

Izvirni znanstveni članek / Original article

## VLOGA MENTORJA V ZDRAVSTVENI NEGI NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA

THE ROLE OF A MENTOR IN NURSING CARE AT THE INSTITUTE OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA

*Mojca Kotnik, Laura Petrica, Zdenka Erjavšek*

**Ključne besede:** pripravnik, mentor, mentorstvo, zdravstvena nega.

**Key words:** trainee, mentor, mentoring, nursing care

### IZVLEČEK

**Uvod:** Mentorstvo je temeljni element učinkovitega razvoja in izobraževanja zaposlenih. Za dobro organizirano, vodeno pripravništvo in usposabljanje zaposlenega so potrebni usposobljeni mentorji, ki vodijo, usmerjajo in ocenjujejo njegovo delo.

**Metode:** Med 23. julijem in 10. avgustom 2009 je bila izvedena presečna študija o mentorstvu z vidika pripravnikov. Raziskava je bila zasnovana na deskriptivni metodi. Kot raziskovalni instrument je bil uporabljen anketni vprašalnik odprtega in zaprtega tipa. Študija je zajela 27 posameznikov, ki so v letu 2009 opravljali in/ali končali pripravništvo na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Vrnjenih je bilo vseh 27 vprašalnikov. Med anketiranimi je bilo šest moških in 21 žensk. Od teh jih je imelo šest srednješolsko izobrazbo, dvajset visokošolsko strokovno, univerzitetno izobrazbo je imel le en anketiranec.

**Rezultati:** Analiza podatkov je pokazala, da je najbolj pozitivna izkušnja pri delu spoznavanje novih sodelavcev, sledi koordiniranje pripravništva, pridobivanje znanja in izkušenj, interno izobraževanje in možnost dostopa do literature. Skupaj z mentorjem opravljajo neposredno in posredno zdravstveno nego pacienta. Večji poudarek je na izvajanju medicinskotehničnih posegov kot na zdravstveni negi in zdravstveni vzgoji pacientov. Večina pripravnikov ima na matičnem oddelku enega ali več mentorjev.

**Razprava in zaključki:** Posredno je iz raziskave ugotovljeno, da je potrebno mentorje dodatno izobraziti na področju vzgojno-izobraževalnih vsebin, pripraviti načrt uvajanja novozaposlenih v zdravstveni negi in prekiniti s prakso nadomeščanja odsotnih zaposlenih s pripravniki.

### ABSTRACT

**Introduction:** Mentoring is a fundamental element for efficient development and education of employees. A well-organized and well-managed traineeship as well as training of an employee require qualified mentors who manage, direct and assess a trainee's work.

**Methods:** Between July 23rd and August 10th 2009, a cross-section study was being carried out on mentoring from the trainee's perspective. The study was based on the descriptive method. As a research instrument, both a closed and an open-ended questionnaire response format was used. The study included 27 students who were doing the traineeship and/ or just completed it in 2009 at the Institute of Oncology in Ljubljana. All questionnaires were returned. There were 6 male and 21 female respondents, six of which have completed secondary school education, 20 with the college of higher education degree and one with the university degree.

**Results:** The analysis of the study suggests that the most positive experience with traineeship is getting to know one's co-workers. Other issues pointed out as very important by the trainees are the coordination of traineeship; acquiring new knowledge and experience; internal education and the possibility of access to literature. The trainee and the mentor perform the direct and the indirect nursing care of the patient together. There is more focus on performing medical-technical interventions than on basic nursing care and nursing education of the patient. Most trainees have one or more mentors at their home departments.

**Discussion and conclusions:** One of the conclusions that could be drawn from the study is that mentors need additional education in the field of education and training. Furthermore, we need to prepare a plan of job coaching for new employees in nursing care. Finally, we should stop the practice of replacing absent staff with trainees.

## Uvod

Korenine besede mentor segajo v grško mitologijo in Homerjevo epsko pesnitev Odiseja, kjer Odisej pred odhodom na potovanje prijatelju Mentorju zaupa skrb za svojega sina Telemaha (Donovan, 1990; Mihelič Zajec, Ramšak Pajk, 2006). Danes z besedo mentor mislimo izkušenega strokovnjaka, ki je prevzel nalogo, da pomaga drugi osebi, običajno mlajši, uspešno razvijati strokovno pot (Kosoko-Lasaki, Sonnino, Voytko, 2006). Sodoben koncept mentorstva se je razvil v 60. letih preteklega stoletja in prinaša številne prednosti za mentorja, mentoriranca in organizacijo. Pri mentorju in mentorirancu se poveča zadovoljstvo pri delu, izboljša se samopodoba, pospeši se osebna in profesionalna rast ter razvoj. Prednosti za mentoriranca so tudi usposabljanje, pripadnost in pripravljenost ostati v organizaciji ter povezovanje teorije s prakso. Mentor je ob razvoju drugih zadovoljen, čuti pozitiven izziv, je podpora in zgled mentorirancu. Prednosti za organizacijo so usposobljena, motivirana in avtonomna delovna sila, zadovoljni zaposleni, zmanjšana fluktuacija, socializacija zaposlenih, razvoj in kakovostna obravnava pacienta, kakovostna zdravstvena nega (ZN), samozavestni in cenjeni zaposleni, profesionalno osebje, ki je zmožno izkoristiti znanje ter izkušnje in prispevati k razvoju stroke, poistovetenje posameznikov s cilji in vizijo organizacije (Mihelič Zajec, Ramšak Pajk, 2006). Mentor ima tudi strokovno odgovornost za delo z mentorirancem, tako kot jo ima tudi organizacija, ki ima naziv terciarni zavod in je hkrati tudi učna baza za dijake ZN ter študente zdravstvenih smeri. Mentorstvo prinaša prednosti tudi za pacienta, saj je obravnavan na visoki strokovni ravni, kljub temu da je zaradi večjega števila dijakov, študentov in pripravnikov različnih smeri, ki se vključujejo v njegovo oskrbo, bolj izpostavljen različnim tveganjem.

## Mentorstvo

Mentorstvo vse bolj postaja temeljni element učinkovitega razvoja in izobraževanja zaposlenih. Izraz mentor pomeni izkušenega, zaupnega svetovalca in vodnika. Mentor je najpomembnejša vez med delovno organizacijo, šolo in družbo (Koprivnik, 1997; Ramšak Pajk, 2007). Iz literature je razvidno, da je kakovost odnosa med mentorjem in mentorirancem osnova za proces mentorstva, pomembne so predvsem mentorjeve osebne značilnosti in vrednote. Značilnosti dobrega mentorja vključujejo pozitivno naravnost k učnemu procesu, zagotavljanje pomoči in podpore ter skrb za lasten profesionalni razvoj. Med želene lastnosti se uvrščajo znanje, entuziazem, interes, dostopnost, prijateljstvo, potrpežljivost, sposobnost konfrontacije in komunikacijske veščine.

Poleg učenja praktičnih veščin in pospeševanja intelektualnega razvoja pri mentorirancu so mentorjeve

naloge tudi vodenje mentoriranja pri seznanjanju z vrednotami, običaji, navadami in možnostmi poklica, vzor, svetovanje, moralna podpora, razvijanje zaupanja in podpora v razvijanju mentorirančevih življenjskih ciljev (Ramšak Pajk, 2007; Andrews, Wallis, 1999). Nursing and Midwifery Council (NMC) je v letu 2004 za mentorje izdal priporočila za komunikacijo, ocenjevanje in vrednotenje dela, zagotavljanje spodbudnega okolja ter soočanje s spremembami v praksi zdravstvene nege (Nursing, 2008).

## Odnos med mentorjem in pripravnikom

Medosebni odnosi, ki so proces integracije najmanj dveh oseb, so lahko enakovredni ali podrejeno-nadrejeni. Za mentorski odnos je značilno partnerstvo, ki skozi odprt dialog vodi v profesionalni in osebni razvoj obeh vpletenih. Mentoriranec tako postaja samozavesten in samostojen, mentor pa lahko iz avtoritativnega vodja postane svetovalec in prijatelj (Andrews, Wallis, 1999; Gray, Smith, 2000).

## Didaktična načela mentorstva

Mentor naj pri delu s pripravnikom spoštuje in upošteva andragoška didaktična načela, kako odrasle motivirati za pridobivanje novega znanja in poglobljanje že pridobljenega. Didaktika preučuje pouk z vidika izobraževalnih ciljev, nalog, metod, sredstev in organizacije. Pri izvajanju mentorstva je treba upoštevati načela nazornosti, primernosti, znanstvenosti, vzgojnosti, zavestne aktivnosti, postopnosti in sistematičnosti, trajnosti znanja ter prilagoditve poučevanja predznanju, izkušnjam in starosti udeležencev (Kranjc, 1979; Blažič et al., 2003).

## Mentorstvo na Onkološkem inštitutu Ljubljana

V sistemu usposabljanja v delovni organizaciji predstavlja strokovno izobraževanje pripravnikov in novozaposlenih pomembne del, ki ga je treba vsebinsko in organizacijsko strokovno voditi. Ker je zaposlovanje pripravnikov v ZN pogosto, smo na Onkološkem inštitutu (OI) Ljubljana v letu 1998 po kritični analizi stanja začeli z nekaterimi izboljšavami v pripravi. Med letoma 1998 in 2000 smo postopno pripravili standard osnovnega in specifičnega znanja za pripravnike, vzpostavili smo sistem neposrednih in nadzornih mentorjev, izpeljali smo tudi izobraževanje za mentorje. Za vsakega pripravnika je bil izdelan terminski načrt usposabljanja, uvedeno je bilo sprotno preverjanje znanja po usposabljanju na posameznem oddelku in enoti, dopolnjena je bila zbirka obveznega gradiva in priporočene literature za pripravo na strokovni izpit. V raziskavi mnenja pripravnikov in na sestankih s pripravniki, kjer je bil

poudarek na njihovem doživljanju v času pripravništva, na njihovih pogledih na stroko, organiziranost, odnose v timu, odnose s pacienti in mentorji, se je izkazalo, da se je kakovost izvajanja posameznih elementov pripravništva izboljšala. Pomanjkljivosti so bile povezane s preobremenjenostjo mentorjev, njihovim nagrajevanjem in motiviranostjo za vzgojno-izobraževalno delo (Skela Savič, 2001).

Skladno s smernicami Evropske unije se je v Sloveniji v zadnjih letih izobraževanje poklicev v zdravstveni negi spremenilo tudi zaradi velikega povečanja števila ur praktičnega usposabljanja (Mihelič Zajec, Ramšak Pajk, 2006). Učni zavodi imajo veliko večjo vlogo pri izvajanju kliničnih vaj in praktičnega usposabljanja. Povečala se je tudi vloga mentorstva zaposlenih v učnih zavodih. Hkrati je za nas to tudi priložnost za nabor novih kadrov za zaposlovanje. V letu 2008 je delovna skupina v dejavnosti ZN izdelala osnutek Pravil za izvajanje mentorstva v javnem zdravstvenem zavodu OI Ljubljana. V internih pravilih je v skupnih določbah določeno, kdo je lahko mentor in kakšne so njegove naloge. Opredeljene so njegove odgovornosti in način njegovega nagrajevanja ter poti za strokovno izpopolnjevanje kandidatov zunaj OI (Pravila, 2008). Tehnikom zdravstvene nege, ki imajo srednješolsko izobrazbo, so mentorji medicinske sestre z enako ali visokošolsko izobrazbo; diplomiranim medicinskim sestram ali diplomiranim zdravstvenikom so mentorji medicinske sestre z enako ali univerzitetno izobrazbo.

Pripravniki na OI osnovno znanje pridobijo na matičnem oddelku in dodatno na kroženju po drugih enotah in oddelkih OI ter na zunanjih kroženjih, ki jih predpisuje Ministrstvo za zdravje. Imajo tudi uvajalni seminar z različnih področij zdravstvene nege, zakonodaje in organizacije zavoda ter tečaj oživljanja. V okviru dejavnosti ZN in oskrbe poteka tudi tedensko interno izobraževanje.

## Namen

Namen raziskave je bil pridobiti podatke o značilnostih mentorstva na populaciji pripravnikov v ZN na OI. V nadaljevanju bo uporabljen izraz pripravnik oz. pripravnik, kar se bo nanašalo na pripravnike in pripravnice vseh ravni izobrazbe: tehnik zdravstvene nege (TZN) z zaključenim štiriletnim srednješolskim strokovnim programom; diplomirana medicinska sestra oz. diplomirani zdravstvenik (DMS, DZN) z zaključenim starim triletnim visokošolskim strokovnim programom, ki ima devetmesečno pripravništvo, ali novim evropskim programom, ki za DMS in DZN nima uradnega pripravništva.

Zaradi prihoda večjega števila novozaposlenih v ZN in neuresničenih sprememb na podlagi ugotovitev raziskave iz leta 2001 (Skela Savič, 2001) smo znova izvedli presečno študijo o mentorstvu. Zanimali so nas pričakovanja pripravnikov, značilnosti učinkovitega

mentorstva, značilnosti uvajanja v ZN na OI ter izkušnje na kroženju po posameznih enotah in oddelkih. Na podlagi pridobljenih informacij bomo oblikovali in izpeljali izobraževanje za mentorje, spremljali mentorstvo ter tesneje sodelovali z inštitucijami in posamezniki.

## Metode

Raziskava je zasnovana na deskriptivni metodi. Presečna študija je bila izvedena med 23. julijem in 10. avgustom 2009. Pred raziskavo je bila narejena pilotna študija na desetih osebah. Kot raziskovalni inštrument je bil uporabljen anketni vprašalnik z vprašanji odprtega in zaprtega tipa, ki je bil izdelan za to raziskavo. Skupaj devetnajst vprašanj je bilo razdeljenih na pet tematskih sklopov: značilnosti uvajanja ZN na OI, značilnosti mentorstva, doživljanje zaposlitve ter kroženje po OI (na ta sklop so odgovarjali samo tisti, ki opravljajo pripravništvo s strokovnim izpitom) in osnovni podatki anketirancev. Zaprtega tipa je bilo devet vprašanj, šest jih je bilo odprtega tipa, štiri vprašanja so bila v obliki trditev, povezanih v Likartovo lestvico s petimi kategorijami. Na dve vprašanji zaprtega tipa je bilo možnih več odgovorov. Na štiri vprašanja je bilo možno odgovoriti le, če je bil odgovor pri prejšnjem vprašanju pozitiven.

## Vzorec

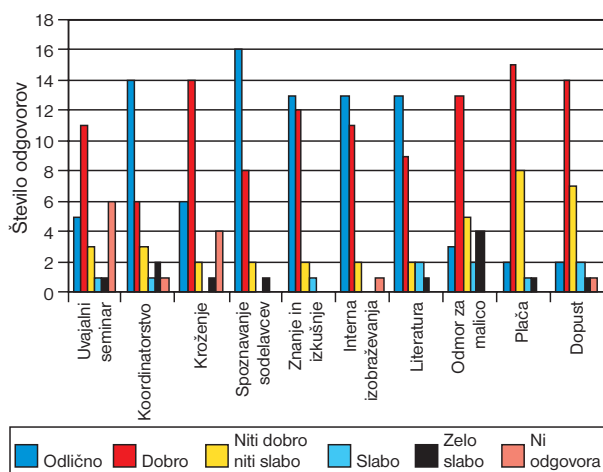
Presečna študija je zajela 27 posameznikov, ki so v letu 2009 opravljali oz. končali pripravništvo na OI. Vrnjenih je bilo vseh 27 vprašalnikov (100 %). Med anketiranimi je bilo šest moških (22 %) in 21 žensk (78 %). Med njimi jih je šest imelo srednješolsko izobrazbo, dvajset visokošolsko strokovno, univerzitetno izobrazbo je imel le en anketiranec. Najmlajši anketiranec je bil star dvajset let, najstarejši 37 let, dve osebi starosti nista zapisali.

Vprašalniki so bili statistično obdelani s programom Microsoft Office Excel.

## Rezultati

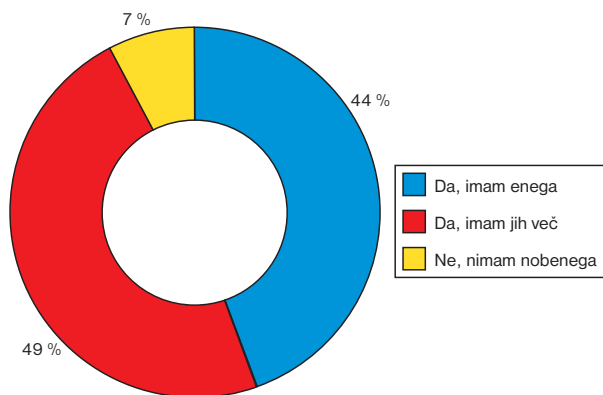
Analiza podatkov o značilnostih uvajanja v ZN na OI je pokazala, da je najbolj pozitivna izkušnja pri delu spoznavanje novih sodelavcev (oceno odlično je izbralo 16 oseb). Sledijo koordiniranje pripravništva (14 oseb je izbralo oceno odlično), pridobivanje znanja in izkušenj, interno izobraževanje in možnost dostopa do literature, kar je z odlično ocenilo 13 oseb (Sl. 1).

Dobri rezultati so bili pri uvajalnem seminarju, pri kroženju, plači, odmoru za malico in dopustu. Namen raziskave je bil tudi ugotoviti, ali imajo pripravniki na posameznih oddelkih mentorja, koliko časa so delali z njim in katere naloge sta opravljala skupaj. Iz Slike 2 je razvidno, koliko oseb je imelo mentorja na matičnem oddelku, šestnajst (61 %) jih je delalo z njim štirikrat ali večkrat na teden.



Sl. 1. Kakovost kazalcev uvajanja v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu.

Figure 1. The quality of indicators of job coaching in nursing care at the Institute of Oncology.

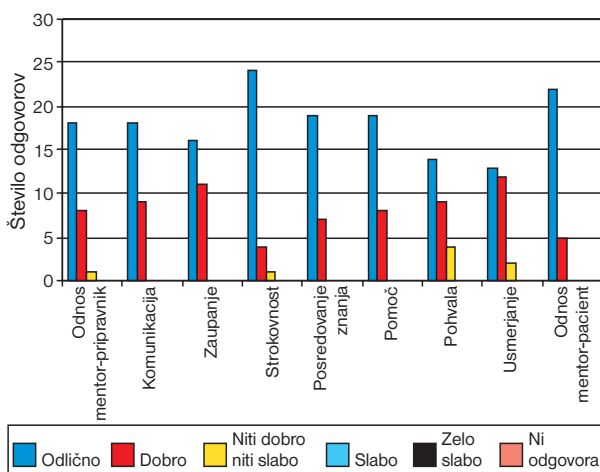


Sl. 2. Mentorji na matičnem oddelku (v odstotkih).

Figure 2. Mentors at the home department (percentage).

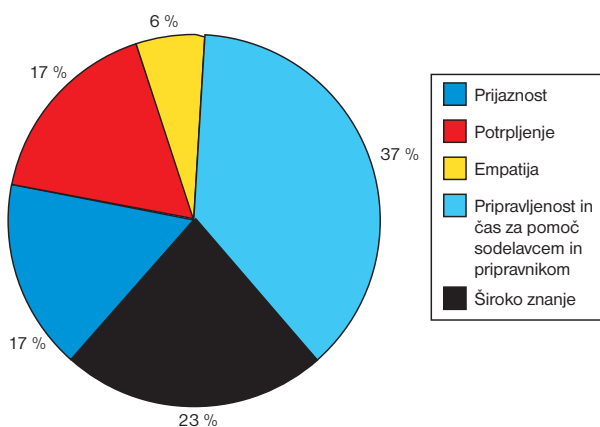
Skupaj z mentorjem opravljajo neposredno in posredno ZN pacienta. Med pogostimi posegi in postopki izstopajo priprava in aplikacija terapije, odvzem krvi, urejanje dokumentacije, prevezi različnih katetrov, vstavev venozne kanile, pomoč pri izvajanju temeljnih življenjskih aktivnostih, posegi v povezavi z vensko valvulo in zdravstvena vzgoja. Večji poudarek je na izvajanju medicinskotehničnih posegov kot na izvajanju temeljnih življenjskih aktivnostih in zdravstveni vzgoji pacientov. 23 pripravnikom (85,2 %) se zdi mentorstvo pri zaposlitvi zelo pomembno, enemu pripravniku (3,7 %) se zdi pomembno, trije (11,1 %) na vprašanje niso odgovorili. Iz analize trditev (Sl. 3) so razvidne značilnosti mentorja, ki so pomembne za anketirance. Izstopata dve: strokovnost ter odnos med mentorjem in pacientom.

Desetim pripravnikom (37 %) se zdi pomembno, da je mentor pripravljen pomagati sodelavcem in priprav-



Sl. 3. Kakovost kazalcev dobrega mentorstva.

Figure 3. Good mentoring quality indicators.



Sl. 4. Lastnosti »dobrega« mentorja.

Figure 4. Characteristics of a »good« mentor.

nikom ter si »vzeti čas« zanje (Sl. 4). Med značilnostmi, ki jih pri svojih mentorjih najbolj cenijo, so izpostavili pripravljenost prenašati znanje, razgledanost, strokovnost, potrpljenje in pomoč pri delu.

Med najpogosteje omenjenimi trditvami, kako doživljajo zaposlitev na OI, so naslednje: petim pripravnikom je zaposlitev všeč, doživljajo jo dobro, prav toliko pripravnikom je prinesla veliko izkušenj, štirje pripravniki jo doživljajo stresno, trije naporno in delovno. Na matičnem oddelku jih ima 26 pri svojem delu podporo, en pripravnik pa ne ve, ali jo ima. Največ podpore pri svojem mentorju ima 22 pripravnikov, 21 jih meni, da imajo največ podpore pri DMS/DZN, šestnajst pri TZN, petnajst pri vodji oddelka, dva pri zdravnikih in en pri pacientih.

Na sklop vprašanj, ki so zajemala kroženje po OI, so odgovarjali samo tisti, ki opravljajo pripravništvo s strokovnim izpitom, teh je bilo osemnajst. Na vprašanje o mentorjih na oddelkih, kjer so bili na kroženju,

jih je polovica odgovorila, da so mentorja imeli na vseh oddelkih/enotah, četrtnina na šestih do osmih oddelkih/enotah, četrtnina na treh do petih oddelkih/enotah oz. samo na enem ali dveh oddelkih/enotah. Le en pripravnik je zapisal, da je v istem tednu imel več mentorjev. Sprotno preverjanje znanja se je šestim pripravnikom zdelo zelo pomembno, šestim pomembno, trem niti pomembno niti nepomembno, dvema nepomembno, en pripravnik na to vprašanje ni odgovoril. Spodbujalo jih je k sprotnemu učenju, hkrati so se že pripravljali na strokovni izpit in spoznali značilnosti ZN na posameznem oddelku. Med pozitivnimi izkušnjami, ki so jih doživljali na kroženju po OI, so navajali spoznavanje organizacije OI, prijaznost in dobro voljo zaposlenih, pomembna se jim je zdela tudi mentorjeva pohvala. Med negativnimi izkušnjami so izpostavili, da so bili brez mentorja, neprofesionalen odnos do pripravnikov, izkoriščanje in več mentorjev v istem tednu.

## Razprava

Podatki iz raziskave kažejo, da je mentorstvo večji problem pri pripravnikih s srednješolsko izobrazbo. Problem je zagotavljanje kontinuitete mentorjev, ker delajo izmzensko, manj imajo tudi teoretičnega znanja o didaktičnih načelih in pedagoških pristopih. Podobno kot avtorja Tourigny, Pulich (2005) smo ugotovili, da je za dobro in učinkovito mentorstvo potrebno dodatno izobraževanje, znanje iz komunikacije, poznavanje socialnih spretnosti in veščin. Mentorji teh pripravnikov s formalno izobrazbo vseh veščin in spretnosti ne pridobijo. Avtorja omenjata tudi komentorstvo, ki je posebej priporočljivo v primeru odsotnosti glavnega mentorja. Na nekaterih oddelkih na OI je težko zadostiti potrebam večjega števila pripravnikov zaradi izmzenskega dela, odsotnosti zaposlenih, nemotiviranosti zaposlenih za izvajanje mentorstva in zaradi premalo delovnih izkušenj, kar lahko povežemo s kritikami pripravnikov o kroženju po oddelkih/enotah. Zanimivo je, da le 36 % pripravnikov meni, da imajo podporo pri vodji oddelka. Vzroke lahko iščemo v preobremenjenosti vodij, v slabi organizaciji dela na posameznem oddelku ali v neustrezni komunikaciji (prevelika pričakovanja z obeh strani).

Strokovna literatura (Andrews, Wallis, 1999; Gray, Smith, 2000) navaja, da je za dobrega mentorja odločilna njegova privolitev, da sprejme vlogo mentorja. Pomembne so tudi osebne lastnosti, mentor se mora biti pripravljen osebno in čustveno vplesti v odnos z mentorirancem, vložiti mora svoj čas in energijo. Za mentorstvo obstajajo tri osnovna pravila: mentor navdihuje, spodbuja in pomaga. Tudi v naši raziskavi so pripravniki izpostavili podobne značilnosti, prepoznali so potrebo po mentorju. Tudi raziskave drugih avtorjev (Tourigny, Pulich, 2005; Ramšak Pajk, 2008; Eby et al., 2008) navajajo, da je mentorjeva vloga ključna,

predvsem je pomembno njegovo strokovno znanje, komunikacijske veščine, koordinacija med lastnim delom in delom z mentorirancem, osebno in poklicno zadovoljstvo z delom. Za razliko od drugih avtorjev (Tourigny, Pulich, 2005; Kosoko-Lasaki, Sonnino, Voytko, 2006; Eby et al., 2008), ki priporočajo dolgotrajno mentorstvo, ki mu po končanem formalnem mentorstvu sledi supervizija starejšega mentorja mlajšemu mentorirancu, tega pripravniki v naši raziskavi niso posebej izpostavili.

Ker je vloga mentorjev pri vodenju pripravnikov ključnega pomena, bomo organizirali več izobraževanj s tega področja. V letu 2009 smo izvedli interno izobraževanje z naslovom: »Mentorstvo – breme ali izziv?« in individualne konzultacije. Iz rezultatov je tudi razvidno, da je delo na OI stresno in naporno, zato bomo nadaljevali z delavnicami o komunikaciji in z delavnico o reševanju konfliktov. Za pripravnike, novozaposlene, ki se prvič srečajo s smrtjo, bomo izvedli delavnico, kako se spoprijeti z umiranjem in smrtjo. Dopolnili bomo seznam osnovnega in specifičnega znanja za posamezna področja, s katerimi se srečujejo pripravniki. Pripravljamo tudi prenovo Priročnika ZN onkološkega pacienta.

Že Skela Savič (2001) je v raziskavi o procesu pripravništva prišla do problemov nagrajevanja, izobraževanja in motiviranja mentorjev za vzgojno-izobraževalno delo, kar je še vedno aktualen problem.

## Zaključek

Za kakovostno in varno izvajanje ZN in za razvoj poklica ZN je pomembno vseživljenjsko učenje in kontinuirano strokovno izobraževanje medicinskih sester. Da bi bilo izvajanje pripravništva in mentorstva boljše, je treba dokončati Pravila za izvajanje mentorstva v javnem zdravstvenem zavodu, zagotoviti finančna sredstva ter izobraževanje za mentorje in spremeniti politiko nadomeščanja odsotnih zaposlenih s pripravniki. Na področju izobraževanja so srednje zdravstvene šole, Zdravstvena fakulteta Ljubljana, Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice in ostale visoke šole že začele izvajati izobraževanja in učne delavnice za klinične mentorje v ZN. Tesno sodelovanje med mentorji, pripravniki in koordinatorjem izobraževanja zagotavljajo uspešno in učinkovito izpeljavo uvajanja v proces dela. Tourigny, Pulich (2005) priporočata, da se pred začetkom mentorstva določi natančen program izvajanja mentorstva (evalvacijo zastavljenih ciljev, analizo dela, pripravo poročil, ...). V primeru težav (nerazumevanje z mentorjem oz. nezainteresiranost mentorja za pripravnika) mora imeti pripravnik tudi možnost, da mentorja ali oddelek zamenja.

Iz rezultatov raziskave je razvidna tudi potreba po dodatni raziskavi med mentorji v ZN na OI in po kontinuiranem spremljanju mentorstva.

## Zahvala

Iskrena zahvala vsem pripravnicam in pripravnikom, ki so sodelovali v raziskavi, ter Katarini Lokar, prof. zdr. vzg., za strokovne predloge.

## Literatura

- Andrews M, Wallis M. Mentorship in nursing: a literature review. *J Adv Nurs*. 1999;29(1):201–7.
- Blažič M, Ivanuš Grmek M, Kramar M, Strmčnik F. Didaktika: visokošolski učbenik. Novo mesto: Visokošolsko središče, Inštitut za raziskovalno in razvojno delo; 2003.
- Donovan J. The concept and role of mentor. *Nurse Educ Today*. 1990;10(4):294–8.
- Eby LT, Allen TD, Evans SC, Ng T, Dubois D. Does mentoring matter? A multidisciplinary meta-analysis comparing mentored and non-mentored individuals. *J Vocat Behav*. 2008;72(2):254–67.
- Gray MA, Smith LN. The qualities of an effective mentor from the student nurse's perspective: findings from a longitudinal qualitative study. *J Adv Nurs*. 2000;32(6):1542–9.
- Koprivnik B. Program pripravništva in usposabljanje za poklic višji fizioterapevt v zasebni fizioterapevtski dejavnosti. In: Rihtar A, Rotner E, eds. Zagotavljanje kakovosti v fizioterapiji. III. Simpozij fizioterapevtov Slovenije, Portorož, 8., 9. in 10. maj 1997. Ljubljana: Zbornica fizioterapevtov Slovenije; 1997: 86–96.
- Kosoko-Lasaki O, Sonnino RE, Voytko ML. Mentoring for women and underrepresented Minority faculty and students: experience at two Institutions of higher education. *J Natl Med Assoc*. 2006;98(9):1449–59.
- Kranjc A. Metode izobraževanja odraslih: andragoška didaktika. Ljubljana: Delavska enotnost; 1979: 213–21.
- Mihelič Zajec A, Ramšak Pajk J. Značilnosti mentorstva v izobraževanju za zdravstveno nego in babištvo. *Obzor Zdr N*. 2006;40(1):9–14.
- Nursing and Midwifery Council. Standards to support learning and assessment in practice. NMC standards for mentors, practice teachers and teachers. London; Nursing Midwifery Council; 2008. Dostopno na: <http://www.nmc-uk.org/Educators/Standards-for-education/Standards-to-support-learning-and-assessment-in-practice/> (4. 9. 2009).
- Ramšak Pajk J. Pomen mentorstva in praktičnega usposabljanja v izobraževanju za zdravstveno nego. *Obzor Zdr N*. 2007;41(2–3): 71–5.
- Ramšak Pajk J. Mentorstvo s perspektive mentorja in študenta. In: Skela Savič B, Kaučič BM, Ramšak Pajk J, eds. Teorija, raziskovanje in praksa – trije stebri, na katerih temelji zdravstvena nega. Zbornik predavanj z recenzijo. 1. mednarodna znanstvena konferenca, Bled, 25.–26. september 2008. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego; 2008: 106–13.
- Skela Savič B. Uvajanje izboljšav v proces pripravništva v zdravstveni negi. *Obzor Zdr N*. 2001;35(3–4):125–34.
- Tourigny L, Pulich M. A critical examination of formal and informal mentoring among nurses. *Health Care Manager*. 2005;24(1): 68–76.

## Viri

- Pravila za izvajanje mentorstva v javnem zdravstvenem zavodu Onkološki inštitut Ljubljana – osnutek [Interno gradivo]. Ljubljana: Onkološki inštitut Ljubljana; 2008.