SMERNICE

ZA RAZVOJ MENTORSKIH KOMPETENC V ZDRAVSTVENI NEGI

COLLEGE OF NURSING IN CELJE

UNIVERSITY OF OULU

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

EFN

Erasmus+

QualMent
Quality Mentorship for Developing Competent Nursing Students

Originalni naslov v angleškem jeziku
Guideline on clinical nurse mentor′s mentoring competence development

Avtorji
Ashlee Oikarainen,
Dr. Kristina Mikkonen
Erika Juskauskiene
Dr. Maria Kääriäinen
Veera Kaartela
Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno
Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras
Dr. Paul de Raeve
Dr. Boris Miha Kaučič
Dr. Bojana Filej
Dr. Olga Riklikiene

Prevajanje besedila
K&J Translations - http://www.kjtranslations.si/

Založnik
Visoka zdravstvena šola v Celju / College of Nursing in Celje

Oblikovanje
Tina Červan, Neža Penca

Dostopno na
http://www.qualment.eu/publications

Leto izdaje
2021

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

616-083:005.963.2(082)

SMERNICE za razvoj mentorskih kompetenc [Elektronski vir] / [avtorji Ashlee Oikarainen ... [et al.]. - E-priročnik. - Celje : Visoka zdravstvena šola, 2021

Način dostopa (URL): http://www.qualment.eu/publications. - Prevod dela: Guideline on clinical nurse mentor’s mentoring competence development

ISBN 978-961-6889-46-9
COBISS.SI-ID 85520387

Namen teh smernic Evropske unije (EU) je okrepiti razvoj mentorskih kompetenc medicinskih sester/zdravstvenikov, ki so klinični mentorji (v nadaljevanju: mentorji), kar lahko izboljša delovanje zdravstvenega sistema v državah EU. Smernice temeljijo na kritično ovrednotenih raziskovalnih dokazih. Razvite so bile v letih 2018-2021, v okviru mednarodnega projekta Erasmus+ - Kakovostno mentorstvo za razvoj kompetentnih študentov zdravstvene nege (QualMent) pod vodstvom mednarodne ekipe strokovnjakov z bogatim znanjem in izkušnjami iz mentorstva.

Dokument so napisali in pripravili naslednji avtorji: Ashlee Oikarainen[1], Dr. Kristina Mikkonen[1], Veera Kaarlela[1], Erika Juskauskiene[2], Dr. Maria Kääriäinen[1], Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno[3], Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras[3], Dr Paul de Raeve[4], Dr. Boris Miha Kaučič[5], Dr. Bojana Filej[5], Dr. Olga Riklikiene[2]

Dokument so pregledali strokovnjaki iz Belgije, Finske, Litve, Slovenije ter Španije.

[1]University of Oulu, Research Unit of Nursing Science and Health Management, Finland; [2]Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania; [3]University of Alicante, Faculty of Health Sciences, Spain; [4]European Federation of Nurses Associations, Belgium; [5]College of Nursing in Celje, Slovenia

Razvoj teh smernic je bil podprt s sredstvi Evropske komisije. Informacije v dokumentu so posredovali avtorji in ne odražajo nujno mnenja Evropske komisije.

Dokument je na voljo na spletni strani projekta QualMent: https://www.qualment.eu/publications

POVZETEK SMERNIC

Ozadje: *Pomemben del izobraževanja na področju zdravstvene nege se izvaja v kliničnih učnih okoljih. Mentorji imajo pomembno vlogo pri podpiranju razvoja strokovne usposobljenosti študentov zdravstvene nege. Mentorji, ki pridobijo temeljne kompetence za izvajanje mentorskega procesa, lahko študentom zdravstvene nege nudijo boljšo podporo pri pridobivanju kompetenc na osmih področjih, opredeljenih v členu 31 Direktive Evropske unije 55.*

Namen: *Podati priporočila za razvoj kompetenc mentorjev pri izvajanju mentorskega procesa.*

Cilji: *1) Spodbujati in podpirati učinkovite prakse mentorstva; 2) okrepiti razvoj kompetenc mentorjev in 3) izboljšati izobraževanje na področju zdravstvene nege na mednarodni ravni z visokokakovostnim mentorstvom in kliničnimi učnimi okolji za študente zdravstvene nege.*

Ciljne skupine: *Klinični mentorji, medicinske sestre/zdravstveniki – visokošolske učiteljice/visokošolski učitelji in izobraževalni zavodi, vodilne medicinske sestre/zdravstveniki na vseh ravneh vodenja, drugi zdravstveni delavci, študenti dodiplomskega in podiplomskega študija zdravstvene nege, nacionalna strokovna združenja, regulativni organi za zdravstveno nego, politiki in oblikovalci politik.*

Priporočila: *Države po vsem svetu še naprej iščejo rešitve za reševanje izzivov, povezanih z ohranjanjem trajnostne delovne sile na področju zdravstvene nege. Zagotavljanje kakovostnih kliničnih učnih okolij in podpiranje razvoja kompetenc mentorjev za mentoriranje študentov zdravstvene nege sta še naprej pomembni strategiji za izboljšanje zaposlovanja, zadržanja in diplomiranja kompetentnih študentov zdravstvene nege. Krepitev kakovostnega mentorstva bi morala biti prednostna naloga politik držav članic EU, skupaj z zahtevo, da se klinični mentorji v vseh zdravstvenih in socialnovarstvenih okoljih vključijo v program izobraževanja za pridobitev kompetenc za izvajanje kakovostnega mentorskega procesa.*

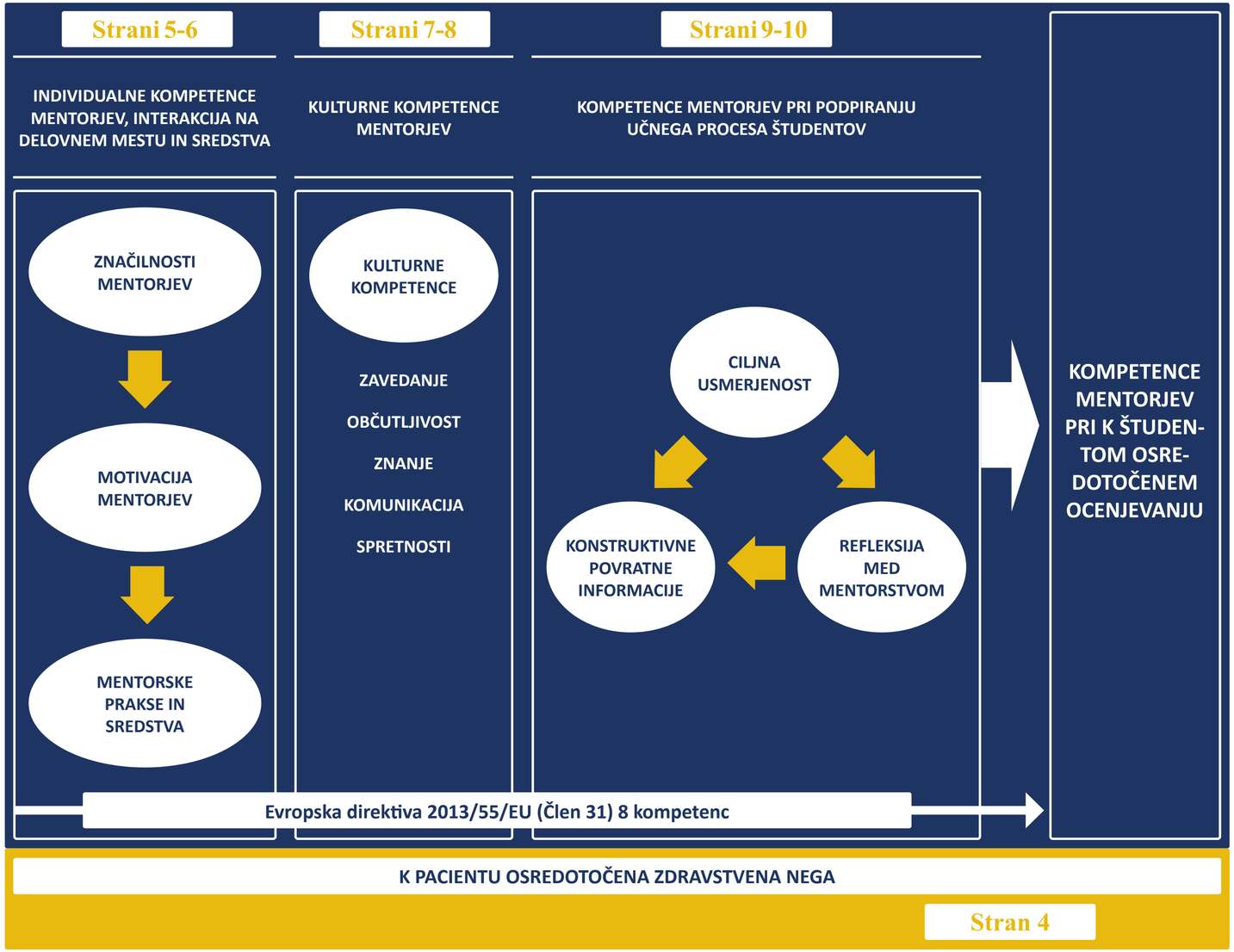
1 Mentorska kompetenca

Smernice določajo vaše odgovornosti in priložnosti pri podpiranju učenja študentov zdravstvene nege, zasnovane pa so tako, da vas podpirajo v vaši vlogi kliničnega mentorja. Mentorji imajo ključno vlogo pri izvajanju kakovostnega mentorstva. Kakovostna klinična učna okolja so ključna za zagotavljanje ustreznega števila medicinskih sester/ zdravstvenikov v prihodnje. V teh okoljih študenti namreč uporabljajo svoje znanje, se naučijo ključnih veščin in dosežejo zahtevane kompetence, potrebne za izvajanje zdravstvene nege.

Na dokazih temelječi model kompetenc mentorjev v zdravstveni negi (Mikkonen, et al., 2019) predstavi ključne komponente kompetenc mentorjev. Mentorji so vzor za študente in jim lahko v kliničnih okoljih posredujejo strokovne vrednote in integriteto. Študente podpirajo pri izvajanju varne na pacienta usmerjene zdravstvene nege, kar je skladno z Direktivo 2013/55/EU (člen 31, stran 4).

Kompetence mentorjev so sestavljene iz 1) individualnih kompetenc mentorjev, 2) kulturnih kompetenc mentorjev in 3) kompetenc pri podpiranju učnega procesa študentov (strani 5-10). Priporočila za mentorstvo v kliničnih učnih okoljih najdete na strani 11 tega dokumenta.

Na dokazih temelječi model kompetenc mentorjev v zdravstveni negi (Mikkonen, et al., 2019)



2 Temelji mentorstva

Mentorji imajo strokovno znanje tako na kliničnem področju, na katerem delujejo, kot v pedagoškem pristopu pri podpiranju učenja študentov zdravstvene nege. Mentorji niso le klinični strokovnjaki, temveč so študentom vzor ter jim pomagajo, da se razvijejo v strokovnjake, ki so sposobni zagotavljati kakovostno, varno in k pacientu usmerjeno zdravstveno nego.

2.1 Kakovostno mentorstvo, ki temelji na dokazih

Mentorji so odgovorni za izvajanje mentorstva študentov, ki temelji na dokazih. V nadaljevanju so opredeljeni elementi mentorstva, ki temeljijo na dokazih.

Kaj je potrebno, da zagotovimo, visokokakovostno mentorstvo, ki je utemeljeno na dokazih?

Za kakovostno mentorstvo je treba razviti prakse, ki bolje ustrezajo potrebam študentov zdravstvene nege in spodbujajo njihovo poklicno identiteto kot medicinske sestre/zdravstvenika. Študija, izvedena v štirih državah članicah srednje/vzhodne EU, je pokazala, da so študentje zdravstvene nege zelo zadovoljni s svojimi izkušnjami med kliničnim usposabljanjem, večina jih pa meni, da je njihov mentor zanje pomemben poklicni vzor (Antohe, et al., 2015). Priporočeno je bilo, da se programi stalnega strokovnega izpopolnjevanja na področju mentorstva ponudijo izvajalcem zdravstvene nege na osnovni in napredni ravni.

2.2 Na pacienta usmerjena zdravstvena nega

Mentorji podpirajo strokovno rast študentov, da postanejo odgovorni zdravstveni strokovnjaki, z na pacienta usmerjeno zdravstveno nego. Ta pristop je osnova v procesu kliničnega usposabljanja. Bistvenega pomena je, da so mentorji usposobljeni za usmerjanje študentov h kritičnemu razmišljanju in procesu odločanja pri obravnavi posameznikov, družin in skupnosti.

2.3 Okvir kompetenc Evropske federacije združenj medicinskih sester - EFN

Klinični mentorji morajo študente usposobiti tako, da usvojijo kompetence na osmih področjih, opredeljenih v členu 31 Direktive 2013/55/EU, med katere spadajo: **(kliknite tukaj za več podrobnosti)**

- A. Usposobljenost za samostojno prepoznavanje potreb po zdravstveni negi in določitev negovalnih diagnoz, izvajanje potrebne zdravstvene nege ob uporabi sodobnih teoretičnih in kliničnih znanj, usposobljenost za načrtovanje, organizacijo in izvajanje zdravstvene nege v zdravstveni obravnavi pacientov, na podlagi pridobljenih znanj in spretnosti, v skladu s točkami (a), (b) in (c) odstavka 6, za izboljšanje profesionalnih praks;
- B. Kompetence za učinkovito sodelovanje z drugimi sodelavci v sistemu zdravstvenega varstva pri praktičnem usposabljanju zdravstvenega osebja na osnovi znanj in spretnosti, pridobljenih v skladu s točkama (d) in (e) odstavka 6;
- C. Sposobnost za spodbujanje posameznikov, družin in skupnosti k zdravemu načinu življenja in skrbi zase na osnovi znanj in spretnosti, pridobljenih v skladu s točkama (a) in (b) odstavka 6;
- D. Kompetence za samoiniciativno ukrepanje pri reševanju življenja in izpeljavi ukrepov v kriznih situacijah in ob katastrofah;
- E. Kompetence za neodvisno svetovanje, izobraževanje in podporo posameznikom, ki potrebujejo zdravstveno nego, in njihovim bližjim;
- F. Sposobnost, da samostojno zagotovijo kakovostno zdravstveno nego in jo ovrednotijo;
- G. Kompetence za celovito in profesionalno komuniciranje in sodelovanje s predstavniki drugih poklicev v zdravstvenem sistemu;
- H. Sposobnost za analizo kakovosti zdravstvene nege in posledično izboljševanje lastnega strokovnega dela medicinskih sester za splošno zdravstveno nego.

3 Individualne kompetence mentorjev in interakcija na delovnem mestu

3.1 Individualne kompetence mentorjev

Osebne značilnosti in motivacija kliničnih mentorjev pomembno vplivajo na razvoj uspešnega odnosa med mentorjem in študentom. Mentorji imajo ključno vlogo pri vključevanju študentov v delovno okolje ter v medpoklicne zdravstvene time. Mentorji morajo biti seznanjeni s praksami mentorstva in razpoložljivimi viri, ki so jim na voljo za mentorstvo. Mentorji v postopek mentorstva vključujejo vse ustrezne deležnike, kot so medicinske sestre/zdravstvenike – visokošolske učiteljice/visokošolske učitelje, študente in druge člane tima zdravstvene nege.

Pomembne značilnosti kliničnih mentorjev so naslednje:

- zaupanje v osebne kompetence za izvajanje intervencij zdravstvene nege in izpolnjevanje odgovornosti mentorja;
- sposobnost ustvarjanja spodbudnega učnega okolja;
- prevzemanje pobude za krepitev odnosov in sodelovanje s študentom in medicinsko sestro/zdravstvenikom – visokošolsko učiteljico/visokošolskim učiteljem;
- predstavljanje študentov poklicnim kolegom ter njihovo vključevanje v zdravstvene time;
- pripravljenost za redne razprave o učnih izkušnjah študentov;
- sposobnost in pripravljenost izražanja empatičnega odnosa do mentorstva in do na pacienta usmerjene zdravstvene nege;
- razumevanje lastne vloge in odgovornosti mentorja v učnem procesu študentov.

Motivacija za mentorstvo študentov se lahko izraža v:

- pripravljenosti mentorja za mentorstvo študentom in interesa za spoznavanje študentov;
- prepoznavanju in razumevanju pomena motivacije za učenje študentov;
- nenehnem prizadevanju mentorja za lasten razvoj v vlogi mentorja;
- sposobnosti mentorja, da prepozna lastno stopnjo motivacije za mentorstvo, pa tudi stopnjo motivacije študentov za učenje.

Mentorji morajo biti seznanjeni z načini izvajanja mentorstva in razpoložljivimi sredstvi za mentorstvo. Ti so bistveni deli uspeha mentorstva ter vključujejo:

- poznavanje načinov izvajanja mentorstva znotraj lastne organizacije in zunaj nje;
- poznavanje trenutne stopnje usposobljenosti študentov, njihovega izobraževalnega ozadja;
- sposobnost učinkovitega sodelovanja z medicinsko sestro/zdravstvenikom – visokošolsko učiteljico/visokošolskim učiteljem in prepoznavanje, kdaj je potreben dodaten stik;
- poznavanje virov, ki so mentorjem na voljo za podporo pri njihovi mentorski vlogi.

3.2 Vloga mentorjev v kakovostnih kliničnih učnih okoljih

Mentorji imajo ključno vlogo pri zagotavljanju fizično, socialno in čustveno varnega kliničnega okolja. Na spodnji sliki so opredeljeni pomembni vidiki kliničnih učnih okolij. Študenti prihajajo iz različnih kulturnih in jezikovnih okolij, zato je ohranjanje spoštovanja različnosti ključnega pomena. Dodatni ključni vidiki kliničnih učnih okolij vključujejo prostore delovne enote, vlogo študenta, mentorstvo, vzdušje, orientacijo in stil vodenja. Bistvenega pomena je, da se organizacije in vsi strokovnjaki v zdravstvenih timih zavežejo k zagotavljanju varnosti študentov.

Kakovostvo mentorstvo lahko vpliva na to, kakšni strokovnjaki vstopajo na področje zdravstvene nege, prispeva pa tudi k manjši stopnji fluktuacije strokovnjakov.

3.3 Nasveti za povečanje pozitivnih učnih izkušenj in rezultatov za študente zdravstvene nege kot tudi za organizacijo

Nasvet št. 1: Vključite učinkovite načine izvajanja mentorstva v organizacijsko kulturo zdravstvenih in socialnovarstvenih okolij.

Nasvet št. 2: Zavestno se potrudite vključiti študente v delovna okolja in v medpoklicne zdravstvene time.

Nasvet št. 3: Okrepite sodelovanje med mentorjem – študentom - medicinsko sestro/zdravstvenikom - visokošolsko učiteljico/visokošolskim učiteljem, saj pripomore k uspehu študentov v klinični praksi.

Nasvet št. 4: Prepoznajte temeljne značilnosti študentov nove generacije (milenijcev in generacije Z) in razmislite o tem, kako uspešno sodelovati z njimi in jih usmerjati ter poučevati.

Nasvet št. 5: V mentorskem procesu uporabljajte sodobne tehnologije učenja ter študije primerov za izboljšanje učnega procesa študentov.

3.4 Nasveti o aktivnostih, ki jih je mogoče vključiti v izobraževanje mentorjev

Nasvet št. 1: Poudarite, kako pomembno je zagotoviti študentom zdravstvene nege dovolj časa, da se orientirajo v novem učnem okolju. Mentorji naj razmislijo o tem, kako lahko pomagajo študentom, da bi se počutili dobrodošle in varne.

Nasvet št. 2: Med izvajanjem ustreznih intervencij zdravstvene nege, je potrebno študente podpirati, klinični mentorji pa morajo zagotavljati ohranjanje strokovnih standardov. Klinični mentorji naj izmenjujejo izkušnje o strategijah, ki se uporabljajo pri usmerjanju in poučevanju študentov za načrtovanje in ocenjevanje negovanja pacientov.

Nasvet št. 3: V izobraževanje mentorjev vključite strategije, ki pripomorejo k razvoju odnosa študent - mentor in na drugih kompetenčnih področjih, ki so bistvenega pomena za učinkovito mentorstvo v klinični praksi.

4 Kulturne kompetence mentorjev

4.1 Razvijanje kulturnih kompetenc mentorjev v mentorstvu

Med kliničnim usposabljanjem se študenti zdravstvene nege iz različnih kulturnih in jezikovnih okolij pogosto srečujejo z izzivi, povezanimi s kulturnimi razlikami in jezikovnimi ovirami. Vloga mentorja je lahko zahtevna, zato razvoj kulturne usposobljenosti mentorjev pri mentorstvu zahteva posebno pozornost. Potreba po izobraževalni pripravi mentorjev je ključna pri zagotavljanju kulturno ustreznega mentorstva pri katerem je potrebno zadostiti strokovnim učnim potrebam študentov.

4.2 Opredelitev kulturnih kompetenc v mentorstvu

Kulturne kompetence so opredeljene kot „kompleksno znanje, ki temelji na kritičnem razmisleku in delovanju, ki ga zdravstveni delavec uporablja za zagotavljanje kulturno varne, skladne in učinkovite oskrbe v partnerstvu s posamezniki, družinami in skupnostmi in upošteva socialne in politične razsežnosti oskrbe" (Blanchet Garneau & Pepin, 2015, p. 12). Kulturne kompetence so v mentorskem procesu opredeljene kot "proces, v katerem si mentor nenehno prizadeva doseči usposobljenost študenta za izvajanje kulturno kompetentne zdravstvene nege" (Campinha-Bacote, 2010, p. 131).

Med kulturne kompetence mentorjev spadajo naslednje lastnosti:

- Kulturna zavest, občutljivost in znanje.
- Medkulturna komunikacija in interakcija.
- Kulturne spretnosti in sposobnost ustvarjanja kulturno varnega učnega okolja.

4.3 Mentorstvo kulturno raznolikim študentom zdravstvene nege

Specifične kompetence, potrebne za zagotavljanje kulturno skladne, na pacienta usmerjene zdravstvene nege ter kulturno zavedno mentorstvo, kulturno in jezikovno različnim študentom so opredeljene v nadaljevanju.

Kulturna zavest, občutljivost in znanje:

- želja in predanost vključevanja mentorja pri podpori kulturno in jezikovno raznolikih študentov;
- poznavanje lastnega kulturnega ozadja;
- razmislek o tem, kako lastna kultura in sistem prepričanj vplivata na posameznikovo strokovno delovanje in interakcije z drugimi;
- pripravljenost preseči morebitne predsodke in stališča do pacientov ali študentov;
- prepoznavanje pomena kulturnega sprejemanja kulturno raznolikih pacientov in študentov;
- razvijati pozitiven odnos do različnih kultur in pogledov na zdravstveno nego;
- spoštovanje raznolikosti pri na pacienta usmerjeni zdravstveni negi in pri mentorstvu študentom.

Medkulturna komunikacija in interakcija:

- zmožnost učinkovite komunikacije in interakcije s kulturno raznolikimi pacienti in študenti;
- razumevanje učinkov kulture na vzorce verbalne in neverbalne komunikacije.

Kulturne spretnosti na področju zdravstvene nege in mentorstva:

- spretnosti za soočanje s kulturno zahtevnimi situacijami pri na pacienta usmerjeni zdravstveni negi in v mentorstvu;
- spretnosti za učinkovito delo s kulturno raznolikimi študenti ob razumevanju njihovih individualnih učnih potreb in stilov komuniciranja;
- zagotavljanje, da je kulturno raznolik študent zmožen delovati v okviru zdravstvene oskrbe in zagotavljati varno, kulturno skladno zdravstveno nego pacienta.

4.4 Nasveti glede dejavnosti, ki jih je mogoče vključiti v izobraževanje o kulturnih kompetencah mentorjev

Nasvet št. 1: Mentorji naj razmišljajo o svoji vlogi pri pomoči kulturno in jezikovno raznolikim študentom pri premagovanju izzivov, s katerimi se srečujejo na kliničnem usposabljanju, ter o svoji vlogi pri podpiranju procesa vključevanja in prilagajanja študentov.

Nasvet št. 2: Mentorji naj pri izvajanju mentorstva prepoznajo in opredelijo lastnosti kulturne kompetence in to uporabijo za načrtovanje osebnega razvoja na področju kulturnih kompetenc.

Nasvet št. 3: Mentorji naj razmislijo o svojem lastnem osebnem kulturnem ozadju ter o tem, kako lahko njihov lastni sistem vrednot in prepričanj vpliva na večkulturna srečanja.

Nasvet št. 4: Kultura pogosto vpliva na vzorce verbalne in neverbalne komunikacije. Poročano je bilo, da so komunikacijske težave stresne tako za študente, kot za mentorje, zato vključite vsebine o tem, kako je mogoče pri študentih podpirati strokovni jezikovni razvoj in znanje lokalnega jezika. Razmislite o uporabi strokovnega znanja jezikoslovcev pri razvijanju vsebin, povezanih s to temo.

Nasvet št. 5: Mentorji igrajo ključno vlogo pri zagotavljanju varnega, kulturno občutljivega kliničnega učnega okolja, ki podpira kulturno in jezikovno raznoliko učenje študentov. Mentorji morajo nemudoma sprejeti ukrepe za odpravo morebitnih predsodkov, stereotipov in rasizma v učnih okoljih. Ustvarite simulacijske primere, kjer lahko mentorji urijo svoje kulturne spretnosti v različnih scenarijih mentorstva v resničnem življenju.

Nasvet št. 6: Mentorstvo kulturno in jezikovno raznolikim študentom je lahko stresno in dolgotrajno. Mentorji naj razmislijo o možnostih pomoči, ki bi jim pomagale, da bi bili uspešni pri svojem delu.

Nasvet št. 7: Dovolite si prisluhniti glasu in izkušnjam kulturno in jezikovno raznolikih študentov. V mentorsko izobraževanje vključite strategije kot so video posnetki, digitalne zgodbe, intervjuji ali panelne razprave s študenti.

5 Kompetence mentorjev pri podpiranju učnega procesa študentom

5.1 Ocena klinične usposobljenosti študentov zdravstvene nege

Ocena kompetenc študentov zdravstvene nege je kompleksna in zahtevna tako za klinične mentorje, kot za medicinske sestre/zdravstvenike - visokošolske učiteljice/visokošolske učitelje. Izredno pomembno je ohraniti objektivnost med postopkom ugotavljanja, ali je študent dosegel zahtevane kompetence ali ne. Spodbuja se uporaba učinkovitih ocenjevalnih metod, ter zanesljivih in veljavnih orodij za ocenjevanje.

Mentorji lahko premagajo izzive pri ocenjevanju tako, da zavestno podpirajo učni proces študentov skozi celotno klinično usposabljanje. Mentor in študent nenehno razmišljata o kliničnem učenju in o dosežkih, osvojenih med kliničnim usposabljanjem.

5.2 Osredotočenost na študenta med vrednotenjem

Pristop k vrednotenju, ki je osredotočen na študenta, je mogoče poenostaviti, če lahko mentor v svojo dnevno prakso mentorstva vključi naslednji neprekinjeni cikel.

1. Usmerjenost k cilju.
2. Refleksija med mentorstvom.
3. Zagotavljanje konstruktivnih povratnih informacij.

5.3 Usmerjenost k cilju

Ciljna usmerjenost v mentorstvu pomeni, da mentor in študent skupaj sodelujeta tako, da lahko študent doseže učne cilje, postavljene za klinično usposabljanje. Bistveno je, da se na začetku kliničnega usposabljanja študentovi cilji jasno opredelijo. Mentorji bi morali imeti znanje o kompetencah, ki jih morajo študentje zdravstvene nege doseči, in o tem, kako podpirati študente pri doseganju teh kompetenc.

Mentorji lahko študentom pomagajo pri postavljanju učnih ciljev s pomočjo naslednjih korakov:

- razlago intervencij zdravstvene nege, ki jih je mogoče usvojiti med kliničnim usposabljanjem,
- sklicevanjem na učne cilje in kriterije ocenjevanja, ki jih je izobraževalna institucija določila za posamezno klinično usposabljanje;
- ugotavljanjem stopnje usposobljenosti študenta pred začetkom kliničnega usposabljanja in oblikovanjem načrta za pomoč pri razvoju kompetenc z dodelitvijo ustreznih nalog;
- zagotovitvijo, da si študent zastavi kratkoročne in dolgoročne cilje, ki so specifični, merljivi, dosegljivi, ustrezni in časovno dosegljivi.

5.4 Refleksija med mentorstvom

Refleksija med mentorstvom pomeni, da mentor spodbuja študenta h kritičnemu razmišljanju, na primer o tem, kako so bile opravljene klinične naloge ali kako uspešen je bil študent v interakciji s pacienti. Mentor in študent sodelujeta v rednih refleksivnih razpravah.

Za spodbujanje učinkovite refleksije med mentorstvom morajo mentorji:

- ustvariti varno vzdušje, kjer lahko mentor in študent odkrito razpravljata o učnih izkušnjah;
- spodbujati študenta k razmisleku o njegovih lastnih dejanjih in možnostih napredka;
- vključiti različne metode za izboljšanje študentove samorefleksije in razmišljanja o učenju z vrstniki;
- uporabljati strukturiran pristop za spodbujanje medsebojnega dialoga s študentom. Na primer, vsak dan prosite študenta, naj pove, kako je potekal njegov dan, kaj se je naučil in česa se veseli, da se še bo naučil.

5.5 Zagotavljanje konstruktivnih povratnih informacij

Konstruktivne povratne informacije, ki so pravočasne, uporabne in pogosto podane, spodbujajo in motivirajo študente za nadaljnji razvoj njihovih strokovnih kompetenc.

Zagotavljanje konstruktivnih povratnih informacij ni vedno enostavno. Bodite empatični do študenta in ne pozabite, da študent potrebuje čas za učenje in razvoj, da bo lahko postal kompetentna medicinska sestra/zdravstvenik. Pomembno je, da tudi mentorji prosijo študente za povratne informacije o

njihovi mentorski sposobnosti in to uporabijo za razvoj lastnih kompetenc.

Glavne ovire pri zagotavljanju učinkovitih povratnih informacij

- Pomanjkanje specifičnosti pri podajanju informacij. Besedne zveze »Biti moraš bolj proaktiven«, študentu ne dajejo dovolj informacij, da bi lahko postal bolj proaktiven.
- Posredovanje napačnih povratnih informacij. Ko ima študent manj izkušenj z izvajanjem določene naloge, potrebuje več pozitivnih povratnih informacij. Ko stopnja izkušenosti študenta raste, lahko konstruktivne povratne informacije pomagajo izboljšati poklicno uspešnost.
- Podajanje povratnih informacij v napačnem okolju, na primer dajanje povratnih informacij študentu med skupinskim sestankom z drugimi študenti ali člani osebja, je lahko stresno in povzroča zadrego.
- Prekomerno število konstruktivnih kritik ali pretirane negativne povratne informacije lahko ovirajo učinkovito klinično učenje. Mentorji bi morali razmisliti o primernem razmerju med pozitivnimi in negativnimi povratnimi informacijami, ki pripomorejo k izboljšanju medosebnih odnosov.

5.6 Nasveti o dejavnostih, ki se jih lahko vključi v mentorsko izobraževanje

Nasvet št. 1: Predstavite pomembna vprašanja v zvezi z vrednotenjem učnega procesa študentov. Mentorjem predstavite različne scenarije ocenjevanja iz resničnega življenja in jih prosite, naj razmislijo o načinih za premagovanje težav pri ocenjevanju.

Nasvet št. 2: Mentorji naj si izmenjajo izkušnje o ohranjanju komunikacijskega trikotnika med medicinsko sestro/zdravstvenikom – visokošolsko učiteljico/visokošolskim učiteljem, študentom zdravstvene nege in mentorjem, s čimer se lahko izognejo občutkom, da so pri svojem delu izolirani.

Nasvet št. 3: Podprite mentorje pri prepoznavanju individualnih učnih potreb študentov in pri prepoznavanju vidikov, ki so bistveni za ustvarjanje učinkovitih kliničnih učnih okolij. Navedite različne primere iz resničnega življenja in nasvete, kako podpirati učni proces študentov skozi celotno klinično usposabljanje.

Nasvet št. 4: Pomagajte kliničnim mentorjem, da se počutijo opolnomočene za vzpostavljanje učinkovitega mentorskega odnosa, ocenjevanje učnih izidov študentov ter ustvarjanje varnega okolja za učenje.

Kakovostno mentorstvo študentom omogoča dobro načrtovane možnosti učenja, ki vključujejo pripravo, podporo in usposabljanje za študente, skupaj z ustrezno stopnjo nadzora. Vse to je odvisno od pričakovanj in izkušenj študentov ter od tega, kaj se od njih zahteva pri njihovem kliničnem usposabljanju, da bi dosegli načrtovane učne rezultate in zastavljene kompetence.

Kakovostno klinično usposabljanje je osrednjega pomena za pripravo bodočih medicinskih sester/zdravstvenikov. Prav v teh okoljih lahko študentje zdravstvene nege vključijo teorijo v klinično usposabljanje in dosežejo zahtevane kompetence, kot je opisano v Prilogi V k Evropski Direktivi 2013/55/EU. Zato je bistvenega pomena, da zdravstvene in druge organizacije znotraj EU, ki izvajajo klinično usposabljanje za študente zdravstvene nege, poznajo in izvajajo posodobljeno Direktivo 2013/55/EU ter zagotavljajo, da so učni rezultati kliničnega usposabljanja v skladu z direktivo.

PRIPOROČILA POZIVAJO MEDICINSKE SESTRE - MENTORJE, DA:

- Se sklicujejo na določene kriterije in smernice, ki podpirajo izvajanje kakovostnega mentorstva in le te uporabijo za vodenje mentorskega procesa.
- Učinkovito vzpodbujajo študente pri doseganju njihovih zastavljenih učnih ciljev, ter osmih kompetenčnih področij, definiranih v Členu 31 Direktive 2013/55/EU.
- Ustvarijo in vzdržujejo fizično, socialno in čustveno varno ozračje v kliničnih učnih okoljih.
- Kontinuirano razmišljajo o osebnih mentorskih kompetencah ter načrtujejo strategije za svoj strokovni in mentorski razvoj.
- Prosijo za konstruktivne povratne informacije o osebnih mentorskih kompetencah s strani študentov in stanovskih kolegov ter le te uporabijo pri ustvarjanju strategij za razvoj kompetenc.
- Sodelujejo z medicinskimi sestrami/zdravstveniki – visokošolskimi učiteljicami/visokošolskimi učitelji iz izobraževalnih zavodov, z namenom krepitve učnega procesa študentov zdravstvene nege ter doseganja učnih izidov.

PRIPOROČILA POZIVAJO ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE, DA:

- Redno ocenjujejo stopnjo kakovosti izvajanja mentorstva v organizaciji.
- Načrtujejo in izvajajo učinkovite strategije na organizacijski ravni, ki izboljšujejo kakovost mentorstva študentom zdravstvene nege, ki opravljajo klinično usposabljanje.
- Opolnomočijo člane osebja, da razvijajo svoje mentorske kompetence v skladu z na dokazih temelječem modelu kompetenc mentorjev (Mikkonen, et al., 2019).
- Podpirajo kontinuirani strokovni razvoj osebja in zagotovijo, da so na voljo potrebna sredstva za učinkovito mentorstvo. Potrebno bi bilo ponuditi mentorsko izobraževanje vsem zaposlenim, ki nudijo mentorstvo študentom. **Kliknite tukaj** za dodatne podrobnosti o okviru izobraževanja za mentorje.

PRIPOROČILA POZIVAJO INSTITUCIJE NA RAVNI EU TER NACIONALNE INSTITUCIJE, DA:

- V politično agendo vključijo področje o krepitvi kakovostnega mentorstva študentom zdravstvene nege, da bi zmanjšali fluktuacijo delovne sile v zdravstveni negi.
- Zagotovijo, da mora vsaka država članica določiti merila, ki omogočajo kakovostno mentorstvo študentom zdravstvene nege, ki zaključujejo klinično usposabljanje pod nadzorom usposobljenih mentorjev.
- Spodbujajo uporabo kompetenčnega okvirja EFN kot orodja za lažje izvajanje 31. člena Evropske Direktive 2013/55/EU v učnih načrtih zdravstvene nege po vsej EU.
- Razvijajo nadaljnje standarde in obvezne uredbe skozi nacionalne zakone in izobraževalne programe, s pomočjo katerih se bodo medicinske sestre/zdravstveniki, ki delujejo kot mentorji lahko izobraževale/izobraževali za zagotavljanje kakovostnega mentorstva.

Strokovna ocena smernic za razvoj mentorskih kompetenc v zdravstveni negi

Pri ocenjevanju smernic je sodelovalo 19 strokovnjakov. Splošne povratne informacije strokovnjakov so bile zelo pozitivne, kar je razvidno iz spodnjih citatov.

»Besedilo smernic je teoretično dosledno, razumno in logično.«

»To je koristno in potrebno orodje za standardizirano mentorsko usposabljanje.«

»Smernice so bile pravilno in jasno usmerjene na klinične medicinske sestre - mentorje in zdravstvene zavode.« Smernice so bile napisane v skladu z modelom kompetenc, ki temelji na dokazih, in osmimi področji kompetenc v skladu z zahtevami, opredeljenimi v členu 31 Direktive EU 2013/55/EU. Ti dokumenti zagotavljajo, da so mentorji usposobljeni za usmerjanje študentov, ko zavestno sprejemajo perspektive posameznikov, družin in skupnosti ter jih vključujejo v klinične procese razmišljanja in odločanja. »Smernice so za mentorje zelo dobro metodološko orodje, ki poenostavi organiziranje in razvoj dejavnosti na področju mentorstva. Smernice vsebujejo podroben opis mentorskih praks, svetovanje za študente, pomen razmišljanja, upoštevanje kulturnih razlik ter nasvete za ustrezno komunikacijo.«

»Nasveti, podani v vsakem poglavju, so resnično dragoceni in mislim, da bi morale smernice temeljiti predvsem na podrobnih metodologijah, osredotočenih na praktično znanje in izkušnje, s katerimi bi lahko mentorji, ki se s tem že ukvarjajo, vsakodnevno izboljšali svoje kompetence, ter na način, na katerega bi morale izobraževalne organizacije oceniti individualne in kulturne kompetence mentorja.«

»Po vizualni plati so smernice lepo zasnovane. Vsebujejo uporabne tabele in podatke, ki odražajo glavne vidike, povezane z vsebino smernic.«

»Vsebina je dosledna, ni preobširna in se jo zlahka dopolnjuje.«

»Zasnova je privlačna in enostavna za razumevanje.«

Viri

Antohe, I., Riklikiene, O., Tichelaar, E. in Saarikoski, M., 2016. Clinical education and training of student nurses in four moderately new European Union countries: Assessment of students‘ satisfaction with the learning environment. *Nurse education in practice, 17,* 139–144. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.005

Blanchet Garneau, A. in Pepin, J. 2015. Cultural competence: a constructivist definition. Journal of Transcultural Nursing, 26, 9–15. http://dx.doi.org/10.1177/1043659614541294

Campinha-Bacote, J., 2010. A culturally conscious model of mentoring. Nurse Educator, 35(3), 130–135. https://doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181d950bf

Direktiva EU 2013/55. 2013. Direktiva 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta. Uradni list Evropske unije. https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:en:PDF

Immonen K., Oikarainen A., Tomietto M., Kääriäinen M., Tuomikoski A.M., Kaučič B.M., Filej B., Riklikiene O., Vizcaya-Moreno F.M., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve P., Mikkonen K., 2019. Assessment of nursing students´ competence in clinical practice: a systematic review of reviews. International Journal of Nursing Studies. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103414

Mikkonen K., Tomietto M., Cicolini G., Kaucic B.M., Filej B., Riklikiene O., Juskauskiene E., Vizcaya-Moreno M.F., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve P., Kääriäinen M., 2019. Development and testing of an evidence-based model of mentoring nursing students in clinical practice. Nurse Education Today. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104272

Mikkonen K., Tomietto M., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski A.M., Riklikiene O., Juskauskiene E., Vizcaya-Moreno M.F., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve P., Filej B., Plazar N., Čuk V., Kaučič B.M. 2019. Development of an evidence-based nurse mentor’s competence model. Projekt EU QualMent. Celje. CIP - Kataložni zapis o publikaciji. Univerzitetna knjižnica Maribor, Slovenija. ISBN 978-961-6889-35-3

Pramila-Savukoski S., Juntunen J., Tuomikoski A.M., Kääriäinen M., Tomietto M., Kaučič B.M., Filej B., Riklikiene O., Vizcaya-Moreno M.F., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve P., Mikkonen K., 2019. Mentors‘ self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: a systematic review of quantitative studies. Journal of Clinical Nursing. https://doi.org/10.1111/jocn.15127