

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Pedagogická fakulta**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

**2022**

**Bc. Nicole Pokorná**

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**Pedagogická fakulta**  
**Katedra antropologie a zdravotní vědy**

**Diplomová práce**

Bc. Nicole Pokorná

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných  
praxích

Olomouc 2022

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury

Datum 5.12. 2022

.....

podpis

Srdečně děkuji vážené paní doc. PhDr. Janě Marečkové, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost, vstřícnost, cenné rady a průběžnou podporu při zpracování diplomové práce.

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Nicole Pokorná
<b>Katedra:</b>	Antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název práce:</b>	Spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích
<b>Název v angličtině:</b>	Satisfaction of midwifery students with mentoring in professional practice
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce předkládá kvantitativní studii, ve které byl uplatněn výzkumný design observační analytické průřezové studie. Výzkumného šetření se zúčastnilo 71 participantů. Zkoumání bylo realizováno u dvou souborů studentek 2. a 3. ročníku oboru Porodní asistentka v prezenční formě. Soubor A tvořily studentky z fakulty A 2. a 3 ročníku, Soubor B tvořily studentky 2. a 3. ročníku fakulty C. Dále byla využita metoda dotazování. Jako nástroj pro sběr dat byl uplatněn standardizovaný dotazník (CEF – Clinical evaluation form, PORTER, J. a kol, 2011), a to po souhlasu jeho autorky. Dotazník

	obsahoval oblasti: orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe, komunikace s mentorem, zaměstnanci oddělení, konečné hodnocení a univerzita/fakulta. Získaná data byla analyzována popisnou statistikou.
<b>Klíčová slova:</b>	Studentka, porodní asistentka, kvantitativní výzkum, standardizovaný dotazník CEF, spokojenost, odborné praxe, mentoring

<b>Anotace v angličtině:</b>	<p>The diploma thesis presents a quantitative study in which the research design of observational analytical cross-sectional study was applied. 71 participants took part in the research survey. The research was conducted in two groups of female students of the 2nd and 3rd field of Midwifery in full-time form. Group A consisted of 2nd and 3rd year female students from Faculty A, Group B consisted of 2nd and 3rd year female students of Faculty C. Furthermore, the interview method was used. As a data collection tool it was used. A standardized questionnaire (CEF – Clinical evaluation form, PORTER, J. et al., 2011) was used as a tool for data collection, with the consent of its author. The questionnaire included the following areas: orientation/acquaintance with the environment at the beginning of the internship, communication with the mentor, department staff, final evaluation and the university/faculty. The obtained data were analyzed with descriptive statistics. Data were collected on the following specific phenomena: satisfaction with mentoring in professional practices.</p>
------------------------------	---

<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Student, midwife, standardized questionnaire CEF, satisfaction, professional practice, mentoring
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p>Příloha 1 Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat (anonymizováno pro DP)</p> <p>Příloha 2 Zkrácená metodika průzkumu pro fakultu A (anonymizováno pro DP)</p> <p>Příloha 3 Prohlášení vedoucí DP (anonymizováno pro DP)</p> <p>Příloha 4 Informovaný souhlas pro participanty</p> <p>Příloha 5 Originální verze formuláře</p> <p>Příloha 6 Pracovní verze formuláře ke sběru dat pro participanty</p> <p>Příloha 7 Finální verze formuláře ke sběru dat pro participanty</p>
<b>Rozsah práce:</b>	79 s. + 16 s. příloh
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk

# Obsah

<b>1 ÚVOD</b> .....	9
<b>2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ</b> .....	11
2.1 VYMEZENÍ POJMU MENTOR A MENTORING .....	11
2.1.1 VÝVOJ MENTORINGU V ČR .....	15
2.2 ROLE MENTORA .....	17
2.2.1. MENTORSKÝ VZTAH .....	20
2.3 CHARAKTERISTIKA VZDĚLÁNÍ OBORU PORODNÍ ASISTENTKA .....	22
2.3.1 PODMÍNKY K VÝKONU POVOLÁNÍ .....	23
2.3.2 ODBORNÁ PRAXE .....	25
2.4 METODIKA A VÝSLEDKY LITERÁRNÍCH REŠERŠÍ .....	26
<b>3 PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	30
3.1 METODIKA .....	30
3.2 VÝSLEDKY .....	37
3.2.1 VYBRANÉ CHARAKTERISTIKY PARTICIPANTŮ .....	37
3.2.2 POSTOJE K JEDNOTLIVÝM TVRZENÍM .....	41
3.3 VÝSLEDKY OVĚŘOVÁNÍ PLATNOSTI HYPOTÉZ .....	55
<b>4 DISKUZE A ZÁVĚRY</b> .....	61
<b>SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY</b> .....	66
<b>SEZNAM ZKRATEK</b> .....	74
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	75
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	77
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ</b> .....	78
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	79



# 1 ÚVOD

Mentoring lze označit jako nástroj pro personální řízení lidských zdrojů a podpory procesu adaptace nelékařských zdravotnických pracovníků v organizaci. Současně je koncept tohoto pojmu využíván při vedení studentů ošetrovatelství a porodní asistence v průběhu odborné praxe v rámci pregraduální přípravy k výkonu profese mentorkou odborné praxe. V zahraniční ošetrovatelské odborné literatuře lze sledovat počínající diskuze, zda by supervize měla být ve větší míře zahrnuta jako součást kvalifikačního vzdělávání studentů ošetrovatelství nebo zda by tento koncept našel uplatnění v kontextu celoživotního vzdělávání jako profesní (klinická) supervize. (Vaňková, Bártlová, 2015).

Nespornou výhodou mentora při vedení studentů na praxi je, že zná chod, zvyklosti vztahy mezi personálem a jeho pacienty. Mentor tak významně usnadňuje adaptaci v neznámém prostředí jak studentům, tak nově příchozím pracovníkům. Přesto je vhodné pamatovat na to, že na práci zdravotnického personálu jsou v praxi kladeny stále vyšší požadavky a pouze ti, kteří se dokáží vnitřně ztotožnit s plněním role mentora, zpravidla patří k nejkvalifikovanějším a nejschopnějším. Avšak takovýto pracovník (sestra, porodní asistentka) mívá v ošetrovatelském týmu složitější a náročnější pozici, neboť musí ne vždy za příznivých podmínek ať už časových, technických či jiných obhájit jednak svoji kvalifikaci jako autonomní profesionál tak pozici mentora. Přes tato úskalí je pro plnění role mentora nepostradatelná aktivní spolupráce a zpětná vazba všech členů zdravotnického týmu. (Šimánková, Mastiliaková, 2014).

V literatuře, lze dohledat informace o charakteristikách nebo rolích, které by měl mentor zastávat, aby tak podpořil vztah s každým svěřencem. Současně má i samotný mentor možnost dohledat, jakým způsobem se v této oblasti vzdělávat. Spokojenost každého z nás je subjektivní, ale pokud o mentoringu vytvoříme dvě protikladná tvrzení, můžeme tak díky většímu počtu oslovených participantů získat cenná data. Toto téma jsem pro diplomovou práci zvolila, neboť se domnívám, že se jedná o problematiku, která je v dlouhodobém měřítku stále zkoumána a je třeba ji neustále aktualizovat a zlepšovat. Ke zvolení tématu mě také motivovala osobní zkušenost z klinických praxích, zajímalo mě, jakým směrem se situace v této problematice vyvíjí.

## **Hlavní cíl zkoumání**

Hlavním cílem této diplomové práce bylo zhodnotit spokojenost souboru studentek oboru  
Porodní asistentka s mentoringem na odborných praxích.

## 2 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ

Tato kapitola shrnuje odborné poznatky, které byly získány rešeršní strategií. Relevantní zdroje byly vyhledány pomocí vyhledávače Google Scholar a Portálu elektronických informačních zdrojů Univerzity Palackého v Olomouci. Přehled publikovaných poznatků k tématu práce byl vypracován s využitím 53 zdrojů. Postup rešeršní činnosti je uveden v podkapitole Metodika a výsledky literárních rešerší.

### 2.1 Vymezení pojmu mentor a mentoring

S pojmem mentor se nesetkáme pouze v rámci ošetrovatelství. Jedná se o univerzální pojem, který se využívá univerzálně v různých oborech a oblastech lidské činnosti (Vaňková, Bártlová, 2015). Tento pojem má původ, až v antice konkrétně v klasické řecké literatuře. Mentor byl moudrá, zkušená osoba, přítel, rádce, učitel a důvěrník, který svým svěřencům pomáhal překonat překážky. Mentor je tedy jedinec s prokázanou způsobilostí v určité oblasti, dále je kompetentní k validování a rozvíjení kompetencí jiného jedince. V zahraničí např. ve Velké Británii či Kanadě se lze setkat s pojmem preceptor. Obecně tedy říci, že mentor je obvykle vysoce kvalifikovaný profesionál, který pomáhá svým svěřencům připravit se na jejich budoucí výkon povolání (Špirudová, 2015, s. 55). Mentor obvykle nabízí vlastní úhel pohledu a zprostředkovává vlastní praktickou zkušenost. Jeho hlavním úkolem je provést studenta (svěřence) různými situacemi a úskalími daného oboru či profese. Součástí role mentora je i hodnocení výkonů svěřence (Vaňková, Bártlová, 2015). V této souvislosti dále autorky (Vaňková, Bártlová, 2015) ve svém článku upozorňují, že pravomoc mentora hodnotit svěřence je nejen v ošetrovatelské literatuře vcelku diskutovaným a nejednotným tématem. Hlavním důvodem je to, že se vedle sebe ocitají činnosti a aktivity, jejichž oboustranná slučitelnost a koexistence je z pohledu mentora velmi problematická, kontradiktorická a zároveň může působit obtížně. Důvodem je, že se jedná o téma zacházení s mocí na obecné rovině a zároveň v konkrétním vztahu mezi mentorem a studentem (svěřencem). Dle autorů Lee a Chiang (2020) je mentor odpovědný za plánování strukturovaných vzdělávacích aktivit, nastavování výsledků učení, sledování pokroku studentů v učení, poskytování konstruktivní zpětné vazby, hodnocení psychomotorických dovedností, učebních postojů a profesionálního chování studentů a poskytování důkazů o studentech akreditovaným vzdělávacím institucím. Dubayová a Hafičová (2019) ve svém článku uvádí, že u mentora by neměly být opomenuty tyto širší osobnostní a charakterové vlastnosti: schopnost sebeovládání, naslouchání, dělání

kompromisů a zachování si i v profesionálním přístupu vysokou dávku autenticity a spontánnosti. Dále schopnost vycházet s ostatními a snažit se navázat kooperativní vztah i s kolegy, kteří nesdílejí přesvědčení mentora je důležitým předpokladem k úspěšnému mentoringu. Osvojení si etického chování jak vůči mentorovanému, tak ke kolegům jsou základem pro vytvoření důvěry ve vztahu mezi mentorem a studentem. Gopee (2011) shrnul hlavní charakteristiky mentora, a to: budování pozitivního vztahu s mentorovaným, zaměřovat se na profesní rozvoj mentorovaného, rozvíjet svou pozici jako poradce, přítele a učitele s povzbuzujícími vlastnostmi, znalosti v oboru a porozumění potřebám mentorovaného, motivovat z pozice zkušenějšího, mít dobré komunikační dovednosti.

V České republice nalezneme doporučenou náplň činnosti mentora odborné praxe v metodickém pokynu k vyhlášce č. 39/2005 Sb. Jedná se o čtyři okruhy a to:

**Nadřízenost, podřízenost** – mentor je při vedení odborné praxe podřízen vedoucí/mu fakulty vysoké školy nebo odbornému pedagogickému pracovníkovi vyšší odborné školy. Při vedení praxe je mentor nadřízen studentům.

**Charakteristika funkce** – aktivně vede odbornou praxi dle obsahové náplně studijních předmětů. Předává dovednosti a poznatky v souladu s nejnovějšími poznatky oboru v němž působí. Spolupracuje s pracovníky příslušné fakulty (katedry, ústavu) nebo odborným pedagogickým pracovníkem vyšší odborné školy.

**Vymezení odpovědnosti** – mentor zodpovídá za vedení výuky (v souladu se studijním plánem), která splňuje didaktické zásady. Mentor přiděluje studentům pacienty/klienty, a to na základě jejich vědomostí, dovedností a ověřuje jejich znalosti, aby nedošlo k poškození pacienta. Motivuje studenty k co nejlepšímu výkonu.

**Vymezení pravomoci** – ve spolupráci se staniční sestrou rozděluje studenty do směn, kontroluje, eviduje docházku a zaznamenává počet odpracovaných hodin. Znalosti studentů ověřuje průběžně a následně je individuálně hodnotí dle kritérií stanovených školou. Účastní se závěrečného hodnocení ošetrovatelské praxe s pracovníky fakulty, se studenty domlouvá náhradu praxe. Od mentora je očekáváno, že se bude soustavně vzdělávat v teoretických poznatcích oboru ošetrovatelství, pedagogice, klinickém oboru a účastnit se vzdělávacích kurzů a seminářů pořádaných školou (Věstník MZ ČR, 39/2005).

Mentoring je proces, ve kterém speciálně školená a zkušená osoba předává zkušenosti, pomáhá a podporuje méně zkušenou osobu. Jedná se o proces, jehož cílem je zajistit příslušnou praxi je řízený, obrácený na výsledky a založený na důkazech. Je jedním z nejdůležitějších nástrojů, který rozvíjí a napomáhá k rozvoji osobních schopností, potenciálu, lidských zdrojů a rozvoji kariéry. Mezi hlavní cíle mentoringu patří především vedení, podpora osobního rozvoje a vlastní iniciativy, povzbuzování a konstruktivní kritika. Lze tedy říci, že smyslem mentoringu je učení při výkonu práce a tím pádem osvojování si konkrétních znalostí a dovedností, které student potřebuje. Je tedy primárně zaměřen na růst a zvyšování odbornosti jednotlivce (Špirudová, 2015, s. 73). Šimánková a Mastiliaková (2014) ve své studii uvádí, že, aby mohl být mentoring prováděn kvalitně měla by být vedle osobnostních a profesionálních kvalit daného mentora i spolupráce se všemi členy zdravotnického týmu, který zahrnuje osoby od pomocného personálu až po lékaře. V současnosti je stále více zřejmé, že profesionální a kvalitní mentoring jde ruku v ruce s kvalitním a profesionálním zdravotnickým týmem. Autorky ve výsledcích jejich studie poukazují na to, že v rámci mentoringu je pro daného mentora (sestru) největší motivací chuť a zájem studenta. Na druhou stranu mentoring je některými sestrami vnímán jako zátěž. Což je bohužel značnou překážkou při uvedení studenta na oddělení. Efektivní mentorství je nesmírně důležité, protože studenti ošetrovatelství stráví 50 % svého klinického vzdělání v různých prostředích praxe, přičemž jsou podporováni mentory (Lee, Chiang, 2020). Autorky Petrášová a Prausová (2014) uvádí přínosy mentoringu, které mohou mentorovanému pomoci v následujícím: mentor svými zkušenostmi nabízí vhled do různých situací, a to svými myšlenkami a úhlem pohledu. Studentovi je celkově rádcem. Snaží se mentorovaného naučit takové způsoby, které by mu měly být nápomocny při efektivní práci a zabránit tak chybným rozhodnutím. Mentor rozvíjí znalosti a dovednosti tím, že je pomáhá identifikovat (především v oblasti odbornosti). Mentor se snaží zlepšovat efektivitu komunikace, a zlepšovat tak celkové komunikační dovednosti. Mentor může také nabídnout rozšíření nových kontaktů. Mentor se snaží být studentovi nápomocný při rozhodování o budoucí kariéře. Dále autorky uvádějí, že mentoring má významné přínosy, i pro samotného mentora, neboť ho může rozvíjet jak v osobní, tak v profesní sféře. Mentoring rozvíjí u mentora jeho dovednosti jako: schopnost motivovat a dodávat druhým odvahu, přispívá k novému směru myšlení a učí mentora měnit úhel pohledu, zlepšuje mentorovi komunikační schopnosti, jelikož spolupracuje s méně zkušenými, kteří pochází z jiného prostředí. Omansky (2010) v souvislosti s touto problematikou ve své studii poukazuje na to, že i když vysoké školy pořádají mentorské kurzy, neprobíhá další kontinuální systematicky navazující práce s mentory. Autor poukazuje na nedostatečný počet mentorů v praxi a současně na problematiku odměňování, zda by tato

funkce měla být považována za čestnou a neplacenou, anebo by měla být odměněna dle počtu studentů a dobu jejich vedení. Otázkou je, zda by mentor, který úspěšně dokončil kurz a aktivně mentorskou funkci vykonává měl být zařazen do vyšší platové třídy. V rámci klinické praxe se také lze setkat se situací, kdy se student a mentor setkají pouze na začátku a konci praxe. Nedojde tak k celkové reflexi různých situací, se kterými se student v průběhu praxe setká. Výstupní hodnocení je tak pouze formálním kompromisem, kdy jsou studentovi za praxi uděleny body bez podrobnějšího komentáře. Autor dodává, že není výjimečnou situací, kdy si body za hodnocení přiděluje sám student. Student pak nedokáže pracovat s reflexí a přesto, že si v hodnocení přidělí co nejvíce bodů, jeho praktické výkony vykazují značné nedostatky.

V zahraničních zdrojích se lze setkat s pojmem peer mentoring. Cílem peer mentoringu je, že zkušenější student pomáhá méně zkušenému studentovi zlepšit celkový studijní výkon, podporuje osobní růst, poskytuje mentorovanému rady a podporu. Dále slouží, jako emocionální a psychická podpora, v přímé pomoci s kariérou a profesním rozvojem. Peer mentoring je užitečný jako poskytovatel sociální a akademické podpory pro nové studenty. Dává příležitost podílet se na aktivním učení v interaktivním prostředí, podporuje samostatné učení, a také poskytuje okamžitou zpětnou vazbu. Studenti, dokáží tuto zpětnou vazbu (konstruktivní kritiku) přijmout, aniž by pociťovali úzkost. Mnoho studentů důvěřuje peer mentorům, protože jejich problémy dokáží chápat lépe, než učitelé (Colvin, Ashman, 2010, s. 122). Jedním z hlavních úskalí per mentoringu je nevhodné párování, a to v případech, že dojde k párování „slabých studentů“, což může mít negativní pedagogický dopad. Zásadním prvkem při peer mentoringu je vztah a nastavení hranic mezi mentorem a svěřencem. K tomu, aby byl tento vztah úspěšný je důležité mít jasně vymezené role. Mentoři i svěřenci pociťují určité riziko právě v udržování vztahu. Pokud nemají jasnou představu o svých povinnostech a rolích, vztah se stane pohodlným a bude fungovat velmi obtížně. Dalším úskalím je, že peer mentor na sebe klade příliš vysoké nároky nebo nedokáže stíhat více věcí najednou, současně musí dokázat vystupovat před svěřenci a počítat i s jejich možným odmítnutím. Svěřenci mohou vůči mentorovi pociťovat příliš velkou emocionální připoutanost. Jsou na mentorovi závislí a svojí vlastní iniciativu projevují minimálně (Andrews, Clark, 2011, s. 15).

Autorky Hogan et al (2017) provedly na městské Australské univerzitě výzkum zabývající se programem peer to peer mentoring u studentek porodní asistence. Tento program poskytuje studentkám porodní asistence nejen možnost vlastního mentora, ale užitečné informace k dokumentaci, komunikaci s personálem oddělení, praktické rady a ukázky při vyplňování portfolia s praktickými výkony. Bylo pozorováno, že více než 80 % mentorů a mentorovaných

mělo pocit, že jim program pomohl lépe se přizpůsobit na klinické praxi. Studentky často uváděly jako pozitivní zkušenost poskytování zpětné vazby, povzbuzení, objasnění různé problematiky, nasměrování k pozitivnímu myšlení či možnost mít se na koho obrátit v případě potřeby. 75 % peer mentorů zaznamenali rozvoj svých komunikačních, mentorských a vůdčích dovedností. Podobné zaměření nalezneme i ve studii autorek McKellar a Kempster (2017), které ve výsledcích svého šetření uvádí, že zvláště cenný byl pozitivní dopad mentoringu na studenty porodní asistence. Konkrétně na sebevědomí, zvládání požadavků a motivaci pokračovat ve studiu přesto, že požadavky byly náročné. Úspěch tohoto programu spočíval především ve sdílení vlastních zkušeností a ujištění, že i ostatní studenti mohou uspět.

### **2.1.1 Vývoj mentoringu v ČR**

V České republice bylo mentorství poprvé definováno v Metodickém pokynu k vyhlášce č. 39/2005 Sb., který vydalo Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve Věstníku MZ ČR č. 6, avšak pouze skrze doporučenou náplň činnosti mentorů odborné praxe. Tyto činnosti jsou rozděleny do kategorií, které zahrnují několik bodů. Dle legislativy by mentorství mělo v těchto kategoriích zahrnovat: vedení studentů v rámci klinických praxí, vedení kurzistů v rámci specializačního vzdělávání a práci s novými zaměstnanci v rámci adaptačního procesu (Věstník MZ ČR, 39/2005). Jak již bylo naznačeno výše, přestože nemá Česká republika tedy kromě Věstníku MZ ČR č. 6 žádný formalizovaný systém mentoringu. Proto v českém školství v průběhu let vznikalo a vzniká několik desítek programů a projektů, které se mentoringem zabývají. Jedná se například o: Program Začít spolu, Akreditovaný program Rozvoj mentorských dovedností, Projekt pomáháme školám k úspěchu, Česká asociace mentoringu ve vzdělávání nebo Projekt Mentoringem ke kvalitě (Pazderská, 2016, s.75). Přibližně v roce 2002 začala mentorování ošetrovatelských praxí rozvíjet doktorka Halmo, která čerpala z přímých zkušeností z Mnichova. V letech 2000-2005 se začal mentoring objevovat na praxích u vysokoškolských studentů oboru ošetrovatelství. Postupně byl implementován do ošetrovatelských klinických praxí v rámci jednotlivých vysokých škol, které vzdělávaly všeobecné sestry. V roce 2003 byly na Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství LF UP v Olomouci pořádány první mentorské kurzy, aby byly pokryty potřeby studentských praxí (Špirudová, 2015, s. 36).

Součástí vývoje mentoringu v České republice je i vzdělání mentorů. Tuomikoski et al (2020) uvádí, že efektivní mentorské vzdělání může být přínosem v mnoha ohledech a to např.

pro budoucí ošetrovatelské profesionály, spokojenost a učení studentů nebo obecné vnímání ošetrovatelské profese. Dále autoři poukazují na to, že vzdělání se na mezinárodní úrovni liší, neboť od většiny mentorů se obvykle nevyžaduje, aby před mentorováním absolvovali mentorské vzdělání. Vzhledem k tomu, že v rámci jejich studie při mentoringu studentů ošetrovatelství došlo ke zvyšování mentorských kompetencí, doporučují, aby byla výuka mentoringu zahrnuta jako součást studijních programů ošetrovatelství. Vaňková a Bártlová (2015) ve své studii uvádí, že profesionálně školený a vedený formální mentor by měl být schopen si se studentem vytvořit přínosný a profesionální vztah. Přesto autorky dospěly k závěru, že vzdělání mentorů v rámci emoční podpory a psychosociálních kompetencí studenta se jeví jako ne zcela dostatečné.

V České republice, lze absolvovat certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence, který je vymezen legislativně ve Věstníku MZ ČR č. 2 z roku 2011. Po absolvování kurzu získává účastník zvláštní odbornou způsobilost v oblasti specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, kvalifikační přípravy, a v adaptačním procesu nově nastupujících zaměstnanců v oboru ošetrovatelství a porodní asistence. Kurz probíhá v průběhu 6 měsíců v celkovém počtu minimálně 100 hodin. Rozdělen je na část teoretickou, teoreticko-praktickou a odbornou (pedagogickou) praxi. Teoretická a teoreticko-praktická výuka zahrnuje 60 hodin přednášek, konzultací, panelových diskuzí, projektování, odborné semináře, skupinové práce, prezentace apod. Odborná (pedagogická) praxe zahrnuje celkově 40 hodin, které jsou rozděleny na 20 hodin náslechlů a reflexe výukové činnosti a 20 hodin samostatného pedagogického výstupu se sebereflexí. Tento počet hodin je dále rozdělen na 16 hodin vedení praktické výuky pod supervizí školitele a 4 hodiny sebereflexe. Vstupními podmínkami pro absolvování kurzu je odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky, osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v příslušném oboru, minimálně 2 roky výkonu povolání v příslušném oboru v plném úvazku, specializovaná způsobilost v příslušném oboru pouze pro uchazeče, kteří jsou školiteli teoretické nebo praktické výuky v rámci specializačního vzdělávání v aktivním zaměstnaneckém poměru v příslušném oboru. (Certifikovaný kurz MZ ČR, 2022).

Učební plán kurzu je rozdělen do několika částí vzdělávacího programu v různých hodinových dotacích a to: Teorie ošetrovatelství – repertorium ošetrovatelství, Vybrané kapitoly z pedagogiky, andragogiky a obecné didaktiky, Pedagogická psychologie, Didaktika ošetrovatelství a odborné praxe a Odborná praxe. Dále jsou zde podrobně rozpracovány učební



osnovy s jednotlivými tematickými celky, které obsahují rozsah a metody výuky, požadavky na účastníky, anotaci tematického celku, název studijního předmětu, rozsah předmětu, cíle a obsahové zaměření. V neposlední řadě musí účastník splnit výstupní podmínky, které zahrnují: splnění předepsaných studijních povinností daných vzdělávacím programem, obhajobu závěrečné práce před zkušební komisí (didaktické zpracování přípravy na vzdělávací proces). Po splnění těchto kritérií, obdrží absolvent certifikát, kterým získá zvláštní odbornou způsobilost pro mentora klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence (Certifikovaný kurz MZ ČR, 2022).

Na 2. lékařské fakultě Univerzity Karlovy lze absolvovat certifikovaný kurz pro Přípravu mentorů klinické praxe a školitelů specializačního vzdělávání. Kurz je akreditován Ministerstvem zdravotnictví a Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Kurz je celkově rozdělen do 180 hodin z čehož 130 hodin je vyhrazeno na teoretickou přípravu a 50 hodin na praktické vyučování na klinickém pracovišti a v simulační učebně. Výuka je realizována v několika blocích. Pro úspěšné ukončení kurzu je třeba splnit všechny studijní požadavky, úspěšně vyplnit zkušební test a složit závěrečnou zkoušku, která je složena z: obhajoby didaktického projektu (pedagogický problém nebo vzorová písemná příprava k výuce ošetrovatelského postupu nebo intervence – cca 16 až 20 stran textu), znalostního testu a z ústní zkoušky z pedagogiky, psychologie a didaktiky pro lektory klinické praxe a specializačního vzdělávání. Úspěšný absolvent obdrží certifikát o zvláštní odborné způsobilosti vydaného podle zák. č. 96/2004 Sb., v platném znění a současně Osvědčení o absolvování vzdělávacího programu Pedagogicko-psychologický základ pro lektory klinické praxe a specializačního vzdělávání z Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové (Univerzita Karlova, 2018). Certifikované kurzy lze dále studovat na: Ostravské univerzitě, Technické univerzitě v Liberci, Slezské univerzitě v Opavě a Thomayerově nemocnici v Praze.

Červenková a Černohorská (2015) dodávají, že legislativní opora pro certifikované mentorské kurzy je dostatečná. Za ideální považují, aby byla praxe vysokoškolských studentů vedena pracovníky z praxe, kteří absolvovali certifikovaný kurz Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence.

## **2.2 Role mentora**

Mentor v rámci své role vystupuje v mnoha aspektech. Dle autorek Lonergan et al (2012) mentor zastupuje role: kritického myslitele, profesionálního pomahače a profesionálního

agenta. Vineless (2015) uvádí, že mentor může být některými studenty vnímán jako vzor, neboť formuje jejich postoj k budoucímu povolání. Mentor tak může zvyšovat motivaci studenta pokračovat v praxi. Autorka také upozorňuje, že ne každé chování mentora je dle pozitivního a prospěšného modelu chování a nevhodné chování může mít negativní vliv na učení studentů, neboť mít mentora jako špatný vzor je dle autorky v podstatě totéž, jako nemít mentora vůbec. Vnitřní motivace může často vést studenty k tomu, aby se zajímali nad rámec toho, co je náplní jejich klinické praxe, jednoduše z vnitřní touhy učit se. Vnitřní motivace je pro studenty v mentorském vztahu vytvářena a udržována prostřednictvím pokračujícího procesu, přičemž jak mentoři, tak studenti mohou potenciálně zastávat aktivní i pasivní roli. Tento vztah může dále podporovat zájem o učení a rozvíjet se interaktivním a nepřetržitým způsobem (Lee, Chiang, 2020). Pišová a Duschinská (2011) ve své publikaci odkazují na výzkum zabývající se třemi dimenzemi rolí mentora. Dimenzi strukturální, suportivní a profesní. V každé z těchto dimenzí je oblast uvádějící role dílčí. Strukturální dimenze obsahuje dílčí role: plánovač, organizátor, vyjednávač, induktor. Suportivní dimenze obsahuje tyto dílčí role: hostitel, kolega/přítel, poradce. Poslední profesní dimenze, zahrnuje dílčí role: trenér, vzdělavatel, trenér nebo vzdělavatel, hodnotitel. Tyto dimenze rolí popisují, co mentor dělá, měl by dělat nebo mohl dělat. V závislosti na konkrétním mentorovi a mentorovaném budou jednotlivé role zastoupeny v různé míře. Autorky dále uvádí, že role mentora jsou dlouhodobě předmětem empirického výzkumu. Jednotlivé výstupy výzkumů se liší v označeních, která různým rolím přisuzují. Označení jsou si poměrně blízká ve vyváženosti zastoupení rolí, které spadají do vztahové a vlivové dimenze procesu mentoringu. Naopak rozdíly, lze najít v míře obecnosti označení jednotlivých rolí, neboť někdy jsou kategorizace méně přesné s přesahy mezi jednotlivými identifikovanými rolemi. Meeuwissen et al (2019) ve své studii k této problematice uvádí přístupy ke vzdělávání založené na výsledcích. Autoři zkoumali, jak mentoři konceptualizují a realizují svou roli v systému mentoringu s více rolemi a do jaké míry zažívají konflikty rolí. Programové hodnocení vyžaduje modely mentoringu, v nichž mentoři plní dvojrole: kouč a hodnotitel. Plnění více rolí může vést k záměně rolí nebo dokonce konfliktům rolí, přičemž obojí může ovlivnit proces a výsledky mentoringu. V rámci studie byly vytvořeny tři převládající mentorské přístupy: zmocnění (reflexivní přístup k rozvoji studentů), kontrola (observantní přístup ke kontrole, zda jsou splněny formální požadavky) a direktivnost (autoritativní přístup k vedení profesního rozvoje studentů). Každý přístup zahrnoval odpovídající typ vztahu mentor-mentorovaný: partnerství, vedení a zaměření na fakultu. Dále zahrnoval mentorské strategie, které charakterizovaly mentorské vztahy a přístupy: zaměření, agentura poskytovaná studentům a vnímání systému hodnocení. Konflikty

rolí pak zažívali především mentoři s direktivním mentorským přístupem. Studie z Hong Kongu (Lopez-Real, Kwan, 2005, dle Píšová 2011, s. 70) shrnula 10 nejvýznamnějších rolí mentorů, a to na základě subjektivního vnímání mentorů. Pořadí rolí podle nich odpovídá četnosti výskytu:

- Poskytovatel zpětné vazby
- Poradce – poskytuje studentovi rady s profesním problémem
- Pozorovatel – sleduje přípravy na hodinu, hostuje
- Model – je sám dobrým příkladem výkonu profese
- Rovnoprávný partner – se studentem se vzájemně podporují a učí se jeden od druhého
- Kritický přítel – poskytuje konstruktivní kritiku
- Poradce – dává studentům specifické instrukce
- Kontrolor kvality – zajišťuje, že student dosahuje na praxi alespoň minimálního standardu kompetentního vyučování
- Hodnotitel – zodpovídá za hodnocení studentů na praxi
- Manažer – zajistí, že studenti budou seznámeni s řádem a zvyklostmi oddělení

Součástí mentora klinické praxe nejsou jen role ale i kompetence, které by měl mentor zastávat. Petrášová et al (2014) rozdělili kompetence mentora do 13 oblastí:

- Etika – mentor zásadně rozumí etice a standardům mentoringu, tuto kompetenci demonstruje ve všech situacích
- Definice dohody pro mentoring – rozpozná, co bude cílem dané vztahu
- Vytvoření důvěry a blízkosti s mentorovaným – nastavuje pravidla, která jsou mentorovanému jasná a napomáhají k vytváření bezpečného prostoru pro práci
- Rozvoj sebeuvědomění – umožňuje mentorovanému uvědomit si situaci, napomáhá k objevování nových myšlenek, názorů, náhledů apod.

Zbylé oblasti zahrnují plánování a stanovení cílů, užívání silných otázek – tyto otázky mentor pokládá v rámci aktivního naslouchání a porozumění, koučování pozice, přímá komunikace, navrhování konkrétních akcí, expertnost, schopnost předat znalosti a zkušenosti. Poslední oblastí je řízení rozvoje a zodpovědnosti.

### 2.2.1. MENTORSKÝ VZTAH

Mentoring často odkazuje na vztah mentora a mentorovaného, neboť je vnímán jako klíčový prvek pro úspěšný a efektivní mentoring. Píšová a Duschinská (2011) ve svém šetření identifikovaly čtyři základní typy mentorského vztahu. Pro jejich názvy autorky zvolily metaforická vyjádření, která jednotlivé typy nejlépe charakterizují a to: kvazi přátelství, osobní trénink, zdvořilé sousedství a profesní konkurence. Pro typ mentorského vztahu kvaze přátelství je charakteristické, že je mentor velmi empatický k pocitům a potřebám studentů. V případě vztahu typu osobní trénink je charakteristická značná energie vyvíjená mentorem, která je předávána studentovi. Tento typ vztahu je korektní, zdravě nastavený a je zaměřen na rozvoj studentů a postupné zkvalitňování výkonu profese. O typu zdvořilé sousedství hovoří autorky v případě, že se nerozvine mentorský vztah. Od tohoto typu vztahu nelze očekávat systematické činnosti v oblasti podpory profesního růstu studenta, avšak v případě potřeby mentor pomůže s organizačními záležitostmi při řešení krizových situací. Posledním typem vztahu je profesní konkurence. V tomto případě mentor projevuje vůči mentorovanému žárlivost. V rámci mentorského vztahu se dále můžeme setkat s určitými modely/přístupy. Například holistický přístup v ošetrovatelské péči, vede současně k budování pozitivního a konstruktivního vztahu v mentorství. Tuto perspektivu podporuje model péče o mentorství, který vyvinuli autoři Wagner a Seymour. V tomto modelu mentor jako „pečovatel“ a student jako „pečovatel“ budují svůj vztah jako jednotlivci s vlastními nashromážděnými zkušenostmi, reflektivním dotazováním a schopností ve vztahu s mentorem růst (Lee, Chiang, 2020). Naopak humanistický přístup klade důraz na respektující a vzájemný vztah mezi mentorem a svěřencem. Tento přístup je základem a afektivním aspektem vztahu mezi mentorem a svěřencem, což napomáhá zvýšit nadšení svěřence při plnění praxe (Jokelainen, Tossavainen, 2013). V případě behaviorálního přístupu se mentor zaměřuje především na hodnocení výkonu studenta. Vztah mentora a mentorovaného v tomto přístupu nehraje roli (Gurková, Zeleníková, 2017, s. 31). Huges a Frasner (2011) ve své kvalitativní studii zabývající se zkušeností a názory studentek porodní asistence s mentoringem v průběhu tří letého studia uvádí, že vztah, který má student s mentorem, je zásadní pro studentovu důvěru při plnění praxe. Například jedna z participantek studie v rámci diskuze uvedla, že se jí nepodařilo navázat vztah s mentorem, který jí byl přidělen. Na praxi se cítila nekomfortně, měla nízké sebevědomí a nevěřila si. Mentoři v rámci šetření Fernandez et al (2018) uvedli, že vzájemný respekt a důvěra byly klíčové pro budování vztahu s jejich svěřencem. Mentoři se v co nejvyšší míře snažili využívat podpůrné a povzbuzující přístupy, aby si vybudovali vztah se studenty

a podpořili tak schopnosti studentů. Dále mentoři uvedli že poskytovali zpětnou vazbu mentorovaným, ale zároveň se také vzájemně učili. Autoři Sheen et al (2022) ve své studii odhalili, že vytvoření úspěšného mentorského vztahu vyžaduje čas, vytrvalost, ujištění a vzájemné odhodlání. Fáze identifikované při budování vztahu mentorovaného a mentora byly nedílnou součástí procesu budování důvěry. Důvěryhodný mentorský vztah vyžadoval reciprocitu, ale nakonec vyústil v opakující se cyklus povzbuzování a podpory, který autoři označili jako ctnostný kruh se vzájemnými výhodami pro mentora i svěřence a motivaci mentorovaných. Autorka Skřivánková (2012) ve svém šetření uvádí, že mentoring byl studenty považován za úspěšný, pokud jim byl přidělen osobní mentor, se kterým měli v průběhu praxe funkční vztah. Naopak za neúspěšný mentoring studenti považovali, pokud vztah mezi nimi a mentorem nefungoval nebo pokud byla mentorkou staniční či vrchní sestra, která při svých povinnostech neměla čas či nebyla přítomna na pracovišti v době konání praxe. Pol (2007) ve své publikaci vytvořil a upravil deset tezí k mentorskému vztahu:

- Pokud je mentorský vztah funkční je po rodinném a partnerském vztahu nejsilnějším, který ovlivňuje lidské chování
- Úspěch mentorského vztahu do jisté míry ovlivňuje mentorovaný a jeho schopnost dozvědět se od mentora to, co potřebuje.
- Neexistuje ideální mentor, mentorovaný ani mentorský program
- Mentorství, které vzniká spontánně je téměř vždy funkční, neboť plánované mentorství je v podstatě pokus vytvořit podmínky pro to, aby vzniklo spontánní mentorství.
- Aby by byl mentorský vztah udržitelný a funkční, musí z něj mít mentor minimálně stejné uspokojení jako mentorovaný
- Důvěra mezi mentorem a mentorovaným vzniká snadněji pokud jsou oba ze stejných skupin jako pohlaví, rasa, etnikum atd. Pokud se důvěra vytvoří, žádný z těchto faktorů není dále podstatný.
- Funkční mentorský vztah vzniká nejčastěji pokud spolu pracují dva lidé u kterých je rozdílná míra zkušeností, jsou ve vztahu nadřazenosti a podřazenosti, jsou součástí týmu/projektu a po určitou dobu se znají.
- Významným prvkem, který pomáhá budovat vztah jsou společné nepracovní aktivity
- Mentorský program je úspěšný v případě, že: koordinátor je vedoucím organizace, zná mentory, mentorované a získává tak od nich zpětnou vazbu o tom, jak vztahy fungují, je aktivní v dlouhodobém zapojení lidí do programu

- Prospěch se u mentorovaného nemusí projevit i roky, může být nejasný a často o něm rozhoduje sám mentorovaný, když se zamýšlí nad svojí budoucí profesní dráhu

Uvedené desatero ukazuje, že mentorský vztah může být silný a značně ovlivnit chování mentorovaného, což je záměrný výsledek.

## 2.3 Charakteristika vzdělání oboru Porodní asistentka

Profese porodní asistentky je jedním z nejstarších, nejznámějších a nejstabilnějších nelékařských zdravotnických povolání. V průběhu let porodní asistentky celosvětově vyvinuly značné úsilí pro lepší vnímání jejich role. Po celou dobu porodní asistentky neustále bojovaly s vnějšími nátlaky, a to následně formovalo profesi a roli porodní asistentky jako celku (Jefferson, 2017). Profesi porodní asistentky lze vysledovat několik tisíc let zpět. Již ve starověku nalezneme doklady o existenci tohoto prastarého povolání. Od porodních asistentek se očekávalo, že se bude jednat o zralé, vdané ženy s vlastními dětmi. Dále bylo očekáváno, že bude klidné povahy, střízlivá, bez předsudků, musí být teoreticky i prakticky vzdělaná, ve všech oblastech lékařského umění, zkušená, velmi mlčenlivá, aby dokázala udržet všechna životní tajemství (Pléková et al, 2018). V České republice bylo 20. století důkazem rychlého rozvoje této profese. Po druhé světové válce začalo docházet k postupnému přesunu porodů do nemocnic. Z počátku se jednalo o rizikové a patologické porody následně pak všechny porody. V návaznosti na tento trend tak začaly ve větším počtu vznikat vzdělávací ústavy, docházelo ke změnám podmínek a počtu teoretické i praktické výuky porodních asistentek (Hendrych-Lorenzová, Raisnerová, 2020). Porodní asistentky si začaly postupně zřizovat vlastní poradny nebo pracovaly v nemocnicích, kde samy vedly porody. Tento model péče trval až do 60. let 20. století. Poté došlo k přejmenování porodní asistentky na ženskou sestru (toto označení trvalo do roku 1993) a ke změně kompetencí (Pléková et al, 2018). Hendrych-Lorenzová, Raisnerová (2020) poukazují na to, že poté co se porody přesunuly do nemocnic začalo docházet k pozvolné ztrátě kompetencí porodních asistentek a změně vnímání této profese společností. Porodní asistentka zastává celé spektrum společenských rolí v mnoha oblastech, kdy se současně tyto role navzájem prolínají. Jedná se o: role pečovatelky - je tradičně spojena s poskytováním základní ošetrovatelské péče, role edukátorky nemocného a jeho rodiny – podílí se na rozvoji soběstačnosti, upevňování zdraví a prevenci jeho poruch, role obhájkyně nemocného – nastává v situaci, kdy nemocný není schopen projevit své potřeby či přání, role koordinátorky – plánuje a realizuje ošetrovatelskou péči, spolupracuje s ostatními

členy zdravotnického týmu, role asistentky- účastní se diagnosticko- terapeutické péče a role výzkumnice – využívá nové poznatky v praxi, vede rozvojové projekty či se podílí na tvorbě standardů ošetrovatelské péče (Pléková et al, 2018).

### **2.3.1 PODMÍNKY K VÝKONU POVOLÁNÍ**

V současné době je v České republice porodní asistentka jednou z regulovaných profesí. Odbornou způsobilost k výkonu povolání porodní asistentka stanovuje zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů – zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (Zákon 96/2004, Sb.). Novela tohoto zákona, která vešla v platnost v září 2017 definuje, že za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám v průběhu těhotenství, při porodu a šestinedělí, za předpokladu, že probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence, Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispensární péči (Zákon č. 201/2017, Sb.). Dle WHO (MZ ČR, 2019) je porodní asistentka osoba, která úspěšně dokončila vzdělávací program, uznávaný v dané zemi, vycházející z dokumentů „Nezbytné dovednosti (kompetence) pro základní praxi porodní asistentky“ a z rámce „Globálních požadavků na vzdělávání porodních asistentek“; která dosáhla nezbytné kvalifikace, aby byla registrovaná a/nebo, aby mohla získat povolení k výkonu povolání porodní asistentky a používat označení porodní asistentka; a která vykazuje potřebné znalosti a dovednosti pro praktický výkon povolání porodní asistentky. Mezinárodní konfederace porodních asistentek (2011) v jednom ze svých základních dokumentů uvádí, že porodní asistentka zastává důležitou roli v oblasti zdravotního poradenství a vzdělávání pro ženu její rodinu či komunitu. Tato práce by měla zahrnovat předporodní vzdělání a přípravu na rodičovství a může zahrnovat i oblasti zdraví žen, sexuálního či reprodukčního zdraví a péči o děti.

Odbornou způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky, lze od roku 2001 získat studiem tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního programu pro přípravu porodních asistentek (MZ ČR, 2019). V 50. letech minulého století byla výuka porodních asistentek v rámci dvouletého pomaturitního studia. Na počátku 60. let minulého století mohli absolventi devítileté základní školy pokračovat na čtyřleté středoškolské studium.

Od roku 1995 byla realizovaná výuka porodních asistentek na vyšších zdravotnických školách po dobu tří let, kdy bylo nahrazeno bývalé dvouleté pomaturitní studium (Vránová, 2008). Odbornou způsobilost k výkonu povolání mají tedy také absolventky střední zdravotnické školy oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud její studium bylo zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997 nebo absolventky tříletého studia na vyšších zdravotnických školách v oboru diplomovaná porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 (MZ ČR, 2019).

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků definuje kompetence porodní asistentky. Ta může bez odborného dohledu a indikace lékaře poskytovat základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Porodní asistentka je kompetentní k tomu: poskytovat informace o životosprávě v období těhotenství a kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence, o antikoncepci, poskytovat rady a pomoc v sociálně-právních otázkách ve spolupráci s odpovědnými orgány, provádět návštěvy a sledovat zdravotní stav těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, podporovat kojení a předcházet jeho komplikacím. Diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství. Dále sleduje ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jí informace o prevenci komplikací a v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví. Sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií vyžadující lékařský zásah. V případě nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření. Porodní asistentka připravuje rodičku k porodu, pečuje o ni ve všech dobách porodních a vede fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze v neodkladných případech vede i porod v poloze koncem pánevním. Ošetřuje porodní a poporodní poranění. Přejímá, kontroluje, ukládá, manipuluje s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky dle rozsahu odborné způsobilosti analyzuje, zajišťuje a hodnotí kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské péče. Dále porodní asistentka pečuje o ženu s odumřelým plodem ve vyšším stupni těhotenství, s přerušným těhotenstvím nad dvanáctý z genetické indikace. Porodní asistentka může bez odborného dohledu a indikace poskytovat ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu, provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace (Vyhláška 55/2011, Sb.). Pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru



gynekologie a porodnictví může porodní asistentka: asistovat při komplikovaném porodu, gynekologických výkonech či instrumentovat na operačním sále při porodu (Vyhláška 55/2011, Sb.) Po absolvování specializačního vzdělání získává porodní asistentka další kompetence k odborným činnostem (mimo těch, které vycházejí ze získání odborné způsobilosti). Tyto činnosti jsou uvedeny v nařízení č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Porodní asistentka tak může volit mezi čtyřmi obory specializačního vzdělání a to: intenzivní péče v porodní asistenci, perioperační péče, komunitní péče v porodní asistenci a perfuziologie (Nařízení 31/2010 Sb.).

Součástí profese porodní asistentky jakožto všech nelékařských zdravotnických pracovníků je proces celoživotního vzdělávání. Nelékařští pracovníci si tak v příslušném oboru zvyšují, obnovují vědomosti a dovednosti dle nových vývojových trendů, a to pomocí specializačních studií v akreditovaných zařízeních, certifikovaných kurzů, konferencí nebo inovačních kurzů. Do září roku 2017 byl součástí celoživotního vzdělávání kreditní systém, který byl zrušen (Kordulová, 2017). Moravcová a Welge (2020) v souvislosti s touto problematikou uvádí že, nejen v rámci porodní asistence je nutné nastavit systém, který bude jednotně regulovat pravidla pro celoživotní vzdělávání, ale také bude jednotně vzdělávat a kontrolovat výkon profese porodních asistentek. Autorky dodávají, že kreditový systém nebyl zcela ideální, přesto hrál v oblasti celoživotního vzdělání určitou roli, avšak po jeho zrušení došlo k značnému vakuu, které je třeba zaplnit opětovným nastavením tohoto systému a uvést jej do praxe.

### **2.3.2 ODBORNÁ PRAXE**

Nedílnou součástí vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků jsou odborné (klinické) praxe, které probíhají formou blokové výuky. Odborná praxe ve zdravotnických zařízeních umožňuje studentům aplikovat teoretické a praktické vědomosti a dovednosti, zdokonalovat zručnost, návyky, učí studenty samostatnost, odpovědnost a práci v týmu. Studenti se v rámci odborných praxí seznámí se strukturou poskytované péče, jednotlivými formami péče o ženu v domácích, lůžkových, ambulantních či jednodenních zdravotních službách (MZ 2018). Podle kvalifikačního standardu Ministerstva zdravotnictví se studenti v každém ročníku seznamují s různými oblastmi odborné praxe. V prvním ročníku je praxe orientována na ambulantní zdravotní služby. Studenti se tak učí základním dovednostem v porodní asistenci. Ve druhém ročníku je praxe zaměřena na péči poskytovanou

na pracovištích akutní, standartní, intenzivní, dlouhodobé a následné lůžkové péče gynekologie dále na péči v rámci porodních sálů, oddělení šestinedělí, novorozeneckých odděleních apod. Studenti se učí poskytovat individuální péči v porodní asistenci. Ve posledním ročníku si studenti při poskytování individuální péče prohlubují znalosti a praktické dovednosti v oblasti gynekologie a péče v porodní asistenci. Tuto péči poskytují v jednodenní, ambulantní či lůžkové formě (MZ 2018). Odborné praxe probíhají pod vedením zdravotnického pracovníka, který je oprávněn k výkonu povolání bez odborného dohledu. Výkony prováděné v souvislosti s odbornou praxí jsou zaznamenávány do Záznamníku výkonů a jiných odborných aktivit v porodní asistenci tzv. Logbook (MZ 2018).

Yang (2012) ve výsledcích studie zabývající se zkušenostmi z první klinické praxe korejských studentů ošetrovatelství došla k závěru že, studenti se neadaptovali na prostředí klinické praxe, byla pro ně obtížná komunikace s pacienty, ale i s personálem, který na ně neochotně dohlížel, nekomunikoval s nimi či je hodnotil velmi kriticky. Dále měli studenti potíže učit se mezilidským vztahům, novým procesům, přijmout rozdílnosti mezi teoretickou přípravou a realitou praxe nebo zvládnání různých situací. Cítili se nekomfortně mezi mentory i zdravotnickým personálem. Na základě těchto zjištěných skutečností chce autorka navrhnout efektivní strategie praktického vzdělávání pro studenty a mentory.

## 2.4 Metodika a výsledky literárních rešerší

Pro získání přehledových poznatků k tématu této práce byla v období září a říjen 2022 provedena literární rešerše. Pro vyhledání relevantních zdrojů byl použit Portál elektronických zdrojů Univerzity Palackého v Olomouci umožňující volný přístup do databáze Ebsco, Medvik, ProQuest a Pubmed. Dále byla využita platforma Google scholar. Publikční období pro vyhledávání bylo stanoveno od roku 2010 do roku 2022 včetně, avšak z důvodu nízkého počtu relevantních zdrojů byla spodní hranice vyhledávání snížena do roku 2005. Pro vyhledávání relevantních zdrojů byla vymezena následující kritéria: stanovená klíčová slova pro vyhledávací činnost musela být součástí abstraktu odborné publikace, jazykovým kritériem při vyhledávání byl český, anglický a slovenský jazyk, publikace musela být přístupná v plném textu. Posledním kritériem bylo vynechání závěrečných a kvalifikačních prací. Dále bylo stanoveno sedm rešeršních otázek formulovaných pomocí komponent **P** (Participant – osoba, jev), **Co** (Concept/Koncept – předmět zkoumání, hlavní pojem) a **Co** (Context/Kontext – souvislosti, okolnosti). U otázky č. jedna nebyl zařazen Co – kontext. Struktura jedné

z rešeršních otázek byla formulována akronymem **P** (**P**articipant – osoba-jev) **pI** (**P**henomen of Interest – předmět zájmu) a **Co** (**C**ontext/Kontext – souvislosti, okolnosti). Primární hesla rešeršních otázek v českém jazyce jsou zobrazena v Tabulce 1. Postup vyhledávání a výběr relevantních literárních zdrojů a studií byl znázorněn Postupovým diagramem literárních rešerší (viz. Obrázek 1 Postupový diagram vyhledávání literárních rešerší)

### Rešeršní otázky:

1. Jaké jsou dostupné poznatky o definici (Co - koncept) mentora (P)?
2. Jaké jsou dostupné poznatky o vývoji (P) mentoringu (Co – koncept) na klinických praxích v ČR (Co – kontext)?
3. Jaké jsou dostupné poznatky o vzdělání (Co – koncept) mentorů (P) ošetrovatelských praxí (Co – kontext)?
4. Jaké jsou dostupné poznatky o roli (Co – koncept) mentora (P) v kontextu klinické praxe (Co – kontext)?
5. Jaké jsou dostupné poznatky ohledně názorů (pI) studentů porodní asistence (P) na mentoring v rámci klinické praxe (Co – kontext)?
6. Jaké jsou dostupné poznatky o vztahu (Co – koncept) mentora (P) ke studentům na klinických praxích (Co – kontext)?
7. Jaké jsou dostupné poznatky o studiu (Co – koncept) oboru Porodní asistentka (P) v České republice (Co – kontext)?

**Tabulka 1 Primární hesla rešeršních otázek v českém jazyce**

Číslo RO	P – participant	Co – koncept	Co – kontext
1	mentor	definice	nezařazen
2	vývoj	mentoring	klinická praxe v ČR
3	mentor	vzdělání	ošetrovatelská praxe
4	mentor	role	klinická praxe
6	mentor	vztah	klinická praxe
7	obor porodní asistentka	Studium	Česká republika
	<b>P – participant</b>	<b>pI – předmět zájmu</b>	<b>Co – kontext</b>
5	studenti oboru Porodní asistentka	názor	klinická praxe

Při rešeršní činnosti byla stanovená primární hesla v českém jazyce nahrazena synonymy:

**P – participant:** student OR student ošetrovatelství OR porodní asistentka OR porodní asistence OR svěřenec mentora OR mentor OR lektor OR vyučující OR definice OR popis OR vymezení OR charakteristika OR vývoj OR funkce OR výstup OR peer mentoring

**Co – koncept/ pI – předmět zájmu:** vzdělání OR učení OR spokojenost OR postoje OR vzdělávací kurzy OR učení OR doprovázení

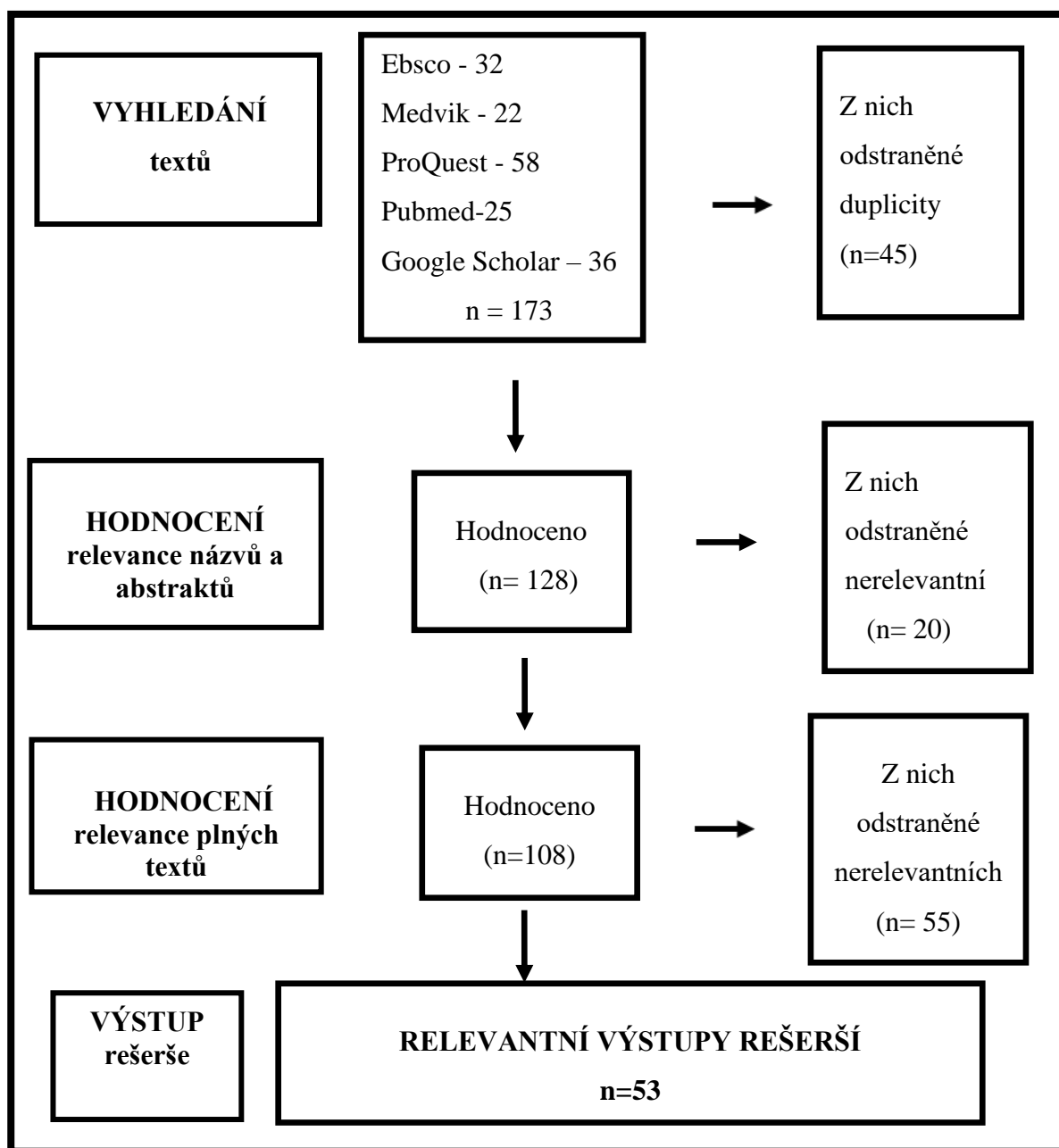
**Co – kontext:** nemocnice OR praktická výuka OR praktická výuka OR Česko OR Čechy

Při vyhledávání primárních hesel v anglickém jazyce byla stanovena tato synonyma a ekvivalenty:

**P – participant:** midwife OR nursing student OR midwifery OR mentee OR mentor OR lecturer OR teacher OR definition OR description OR delineation OR characteristic OR development OR function OR output OR peer mentoring

**Co – concept/ phenomén of interest:** education OR learning OR satisfaction OR attitudes OR educational courses OR learning OR accompaniment

**Co – kontext:** hospital OR practical teaching OR practical teaching OR Czechia OR Bohemia



Obrázek 1 Postupový diagram vyhledávání literárních rešerší

## 3 PRAKTICKÁ ČÁST

### 3.1 Metodika

#### Cíle

##### Hlavní cíl

Zhodnotit spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích.

##### Dílčí cíle

1. Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí zahájení odborné praxe.
2. Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí komunikaci s mentorem.
3. Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí pracovníky oddělení, na kterém praxe probíhala.
4. Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí způsob ukončení odborné praxe.
5. Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí spolupráci s univerzitou/fakultou v rámci koordinace odborné praxe.

#### Typ/design výzkumné studie

Pro tvorbu výzkumné části práce byl vybrán kvantitativní typ studie. Jedná se o studii z okruhu primárního výzkumu. Dále byl zvolen design observační analytické průřezové studie, a to na základě publikovaných odborných poznatků od autorů Tuček a kol (2012), kteří uvádí, že v případě observační studie sledujeme jedince začleněné do studie, a to bez zásahu výzkumníka. Průřezová studie zkoumá vybrané cílové populace v jednom časovém období a stejným nástrojem (např. standardizovaný dotazník). Tento typ studie je využíván pro zjištění rozdílů u sledovaného jevu mezi skupinami A a B. Dále autoři uvádějí, že analytické studie získávají data od dvou souborů participantů, tyto soubory by si měly být co nejvíce podobné, tedy homogenní. Rozdílné by měly být pouze v jednom faktoru (např. přítomnost-nepřítomnost konkrétního riziky či onemocnění).

#### Zkoumaný soubor

##### Výběr zkoumaného souboru

Pro studii byl zvolen záměrný výběr zkoumaného souboru. Soubor participantů se skládal ze studentek, které byly vybrány na základě předem stanovených kritérií uvedených níže. Jednalo se o studentky vysokých škol na fakultě A= A soubor a na fakultě C= soubor B

v období březen-duben 2022. Výzkumného šetření se zúčastnilo 37 studentek z fakulty A a 34 studentek z fakulty C. Celkem tedy 71 participantů. Dotazníkového šetření se nezúčastnil žádný muž.

Kritéria pro zařazení:

- Participant je studentem oboru Porodní asistentka v prezenční formě
- Participant je studentem druhého a třetího ročníku
- Participant je studentem na fakultě A nebo fakultě C

#### Plánovaný versus reálný počet participantů

Plánovaný výběr tvořilo 100 participantů. Fakulta B Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat zamítla, proto byla oslovena fakulta C. Reálný počet participantů byl 71.

**Tabulka 2 Plánovaný versus reálný počet participantů**

	Fakulta A		Fakulta B		Fakulta C	
Ročník	2.	3.	2.	3.	2.	3.
Plánovaný počet participantů	25	25	25	25	25	25
Reálný počet participantů	20	17	0	0	19	15

#### **Organizace a lokace sběru dat**

Výzkumné šetření probíhalo v období březen-duben 2022. Fakulta A po splnění všech náležitostí žádost schválila na fakultě B byla žádost zamítnuta (viz Příloha 1). Z tohoto důvodu bylo za pomoci vedoucí práce doc. PhDr. Jany Marečkové, Ph.D. v měsíci dubnu osloveno vedení fakulty C. Po zaslání žádosti o udělení souhlasu ke sběru dat a za podmínky důkladného dodržení anonymizace jména univerzity, fakulty a dat bylo žádosti vyhověno (viz Příloha 1).

Časová náročnost pro vyplnění je dle autorů dotazníku Porter a kol (2011) přibližně 10 minut. Z důvodu organizace výuky a nemožnosti zastihnout studentky z celého ročníku hromadně, byla zvolena forma sběru dat online. Studentky byly osloveny pomocí studijního oddělení na hromadné emailové adresy. Byl jim zaslán průvodní popis šetření a odkaz na dotazník v online formě ve kterém byl přiložen informovaný souhlas k prostudování. V případě dotazů či nejasností byl uveden na konci informovaného souhlasu uveden kontakt autorku práce

na který se studentky měly možnost obrátit. Do výzkumného šetření nebyly zahrnuty studentky 1. ročníků, neboť u nich v době šetření praxe neproběhly nebo teprve probíhaly.

### **Výzkumné metody a nástroje**

V této výzkumné studii byla využita metoda dotazování. Jako nástroj výzkumné studie pro sběr dat byl vybrán standardizovaný dotazník, konkrétně Clinical evaluation form (CEF) autorů Porter a kol (2011). Dotazník se skládá z 5 hlavních domén, které obsahují celkem 21 položek: orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe (3 položky), komunikace s mentorem (5 položek), zaměstnanci oddělení (4 položky), konečné hodnocení (4 položky) a univerzita/fakulta (5 položek). Jednotlivé položky byly hodnoceny pomocí Likertovy pětistupňové škály. (1 - nikdy, 2 - vzácně, 3 - někdy, 4 - často, 5 - vždy). Dle Chráska (2016) má v tomto typu hodnocení respondent na hodnotící škále vyjádřit stupeň svého souhlasu či nesouhlasu.

Pro překlad a využití dotazníku v rámci této výzkumné studie bylo třeba požádat o souhlas autorku působící na School of Nursing and Midwifery, Monash University, Gippsland Campus v Australii. Autorka žádost schválila a přiložila originální znění dotazníku (viz Příloha 5). V této výzkumné studii nebyl dodržen zcela důkladný postup translace dotazníku = přenos zahraničního nástroje do jiného jazyka, ale jeho modifikovaná verze. Holubová et al (2017) uvádějí, že v odborných publikacích často chybí informace o tom, zda byla dodržena translace. Klimešová et al (2018) uvádějí že, translace dotazníku obsahuje následující kroky:

- Originální znění dotazníku je přeloženo 2 tuzemskými překladateli – vytvoření verze č. 1 a č. 2
- Následuje expertní posouzení shody překladů a syntéza 3. verze dotazníku
- Zpětný překlad např. angličtinářem
- Konfrontace s původním zněním dotazníku, posouzení expertů a návrh úprav
- Dále expertní posouzení všech verzí dotazníků a návrh, úprava a syntéza 4. verze
- Pilotní ověření 4. verze dotazníku
- Expertní posouzení a vytvoření finální verze

Dotazník byl přeložen vyučujícím angličtiny a poté proběhla tzv. consensual validation s autorkou práce Bc. Nicole Pokornou a vedoucím práce doc. PhDr. Janou Marečkovou, Ph.D. Při konsensuální debatě byl dotazník upraven pro potřeby této studie. V úvodu dotazníku byla v rámci konsensuální debaty upravena formulace překladu klíče dotazníku a vyjádření



spokojenosti na klinické praxi. V pracovní verzi překladu zněla formulace klíče dotazníku: 1 nikdy, 2 - zřídka kdy, 3 - někdy, 4 - často, 5 - vždy/kdykoliv. Ve finální verzi překladu zněla formulace: 1 - nikdy, 2 - vzácně, 3- někdy, 4 - často, 5 - vždy. V pracovní verzi překladu zněla formulace vyjádření: zakroužkujte prosím číslo, které nejlépe/nejvíce vystihuje s čím jste se setkali na současné klinické praxi. Ve finální verzi překladu formulováno na: zakroužkujte prosím číslo, které nejlépe/nejvíce vystihuje to, s čím jste se doposud setkali na klinické praxi. Dále se jednalo o formulaci názvu první domény. Dle pracovní verze překladu se jednalo o formulaci orientace/ seznámení se s prostředím. Ve finální verzi překladu byl název domény formulován na: orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe. V první doméně s názvem orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe byla upravena formulace položky jedna. V pracovní verzi překladu se jednalo o formulaci: seznámení s prostředím bylo relevantní a dobře organizované. Ve finální verzi překladu byla formulace upravena na: seznámení s prostředím bylo přiměřené a dobře organizované. V druhé doméně s názvem komunikace s mentorem, byla upravena položka tři. V pracovní verzi překladu se jednalo o formulaci: debriefing po praxi byl přínosný a poučný. Ve finální verzi překladu zněla formulace: zpětná vazba od mentora byla přínosná a poučná. Dále byla upravena položka čtyři této domény, a to z pracovní formulace překladu: praktické výkony na oddělení byly relevantní a měly pro mě přínos, na formulaci finální: praktické výkony na oddělení byly důležité a měly pro mě přínos. V doméně tři s názvem zaměstnanci oddělení byla upravena položka tři. V pracovní verzi překladu formulace zněla: personál mi poskytoval příležitosti pro (praktické) vzdělávání. Ve finální verzi překladu byla formulace upravena na: personál mi zprostředkoval příležitosti k učení se praktickým dovednostem. Ve čtvrté doméně s názvem konečné hodnocení, byla upravena položka dvě. V pracovní verzi překladu byla formulace: stanovené cíle praxe byly dosažitelné během jejího plnění. Ve finální verzi překladu byla položka formulována: na stanovené cíle praxe byly dosažitelné. Dále byla upravena formulace položky tři této domény. V pracovní verzi se jednalo o formulaci: probíhalo průběžné hodnocení praxe a stanovovaly se další cíle pro zbytek praxe. Ve finální verzi překladu byla formulace: probíhalo průběžné hodnocení praxe a pro další část praxe se stanovovaly další cíle. Dále byl formulován název poslední domény dotazníku a současně, byly formulovány všechny položky této domény. V pracovní verzi překladu zněl název domény univerzita. Ve finální verzi překladu, zní formulace domény: Univerzita/fakulta. Položka jedna této domény byla v pracovní verzi překladu formulována jako: detaily o plnění praxe mi byly poskytnuty před začátkem praxe v dostatečném časovém předstihu. Ve finální verzi byla formulace: detaily

o plnění praxe mi byly poskytnuty v dostatečném časovém předstihu před začátkem praxe. Druhá položka této domény byla v pracovní verzi překladu formulována: koordinátor praxe nastínil stanovené cíle, hodnotící úkoly a očekávání university. Ve finální verzi se jednalo o formulaci: koordinátor praxe sdělil stanovené cíle, kritéria k hodnocení praxe a očekávání university/fakulty. Třetí položka této domény byla v pracovní verzi překladu formulována jako: kontaktní osoba byla dostupná pro zodpovězení otázek týkající se praxe. Ve finální verzi překladu se jednalo o formulaci: kontaktní osoba na fakultě byla k zodpovězení otázek k praxi dostupná. Čtvrtá položka této domény byla v pracovní verzi překladu formulována následně: kancelář pro koordinace praxe byla dostupná a přistupovala přátelsky. Ve finální verzi překladu se jednalo o formulaci: kancelář pro koordinaci praxí byla dostupná a přátelská. Pátá položka této domény byla v pracovní verzi překladu formulována jako: umístění na pracoviště bylo relevantní k obsahu výuky (praxe). Ve finální verzi překladu zněla formulace: moje umístění na pracoviště bylo relevantní k obsahu výuky (praxe). Pracovní verze překladu dotazníku je uvedena v Příloha 6. Verze dotazníku po konsenzuálním ověření, tedy finální verze je uvedena v Příloha 7. Expertní posouzení překladu skupinou odborníků nebylo pro účely této studie provedeno. Nástroj byl doplněn o název univerzity a další oddělení, která studentky porodní asistence mohou navštěvovat. Konkrétně se jednalo o oddělení: porodní sál, novorozenecké oddělení, gynekologické oddělení, gynekologická ambulance, prenatální ambulance, interní oddělení lůžková část, chirurgické oddělení lůžková část.

### **Formulace hypotéz**

Pomocí induktivní statistiky byla analyzována získaná data k pěti doménám: orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe, komunikace s mentorem, zaměstnanci oddělení, konečné hodnocení a univerzita/fakulta. Bylo stanoveno pět základních hypotéz uvedených níže. Hypotézy byly testovány a sledovala se jejich statistická významnost. U jednotlivých předložených hypotéz je uvedena nulová hypotéza  $H_0$ , která označuje nezávislost, avšak testované hypotézy chtějí určitý druh závislosti prokázat.

### **Hypotézy k ověření statisticky významných vztahů mezi sledovanými jevy**

#### **Hypotéza 1:**

$H_{10}$ : Názory studentek souboru A a B na orientaci/seznámení se s prostředím na začátku praxe se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

$H_A$ : Názory studentek souboru A a B na orientaci/seznámení se s prostředím na začátku se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

**Hypotéza 2:**

H<sub>20</sub>: Názory studentek souboru A a B na komunikaci s mentorem se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na komunikaci s mentorem se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Hypotéza 3:**

H<sub>30</sub>: Názory studentek souboru A a B na zaměstnance oddělení se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na zaměstnance oddělení se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Hypotéza 4:**

H<sub>40</sub>: Názory studentek souboru A a B na konečné hodnocení klinické praxe se neliší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na konečné hodnocení klinické praxe se liší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

**Hypotéza 5:**

H<sub>50</sub>: Názory studentek souboru A a B na spolupráci s univerzitou/fakultou se neliší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na spolupráci s univerzitou/fakultou se liší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí

**Metody zpracování dat**

Výsledky výzkumné studie byly zpracovány pomocí programu Microsoft Excel 2019 a následně u jednotlivých vybraných charakteristik participantů proběhlo kódování. Položky sestavené pomocí metody, jaká se využívá i u sémantického diferenciálu, nebylo nutné kódovat z důvodu získaných číselných hodnot ze škály od 1 do 5. Diplomová práce předkládá zpracování a výsledky po konzultaci se statistikem. Statistický popis byl proveden ve třech

formách, a to pomocí tabulek, grafického zobrazení a popisných statistických charakteristik. Hodnoty, které byly vypočteny absolutní četností  $n_i$  udávají počet prvků spadajících do určité kategorie. Sečteme-li všechny absolutní četnosti, získáme tak celkový rozsah participantů. V tabulkách jsou dále znázorněny relativní četnosti  $f_i$ , které vyjadřují, jak velká část celkového počtu hodnot připadá na danou kategorii hodnot (Chráska. 2016, s. 35).

V rámci popisné analýzy dat byly využity základní statistické charakteristiky: minimální hodnota, maximální hodnota, medián, směrodatná odchylka a aritmetický průměr. Prezentované průměrné hodnoty (vypočtené aritmetické průměry) jednotlivých tvrzení byly seřazeny tak, aby se interpretace výsledků opírala o následující klíč, který byl seřazen dle aritmetických průměrů v rozmezí:

- 1,00 – 1,49 – nikdy spokojena
- 1,50 – 2,49 – vzácně spokojena
- 2,50 – 3,09 – ambivalentní spokojenost
- 3,10- 4,49 – často spokojena
- 4,50 -5,00 – vždy spokojena

### **Testování hypotéz**

Hypotézy byly analyzovány pomocí dat, která byla zpracována popisnou statistikou. V kapitole předkládající výsledky ověřování hypotéz je uvedena tabulka zobrazující průměrná hodnocení participantů za jednotlivé domény. Jednotlivé tabulky, které se nacházejí u hypotéz, uvádí průměrná hodnocení za jednotlivé domény vzhledem ke konkrétním sledovaným jevům. Stanovené hypotézy byly testovány pomocí Mann – Whitney testu pro dva nezávislé výběry, který vychází z p-hodnoty. Tato hodnota byla vypočítána zvlášť pro jednotlivé domény. Podrobnější popis testu je uveden níže. Vyhodnocení testů bylo provedeno pomocí programu STATISTICA. Dle Chrásky (2016) se v případě Mann-Whitney testu jedná o vydatný neparametrický test, který lze využít v případech, kdy je třeba se rozhodnout, zda mají dva soubory stejné rozdělení četností. Srovnává tak rozložení hodnot dané veličiny dle určitého faktoru se dvěma kategoriemi. Jestliže je p-hodnota signifikance testu nižší než hladina významnosti  $\alpha= 0,05$  odmítáme na zvolené hladině významnosti nulovou hypotézu.

### **Etika zkoumání**

Před zahájením sběru dat byla počátkem měsíce února 2022 managementu fakulty A a fakulty B na území České republiky zaslána Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat (viz

Příloha 1). Žádost obsahovala stručné informace o: zaměření výzkumného šetření, zkoumaném souboru, metodě a časové náročnosti. Na fakultě A byla žádost zaslána paní proděkance pro studium a vzdělávací činnost. Pro splnění podmínek k realizaci výzkumu byla na žádost paní proděkanky zaslána zkrácená metodika průzkumu, které obsahovala informace o cílech práce, typu a designu výzkumné studie, zkoumaný soubor, výzkumné metody a nástroje a informace o organizaci a lokaci sběru dat. Dále byl zaslán postup při realizaci sběru dat, časová náročnost dotazníku, přeložený standardizovaný dotazník a potvrzení vedoucí diplomové práce o tématu práce a cílech výzkumu (viz Příloha 2 Zkrácená metodika průzkumu pro fakultu A (anonymizováno pro DP). Po zaslání těchto potvrzení byl výzkum schválen. Na fakultě B, byla žádost vedením fakulty zamítnuta. Po oslovení fakulty C a zaslání Žádosti o udělení souhlasu ke sběru dat a Prohlášení vedoucí práce (viz Příloha 3) ve kterém bylo připojeno prohlášení, že v diplomové práci budou získaná data důsledně anonymizována a v práci nebude uvedena fakulta ani univerzita participantů, byla žádost schválena. Informovaný souhlas o zapojení do studie (viz Příloha 4) byl studentkám poskytnut před zahájením výzkumného šetření v online podobě. Studentky byly v rámci informovaného souhlasu podrobně poučeny o svých právech a seznámeny, jakým způsobem bude se získanými daty nakládáno. Byl tak poskytnut dostatečný časový prostor na rozhodnutí o účasti ve studii.

## **3.2 Výsledky**

### **3.2.1 VYBRANÉ CHARAKTERISTIKY PARTICIPANTŮ**

#### **Zastoupení participantů v souboru A a B**

Výzkumné studie se celkem zúčastnilo 71 participantů. Konkrétně 37 (52,1 %) participantů za soubor A (fakulta A) a 34 (47,9 %) participantů za soubor B (fakulta C) (tabulka 3).

**Tabulka 3 Zastoupení participantů v souboru A a B**

statistické parametry	všichni participanti	soubor A	soubor B
absolutní četnost $n_i$	71	37	34
relativní četnost $f_i$	100 %	52,1 %	47,9 %
min	1	1	2
max	5	5	5
medián	4	4	4
průměr	3,91	3,75	4,08
směrodatná odchylka	0,89	1,04	0,66

**Zdravotnická zařízení konání praxe**

71 participantů celkově navštěvuje 10 nemocnic (tabulka 4). Konkrétně Fakultní nemocnici v Hradci králové 7 (9,8 %) participantů. Pardubickou nemocnici navštěvuje 16 (22,5 %) participantů. 2 participanti (2,8 %) navštěvují Orlickoústeckou nemocnici. Oblastní nemocnici v Kolíně pak 5,6 % (4) participanti. 1 (1,4 %) z participantů navštěvuje Ústav péče o matku a dítě. V Chrudimské nemocnici plní klinickou praxi 6 (8,6 %) participantů. Fakultní nemocnici v Ostravě navštěvuje 17 % (6) participantů. 8 (11,3 %) participantů navštěvuje Městskou nemocnici v Ostravě. Dále 12,7 % (9) participantů plní praxi v Nemocnici AGEL Ostrava – Vítkovice. Ve Slezské nemocnici V Opavě vykonává praxi 6 (8,5 %) participantů.

**Tabulka 4 Zdravotnická zařízení konání praxe – celý soubor**

Zdravotnická zařízení konání praxe	absolutní četnost $n_i$	relativní četnost $f_i$
Fakultní nemocnice Hradec Králové	7	9,8 %
Pardubická nemocnice	16	22,5 %
Orlickoústecká nemocnice	2	2,8 %
Oblastní nemocnice Kolín	4	5,6 %
Ústav pro péči o matku a dítě Podolí	1	1,4 %
Chrudimská nemocnice	6	8,5 %
Fakultní nemocnice Ostrava	12	16,9 %
Městská nemocnice Ostrava	8	11,3 %
Nemocnice AGEL Ostrava – Vítkovice	9	12,7 %
Slezská nemocnice Opava	6	8,5 %

**Ročník studia, název oddělení, typ oddělení – celý soubor****Ročník studia**

Za celý soubor se zapojilo 55% (39) participantů z 2. ročníků a 45% (32) z 3. ročníku. Z fakulty A se jednalo o 54% (20) 2. ročníků a 46% (17) z 3. ročníků. Z fakulty C pak zúčastnilo 19 (55,9%) participantů z 2. ročníku a 15(44,1%) z 3. ročníku. **Z tabulky 5 je zřejmé, že rozložení participantů v jednotlivých ročnících vybraných fakult je rovnoměrné.** V souboru A a souboru B je více než polovina z 2. ročníku.

**Název oddělení**

Ze Souboru A navštěvuje 16 (43,2 %) participantů Gynekologicko-porodnické oddělení. Novorozenecké oddělení pak 21,6 % (8) participantů. 12 (32,4 %) participantů plní klinickou praxi na Porodním sále. Chirurgické oddělení navštěvuje 1 (2,7 %) participant. **Z tabulky 5 vyplývá, že nejvíce participantů ze souboru A navštěvuje Gynekologicko-porodnické oddělení.**

52,9 % (18) participantů ze souboru B vykonává praxi na Gynekologicko-porodnickém oddělení. Novorozenecké oddělení navštěvuje 41,2 % (14) participantů. 2 (5,9 %) participantů plní klinickou praxi na porodním sále. **Z tabulky 5 vyplývá, že participantí souboru B nejčastěji navštěvují Gynekologicko-porodnické oddělení podobně jako participantí z souboru A.**

### Typ oddělení

Participantí souboru A nejčastěji navštěvují Porodní sál 54,0 % (20). Na novorozeneckém oddělení plní praxi 18,9 % (7) participantů. Gynekologickou ambulanci a Akutní péči ambulantní/chirurgickou navštěvuje shodně 1 (2,7 %) participant. Gynekologicko-porodnické oddělení pak navštěvuje 8 (21,6 %) participantů.

Studentky souboru B nejčastěji navštěvují 58,8 % (20) Porodní sál a 41,2 % (14) novorozenecké oddělení. **Je tedy zřejmé, že participantí souboru A i B nejčastěji navštěvují Porodní sál (tabulka 5).**

**Tabulka 5** Ročník studia, název oddělení, typ oddělení – celý soubor

	Soubor A		Soubor B	
	$n_i$	$f_i$	$n_i$	$f_i$
<b>Ročník studia</b>	37	100 %	34	100 %
2. ročník	20	54 %	19	55,9 %
3. ročník	17	46 %	15	44,1 %
<b>Název oddělení</b>	37	100 %	34	100 %
Gynekologicko-porodnické oddělení	16	43,2 %	18	52,9 %
Novorozenecké oddělení	8	21,6 %	14	41,2 %
Porodní sál	12	32,4 %	2	5,9 %
Chirurgické oddělení	1	2,7 %	-	-
<b>Typ oddělení</b>	37	100 %	34	100 %
Porodní sál	20	54, %	20	58,8 %
Novorozenecké oddělení	7	18,9 %	14	41 %
Akutní péče ambulantní/ chirurgická	1	2,7 %	-	-
Gynekologická ambulance	1	2,7 %	-	-
Gynekologicko-porodnické oddělení	8	21,6 %	-	-

$n_i$  – absolutní četnost;  $f_i$  – relativní četnost



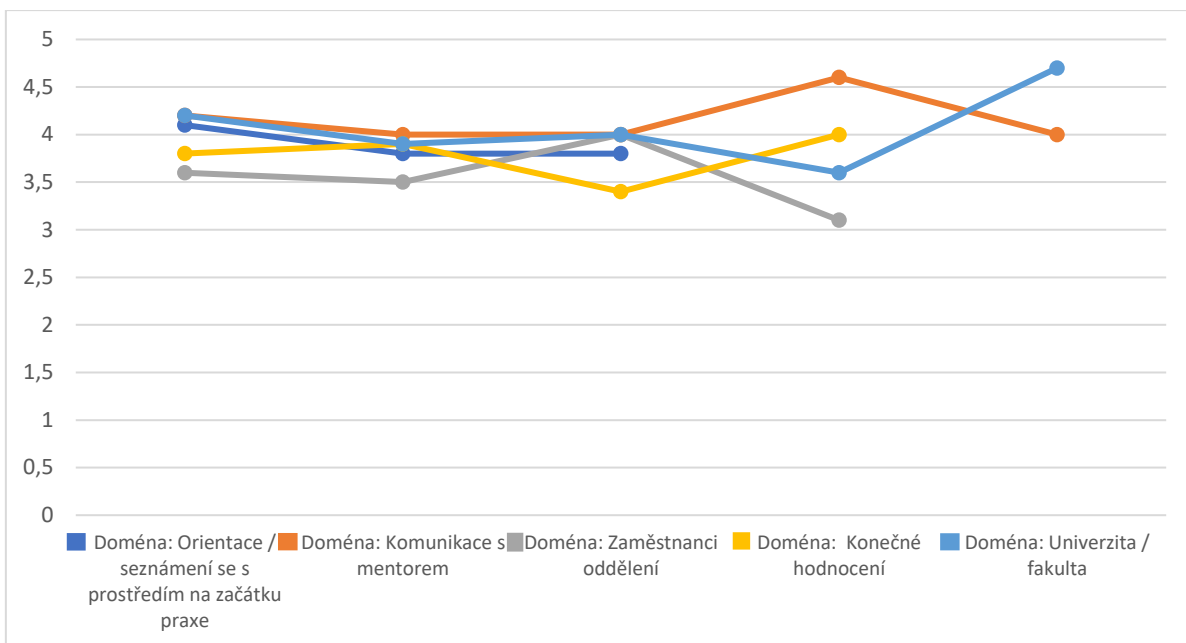
### 3.2.2 POSTOJE K JEDNOTLIVÝM TVRZENÍM

**Tabulka 6 Průměrné hodnocení jednotlivých položek pro oba sledované soubory**

Průměrná hodnota v doménách									
1) Orientace/ seznámení se s prostředím na začátku praxe	3,90	2) Komunikace s mentorem	4,10	3) Zaměstnanci oddělení	3,70	4) Konečné hodnocení	4,00	5) Univerzita/ fakulta	4,40
Průměrné hodnoty za položky									
1.1)	4,10	2.1)	4,20	3.1)	3,60	4.1)	3,80	5.1)	4,20
1.2)	3,80	2.2)	4,00	3.2)	3,50	4.2)	3,90	5.2)	3,90
1.3)	3,80	2.3)	4,00	3.3)	4,00	4.3)	3,40	5.3)	4,00
		2.4)	4,60	3.4)	3,10	4.4)	4,00	5.4)	3,60
		2.5)	4,00					5.5)	4,70

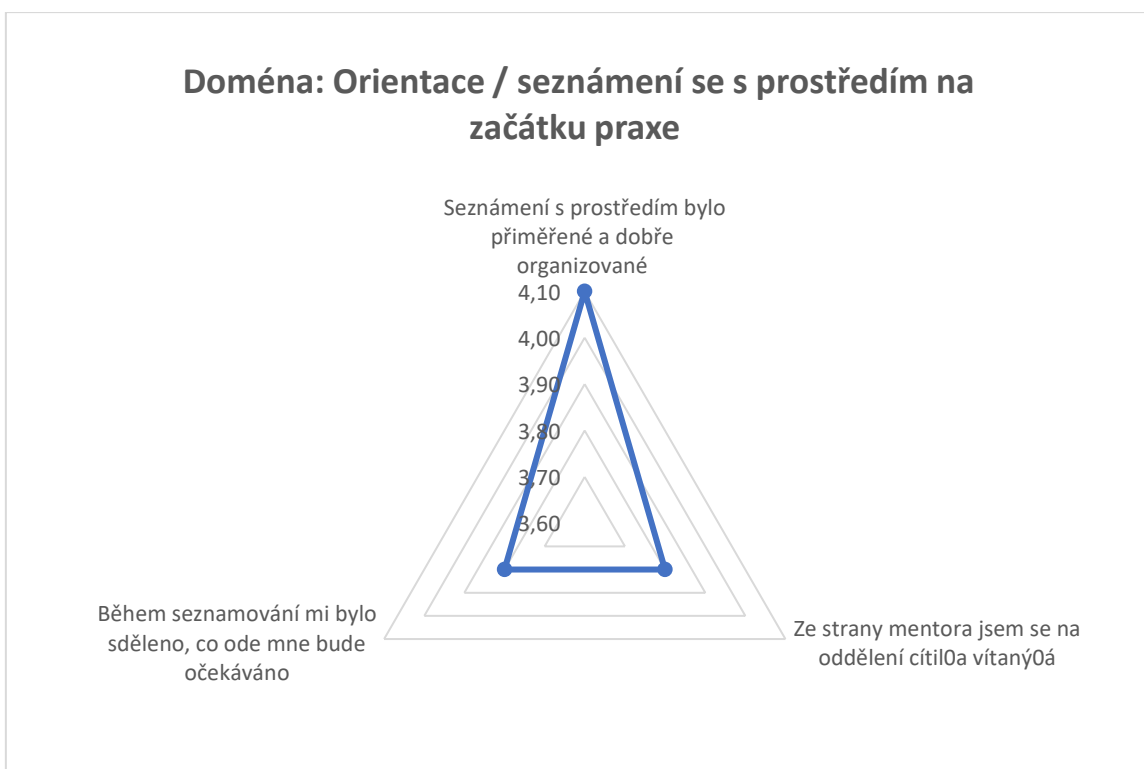
*1,00 – 1,49 nikdy spokojena, 1,50 – 2,49 – vzácně spokojena, 2,50 – 3,09 – ambivalentní, 3,10-4,49 – často spokojena, 4,50 -5,00 – vždy spokojena*

Průměrné hodnocení jednotlivých domén a položek je uvedeno v tabulce 6. Paprskové grafy přehledně zobrazují průměrná vypočítaná hodnocení za jednotlivé položky v doménách. Dále byly průměrné hodnoty spokojenosti přepočteny na dvě desetinná místa z důvodu lepší kooperace s vytvořeným klíčem (viz metody zpracování dat). **K doménám** jako celku zaujímaly studentky názor **často spokojena** (graf 1).



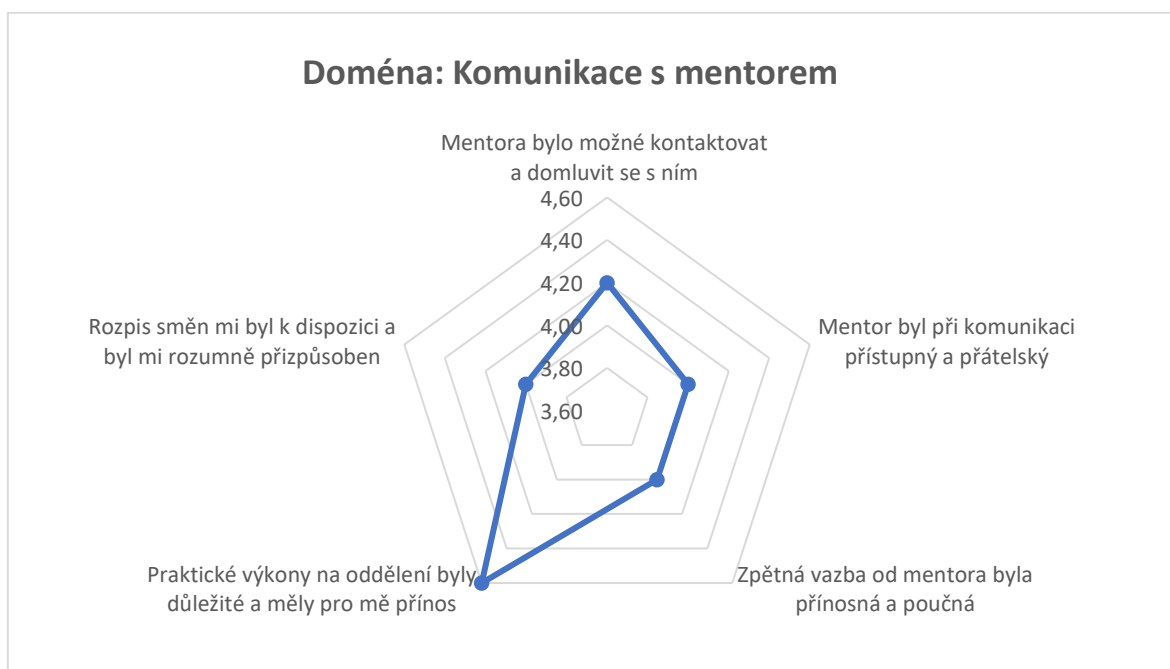
**Graf 1 Průměrné hodnocení jednotlivých domén**

V doméně orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe (graf 2) byli účastníci často spokojeni.



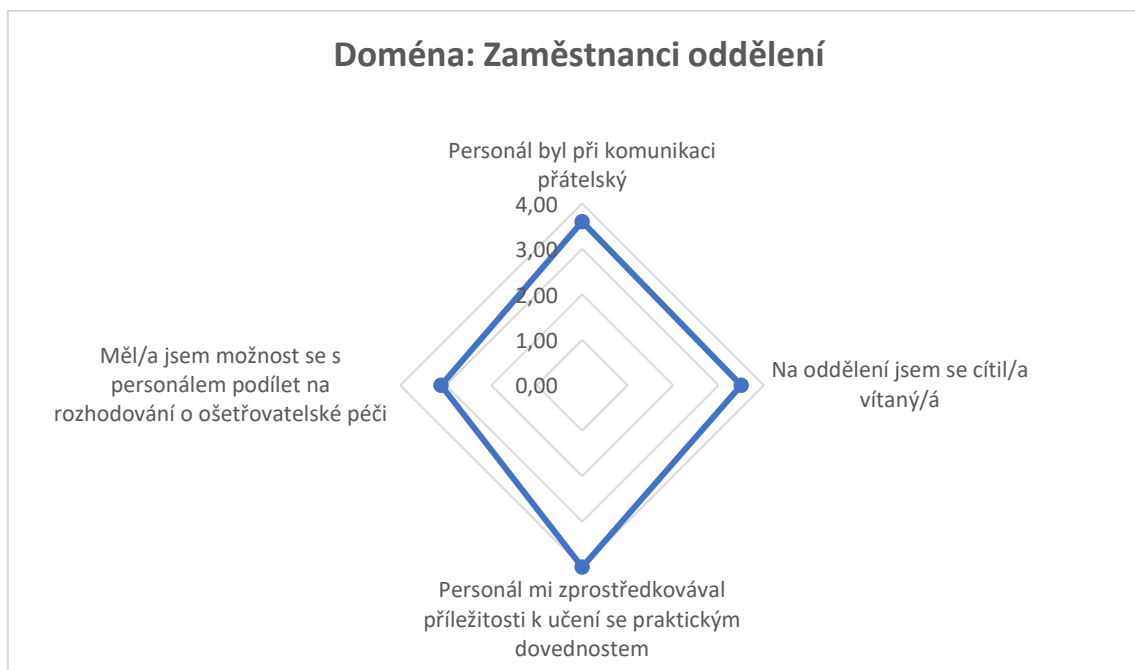
**Graf 2 Průměrné hodnocení za položky v doméně orientace/seznámení se s prostředím**

Z grafu 3 je patrné, že v **doméně komunikace s mentorem** byly **studentky často spokojeny**. Pouze u **tvrzení 2.4)** praktické výkony na oddělení byly důležité a měly pro mě přínos byly studentky **vždy spokojeny**.



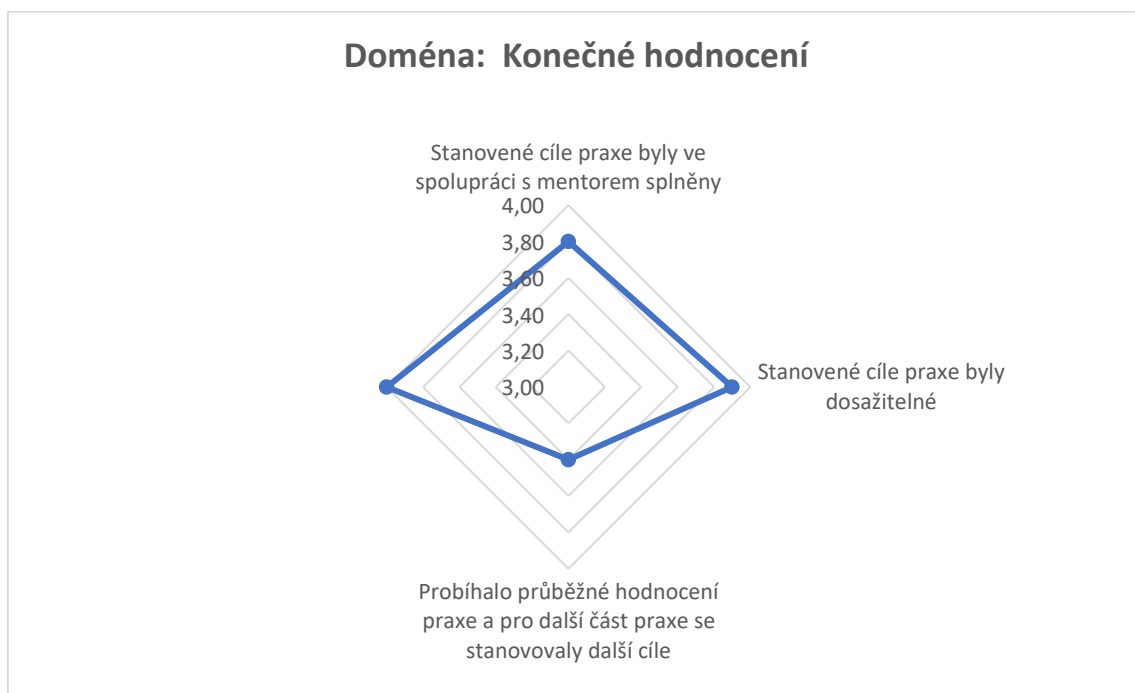
**Graf 3 Průměrné hodnocení za položky v doméně komunikace s mentorem**

Doménu zaměstnanci oddělení (graf 4) hodnotily studentky jako často spokojena.



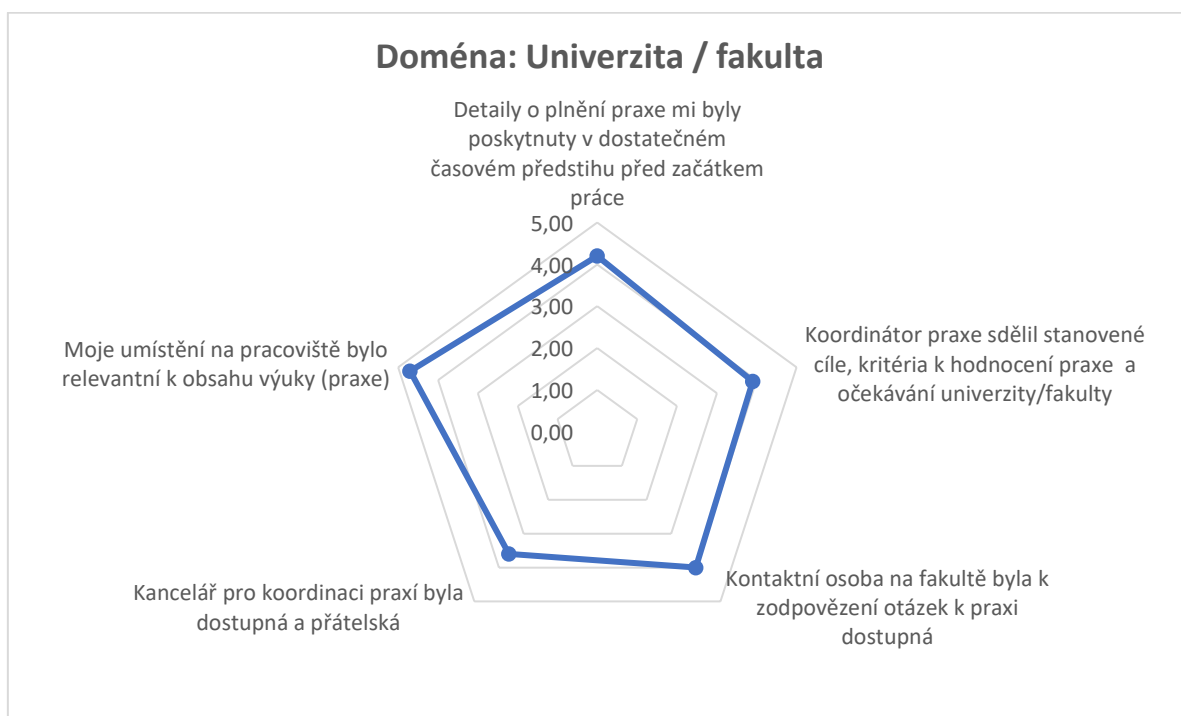
**Graf 4 Průměrné hodnocení za položky v doméně zaměstnanci oddělení**

U všech tvrzení v **doméně konečné hodnocení** (graf 5) byly účastníci často spokojeni.



**Graf 5 Průměrné hodnocení za položky v doméně konečné hodnocení**

Tvrzení v doméně **univerzita/fakulta** (graf 6) participanti byli participanti **často spokojeni**. U tvrzení 5.5) moje umístění na pracoviště bylo relevantní k obsahu výuky (praxe) byli participanti **vždy spokojeni**.



**Graf 6 Průměrné hodnocení za položky v doméně univerzita/fakulta**

**Tabulka 7 Orientace/ seznámení se s prostředím na začátku praxe – celý soubor**

č. položky	doména		průměr	směrodatná odchylka	medián	min	max
	Orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe		3,90	0,84	-	-	-
1.1)	nikdy	vždy	4,10	0,56	4	3	5
1.2)	nikdy	vždy	3,80	0,87	4	1	5
1.3)	nikdy	vždy	3,8	0,99	4	1	5

*min.* – minimální hodnota zvolená na škále

*max.* – maximální hodnota zvolená na škále

Z tabulky 7 je patrné, že ve zkoumaném souboru v doméně orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe, byli i jednotlivý participanti, kteří se **v průběhu své klinické praxe ze strany mentora nikdy necítily na oddělení vítání a kterým během seznamování nikdy nebylo sděleno, co od nich bude očekáváno**. Doména 2 (tabulka 8), která sledovala

komunikaci s mentorem ukázala, že někteří participanti byli vzácně spokojeni s možností kontaktovat mentora, s přínosností a poučností zpětné vazby od mentora nebo byli vzácně spokojeni s dispozicí a přizpůsobením rozpisu směn.

**Tabulka 8 Komunikace s mentorem – celý soubor**

č. položky	doména		průměr	směrodatná odchylka	medián	min	max
	Komunikace s mentorem		4,10	0,77	-	-	-
2.1)	nikdy	vždy	4,20	0,68	4	2	5
2.2)	nikdy	vždy	4,00	0,80	4	2	5
2.3)	nikdy	vždy	4,00	0,80	4	2	5
2.4)	nikdy	vždy	4,60	0,54	5	3	5
2.5)	nikdy	vždy	4,00	0,71	4	2	5

*min.* – minimální hodnota zvolená na škále

*max.* – maximální hodnota zvolená na škále

**Tabulka 9 Výsledky k doméně Zaměstnanci oddělení – celý soubor**

č. položky	doména		průměr	směr. odchylka	medián	min	max
	Zaměstnanci oddělení		3,70	0,90	-	-	-
3.1)	nikdy	vždy	3,60	0,80	4	2	5
3.2)	nikdy	vždy	3,50	0,85	4	1	5
3.3)	nikdy	vždy	4,00	0,68	4	2	5
3.4)	nikdy	vždy	3,10	0,99	3	1	5

*min.* – minimální hodnota zvolená na škále

*max.* – maximální hodnota zvolená na škále

Tabulka 9 zobrazuje **doménu**, která se zabývala **zaměstnanci oddělení**. Zde se **našli jednotlivci, kteří se nikdy na oddělení necítili vítání a neměli možnost podílet se s personálem na rozhodování o ošetrovatelské péči**. Avšak příznivým zjištěním je, že se v souboru našli jednotlivci, kteří se na oddělení ze strany personálu cítili vždy vítání nebo k nim byl personál při komunikaci vždy přátelský. V doméně 4 (tabulka 10) sledující **konečné hodnocení** se našli **jednotlivci, kteří nikdy nedosáhli stanovených cílů praxe, nikdy u nich neproběhlo průběžné hodnocení a stanovení dalších cílů praxe a od mentora nikdy nedostali během výstupního hodnocení konstruktivní zpětnou vazbu**.

**Tabulka 10 Konečné hodnocení – celý soubor**

č. položky	doména		průměr	směr. odchylka	medián	min	max
	Konečné hodnocení		4,00	0,92	-	-	-
4.1)	nikdy	vždy	3,80	0,80	4	2	5
4.2)	nikdy	vždy	3,90	0,82	4	1	5
4.3)	nikdy	vždy	3,40	0,97	3	1	5
4.4)	nikdy	vždy	4,00	0,93	4	1	5

*min. – minimální hodnota zvolená na škále*

*max. – maximální hodnota zvolená na škále*

Tabulka 11 zobrazující doménu 5 uvádí, že pro některé **jednotlivce nikdy nebyla kontaktní osoba na fakultě dostupná k zodpovězení otázek k praxi**. Přesto se jedná o doménu s nejlepším průměrným hodnocením. Druhou nejlépe hodnocenou doménou je komunikace s mentorem. **Z aritmetických průměrů, které byly vypočítány za jednotlivé domény a poté srovnány s klíčem je zřejmé, že celý soubor participantů u všech domén byl často spokojen ( $\bar{x}$ -3,10- 4,49).**

**Tabulka 11 Univerzita/fakulta – celý soubor**

č. položky	doména		průměr	směr. odchylka	medián	min	max
	Univerzita / fakulta		4,40	0,89	-	-	-
5.1)	nikdy	vždy	4,20	0,93	3,5	2	5
5.2)	nikdy	vždy	3,90	0,85	4	1	5
5.3)	nikdy	vždy	4,00	0,78	4	1	5
5.4)	nikdy	vždy	3,60	0,81	4	1	5
5.5)	nikdy	vždy	4,70	0,69	5	1	5

*min. – minimální hodnota zvolená na škále*

*max. – maximální hodnota zvolená na škále*

## Výsledky spokojenosti k jednotlivým tvrzením souboru A a B

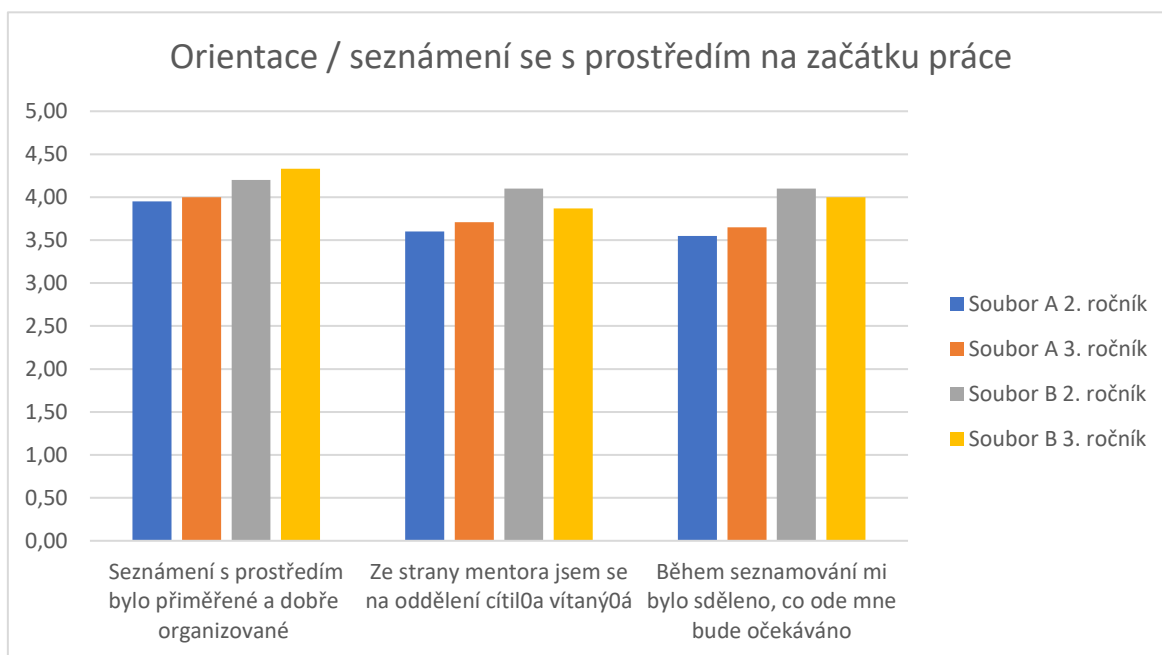
**Tabulka 12 Orientace/ seznámení se s prostředím na začátku praxe – soubor A a B**

			$\bar{x}$			
č. položky	doména		Soubor		Soubor	
			Soubor A 2. ročníky	Soubor A 3. ročníky	Soubor B 2. ročníky	Soubor B 3. ročníky
	Orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe		3,7	3,78	4,09	4,07
1.1)	nikdy	vždy	3,95	4,00	4,20	4,33
1.2)	nikdy	vždy	3,60	3,71	4,10	3,87
1.3)	nikdy	vždy	3,55	3,65	4,10	4,00

$\bar{x}$ - aritmetický průměr

Tabulka 12 znázorňuje vypočítané aritmetické průměry hodnocení pro soubor A a B v doméně 1, která se zabývala orientací/seznámením se s prostředím na začátku praxe. Z výsledků lze vyvodit, že soubor A i B byl v této doméně často spokojen. **Mezi souborem A a B tedy nejsou významné rozdíly.**





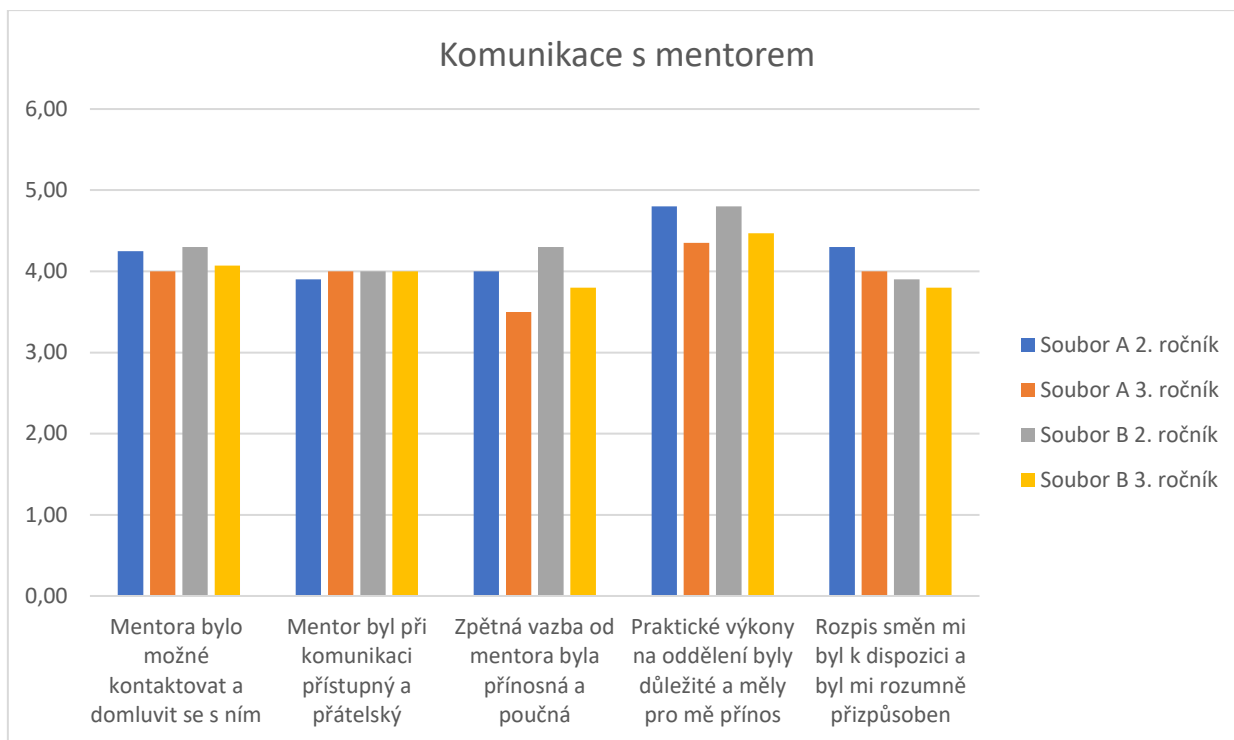
**Graf 7 Orientace / seznámení se s prostředím na začátku práce – soubor A i B**

**Tabulka 13 Komunikace s mentorem – soubor A a B**

			$\bar{x}$			
č. položky	doména		Soubor A		Soubor B	
			Soubor A 2. ročník	Soubor A 3. ročník	Soubor B 2. ročník	Soubor B 3. ročník
	Komunikace s mentorem		4,25	4,00	4,26	4,03
2.1)	nikdy	vždy	4,25	4,00	4,30	4,07
2.2)	nikdy	vždy	3,90	4,00	4,00	4,00
2.3)	nikdy	vždy	4,00	3,50	4,30	3,80
2.4)	nikdy	vždy	<b>4,80</b>	4,35	<b>4,80</b>	4,47
2.5)	nikdy	vždy	4,30	4,00	3,90	3,80

$\bar{x}$ - aritmetický průměr

Tabulka 13 obsahuje vypočítané aritmetické průměry hodnocení pro soubor A a B v doméně 2, která se zabývala komunikací s mentorem. Výsledky prezentují, že **soubor A a B** byl často spokojen. V tvrzení 2.4) praktické výkony na oddělení byly důležité a měly pro mě přínos byly **2. ročníky souboru A a B vždy spokojeni**.



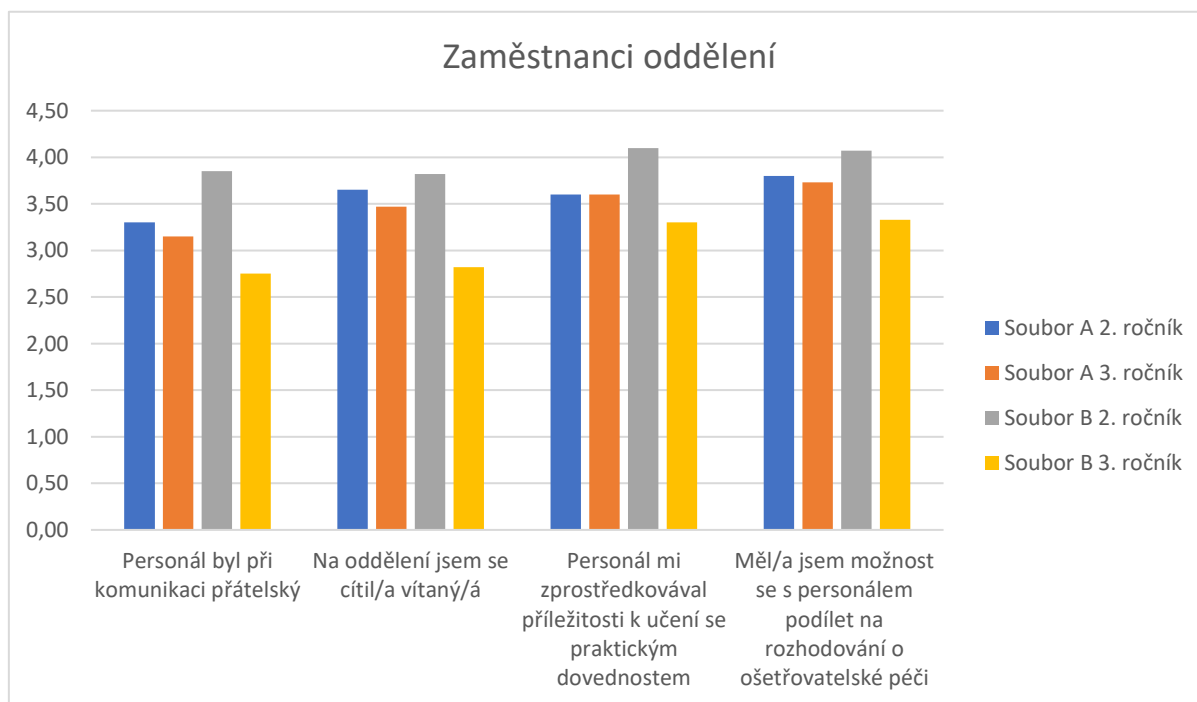
**Graf 8 Komunikace s mentorem – soubor A a B**

**Tabulka 14 Výsledky k doméně zaměstnanci oddělení – soubor A a B**

			$\bar{x}$			
č. položky	doména		Soubor A		Soubor B	
	Zaměstnanci oddělení		Soubor A 2. ročník	Soubor A 3. ročník	Soubor B 2. ročník	Soubor B 3. ročník
			3,26	3,44	3,66	3,73
3.1)	nikdy	vždy	3,30	3,65	3,60	3,80
3.2)	nikdy	vždy	3,15	3,47	3,60	3,73
3.3)	nikdy	vždy	3,85	3,82	4,10	4,07
3.4)	nikdy	vždy	<b>2,75</b>	<b>2,82</b>	<b>3,30</b>	<b>3,33</b>

$\bar{x}$ - aritmetický průměr

Tabulka 14 obsahuje vypočítané aritmetické průměry hodnocení pro soubor A i B v doméně 3, která se zabývala zaměstnanci oddělení. Výsledky prezentují, že soubor A i B byl často spokojen. **Ambivalentní spokojenost** zaujímali účastníci ze **souboru A** konkrétně k **tvrzení 3.4)** měl/a jsem možnost se s personálem podílet na rozhodování o ošetrovatelské péči. Naopak účastníci ze **souboru B** byli v tomto tvrzení **často spokojeni**.



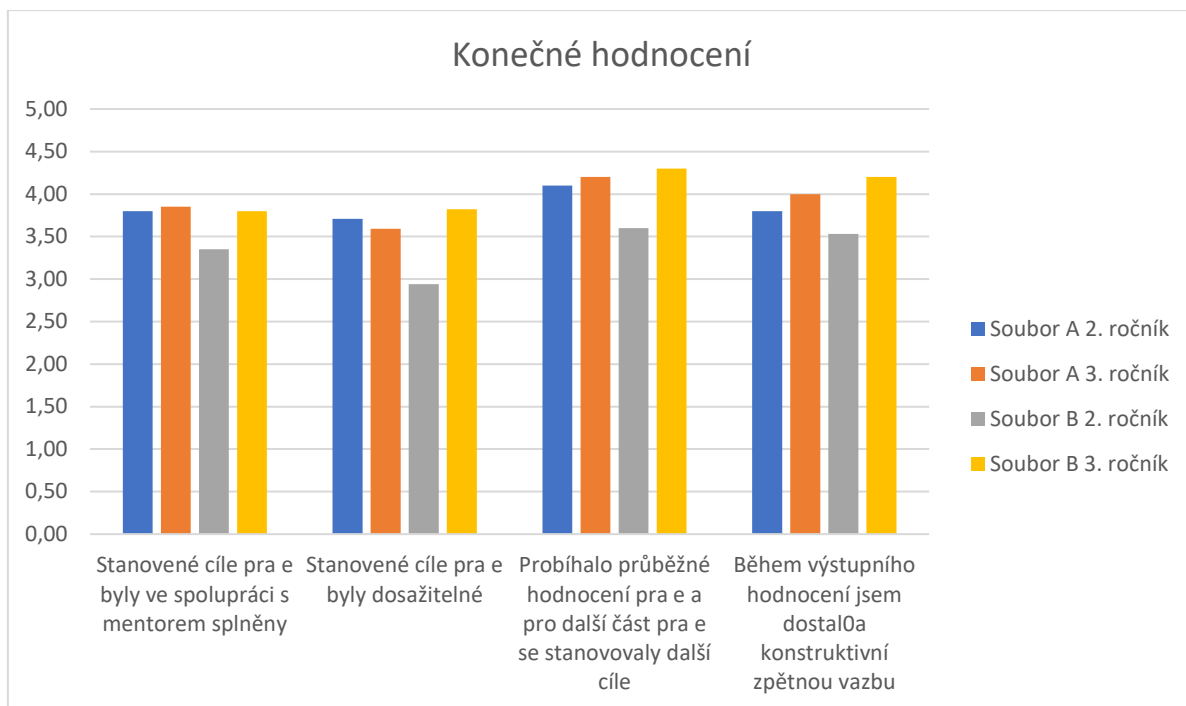
**Graf 9 Zaměstnanci oddělení – soubor A a B**

**Tabulka 15 Konečné hodnocení – soubor A a B**

			$\bar{x}$			
č. položky	doména		Soubor A		Soubor B	
	Konečné hodnocení		Soubor A 2. ročník	Soubor A 3. ročník	Soubor B 2. ročník	Soubor B 3. ročník
			3,70	3,51	4,05	3,88
4.1)	nikdy	vždy	3,80	3,71	4,10	3,80
4.2)	nikdy	vždy	3,85	3,59	4,20	4,00
4.3)	nikdy	vždy	3,35	<b>2,94</b>	3,60	<b>3,53</b>
4.4)	nikdy	vždy	3,80	3,82	4,30	4,20

$\bar{x}$ - aritmetický průměr

Tabulka 15 obsahuje vypočítané aritmetické průměry hodnocení pro soubor A i B v doméně 4, která se zabývala konečným hodnocením. Výsledky prezentují, že soubor A i B byl často spokojen. **Ambivalentní spokojenost** zaujímali účastníci **3. ročníku souboru A** konkrétně k tvrzení probíhalo průběžné hodnocení praxe a pro další část praxe se stanovovaly další cíle. Naopak účastníci **3. ročníku souboru B** byli často spokojeni.



**Graf 10 Konečné hodnocení – soubor A a B**

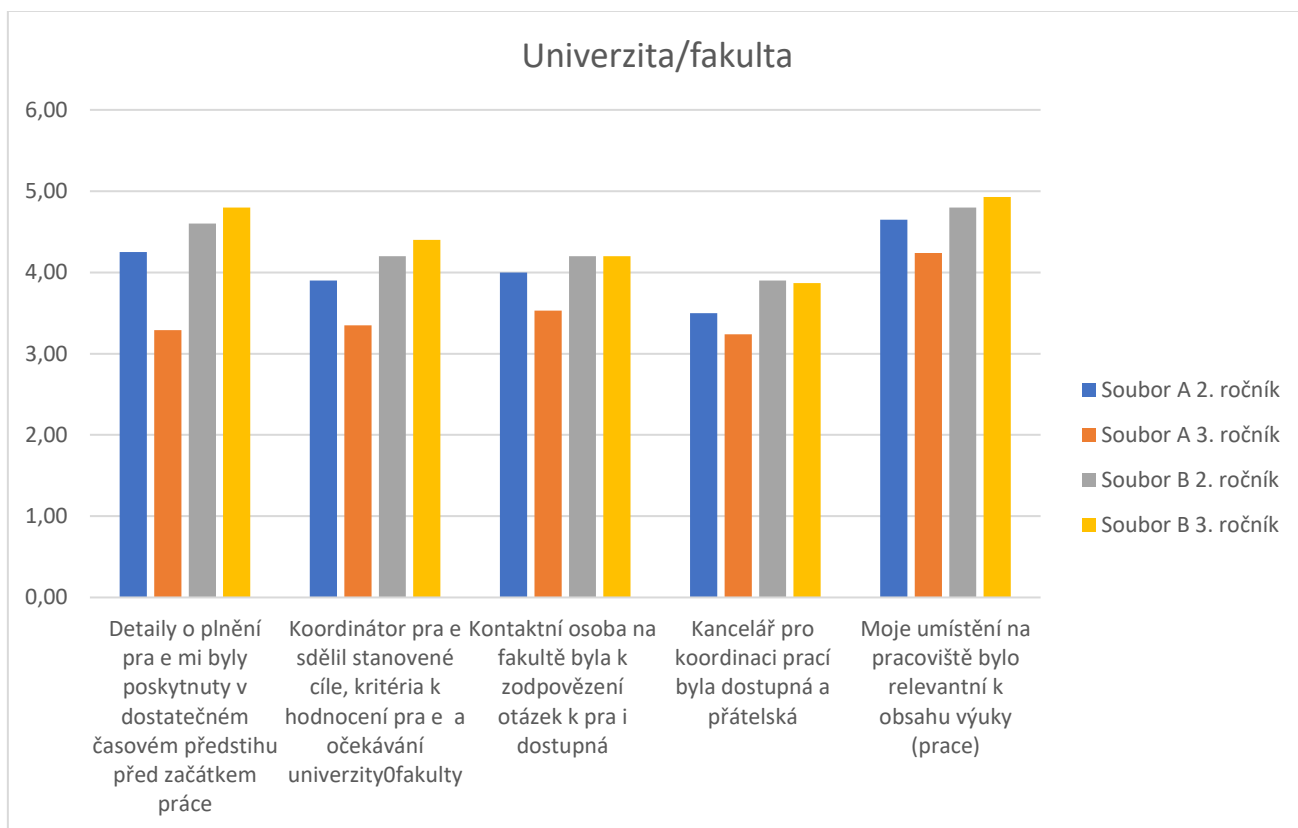
**Tabulka 16 Výsledky k doméně univerzita/fakulta – soubor A a B**

č. položky	doména		$\bar{x}$			
			Soubor A		Soubor B	
			Soubor A 2. ročník	Soubor A 3. ročník	Soubor B 2. ročník	Soubor B 3. ročník
	Univerzita/fakulta		4,06	3,53	4,35	4,44
5.1)	nikdy	vždy	4,25	3,29	4,60	4,80
5.2)	nikdy	vždy	3,90	3,35	4,20	4,40
5.3)	nikdy	vždy	4,00	3,53	4,20	4,20
5.4)	nikdy	vždy	3,50	3,24	3,90	3,87
5.5)	nikdy	vždy	4,65	4,24	4,80	4,93

$\bar{x}$ - aritmetický průměr

Tabulka 16 obsahuje vypočítané aritmetické průměry hodnocení pro soubor A i B v doméně 5, která se zabývala univerzitou/fakultou. Často spokojeni byli účastníci ze souboru A u tvrzení 5.1) detaily o plnění praxe mi byly poskytnuty v dostatečném časovém předstihu před začátkem praxe. Naopak účastníci ze souboru B byli vždy spokojeni.

U **tvrzení 5.5)** moje umístění na pracoviště bylo relevantní k obsahu výuky (praxe) byli participanti **3. ročníku souboru A často spokojeni**. Naopak participanti **souboru B** byli v tomto případě **spokojeni vždy**.



**Graf 11 Univerzita/fakulta – soubor A a B**

### 3.3 Výsledky ověřování platnosti hypotéz

Pomocí indukční statistiky bylo analyzováno pět domén spokojenosti: orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe, komunikace s mentorem, zaměstnanci oddělení, konečné hodnocení a univerzita/fakulta. Tabulka 17 prezentuje výsledky popisné statistiky u všech dimenzí pro celý zkoumaný soubor (soubor A i B). Hodnoty byly dále využity pro ověřování platnosti jednotlivých hypotéz. K ověření hypotéz byl využit Mann-Whitney test, který pomocí vypočítané p-hodnoty stanovil statistickou významnost.

**Tabulka 17 Spokojenost celého souboru participantů ve sledovaných doménách**

dimenze	$\bar{x}$ -hodnocení
Orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe	3,9 (0,84;1,0;5,0) <sup>1</sup>
Komunikace s mentorem	4,2 (0,77;1,0;5,0) <sup>1</sup>
Zaměstnanci oddělení	3,5 (0,9;1,0;5,0) <sup>1</sup>
Konečné hodnocení	3,7 (0,92;1,0;5,0) <sup>1</sup>
Univerzita/fakulta	4,0 (0,89;1,0;5,0) <sup>1</sup>

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

### Hypotéza 1:

H<sub>10</sub>: Názory studentek souboru A a B na orientaci/seznámení se s prostředím na začátku praxe se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>1A</sub>: Názory studentek souboru A a B na orientaci/seznámení se s prostředím na začátku se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Tabulka 18 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 1**

Doména	Soubor A	Soubor B	p-hodnota <sup>2</sup>
Orientace / seznámení se s prostředím na začátku praxe	3,74(1,00;1,00;5,00) <sup>1</sup>	4,08(0,55;3,00;5,00) <sup>1</sup>	0,168

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

<sup>2</sup>Mann-Whitney test na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$

**Participantí souboru A a B se dle stanoveného klíče významně nelišili ve spokojenosti v této doméně.** V orientaci/seznámení se s prostředím na začátku praxe převažoval **názor**, že studentky byly **často spokojeny**.

Dle Mann-Whitneyho testu v této doméně nebyl statistický rozdíl kdy je p-hodnota  $< 0,05$ .

**Lze tedy vyvodit, že názory studentek souboru A a B se nelišily. Pro tuto doménu byla potvrzena platnost nulové hypotézy.**



### Hypotéza 2:

H<sub>20</sub>: Názory studentek souboru A a B na komunikaci s mentorem se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na komunikaci s mentorem se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Tabulka 19** Výsledky statistické analýzy k hypotéze 2

Doména	Soubor A	Soubor B	p-hodnota <sup>2</sup>
Komunikace s mentorem	4,14(0,88;2,00;5,00) <sup>1</sup>	4,06(0,63;3,00;5,00) <sup>1</sup>	0,185

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

<sup>2</sup>Mann-Whitney test na hladině významnosti  $\alpha= 0,05$

Spokojenost studentek souboru A a B se dle stanoveného klíče významně nelišila. V doméně komunikace s mentorem převažoval **názor**, že studentky obou souborů byly **často spokojeny**.

Dle Mann-Whitneyho testu v této doméně nebyl statistický rozdíl kdy je p-hodnota <0,05. **Lze tedy vyvodit, že názory studentek souboru A a B se nelišily. Pro tuto sledovanou doménu byla potvrzena platnost nulové hypotézy.**

### Hypotéza 3:

H<sub>30</sub>: Názory studentek souboru A a B na zaměstnance oddělení se neliší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na zaměstnance oddělení se liší ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Tabulka 20** Výsledky statistické analýzy k hypotéze 3

Doména	Soubor A	Soubor B	p-hodnota <sup>2</sup>
Zaměstnanci oddělení	3,34(1,05;1,00;5,00) <sup>1</sup>	3,69(0,66;2,00;5,00) <sup>1</sup>	0,072

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

<sup>2</sup>Mann-Whitney test na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$

Studentky souboru A a B se dle stanoveného klíče významně ve spokojenosti k doméně zaměstnanci oddělení významně nelišily. K této doméně převažoval **názor**, že studentky byly **často spokojeny**.

Dle Mann-Whitneyho testu v této doméně nebyl statistický rozdíl kdy je p-hodnota  $< 0,05$ .

**Lze tedy vyvodit, že názory studentek souboru A a B se nelišily. Platnost nulové hypotézy pro tuto doménu byla potvrzena.**

#### Hypotéza 4:

$H_0$ : Názory studentek souboru A a B na konečné hodnocení klinické praxe se neliší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

$H_A$ : Názory studentek souboru A a B na konečné hodnocení klinické praxe se liší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Tabulka 21** Výsledky statistické analýzy k hypotéze 4

Doména	Soubor A	Soubor B	p-hodnota <sup>2</sup>
Konečné hodnocení	3,61(1,08;1,00;5,00) <sup>1</sup>	3,98(0,65;2,00;5,00) <sup>1</sup>	0,260

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

<sup>2</sup>Mann-Whitney test na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$

Spokojenost studentek souboru A a B se dle stanoveného klíče významně nelišila. V doméně konečné hodnocení převažoval **názor**, že studentky obou souborů byly **často spokojeny**.

Dle Mann-Whitneyho testu v této doméně nebyl statistický rozdíl kdy je p-hodnota  $<0,05$ .

**Lze tedy vyvodit, že názory studentek souboru A a B se nelišily. Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro tuto doménu.**

### Hypotéza 5:

H<sub>50</sub>: Názory studentek souboru A a B na spolupráci s univerzitou/fakultou se neliší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

H<sub>A</sub>: Názory studentek souboru A a B na spolupráci s univerzitou/fakultou se liší, ve vztahu ke spokojenosti s realizovanou praxí.

**Tabulka 22** Výsledky statistické analýzy k hypotéze 5

Doména	Soubor A	Soubor B	p-hodnota <sup>2</sup>
Univerzita/fakulta	3,82(1,02;1,00;5,00) <sup>1</sup>	4,39(0,58;3,00;5,00) <sup>1</sup>	0,333

<sup>1</sup> $\bar{x}$ - průměr (směrodatná odchylka;min;max)

<sup>2</sup>Mann-Whitney test na hladině významnosti  $\alpha = 0,05$

Participantů souboru A a B se dle stanoveného klíče významně nelišili ve spokojenosti v této doméně. V doméně univerzita/fakulta převažoval **názor**, že studentky byly **často spokojeny**. Dle Mann-Whitneyho testu v této doméně nebyl statistický rozdíl kdy je p-hodnota <0,05. **Lze tedy vyvodit, že názory studentek souboru A a B se nelišily. Nulová hypotéza byla pro tuto doménu potvrzena.**

## 4 DISKUZE A ZÁVĚRY

Základním souborem této výzkumné studie byly studentky oboru Porodní asistentka v prezenční formě studia navštěvující druhé a třetí ročníky. Studentky byly rozděleny do souboru A a B dle fakulty, na které studovaly. Toto rozdělení bylo zvoleno z důvodu lepší přehlednosti. Vedení fakult umožnilo realizaci výzkumu za podmínek dodržení přísné anonymizace, která byla v průběhu celé práce striktně dodržována. Ze studie byly vynechány studentky 1. ročníků, neboť na daných fakultách tento ročník zatím klinické praxe neabsolvoval a v době sběru dat první praxe teprve probíhaly. Z tohoto důvodu nemohly studentky plně vyjádřit názor na spokojenost s mentoringem. Probíhající výuka v letním semestru byla fakultami organizována po skupinách, proto nebylo možné zastihnout osobně celý ročník. Z tohoto důvodu byl standardizovaný dotazník zaslán v online formě za pomoci studijního oddělení, studentkám na společné emailové adresy. Z celkového počtu 71 participantů nedošlo k žádnému vyloučení, neboť všichni participanté potvrdili souhlas s účastí po přečtení přiloženého informovaného souhlasu a následným odesláním dotazníku. Pro zpracování dat byl konečný počet respondentů 71.

Pohlaví a věk participantů nebyl sledován. U pohlaví bylo předpokládáno, že tento obor studují pouze ženy zároveň bylo vycházeno i z toho, že při komunikaci s vedením fakult nebylo zmíněno, že by tento obor navštěvoval muž. U věku participantů bylo vycházeno z jednoho ze stanovených kritérií a to, že se jedná o studentky v prezenční formě. Byl tedy předpoklad, že se studentky budou pohybovat ve věkovém rozmezí od 19 do 26 let. Podstatné tedy bylo, že nejednalo o studentky, které by potřebovaly souhlas zákonných zástupců. Dalším z kritérií byl obor a forma studia, které měly zajistit, že se nebude jednat o jiné nelékařské zdravotnické profese. Prezenční forma studia zajišťovala, aby do výzkumné studie nebyly zapojeny porodní asistentky z praxe.

Gurková et al (2016) ve svém výzkumném šetření zkoumala názory slovenských vysokoškolských studentů ošetrovatelství na klinické výukové prostředí pomocí dotazníku, který obsahoval podobné domény jako v našem šetření. Více než polovina studentů v doméně zkušenost s klinickým prostředím a supervizí uvedla neuspokojivou zkušenost se supervizporem. Naopak studenti uvedli vyšší spokojenost se stylem vedení oddělení, prostory ošetrovatelské péče na oddělení a pedagogickou atmosféru na oddělení. Tyto zkušenosti, lze přirovnat k doménám zaměstnanci oddělení, komunikace s mentorem a konečné hodnocení našeho šetření. V naší studii bylo průměrné hodnocení souboru A a B za doménu zaměstnanci oddělení 3,70 tedy často spokojena. Avšak našli se i jednotlivci, kteří uvedli, že se

na oddělení nikdy necítili vítání a neměli možnost podílet se s personálem na rozhodování o ošetrovatelské péči (hodnocení 1). Komunikaci s mentorem a konečné hodnocení participanti souboru A a B naší studie hodnotili jako často spokojena. Našli se i jednotlivci, kteří byli jen vzácně spokojeni s možností kontaktovat mentora, s přínosností a poučností zpětné vazby nebo u nich nikdy neproběhlo průběžné hodnocení a stanovení dalších cílů praxe.

Warne et al (2010) ve své studii porovnával faktory, které ovlivnily zkušenosti studentů ošetrovatelství. Autor uvádí, 42 % studentů bylo spokojeno s odpovídajícím umístěním na oddělení. Tento konkrétní jev byl zkoumán i v naší studii, a to v doméně univerzita/ fakulta. Průměrné hodnocení této položky bylo u souboru A a B vždy spokojena. Studie autorů Bayes a kol. (2014) zkoumala názory studentek porodní asistence na mentoring. Studentky během rozhovoru uvedly některé negativní dopady chování mentora v průběhu praxe. Své pocity popisovaly jako „ztracené“ nebo se pro personál cítily jako přítěž. Dle vyjádření studentek by měl být mentor podporující osobou, kterou dobře znají a ví co od něj mohou očekávat. Jak bylo naznačeno výše v naší studii bylo průměrné hodnocení komunikace s mentorem často spokojena (hodnocení 4). Lze se tedy domnívat, že participanti naší studie byli spokojeni jak s komunikací, tak přístupem a zpětnou vazbou mentora.

Studenti mají před příchodem na klinickou praxi očekávání. Tato očekávání jsou o to větší, pokud na středních školách žádnou praxi neabsolvovali. Podobně jako studenti i mentor klinické praxe si o studentech vytváří určitý ideální obraz ať už o jejich znalostech nebo schopnostech.

Spokojenost v osobním nebo pracovním životě představuje subjektivní pocity člověka a je ovlivněna naplněním očekávání, cílů a událostí, které vnímáme jako pozitivní. Lze tedy říci, že spokojenost člověka je individuálním, subjektivním prožíváním reality, a významnou roli zde také zastupují emoce, potřeby, postoje a hodnoty. Spokojenost spolu s postojem lze chápat jako souhrn prožitků, názorů a tendencí k jednání. Mezi spokojeností a postojem existuje rozdíl, protože spokojenost je oproti silněji zakotvenému postoji více proměnlivá. (Kociánová, 2010, s. 34).

V naší výzkumné studii můžeme jako případné hrozby mentoringu označit protikladná tvrzení jednotlivců, ke kterým měli participanti pomocí škály vyjádřit svoji spokojenost. Avšak celkové průměrné hodnocení spokojenosti za oba sledované soubory se jeví jako uspokojivé. V dotazníkovém formuláři jsou stejně jako v originálním znění standardizovaného dotazníku domény rozděleny do pěti oblastí. Dílčí cíle se opírají o zmiňované domény:

Dílčí cíl 1: Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí zahájení odborné praxe.

Dílčí cíl 2: Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí komunikaci s mentorem.

Dílčí cíl 3: Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí pracovníky oddělení, na kterém praxe probíhala.

Dílčí cíl 4: Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí způsob ukončení odborné praxe.

Dílčí cíl 5: Zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí spolupráci s univerzitou/fakultou v rámci koordinace odborné praxe.

Prvním dílčím cílem bylo zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí zahájení odborné praxe. Průměrné hodnocení všech participantů (soubor A a B) bylo 3,74, což je dle stanoveného klíče často spokojena. Pokud bychom se zaměřili na průměrná hodnocení pro **soubor A  $\bar{x}= 3,7$  (často spokojena)** a pro soubor B  **$\bar{x}= 4,0$  (často spokojena)**. **Hodnocení spokojenosti v obou souborech této domény je často spokojena.**

Druhým dílčím cílem bylo zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí komunikaci s mentorem. Hodnocení všech participantů (souboru A a B) bylo v průměru 4,10, což je dle stanoveného klíče znamená často spokojena. Pokud bychom se zaměřili na průměrné hodnocení soubor A  **$\bar{x}= 4,14$  (často spokojena)** a soubor B  **$\bar{x}= 4,06$  (často spokojena)**, **lze říci, že oba soubory jsou v této doméně často spokojeni.**

Třetím dílčím cíle bylo zjistit, jak studentky hodnotí pracovníky oddělení, na kterém probíhala praxe. Hodnocení všech studentek (soubor A a B) bylo v průměru 3,70, což je dle stanoveného klíče často spokojena. Průměrné hodnocení pro soubor A  **$\bar{x}= 3,34$  (často spokojena)** a soubor B (často spokojena)  **$\bar{x}= 3,69$** . **Hodnocení spokojenosti obou souborů této domény je často spokojena.**

Čtvrtým dílčím cílem bylo zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí způsob ukončení odborné praxe. Hodnocení všech participantů studie (soubor A a B) bylo 4,0, což je dle stanoveného klíče spíše spokojena. Průměrné hodnocení za soubor A  **$\bar{x}= 3,61$  (často spokojena)** a soubor B  **$\bar{x}= 3,98$  (často spokojena)**. **Lze tedy říci, že oba soubory byly v této doméně často spokojeni.**

Pátým dílčím cílem bylo zjistit, jak studentky porodní asistence hodnotí spolupráci s univerzitou/fakultou v rámci koordinace odborné praxe. Průměrné hodnocení všech

participantů (soubor A a B) bylo 4,40, což je dle stanoveného klíče často spokojena. Přestože se zdá být v průměrném hodnocení pro každý soubor větší rozdíl (soubor A  $\bar{x}=3,82$  a soubor B  $\bar{x}=4,39$ ), lze říci, že oba soubory hodnotí svoji spokojenost jako často spokojena.

Po důkladném roztržení dat do tabulek 5, 6, 7, 8, 9 s vypočítanými průměrnými hodnotami se ukázalo, že se mezi sledovanými soubory nejedná o významné rozdíly. Nulové hypotézy byly přijety pro všechny domény celého souboru. Nebyla tedy potvrzena žádná z alternativních hypotéz. Statisticky významné rozdíly se neprokázaly ani dle Mann-Whitney testu.

**Ověření hypotézy 1:** Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro první sledovanou doménu. **Mezi názory studentek souboru A a B na orientaci/seznámení se s prostředím na začátku praxe, nejsou statisticky významné rozdíly.**

**Ověření hypotézy 2:** Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro druhou sledovanou doménu. **Mezi názory studentek souboru A a B na komunikaci s mentorem, nejsou statisticky významné rozdíly.**

**Ověření hypotézy 3:** Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro třetí sledovanou doménu. **Mezi názory studentek souboru A a B na zaměstnance oddělení, nejsou statisticky významné rozdíly.**

**Ověření hypotézy 4:** Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro čtvrtou sledovanou doménu. **Mezi názory studentek souboru A a B na konečné hodnocení, nejsou statisticky významné rozdíly.**

**Ověření hypotézy 5:** Byla potvrzena platnost nulové hypotézy pro pátou sledovanou doménu. **Mezi názory studentek souboru A a B na spolupráci s univerzitou/fakultou, nejsou statisticky významné rozdíly.**

### **Limitace předloženého zkoumání**

Limitací předložených výsledků byl nízký počet participantů (71) došlo k rovnoměrnému rozložení participantů v souboru A a B, jednalo o homogenní skupinu participantů. Možným omezením bylo nezúčastnění se mužského pohlaví. Další limitace vyvstala při změně v realizaci výzkumu a hledání jiné fakulty, kde by výzkum mohl být realizován. Z důvodu již probíhajících praxí byl počet participantů limitován. Reakce na online formu dotazníku, který oslovení participanté vyplňovali byla nižší. Bylo nutno opakovaně požádat o připomenutí vyplnění dotazníků, tedy omezením bylo, že dotazník byl zaslán pouze v online formě. Po provedení literární rešerše se nepodařilo vyhledat dostatečné množství literatury zabývající se mentoringem studentů oboru Porodní asistentka a dále výzkumných studií, které by



využívaly stejné metody ke sběru dat jako byl v naší výzkumné studii, jak v zahraničí, tak v rámci ČR. Jedním z omezení jsou rozdílné podmínky vzdělávání oborů nelékařských zdravotnických pracovníků, ať v ČR nebo zahraničí. Výsledky šetření jsou porovnávány se studii, které obsahovaly podobné parametry zkoumané problematiky.

### **Doporučení k navazujícímu výzkumu**

V případě odstranění anonymity jednotlivých univerzit, by si díky výsledkům mohly jednotlivé fakulty sestavit doporučení pro mentory svých klinických praxí. Zaměřily by se tak na oblasti, které je třeba vylepšit. Tato data by pro fakulty byla zajímavá a přínosná, avšak nejednalo by se o záměr útočit či urážet jednotlivé mentory. Současně by výsledky šetření mohly být určitou zpětnou vazbou pro jednotlivé fakulty. Zajímavost získaných dat by zvýšil vyšší počet participantů z různých fakult v rámci ČR. Výzkum provedený kvalitativním typem zkoumání by mohl přinést podrobnější vhled na různé situace, které studenti s mentory klinických praxí zažívají.

## SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY

1. ANDREWS, J., CLARK, R. *How Peer Mentoring Enhances Student Success in Higher Education*. Aston University, 2011 [online]. ISBN: 978 1 85449 417 7 [cit. 2022-11-11]. Dostupné z:  
[https://publications.aston.ac.uk/id/eprint/17968/1/Peer\\_mentoring\\_works.pdf](https://publications.aston.ac.uk/id/eprint/17968/1/Peer_mentoring_works.pdf)
2. BAYES, J. et al. Australian Midwifery Students' Views about Profession-Specific Peer Mentoring. *eCULTURE* [online]. 2014, 7(1): 1–10 [cit. 2022-11-01]. ISSN 2201-4403. Dostupné z:  
<https://ro.ecu.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1137&context=eculture>
3. BROADBENT, M. et al. Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment: Perspectives of preceptors. *Nurse Education in Practice* [online]. 2014, 14: 403-409 [cit. 2022-11-01]. Dostupné z:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595313002163?via%3Dihub>
4. Certifikovaný kurz v oboru MENTOR KLINICKÉ PRAXE OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE, 2022. Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. Praha: MZČR [cit. 2022-09-10]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/8862/19862/Certifikovan%C3%BD%20kurz%20-%20MENTOR%20KLINICK%3%89%20PRAXE%20O%C5%A0ET%C5%98OVATELSTV%C3%8D%20A%20PORODN%C3%8D%20ASISTENCE.pdf>
5. COLVIN, WJ., ASHMAN, M. Roles, Risks, and Benefits of Peer Mentoring Relationships in Higher Education. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning* [online]. 2010,18(2):121-134 [cit. 2022-11-11]. Dostupné z:  
<https://wsac.wa.gov/sites/default/files/2014.ptw.%2837%29.pdf>
6. ČERVENKOVÁ, Zuzana a Iveta ČERNOHORSKÁ, 2015. Důvody pro celoživotní vzdělávání v certifikovaném kurzu mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence. In: RATISLAVOVÁ, Kateřina. Cesta poznávání a vzdělávání v ošetrovatelství VI.. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických

- studií. Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, s. 47-50. ISBN 978-80-261-0503-9.  
Dostupné z: <https://dspace5.zcu.cz/handle/11025/16796>
7. ČESKÁ REPUBLIKA, 2005. Věstník: Ministerstva zdravotnictví České republiky. In: Praha: SEVT, ročník 2005, částka 6, 39/2005 Sb.
  8. ČESKÁ REPUBLIKA, 2021. Věstník: Ministerstva zdravotnictví České republiky. In: Praha: SEVT, ročník 2021, částka 9, 9/2021.
  9. ČESKO. Nařízení vlády č. 31 ze dne 3. února 2010, o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: Sbírka zákonů České republiky. ISSN 1211-1244. Dostupné z: [https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31\\_9](https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-31_9).
  10. ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
  11. DUBAYOVÁ, T., HAFIČOVÁ, H. Učitel v pozici mentora. *Edukácia. Vedecko-odborný časopis* [online]. 2019, 3(20), 23-30 [cit. 2022-02-12]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/Hedviga-Haficova/publication/339017893\\_Ucitel\\_v\\_pozicii\\_mentora/links/5e393c4992851c7f7f1a5c1d/Ucitel-v-pozicii-mentora.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hedviga-Haficova/publication/339017893_Ucitel_v_pozicii_mentora/links/5e393c4992851c7f7f1a5c1d/Ucitel-v-pozicii-mentora.pdf)
  12. FERNANDEZ, R., et al. Exploring the experiences of neophyte nurse mentors: A qualitative study. *Nurse Education in Practice* [online]. 2018. 29, 76–81 [cit. 2022-10-14]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.11.011>
  13. GOPEE, N. *Mentoring and Supervision in Healthcare*. 2. Vyd. 2011 London: SAGE Publications Inc. ISBN 978-0857024190.
  14. GURKOVÁ, E. et al. Factors influencing the effectiveness of clinical learning environment in nursing education. *Cent Eur J Nurs Midw* [online]. 2016, 7 (3), 470 - 475 [cit. 2022-11-01]. DOI: 10.15452/CEJNM.2016.07.0017. Dostupné z: <https://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2016/03/03.pdf>

15. GURKOVÁ, E. et al. Metódy hodnotenia študentov v klinických podmienkach. In Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie [online]. 2015, 5(1): 31-37 [cit. 2022-10-01]. ISSN 1338-6263. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2015-rocnik5/cislo-1/metody-hodnotenia-studentov-v-klinickych-podmienkach>.
16. HALL, K. Role functions of staff nurse preceptors for undergraduate pre-licensure nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice* [online]. 2016, 6(7): 19-30 [cit. 2022-11-01]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/journal/index.php/jnep/article/view/8483/5383>
17. HENDRYCH LORENZOVÁ, E., RAISNEROVÁ, I. *Being a happy midwife/Být šťastná porodní asistentka*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2020. ISBN 978-80-261-0985-3.
18. HOGAN, R., et al. Peer to peer mentoring: Outcomes of third-year midwifery students mentoring first-year students. *Woman and Birth* [online]. 30(3): 206-213 [cit. 2022-11-01]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519217301038>
19. HOLUBOVÁ, M. et al. Postup validizace dotazníku Osteoarthritis Knee and Hip Quality of Life – OAKHQOL. *Evaluační teorie a praxe* [online]. 2017 5(1), 36-51 [cit. 2022-02-12]. ISSN 2336-1158. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/322210744\\_Postup\\_validizace\\_dotazniku\\_Osteoarthritis\\_Knee\\_and\\_Hip\\_Quality\\_of\\_Life\\_-\\_OAKHQOL](https://www.researchgate.net/publication/322210744_Postup_validizace_dotazniku_Osteoarthritis_Knee_and_Hip_Quality_of_Life_-_OAKHQOL)
20. HUGES, AJ., FRASER, DM. “There are guiding hands and there are controlling hands”: Student midwives experience of mentorship in the UK. *Midwifery* [online]. 2011, 27(4): 477-483 [cit. 2022-10-14]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613810000410?via%3Dihub>
21. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.
22. JEFFERSON, E. How history shaped the modern day midwife. *The practising midwife* [online]. 2017, 20(1): 23-25 [cit. 2022-10-14]. Dostupné z:

- <https://www.researchgate.net/publication/326467356> How history shaped the modern day midwife
23. JOKELAINEN, M., JAMOOKEEAH, D., et al. 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. 2022-10-14]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595312001400?via%3Dihub>
24. KLIMEŠOVÁ, I et al. Family Eating and Activity Habits Questionnaire – český překlad a ověření srozumitelnosti dotazníku. *Česko-slovenská pediatrie* [online]. 2018, 73 (8): 494-500 [cit. 2022-02-10]. ISSN 1805-4501. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/332754376> PUVODNI PRACE PUVDDN I PRACE Family Eating and Activity Habits Questionnaire - cesky preklad a overeni srozumitelnosti dotazniku
25. KOCIÁNOVÁ, R. *Personální činnosti a metody personální práce*. Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-6933-2.
26. KORDULOVÁ, P. Vzdělání sester v pediatrii. *Pediatrie pro praxi* [online]. 2017, 18(6): 383-386 [cit. 2022-10-29]. Dostupné z: <https://www.pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2017/06/12.pdf>
27. LEE, N., CHIANG, V. The Mentorship Experience of Students and Nurses in Pre-Registration Nursing Education: A Thematic Synthesis of Qualitative Studies. *Nursing and Health Sciences* [online]. 2020, 23(2): 69-86 [cit. 2022-09-14]. SSN 1803-5264. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/347226481> The Mentorship Experience of Students and Nurses in Pre-Registration Nursing Education A Thematic Synthesis of Qualitative Studies
28. LONERGAN, J., MOONEY SIMMIE, G., MOLES, J. Mentoring to reproduce or change discourse in schools. *International Journal of Mentoring and Coaching in*

- Education* [online]. 2012, 1(2): 104-119. [cit. 2022-09-10]. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/273003142\\_Mentoring\\_to\\_reproduce\\_or\\_change\\_discourse\\_in\\_schools](https://www.researchgate.net/publication/273003142_Mentoring_to_reproduce_or_change_discourse_in_schools)
29. MCKELLAR, L., KEMPSTER, C. We're all in this together: Midwifery student peer mentoring. *Nurse Education in Practice* [online]. 2017, 24: 112-117 [cit. 2022-11-10]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595315001420?via%3Dihub>
30. MEEUWISSEN, S., STALMEIJER, E., RENEE., GOVAERTS, M. Multiple-role mentoring: mentors' conceptualisations, enactments and role conflicts. *Medical Education* [online]. 2019, 53(1) [cit. 2022-10-10] Dostupné z: [https://www.researchgate.net/publication/330903278\\_Multiple-role\\_mentoring\\_mentors'\\_conceptualisations\\_enactments\\_and\\_role\\_conflicts](https://www.researchgate.net/publication/330903278_Multiple-role_mentoring_mentors'_conceptualisations_enactments_and_role_conflicts)
31. MORAVCOVÁ, M., WELGE, E. Regulace porodních asistentek ve Velké Británii a České republice. *Logos Polytechnikos* [online]. 2020, 11(1) [cit. 2022-10-29]. ISSN 2464-7551. Dostupné z: [https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/77127/logos\\_1\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/77127/logos_1_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. MZČR. Dokumenty Mezinárodní konfederace porodních asistentek. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/dokumenty-mezinarodni-konfederace-porodnich-asistentek/>
33. MZČR. Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>
34. MZČR. Kvalifikační standard Porodní asistentka. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2018. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/16346/35539/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%2>

35. NIKODEMOVÁ, Hana a kol. Ideální mentor klinické praxe očima studentů. In: kolektiv autorů. Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství V: *Sborník příspěvků, V. Slezské vědecké konference ošetrovatelství s mezinárodní účastí. Opava: Slezská univerzita v Opavě 2010* [online]. 2010, 204-205 [cit. 2022-09-10]. ISBN 978-80-7248-607-6. Dostupné z: <https://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2010/>
36. OMANSKY, G. L. Staff nurses' experiences as preceptors and mentors. An integrative review. *Journals of Nursing management*. 2010, 18: 697 – 703. ISBN 1365- 2834.
37. PAZDERSKÁ, K. Pojetí mentoringu u začínajících učitelů v České republice a Velké Británii. *E-pedagogium* [online]. Nezávislý odborný časopis pro interdisciplinární výzkum v pedagogice. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci. 2016, 16(3): 75-88. [cit. 2022-09-10]. ISSN 1213-7499. Dostupné z: <https://e-pedagogium.upol.cz/pdfs/epd/2016/03/08.pdf>
38. PETRÁŠOVÁ, M. A., RAUSOVÁ, I., ŠTĚPÁNEK, Z. *Mentorink: forma podpory nové generace*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-26206255.
39. PÍŠOVÁ, M., DUSCHINSKÁ, K., et al. *Mentoring v učitelství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2011. ISBN 978-80-7290-518-8.
40. PLÉVOVÁ, I et al. *Ošetrovatelství I. 2*. Praha: Grada Publishing, 2018. ISBN 978-80-271-2326-1.
41. POL, M. *Škola v proměnách*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4499-9.
42. SHEEHAN, A., et al. The midwife-student mentor relationship: Creating the virtuous circle. *Women and birth* [online]. 2022, 35(5): e512-e520 [cit. 2022-10-12]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.10.007>

43. SKŘIVÁNKOVÁ, E. Klinické praxe ošetrovatelství – reflexe studentů. *Ošetrovatelství a porodní asistence*. 2012, 3(2) [cit. 2022-10-19]. ISSN 1804-2740. Dostupné z: <https://cejnm.osu.cz/pdfs/cjn/2012/02/04.pdf>
44. ŠIMÁNKOVÁ, P., MASTILIAKOVÁ, D. Postavení mentora v současné klinické praxi. *Florence* [online]. 2014, 1(2): 15-20 [cit. 2022-09-12]. ISSN 1801-464. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2014/1/postaveni-mentora-v-soucasne-klinicke-praxi/>
45. ŠPIRUDOVÁ, L. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, 2015. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5711-7.
46. TUČEK, M. et al. *Hygiena a epidemiologie*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2025-1.
47. TUOMIKOSKI, A-M., et al.. How mentoring education affects nurse mentors' competence in mentoring students during clinical practice – A quasi-experimental study. *Scandinavian journal of caring sciences* [online]. 2019, 34(1): 230-238 [cit. 2022-09-12]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31250935/>
48. UNIVERZITA KARLOVA, 2018. Certifikovaný kurz pro přípravu mentorů klinické praxe a školitelů specializačního vzdělávání: dodávka služby. 2. lékařská fakulta Univerzita Karlova [online]. Praha, 2018 [cit. 2022-09-11]. Dostupné z: <https://www.lf2.cuni.cz/certifikovany-kurz-pro-pripravu-mentoru-klinicke-praxe-a-skolitelu-specializacniho-vzdelavani>
49. VAŇKOVÁ, M., BÁRTLOVÁ, S. Supervize a mentoring v ošetrovatelství – Koncepty podporující profesionální rozvoj a identitu sester. *Florence* [online]. 2015, 11(9): 23-26 [cit. 2022-09-11]. ISSN 1801-464X. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/9/supervize-a-mentoring-v-osetrovatelstvi-koncepty-podporujici-profesionalni-rozvoj-a-identitu-sester/>



50. VINELESS, JJ. The mentor as a role model and the importance of belongingness. *British Journal of Nursing*. 2015, 24 (10): 532-535 [cit. 2022-09-11]. ISSN 2052-2819. Dostupné z: [https://www.researchgate.net/profile/James-Vinales-2/publication/277410589\\_The\\_mentor\\_as\\_a\\_role\\_model\\_and\\_the\\_importance\\_of\\_belongingness/links/5f51f57ca6fdcc9879c9faf0/The-mentor-as-a-role-model-and-the-importance-of-belongingness.pdf](https://www.researchgate.net/profile/James-Vinales-2/publication/277410589_The_mentor_as_a_role_model_and_the_importance_of_belongingness/links/5f51f57ca6fdcc9879c9faf0/The-mentor-as-a-role-model-and-the-importance-of-belongingness.pdf)
51. VRÁNOVÁ, V. Porodní asistence v České republice. *Kontakt* [online]. 2008, 10(1): 1-246 [cit. 2022-10-29]. ISSN 212-4117. Dostupné z: <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2008/01/05.pdf>
52. WARNE, T. et al. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today* [online]. 2010, 30: 809-815. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691710000596>
53. YANG, J. Korean nursing students' experiences of their first clinical practice. *Journal of Nursing Education and Practice* [online]. 2012 3(3): 128-138 [cit. 2022-10-29]. ISSN 1925-4040. Dostupné z: <https://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/1400>

## **SEZNAM ZKRATEK**

atd. – a tak dále

ČR – Česká republika

et al – et alii (a další)

kol. - kolektiv

LF UP – Lékařská fakulta Univerzity Palackého

MZ – Ministerstvo zdravotnictví

MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

např. - například

tzv. – tak zvaně

WHO – Světová zdravotnická organizace

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Primární hesla rešeršních otázek v českém jazyce .....	27
Tabulka 2 Plánovaný versus reálný počet participantů .....	31
Tabulka 3 Zastoupení participantů v souboru A a B .....	38
Tabulka 4 Zdravotnická zařízení konání praxe – celý soubor .....	39
Tabulka 5 Ročník studia, název oddělení, typ oddělení – celý soubor .....	40
Tabulka 6 Průměrné hodnocení jednotlivých položek pro oba sledované soubory .....	41
Tabulka 7 Orientace/ seznámení se s prostředím na začátku praxe – celý soubor .....	45
Tabulka 8 Komunikace s mentorem – celý soubor .....	46
Tabulka 9 Výsledky k doméně Zaměstnanci oddělení – celý soubor .....	46
Tabulka 10 Konečné hodnocení – celý soubor .....	47
Tabulka 11 Univerzita/fakulta – celý soubor .....	47
Tabulka 12 Orientace/ seznámení se s prostředím na začátku praxe – soubor A a B .....	48
Tabulka 13 Komunikace s mentorem – soubor A a B .....	49
Tabulka 14 Výsledky k doméně zaměstnanci oddělení – soubor A a B .....	51
Tabulka 15 Konečné hodnocení – soubor A a B .....	52
Tabulka 16 Výsledky k doméně univerzita/fakulta – soubor A a B .....	53
Tabulka 17 Spokojenost celého souboru participantů ve sledovaných doménách .....	55
Tabulka 18 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 1 .....	56
Tabulka 19 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 2 .....	57
Tabulka 20 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 3 .....	58

Tabulka 21 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 4.....	59
Tabulka 22 Výsledky statistické analýzy k hypotéze 5.....	60

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Průměrné hodnocení jednotlivých domén.....	42
Graf 2 Průměrné hodnocení za položky v doméně orientace/seznámení se s prostředím.....	42
Graf 3 Průměrné hodnocení za položky v doméně komunikace s mentorem .....	43
Graf 4 Průměrné hodnocení za položky v doméně zaměstnanci oddělení .....	44
Graf 5 Průměrné hodnocení za položky v doméně konečné hodnocení.....	44
Graf 6 Průměrné hodnocení za položky v doméně univerzita/fakulta .....	45
Graf 7 Orientace / seznámení se s prostředím na začátku práce – soubor A i B.....	49
Graf 8 Komunikace s mentorem – soubor A a B .....	50
Graf 9 Zaměstnanci oddělení – soubor A a B .....	51
Graf 10 Konečné hodnocení – soubor A a B.....	53
Graf 11 Univerzita/fakulta – soubor A a B.....	54

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 Postupový diagram vyhledávání literárních rešerší .....	29
---	----

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat (anonymizováno pro DP) .....	80
Příloha 2 Zkrácená metodika průzkumu pro fakultu A (anonymizováno pro DP) .....	82
Příloha 3 Prohlášení vedoucí DP (anonymizováno pro DP) .....	84
Příloha 4 Informovaný souhlas pro participanty .....	85
Příloha 5 Originální verze formuláře.....	87
Příloha 6 Pracovní verze formuláře ke sběru dat pro participanty .....	91
Příloha 7 Finální verze formuláře ke sběru dat pro participanty .....	93

## **Příloha 1 Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat (anonymizováno pro DP)**

Vážený pane/paní

.....

*Žádost o udělení souhlasu k realizaci sběru dat*

Vážený pane/paní.....

obracím se na Vás s prosbou o udělení souhlasu k realizaci výzkumného šetření v rámci diplomové práce. Výzkum se zaměřuje na spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích. Práce je vedena pod odborným dohledem paní doc. PhDr. Jany Marečkové, Ph.D. Nástrojem pro sběr dat je standardizovaný dotazník CEF (Clinical evaluation form) autorky Porter a kol.

Do zkoumaného souboru by byly zařazeny studentky 2. a 3. ročníku oboru Porodní asistentka Vaší katedry, které vyjádří dobrovolný souhlas. Text informovaného souhlasu je uveden jako součást elektronického formuláře s dotazníkem. Ten je k dispozici na:

[https://docs.google.com/forms/d/1HduraJm\\_aCyo210nrxh7jkUi7N4pJUHH7dJyCCuJeLs/edit?fbclid=IwAR1RhB6rb4lTNz-BGjO-KtmHq7tJf-q-R-NhjI03sSH9jpk0tMoxKvLWzTs](https://docs.google.com/forms/d/1HduraJm_aCyo210nrxh7jkUi7N4pJUHH7dJyCCuJeLs/edit?fbclid=IwAR1RhB6rb4lTNz-BGjO-KtmHq7tJf-q-R-NhjI03sSH9jpk0tMoxKvLWzTs)

Anonymita studentek a získaných dat bude zabezpečena. V případě Vašeho pozitivního vyjádření by sběr dat probíhal v měsíci dubnu.

Děkuji Vám za vstřícnost a Vaše vyjádření

---

Bc. Nicole Pokorná

studentka 2. ročníku

obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy, PdF Univerzita Palackého v Olomouci



## VYÁDŘENÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Souhlasím

Nesouhlasím

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

podpis

## **Příloha 2 Zkrácená metodika průzkumu pro fakultu A (anonymizováno pro DP)**

### SPOKOJENOST STUDENTEK PORODNÍ ASISTENCE S MENTORINGEM NA ODBORNÝCH PRAXÍCH

autorka diplomové práce: Bc. Nicole Pokorná, studentka UOPZŠ, PdF UP v Olomouci

#### Hlavní cíl

Zhodnotit spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích.

Dílčí cíle budou zaměřeny na zjištění, jak studenty zkoumaného souboru hodnotí:

1. zahájení odborné praxe před začátkem praxe
2. komunikaci s mentorem
3. pracovníky oddělení, na kterém praxe probíhala
4. způsob ukončení odborné praxe
5. spolupráci s univerzitou/fakultou v rámci koordinace odborné praxe

#### Typ/design výzkumné studie

Pro tvorbu výzkumné části práce bude zvolen kvantitativní typ zkoumání s designem observační analytické průřezové studie.

#### Zkoumaný soubor

Do souboru participantů budou zařazeny studentky druhého a třetího ročníku prezenční formy studia oboru porodní asistentka. Záměrem je vytvořit dva zkoumané soubory, jeden s participantkami z [REDACTED] a druhý z [REDACTED] kraje. Zařazeny budou pouze takové studentky, které vyjádří dobrovolný souhlas. Text „Informovaného souhlasu“ je uveden jako součást elektronického formuláře s dotazníkem. Anonymita studentek a získaných dat bude zabezpečena.

## Výzkumné metody a nástroj

Ve studii bude využita metoda dotazování s tím, že ke sběru dat uplatníme formulář standardizovaného dotazníku Clinical Evaluation Form (CEF) autorů Porter a kol. (2011).

Skládá se z 5 domén: orientace/seznámení se s prostředím na začátku praxe (3 položky), komunikace s mentorem (5 položek), zaměstnanci oddělení (4 položky), konečné hodnocení (4 položky) a univerzita/fakulta (5 položek). K jednotlivým položkám se budou studentky vyjadřovat na pěti stupňové škále: 1 - nikdy, 2 - vzácně, 3 - někdy, 4 - často, 5 vždy.

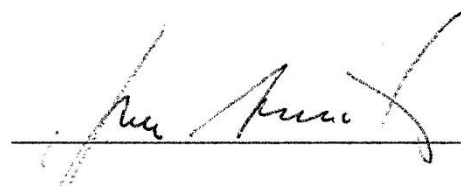
K převedení nástroje do českého jazyka a jeho využití byl získán souhlas Dr. Porter prostřednictvím e-mail komunikace. Česká verze nástroje byla pro účely DP vytvořena zjednodušeným postupem se zapojením profesionálního překladatele a následnou zjevnou validací jeho obsahu dvěma experty (autorkou DP a vedoucí DP).

## Organizace a lokace sběru dat

Formulář je vytvořen v prostředí Google Forms:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSes9hVfJIV3Bi71Nw9vTMyS0Pkw3z8DVROFZMzXrB u2DHkRg/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSes9hVfJIV3Bi71Nw9vTMyS0Pkw3z8DVROFZMzXrB u2DHkRg/viewform?usp=pp_url)

Odkaz na www pro vyplnění dotazníku bude studentkám zaslán na společnou email adresu každé skupiny participantů. Časová náročnost vyplnění formuláře je přibližně 10 minut.



V Olomouci 25. 2. 2022

podpis vedoucí diplomové práce  
doc. PhDr. Jana Marečková Ph.D.

### **Příloha 3 Prohlášení vedoucí DP (anonymizováno pro DP)**

Vážený pane/paní

.....

Fakulta A nebo C

Prohlášení k diplomovým pracím

v Olomouci, dne 4.4. 2022

Vážený pane/paní.....

obracím se na Vás v souvislosti s přípravou sběru dat v praktické části diplomové práce studentky Bc. Nicole Pokorné. Jsem vedoucí její závěrečné práce a jedná se o studentku programu Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na PdF UP v Olomouci. Předmětem zkoumání kolegyně Pokorné je Spokojenost studentek oboru Porodní asistentka s mentoringem na odborných praxích.

Uvedená kolegyně pod mým vedením vypracovala znění Informovaného souhlasu k předání potenciálním participantům mini studie. Stejně tak byl vypracován formulář ke sběru dat a Vaše oslovení. Obojí Vám bude předáno s prosbou o vyjádření případného souhlasu ke sběru dat.

Dovolte mi se k oslovení studentky **připojit s prohlášením, že v diplomové práci nebude uvedena fakulta ani univerzita participantů studie. Data budou důsledně anonymizována a budeme s nimi zacházet v návaznosti na pravidla etiky výzkumu. Výsledky zkoumání Vám rádi poskytneme.**

Velmi ocením Váš případný souhlas ke sběru dat a budu se těšit na další spolupráci

S pozdravy doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.

garantka studijního programu UOPZ

Katedra antropologie a zdravotní pedagogiky Pedagogická fakulta, UP v Olomouci

## **Příloha 4 Informovaný souhlas pro účastníky**

### **Informovaný souhlas**

Vážená paní, vážený pane

v souladu se zásadami etiky výzkumu se na Vás obracím s prosbou o zapojení se do studie, jejíž výsledky budou součástí mé diplomové práce s názvem: Spokojenost studentek porodní asistence s mentoringem na odborných praxích.

Získané údaje nebudou uváděny ve spojitosti s Vaší osobou, budou vyhodnoceny a prezentovány anonymně a tento Informovaný souhlas bude uchován odděleně od dat a výsledků\*\*. V průběhu realizace můžete kdykoliv svobodně odmítnout či odstoupit (\*\*Údaje budou zpracovány dle Zákona 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů).

Cílem studie je zhodnotit spokojenost studentek vysokých škol oboru porodní asistentka s mentoringem na odborných praxích. Výzkumnou metodou je dotazníkové šetření. Pro tuto studii byl zvolen standardizovaný dotazník CEF (Clinical evaluation form) autorů Porter a kol., který zjišťuje spokojenost studentů na odborných praxích.

Prosím vás o zcela anonymní vyplnění dotazníku, který trvá asi 15 minut.

Děkuji za spolupráci

Nicole Pokorná

### **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že SOUHLASÍM S ÚČASTÍ NA VÝŠE UVEDENÉ STUDII.

Studentka mě informovala o podstatě výzkumu a seznámila mě s cíli, metodami a postupy, které budou používány. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a výsledky mohou být anonymně publikovány.

Měl/a jsem možnost vše si řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit, měl/a jsem možnost se zeptat na vše, co jsem považoval/a za podstatné a potřebné vědět. Na dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď. Jsem informován/a, o tom, že mám možnost kdykoliv od spolupráce na zkoumání odstoupit, a to i bez udání důvodu. \*Sbírka mezinárodních smluv Sb. M. s. 96/2001 a 97/2001, Směrnice děkana PdF UP č. 3/2015- Statut Etické komise PdF UP v Olomouci pro oblast výzkumné činnosti.

V případě jakýchkoliv dalších dotazů k tomuto výzkumu mne můžete kontaktovat.

Jméno studentky: Bc. Nicole Pokorná

E-mail: nicole.pokorna01@upol.cz

Tel.: 605140390

Studijní obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy (UOPZŠ)

Ročník, forma studia: 2., prezenční

## **Student clinical evaluation form**

### **Instructions**

This evaluation form is designed to allow students who have been on clinical placement to review the clinical venue and teaching support given during the experience. The extent to which each of the domains were achieved using the scale given below.

### **Key**

1 – never    2 – rarely    3- sometimes    4 - often    5- always

Please circle the number which best represents how you feel the domain rated for this clinical placement. Provide additional information in the space provided where you feel the need to make comment.

The information you provide will be reviewed and collated by the clinical office at Monash University and a summary of the results given to the clinical venues following your placement and evaluations. This information will be used to evaluate the student experience with the aim to improve student, educator, preceptor and ward staff satisfaction. Hospital clinical coordinators will use the information to ensure each ward receives feedback that can be used to improve the undergraduate student experience.

All measures will be taken to ensure your responses are treated as strictly confidential.

### **Clinical information**

Name of venue \_\_\_\_\_ Year level    1    2    3

Name of unit / ward \_\_\_\_\_

Type of clinical – please tick the one that best describes the clinical placement

Aged care  Community  Acute med/surg  Mental health - Inpatient

High acuity (ICU / CC / ED)  Mental health – community

Mental health - Inpatient

I give permission for the information provided by this evaluation form to be passed on to the clinical venue.

Yes

No

(CEF 2011 – Porter, Al-Motlaq, Hutchinson, Sellick, Burns, & James)



**Key**

1 – never 2 – rarely 3 – sometimes 4 – often 5 - always

<b>Student Clinical evaluation form</b>	<b>Key</b>				
<b>Domain: Orientation</b>					
Orientation was relevant and well organized	1	2	3	4	5
I was made to feel welcome by the educator	1	2	3	4	5
Clinical expectations were defined and discussed during orientation	1	2	3	4	5
<b>Domain: Clinical educator/ Clinical teacher</b>					
The educator was available and easily contactable during placement	1	2	3	4	5
The educator was approachable and friendly	1	2	3	4	5
Debriefing sessions were relevant and educational	1	2	3	4	5
The in-service and educational sessions were relevant	1	2	3	4	5
Rosters were available to me in a reasonable timeframe	1	2	3	4	5
<b>Domain: Ward staff / Preceptors and ward environment</b>					
The staff were friendly and approachable	1	2	3	4	5
I was made to feel welcome on the ward	1	2	3	4	5
The staff facilitated learning opportunities for me	1	2	3	4	5
The staff involved me in clinical decision making	1	2	3	4	5
<b>Domain: Final assessment/ clinical hurdles</b>					
Clinical hurdles were achieved in corporation with the clinical educator	1	2	3	4	5
Clinical hurdles were achievable within the time frame of the clinical placement	1	2	3	4	5
An interim evaluation of clinical competencies was conducted and goals set for the remainder of placement	1	2	3	4	5
During the final evaluation I received constructive feedback	1	2	3	4	5
<b>Domain: University</b>					
The clinical placement details were made available prior to commencement of the placement	1	2	3	4	5
Clinical hurdles, assessment tasks and University expectations were outlined by unit coordinator	1	2	3	4	5
A contact person was available to answer clinical questions	1	2	3	4	5
The clinical office was approachable and friendly	1	2	3	4	5
The placement was relevant to the unit content	1	2	3	4	5

## Comments

---

---

---

---

---

---

---

(CEF 2011 – Porter, Al-Motlaq, Hutchinson, Sellick, Burns, & James)

## Příloha 6 Pracovní verze formuláře ke sběru dat pro participanty

### Student clinical evaluation form

Tento hodnotící dotazník byl vytvořen tak, aby umožnil studentům plnícím klinickou praxi zhodnotit samotné pracoviště a podporu ze strany vyučujících během praxe. Jednotlivé kategorie/domény byly hodnoceny podle časových údajů uvedených níže.

Klíč

1 nikdy

2 zřídka kdy

3 někdy

4 často

5 vždy/kdykoliv

Zakroužkujte prosím číslo, které nejlépe/nejvíce vystihuje s čím jste se setkali na současné klinické praxi. Pro doplnění dodatečných informací využijte prostor na komentáře pod dotazníkem.

Informace o nemocničním zařízení:

Název nemocnice \_\_\_\_\_ Ročník 1 2 3

Název oddělení \_\_\_\_\_

Typ oddělení – prosím zaškrtněte jednu z možností

Geriatric  Komunitní péče  Akutní péče ambulantní/ chirurgická

Urgentní příjem/JIP/ARO  Psychiatrie - lůžková  Psychiatrie – akutní

Uděluji souhlas, aby poskytnuté informace v tomto dotazníku mohly být dále předány nemocničnímu zařízení.

Ano

Ne

**Klíč**

1 – nikdy 2- vzácně 3- občas 4- často 5- vždy

<b>Student Clinical evaluation form</b>	<b>klíč</b>				
<b>Doména: Orientace/ seznámení se s prostředím</b>					
Seznámení s prostředím bylo relevantní a dobře organizované	1	2	3	4	5
Ze strany mentora jsem se na oddělení cítil/a vítaný/á	1	2	3	4	5
Během seznamování mi bylo sděleno, co ode mě bude očekáváno	1	2	3	4	5
<b>Doména: Komunikace s mentorem</b>					
Mentora bylo možné kontaktovat a domluvit se s ním	1	2	3	4	5
Mentor byl při komunikaci přístupný a přátelský	1	2	3	4	5
Debriefing po praxi byl přínosný a poučný	1	2	3	4	5
Praktické výkony na oddělení byly relevantní a měli pro mě přínos	1	2	3	4	5
Rozpis směn mi byl k dispozici a byl mi rozumně přizpůsoben	1	2	3	4	5
<b>Doména: Zaměstnanci oddělení</b>					
Personál byl při komunikaci přátelský	1	2	3	4	5
Na oddělení jsem se cítil/a vítaný/á	1	2	3	4	5
Personál mi poskytoval příležitosti pro (praktické) vzdělávání	1	2	3	4	5
Měl/a jsem možnost se s personálem podílet na rozhodování v rámci klinické péče	1	2	3	4	5
<b>Doména: Konečné hodnocení</b>					
Stanovené cíle praxe byly ve spolupráci s mentorem splněny	1	2	3	4	5
Stanovené cíle praxe byly dosažitelné během jejího plnění	1	2	3	4	5
Probíhalo průběžné hodnocení praxe a stanovovaly se další cíle pro zbytek praxe	1	2	3	4	5
Během výstupního hodnocení jsem dostal/a konstruktivní zpětnou vazbu	1	2	3	4	5
<b>Doména: Univerzita</b>					
Detaily o plnění praxe mi byly poskytnuty před začátkem praxe v dostatečném časovém předstihu	1	2	3	4	5
Koordinátor praxe nastínil stanovené cíle, hodnotící úkoly a očekávání university	1	2	3	4	5
Kontaktní osoba byla dostupná pro zodpovězení otázek týkající se praxe	1	2	3	4	5
Kancelář pro koordinace praxe byla dostupná a přistupovala přátelsky	1	2	3	4	5
Umístění na pracoviště bylo relevantní k obsahu výuky (praxe)	1	2	3	4	5

**Komentáře**


---



---



---



---

## Příloha 7 Finální verze formuláře ke sběru dat pro participanty

### Studentský hodnotící formulář

Univerzita:

Informace o nemocničním zařízení:

Název nemocnice \_\_\_\_\_ Ročník 1 2 3

Název oddělení \_\_\_\_\_

Typ oddělení – prosím zaškrtněte jednu z možností

Geriatric  Komunitní péče  Akutní péče ambulantní/ chirurgická

Urgentní příjem/JIP/ARO  Psychiatrie - lůžková  Psychiatrie – akutní

Porodní sál  Novorozenecké oddělení  Gynekologicko-porodnické oddělení

Gynekologická ambulance  Prenatální ambulance  Interní oddělení lůžková část

Chirurgické oddělení lůžková část

Pokud jiné, uveďte prosím: \_\_\_\_\_

**Klíč**

1 – nikdy 2- vzácně 3- občas 4- často 5- vždy

ZAKROUŽKUJTE PROSÍM ČÍSLO, KTERÉ NEJÉPE / NEJVÍCE VYSTIHUJE TO, S ČÍM JSTE SE DOPOSUD SETKALI NA KLINICKÉ PRAXI.

<b>Studentský hodnoticí formulář</b>	<b>Klíč</b>				
<b>Doména: Orientace / seznámení se s prostředím</b>					
Seznámení s prostředím bylo přiměřené a dobře organizované	1	2	3	4	5
Ze strany mentora jsem se na oddělení cítil/a vítaný/á	1	2	3	4	5
Během seznamování mi bylo sděleno, co ode mne bude očekáváno	1	2	3	4	5
<b>Doména: Komunikace s mentorem</b>					
Mentora bylo možné kontaktovat a domluvit se s ním	1	2	3	4	5
Mentor byl při komunikaci přístupný a přátelský	1	2	3	4	5
Zpětná vazba od mentora byla přínosná a poučná	1	2	3	4	5
Praktické výkony na oddělení byly důležité a měly pro mě přínos	1	2	3	4	5
Rozpis směn mi byl k dispozici a byl mi rozumně přizpůsoben	1	2	3	4	5
<b>Doména: Zaměstnanci oddělení</b>					
Personál byl při komunikaci přátelský	1	2	3	4	5
Na oddělení jsem se cítil/a vítaný/á	1	2	3	4	5
Personál mi zprostředkoval příležitosti k učení se praktickým dovednostem	1	2	3	4	5
Měl/a jsem možnost se s personálem podílet na rozhodování o ošetrovatelské péči	1	2	3	4	5
<b>Doména: Konečné hodnocení</b>					
Stanovené cíle praxe byly ve spolupráci s mentorem splněny	1	2	3	4	5
Stanovené cíle praxe byly dosažitelné	1	2	3	4	5
Probíhalo průběžné hodnocení praxe a pro zbytek praxe se stanovovaly další cíle	1	2	3	4	5
Během výstupního hodnocení jsem dostal/a konstruktivní zpětnou vazbu	1	2	3	4	5
<b>Doména: Univerzita</b>					
Detaily o plnění praxe mi byly poskytnuty v dostatečném časovém předstihu před začátkem praxe	1	2	3	4	5
Koordinátor praxe sdělil stanovené cíle, kritéria k hodnocení praxe a očekávání university	1	2	3	4	5
Kontaktní osoba byla k zodpovězení otázek k praxi dostupná	1	2	3	4	5
Kancelář pro koordinaci praxí byla dostupná a přátelská	1	2	3	4	5
Moje umístění na pracovišti bylo relevantní k obsahu výuky (praxe)	1	2	3	4	5

**KOMENTÁŘE K DOPLNĚNÍ DODATEČNÝCH INFORMACÍ:**

---

---

---

---

---

---

---

---

(CEF 2011 – Porter, Al-Motlaq, Hutchinson, Sellick, Burns, & James)