí. Nedostatek finančních prostředků se na studentech projevuje nepříznivě a vyvolává to v nich vyšší úroveň stresu a úzkosti. Na vnímání klinického výukového prostředí studentem hrají také roli jeho individuální vlastnosti. Což zahrnuje jeho praktické dovednosti, odborné znalosti a preference (např. jak dlouho a kde vykonává praxi). Rovněž nedostatečné vybavení pracoviště po stránce materiální a technické ovlivňuje u studentů proces učení. Což vede k tomu, že často musí postupovat v rozporu s naučenou teorií. Nepostradatelnou součástí klinického výukového prostředí je kvalitní odborný dohled. Tímto zjištěním byl dílčí cíl splněn.

Druhým dílčím cílem bylo předložit aktuální publikované poznatky o roli mentora v praktické výuce studentů ošetrovatelství. Výuka studentů na praktické výuce může být realizována v různých modelech (vedení studenta mentorem, pedagogem, či bez žádného vedení). Ve většině případů studenti oceňují individualizovaný dohled pod vedením mentora. Kvalitní mentorský dohled snižuje rozdíly mezi teorií a praxí, zvyšuje týmovou práci a podporuje osobní a profesionální rozvoj studentů a bezpečnost pacientů. Kromě toho zvyšuje osvojování odborných dovedností studentů a získávání klinických kompetencí. Dílčí cíl byl splněn.

Dohledané poznatky této bakalářské práce mohou napomoci pedagogům i mentorům lépe porozumět, jak vnímají studenti ošetrovatelství klinické výukové prostředí a s jakými faktory se během praktické výuky setkávají. Dále tato práce může být vhodná pro studenty oboru Všeobecná sestra jak v prezenční, tak i v kombinované formě, jejíž poznatky mohou studentům napomoci v předcházení některých nepříznivých faktorů ovlivňujících praktickou výuku.

Referenční seznam

ADMI, Hanna, Yael MOSHE-EILON, Dganit SHARON a Michal MANN. Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today* [online]. 2018, 68, 86-92 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.05.027. ISSN 02606917.

ANTOHE, Ileana, Olga RIKLIKIENE, Erna TICHELAAR a Mikko SAARIKOSKI. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students' satisfaction with the learning environment. *Nurse Education in Practice* [online]. 2016, 17, 139-144 [cit. 2020-08-30]. DOI: 10.1016/j.nepr.2015.12.005. ISSN 14715953.

ARKAN, Burcu, Yaprak ORDIN a Dilek YILMAZ. Undergraduate nursing students' experience related to their clinical learning environment and factors affecting to their clinical learning process. *Nurse Education in Practice* [online]. 2018, 29, 127-132 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1016/j.nepr.2017.12.005. ISSN 14715953.

BAWADI, Hala A., Zaid M. AL-HAMDAN, Manar NABOLSI, Fathieh ABU-MOGHLI, Arwa ZUMOT a Andrew WALSH. Jordanian Nursing Student and Instructor Perceptions of the Clinical Learning Environment. *International Journal of Nursing Education Scholarship* [online]. 2019, 16(1) [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1515/ijnes-2018-0037. ISSN 1548-923X.

BHURTUN, Hanish, Terhi SAARANEN, Matti ESTOLA a Hannele TURUNEN. Stress in the Clinical Learning Environment: Perceptions of First-Year Finnish Nursing Students. *Nursing Education Perspectives* [online]. 2021, 42(1), E2-E6 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1097/01.NEP.0000000000000693. ISSN 1943-4685.

BJØRK, Ida T, Karin BERNTSEN, Grethe BRYNILDSEN a Margrete HESTETUN. Nursing students' perceptions of their clinical learning environment in placements outside traditional hospital settings. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2014, 23(19-20), 2958-2967 [cit. 2021-04-15]. ISSN 0962-1067. Dostupné z: doi:10.1111/jocn.12532

CHANGIZ T, Malekpour A, Zargham-Boroujeni A. Stressors in clinical nursing education in Iran: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2012, 17(6):399-407.

CHUAN, Ooi Loo a Tony BARNETT. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nurse Education in Practice* [online]. 2012, 12(4), 192-197 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1016/j.nepr.2012.01.003. ISSN 14715953.

DIMITRIADOU, Maria, Evridiki PAPASTAVROU, Georgios EFSTATHIOU a Mamas THEODOROU. Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nursing & Health Sciences* [online]. 2015, 17(2), 236-242 [cit. 2021-01-13]. DOI: 10.1111/nhs.12174. ISSN 14410745.

DONOUGH, Gabieba a Marianna van DER HEEVER. Undergraduate nursing students' experience of clinical supervision. *Curationis* [online]. 2018, 41(1) [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.4102/curationis.v41i1.1833. ISSN 2223-6279.

GEMUHAY, Helena Marco, Albino KALOLO, Robert MIRISHO, Beatrice CHIPWAZA a Elijah NYANGENA. Factors Affecting Performance in Clinical Practice among Preservice Diploma Nursing Students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice* [online]. 2019, 1-9 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1155/2019/3453085. ISSN 2090-1429.

GURKOVÁ, Elena, Renáta ZELENÍKOVÁ. Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2017. 128 stran. Sestra. ISBN 978-80-271-0583-0.

HEINONEN, Antti-Tuomas, Maria KÄÄRIÄINEN, Jonna JUNTUNEN a Kristina MIKKONEN. Nursing students' experiences of nurse teacher mentoring and beneficial digital technologies in a clinical practice setting. *Nurse Education in Practice* [online]. 2019, 40 [cit. 2020-08-30]. DOI: 10.1016/j.nepr.2019.102631. ISSN 14715953.

HELMINEN, Kristiina, Kerttu TOSSAVAINEN a Hannele TURUNEN. Assessing clinical practice of student nurses: Views of teachers, mentors and students. *Nurse Education Today* [online]. 2014, 34(8), 1161-1166 [cit. 2021-04-15]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2014.04.007

HOUGHTON, Catherine E. 'Newcomer adaptation': a lens through which to understand how nursing students fit in with the real world of practice. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2014, 23(15-16), 2367-2375 [cit. 2021-01-15]. DOI: 10.1111/jocn.12451. ISSN 0962-1067.

JAMSHIDI, Nahid, Zahra MOLAZEM, Farkhondeh SHARIF, Camellia TORABIZADEH a Majid NAJAFI KALYANI. The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. *The Scientific World Journal* [online]. 2016, 1-7 [cit. 2021-03-11]. DOI:10.1155/2016/1846178. ISSN 2356-6140.

JAYASEKARA, Rasika, Colleen SMITH, Cath HALL, Elaine RANKIN, Morgan SMITH, Vicky VISVANATHAN a Terry-Renette FRIEBE. The effectiveness of clinical education models for undergraduate nursing programs: A systematic review. *Nurse Education in Practice* [online]. 2018, 29, 116-126 [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.1016/j.nepr.2017.12.006. ISSN 14715953.

JOKELAINEN, Merja, David JAMOOKEEAH, Kerttu TOSSAVAINEN a Hannele TURUNEN. Finnish and British mentors' conceptions of facilitating nursing students' placement learning and professional development. *Nurse Education in Practice* [online]. 2013, 13(1), 61-67 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1016/j.nepr.2012.07.008. ISSN 14715953.

KAPHAGWANI NC, Useh U. Clinical Supervision and Support: Exploring Pre-registration Nursing Students' Clinical Practice in Malawi. *Ann Glob Health*. 2018;84(1):100-109. Published 2018 Apr 30. DOI: 10.29024/aogh.16.

KAMPHINDA, Stella a Evelyn B. CHILEMBA. Clinical supervision and support: Perspectives of undergraduate nursing students on their clinical learning environment in Malawi. *Curationis* [online]. 2019. 42(1) [cit. 2021-01-10]. ISSN 2223-6279. Dostupné z: doi:10.4102/curationis. v42i1.1812

KHATOON, Suriya, Syed Yousaf SHA, Ajmal KHAN, Zulfiqar ALI a Syed Arif ALI. Assessment of Clinical Learning Environment, Supervision (CLES) among Nursing Students, Hyderabad, Sindh, Pakistan. *Open Journal of Nursing* [online]. 2019, 09(04), 408-417 [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.4236/ojn.2019.94037. ISSN 2162-5336.

LEI, Jie, Hua JIN, Simei SHEN, Zhiling LI a Guixiong GU. Influence of clinical practice on nursing students' mental and immune-endocrine functions. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2015, 21(4), 392-400 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1111/ijn.12272. ISSN 13227114.

PITKÄNEN, Salla, Maria KÄÄRIÄINEN, Ashlee OIKARAINEN, et al. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision – a cross-sectional study. *Nurse Education Today* [online]. 2018, 62, 143-149 [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.01.005. ISSN 02606917.

SAUKKORIIPI, Mari, Anna-Maria TUOMIKOSKI, Pirkko SIVONEN, et al. Clustering clinical learning environment and mentoring perceptions of nursing and midwifery students: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2020, 76(9), 2336-2347 [cit. 2021-01-10]. DOI: 10.1111/jan.14452. ISSN 0309-2402.

SKŘIVÁNKOVÁ, Eliška. Klinické praxe ošetrovatelství reflexe studentů [online]. 2012,3(2). Dostupné z: http://periodika.osu.cz/osetrovatelstviaporodniasistence/dok/2012-02/3_skrivankova.pdf. ISSN 1804-2740.

SUAREZ-GARCIA, Jose-Maria, Alba MAESTRO-GONZALEZ, David ZUAZUA-RICO, Marta SÁNCHEZ-ZABALLOS a Maria-Pilar MOSTEIRO-DIAZ. Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today* [online]. 2018, 64, 16-20 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.02.001. ISSN 02606917.

SUEN, Wei Qi, Siriwan LIM, Wenru WANG a Yanika KOWITLAWAKUL. Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2016, 22(6), 574-583 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1111/ijn.12473. ISSN 13227114.

SUIKKALA, Arja, Helena LEINO-KILPI, Jouko KATAJISTO a Sanna KOSKINEN. Nursing student–patient relationship and related factors—A self-assessment by nursing students. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2020, 29(21-22), 4030-4044 [cit. 2021-03-11]. DOI: 10.1111/jocn.15426. ISSN 0962-1067.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015. 144 stran. Sestra. ISBN 978-80-247-5711-7.

ŠRUBAŘOVÁ, Věra, Renáta ZELENÍKOVÁ. Hodnocení mentorů z pohledu studentu ošetrovatelství. *Kontakt* [online]. 2012, 14(2), 137-144 [cit. 2021-04-17]. DOI: 10.32725/kont.2012.015. ISSN 1212-4117.

Seznam zkratek

CLEI	Clinical learning environment inventory
CLES+T	Clinical learning environment, supervision and nurse teacher scale
ČR	Česká republika
KEZKAK	Cuestionario Bilingüe de Estresores de Los Estudiantes de Enfermería en Las Prácticas Clínicas