

## Klinické vzdelávanie na detskom oddelení a jeho vplyv na vedomosti a sebahodnotenie vlastného výkonu u študentov ošetrovateľstva

### Clinical Education on a Pediatric's Ward and its Impact on Nursing Students' Knowledge and Self-performance

Slávka Mrosková<sup>1</sup>, Alena Schlosserová<sup>2</sup>, Jana Cuperová<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra ošetrovateľstva, Slovenská republika

<sup>2</sup>Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra pôrodnej asistencie, Slovenská republika

<https://doi.org/10.54937/zs.2023.15.1.54-58>

#### Súhrn

**Cieľ:** Posúdiť vplyv klinickej praxe na detskom oddelení (DO) na úroveň vedomostí a sebahodnotenie vlastného výkonu u študentov ošetrovateľstva, a dosah seba-účinnosti a skúseností s klinickou výučbou na sebahodnotenie študentov.

**Metódy:** Do výskumu bolo zaradených 76 študentov ženského pohlavia – študentov 1.ročníka v odbore ošetrovateľstvo. Priemerný vek študentov bol 20 rokov (M – 20,39, SD – 2,59, rozmedzie: 19 - 40). Dotazníkom sme posudzovali: úroveň vedomostí (rozmedzie: 1 – 25), sebahodnotenie vlastného výkonu pri 25-tich ošetrovateľských intervenciách u detského pacienta (rozmedzie: 1 – 5), seba-účinnosť (rozmedzie: 1 – 4), absolvovanie klinickej praxe na DO a skúsenosti s klinickou výučbou na tomto oddelení (rozmedzie: 0 – 10).

**Výsledky:** Študentky, ktoré absolvovali klinickú prax na DO mali vyššiu úroveň vedomostí (M – 7,06), ako študentky ktoré na DO počas semestra neboli (M – 4,93) (p=0,000). Globálne skóre pri doméne „sebahodnotenie“ bolo 3,29. Najmenšiu sebadôveru majú študentky pri zavádzaní nasogastrickej sondy (M – 1,74), aplikácii liekov intramuskulárne (M – 2,46), práci s injektomatom/ infúznou pumpou (M – 2,13). Študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na DO hodnotili svoj výkon mierne lepšie (M – 3,39), ako študentky ktoré ju neabsolvovali (M – 3,21) (p=0,272). Seba-účinnosť študentov významne koreluje so sebahodnotením vlastného výkonu (r: 0,308, p=0,007). Študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na DO uvádzali priemernú spokojnosť s klinickým vzdelávaním (M – 5,76).

**Záver:** Klinická výučba na DO zvýšila úroveň vedomostí študentiek, nemala však výrazný vplyv na sebadôveru študentov pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti detskému pacientovi. Nízka úroveň sebahodnotenia vlastného výkonu je dôsledok nižšej seba-účinnosti študentiek a priemernej kvality skúseností s klinickou výučbou na detskom pracovisku.

**Kľúčové slová:** Študent ošetrovateľstva. Detské oddelenie. Klinická výučba. Sebahodnotenie výkonu. Seba-účinnosť.

#### Abstract

**Aim:** To assess the impact of clinical practice in a children's ward (CHW) on nursing students' level of knowledge and self-performance, and the impact of self-efficacy and clinical experiences on students' self-performance.

**Methods:** A total of 76 female students - 1st year nursing students were enrolled in the study. The mean age of the students was 20 years (M - 20.39, SD - 2.59, range: 19 - 40). By the questionnaire we assessed: level of knowledge (range: 1-25), self-performance in 25 nursing interventions in a pediatric patient (range: 1-5), self-efficacy (range: 1-4), completion of clinical practice at CHW, and experiences with clinical learning in this department (range: 0-10).

**Results:** Female students who completed the clinical learning at CHW had a higher level of knowledge (M - 7.06) than students who were not at CHW during the semester (M - 4.93) (p = 0.000). The global score for the "self-performance" domain was 3.29. Students have the least confidence in inserting nasogastric tube (M - 1.74), applying drugs intramuscularly (M - 2.46), working with injector/infusion pump (M - 2.13). Students who received clinical learning at CHW rated their performance slightly better (M - 3.39) than students who did not (M - 3.21) (p = 0.272). Students' self-efficacy significantly correlated with self-performance (r: .308, p=0.007). Students who completed clinical learning at CHW reported average experiences with clinical education (M - 5.76).

**Conclusion:** Clinical learning at pediatric ward increased the students' knowledge, but did not have a significant impact on the students' confidence in providing nursing care to the pediatric patient. The low level of self-performance is a consequence of the students' lower self-efficacy and average quality of experiences with clinical teaching at the pediatric ward.

**Keywords:** Nursing student. Pediatric ward. Clinical learning. Self-performance. Self-efficacy.

#### Úvod

Pregraduálne vzdelávanie sestier je primárne regulované Smernicou Európskej únie, ktorá stanovuje rozsah a rámcové obsahové zameranie výučby. Vzdelávanie má všeobecný charakter – tj. absolvent má byť rovnako dobre pripravený poskytovať starostlivosť ako detskému, tak aj dospelému pacientovi. Napriek uvedenému je pregraduálne vzdelávanie vo veľkej miere – a to v teoretickej aj klinickej rovine – orientované na dospelého pacienta [1]. Dôsledkom môže byť menej vedomostí, zručností, skúseností a nižšia sebadôvera študentov a absolventov pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti novorodencovi, detskému pacientovi a jeho rodine.

Pretože ošetrovateľstvo je profesionálne praktickou disciplínou. Vzdelávacie aktivity realizované v klinickom prostredí poskytujú študentovi reálne skúsenosti a sú pre nich príležitosťami pre transfer vedomostí v praktických situáciách [2]. Gaberson et al. (2015) uvádzajú, že klinickým vzdelávaním má študent dosahovať nasledujúce ciele: 1. kognitívne pričom nemá ísť iba o jednoduchý transfer vedomostí získaných počas teoretického vzdelávania do klinického prostredia či nadobúdanie nových klinických poznatkov, ale aj podpora a posilnenie využívania vedomostí pri takých aktivitách ako je riešenie problémov, kritické myslenie, klinické rozhodovanie a klinický

úsudok; 2.afektívne ako je podpora viery, hodnôt a postojov k profesionálnej ošetrovateľskej praxi; 3. psychomotorické vrátane interpersonálnych, komunikačných, technologických a organizačných zručností [3].

Klinické prostredie je životne dôležitým prvkom vzdelávania a profesionálneho rozvoja študentov [4], avšak disponuje aj istými obmedzeniami ako napr. nemožnosť detailného plánovania počtu a druhu ošetrovateľských činností, časové prestoje, nemožnosť študenta participovať na všetkých intervenciách z dôvodu zaistenia bezpečnosti pacienta. Podľa štatistických údajov NCZI môžeme uviesť, že počet lôžok poskytujúcich starostlivosť detskému pacientovi je nižší ako počet lôžok pre dospelého pacienta, klesá počet hospitalizácií, priemerná dĺžka hospitalizácie klesá, počet študentov ošetrovateľstva mierne stúpa [5-8]. Dôsledkom býva navýšenie pomeru počtu študentov na jedného mentora, kratšia klinická výučba na detských oddeleniach – najmä v komparácii s dĺžkou praxe, ktorú študent vykonáva na pracoviskách poskytujúcich starostlivosť dospelému pacientovi, a menej reálnych príležitostí pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti detskému pacientovi a získanie skúseností a podpory sebadôvery študenta.

Skúsenosti, ktoré študent získava počas praxe, spokojnosť s klinickou výučbou či interpersonálnymi vzťahmi, možnosť aktívnej participácie na poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti pacientom spolu so seba-účinnosťou sa podieľajú na akademickom a klinickom výkone študenta, na jeho sebadôvere a ochote zotrvať v profesii.

Koncept seba-účinnosti (ang. self-efficacy) prvýkrát prezentoval psychológ Bandura. Podľa neho je dôležité na jedince nazeráť ako na proaktívneho činiteľa, ktorým sám reguluje svoje správanie, činy, emócie a kognitívne procesy, a teda nie je iba činiteľom, ktorý pasívne reaguje na javy v prostredí. Teória seba-účinnosti naznačuje, že sebadôvera sa zvyšuje štyrmi hlavnými faktormi: úspešné výkony, zástupná skúsenosť, verbálne presvedčenie (vrátane pochvaly a povzbudení) a fyziologická spätná väzba [9]. Okrem toho Bandura a Locke (2003) zistili, že presvedčenie o vlastnej účinnosti môže významne ovplyvniť motiváciu a výkon [10]. Seba-účinnosť a sebadôvera sú vitálne psychologické konštrukty, ktoré vplyvajú na výkon študenta [11] a podľa niektorých autorov je seba-účinnosť najsilnejší prediktor výsledkov vzdelávania študentov [12].

## Cieľ

Cieľom výskumu bolo posúdiť vplyv klinickej praxerealizovanej na detskom oddelení (DO) na úroveň vedomostí a sebahodnotenie vlastného výkonu u študentov ošetrovateľstva. Súčasne sme analyzovali vplyv seba-účinnosti a skúseností s klinickou výučbou na DO na sebahodnotenie študentov.

## Súbor

Výskumnú vzorku tvorilo 76 respondentov iba ženského pohlavia. Ich priemerný vek bol 20 rokov (M – 20,39, SD – 2,59, rozmedzie: 19 - 40), s výraznou dominanciou respondentiek vo veku 20 rokov (n=45, 59,2%) a 19 rokov (n=17, 22,4 %). Stredoškolské zdravotnícke vzdelanie uviedlo 53 respondentov (69,7%), z čoho 28 z nich (52,8 %) absolvovalo klinickú prax na DO aj počas strednej školy. 43,4 % (n=33) v 2.semestri štúdia (semester zberu výskumných údajov) absolvovalo klinickú výučbu na detskom štandardnom oddelení (úsek dojčiat, batoliat resp. väčších detí) v trvaní 11-14 dní.

## Metodika

Výskum bol realizovaný so súhlasom etickej komisie vzdelávacej inštitúcie. Do výskumu boli oslovení študenti 1.ročníkov v odbore ošetrovateľstvo, ktorí absolvovali klinickú prax pod vedením odborného asistenta vzdelávacej inštitúcie/mentora z klinického pracoviska. Klinická výučba bola realizovaná v skupine, tj. na jedného učiteľa/mentora prislúchalo 8-9 študentov. Dotazníkom, ktorí študenti vyplňovali po skončení klinickej praxe sme analyzovali tieto parametre:

- **Vedomosti študentov** sme posudzovali 12-timi otvorenými otázkami vlastnej konštrukcie. Otázky boli zamerané na poskytovanie ošetrovateľských intervencií u detí (napr. „Uvedte neinvazívny spôsob získavania vzorky moču u dojčiat“, „Akým spôsobom aplikujeme nosné kvapky u malých detí?“, „Sáčok Smecty rozriedime 9 ml s použitím aqua pro injectione. Ordinácia lekára je podať 1/3 sáčku. Aké množstvo lieku v mililitroch aplikujete?“). Každú otázku sme hodnotili maximálne 1 bodom. Rozmedzie počtu správnych odpovedí sa pohybuje od 0 po 12.
- **Sebahodnotenie vlastného výkonu**, resp. hodnotenie správnosti realizácie ošetrovateľských intervencií z pohľadu samotných študentov (ang. self-performance, self-confidence). Formulovali sme 25 položiek vlastnej konštrukcie. Selekcia posudzovaných oblastí vychádzala z obsahu demonštračnej predklinickej výučby zameranej na detského pacienta, a frekvencie ošetrovateľských výkonov na detskom pracovisku (tab. 1). Pri týchto položkách sme použili Likertovu škálu odpovedí v rozmedzí od 1 – 5 (1 = nedokážem to správne zrealizovať; 5 = som presvedčená, že to dokážem správne zrealizovať). Pri každej položke používame výpočet priemeru, súčasne vypočítavame priemer tzv. globálne skóre pri doméne „sebahodnotenie vlastného výkonu“. Cronbach alpha v tejto štúdií bola 0,940.
- **Seba-účinnosť** sme posudzovali voľne dostupným prevzatým nástrojom autorov Schwarzer, Jerusalem (1995) [13]. Nástroj pozostáva z 10 tvrdení s 4-zložkovou Likertovou škálou odpovedí (1 = vôbec to nie je pravda, 4 = je to úplná pravda). Položky majú unidimenzionálny charakter. Položky sú preložené do slovenčiny. Nástroj prezentujeme výpočtom priemernej hodnoty. Vyššia hodnota poukazuje na vyššiu úroveň seba-účinnosti. Nástroj umožňuje posúdiť optimistickú vieru jedinca v jeho vlastné schopnosti vyrovať sa s radom náročných úloh, s ktorými sa stretáva v živote. Nástroj bol koncipovaný tak, že posudzuje optimizmus, ktorý výsostne poukazuje na vplyv jednotlivca, tj. vieru, že človek svojim správaním zodpovedá za úspech jeho výsledkov. Cronbach alpha v tejto štúdií bola 0,850.
- **Absolvovanie klinickej praxe na detskom oddelení**: áno, nie
- **Skúsenosti študentov s klinickou praxou na detskom oddelení** sme posudzovali jednou numerickou škálou v rozmedzí 0 – 10 (0 = veľmi negatívne skúsenosti, 10 = veľmi pozitívne/dobré). Položku vyhodnocujeme výpočtom priemernej hodnoty, kde vyššia hodnota priemeru poukazuje na lepšie, pozitívnejšie skúsenosti získané počas klinickej praxe.

## Štatistika

Analýza výskumných údajov bola realizovaná v programe SPSS 25.0. Skewness test sme použili pri skúmaní normálneho rozloženia dát a pri spracovaní sme použili tieto metódy: deskriptívna štatistika (percentuálne zastúpenie - %, celkový počet - n, priemer - M, smerodajná odchýlka - SD), t-test pri komparácii dvoch priemerných hodnôt, ANOVA test pri porovnaní priemerov troch skupín a Pearson korelácia pri skúmaní vzťahu medzi dvoma intervalovými premennými. Hladina štatistickej významnosti bola  $p < 0,05$ .

## Výsledky

### Úroveň vedomostí a absolvovanie klinickej praxe na DO

Priemerný počet správnych odpovedí v celej skupine študentiek bol 5,88 (SD - 2,26, rozmedzie: 1 - 11). Dve študentky dosiahli jednu správnu odpoveď a dve študentky 11 správnych odpovedí.

Študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na DO dosiahli 7 správnych vedomostných odpovedí (M - 7,06, SD - 2,33), kým študentky, ktoré pracovali na detskom pracovisku v danom semestri neabsolvovali dosiahli takmer 5 správnych odpovedí (M - 4,93, SD - 1,75). Zistené rozdiely sú štatisticky významné (t: 5,256, df: 74,  $p = 0,000$ ).

### Sebahodnotenie vlastného výkonu a absolvovanie klinickej praxe na DO

Priemerná hodnota globálneho skóre pri doméne „sebahodnotenie vlastného výkonu“, ktorou sme posudzovali ako študentky subjektívne hodnotia schopnosť správne realizovať

ošetrovateľské postupy u detského pacienta bola 3,29 (SD - 0,70, rozmedzie: 1,60 - 4,52), čo pri rozmedzí od 1 - 5 poukazuje na to, že študentky hodnotili svoju praktickú zručnosť a schopnosť správne vykonať sledované ošetrovateľské intervencie u detí priemerne. Najmenšiu sebadôveru majú študentky pri týchto činnostiach: zavádzanie nasogastrickej sondy a podávanie liekov sondou (M - 1,74), aplikácia liekov intramuskulárne (M - 2,46), práca s injektomatom/ infúznou pumpou (M - 2,13). Naopak najvyššiu úroveň sebadôvery študentky uviedli pri podávaní mlieka fľašou (M - 4,37), zaistení bezpečnosti dojčťa a prevencii jeho pádu (M - 4,32), príprave a podávaní liekov perorálne (M - 4,08) a meraní antropometrických parametrov (M - 3,99) (tab.1).

Študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na DO hodnotili svoje schopnosti pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti detskému pacientovi mierne lepšie (M - 3,39, SD - 0,70), ako študentky bez klinickej výučby na detskom pracovisku (M - 3,21, SD - 0,70). Nami zistené rozdiely nie sú štatisticky významné (t: 1,107, df: 74,  $p = 0,272$ ).

Pri štatistickom porovnávaní jednotlivých ošetrovateľských intervencií u študentiek bez a s klinickou praxou na DO sme signifikanciu zistili pri týchto činnostiach: práca s teplotnou tabuľkou, nebulizácia liekov, výpočet dávky ordinovaných liekov, príprava liekov k intravenózne aplikácii, riedenie práškovej formy liekov. V uvedených činnostiach sa sebaistejšie cítili študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na detskom oddelení (tab. 1).

Tab. 1 Deskriptívne údaje v doméne „sebahodnotenie“

Dokážem u dieťaťa správne...	celá skupina M (SD)	študentky s praxou na DO M (SD)	študentky bez praxe na DO M (SD)
...pracovať s teplotnou tabuľkou na detskom oddelení	3,51 (1,02)	3,97 (0,88)	3,16 (0,99)*
...zmerať frekvenciu, typ dýchania a kvalitu dýchania	3,00 (0,96)	2,97 (1,04)	3,02 (0,91)
...zmerať saturáciu tkanív kyslíkom pulzným oximetrom	3,67 (1,23)	3,88 (1,24)	3,51 (1,22)
...zmerať apikálny pulz	3,11 (1,23)	3,06 (1,27)	3,14 (1,22)
...zmerať hmotnosť, dĺžku, obvod hlavy/hrudníka	3,99 (1,00)	3,91 (1,10)	4,05 (0,92)
...posúdiť bio-psycho-sociálne potreby	3,30 (0,93)	3,52 (0,87)	3,14 (0,96)
...aplikovať liek do spojivkového vaku	2,93 (1,19)	3,15 (1,20)	2,77 (1,17)
...aplikovať liek inhalačne s použitím nebulizátora	2,97 (1,37)	3,48 (1,48)	2,58 (1,15)*
...aplikovať kyslík okuliarmi s ordinovaným prietokom	3,25 (1,10)	3,36 (1,14)	3,16 (1,09)
...aplikovať liek intramuskulárne	2,46 (1,17)	2,42 (1,11)	2,49 (1,22)
...aplikovať liek subkutánne	2,96 (1,17)	3,06 (1,14)	2,88 (1,19)
...zaviesť nasogastrickú sondy a podať lieky sondou	1,74 (0,94)	1,70 (1,01)	1,77 (0,89)
...vykonať celkový kúpeľ pod tečúcou vodou u dojčťa	3,25 (1,09)	3,36 (1,16)	3,16 (1,04)
...zaistiť bezpečnosť dojčťa a predchádzať jeho pádu	4,32 (0,86)	4,42 (0,83)	4,23 (0,89)
...podať dojčťa mlieko fľašou	4,37 (0,87)	4,33 (0,99)	4,40 (0,79)
...odobrať vzorku moču s použitím adhezívneho sáčku	3,34 (1,20)	3,30 (1,21)	3,37 (1,21)
...odobrať kapilárnu krv	3,07 (1,26)	2,97 (1,40)	3,14 (1,16)
...urobiť výter z nosohltana	3,46 (1,29)	3,27 (1,39)	3,60 (1,19)
...urobiť výter z rekta	3,64 (1,17)	3,61 (1,36)	3,67 (1,01)
...asistovať pri zavádzaní iv. kanyly	3,55 (1,07)	3,48 (1,25)	3,60 (0,92)
...pracovať s injektomatom, infúznou pumpou	2,13 (1,13)	2,15 (1,34)	2,12 (0,95)
...vypočítať dávku lieku podľa ordinácie lekára	3,09 (0,99)	3,61 (0,96)	2,70 (0,83)*
...prípraviť liek k intravenózne aplikácii	3,61 (1,02)	3,88 (0,92)	3,40 (1,05)*
...nariadiť liek pripravený v práškovej forme	3,55 (0,98)	3,85 (0,97)	3,33 (0,94)*
...prípraviť a podať lieky perorálne	4,08 (0,96)	4,18 (0,95)	4,00 (0,97)

Pozn. \*preukázaná štatistická významnosť t-testom.

### Seba-účinnosť a absolvovanie klinickej praxe na DO

Zistená priemerná hodnota seba-účinnosti v celej skupine bola 2,88 (SD – 0,50, rozmedzie: 1,70 – 3,90).

Študentky, ktoré absolvovali klinickú výučbu na DO mali mierne nižšiu úroveň seba-účinnosti (M – 2,77, SD – 0,50) v porovnaní so skupinou študentiek, ktoré v danom semestri klinickú prax na DO neabsolvovali (M – 2,96, SD – 0,49). Uvedené rozdiely nie sú štatisticky významné (t: -1,689, df: 74, p = 0,095).

### Seba-účinnosť a sebahodnotenie vlastného výkonu

Realizovali sme Pearson koreláciu medzi seba-účinnosťou a sebahodnotením študentiek. Zistili sme stredne silný, štatisticky významný vzťah medzi týmito premennými (r: 0,308, p=0,007), teda čím stúpa úroveň seba-účinnosti, tým stúpa aj sebahodnotenie študentiek.

### Skúsenosť s klinickou praxou na DO a sebahodnotenie vlastného výkonu

U študentiek (n=33), ktoré absolvovali vzdelávanie na DO sme hodnotili ich skúsenosti s klinickou praxou. Zistená priemerná hodnota bola 5,54 (SD – 2,22, rozmedzie: 1-10), čo poukazuje na to, že študentky hodnotili svoje skúsenosti počas klinickej výučby ako priemerné.

Pearson korelácia preukázala existenciu významného, silného vzťahu medzi skúsenosťami s klinickou výučbou na detskom oddelení a sebahodnotením (r: 0,473, p=0,005), teda čím sú skúsenosti s klinickou výučbou lepšie, tým stúpa sebahodnotenie vlastného výkonu. Následný ANOVA test preukázal, že lepšie skúsenosti nadobudnuté počas praxe na DO zvyšujú úroveň sebahodnotenia (F: 5,277, df: 2, p=0,011) (tab.2).

**Tab. 2** Vplyv skúseností s klinickou výučbou na sebahodnotenie

Skúsenosti s klinickou výučbou na DO	Sebahodnotenie výkonu
	M (SD)
Nízke	2,50 (1,04)
Priemerné	2,72 (0,57)
Vysoké	3,55 (0,72)

Pozn. \*preukázaná štatistická významnosť ANOVA testom.

### Diskusia

Primárnym cieľom výskumu bolo posúdiť, do akej miery absolvovanie klinickej výučby na špecifickom pracovisku – detskom oddelení – zmení úroveň vedomostí študentov a sebahodnotenie ich vlastného výkonu. Predpokladali sme, že študenti, ktorí prax realizovali budú dosahovať lepšiu úroveň teoretických poznatkov a budú mať vyššiu sebadôveru vo vlastné zručnosti. Uvedený predpoklad sa nám preukázal iba pri vedomostiach. Študentky, ktoré prax absolvovali dosiahli v priemere o 2 správne vedomostné odpovede viac, ako to bolo pri študentkách, ktoré prax neabsolvovali. Keďže vedomostné položky boli orientované na detského pacienta, absolvovanie klinickej praxe teda umožnilo študentom upevniť si svoje teoretické poznatky a to sa prejavilo na štatisticky lepších vedomostiach. Motivácia udržiavať si svoje vedomosti a nadobúdať počas praxe nové môže u študenta súvisieť napr. so stimuláciou zo strany učiteľa/mentora klinickej výučby, so spôsobom hodnotenia klinickej výučby (ak je súčasťou

ukončenia klinickej praxe aj vedomostný test podnecuje to študenta k udržiavaniu si svojich poznatkov), ako aj s vnútornou motiváciou študenta a jeho schopnosťou samoštúdia. Keďže sa zistilo, že študentom riadené učenie sa spája s akademickými úspechmi študentov [14] a je efektívnejšie pri rozširovaní vedomostí ako tradičné vzdelávanie [15], samoštúdium ako spôsob nadobúdania a fixácie teoretických poznatkov zohráva významnú úlohu.

Dôležitou oblasťou vo výskume bola analýza sebahodnotenia vlastného výkonu, sféra pomerne často analyzovaná vo výskumoch [16,17]. Zvolili sme nástroj, ktorý bol vytvorený autormi príspevku a bol zameraný na vybrané ošetrovateľské postupy u detí. Jeho cieľom nie je objektívne posúdiť správnosť realizácie konkrétnej aktivity študentom, chyby či nedostatky, ktoré študent vykonáva pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, ale posudzuje subjektívnu vieru študenta vo vlastné schopnosti a zručnosti pri realizácii sledovaných intervencií. Opätovne sme predpokladali, že absolvovanie klinickej výučby na detskom pracovisku významne podporí sebahodnotenie študentov, čo sa nám štatisticky nepotvrdilo. Študenti, ktorí absolvovali klinickú výučbu na DO vykazovali iba mierne vyššie globálne skóre sebahodnotenia, v porovnaní so študentmi, ktorí prax na detskom pracovisku v sledovanom semestri neabsolvovali. Uvedené výsledky je možné pripísať seba-účinnosti a kvalite skúseností nadobudnutých počas praxe. V prvom rade je to individuálna úroveň seba-účinnosti študenta. Zistili sme, že nárast seba-účinnosti vedie k nárastu sebahodnotenia a naopak, s poklesom seba-účinnosti klesá sebahodnotenie. Študenti s nízkou úrovňou seba-účinnosti majú v klinickom prostredí tendenciu vyhýbať sa aktivitám, pri ktorých sa obávajú zlyhania, resp. v ktorých už v minulosti boli neúspešní [18], čo brzdí ich profesionálny rozvoj. Takýto študenti môžu podhodnocovať svoje zručnosti, ktoré sa naučili v demonštračnom prostredí alebo počas praxe, pretože ich viera vo vlastné schopnosti nie je dostačujúca. Napriek tomu, že študenti absolvovali klinickú prax na DO a očakávali sme posilnenie ich sebahodnotenia, keďže seba-účinnosť v tejto skupine študentov bola mierne nižšia, mohlo to ovplyvniť vnímanie ich schopností pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti. Druhým javom vysvetľujúcim naše zistenia sú skúsenosti, ktoré študentky získali počas klinického vzdelávania. Keďže skúsenosti s klinickou praxou na detskom oddelení boli priemerné a zistili sme, že lepšie skúsenosti vedú k lepšiemu sebahodnoteniu a podpore sebadôvery študenta, kvalita klinického vzdelávania sa mohla podpísať pod nami zistené výsledky. Primárnym cieľom klinického vzdelávania je zastabilizovať a posilniť vedomosti a zručnosti, ktoré študent získal v predklinickej, teoreticko-demonštračnej fáze vzdelávania [19]. Pre dosiahnutie tohto cieľa je dôležité, aby študent mal dostatok klinických vzdelávacích príležitostí, aby participoval na poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, rozvíjal si svoje psychomotorické zručnosti, nadobudol klinické skúsenosti. V takomto prípade môžeme očakávať podporu sebadôvery a posilnenie pocitu kompetentnosti pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti. Nepriamo to potvrdzujú aj výsledky tohto výskumu, kde pri piatich sledovaných intervenciách (tab. 1) sme zistili štatisticky vyššiu úroveň sebadôvery v skupine študentov, ktorí prax na DO absolvovali. Tu môžeme predpokladať, že išlo o intervencie, ktoré mali študenti možnosť opakovanne počas praxe vykonávať, a tým sa významne posilnilo ich sebahodnotenie. Pri podpore seba-účinnosti a seba-dôvery je dôležitá osobná skúsenosť,

prežívania vlastných úspechov, pozorovanie iných ľudí pri danej činnosti, či reflexia na ich správanie [20]. Taktiež učiteľ/ mentor klinickej praxe by mal využívať špecifické výučbové techniky, ktorými môže posilniť seba-dôveru študentov [21].

## Záver

Výsledky výskumu poukazujú na dôležitosť efektívnej a kvalitnej klinickej praxe, ktorá nadväzuje na teoretické a demonštračné vzdelávanie študentov ošetrovateľstva. Iba kvalitné klinické vzdelávanie dokáže podporiť nielen vedomostnú bázu študenta, ale aj jeho sebahodnotenie a sebadôveru. Klinické prostredie by malo vytvárať čo najväčšie množstvo vzdelávacích príležitostí pre študenta, súčasne mentor/ učiteľ klinickej praxe by mal využívať rôzne metódy vzdelávania a poskytovať študentom pozitívnu spätnú väzbu čím sa posilní sebadôvera študentov v ich schopnosti. Dôležitým javom je aj riešenie limitov klinického vzdelávania na detských pracoviskách a ak je to potrebné implementovanie napr. simulačného vzdelávania pri riešení bariér klinickej praxe.

Príspevok vznikol s podporou projektu  
KEGA č. 031PU-4/2021.

## Zoznam bibliografických odkazov

- Smernica EÚ 2005/36/EC. Dostupné na: EUR-Lex - 32005L0036 - EN - EUR-Lex (europa.eu) (online 2022-01-12).
- Oermann MH, Gaberson KB. *Evaluation and Testing in Nursing Education*. Springer Publishing Company; 2016. <https://doi.org/10.1891/9780826194893>
- Gaberson KB, Oermann MH, Shellenbarger T. *Clinical Teaching Strategies in Nursing*. Springer Publishing Company; 2015.
- Flott EA, Linden L. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(3):501–513. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>
- NCZI (Národné centrum zdravotníckych informácií). Štatistika hospitalizovaných v Slovenskej republike 2020. Bratislava 2021a. Dostupné na: [https://www.nczisk.sk/Statisticke\\_vystupy/Tematicke\\_statisticke\\_vystupy/Hospitalizacie/Pages/default.aspx](https://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Hospitalizacie/Pages/default.aspx)
- NCZI (Národné centrum zdravotníckych informácií). Postelový fond v Slovenskej republike 2020. Bratislava 2021b. Dostupné na: [https://www.nczisk.sk/Statisticke\\_vystupy/Tematicke\\_statisticke\\_vystupy/Postelovy\\_fond/Pages/default.aspx](https://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Tematicke_statisticke_vystupy/Postelovy_fond/Pages/default.aspx)
- NCZI (Národné centrum zdravotníckych informácií). Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2020. Bratislava 2021c.
- NCZI (Národné centrum zdravotníckych informácií). Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2012. Bratislava 2014.
- Bandura A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Engle wood Cliffs, Prentice Hall; 1986.
- Bandura A, Locke EA. Negative self-efficacy and goal effects revisited. *Journal of Applied Psychology*. 2003;88(1):87–99. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.1.87>
- Kukulu K, Korukcu O, Ozdemir Y, Bezci A, Calik C. Self-confidence, gender and academic achievement of undergraduate nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013;20(4):330–335. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2012.01924.x>
- McIlroy D, Poole K, Ursavas ÓF, Moriarty A. Distal and proximal associates of academic performance at secondary level: A mediation model of personality and self-efficacy. *Learning and Individual Differences*. 2015;38:1–9. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2015.01.004>
- Schwarzer R, Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy Scale. In: Weinman J, Wright S, Johnston M. *Measures in Health Psychology: A User's Portfolio*. Causal and Control Beliefs. 1995, pp. 35–37. Windsor: NFER-NELSON. <https://doi.org/10.1037/t00393-000>
- Avdal EU. The effect of self-directed learning abilities of student nurses on success in Turkey. *Nurse Educ. Today*. 2013;33(8):838–841. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.02.006>
- Murad MH, Coto-Yglesias F, Varkey P, Prokop LJ, Murad AL. The effectiveness of self-directed learning in health professions education: a systematic review. *Med. Educ*. 2010; 44(11):1057–1068. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2010.03750.x>
- Kim Y, Park H, Hong SS, Chung HJ. Effects of a Neonatal Nursing Practice Program on Students' Stress, Self-efficacy, and Confidence. *Child Health Nurs Res*. 2018; 24(3):319–328. / <https://doi.org/10.4094/chnr.2018.24.3.319>
- Reid-Searl K, Crowley K, Anderson C, Blunt N, Cole R, Suraweera D. A medical play experience: Preparing undergraduate nursing students for clinical practice. *Nurse Education Today*. 2021;100:104821. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104821>
- Bandura A. Perceived Self-Efficacy in Cognitive Development and Functioning. *Edu Psychol*. 1993;28(2):117–48. [https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802\\_3](https://doi.org/10.1207/s15326985ep2802_3)
- Oermann MH, Shellenbarger T, Gaberson KB. *Clinical Teaching Strategies in Nursing*. Springer Publishing Company; 2017. <https://doi.org/10.1891/9780826140036>
- Foglová L, Tomšík R. Motívy k učení a self-efficacy ako prediktory školskej úspešnosti. In: *Psychologie v době internetu*. Sborník odborných příspěvků. Univerzita Palackého v Olomouci, 2017:132–140.
- Lundberg KM. Promoting Self-confidence in Clinical Nursing Students. *Nurse Educator*. 2008;33(2):86–89. <https://doi.org/10.1097/01.NNE.0000299512.78270.d0>

## Kontakt:

PhDr. Slávka MROSKOVÁ, PhD.  
Fakulta zdravotníckych odborov  
Partizánska 1  
080 01 Prešov  
Tel.:051/7562462  
e-mail: slavka.mroskova@unipo.