

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetřovatelství

David Smilek

**Praxe založená na důkazech – faktory ovlivňující
hodnocení klinického výukového prostředí studentů**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Olomouc 2020

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 2020

Podpis

Děkuji Mgr. Lence Mazalové, PhD. za odborné vedení, cenné rady a trpělivost při tvorbě bakalářské práce. Poděkování náleží též i mé rodině, která mě podporovala v průběhu studia.

ANOTACE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Typ závěrečné práce: Bakalářská práce

Téma práce: Praxe založená na důkazech

Název práce: Praxe založená na důkazech – faktory ovlivňující hodnocení klinického výukového prostředí studentů

Název práce v AJ: Evidence Based Practice

Datum zadání: 2020-1-22

Datum odevzdání:

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Smilek David

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Přehledová bakalářská práce předkládá sumarizaci aktuálně dohledaných poznatků o faktorech klinického výukového prostředí. Jejím hlavním cílem bylo předložit dohledané publikované poznatky o faktorech, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studentů. Dílčí cíle se zaměřují na faktory, které ovlivňují spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím a na faktory týkající se všeobecné sestry, která vede studenta při odborné praxi. Práce byla zpracována metodou praxe založená na důkazech v ošetrovatelství. Rešeršní činnost proběhla pomocí elektronických databází: EBSCO, PUBMED, MEDVIK. Poznatky byly dohledány v českých i zahraničních recenzovaných periodících. Faktory, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí jsou: délka praxe, atmosféra na oddělení, ročník studia, přijetí do týmu, styl vedení vedoucího oddělení, typ oddělení a metoda supervize. Nejvýznamnějším faktorem je pak vztah mezi studentem a jeho mentorem.

Abstrakt v AJ: The review bachelor thesis is a summary of the results of the studies focused about factors of the clinical learning environment. Her important views were presented by monitored public information on the factors that influence of the assessment of the clinical learning environment of the wells. Partial objectives focus on the factors that influence students satisfaction with the clinical learning environment and factors affecting nurses who guide students in practice. The work was elaborated by methodology of evidence based practice in nursing. Published knowledge was found in the databases of EBSC, PUBMED and MEDVIK. The findings were monitored in Czech and foreign reviewed periodicals. The factors that influence the assessment of the clinical learning environment are: length of practice, atmosphere at the department, year of study, admission to the team, leadership style of the department manager, type of department and method of supervision. The most important factor is the relationship between the student and his mentor.

Klíčová slova v ČJ: Klinické výukové prostředí, hodnocení, spokojenost, faktory sestry, student

Klíčová slova v AJ: Clinical learning environment, evaluating, satisfaction, factors, nurse, student

Rozsah: 41 stran / 0 příloh

OBSAH

OBSAH.....	5
ÚVOD	6
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI.....	9
2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ.....	11
2.1 Faktory ovlivňující spokojenost studentů.....	11
2.2 Faktory týkající se všeobecné sestry.....	28
2.3 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ	33
ZÁVĚR.....	36
REFERENČNÍ SEZNAM	38

ÚVOD

Klinické výukové prostředí hraje významnou roli v oblasti studia ošetrovatelství. Optimální výukové prostředí je definováno jako jednotka, kde probíhá týmová práce s efektivní a funkční spoluprací. Vedoucí pracoviště reflektuje fyzické a psychické potřeby ošetrovatelského týmu i studentů. Atmosféra na oddělení a organizace práce podporuje studenty v učení. Studenti se cítí lépe na oddělení, na kterém převládá příjemná a přátelská atmosféra, kde si personál studentů váží a považuje je za součást ošetrovatelského týmu. Zkušenosti, které studenti získávají během své klinické praxe, ovlivňují jejich názor na profesi všeobecné sestry o na jejich budoucí zaměstnání (Saarikoski et al., 2003).

Praktická výuka je neodmyslitelnou součástí přípravy studentů oboru ošetrovatelství na jejich budoucí profesi všeobecné sestry. Rozsah této praktické výuky (2300 hodin) je stanoven směrnicemi Evropské unie. Zaujímá tedy celých 50 % studijního programu. Klinické výukové prostředí (pracoviště, kde je realizována praktická výuka) a jeho stav, je velmi důležité, protože do značené míry může ovlivnit vztah studentů ošetrovatelství k jejich budoucí profesi všeobecné sestry (WHO, s. 271, 2002)

Klinické výukové prostředí zdokonaluje u studentů jejich dovednosti a odborné znalosti, podporuje jejich schopnost reflexního učení v klinické praxi a získávání nových praktických zkušeností. Základním pilířem úspěšné odborné ošetrovatelské praxe je její organizace a vedení studentů (Murphy et al., 2012)

Na efektivní vliv ve vedení studentů během jejich odborné výuky má velký podíl vzájemný vztah mentora a studenta i zdravotní zařízení a jeho management, který zaujímá velmi důležitou a nezastupitelnou úlohu v zajištění kvalitních zdrojů a tím umožnění systematické přípravy mentorů (Skřivánková, 2012). Učitelé praktické výuky hrají ve studijním programu velmi důležitou roli. Tito mentoři musí mít odbornou kvalifikaci a minimálně dva roky praxe. Měli by se studentem navázat dobrý vztah, získat jejich důvěru, ale také by měli získat důvěru ostatních členů ošetrovatelského týmu v klinickém výukovém prostředí. Je žádané, aby tyto všeobecné sestry dobře zvládali vyučovací metody (Šamánková, s. 353, 2006).

Jak uvádí Pearcey (2004), zkušenosti, které studenti nabyli během jejich odborné praxe, ovlivňují jejich celkový pohled a názor na obor ošetrovatelství a profesi všeobecné sestry. Je velmi důležité zajímat se o názory studentů a poskytovat jim možnost zpětné vazby (Pearcey et al., 2004).

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce byly stanoveny následující cíle:

Hlavní cíl

Předložit aktuálně dohledané poznatky o faktorech, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty oboru všeobecná sestra.

Díličí cíle:

1. Sumarizovat aktuální publikované poznatky o faktorech, které ovlivňují spokojenost studentů oboru všeobecná sestra s klinickým výukovým prostředím.
2. Sumarizovat aktuální publikované poznatky o faktorech týkajících se všeobecné sestry, která vede studenta při odborné praxi

Zkoumaný problém pro tvorbu bakalářské práce byl formulován v podobě klinické otázky: „Jaké poznatky byly publikovány o faktorech, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty?“

Formulace specifické otázky ve formátu PICO:

P (population) – studenti oboru ošetrovatelství

I (intervention) - hodnocení klinického výukového prostředí

C (comparison) -

O (outcome) – faktory ovlivňující hodnocení

Vstupní literatura:

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

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

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

POKORNÁ, A., KRETHOVÁ, D. Supervize odborné praxe - názory a zkušenosti studentů. In Sborník 2. Mezinárodní konference ošetrovatelství Pracovníků vzdělávajících nelékařské zdravotnické povolání. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2008. ISBN 978 -80 -7013 -469 -6

HUDÁČKOVÁ, A.: Student ošetrovatelství na praxi-co od nás potřebuje? In Sb. Nové trendy v ošetrovatelství VI., Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 445 s. ISBN 978-80-7040-992-3

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

1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

V následujícím textu bude popsána strategie rešeršní činnosti. Ta proběhla prostřednictvím elektronických databází, kterou podrobněji popisuje následující algoritmus.

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

```
graph TD; A[ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI] --> B[VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:]; B --> C[DATABÁZE:]; C --> D[9];
```

VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

Klíčová slova v ČJ: Klinické výukové prostředí, hodnocení, spokojenost, faktory sestra, student

Klíčová slova v AJ: Clinical learning enviroment, evaluating, satisfaction, factors, nurse, student

Jazyk: český, slovenský, anglický

Vyhledávací období: 2009 - 2020

Další kritéria: recenzovaná periodika, dostupnost plných textů, spojení klíčových slov pomocí Booleovských operátorů

DATABÁZE:

EBSCO: 126

PubMed: 60

MEDVIK: 17

Nalezeno 203 článků



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

Duplicitní články, články nevztahující se k tématu

Celkem vyřazeno: 177 článků.



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito:

26 článků

2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ

Následující text předkládá přehled vybraných faktorů, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studentů. Kapitola je rozpracovaná na dvě podkapitoly. První podkapitola se zabývá otázkou, které faktory ovlivňují spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Ve druhé podkapitole jsou popsány faktory, týkající se všeobecné sestry, která vede studenta při odborné praxi. Zdrojem pro tvorbu práce byly české i zahraniční publikace.

2.1 Faktory ovlivňující spokojenost studentů

První podkapitola prezentuje výsledky kvantitativních i kvalitativních studií, které byly zaměřeny na faktory, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty. Podkapitola prezentuje nejvýznamnější dohledané faktory.

Délka klinické praxe

Cílem mezinárodní studie, kterou realizovali Warne et al. (2010) bylo poskytnout komplexní pohled na to, které faktory ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty oboru ošetřovatelství. Šetření se zúčastnilo 1903 studentů ze 17 vysokých škol. Geograficky reprezentovali severní Evropu (5 škol), střední Evropu (6 škol) a jižní Evropu (6 škol). Školy z bývalých východoevropských zemí nebyly zahrnuty do vzorku kvůli mnoha rozdílům v ošetřovatelské kultuře, vzdělávacímu systému a organizaci odborného výcviku, které by mohly činit potíže v efektivním srovnávání. Sběr dat byl realizován za pomoci standardizovaného dotazníku CLES+T.

Hodnotící nástroj CLES+T - Je nejčastěji využívaný nástroj k hodnocení klinického výukového prostředí pro výzkumné. Z tohoto důvodu jsem se rozhodl podrobněji popsat v následujícím textu tento nástroj a seznámit čtenáře s jeho obsahem (Sirkka et al., 2015, s. 110). Jedná se o rozšířenou verzi původního dotazníku Clinical Learning Environment and Supervision (CLES) sestaveného v roce 2002 ve spolupráci dvou finských a jedné britské univerzity. Nástroj byl speciálně vytvořen pro studenty ošetřovatelství. Aktualizovaná verze dotazníku je obohacena o doménu „vyučující ošetřovatelství“. Originální verze dotazníku je členěna do tří základních okruhů (klinické prostředí, supervize, vyučující ošetřovatelství), které jsou dále rozdělovány na domény, kterých je celkem pět

(vzdělávací atmosféra na oddělení, způsob vedení vedoucí sestry, ošetrovatelská péče na oddělení, role učitele ošetrovatelství a vztah mezi studentem a supervizorem) a obsahující celkově 34 položek, rozdělených následovně: vzdělávací atmosféra na oddělení (9 položek), styl vedení vedoucí sestry (4 položky), ošetrovatelská péče na oddělení (4 položky), vztah mezi mentorem a studentem (8 položek) a role učitele ošetrovatelství (9 položek) (Saarikoski. et al., 2008).

Jako hodnotící stupnice se v dotaznících využívá tzv. škála Likterova typu. U tohoto typu škály jsou prezentována tvrzení a po studentovi se vyžaduje, aby vyjádřil stupeň svého souhlasu či nesouhlasu na hodnotící škále. Student hodnotí každé prohlášení (1 = naprosto nesouhlasí; 2 = spíše nesouhlasí; 3 = neutrální; 4 = spíše souhlasí; 5 = naprosto souhlasí.)

CLES+T byl přeložený do mnoho jazyků a představuje nejčastěji využívaný nástroj k hodnocení klinického prostředí ve vzdělávání sester v evropském kontextu. (Gurková, et al. 2015)

Průměrný věk respondentů byl 24,6 let a průměrná doba jejich klinické výuky byla 6,4 týdnů. Co se týče průměrné doby trvání klinické praxe, délka trvání více jak 7 týdnů se velmi liší v závislosti na konkrétní zemi. V Nizozemsku uvádí 75 % respondentů délku praxe delší než 7 týdnů, Švédsko 64 %, Anglie 50 %, Kypr 48 % a Itálii 38 %. Oproti tomu například v Irsku (6 %) nebo ve Španělsku (9 %) je nižší počet studentů, s klinickou praxí delší než 7 týdnů (Warne et al., 2010).

Z výsledků této mezinárodní kvantitativní studie vyplývá, že délka klinické praxe byla zjištěna jako faktor, který významně ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí. Studenti, kteří měli klinickou praxi po dobu 7 nebo více týdnů na oddělení hodnotili klinické výukové prostředí lépe, než studenti, kteří měli odbornou praxi kratší. Respondenti, kteří měli odbornou praxi 7 a více týdnů jí hodnotili známkou (4,10) a studenti, kteří měli praxi kratší, jí hodnotili známkou – 3,97 (Warne et al., 2010).

Atmosféra na oddělení

Ze studie, kterou provedla Skřivánková (2012) za účelem zjistit, které aspekty ovlivňují spokojenost s klinickou praxí studentů oboru ošetrovatelství, vyplývá, že je pro studenty velmi důležité, jaká vládne na daném oddělení atmosféra.

Výzkumný soubor byl sestaven z 59 studentů (58 žen, 1 muž, průměrný věk 21,8 let) druhého a třetího ročníku prezenčního bakalářského studijního programu Všeobecná sestra Fakulty zdravotnických studií Ostravské univerzity. Studenti vyplňovali standardizovaný dotazník CLES. Celkem bylo distribuováno 154 dotazníků, analyzováno a vyhodnocováno bylo 118 (návratnost 77 %). Studenti hodnotili klinické výukové prostředí ošetrovatelské praxe v pěti dimenzích známkou 1-5, kdy vyšší známka znamenala lepší hodnocení. Odborná praxe respondentů druhých a třetích ročníků probíhala ve sledovaném období na dvaceti klinických pracovištích. Pro statistické zpracování dat byla tato jednotlivá pracoviště sloučena do dvou skupin: chirurgické (operační) oddělení a interní (konzervativní) oddělení. Výsledky této studie poukazují na fakt, že atmosféra na klinickém pracovišti, kde studenti vykonávají odbornou praxi, je pro ně velmi důležitá a ovlivňuje jejich spokojenost. Dimenze atmosféra na oddělení byla studenty hodnocena pozitivně. Svědčí o tom i známka, kterou studenti této dimenzi udělili - 3,9 (Skřivánková, 2012, s. 384-388)

Hodnocením klinického výukového prostředí studenty se také zabýval ve svém kvantitativním výzkumu D'souza (2015). Mezi aspekty, které studenti hodnotili, se řadila mimo jiné atmosféra na oddělení. Výzkumný vzorek tvořilo 310 studentů oboru všeobecná sestra na veřejných vysokých školách v Ománu. Studenti byli ve věku 21 – 25 let a 74 % z nich byly ženy. Na hodnocení klinického prostředí byl použit validní a reliabilní dotazník CLES+T. Studenti v tomto dotazníku vyplňovali a hodnotili položky podle relevance, a to od zcela souhlasím až po zcela nesouhlasím. Položka atmosféra na oddělení dopadla v hodnocení studentů nejhůře. 43,55 % respondentů uvedlo, že nebyli spokojeni s atmosférou, která vládla na oddělení, kde vykonávali svou klinickou praxi. Dimenze atmosféra na oddělení byla hodnocena respondenty pozitivně. Studenti této dimenzi udělili známku (3,47). Ze studie vyplývá, že negativně na studenty působily hlavně vtahy mezi jednotlivými

členy zdravotnického týmu. Ve studii byl zjištěn vzájemný vztah mezi pozitivním hodnocením klinického výukového prostředí a dílčí dimenzí atmosféra na oddělení. Respondenti byli spokojeni a líbilo se jim na pracovištích, kde vládla dobrá atmosféra a kde byly dobré vztahy mezi jednotlivými členy zdravotnického personálu. (D'souza et al., 2015, s. 833-840).

Zajímavý pohled na tuto problematiku přináší kvantitativní šetření, které provedli Lee CY et al. (2009). Cílem této studie bylo porovnání spokojenosti studentů ošetrovatelství s klinickým výukovým prostředím v Jižní Koreji a ve Spojených státech. Tato studie popisuje faktory, které ovlivňují spokojenost studentů ošetrovatelství s jejich klinickou praxí a porovnává výsledky ze spojených států a Jižní Koreji. Výzkumný soubor tvořilo 131 studentů korejské univerzity v Yonsei a 109 studentů křesťanské univerzity v americkém Coloradu. Průměrný věk respondentů byl 22,5 let. Z celkového počtu studentů v Koreji bylo 6,1 % mužů a na americké univerzitě bylo mužské zastoupení z řad respondentů 4,6 %. Následujících několik vět popisuje rozdíly v mentalitě zkoumaných respondentů. Životní styl a motivace ke studiu oboru ošetrovatelství je v obou zemích rozdílná. Korejští studenti upřednostňují bydlení se svými rodiči nebo na univerzitní koleji. Američtí studenti dávají přednost vlastnímu bydlení v nájemním či vlastním bytě. Zajímavé rozdíly nacházíme i ve vnímání zdravotního stavu. Více než 80 % korejských respondentů uvedlo, že se cítí být ve velmi dobrém až nadprůměrně dobrém zdravotním stavu. Oproti tomu 85 % amerických studentů uvádí, že se necítí být moc zdravý a ve fyzické kondici. Další rozdíly byly také nalezeny v rozdílné motivaci k výběru studia boru ošetrovatelství. Studenti ze Spojených států si tento obor vybírali z důvodu vlastního zájmu a také protože si uvědomují, že jim do budoucna poskytne dobré profesionální a pracovní příležitosti. Oproti tomu korejští studenti si často tento obor vybírali podle doporučení svých rodičů. Pro účely této studie byl vyvinut dotazník, který vychází z měřícího nástroje CLEI. Tento nástroj byl přeložen do obou jazyků. Dotazník obsahoval 52 položek. Položky se týkaly osobních charakteristik respondentů, ošetrovatelské praxe a spokojeností s klinickým prostředím a s tím související atmosférou na oddělení. Spokojenost se hodnotila v oblastech: celková spokojenost, klinické prostředí (atmosféra na oddělení), metoda výuky – jak vede sestra/mentor svého studenta. Respondenti zaznamenávali své odpovědi na čtyřbodové stupnici.

Co se týče spokojenosti s klinickou praxí v oblasti atmosféra na oddělení: Američtí studenti vykazovali výrazně vyšší spokojenost. Bylo zjištěno, že studenti z USA byli více spokojeni s atmosférou na oddělení oproti korejským studentům. Konkrétně se jednalo o spolupráci a vztahy mezi členy zdravotnického týmu. Výzkumníci uvádí, že tento rozdíl ve spokojenosti může být způsobený právě ve zmiňovaných rozdílných charakteristikách výzkumných skupin a dále v rozdílném systému řízení klinické výuky v jednotlivých zemích (Lee et al., 2009)

Jak uvádí Papastavrou (2016) ve své kvantitativní studii, atmosféra na oddělení ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Respondenti hodnotili, zda byla na oddělení příjemná atmosféra, zda znali zaměstnanci jejich jména a jestli se o ně zajímali. Analýzou odpovědi v dimenzi atmosféra na oddělení, kdy respondenti hodnotili jednotlivé položky známkou 1-5, přičemž vyšší známka znamenala lepší hodnocení, bylo zjištěno, že studenti hodnotí tuto dimenzi ($p = 4,1$) Tyto aspekty ovlivňovaly spokojenost studentů s klinickou praxí. Údaje byly shromažďovány pomocí standardizovaného nástroje pro hodnocení klinického výukového prostředí CLES+T (Papastavrou et al., 2016).

Bergjan (2013) popisuje také dimenzi – atmosféra na oddělení jako jeden z faktorů, který ovlivňuje spokojenost studentů ošetřovatelství s jejich klinickou praxí. Studenti byli obecně spokojeni s klinickým výukovým prostředím a jejich spokojenost se vztahovala i k atmosféře na jednotlivých nemocničních odděleních. Tuto spokojenost dle výsledků ovlivňovaly faktory jako: zaměstnanci znali jména studentů, studenti se cítili během směny pohodlně a dále zda měli studenti možnost zapojit se do diskuzí s členy ošetřovatelského týmu. Vychází tak ze svého šetření, které provedl v Německu v roce 2013 za účelem zjistit, jak studenti oboru ošetřovatelství hodnotí klinické výukové prostředí za pomoci standardizovaného měřicího nástroje CLES+T. Šetření se zúčastnilo celkem 240 studentů vysoké školy v německém Berlíně. 178 studentů vykonávalo klinickou výuku ve fakultní nemocnici. Většina respondentů absolvovala klinickou praxi po dobu čtyř a více týdnů. Celkem byli studenti umístěni na sedm různých typů oddělení (interní, chirurgické, pediatrické, psychiatrii, neurologické, gynekologické a urgentní příjem). Průměrný věk respondentů byl mezi 19 – 22 lety. Jednalo se o studenty prvního ročníku (35 %), druhého (31 %) a třetího ročníku 34 % (Bergjan et al., 2013).

Zajímavý pohled přináší norská kvantitativní studie z roku 2011. V tomto šetření zkoumal autor Skaalvik (2012) jak studenti ošetrovatelství hodnotí klinické výukové prostředí, zejména se ve výzkumu zaměřili na srovnání výsledků spokojenosti mezi studenty, kteří byli umístěni v nemocnicích a studenty, kteří vykonávali odbornou praxi v pečovatelských domovech. Dále zkoumali faktory, které ovlivňuje hodnocení studentů (Skaalvik et al., 2012).

Dimenze – atmosféra na oddělení byla studenty, kteří měli praxi v pečovatelských domovech hodnocena známkou (3,71). Respondenti, kteří vykonávali odbornou praxi na odděleních v nemocnici, hodnotili tuto dimenzi známkou (4,06). Z výsledků studie tedy vyplývá, že dimenze atmosféra na oddělení byla studenty pozitivněji hodnocena pro nemocniční zařízení. Dále studie potvrzuje zjištění, že atmosféra na oddělení je jeden z faktorů, který ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým prostředím (Skaalvik et al., 2012).

Další kvantitativní studie provedená v Belgii v letech 2007 až 2008 byla zaměřená na faktory, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty oboru ošetrovatelství. Tohoto belgického šetření se zúčastnilo celkem 768 studentů bakalářského studijního programu ošetrovatelství University College Ghent. Respondenti vykonávali odbornou praxi celkem v 31 zdravotnických zařízeních (celkem na 190 odděleních) ve Flandrech v Belgii. Skutečnost, že velikost souboru je téměř 800 respondentů, se dá považovat za hlavní přednosti této studie. Sběr dat byl realizován za pomoci standardizovaného měřicího nástroje CLES+T (Witte et al., 2011).

Dimenze – atmosféra na oddělení je dle výsledků této studie jeden z faktorů, který ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Studenti hodnotili tuto dimenzi pozitivně. Autoři zjistili, že aspekty související s atmosférou na oddělení jsou, zda se student cítí na směně pohodlně, zda jsou na oddělení dobré vztahy mezi jednotlivými členy a zda se student na oddělení cítí bezpečně (Witte et al., 2011).

Přijetí do týmu

V oblasti hodnocení klinického výukového prostředí byla také publikována kvalitativní studie autorů Mattila et. al. (2009). Účelem tohoto kvalitativního šetření

bylo popsat, jak mezinárodní studenti oboru ošetrovatelství hodnotí klinické prostředí ve finských zdravotnických zařízeních, a které faktory toto hodnocení ovlivňují. Respondenti popisovali své pozitivní i negativní zkušenosti, které prožívali během jejich klinické praxe. Výzkumný soubor tvořilo celkem 17 respondentů. Z toho 14 studentů bylo afrického původu a 3 respondenti byli původem z asijských zemí. Jednalo se o studenty minimálně druhého ročníku oboru ošetrovatelství. Tento požadavek byl založen na předpokladu, že tito studenti již mají dostatečné zkušenosti s klinickou praxí v různých typech ošetrovatelského prostředí. Věk respondentů se pohyboval od 23 do 30 let. Ke sběru dat byl použit polostrukturovaný rozhovor. Výzkumníci volili tuto metodu, protože umožňuje zejména dotazovanému vyjádřit své zkušenosti. Studenti tak popisovali jak pozitivní tak i negativní zážitky. Témata otázek vycházela z výsledků dřívějších studií, které se skládali z popisů pozitivních i negativních zkušeností studentů při účasti na klinické praxi (Jalili-Grenier a Chase, 1997, Malu a Figlear, 1998, Yoder, 1996). Rozhovory prováděli tři studentky třetího ročníku ošetrovatelství. Důvodem k výběru těchto studentek byl předpoklad, že respondenti budou své zkušenosti sdílet otevřeněji se svými vrstevníky než s výzkumníky. Dále tyto studentky mohly lépe porozumět interpretaci respondentů v jejich jazyce. Tazatelé a respondenti se dohodli na čase a místě rozhovoru, aby bylo zajištěno soukromí a klidné prostředí. Rozhovory byly zaznamenávány a jejich trvání se pohybovalo od 25 do 35 minut. Rozhovory byly několikrát přečteny, aby se získal komplexní pohled na tuto problematiku (Mattila et. al., 2009).

Jedna z hodnotících kategorií byla autory pojmenována člen týmu. Studenti hodnotili velmi pozitivně situaci, když je zdravotnický personál bral jako členy ošetrovatelského týmu. Důvěra, že jsou členy ošetrovatelského týmu, zvyšovala jejich sebevědomí i spokojenost s vykonanou prací i s praxí samotnou. Z výsledků studie vyplývá důležitost toho, jak se student cítí v prostředí ošetrovatelského týmu a zda je přijat jako jeden z nich. Pokud se student cítí jako jeden z členů týmu, umožňuje mu to vykonávat nezávisle a sebevědomě péči o pacienta a v takovém prostředí se student cítí velmi dobře (Mattila et. al., 2009).

Řecký autor Papathanasiou provedl v roce 2013 průřezovou deskriptivní studii za účelem zjištění, jak studenti oboru ošetrovatelství vnímají klinické výukové prostředí. Sběr dat probíhal v letech 2008 až 2009 a to za pomoci standardizovaného

dotazníku CLEI. Tento dotazník je primárně zaměřen na hodnocení, jak studenti vnímají psychosociální aspekty klinického výukového prostředí, které mohou ovlivňovat jejich subjektivní pohodu. CLEI obsahuje 42 položek rozdělených do šesti oblastí, které můžeme označit jako rámcová kritéria dobrého klinického prostředí. Jedná se o oblasti: individualizace, inovace, angažovanost, personalizace, zaměření úloh a celková spokojenost s klinickým prostředím. Respondenti vyplňovali anonymní dotazník, kde bylo možné na každou otázku odpovědět: silně souhlasím, až silně nesouhlasím. Jednalo se tedy o Likterovu čtyřbodovou stupnici. Nástroj obsahuje dvě verze – aktuální a žádoucí/očekávanou. Aktuální verze posuzuje, jak student reálně hodnotí výše uvedené oblasti, a druhá verze hodnotí aspekty prostředí, jaké by si student ideálně přál, očekával. Výzkumníci použili aktuální verzi nástroje. Tohoto výzkumu se zúčastnilo 196 studentů třetích a čtvrtých ročníků oboru ošetrovatelství v Řecku. Studenti prvních a druhých ročníků nebyli do šetření zařazeni, protože mají jen malý kontakt s klinickým výukovým prostředím (Papathanasiou et al., 2013).

Velmi zajímavé zjištěním byl vztah mezi spokojeností studentů s klinickým prostředím a dimenzí angažovanost. Průměrná známka této dimenze byla (3,90). Tato oblastí hodnotí míru aktivního podílení se studenta v činnostech na pracovišti. To souvisí s přijetím studenta do týmu. Toto začlenění studenta do zdravotnického týmu se ukazuje být velmi silným ukazatelem spokojenosti s celkovým klinickým výukovým prostředím. Stejně tak důležitý je i pocit přijetí studenta a fakt, že ho berou jako sobě rovného (Papathanasiou et al., 2013).

V kvantitativní studii ománského výzkumníka D'Souzi (2015) také nacházíme tuto oblast, jako faktor, který ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Šetření, které v roce 2015 provedl, bylo zaměřené na posouzení spokojenosti studentů oboru ošetrovatelství s klinickým výukovým prostředím s využitím standardizovaného nástroje CLE. Dimenze s názvem – vztahy mezi zaměstnanci a studenty – hodnotili respondenti známkou 3,25 (D'Souza, 2015).

Papastavrou (2016) uvádí ve svém šetření, že působ, jakým přijme kolektiv zdravotnického týmu studenta na pracovišti je faktor, který ovlivňuje jeho spokojenost s klinickým výukovým prostředím (Papastavrou et al., 2016).

Ročník studia

Spokojeností studentů v klinickém výukovém prostředí se také zabývala kvantitativní studie, kterou provedli na Kypru výzkumníci Papastavrou et al. (2016). Cílem tohoto výzkumu bylo prozkoumat jaká je spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím a které faktory tuto spokojenost ovlivňují. Zejména se autoři zaměřili na vztah mezi spokojeností studentů s praxí v závislosti na ročníku studia. Studie se zúčastnilo 463 studentů oboru ošetrovatelství ze tří různých vysokých škol na Kypru. Jednalo se o dvě soukromé univerzity a jednu státní. Jednalo se o respondenty s věkovým rozmezím 18 až 34 let. Jejich průměrný věk byl 21 let. Zastoupení žen bylo 61,3 % a mužů bylo 38,7 %. 149 respondentů studovalo na soukromé vysoké škole a 314 studentů navštěvovalo veřejnou vysokou školu. Údaje byly shromažďovány pomocí standardizovaného nástroje pro hodnocení klinického výukového prostředí CLES+T. Kritéria pro zahrnutí studenta do této klinické studie byla: 1) informovaný souhlas, 2) praxe v nemocnicích a nikoli v komunitním prostředí. Výsledky této studie ukázaly, že existují značné rozdíly ve spokojenosti respondentů s klinickou výukou ve vztahu k ročníku studia. Studenti prvního ročníku vykazovali nejvyšší spokojenost s klinickým výukovým prostředím ve srovnání se studenty druhých a třetích ročníků. Pravděpodobným vysvětlením tohoto zjištění může být skutečnost, že se vzdělávací cíle a činnosti studentů liší v jednotlivých letech studia. Stejně tvrzení bylo naleznuto v rámci jiné relevantní studie, která prokázala pokles spokojenosti s klinickým výukovým prostředím s vlivem na to, jak student postupoval do vyšších ročníků studia (Papastavrou et al., 2016).

Norská studie zaměřená na to, jak studenti oboru ošetrovatelství hodnotí klinické výukové prostředí během jejich klinické praxe v pečovatelských domovech, potvrzuje také výše zmíněná tvrzení. Tohoto šetření se v letech 2008 až 2010 zúčastnilo 260 studentů prvních a třetích ročníků bakalářského programu ošetrovatelství na norské univerzitě v Oslu. Jednalo se o 150 studentů prvních ročníků a 110 studentů třetích ročníků. Průměrná doba trvání jejich klinické praxe byla 7 až 9 týdnů. Data byla sbírána za pomoci standardizovaného nástroje CLEI. Výsledky této studie ukazují rozdíly v hodnocení jednotlivých oblastí klinického výukového prostředí v závislosti na to, zda se jedná o studenty prvních nebo třetích ročníků. Studenti prvních ročníků ve studii vykazovali vyšší úroveň spokojenosti s klinickým výukovým prostředím, než studenti třetích ročníků (Brynildsen, 2014).

Styl vedení vedoucího oddělení

Hodnocením klinického výukového prostředí se zabýval Bergjan (2013). Cílem jeho výzkumu bylo vyhodnocení, jak studenti vnímají klinické výukové prostředí. Výzkumné šetření bylo provedeno za pomoci kvantitativní metody. Pro získávání dat byl použit standardizovaný dotazník CLES+T, kterým byla hodnocena kvalita klinického výukového prostředí. Hodnocení stylu managementu oddělení ve vztahu ke spokojenosti respondentů: z výzkumu vyplývá, že celková spokojenost s klinickou praxí je ovlivněna dimenzí – styl vedení vedoucího oddělení. Názory studentů na styl vedení staniční nebo vrchní sestry na oddělení se liší ve vztahu k celkové spokojenosti. Čím více byli studenti spokojeni, tím lépe pak hodnotili jednotlivé položky. Dimenze styl vedení vedoucího pracovníka nebyla studenty hodnocena zcela pozitivně a to známkou 2,1. Respondenti: zda si podle nich vedoucí oddělení váží svého personálu a je si vědom důležitosti každého člena, zda byl vedoucí pracovník členem týmu, jestli oceňoval úsilí jednotlivých zaměstnanců a zda vedoucí oddělení poskytoval možnost zpětné vazby (Bergjan, 2013).

Skřivánková (2012) také uvádí dimenzi – styl vedení vedoucí sestry jako faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studentem. Uvádí to ve svém výzkumu, který provedla za účelem zjistit, jaké aspekty ovlivňují spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Dimenze – styl vedení vedoucí sestry byla respondenty hodnocena podle spokojenosti známkou 4. Z šetření tak vyplývá, že s touto dimenzí byli studenti spokojeni. (Skřivánková, 2012, s. 384 – 388).

Zajímavý pohled přináší norská kvantitativní studie z roku 2011. V tomto šetření zkoumal autor Skaalvik (2012) jak studenti ošetrovatelství hodnotí klinické výukové prostředí, zejména se ve výzkumu zaměřili na srovnání výsledků spokojenosti mezi studenty, kteří byli umístěni v nemocnicích a studenty, kteří vykonávali odbornou praxi v pečovatelských domovech. Dále zkoumali faktory, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studenty (Skaalvik et al., 2012).

Dimenze – styl vedení vedoucí sestry na oddělení byla studenty, kteří měli praxi v pečovatelských domovech hodnocena známkou (3,55). Respondenti, kteří

vykonávali odbornou praxi na odděleních v nemocnici, hodnotili tuto dimenzi známkou (3,71). V nemocnicích byly výsledky výrazně pozitivnější, co se týče toho, zda vedoucí oddělení bral zaměstnance jako klíčový zdroj a také zda byl vedoucí oddělení považován za člena týmu a dokázal ocenit úsilí jednotlivých pracovníků (Skaalvik et al., 2012).

V průřezové deskriptivní studii autorů Gurková et al (2016) byla sledovaná dimenze – styl vedení vedoucí sestry na oddělení studenty průměrně hodnocená známkou (3,52) a z výsledků plyne, že tato dimenze byla také faktorem, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí.

Faktor, kterým je - styl vedení vedoucího pracovníka byl také zjištěn v belgické kvantitativní studii provedené v letech 2007 až 2008. Autor také zjistil, že vedoucí oddělení vytváří podmínky, které umožňují aby na oddělení byla dobrá atmosféra a tím může docílit, aby student zaujímal pozitivní postoj ke klinické výuce. (Witte et al., 2011).

Uvedené výsledky jsou srovnatelné se zjištěním evropské studie autorů Antohe et al. (2015), kteří ve svém šetření prezentují faktory, které ovlivňují spokojenost studentů klinickým výukovým prostředím. Dimenze – styl vedení vedoucího pracovníka byla respondenty hodnocena kladně a studenti jí hodnotili známkou (3,85).

Typ umístění/oddělení

Murphy (2012) zkoumal ve své kvantitativní studii, jak hodnotí studenti oboru ošetřovatelství klinické výukové prostředí a zda jejich hodnocení ovlivňuje: na kterém oddělení/pracovišti student praxi realizuje a zda je rozdílné hodnocení komunitní péče a praxe na odděleních v nemocnici. Šetření bylo provedeno na vysoké škole ve Walesu ve Velké Británii. Výzkumný soubor tvořilo 440 studentů tříletého, bakalářského studijního programu oboru ošetřovatelství. Studie probíhala v letech 2008 až 2009 a výzkumníci využili standardizovaný měřicí nástroj CLE. Měřicí škála CLE se zaměřuje na hodnocení výukového potenciálu klinických pracovišť, kde probíhá výuka studentů ošetřovatelství. Nástroj obsahuje 23 položek rozdělených do pěti oblastí – vztahy student/personál, angažovanost ze strany vedoucí sestry oddělení, vztahy s pacienty, interpersonální vztahy v kolektivu a spokojenost studenta. Každá položka byla hodnocena dle Likterovy škály.

Hlavní výsledek, který se v tomto šetření prezentuje, se týká preferencí studentů pro určité typy umístění. Respondenti byli obecně spokojeni s pracovišti, na kterých vykonávali odbornou výuku. Studenti byli se svým umístěním ve většině případů spokojeni. Spokojenost s daným oddělením byla ohodnocena respondenty známkou (3,04). Tato známka vypovídá o tom, že ne všichni studenti byli spokojeni s místem výkonu jejich odborné praxe. Výsledky studie prokazují rozdíly v průměrném hodnocení klinického výukového prostředí v závislosti na jednotlivých typech pracovišť. Vztah mezi typem umístění a skóre spokojenosti ukazuje že: respondenti byli nejvíce spokojeni na jednotkách intenzivní péče a na kardiologických odděleních se skóre (3,22) co se týče výkonu klinické praxe v nemocničním zařízení. Co se týče klinické výuky v komunitní péči, studenti byli nejvíce spokojeni v agenturách domácí péče (2,96). Naopak se v šetření ukazuje, že studenti vykazovali menší spokojenost na oddělení paliativní péče a geriatrické se skóre (2,60). Dalším zjištěním tohoto šetření se ukazuje být fakt, že studenti jsou více spokojeni, pokud se jejich klinická výuka realizuje v komunitním prostředí. Respondenti hodnotili komunitní péči známkou (3,37) oproti tomu praxi v nemocničním zařízení hodnotili známkou 1,79 (Murphy, 2012).

Závěrem lze tedy říci, že studenti mají výrazné preference pro určité typy jejich umístění na praxi, které v tomto případě byly jednotky intenzivní péče, kardiologické oddělení a agentury domácí péče. Zjištění, že jsou studenti méně spokojeni během jejich umístění na geriatrické nebo paliativní péči je podporováno i s další mezinárodní studií (Shen a Xiao, 2011). Typ umístění během klinické praxe se tedy ukazuje být jako významný faktor, který výrazně ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studentem (Murphy, 2012).

Studie čínského autora Shena (2011) potvrzuje, že umístění studentů na oddělení paliativní a geriatrické péče je hodnoceno ze strany studentů negativně a je hodnoceno jako nejméně preferované oddělení. Cílem tohoto kvantitativního průřezového šetření bylo prozkoumat faktory ovlivňující záměr studentů ošetřovatelství pracovat se staršími lidmi. Výzkumný soubor tvořilo 622 studentů oboru ošetřovatelství. Respondenti byli ve věku 20 až 30 let. Pro účely této studie byl vyvinut dotazník. Respondenti v něm hodnotili 9 určených oblastí z klinického výukového prostředí. V dotazníku byli také respondenti vyzváni, aby v otevřených otázkách vysvětlili důvod preferovaných pracovišť (Shen et al., 2011).

Výsledky této studie ukazují, že práce se staršími lidmi je nejméně preferovaná oblast. V otevřených otázkách respondenti uváděli, že pro ně bylo těžké komunikovat se staršími lidmi, že cítili strach z důvodu péče o umírající osoby a také že tato oblast pro ně není tak atraktivní a záživná oproti jednotkám intenzivní péče, které studenti výrazně lépe preferovali (Shen et al., 2011).

Podobnou tematikou se zabýval v kvantitativním výzkumu Skaalvik (2011) v Norsku. Primárním záměrem šetření bylo prozkoumat, jak studenti ošetrovatelství hodnotí klinické výukové prostředí, zejména se zaměřili na srovnání výsledků spokojenosti mezi studenty, kteří byli umístěni v nemocnicích a studenty, kteří vykonávali odborný výcvik v domovech s pečovatelskou službou. Výzkumný soubor tvořilo 407 studentů vysokých škol v Norsku oboru ošetrovatelství. 164 respondentů mělo praktickou výuku v pečovatelských domovech a 261 studentů v nemocničních zařízeních. Ke sběru dat byl použit standardizovaný nástroj pro hodnocení klinického výukového prostředí a supervize CLES+T (Skaalvik et al., 2011).

Výsledky studie potvrzují rozdíly v hodnocení klinického výukového prostředí vzhledem k typu klinického prostředí. Ukazuje se tedy, že studenti, jejichž klinické umístění bylo v pečovatelských domovech, hodnotili klinické výukové prostředí nejnižšími známkami, oproti studentům, kteří byli umístěni v nemocnicích. Jedním z vysvětlení toho, že domovy nejsou preferované pracoviště, může být dle výzkumníků fakt, že studenty neuspokojuje péče o starší osoby a nepřijde jim atraktivní. Respondenti preferovali nemocniční oddělení (Skaalvik et al., 2011).

Ve studii, kterou provedla Skřivánková (2012) za účelem zjistit, jak studenti ošetrovatelství hodnotí spokojenost s klinickým výukovým prostředím podle typu oddělení, bylo zjištěno, že respondenti preferují interní oddělení (Skřivánková, 2012, s. 384 -388).

Výzkumný soubor tvořilo 59 studentů druhých a třetích ročníků oboru Všeobecná sestra. Respondenti ve sledovaném období absolvovali klinickou výuku celkem na dvaceti pracovištích. Pro statistické zpracování dat byla sloučena jednotlivá klinická pracoviště do dvou skupin: chirurgická (operační) a interní – konzervativní (Skřivánková, 2012, s. 384 – 388). To potvrzuje zjištění anglického autora Murphyho (2012), který ve své studii uvádí, že respondenti nejvíce preferují

kardiologické oddělení, která spadá do skupiny – interní oddělení (Murphy et al., 2012). Stejná zjištění byla potvrzena i v další zahraniční studii (Chan, 2004).

Metoda supervize

Warne et al. (2010) uvádí, že mentor klinické praxe v ošetrovatelství poskytuje individuální supervizi studentům během jejich klinické praxe. Mentora tak považuje za individuálního supervizora studenta (Warne et al., 2010). Tento typ supervize a jeho vliv na hodnocení klinického výukového prostředí studenty popisuje ve svém šetření Slovenská autorka Elena Gurková.

Gurková et al. (2016) v rámci celoslovenského šetření zjišťovala, jak studenti oboru ošetrovatelství hodnotí vybrané faktory klinického výukového prostředí v průběhu ošetrovatelské praxe ve zdravotnických zařízeních. Cílem tohoto výzkumu bylo zjistit, jaké zkušenosti mají studenti ošetrovatelství se supervizí poskytovanou jejich mentory. Studie se zúčastnilo 503 studentů druhých a třetích ročníků studijního programu ošetrovatelství ze šesti univerzit v rámci Slovenské republiky. Autoři zvolili deskriptivní průřezový desing. Do šetření byli zařazeni jen studenti, kteří vykonávali klinickou praxi na lůžkových odděleních. Výzkum byl realizován od března do listopadu roku 2015. Celkově bylo distribuováno 600 dotazníkových setů a jejich návratnost byla 83,8 %. Na hodnocení klinického výukového prostředí byl použit validní a reliabilní dotazník CLES+T (Gurková et al., 2016).

Supervize byla studentům v průběhu klinické praxe poskytovaná nejčastěji sestrami na oddělení (70,4 %). 29,6 % studentů uvedlo, že pracovali pod vedením vrchních nebo staničních sester. 53,7 % studentů neměli naplánované supervizní setkání se svým supervizorem. Jen 20,3 % respondentů uvedlo, že se se svým přiděleným mentorem pravidelně setkávali minimálně jednou za týden. Pozitivní zkušenost s individuální supervizí uvedlo pouze 15,9 % studentů. 59,9 % studentů uvedlo, že se účastnili skupinové supervize. Studenti, kteří měli mentora všeobecnou sestru nebo sestru specialistku uváděli vyšší frekvenci supervizních setkání v porovnání se studenty, kteří pracovali pod vedením staniční nebo vrchní sestry. Zajímavým zjištěním této studie byl fakt, že nezanedbatelná část respondentů (24,8 %) uváděla negativní zkušenosti s individuální formou supervizí ze stran mentorů (změna mentorů v závislosti na jejich službách a pracovišti, absence strukturovaných plánovaných diskuzí ze strany mentora, větší frekvence skupinových

supervizních setkání v porovnání s individuálními supervizemi) a 31,5 % studentů uvádělo skupinovou supervizi (jeden mentor vedl současně několik studentů). Tato zkušenost se supervizí se následně projevila v hodnocení klinického výukového prostředí. Nezanedbatelná část respondentů uváděla v tomto výzkumu zkušenost s tradičním typem skupinové supervize. Tento typ byl spojován se slabším hodnocením klinického výukového prostředí v porovnání s individualizovanými supervizemi. Závěrem lze říci, že metoda supervize představuje významný faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenty (Gurková et al., 2016).

Ve Spojených státech amerických se využívá model supervizor – mentor. Jedná se o jednu všeobecnou sestru, která je studentům přidělena a vede jejich odbornou ošetrovatelskou praxi. Tato osoba studentům zároveň poskytuje supervizi. V České republice se používá především poradenský model supervize: supervizor je nezávislá osoba (Vaňková, 2015).

Uvedené výsledky jsou srovnatelné se zjištěním evropské studie Antohe et al. (2015), kteří se ve své studii z oblasti střední a východní Evropy zaměřili na to, jak studenti hodnotí metodu supervize. Jednalo se o kvantitativní studii s využitím standardizovaného nástroje pro hodnocení klinického výukového prostředí CLES+T. Výzkumný soubor tvořilo 418 studentů bakalářského programu ošetrovatelství z České republiky (Brno, 78 studentů), Maďarska (Budapešť, 103 studentů), Litvy (Kaunas, 124 studentů) a Rumunska (Iasi, 113 studentů). 74 % respondentů byla mladší 25 let, zatímco 25 % studentů bylo starších 25 let. Z celkového počtu studentů bylo 88 % žen. Jednalo se hlavně o studenty prvního ročníku (42 %) a o studenty druhého ročníku (29 %).

Supervize byla studentům v průběhu klinické výuky poskytovaná nejčastěji skupinovou formou (56 %). Individuální formu supervize mělo 25 % respondentů. 11 % studentů supervizi nemělo. Zajímavým zjištěním je, že 19 % z celkového počtu studentů měla jako supervizora lékaře (většinou v Rumunsku, 55 %). Model skupinové supervize byl nejčastější u rumunských respondentů (83 %). Individuální metodu supervize měli nejčastěji studenti z Litvy (41 %). Celkové hodnocení skupinové metody supervize bylo (3,99). Hodnocení individuální metody supervize bylo (4,13). V souladu se zjištěním Gurkové (2016) se potvrdilo, že vyšší spokojenost

se u studentů spojuje s individuální formou supervize. Studie provedené v západních zemích Evropské Unie jednoznačně potvrzují posun od skupinové supervize k individuálnímu superviznímu vztahu mezi mentorem a studentem. Efektivnost individuálních supervizních vedení studentů má silnou vědeckou podporu v evropských studiích (Saarikoski, Leino-Kilpi, 2002; Saarikoski et al., 2008; Warne et al., 2010; Saarikoski et al., 2013).

Touto problematikou se ve své studii zabývali Sundler et al. (2014). V šetření, které bylo provedeno v letech 2011 až 2012, se výzkumníci zabývali tím, jak studenti ošetrovatelství hodnotí organizaci supervize. Byla realizována průřezová studie, za pomoci dotazníkového šetření, kde kvantitativní údaje byly doplněny kvalitativními údaji. Výzkumu se zúčastnilo 185 respondentů posledního šestého semestru ošetrovatelského programu ze tří švédských univerzit. Respondenti byli ve věku 21 až 49 a jejich průměrný věk byl 25 let. Z celkového počtu bylo 161 studentů ženského pohlaví. Data byla shromažďována za pomoci švédské verze standardizovaného validního a reliabilního dotazníku CLES+T, který obsahoval otázky týkající se spokojenosti studentů s organizací klinické supervize. Další část dotazníku poskytla studentům příležitost vyjádřit se ke spokojenosti či nespokojenosti s mentorem, který jim byl přidělen.

Studenti vykonávali svou odbornou praxi na odděleních v nemocnici (124 studentů), v agenturách domácí péče + pečovatelských domovech (39 studentů), v ambulancích (7 studentů) a v psychiatrických zařízeních (9 studentů). Doba jejich klinického umístění byla nejčastěji čtyři týdny (42 %), pět týdnů (30 %) a šest týdnů (28 %). 107 studentů (58 %) mělo svého vlastního osobního preceptora (označení této role se používá například v USA, jde o pojmenování všeobecné sestry, která vede studenta během jejich klinické výuky a jak uvádí Saarikoski et al. (2013) preceptor je zároveň individuální supervizor studenta), ale supervize u nich byla prováděna i od jiných všeobecných sester na pracovišti. 54 studentů (29 %) měli pouze svého osobního preceptora a supervize jim byla poskytnuta pouze touto přidělenou sestrou. 24 studentů (13 %) mělo supervizi od všeobecné sestry, která byla momentálně k dispozici na směně. Ve studii nevyužil žádný z respondentů možnost popsat jeho vztah s preceptorem vlastními slovy (Sundler et. al., 2014).

Výsledky této studie potvrzují vzájemný vztah mezi spokojeností studentů s klinickým výukovým prostředím a tím, jak byla organizovaná a jak vypadala jejich supervize. Studenti, kteří měli svého vlastního perceptoru, ale zároveň jim byla poskytována supervize od jiných sester, hodnotili jejich supervizní vztah průměrnou známkou (4,3). Respondenti, kteří měli supervizní setkání realizované pouze svými vlastními perceptory, byli spokojeni nejvíce a charakterizovali jejich vztah jako supervizi, kde pociťovali vzájemnou důvěru – studenti tento vztah hodnotili průměrnou známkou (4,5). Nejnižší průměrnou známkou hodnotili supervizi studenti, kteří neměli osobního perceptoru a supervize jim byla poskytována od sestry, která byla momentálně k dispozici na směně (3,9). Položku – vztah byl založen na důvěře: hodnotili studenti, kteří měli vlastního stálého perceptoru průměrnou známkou (4,7), studenti kteří měli supervizi i od jiných sester průměrnou známkou (4,4) a studenti, kterým se supervize dostávala od sester, které byly momentálně k dispozici na směně známkou (3,9). Hlavním zjištěním tohoto průzkumu je tedy fakt, že forma supervize výrazně ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenty. Studenti jsou mnohem více spokojeni, pokud mají po celou dobu své klinické praxe stejného perceptoru (mentora). Výsledky dále poukazují na důležitý faktor, kterým je organizace supervizních setkání a vztah mezi supervizorem a studentem (Sundler et al., 2014).

Supervizní setkání, které je založené na důvěře, je považováno za velmi důležité, protože umožňuje studentům mluvit o jejich zkušenostech a pocitech z klinického prostředí (Saarikoski, 2003). Tradiční modely pro studentkou supervizi jsou často založeny na skupinovém supervizním přístupu. Moderní modely zdůrazňují individuální přístup. Role klinických supervizorů se tak stává stále důležitější (Lewin, 2007).

Průběh supervizního setkání může ovlivňovat řada faktorů: osobnost supervizora, možnost volby supervize, zkušenost supervidovaných se supervizí, délka trvání, četnost setkání a místo, kde se supervize koná (Gurková et al., 2017, s. 56).

Papastavrou (2016) také uvádí supervizi jako jeden z faktorů, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenty. Zejména vztah mezi spokojeností se supervizí a její četností. V jeho studii uvádí, že studenti, kteří se

setkali se svým supervizorem alespoň třikrát týdně, byli více spokojeni ve srovnání s těmi studenty, kteří měli pouze jednu nebo dvě supervizní setkání během týdne. Nejvyšší míra spokojenosti byla ve studii zjištěna u studentů, kteří měli přiděleného vlastního supervizora, průměrnou známkou ho hodnotili (4,11) tito studenti hodnotili jejich vztah jako efektivní. Nízké hodnocení bylo ale zjištěno u studentů, kteří neměli svého přiděleného supervizora – jejich průměrné hodnocení bylo (2,61). Z výsledků této kvantitativní studie vyplývá, že pro spokojenost studentů v klinickém výukovém prostředí je důležitý systematický rozvoj supervize (Papastavrou et al., 2016).

Warne et al. (2010) ve svém šetření uvádí, že metoda supervize je ve vzájemném vztahu se spokojeností studentů s klinickým výukovým prostředím. Autoři doporučují model klinické výuky, ve kterém je jeden student přidělen jednomu supervizorovi a doporučují upouštět od skupinové metody supervize (Warne et al., 2010).

2.2 Faktory týkající se všeobecné sestry

Druhá podkapitola prezentuje výsledky studií o faktorech, týkající se všeobecné sestry, která vede studenta při jeho odborné praxi. Tato sestra hraje velmi důležitou roli v klinickém výukovém prostředí, a proto jsem se zaměřil na faktory, které se týkají této problematiky. Ukazuje se, že vztah mezi studentem a mentorem je velmi důležitý, a proto je potřeba znát aspekty, které by měla mít všeobecná sestra, která vede studenta při odborné výuce.

Před samotným zkoumáním těchto faktorů je ale nutné vymezit si některé pojmy. V souvislosti s klinickou výukou studentů ošetrovatelství se v odborné literatuře (Saarikoski et al., 2013 a Dobrowolska et al., 2016) setkáváme s nejednotnou terminologií označující roli osob, které jsou její součástí. Jedná se zejména o pojmenování role všeobecné sestry, která sice pracuje v nemocnici (nebo v nemocničním zařízení, domově pro seniory) ale zároveň se podílí na vedení studentů v rámci jejich klinické výuky. Tuto terminologickou konfuzi pojmenování rolí, během procesu vedení studentů při jejich klinické praxi ovlivnilo několik aspektů. Nejvýznamnější faktor je způsoben převzetí a překladem anglických výrazů (např. supervisor, mentor, coach, preceptor, tutor), nalezení jejich pojmových ekvivalentů

v českém jazyce a jejich následná významová diferenciaci v kontextu vysokoškolského vzdělávání všeobecných sester (Saarikoski et al., 2013).

Problematika používání uvedených pojmů není mezinárodně sjednocena. V USA a Kanadě se místo termínu „mentor“ využívá termín „preceptor“. Preceptor označuje také roli školící všeobecné sestry, která pomáhá začínajícím sestřím během jejich adaptačního procesu. Ve Velké Británii se používají oba termíny – mentor i preceptor, přičemž náplň jejich práce je přesně definovaná. V České republice se používá pojem mentor. Mentor je pojmenování pro roli všeobecné sestry, která zajišťuje podporu, vedení, učení a hodnocení studentů ošetrovatelství v klinickém výukovém prostředí. (Špidurová, 2015, s. 60-62).

Z aktuálně dohledaných poznatků vyplývá, že vztah mezi studentem a mentorem je v současné době považován za nejvýznamnější a nejdůležitější faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenty. Fungující individuální supervizní vztah mezi studentem a mentorem se odráží ve všech oblastech percepce klinického výukového prostředí studenty (Gurková, 2017, s. 37-38). Dle Murphyho (2012) je efektivní vedení studentů mentorem klíčový faktor pro úspěšnou klinickou výuku. Vztah mezi studentem a mentorem lze na začátku popsat jako vztah studenta a učitele, který je řízen převážně mentorem. Postupem času se tento vztah může vyvinout ve vztah kolegiální, ve kterém student přestává být v roli žáka a přijímá roli všeobecné sestry. Takový vztah je jedinečný a lze ho charakterizovat vzájemným rozvojem zúčastněných osob. Aby byl vztah mezi studentem a mentorem produktivní, musí být založen na vzájemné důvěře a úctě. Mentor je ten, který může objevit a pomoci rozvíjet studentův talent. Mentorství je považováno za nejlepší cestu pro vedení odborné praxe v budoucnosti, protože jeho přístup je dynamický, transformativní a orientovaný na změnu (Šrubařová, 2012, s. 142).

Gurková (2017) dále uvádí, že poskytování zpětné vazby je velmi důležité v procesu klinické praxe a řadí se k základním aspektům kvalitní komunikace mezi mentorem a studentem. 89 % studentů považuje poskytování zpětné vazby za velice důležité a to alespoň jedenkrát za týden. Student potřebuje takového mentora, který k němu zaujímá přímý postoj, poskytuje mu konstruktivní zpětnou vazbu, je profesionálem ve svém oboru a je ochotný studentovi předat své odborné znalosti a dovednosti (Gurková et al., 2017, s. 56).

Vztahem mezi studenty a jejich mentory se ve svém výzkumu zabývala Šrubařová (2012). Cílem tohoto kvantitativního šetření bylo zjistit, jak studenti oboru ošetrovatelství hodnotí mentory klinické praxe ve čtyřech sledovaných oblastech: vztah mezi studentem a mentorem, osobnost mentora, styl vedení odborné praxe a proces učení. Výzkumný soubor tvořilo 169 studentů druhých a třetích ročníků prezenčního studia bakalářského studijního oboru Všeobecná sestra a tří vybraných pracovišť. Jednalo se o studenty 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. Pro sběr dat byl použit dotazník, který se skládal z 20 položek (17 tvrzení a 3 otevřené otázky), které vycházely z návrhu hodnocení mentorů (A Summative Clinical Teaching Evaluation) uvedeného v publikaci Nursing education in the clinical setting od autorů Emerson, Gass a Severtsen (Emerson 2007. S. 373-375). Jednotlivé položky respondenti hodnotili na pětibodové Likertově škále. Každý student v dotazníku hodnotil mentora, se kterým se mu na odborné praxi spolupracovalo nejlépe, a pak mentora, se kterým byla spolupráce nejvíce problematická. Dotazník obsahoval také tři otevřené otázky: Jaké jednání mentora nejvíce přispělo k získání nových znalostí a dovedností? Jaké jednání mentora nejvíce narušovalo proces učení? Jaké máte návrhy na zlepšení kvality výuky odborné praxe? Z celkového počtu 169 respondentů bylo 164 (97 %) žen a 5 (3 %) mužů. Průměrný věk respondentů byl 21,3 let. Z celkového počtu respondentů jich 75 (44 %) studovalo ve druhém ročníku a 94 (55 %) ve třetím ročníku oboru Všeobecná sestra prezenční formy studia. Z celkového počtu 196 respondentů mělo ukončené vzdělání na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický asistent 132 (78 %) studentů a v oboru Všeobecná sestra (8 %) 13 studentů (Šrubařová, 2012, s. 137-144).

Nejsilnější stránkou mentorů v oblasti týkající se vztahu mentora a studenta je dle výsledků studie „s mentorem bylo snadné navázat kontakt“, a to jak u hodnocení 1 – hodnocení mentora, se kterým se spolupracovalo studentům na odborné praxi nejlépe (4,03), tak u hodnocení 2 – hodnocení mentora, se kterým byla spolupráce nejvíce problematická (2,78). Za nejslabší stránku byla označena položka „vztah s mentorem byl založen na důvěře“ (3,70) a „mentor prokázal postoj vzájemného respektu“ (2,68). V oblasti osobnost mentora je nejsilnější stránkou „mentor byl

zkušeným odborníkem ve svém klinickém oboru“ a nejslabší stránkou „mentor projevoval nadšení z klinické výuky“ s hodnocením (2,63). Za nejsilnější stránku mentorů v oblasti týkající se stylu vedení odborné praxe respondenti označili „ochota vysvětlit problematické oblasti“ (3,94) a „jasně dané směrnice a standardy, podle kterých se na odborné praxi postupuje“. Nejslabší stránkou mentorů je podle hodnocení „poskytování zpětné vazby za účelem uvědomění si pokroku“ (2,57). Nejsilnější stránkou mentorů v oblasti týkající se procesu učení je dle výsledků průzkumu „vedení studentů k samostatnosti na příslušné úrovni s ohledem na bezpečnost pacientů“ (3,46). Nejslabší stránkou je „vytváření situací a úkolů, které podporují aplikaci teorie do praxe“ (3,73) a „uvědomění si silných a slabých stránek studentů a pomoc studentům“ (2,46). Z výsledků tohoto průzkumu tedy vyplývá, že studenti považují za nejsilnější stránku mentorů jejich odbornost. Jako nejslabší stránka osobnosti mentorů bylo označeno „nadšení z klinické výuky“. Mezi nejdůležitější požadavky na mentora studenti považují ochotu vést studenty, věnovat se jim, být ochotný vysvětlit problematické oblasti a vést studenty k samostatnosti. Z výsledku šetření vyplývají pro mentory následující doporučení: vytvářet situace a úkoly, které podporují aplikaci teorie do klinické praxe, podporovat u studentů rozvoj kritického myšlení, poskytovat více zpětné vazby studentům o jejich pokroku. Na druhou stranu je potřebné také motivovat a podporovat mentory k pozitivnímu postoji k učení (Šrubařová, 2012, s. 137-144).

Analogický pohled přináší kvalitativní výzkum, který provedl Hägg-Martinell et al. (2014). Tato studie byla provedena za účelem zkoumání vztahu mezi studentem a mentorem. Výzkumný soubor tvořilo 23 studentů oboru ošetrovatelství švédské univerzity Institut Karolinska ve Štokholmu. Respondenti byli ve věku 22 až 47 let. Sběr dat byl realizován za pomoci dotazníku s otevřenými otázkami a kromě toho rozhovory s reprezentativním vzorkem studentů. Studenti vyplňovali tento dotazník vždy po ukončení jednotlivých bloků klinické výuky na oddělení během druhého až šestého semestru jejich studia. Celkem autoři shromáždili od respondentů 70 dotazníků. Dotazníkové údaje byly shromážděny během období 2007 až 2010. Během let 2008 až 2010 probíhaly rozhovory, jeden skupinový rozhovor s dvěma studenty ošetrovatelství. Tyto rozhovory byly řízeny dvěma moderátory. Úlohou prvního studenta bylo řídit diskusi, ale neúčastnit se jí, aby nebyl ovlivněn výsledek rozhovoru. Úkolem druhého moderátora bylo sledovat studenty, dělat si poznámky

a klást respondentům doplňující otázky. Tyto otázky měly za cíl osvětlit vnímání vztahu studenta s jejich mentory. Otevřené otázky nabádaly respondenty, aby se nebáli zanechat i negativní hodnocení a zpětnou vazbu. Tím ohodnotili klinickou praxi, kterou právě absolvovali a také jejich vztah s přiděleným mentorem (Hägg-Martinell et. al., 2014).

Ze studie vyplývá, že mentor je pro studenty velmi důležitou osobou v mnoha ohledech. Mentor studenta podporuje, je pro něj profesionálním vzorem a dále si se studentem buduje vztah. Kvalitní mentor by měl stimulovat růst studentů prostřednictvím poskytování pozitivní zpětné vazby. Respondenti, kteří měli od svého mentora pozitivní zpětnou vazbu, byli více spokojeni se svým klinickým umístěním v rámci klinického výukového prostředí. Zpětná vazba pomáhá studentovi rozvíjet profesionální ošetrovatelské znalosti a dovednosti. Výsledky tohoto výzkumu poukazují na to, jak je právě tento vztah mezi studentem a mentorem důležitý a jak hodně ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Důležité jsou ale také vlastnosti mentora – ty by měly být podle studie: nadšení, pozitivní přístup, schopnost navazovat vztahy, poskytovat studentům zpětnou vazbu, ochota trávit čas se studenty a podporovat je v jejich profesionálním rozvoji (Hägg-Martinell et. al., 2014). Uvedené tvrzení jsou porovnatelné se zjištěním belgické studie Huybrecht et al.(2010), kteří ve své studii z oblasti Flander zkoumali charakteristiky mentorů. Jednalo se o kvalitativní výzkum, kterého se zúčastnilo 181 mentorů. Zkušenosti mentorů byly zkoumány za pomoci dotazníku a polo-strukturovaného rozhovoru, kde mohli respondenti volně vyjádřit svůj názor. Jedním z hlavních zjištění této studie je také důležitost poskytování zpětné vazby studentům od jejich mentorů. Dále autor popisuje důležité charakteristiky, které by měl mít mentor. Patří mezi ně nadšení z klinické výuky, profesionální zkušenosti, ochota předat znalosti a ochota vysvětlit problematické oblasti (Huybrecht et al., 2010).

Výsledky studie provedené Gurkovou et al. (2016) potvrzují, že vztah mezi studentem a mentorem můžeme považovat za signifikantní faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenty. Průměrné hodnocení dimenze vztah mezi studentem a mentorem bylo nejnižší ze všech oblastí – 2,93 (Gurková et al., 2016).

Stejné zjištění bylo potvrzené ve studii Skřivánkové et al. (2012), provedené v České republice. Položka vztah mezi studentem a mentorem byla v šetření hodnocena studenty ze všech dimenzí nejhorší známkou. Nespokojení respondenti hodnotili vztah průměrnou známkou (2,2), studenti s neutrálním postojem hodnotili známkou (3,01) a spokojení studenti hodnotili vztah průměrnou známkou (4,16). Skřivánková spolu s dalšími autory (Löfmark et al., 2012, Jokelainen et al., 2011) pokládá vztah mezi studentem a mentorem za nejdůležitější faktor klinického výukového prostředí, který ovlivňuje jeho následovné hodnocení. Tento předpoklad potvrzuje také zjištění české studie, kdy s rostoucím kladným hodnocením dimenze vztahu mezi studentem a mentorem současně rostly známky hodnocení všech ostatních dimenzí dotazníku CLES.

Výsledky kvalitativní studie autorů Mattila et al. (2009) potvrzují důležitost dobrého vztahu mezi studentem a jeho klinickým mentorem. Jako nejsilnější faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studenta, byl prokázán vztah mezi studentem a mentorem. Toto tvrzení prezentuje ve své studii Papastavrou et al. (2016).

Vztah mezi studentem a mentorem považuje za velmi důležitý 54 % studentů ve studii, kterou realizoval Bergjan (2013). V tomto šetření bylo také potvrzeno, že vztah mezi studentem a mentorem je nejsilnější faktor, který ovlivňuje hodnocení klinického výukového prostředí studentem (Bergjan et al., 2013).

Velmi významné výsledky byly zjištěny v oblasti týkající se vztahu studenta s jejich mentorem. Spokojenost studentů je dle anglické studie výrazně ovlivněná právě tímto vztahem. Vztah mezi studentem a mentorem dle respondentů nejvíce ovlivňuje poskytování zpětné vazby, která studenty podporuje v učení a dále zkušenosti mentora (Murphy et al., 2012).

2.3 VÝZNAM A LIMITACE DOHLEDANÝCH POZNATKŮ

Praktická výuka je nezanedbatelnou součástí přípravy na povolání všeobecné sestry. Její rozsah zaujímá celou polovinu studijního programu. Z tohoto důvodu je důležité zaměřit svou pozornost na to, jak studenti ošetrovatelství hodnotí klinické výukové

prostředí a jak jsou spokojeni s klinickou praxí. Klinické výukové prostředí ovlivňuje připravenost studentů na podmínky reálné klinické praxe, jejich kompetence a také spokojenost s profesí všeobecné sestry. Hodnocení klinického výukového prostředí a s ním související spokojenosti s realizovanou praxí bylo předmětem této přehledové bakalářské práce. Dohledány byly české i zahraniční publikace. Výsledky dohledaných studií se shodují a poukazují na 3 nejvýznamnější faktory, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí a těmi jsou: délka klinické praxe, metoda supervize a vztah mezi studentem a mentorem.

Primárním zájmem této bakalářské práce bylo zjistit, které faktory ovlivňují hodnocení studentů s klinickým výukovým prostředím. Mezinárodní evropský systematický přehled autorů Warne et al. (2010) jednoznačně potvrzuje, že délka klinické praxe významně ovlivňuje spokojenost s klinickým prostředím. Průřezová studie provedená na Slovenku autory Gurková et al. (2016) nepotvrdila vztah mezi délkou klinické praxe a vyšší spokojeností u studentů. Vysvětlením může být skutečnost, že pouze 34 % studentů mělo klinickou praxi na daném oddělení delší než 4 týdny. Nezbytné jsou další studie a provedení šetření v České republice. Za limit studie autorů Gurková et al. (2016) považují malý vzorek respondentů, kteří měli praxi delší než 7 týdnů. Toto zjištění by mohlo být využito k způsobu rozdělení klinické výuky u studentů. Klinické praxe, které trvají 2- 4 týdny by bylo proto lepší nahradit souvislou praxí v délce 7 a více týdnů. Dalším velice významným faktorem, který ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým prostředím je dle studií metoda supervize. Tento fakt má silnou oporu v řadě zahraničních i domácích studiích. Mezinárodní evropská metaanalýza autorů Warne et al. (2010) a průřezové studie autorů Sundler et al. (2014) a Papastavrou et al. (2016) poukazují na individuální typ supervize. Tento typ supervize se dle jejich šetření u studentů spojuje i s vyšší spokojeností s klinickou praxí. Tento fakt potvrzuje v průřezové studii v rámci celoslovenského šetření Gurková et al. (2016). Za limity v této oblasti může být považovaná absence studie z České republiky. Nezbytné je provedení dalších studií v rámci České republiky. Tyto zjištění

Ze všech dohledaných studií (Šrubařová, 2012, s. 137-144, Hägg-Martinell et al., 2014, Huybrecht et al., 2010, Skřivánková, 2012, s. 384-389) vyplývá, že právě vztah mezi studentem a všeobecnou sestrou, která vede studenta při jeho odborné praxi a studentem je nejvýznamnější faktor ovlivňující spokojenost studentů

s klinickým výukovým prostředím. Vztahem mezi studentem a mentorem se v rámci České republiky zabývala ve svém kvantitativním šetření Šrubařová et al. (2012). Ze studií vyplývá, že velmi důležité jsou osobnostní charakteristiky všeobecné sestry, která vede studenta při jeho praxi. Mezi tyto charakteristiky patří: nadšení z klinické výuky, pozitivní postoj, zkušenosti, ochota věnovat studentům čas, poskytování konstruktivní zpětné vazby, znalosti ve svém oboru, ochota předat znalosti a dovednosti a ochota vysvětlit problematiku oblasti.

Limitací studií může být skutečnost, že pouze malá část z nich byla provedena v České republice. Při vyhledávání zdrojů jsem celkově postrádal více českých nebo slovenských studií, které by osvětlily faktory ovlivňující spokojenost studentů s klinickou praxí u nás. Oproti tomu významný je fakt, že většina studií v přehledové práci je ze zahraničí a jedná se o kombinaci kvalitativních i kvantitativních šetření.

Dohledané poznatky mohou posloužit ke zlepšení kvality odborné praxe a tím i ke zvýšení spokojenosti s klinickou výukou. Bylo by dobré, kdyby odborná praxe v rámci České republiky nebyla rozdělena do malých bloků výuky (2 týdny praxe) ale jednalo by se o dlouhé bloky praxe trvající minimálně 7 týdnů. Dále by bylo dobré zaměřit se na individuální typ supervizních setkání a pomalu upouštět od skupinové formy supervize. V oblasti vztahů mezi studenty a mentory je také důležité zaměřit se nejen na odborné vzdělávání mentorů, ale také na jejich výběr.

ZÁVĚR

Přehledová bakalářská práce sumarizuje aktuálně dohledané poznatky o faktorech, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studentů oboru všeobecná sestra. Pro tvorbu bakalářské práce byly stanoveny dva dílčí cíle, které prezentují výsledky jednotlivých faktorů z prostředí klinické praxe.

První dílčí cíl se zaměřoval na sumarizaci dohledaných poznatků o faktorech, které ovlivňují spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Spokojenost studentů s klinickým prostředím je významně ovlivněna v závislosti na ročníku studia. Z výzkumu vyplývá, že studenti prvních ročníků jsou více spokojeni s praxí oproti studentům druhých a třetích ročníků. Dalším faktorem, který ovlivňuje spokojenost s praxí je její délka. Vyšší spokojenost studentů s klinickým prostředím je na odděleních, kde probíhá klinická praxe více než 7 týdnů. Mezi aspekty, které ovlivňují spokojenost studentů s praxí, patří také atmosféra na oddělení. Studenti jsou obecně více spokojeni s vykonávanou praxí, kde panuje příjemná atmosféra a studenti se během směny cítí dobře a v psychické pohodě. Dalším zjištěným faktorem, který ovlivňuje spokojenost je typ oddělení, kde student vykonává klinickou praxi. Studenti, kteří vykonávají klinickou praxi na interních typech oddělení, vykazují vyšší spokojenost s klinickým výukovým prostředím oproti studentům, kteří ji vykonávají na chirurgických typech oddělení. Vyšší spokojenost s interním typem pracoviště může být pravděpodobně způsobena „klidnějším“ provozem interních oddělení, kde bývá delší hospitalizace, nedochází k tak častému střídání pacientů jako na operačních odděleních a standardně zde neprobíhá perioperační péče. Metoda supervize představuje další z významných faktorů ovlivňující spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Studenti jsou více spokojeni s individuální metodou supervize. Dalším z důležitých faktorů je způsob přijetí studenta do zdravotnického týmu. Začlenění studenta do zdravotnického týmu se ukazuje být jako velmi silný ukazatel spokojenosti s celkovým klinickým prostředím. Pokud se student během své klinické praxe cítí být jako jeden z členů ošetřovatelského týmu, odrazí se to potom na jeho spokojenosti s touto realizovanou praxí. Student se lépe cítí na oddělení, kde je považován za součást ošetřovatelského týmu a kde si ho personál váží. Styl vedení vedoucího oddělení je další z aspektů ovlivňující spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Vyšší spokojenost u studentů je spojována s demokratickým

stylem vedoucího oddělení, který si váží svých podřízených a bere je jako klíčový zdroj oddělení.

Druhá dílčí cíl zaměřený na faktory týkající se všeobecné sestry, která vede studenta při jeho odborné praxi, hovoří o vztahu mezi studentem a mentorem. Vztah mezi studentem a jeho mentorem je nejdůležitější a nejvýznamnější faktor, který ovlivňuje spokojenost studentů s klinickým výukovým prostředím. Mezi nejdůležitější charakteristiky všeobecné sestry, která vede studenta při jeho odborné praxi, patří: nadšení z klinické výuky, pozitivní postoj, zkušenosti, ochota věnovat studentům čas, poskytování konstruktivní zpětné vazby, znalosti ve svém oboru, ochota předat znalosti a dovednosti a ochota vysvětlit problematiku oblasti.

Jelikož jsou délka: praxe, atmosféra na oddělení, způsob, jakým byl student přijat do ošetrovatelského týmu, ročník studia, styl vedení vedoucího pracovníka, typ oddělení, metoda supervize a vztah mezi studentem a mentorem celkově prokázány jako významné faktory ovlivňující hodnocení studentů s klinickým výukovým prostředím, měl by být na tuto skutečnost kladen důraz při vzdělávání všeobecných sester a zároveň budoucích posil ve zdravotnictví. Výsledky této přehledové bakalářské práce by mohly být užitečné pro náhled na danou problematiku a lze je poskytnout k porovnání s jinými studii zabývajícími se podobným tématem.

Sledování spokojenosti studentů s klinickým výukovým prostředím považují za přínos a možnou inspiraci k provedení dalších rozsáhlejších studií a ke zkvalitnění ošetrovatelské praxe na vysokých školách. Dohledané poznatky mohou být podnětem k dalšímu zkoumání v oblasti klinického výukového prostředí. Výsledky ze studií by mohly využít pro další zpracování přímo všeobecné sestry s ambicí pro provádění vlastního šetření. Informace by také mohly být uvedeny v odborných periodických pro zvýšení povědomí o klinické praxi studentů ošetrovatelství.

Hlavní cíl, tedy dohledat publikované poznatky týkající se faktorů, které ovlivňují hodnocení klinického výukového prostředí studentů oboru všeobecná sestra, byl splněn.

REFERENČNÍ SEZNAM

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

SAARIKOSKI, Mikko, Hannu ISOAHO, Tony WARNE a Helena LEINO-KILPI. The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2008, 45(8), 1233-1237 [cit. 2020-03-23]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2007.07.009.ISSN00207489.Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0020748907001708>

GURKOVÁ E ET AL. Factors influencing the effectiveness of clinical learning environment in nursing education. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 2016;7(3):470–475. Dostupné z: <https://docplayer.net/31860885-Faktory-ovplyvnujuce-efektivnost-klinickeho-prostredia-v-pregradualnej-priprave-sestier.html>

HOSODA, Y. Development and testing of a Clinical Learning Environment Diagnostic Inventory for baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs*. [online]. 2006, 56(5), 480--490.[cit.2018-05-07] Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2006.04048.x>

MURPHY, F. et al. Nursing students' experiences and preferences regarding hospital and community placements. *Nurse Education in Practice*. 2012, 12(3), 170-175

Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky II. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002. 271 s. ISBN 80-85047-21-7

SKŘIVÁNKOVÁ, Eliška, 2012. *Klinické praxe ošetřovatelství - reflexe studentů. Ošetřovatelství a porodní asistence*. Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, roč. 3, 2/2012, s. 384 - 389. ISSN 1804-2740.

PEARCEY, P., ELLIOTT, B. Student impressions of clinical nursing. *Nurse Education Today* 2004, 24(5), 382-387.

ŠAMÁNKOVÁ, M., a kol.: *Základy ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: 2006 Nakladatelství Karolínium, Univerzita Karlova 353 s. ISBN 80-246-1901-4

SAARIKOSKI , M., Mentor relationship as a tool of professional development of student nurses in clinical practice *Int. J. Psychiat. Nurs. Res.*, 9 (1) (2003), pp. 1014-1024

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.

WARNE, T. et al. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*, 2010, 30, 809-815. Dostupné z <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691710000596>. ISSN 0260-6917

CHAN, D. Přeložili J. Mareš a D. Stejskalová.: Vztahy mezi vnímáním učení studentů na klinických pracovištích a jejich vnímáním učebního prostředí na školícím pracovišti. In *Ošetrovatelství. Teorie a praxe moderního ošetrovatelství*. LF UK Hradec Králové: 2004, sv. 6, č. 3-4, s. 91-97. ISSN 1212-723X.

ANTOHE, I., RIKLIKIENE, O., TICHELAAR, E., SAARIKOSKI, M. Clinicař Education and Training of Students Nurses in Four Moderately New European Union Countries: Assessment of students Satisfaction with Learning Enviroment. *Nurse Education in Practice*, 2016, vol. 17, pp. 139-144. Dostupné z <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595315002097>. ISSN 1471-5953. Doi 10.1016./jnepr2015. 12. 005.

BERGJAN, M., HERTEL, F. Evaluating Students Perception of their Clinical Placements – Testing the Clinical Learning Enviroment and Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T Scale) in Germany. *Nurse Education Today*, 2013, vol. 33, no. 11, pp. 13*3-1398. ISSN 0260-6917. doi 10.1016/j.nedt.2012. 11. 002.

GURKOVÁ, E., ŽIAKOVÁ, K., MIKŠOVÁ, Z. The clinical learning enviroment in nursing education: conceptual, methodological and organizational issues. MEFANET 2016. Dostupné z <http://www.mefanet.cz/index.php?pg=konference-sbornik..>

GURKOVÁ, E., ŽIAKOVÁ, K., CIBRÍKOVÁ, S., MAGUROVÁ. D. Hodnotenie faktorov klinického prostredie v pregradeuálnom vzdelavání sestier. In MIKŠOVÁ, Z. (ed.) *Profesionalita ošetrovatelství II*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015b. s. 46-55

HUYBRECHT, S., LOECKX, W., QUAHEYHAEGENS, Y. et al. Mentoring in nursing education: Perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today*, 2010, no. 31, pp. 247-278. ISSN 0260-6917. doi 10.1016/j. nedt.2012. 05. 028.

HÄGG-MARTINELL, Ann, Håkan HULT, Peter HENRIKSSON a Anna KIESSLING. Students perceive healthcare as a valuable learning environment when accepted as a part of the workplace community. *Education for Health* [online]. 2014, 27(1) [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.4103/1357-6283.134296. ISSN 1357-6283. Dostupné z:

<http://www.educationforhealth.net/text.asp?2014/27/1/15/134296>

D'SOUZA, Melba Sheila, Subrahmanya Nairy KARKADA, Kader PARAHOO a Ramesh VENKATESAPERUMAL. Perception of and satisfaction with the clinical learning environment among nursing students. *Nurse Education Today* [online]. 2015, 35(6), 833-840 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.02.005. ISSN 02606917. Dostupné z:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S026069171500074X>

BRYNILDSEN, Grethe, Ida Torunn BJØRK, Karin BERNTSEN a Margrete HESTETUN. Improving the quality of nursing students' clinical placements in nursing homes: An evaluation study. *Nurse Education in Practice* [online]. 2014, 14(6), 722-728 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nepr.2014.09.004. ISSN 14715953. Dostupné z:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1471595314001267>

LEE, Chung Yul, Barbara WHITE a Yoon Mi HONG. Comparison of the clinical practice satisfaction of nursing students in Korea and the USA. *Nursing & Health Sciences* [online]. 2009, 11(1), 10-16 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1111/j.1442-2018.2008.00413.x. ISSN 14410745. Dostupné z:

<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1442-2018.2008.00413.x>

MATTILA, Lea-Riitta, Marianne PITKÄJÄRVI a Elina ERIKSSON. International student nurses' experiences of clinical practice in the Finnish health care system. *Nurse Education in Practice* [online]. 2010, 10(3), 153-157 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nepr.2009.05.009. ISSN 14715953. Dostupné z:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1471595309001115>

PAPASTAVROU, Evridiki, Maria DIMITRIADOU, Haritini TSANGARI a Christos ANDREOU. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nursing* [online]. 2016, 15(1) [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1186/s12912-016-0164-4. ISSN 1472-6955. Dostupné z:

<http://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-016-0164-4>

PAPATHANASIOU, Ioanna V., Konstantinos TSARAS a Pavlos SARAFIS. Views and perceptions of nursing students on their clinical learning environment: Teaching and learning. *Nurse Education Today* [online]. 2014, 34(1), 57-60 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2013.02.007. ISSN 02606917. Dostupné z:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691713000646>

SHEN, Jun a Lily Dongxia XIAO. Factors affecting nursing students' intention to work with older people in China. *Nurse Education Today* [online]. 2012, 32(3), 219-223 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.03.016. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691711000839>

SKAALVIK, Mari Wolff, Hans Ketil NORMANN a Nils HENRIKSEN. Clinical learning environment and supervision: experiences of Norwegian nursing students - a questionnaire survey. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2011, 20(15-16), 2294-2304 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03727.x. ISSN 09621067. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2011.03727.x>

SUNDLER, Annelie J., Maria BJÖRK, Birgitta BISHOLT, Ulla OHLSSON, Agneta Kullén ENGSTRÖM a Margareta GUSTAFSSON. Student nurses' experiences of the clinical learning environment in relation to the organization of supervision: A questionnaire survey. *Nurse Education Today* [online]. 2014, 34(4), 661-666 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.nedt.2013.06.023. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691713002359>

DE WITTE, Nico, Sonia LABEAU a Willem DE KEYZER. The clinical learning environment and supervision instrument (CLES): Validity and reliability of the Dutch version (CLES+NL). *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2011, 48(5), 568-572 [cit. 2020-03-15]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2010.09.009. ISSN 00207489. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S002074891000310X>

VARJUS, SIRKKA-LIISA, Helena LEINO-KILPI a Tarja SUOMINEN. Professional autonomy of nurses in hospital settings - a review of the literature. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* [online]. 2011, 25(1), 201-207 [cit. 2020-03-23]. DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00819.x. ISSN 02839318. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1471-6712.2010.00819.x>

SAARIKOSKI, Mikko, Päivi KAILA, Ekaterini LAMBRINOU, Rosa Maria PÉREZ CAÑAVERAS, Erna TICHELAAR, Marco TOMIETTO a Tony WARNE. Students' experiences of cooperation with nurse teacher during their clinical placements: An empirical study in a Western European context. *Nurse Education in Practice* [online]. 2013, 13(2), 78-82 [cit. 2020-03-23]. DOI: 10.1016/j.nepr.2012.07.013. ISSN 14715953. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S147159531200145X>