



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**IZZIVI ŠTUDENTOV ZDRAVSTVENE NEGE
NA KLINIČNEM USPOSABLJANJU –
PREGLED LITERATURE**

**CHALLENGES OF NURSING STUDENTS
DURING CLINICAL TRAINING –
LITERATURE REVIEW**

Diplomsko delo

Mentorica: Marta Smodiš, viš. pred.

Kandidatka: Ana Lipovec

Jesenice, oktober, 2022

ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujem mentorici Marti Smodiš, viš. pred., za strokovno pomoč, nasvete, usmerjanje in moralno podporo pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi recenzentki Zdenki Kramar, pred., za strokovno pomoč in prave usmeritve pri nastajanju diplomskega dela.

Hvala Kaji Otovič, univ. dipl. spl. jez., za hitro in natančno lektoriranje dela.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Klinično usposabljanje študentov zdravstvene nege in priprava na vstop v klinično okolje sta pomembna dejavnika, ki vplivata na kakovost kliničnega izobraževanja. Namen diplomskega dela je opredeliti izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju.

Cilj: V diplomskem delu so na podlagi pregleda literature proučeni izzivi študentov zdravstvene nege, s katerimi se srečujejo na kliničnem usposabljanju.

Metoda: V diplomskem delu je bil izveden pregled domače in tuje literature v podatkovnih bazah COBISS, Google Scholar, Wiley, CINAHL in PubMed. Pri iskanju literature so bile uporabljene ključne besede v slovenskem jeziku: zdravstvena nega, študenti, klinično usposabljanje, izzivi, težave, klinični mentor, ukrepi, v angleškem jeziku: nursing, students, clinical training, challenges, problems, clinical mentor, actions. Ključne besede so bile kombinirane z Boolovim operaterjem IN (ang. AND). Vključitveni kriteriji so bili prosto besedilo člankov v slovenskem in angleškem jeziku, dostopni članki in objavljeni v celoti med letoma 2011 in 2021. S strategijo iskanja je bilo skupno pridobljenih 1620 zadetkov.

Rezultati: S strategijo iskanja je bilo skupno pridobljenih 1620 zadetkov. Od 38 zadetkov, ki so prišli v ožji izbor, je bilo v dejanskem pregledu literature uporabljenih 20 zadetkov. Na podlagi prebiranja 18 člankov, ki so bili uvrščeni v končni pregled literature, je bilo identificiranih 44 kod, ki so združene v dve vsebinski kategoriji: izzivi v času kliničnega usposabljanja v zdravstveni negi in načini za odpravljanje izzivov med kliničnim usposabljanjem v zdravstveni negi. Kode v posamezni kategoriji opredeljujejo tematiko, na katero se kategorija navezuje.

Razprava: Aktivno sodelovanje in vključenost v klinične dejavnosti, učinkovita komunikacija med študenti in kliničnimi mentorji ter zadostno usmerjanje študentov na kliničnem usposabljanju so pomembni napovedniki pozitivnih izkušenj na kliničnem usposabljanju. Pozitiven odnos kliničnega mentorja in pozitiven vzor motivirata študente za učenje.

Ključne besede: zdravstvena nega, klinično usposabljanje, ovire, znanje, ukrepi za izboljšanje

ABSTRACT

Background: Clinical training of students and preparation for entering the clinical environment are important factors influencing the quality of clinical education. This thesis aims to identify the challenges of nursing students face during clinical training.

Aim: Based on a literature review, the diploma thesis examines the challenges nursing students face when in clinical training.

Methods: A review of Slovenian and international literature was performed using COBISS, Google Scholar, Wiley, CINAHL and PubMed databases. The keywords in the Slovenian language were “nursing”, “students”, “clinical training”, “challenges”, “problems”, “clinical mentor”, and “measures”. Keywords in English were “nursing”, “students”, “clinical training”, “challenges”, “problems”, “clinical mentor”, “actions”. The keywords were combined using the Boolean AND operator. The inclusion criteria were free availability of full article text in Slovene and English and published date between 2011 and 2021.

Results: Using the search strategy, a total of 1.620 results were obtained. Out of the 38 shortlisted hits, 20 were used in the actual literature review. Based on the articles included in the final literature review, 44 codes were identified, grouped into two content categories: “Challenges during clinical training in nursing” and “Measures to address challenges during clinical training in nursing”. The codes in each category define the topic to which the category relates.

Discussion: Active participation and involvement in clinical activities, effective communication between students and clinical mentors, and sufficient guidance of students in clinical training are important predictors of positive experiences in clinical practice. A clinical mentor’s positive attitude and positive role model motivate students to learn.

Key words: nursing, clinical training, barriers, knowledge, improvement measures

KAZALO

1	UVOD	1
1.1	KLINIČNO USPOSABLJANJE ŠTUDENTOV	2
1.2	IZZIVI ŠTUDENTOV NA KLINIČNEM USPOSABLJANJU	4
2	EMPIRIČNI DEL	8
2.1	NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA	8
2.2	RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	8
2.3	RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	8
2.3.1	Metode pregleda literature	9
2.3.2	Strategija pregleda zadetkov	9
2.3.3	Opis obdelave podatkov pregleda literature.....	11
2.4	REZULTATI	12
2.4.1	PRIZMA diagram.....	12
2.4.2	Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah.....	13
2.5	RAZPRAVA	20
2.5.1	Omejitve raziskave	28
2.5.2	Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo	29
3	ZAKLJUČEK.....	30
4	LITERATURA	31

KAZALO SLIK

Slika 1: PRIZMA diagram vseh baz podatkov	13
---	----

KAZALO TABEL

Tabela 1: Rezultati pregleda literature.....	10
Tabela 2: Hierarhija dokazov	12
Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov	14
Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah.....	19

SEZNAM KRAJŠAV

CINAHL	Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
PRIZMA	Preffered Reporting Items for Systematic Review and Meta Analysis
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
EU	Evropska unija

1 UVOD

Usposobljenost medicinskih sester temelji na znanju in spretnosti, ki so se jih naučile v času izobraževanja. Izobraževanje v zdravstveni negi je kombinacija teoretičnih in praktičnih učnih izkušenj, ki študentom omogoča pridobitev znanja, veščin in kompetenc za izvajanje zdravstvene nege (Nabolsi, et al., 2012). Izobraževanje v zdravstveni negi je sestavljeno iz dveh delov, ki se dopolnjujeta: teoretičnega pridobivanja znanja in praktičnega usposabljanja. Praktično usposabljanje na področju zdravstvene nege se izvaja v kliničnih okoljih in tvori polovico formalnega izobraževanja (Yousefy, et al., 2015; Jamshidi, et al., 2016). Je pomembni sestavni del izobraževalnega procesa zdravstvene nege (Jamshidi, et al., 2016), saj s tem študenti pridobivajo poklicne sposobnosti in na koncu vstopijo v poklic diplomirane medicinske sestre (Jonsen, et al., 2013). Za razliko od ostalega izobraževanja v učilnicah se klinično usposabljanje v zdravstveni negi odvija v zapletenem kliničnem učnem okolju, na katero vplivajo številni dejavniki. To okolje omogoča študentom eksperimentalno učenje in pretvorbo teoretičnega znanja v različne duševne, psihološke, psihomotorične in komunikacijske spretnosti, ki so pomembne za zdravstveno oskrbo pacientov (Gaberson, et al., 2014).

Usposabljanje študentov in priprava na vstop v klinično okolje sta pomembna dejavnika, ki vplivata na kakovost praktičnega izobraževanja (Joolae, et al., 2015). Čuk (2014) navaja, da mora visokošolski študij zdravstvene nege temeljiti na aktivnem učenju v kliničnem okolju in pridobivanju spretnosti z uporabo različnih učnih metod. Uspešnost učenja in strokovnost študentov zdravstvene nege sta odvisni od namena, pričakovanih rezultatov, uporabljenih pristopov in njihovih pričakovanj. Prav tako ugotavlja, da mora biti ta povezanost med učinkovito prakso, aktivnim učenjem in teoretičnim znanjem v kliničnem okolju zelo pomembna za strokovno usposobljenost študentov po zaključenem študiju. Ker optimalno klinično učno okolje pozitivno vpliva na strokovni razvoj študentov, lahko slabo učno okolje negativno vpliva na njihov proces poklicnega razvoja. Nepredvidljiva narava okolja za praktično usposabljanje lahko študentom povzroči nekaj težav. Izkušnje raziskovalcev na področju zdravstvene nege kažejo, da se vedenje in uspešnost študentov spreminja v kliničnem okolju. Te spremembe lahko negativno vplivajo na njihovo učenje, napredek v zdravstveni oskrbi pacientov in na njihovo

poklicno uspešnost. Ugotavljanje težav in izzivov, s katerimi se študenti soočajo v kliničnem učnem okolju, lahko pomaga rešiti težave in prispeva k njihovem poklicnemu preživetju (Joolae, et al., 2015). Če se izzivi in težave, s katerimi se soočajo študenti v kliničnem učnem okolju, ne prepoznajo, se študenti ne učijo učinkovito. Posledično težave vplivajo na rast in razvoj njihovih spretnosti. Nekateri študenti zdravstvene nege so poklic zapustili prav zaradi izzivov, s katerimi se srečujejo v kliničnem okolju (Jamshidi, et al., 2016). Ranljivost študentov v kliničnem okolju lahko zmanjšuje njihovo zadovoljstvo s kliničnim usposabljanjem in povzroči anksioznost (Joolae, et al., 2015). Tudi Yazdani s sodelavci (2012) je v raziskavi ugotavljal izzive študentov pri vstopu v klinično okolje in pri tem ugotovil, da so študenti zdravstvene nege po vstopu na kliniko imeli kompleks manjvrednosti. Ugotavljanje izzivov, s katerimi se soočajo študenti v kliničnem učnem okolju v vseh razsežnostih, bi lahko izboljšalo praktično usposabljanje in kakovost izobraževanja študentov, zato v diplomskem delu želimo pojasniti izzive študentov zdravstvene nege v kliničnem učnem okolju.

1.1 KLINIČNO USPOSABLJANJE ŠTUDENTOV

Draginc in sodelavci (2017) navajajo, da študenti pri kliničnem usposabljanju pridobivajo znanje in praktične veščine v skupini in v neposrednem stiku z zdravimi ali bolnimi posamezniki. Klinično usposabljanje se izvaja v socialno varstvenih in zdravstvenih ustanovah, zdravstvenih domovih ali bolnišnicah, pod nadzorom kliničnih mentorjev, ki sodelujejo z visokošolskimi učitelji s področja zdravstvene nege. Na kliničnem usposabljanju študenti prisostvujejo pri zdravstveni obravnavi pacienta, pri čemer opazujejo, dokumentirajo, sodelujejo pri zdravstveni negi in samostojno izvajajo določene aktivnosti zdravstvene nege in postopke ter posege po naročilu kliničnega mentorja. Povšnar (2014) navaja, da klinično usposabljanje študentom omogoča povezavo med prakso in teorijo, saj v času usposabljanja pridobivajo kompetence, nadgrajujejo znanje, spretnosti, pridobivajo motivacijo in razvijajo osebno odgovornost do dela. Klinični mentorji pa so v procesu kliničnega usposabljanja ključnega pomena, saj študenti z njihovo pomočjo usvajajo nova znanja in spretnosti (Kermavnar & Govekar - Okoliš, 2016). Pomemben dejavnik v procesu kliničnega usposabljanja študentov je zagotavljanje varnega kliničnega okolja. Proces kliničnega usposabljanja ima tri cilje:

prikazovanje, usmerjanje in vodenje. Omenjene tri komponente so v zdravstveni negi opredeljene kot strokovno usposabljanje, spreminjanje vedenja z usvajanjem poklicnih spretnosti in oblikovanje osebnosti. Da se vsi cilji dosežejo, je potrebno tudi sodelovanje med kliničnim okoljem in fakulteto ter pomoč in sodelovanje drugih zdravstvenih delavcev (Kermavnar & Govekar - Okoliš, 2016).

Skela Savič (2015) navaja, da se klinično usposabljanje v Sloveniji izvaja v skladu z EU Direktivo 2013 in mora biti izvedeno znotraj predpisanih ur. Klinično usposabljanje poteka na vseh področjih, ki so opredeljeni v Direktivi 2013/55/EU. V prvem, drugem in tretjem letniku klinično usposabljanje traja najmanj 40 ur na teden, v daljših časovnih sklopih, opravlja pa se lahko izmensko ali ob koncu tedna. Ves čas kliničnega usposabljanja študenti delajo neposredno ali posredno pod mentorstvom kliničnega mentorja. Klinični mentor študenta neprestano spremlja in usmerja v kliničnem okolju. Klinični mentor je med kliničnim izobraževanjem 40 % časa dnevno dostopen študentu. »Kadrovski normativ za klinično usposabljanje je en klinični mentor na enega študenta. Ob pomanjkanju kliničnih mentorjev je sprejemljiv standard en klinični mentor na dva študenta. Ocenjevanje kliničnega usposabljanja poteka na enak način kot preverjanje znanja pri teoretičnih predmetih in je pogoj za vpis v višji letnik« (Skela Savič, 2015, p. 8). Kermavnar in Govekar - Okoliš (2016) navajata, da je mentorjeva naloga pri kliničnem usposabljanju usmerjanje študenta ter pomoč, da poveže teoretično znanje z delom v praksi. Na ta način študent nadgradi svoje znanje in vedenje. Mentor in študent se pred začetkom kliničnega usposabljanja pogovorita. Na ta način se študent seznani z namenom usposabljanja, vsebino usposabljanja in s ciljem kliničnega usposabljanja. Pomembno je, da lahko študent pred začetkom kliničnega usposabljanja izrazi svoje strahove, zadržke, dileme, interese in pričakovanja. Mentor in študent skupaj oblikujeta individualni načrt kliničnega usposabljanja, ki temelji na dogovoru in vsebini. Klinično usposabljanje je tako bolj uspešno, lažje se dosežejo zastavljeni cilji in potrebe mentorja ter vseh drugih, ki sodelujejo v procesu usposabljanja študentov.

1.2 IZZIVI ŠTUDENTOV NA KLINIČNEM USPOSABLJANJU

Med izzive v kliničnem okolju Jamshidi in sodelavci (2016) umeščajo neučinkovito komunikacijo med študenti in kliničnimi mentorji, neustrezno pripravo na klinično usposabljanje in čustvene reakcije študentov. Ena glavnih nalog kliničnih mentorjev je usmerjanje študentov zdravstvene nege v kliničnem okolju, zaradi česar so študenti bolj navdušeni in motivirani za učenje, zvišuje se tudi njihovo samozavest. Nabolsi je s sodelavci (2012) v raziskavi ugotovil, da je pravilen način izvajanja mentorstva in vzpostavljane komunikacije s študenti pomembna postavka mentorjev zdravstvene nege. Izvajanje kliničnega usposabljanja, ki vključuje vrednote in spoštovanje, izboljša proces poučevanja ter vpliva sociološko na študente. Konflikti, ki bi se lahko zgodili med mentorji in študenti, negativno vplivajo na trend kliničnega poučevanja. Hanifi s sodelavci (2012) je ugotovil, da je odprta komunikacija mentorjev s študenti povečala njihovo motivacijo. Rezultati raziskave, ki so jo izvedli Mohebbi in sodelavci (2012), so pokazali, da je velik odstotek študentov zdravstvene nege poročal o diskriminaciji, ko so bili primerjani s študenti s področja medicine. Tudi Baraz - Pordanjani in sodelavci (2014) so v raziskavi ugotovili, da sta najpogostejša dejavnika, ki se pojavljata kot izziv na kliničnem izobraževanju študentov, diskriminacija in slaba medosebna komunikacija. Primerjanje študentov zdravstvene nege s študenti medicine ter obravnavanje medicine kot nadrejene smeri kršita osebno dostojanstvo študentov zdravstvene nege in jim daje občutek profesionalne manjvrednosti. Neustrezna teoretična priprava študentov na vstop v klinično okolje ustvarja težave tako njim kot tudi kliničnim mentorjem. Čeprav se študenti na predavanjih naučijo osnov zdravstvene nege, študenti v klinično okolje velikokrat ne vstopijo samozavestno. Neizpolnjen teoretični znanje študentov pred vstopom v klinično okolje je povezano s slabšim učenjem v kliničnem okolju (Killam & Heerschap, 2013). Pomanjkanje znanja in spretnosti študentov in neustrezna priprava študentov na vstop v klinično okolje otežujejo njihov učni proces in posledično se novih stvari ne učijo z navdušenjem (Hanifi, et al., 2012).

V raziskavi, ki jo je izvedel Changiz s sodelavci (2012) je bilo ugotovljeno, da so vzroki za stres študentov zdravstvene nege povezani z neopredeljenim načrtom kliničnega usposabljanja. Študenti se v času kliničnega usposabljanja srečujejo s stresom, občutijo

tesnobo, kar lahko vodi tudi do psiholoških težav. Izziv študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju so tudi ne vključenost študentov v proces načrtovanja zdravstvene nege na posamezni klinični oddelku, nezadostno sodelovanje s študentom in nadomeščanje kliničnega mentorja v primeru odsotnosti (Shirazi, et al., 2013). Komeili (2015) je v raziskavi ugotavljal, da večina študentov meni, da niso dobili na kliničnem usposabljanju zadostne podpore tako od kliničnih mentorjev kot tudi od ostalih sodelavcev. Abazari & Namnabati (2017) v raziskavi navajata, da med izzive kliničnega usposabljanja spada tudi neustrezno učno okolje na oddelku, če zdravniki in medicinske sestre tega ne podpirajo, pomembno je tudi število študentov v primerjavi s številom pacientov na oddelku. Kvalitativna raziskava v Splošni bolnišnici v Iranu je opredelila potrebe po podpori študentov zdravstvene nege na različnih fizičnih, kompetenčnih, informacijskih in psiholoških področjih. Klinični mentor vodi klinično usposabljanje in študentu med kliničnim usposabljanjem nudi podporo. Klinični mentor mora imeti določene lastnosti, med katere spadajo potrpežljivost, mirnost, prijaznost in sposobnost učinkovitega komuniciranja. Imeti mora tudi ustrezno strokovno znanje, klinično usposabljanje mora voditi ciljno (Joolae, et al., 2016).

Draginc in sodelavci (2017) opredeljujejo naloge kliničnega mentorja, ki so: seznanitev s študentovim učnim načrtom, anketo in ostalo dokumentacijo, udeležba na letnih usposabljanjih kliničnih mentorjev, ki jih organizira fakulteta, priprava programa aktivnosti za študenta, predstavitev ustanove in zaposlenih, predstavitev hišnega reda ustanove, upoštevanje učnih potreb vsakega študenta, omogočanje učenja v različnih situacijah, možnost pridobivanja spretnosti, vključevanje študenta v negovalni in zdravstveni tim, pridobivanje soglasij pacientov za sodelovanje v aktivnostih zdravstvene nege, izobraževanje študentov v skladu s programom aktivnosti, njihovo delo pa je voditi, spremljati in vrednotiti. Dale in sodelavci (2013) so izvedli raziskavo, v kateri so študenti zdravstvene nege izpostavili svoje negativne izkušnje v povezavi s kliničnimi mentorji. Ugotovili so, da so jih klinični mentorji in drugi zdravstveni delavci sprejeli nepričakovano, nepripravljeno in z negativnimi reakcijami. Študenti so navedli, da klinični mentorji niso bili seznanjeni z imeni študentov, ki so prihajali na klinično usposabljanje ter niso poznali njihove stopnje znanja. Iz te ugotovitve izhaja potreba po aktivnejšem vključevanju učne baze v pripravo na prihod študentov, kjer se bo izvajalo

klinično usposabljanje (Dale, et al., 2013). V raziskavi so Meden in sodelavci (2017) ugotovili, da bi bilo večje zadovoljstvo pri študentih kot kliničnih mentorjih, če bi študente lahko ocenjevali skozi celotno klinično usposabljanje in ne le ob zaključku. Izvajanje sprotnega ocenjevanja omogoča spremljanje študenta skozi celotno klinično usposabljanje, kar bi ga hkrati motiviralo. Študent skupaj s kliničnim mentorjem ugotavlja, katera področja mora še razvijati in katere kompetence mora še usvojiti. Na podlagi tega klinični mentor pripravi akcijski načrt (Zolfaghari, et al., 2016). Klinični mentor na prvem srečanju študentom predstavi delovno okolje in tim, s katerim bodo sodelovali. Prav tako se klinični mentorji na klinično usposabljanje načrtno pripravijo (Meden, et al., 2017). Klinični mentorji znanje študentov preverjajo, preden le-ti pričnejo s praktičnim izvajanjem. Študenti se zavedajo, da je uspeh pridobivanja znanja na kliničnem usposabljanju odvisen od njihove želje, pripravljenosti, motiviranosti, radovednosti in iskanja novih priložnosti za učenje (Dale, et al., 2013).

Raziskava, ki so jo izvedli Meden in sodelavci (2017), je pokazala, da so klinični mentorji redko organizirali srečanja, na katerih bi skupaj s študenti razpravljali o dogodkih v kliničnem okolju. V njej so preučevali izzive kliničnega usposabljanja študentov magistrskega študijskega programa zdravstvene nege, rezultati pa so pokazali, da se izzivi delijo na notranje in zunanje dejavnike. Med notranje dejavnike so uvrščali pomanjkanje poklicne identitete, pomanjkanje motivacije in predhodnih izkušenj, med zunanje dejavnike pa neskladnost med teoretičnim in praktičnim znanjem študentov ter neustrezni klinični mentorji (Zolfaghari, et al., 2016). Iz tega sledi tudi kompleks manjvrednosti, ki je lahko velik izziv pri študentih zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju, prav tako je zaznana nizka samozavest (Jamshidi, et al., 2016). To ugotavljajo v raziskavi tudi Joolae in sodelavci (2015), ki menijo, da je pomanjkanje samozavesti glavni vzrok za strah in tesnobo študentov zdravstvene nege. Pomanjkanje samozavesti otežuje komunikacijo študentov zdravstvene nege. Poleg tega je ustrezna samozavest eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na učenje. Ugotavljajo tudi, da mnogi študenti niso zreli za vstop v klinično okolje, kar lahko povzroči višjo stopnjo psiholoških težav.

Pozitivne klinične izkušnje študentov navaja tudi avtor Dimitriadou s sodelavci (2015), ki ugotavlja, da so izkušnje povezane z dobrimi odnosi s kliničnim mentorjem, s

pogostostjo sestankov s študenti in kliničnimi mentorji o poteku kliničnega usposabljanja, o podpori študentom drugih zdravstvenih delavcev ter občutkom »timskega duha« v dobro organiziranem okolju zdravstvene nege. Tudi Papastavrou s sodelavci (2016) navaja, da je nezadovoljstvo študentov zdravstvene nege s kliničnim usposabljanjem pomembno povezano s pedagoškim pristopom mentorja, slogom vodenja oddelka in okoljem, v katerem se izvaja klinično usposabljanje. Zadovoljstvo študentov je pozitivno povezano z vsemi posameznimi dejavniki, ki sestavljajo učno okolje v kliničnem okolju. Študenti so mentorsko razmerje ocenili kot najvplivnejši dejavnik za njihovo zadovoljstvo (Papastavrou, et al., 2016).

Med pozitivne izkušnje kliničnega usposabljanja študenti zdravstvene nege umeščajo individualni in strokovni razvoj (Jonsen, et al., 2013). V raziskavi, ki so jo izvedli Jonsen in sodelavci (2013), so študenti kot prvi pozitiven vidik na kliničnem usposabljanju umestili kontinuirano učenje in razsežnost zdravstvene oskrbe. Kot drug pozitiven vidik so študenti izpostavili povečanje njihove samozavesti. Sodelujoči študenti so menili, da delo pri pacientih in usposabljanje v kliničnem okolju povečujeta njihovo samozavest pri delu. Tudi Komeili (2015) je v raziskavi ugotovil, da se je samopodoba študentov pri izobraževanju v kliničnem okolju povečala in posledično povzročila spodbujanje k učenju. Z vidika študentov zdravstvene nege klinično usposabljanje in podpora zdravstvenega osebja pri reševanju novih situacij, s katerimi se študenti srečujejo, posledično poviša dvig njihove samozavesti.

2 EMPIRIČNI DEL

V empiričnem delu je bil izveden pregled domače in tuje literature.

2.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen raziskave je bil s pomočjo pregleda literature proučiti izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju.

Cilji diplomskega dela so:

- opredeliti najpogostejše izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju,
- raziskati načine za odpravljanje izzivov na kliničnem usposabljanju.

2.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

V raziskavi smo s pregledom strokovne in znanstvene literature odgovorili na naslednji raziskovalni vprašanji:

1. Katere izzive študenti zdravstvene nege najpogosteje doživljajo v času kliničnega usposabljanja?
2. Kakšni so načini za odpravljanje izzivov, ki se pojavljajo v času kliničnega usposabljanja?

2.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

V diplomskem delu je bil izveden pregled domače in tuje strokovne in znanstvene literature. Pregled je vključeval literaturo, ki ustreza predhodnim kriterijem in se tematsko navezuje na izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju.

2.3.1 Metode pregleda literature

Za metodo raziskovanja smo izbrali sistematični pregled strokovne in znanstvene literature. Dizajn raziskave je bila integrativna analiza kvantitativnih in kvalitativnih podatkov, s katero smo dobili sintezo in interpretacijo spoznanj, tako kvantitativnih kot kvalitativnih raziskav. Za iskanje podatkov smo uporabili podatkovne baze CINAHL, ProQuest Dissertations & Theses Global, SpringerLink, WILEY in PubMed. Pri tem smo uporabili naslednje ključne besede v slovenskem jeziku: zdravstvena nega, študenti, klinično usposabljanje, izzivi, težave, klinični mentor, ukrepi in v angleškem jeziku: nursing, students, clinical training, challenges, problems, clinical mentor, actions. V podatkovnih bazah smo postavili naslednje omejitvene kriterije: objava članka med letoma 2011 in 2021 in dostopnost celotnega besedila člankov v angleščini ali slovenščini. Pregledali smo tudi vse izvlečke izbranih zadetkov. Pri ponovnem pregledu smo vključili potencialno primerne zadetke, ki smo jih uporabili v pregledu. Uporabili smo Boolov operator AND (sl. IN). Literaturo, starejšo od letnika 2011, smo izjemoma uporabili pri kodiranju besedil (Vogrinc, 2008).

2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Tabela 1 prikazuje natančno strategijo pregleda literature, ki smo jo izvedli v podatkovnih bazah. Od skupno 1620 zadetkov smo v končnem pregledu literature uporabili 18 virov. V podatkovni bazi CINAHL smo iskali literaturo v angleškem jeziku, objavljeno med letoma 2011 in 2021. Napredno iskanje literature je podalo skupno 412 zadetkov. Po pregledu naslovov in povzetkov smo jih izločili 393. Po natančnem pregledu je bilo 19 zadetkov, v končnem pregledu literature smo jih uporabili 5. Tudi v bazi PubMed smo uporabili prej omenjene vključitvene kriterije in ključne besede, kombinirane z Boolovim operaterjem AND. Pridobili smo 282 zadetkov, od katerih smo v končnem pregledu literature uporabili 5 zadetkov. V podatkovni bazi Wiley smo nanizali angleške ključne besede, kombinirane z Boolovim operaterjem AND in upoštevali predhodno določena vključitvena merila. Pridobljenih je bilo 202 zadetkov, od katerih smo v končnem pregledu literature uporabili 4. V COBISS-u smo iskali slovensko literaturo, objavljeno med letoma 2011 in 2021. Uporabili smo ključne besede: zdravstvena nega, študentje,

klinično usposabljanje, izzivi, težave, klinični mentor, ukrepi. Skupno je bilo v COBISS-u pridobljenih 7 zadetkov, od katerih nismo nobenega umesili v pregled literature. V Google Scholarju smo iskali angleško in slovensko literaturo, in sicer po omenjenih ključnih besedah in vključitvenih kriterijih. Iz slovenske literature smo skupno pridobili 18 zadetkov, od katerih nismo nobenega umestili v končni pregled. Zadetkov v angleškem jeziku je bilo v celotnem besedilu 306, od katerih smo v končni pregled literature umestili 18 zadetkov.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature

Podatkovne baze	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
CINHAL	Nursing AND students AND clinical training AND challenges	412	5
	Nursing AND students AND clinical training AND problems		
	Nursing AND students AND clinical training AND clinical mentor		
	Nursing AND students AND clinical training AND actions		
PubMed = Medline	nursing AND students AND clinical training AND challenges	393	5
	nursing AND students AND clinical training AND problems		
	nursing AND students AND clinical training AND clinical mentor		
	nursing AND students AND clinical training AND actions		
Wiley	nursing AND students AND clinical training AND challenges	282	4
	nursing AND students AND clinical training AND problems		
	nursing AND students AND clinical training AND clinical mentor		
	nursing AND students AND clinical training AND actions		
COBISS	zdravstvena nega, študentje, klinično usposabljanje, izzivi, težave, klinični mentor, ukrepi	220	0
Google Scholar	zdravstvena nega IN študentje, IN klinično usposabljanje IN izzivi,	7	0
	zdravstvena nega IN študentje, IN klinično usposabljanje IN težave		
	zdravstvena nega IN študentje, IN klinično usposabljanje IN klinični mentor		
	zdravstvena nega IN študentje, IN klinično usposabljanje IN ukrepi		

Podatkovne baze	Ključne besede	Število zadetkov	Izbrani zadetki za pregled v polnem besedilu
	nursing AND students AND clinical training AND challenges	306	4
	nursing AND students AND clinical training AND problems		
	nursing AND students AND clinical training AND clinical mentor		
	nursing AND students AND clinical training AND actions		
Skupaj		1620	18

2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Podatki so bili obdelani z metodo vsebinske analize izbrane literature. Pri vsebinski analizi smo oblikovali kode, podkategorije in kategorijo. Vsebinsko analizo smo pričeli z opredelitvijo področja teme, iz katere smo oblikovali naslov diplomskega dela. Izvedli smo temeljni pregled literature, ustrezne članke smo ovrednotili. Izložena je bila literatura, ki se ni navezovala na izbrano temo oziroma ni ustrezala osnovnim kriterijem. Literaturo smo ovrednotili na podlagi hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu, povzeto po Polit & Beck (2018). S tehniko kodiranja in oblikovanja vsebinskih kategorij je sledilo preučevanje dokazov in opredelitev ključnih vsebin. Oblikovali smo dve glavni kategoriji in postavili 44 kod. Potek izločanja zadetkov in izbor literature je predstavljen v diagramu PRIZMA (Welch, et al., 2012).

2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

Za oceno kakovosti izbrane literature smo uporabili hierarhijo dokazov (Tabela 2), povzeto po avtorjih Polit & Beck (2018). »Hierarhija dokazov se v raziskovanju uporablja kot kriterij vrednotenja zaupanja vrednih dokazov, ki razvršča znanstvena dela na podlagi uporabljenih raziskovalnih metod za pridobitev dokazov« (Polit & Beck, 2018, p. 54). V končni pregled literature je bil vključen en sistematični pregled dokazov (Jafarian-Amiri, et al., 2020), šest dokazov presečnih raziskav (Lloyd - Penza, et al., 2019; Gouiframe, et al., 2020; Khosla, et al., 2020; Mbakaya, et al., 2020), osem dokazov celostnih kvalitativnih raziskav (Baraz, et al., 2015; Barazkafan & Najafi Kalyani, 2018; Farzi, et al., 2018; Jasemi, et al., 2018; Najafi Kalyani, et al., 2019; Mamaghani, et al., 2018;

Manamela, 2019; van Wyngaarden, et al., 2019; Tang, 2021) in tri poročila strokovnjakov (Reynolds, et al., 2020; Imanipour & Shareinia, 2021; Logue, et al., 2021).

Tabela 2: Hierarhija dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu

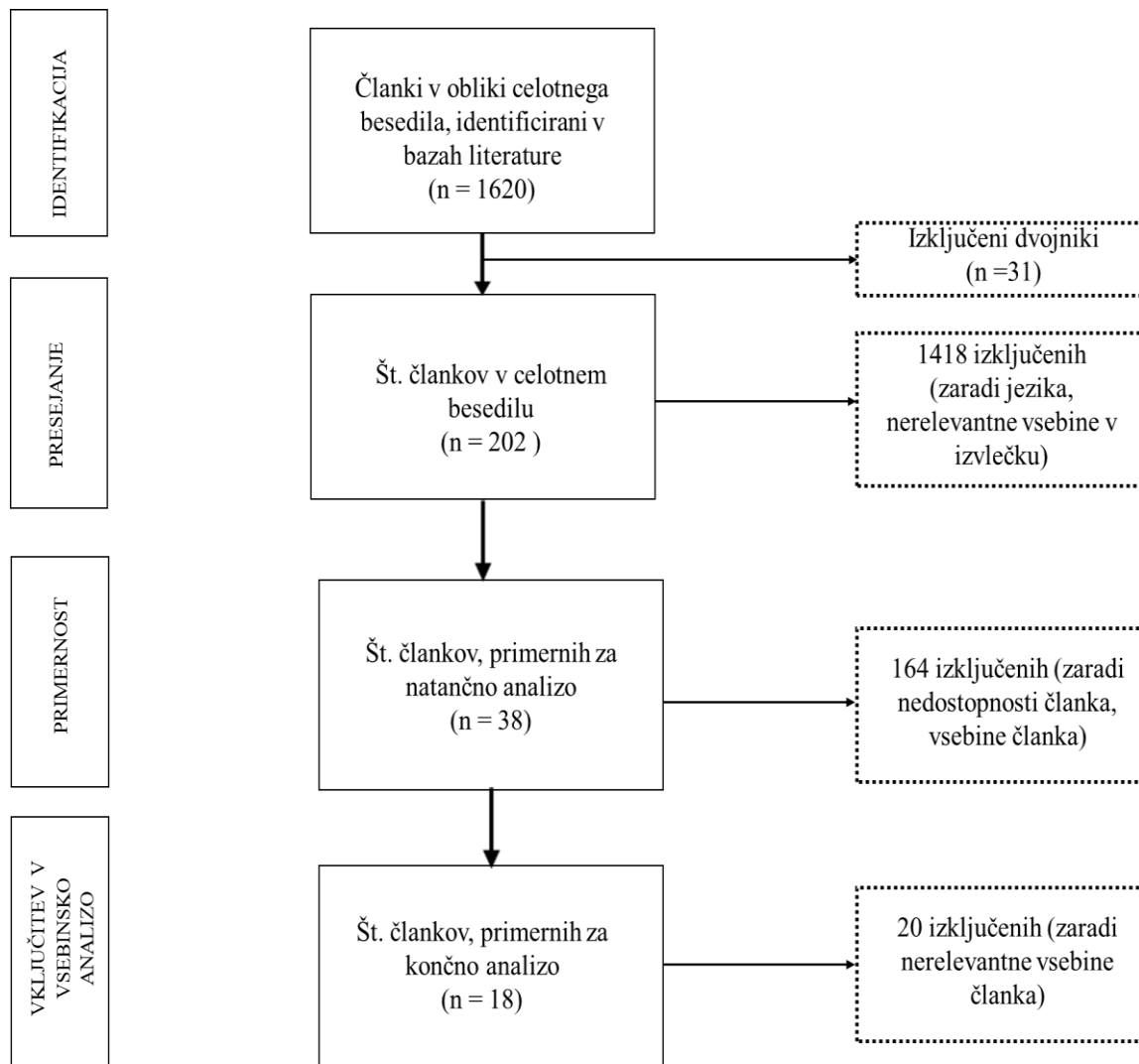
Hierarhija dokazov	Število vključenih strokovnih virov
Nivo 1 Sistematični pregled dokazov	1
Nivo 2 Dokazi kliničnih vzročnih randomiziranih raziskav	/
Nivo 3 Dokazi nerandomiziranih raziskav (kvazi eksperiment)	/
Nivo 4 Dokazi prospektivnih kohortnih raziskav	/
Nivo 5 Dokazi retrospektivnih raziskav s kontrolami	/
Nivo 6 Dokazi presečnih raziskav	6
Nivo 7 Dokazi celostnih kvalitativnih raziskav	8
Nivo 8 Mnenja strokovnjakov, poročila posameznih primerov	3

Vir: Polit & Beck, 2018

2.4 REZULTATI

2.4.1 PRIZMA diagram

Slika 1 prikazuje PRIZMA diagram, ki kaže potek pridobitve končnega števila zadetkov (Welch, et al., 2012). Literaturo smo v podatkovnih bazah iskali s ključnimi besedami in skupno pridobili 1620 zadetkov raziskovalnih člankov v polnem besedilu. V prvem koraku smo na podlagi pregleda naslovov izključili 1418 virov (31 člankov podvojenih), v nadaljnjo analizo smo uvrstili 202 članka v polnem besedilu. Pregledali smo vse izvlečke in naslove zadetkov, na podlagi česar smo izključili 164 virov iz nadaljnega pregleda literature. V natančen pregled je bilo uvrščenih 38 virov. Po podrobnem vsebinskem pregledu zadetkov je bilo v končno analizo umeščenih 18 zadetkov. Tabela 3 prikazuje postopek izbora zadetkov za pregled literature.



Slika 1: PRISMA diagram vseh baz podatkov

(Welch, et al., 2012)

2.4.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Tabela 3 prikazuje razporeditev člankov po avtorju, letu objave članka, državi, raziskovalnem dizajnu, vzorcu in ključnih spoznanjih. Pregledana literatura vključuje vsebino, ki se navezuje na izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju.

Tabela 3: Tabelarični prikaz rezultatov

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Imanipour & Shareinia	2021	Poročilo strokovnjakov	/	Klinično usposabljanje je najpomembnejši del in srce strokovnega izobraževanja zdravstvene nege. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je leto 2020 razglasila za "mednarodno leto medicinske sestre in babice", kar je edinstvena priložnost, da se izobraževanju v zdravstveni negi posveti več pozornosti. Medtem je izbruh COVID-19 konec leta 2019 in njegova razglasitev za pandemijo leta 2020 od SZO povzročila zaprtje številnih univerz po svetu, vključno s fakultetami, kjer se izobražujejo medicinske sestre, kar je prekinilo teoretično in klinično usposabljanje študentov. Čeprav se je teoretično izobraževanje nadaljevalo s pomočjo metod e-učenja, je način, kako se bodo klinična usposabljanja za študente zdravstvene nege izvajala v bolnišnicah, še vedno problematičen in nedodelan.
Khosla, et al.	2020	Presečna raziskava	685 študentov zdravstvene nege, Indija	V raziskavi so opredelili izzive, s katerimi so se soočali študenti zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju. Izzivi, ki so se pojavljali študentom med kliničnim usposabljanjem, so bili: študenti niso poznali ciljev usposabljanja (43,65 %), klinični mentor ni imel časa za ocenjevanje študentov (53,13 %), študenti so zastavljali premalo vprašanj kliničnemu mentorju (57,21 %), nezainteresiranost kliničnega mentorja (50,21 %), pomanjkanje zanimanja za študente s strani zdravstvenih delavcev (53,72 %), odnos medicinskih sester do študentov (49,92), odnos pacientov do študentov (78,67 %) in nezadostna razpoložljivost kliničnih mentorjev (48,02 %). Korelacija je pokazala povezanost med dojemanjem študentov zdravstvene nege in starostjo študentov ($p < 0,05$).

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Baraz, et al.	2015	Kvalitativna raziskava	18 študentov zdravstvene nege, Iran	Iz analize podatkov polstrukturiranih intervjujev sta bili izpeljani dve temi, ki sta predstavljali izzive kliničnega usposabljanja študentov. Ti dve temi sta vključevali nezadostno usposobljenost kliničnih mentorjev in nepodporno učno okolje.
Najafi, Kalyani, et al.	2019	Kvalitativna raziskava	19 študentov zdravstvene nege, 4 klinični mentorji in 3 medicinske sestre, Iran	Študenti so se zaradi neustreznosti izobraževalnega okolja soočili z »zmedo identitete«, kar so navedli kot svojo glavno skrb. Ustanove, ki oblikujejo izobraževalno politiko, bi morale vplivati na izboljšave v kliničnem okolju. Prepoznavanje profesionalnih modelov in povečanje njihovega vpliva na vodenje študentov, izobraževanje in klinično usposabljanje bodo spodbujali pozitivne strategije pri soočanju z nedodelanimi vsebinami kliničnega usposabljanja.
Jasemi, et al.	2018	Kvalitativna raziskava	9 študentov zdravstvene nege, 3 medicinske sestre in 2 pedagoga zdravstvene nege, Iran	Analiza intervjujev je ustvarila pet kategorij. Kot izziva pri kliničnem usposabljanju strokovnjakov zdravstvene nege sta bili izluščeni dve glavni kategoriji: neučinkovita izobrazbena struktura in neučinkovito okolje za poklicno uspešnost.
Huyen	2019	Presečna raziskava	69 študentov 3. letnika zdravstvene nege, Vietnam	Rezultati raziskave so pokazali nekatere izzive, s katerimi se študenti zdravstvene nege soočajo med kliničnim usposabljanjem. Izzivi so bili povezani z medosebnimi odnosi, pogosto s kliničnimi mentorji ali drugimi zdravstvenimi delavci. Študenti zdravstvene nege se v resnici niso zavedali svoje vloge na kliničnem usposabljanju, kar bi lahko predstavljalo težavo. Spoštovanje kliničnih mentorjev so razumeli kot motivacijo za spodbujanje kliničnega učnega procesa.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Mbakaya, et al.	2020	Mešana metode – kvalitativna in kvantitativna raziskava	30 študentov v treh fokusnih skupinah, 126 anketiranih študentov, Afrika	Raziskava je pokazala statistično pomembno povezavo med zadovoljstvom s kliničnim učnim okoljem in personalizacijo kliničnega usposabljanja ($\beta = 0,50$, $p = < 0,001$) ter usmerjenostjo v nalogo ($\beta = 0,16$, $p = < 0,05$). Negativno okolje, slab odnos z zdravstvenim osebjem, odsotnost kliničnih mentorjev in pomanjkanje pripomočkov in zaščitne opreme za klinično usposabljanje so nekateri izmed izzivov, s katerimi se soočajo študenti med kliničnim usposabljanjem.
Gouifrane, et al.	2020	Mešana metode – kvalitativna in kvantitativna raziskava	Fokusna skupina 9 kliničnih mentorjev, 54 anketiranih študentov zdravstvene nege, Maroko	Analiza podatkov je potrdila 15 glavnih izzivov na kliničnem usposabljanju, vključno s kognitivnimi izzivi, ki jih sestavljajo teoretične vrzeli, ter z nekognitivnimi postopkovnimi in vedenjskimi izzivi. Izziva, kot so težave pri razvoju načrtovanja zdravstvene nege (100 %) in izbire načina izvajanja zdravstvene nege (90,2 %), ostajata najpogostejša ne glede na stopnjo študija.
Farzi, et al.	2018	Kvalitativna raziskava	35 študentov zdravstvene nege, 5 kliničnih mentorjev, Iran	Intervju je potekal z dvema glavnima kategorijama in 19 podkategorijami. V prvi kategoriji so bili zajeti izzivi kliničnega usposabljanja v zdravstveni negi s štirimi podkategorijami, kot so strah, nezadostna pripravljenost študenta, neusposobljenost kliničnih mentorjev in neprijetno ozračje v kliničnem okolju, v drugi kategoriji so bile zajete strategije za izboljšanje kliničnega usposabljanja v zdravstveni negi s tremi podkategorijami, kot so uporaba modela in metod izobraževanja v zdravstveni negi, izboljšanje komunikacije med fakulteto in učno bazo ter organizacijo na začetku kliničnega usposabljanja. Ugotovitve so pokazale, da strategija kliničnega usposabljanja vključuje izkušene klinične mentorje, ki želijo izboljšati učno okolje z razvojem odnosa med fakulteto in učno bazo, s sodelovanjem medicinskih sester na kliničnem usposabljanju, vzpostavljanje prvega stika s študenti na začetku kliničnega usposabljanja ter ugotavljanje vstopnega znanja, kar lahko izboljša klinično usposabljanje.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Jafarian - Amiri, et al.	2020	Sistematični pregled literature	32 člankov, Iran	Večina izzivov podpore študentom med kliničnim usposabljanjem je vključevala strah in tesnobo; družbeno-kulturne izzive, okolijsko-organizacijske izzive in neučinkovito klinično usposabljanje. Ugotovitve raziskave so pokazale, da se študenti zdravstvene nege soočajo s številnimi izzivi v kliničnem okolju.
Manamela	2019	Kvalitativna raziskava	4 fokusne skupine, v vsako je vključenih 10 dodiplomskih študentov, Južna Afrika	Ugotovili so, da je pomembno vzpostaviti primerno učno okolje, ki bi študentom zdravstvene nege omogočilo pridobivanje strokovnih znanj in veščin s timskim delom med izobraževanjem v zdravstveni negi. Medicinske sestre – mentorice naj bi študente podpirale in jih primerno obravnavale, ne glede na njihovo izobraževalno ustanovo ali področje usposabljanja.
Mamaghani, et al.	2018	Kvalitativna raziskava	21 študentov zdravstvene nege, Iran	Ugotovitve so pokazale, da ne potekajo ocenjevalni postopki, omejene so možnosti izobraževanja, prihaja do neprimernih interakcij z zdravstvenim osebjem in diskriminacije, kar zahteva vključitev izobraževalne ustanove, ki bi toboljšala.
Van Wyngaarden, et al.	2019	Kvalitativna raziskava	Nestrukturirani intervjuji s 16 kliničnimi mentorji, Belgija	Obravnavanje izzivov kliničnih mentorjev in njihovo opolnomočenje s sredstvi, priložnostmi in veščinami za uporabo strategij poučevanja in učenja, osredotočenih na študente, lahko prispeva k razvoju sposobnosti kliničnega razmišljanja dodiplomskih študentov zdravstvene nege. Ozaveščanje o izzivih, ki jih imajo klinični mentorji pri izvajanju usposabljanja študentov, lahko pomaga pri razvoju strategij, ki bodo zagotovile, da bodo klinični mentorji pri predajanju znanja bolj osredotočeni na študente.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Reynolds, et al.	2020	Poročilo strokovnjakov	/	Učinkovito usposabljanje na delovnem mestu je v zdravstvu vse pomembnejše, saj je vse osebe potencialni pedagog. Uvedba novih vlog in potreba po ustvarjanju zmogljivosti za večje število študentov lahko otežita ustvarjanje dobre učne izkušnje. Kljub bogastvu klinične prakse kot učnega okolja je lahko ustvarjanje zmogljivosti za usposabljanje izziv. Ta članek raziskuje možnosti za prepoznavanje in ustvarjanje učljivih trenutkov v obremenjenih kliničnih okoljih in predlaga razvojni model za vključitev teh učnih priložnosti. Učljivi trenutki, ki so neposredno povezani z optimalno zdravstveno oskrbo pacientov, lahko potencialno vplivajo in oblikujejo pozitivno učno kulturo v kliničnih okoljih.
Lloyd-Penza, et al.	2019	Presečna raziskava	6 kliničnih vodij, 71 študentov, 34 medicinskih sester, ZDA	Vse več je dokazov, ki podpirajo partnerstva med akademskimi in kliničnimi ustanovami. V enem od akademskih partnerstev za zdravstveno nego veteranov so medicinske sestre nadzorovale dodiplomske študente zdravstvene nege med kliničnim usposabljanjem akutne zdravstvene nege. Na podlagi povratnih informacij kliničnih mentorjev je bilo narejenih več sprememb. Zbiranje povratnih informacij študentov in kliničnih mentorjev zagotavlja smernice za spreminjanje izobraževalnih praks. Izvajanje sprememb na podlagi povratnih informacij krepi partnerstva, podpira učne potrebe študentov in izboljšuje izkušnje kliničnega usposabljanja.
Logue, et al.	2021	Poročilo strokovnjakov	/	Ko se je na začetku leta 2020 pojavil SARS CoV-2, ki je povzročil globalno pandemijo, je vplival tudi na izobraževanje študentov zdravstvene nege. Študentom zaradi poskusov zajezitve virusa in pomanjkanja osebne zaščitne opreme ni bilo več dovoljeno v klinične ustanove. Številni programi so bili premalo pripravljeni in so se morali hitro prilagoditi, da bi izpolnili klinične zahteve.

Avtor	Leto objave	Raziskovalni dizajn	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
Tang	2021	Kvalitativna raziskava	20 študentov v fokusni skupini, Hong Kong	Sprememba kliničnega okolja lahko pomembno vpliva na klinično učenje študentov zdravstvene nege in posledično na njihovo usposobljenost. Učne izkušnje študentov bi lahko zagotovile pomemben vpogled za izboljšanje obstoječega pristopa h kliničnemu usposabljanju. Ugotovitve kažejo, da so študenti zdravstvene nege nezadovoljni s svojim kliničnim usposabljanjem. Fakultete za zdravstveno nego morajo iskati možne načine za izboljšanje usposabljanja.
Barazkafan & Najafi Kalyani	2018	Kvalitativna raziskava	16 študentov v fokusni skupini, Iran	Rezultati raziskave so pokazali, da imajo študenti zdravstvene nege v procesu usposabljanja zaželene in nezaželene izkušnje s kliničnim usposabljanjem, ki jih je treba obravnavati v skladu z načrtom za zmanjšanje težav.

Med pregledom literature je bilo identificiranih 44 kod. Ko smo kode identificirali, smo jih združili v dve vsebinski kategoriji: Izzivi v času kliničnega usposabljanja v zdravstveni negi in Načini za odpravljanje izzivov med kliničnim usposabljanjem v zdravstveni negi. Kode in kategorije so prikazane v Tabeli 4.

Tabela 4: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Kode	Avtorji
Kategorija 1: Izzivi v času kliničnega usposabljanja na področju zdravstvene nege	Večje število študentov, premalo kliničnih mentorjev, pomanjkanje prostora, pomanjkanje sredstev, pogosti izzivi, ne seznanjenost s cilji, nerazpoložljivost kliničnega mentorja, zanimanje kliničnega mentorja, zainteresiranost študenta, odnos medicinskih sester do študenta, odnos pacientov do študenta, motivacija kliničnih mentorjev, izobraževalna zmeda, metode kliničnega usposabljanja, učni načrti, postopki ocenjevanja, povratne informacije, diskriminacija, sovražno okolje, strah, tesnoba, stres, kultura	Imanipour & Shareinia, 2021; Khosla, et al., 2020; Baraz, et al., 2015; Najafi Kalyani, et al., 2019; Jasemi, et al., 2018; Huyen, 2019; Mbakaya, et al., 2020; Gouifrane, et al., 2020; Farzi, et al., 2018.

Kategorija	Kode	Avtorji
Kategorija 2: Načini za odpravljanje izzivov med kliničnim usposabljanjem v zdravstveni negi	Pozitivno učno okolje, odnos med fakulteto in kliničnim okoljem, odnos med kliničnim mentorjem in študentom, sodelovanje medicinskih sester, krepitev samozavesti študentov, organiziranost, informiranje, predstavitev ciljev, osredotočenost na študenta, reorganizacija, pripravniške skupine, odprava diskriminacije, učljivi trenutki, povratne informacije, izkustveno učenje, učenje v simuliranem kliničnem okolju	Jafarian-Amiri, et al., 2020; Manamela, 2019; Mamaghani, et al., 2018; van Wyngaarden, et al., 2019; Reynolds, et al., 2020; Lloyd-Penza, et al., 2019; Logue, et al., 2021; Tang, 2021; Barazkafan & Najafi Kalyani. 2018.

2.5 RAZPRAVA

Zdravstvena nega je ena ključnih disciplin zdravstvenega tima in ima številne vloge na različnih področjih. Izobraževanje v zdravstveni negi ima dva vidika – teoretični in praktični vidik. Praktični vidik izobraževanja v zdravstveni negi zaradi ustvarjanja pogojev in realnega okolja pripravlja študente zdravstvene nege na zdravstveno oskrbo pacientov, izobraževanja, rehabilitacije itd. (Gouifrane, et al., 2020). Klinično usposabljanje je temelj izobraževanja v zdravstveni negi. Težave v okolju kliničnega usposabljanja nastanejo, ker je treba klinično okolje prilagoditi študentom ter jim omogočiti pogoje za učenje in pridobivanje kompetenc zdravstvene nege. Usposabljanje vključuje različne komponente, kot so študenti, klinični mentorji, viri in objekti, bolnišnično osebje, izobraževalni material in klinična okolja (Huyen, 2019; Mbakaya, et al., 2020). V diplomskem delu smo na podlagi pregleda literature proučevali izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju.

V literaturi smo iskali najpogostejše izzive študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju. Različne raziskave kažejo, da kakovost kliničnega usposabljanja študentov zdravstvene nege ni vedno zadovoljiva, saj se soočajo z izzivi, kot so veliko število študentov na kliničnem usposabljanju, premalo kliničnih mentorjev zdravstvene nege z izkušnjami v kliniki ter pomanjkanje prostora in izobraževalnih zmogljivosti v bolnišnicah (Jasemi, et al., 2018; Huyen, 2019; Najafi Kalyani, et al., 2019). S pregledom literature so Jafarian - Amiri in sodelavci (2020) ugotovili, da so najpogostejši izzivi, s katerimi se srečujejo študenti zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju, strah in tesnoba, družbeno - kulturni izzivi, organizacijsko - okolijski stres in neučinkovito

klinično usposabljanje. Khosla in sodelavci (2020) so izvedli raziskavo med 685 študenti zdravstvene nege. Rezultati raziskave so pokazali, da se je z manj izzivi soočalo malo študentov, z zmerno stopnjo izzivov več kot polovica študentov, tretjina študentov pa se je soočalo z več izzivi v kliničnem učnem okolju. Izzivi, s katerimi se srečujejo študenti zdravstvene nege v kliničnem okolju, se nanašajo na seznanjenost s cilji klinične prakse, klinični mentor nima časa za ocenjevanje študentov in pokaže premalo zanimanja za študente, nezainteresiranost študentov, odnos medicinskih sester do študentov ni dober, odnos pacientov do študentov ni dober, stopnja motivacije kliničnih mentorjev ni dobra in nezadostna razpoložljivost kliničnih mentorjev. Raziskava je pokazala povezavo med zaznavanjem izzivov študentov zdravstvene nege in socio - demografskimi spremenljivkami. Klinični mentorji bi morali študente spodbujati, da z njimi razpravljajo o svojih težavah, s katerimi se soočajo med kliničnim usposabljanjem. Mamaghani in sodelavci (2018) so izvedli kvalitativno raziskavo med iranskimi študenti zdravstvene nege. Ugotovitve raziskave kažejo, da so študenti v kliničnem okolju doživeli izobraževalno zmedo. Eden od pomembnih razlogov za to zmedo je bila uporaba nedoslednih metod usposabljanja s strani kliničnih mentorjev, ki je študente zmedla. Drug razlog za izobraževalno zmedo je bila odsotnost uporabe kliničnih učnih načrtov, vključno s cilji, vrednotenjem in ocenjevalnimi rubrikami v kliničnem usposabljanju udeležencev. Jasemi in sodelavci (2018) navajajo, da so učni načrti pomembni za klinično vrednotenje ter klinično učenje študentov. Pomembna ugotovitev raziskave Mamaghani in sodelavcev (2018) je bila, da študenti niso bili zadovoljni s postopki ocenjevanja, ki jih uporabljajo njihovi klinični mentorji. V večini primerov ni bilo doslednih kriterijev za klinično oceno ali pa so bili za klinično vrednotenje uporabljeni različni postopki. Zaradi tega študenti niso bili zadovoljni z rezultati njihove klinične ocene. Jasemi in sodelavci (2018) navajajo, da je za klinične mentorje to področje predstavljalo težavo pri ocenjevanju uspešnosti študentov zdravstvene nege. Rezultati raziskave Mamaghani in sodelavcev (2018) so pokazali, da so študenti zdravstvene nege menili, da med svojim kliničnim delom niso prejeli ustreznih povratnih informacij. Jasemi in sodelavci (2018) poudarjajo, da imajo pravilne in ustrezne povratne informacije bistveno vlogo pri uspehu kliničnega poučevanja in lahko zmanjšajo stres in nezadovoljstvo študentov. Intenzivnost, s katero so udeleženci raziskave Mamaghani in sodelavci (2018) poročali o pomanjkanju izobraževalnih priložnosti, je bila pomembna in zaradi pomanjkanja

priložnosti so študenti menili, da je njihova klinična praksa izguba časa. Zanimiva ugotovitev v zvezi s tem je, da so študentje ocenili klinično usposobljenost svojih kliničnih mentorjev in njihove komunikacijske veščine kot pomemben dejavnik pri ustvarjanju sprejemljivih učnih priložnosti. Med izzive kliničnega usposabljanja več avtorjev (Jasemi, et al., 2018, Mamaghani, et al., 2018; Najafi Kalyani, et al., 2019) umeščajo tudi diskriminacijo med študenti. Udeleženci v raziskavi Mamaghani in sodelavcev (2018) so verjeli, da so bili diskriminirani pri porazdelitvi izobraževalnih virov in nastanitvenih zmogljivosti v kliničnih okoljih, v primerjavi s študenti medicine.

Huyen (2019) je v raziskavi obravnaval ozaveščenost študentov zdravstvene nege o kliničnem usposabljanju, kjer je izpostavil tudi izzive za študente zdravstvene nege v kliničnih okoljih. Študenti zdravstvene nege se niso zavedali svoje vloge pri pouku klinične prakse, kar bi lahko postala tudi ena od ovir v kliničnem učnem okolju. Pomanjkanje inovativnosti v metodah poučevanja in oskrbe pacientov je tudi ovira v kliničnem okolju, kar zmanjša zanimanje študentov za klinično usposabljanje. V raziskavi je Huyen (2019) ugotovil, da je podpora kliničnih mentorjev in tima pozitiven dejavnik, ki spodbuja klinični učni proces. Poleg tega je eden od dejavnikov, ki se štejejo za motivacijsko silo študentom zdravstvene nege, raznoliko klinično okolje. Mbakaya in sodelavci (2020) so v raziskavi ugotovili, da študenti svoje klinično učno okolje opisujejo kot zadovoljivo in so s kliničnim usposabljanjem v splošnem zadovoljni. Vendar so ugotovitve iz razprav v fokusnih skupinah pokazale, da so imeli študenti številne izzive, ki so vplivali na njihovo klinično usposabljanje. Negativno delovno okolje, slab odnos medicinskih sester in odsotnost kliničnih mentorjev so bili nekateri izmed dejavnikov, ki so vplivali na klinično učno izkušnjo študentov. Ugotovitve te raziskave poudarjajo potrebo po izboljšanju vseh vidikov učnega okolja. Ustanove, ki usposabljaajo študente, morajo na primer imeti jasen načrt nadzora študentov, da zagotovijo kliničnega mentorja, ki je na voljo za poučevanje in ocenjevanje študentov. Klinični mentorji potrebujejo tudi usposabljanje o tem, kako lahko bolje podpirajo študente na kliničnem področju, čeprav je njihova obremenitev na delovnem mestu velika. Bolnišnice in ostale ustanove, v katerih se izvaja klinično usposabljanje, morajo prav tako načrtovati razpoložljivost osnovne opreme na kliničnem področju, da bi študentom pomagali pridobiti zahtevane klinične veščine. Gouifrane in sodelavci (2020) so v raziskavi ugotovili, da so študenti zdravstvene

nege v času kliničnega usposabljanja izpostavljeni različnim primanjkljajem in da je tudi njihovim kliničnim mentorjem uspelo prepoznati mnoge od teh. Zbrani podatki navajajo, da se študentje zdravstvene nege soočajo z izzivi, povezanimi s tremi vrstami znanja: deklarativnim znanjem, proceduralnim znanjem in pogojnim znanjem. Te izzive lahko najdemo v katerem koli naravnem okolju (učilnice, pripravništvo), saj so še posebej očitni v posebnih situacijah (npr. oblikovanje klinične presoje). Na splošno ugotovljeni izzivi vključujejo nezadostno osnovo znanja študentov, težave pri informacijski organizaciji, nerazvite klinične veščine in slabo sposobnost reševanja kliničnih problemov. Rezultati so tudi pokazali, da se pogostost izzivov postopoma niža proti koncu kliničnega usposabljanja.

Imanipour in Shareinia (2021) ugotavljata, da je velik izziv za klinično usposabljanje nastal ob širjenju Covid-19 in izdajanju smernic za preventivno socialno distanciranje. Profesorji in koordinatorji v učni bazi za klinično usposabljanje na področju zdravstvene nege so se soočili s še enim velikim izzivom, in sicer z obvladovanjem števila študentov, ki obiskujejo klinične ustanove. Veliko število študentov in omejen čas za usposabljanje so otežili klinično usposabljanje. To je še posebej pomembno za številne posebne enote in oddelke, kot so enote intenzivne terapije in infekcijski oddelki, kamor je sprejeta večina pacientov s Covid-19. Zaskrbljenost študentov in njihovih družin zaradi dela v bolnišnici in tesnoba, ki jo je povzročala možnost okužbe ali prenosa bolezni na družino, sta bili drugi vprašanji, ki sta zahtevali pozornost in obvladovanje. Te težave na en način vplivajo na študente, ki živijo v domovih, na drug način pa na študente, ki živijo s svojimi družinami. Glede na pandemijo Covid-19 in ker točen čas izginotja bolezni in njeno dokončno zdravljenje nista jasna, se zdi nujno, da države in družbe poskušajo živeti z boleznijo in nadaljevati svoje običajne procese in življenjski slog. Logue in sodelavci (2021) navajajo, da je treba razmisliti o posodobitvi izobraževanja zdravstvene nege, predvsem na področju kliničnega usposabljanja. Imanipour in Shareinia (2021) ugotavljata, da je eden od načinov prehod na virtualno klinično usposabljanje. Čeprav se klinično usposabljanje brez neposrednega soočenja s pacientom in z boleznijo v resničnem okolju zdi nekoliko nemogoče, je uporaba virtualnih metod poučevanja kot komplementarnih tehnik v kliničnem okolju lahko učinkovita pri poučevanju praktičnih

veščin in tehnik študentov. Kljub učinkovitosti virtualnega kliničnega izobraževanja je njegovo izvajanje v sedanjih razmerah za nekatere države izziv.

S pregledom literature smo želeli raziskati načine za odpravljanje izzivov na kliničnem usposabljanju, ki je naš drugi cilj. Farzi in sodelavci (2018) navajajo, da je pozitivno učno okolje pomembno za razvoj učinkovitih sposobnosti študentov ter njihove individualne motivacije za učenje in uspešen proces profesionalne socializacije. Profesionalni in podporni odnosi so ključni dejavniki, ki ustvarjajo pozitivno okolje. Farzi in sodelavci (2018) so predstavili izboljšanje odnosa med fakulteto in kliničnim okoljem ter sodelovanje kliničnih mentorjev v kliničnem usposabljanju kot strategije za izboljšanje kliničnega usposabljanja. Učenje z uporabo teoretičnega znanja v praksi izboljša klinično usposabljanje, pri čemer je ključnega pomena, da študent in klinični mentor sodelujeta. Študenti so v raziskavi navedli, da cilje kliničnega usposabljanja in vsebine izobraževalnega predmeta bolje razumejo, če klinični mentor predstavi klinično usposabljanje na začetku ter jim razloži, kako bo podana ocena uspešnosti kliničnega usposabljanja. Van Wyngaarden in sodelavci (2019) navajajo, da obravnavanje izzivov kliničnih mentorjev in njihovo opolnomočenje s priložnostmi in veščinami za uporabo načrtov poučevanja in učenja, osredotočenih na študente, lahko prispevata k razvoju sposobnosti kliničnega razmišljanja dodiplomskih študentov zdravstvene nege. Obravnavanje izzivov, ki jih imajo klinični mentorji pri izvajanju kliničnega usposabljanja, lahko pomaga pri razvoju smernic, ki bodo zagotovile, da bodo klinični mentorji pri predajanju znanja še bolj osredotočeni na posamezne študente.

Glede na obravnavana vprašanja in ugotovitve pregledanih raziskav, ki so jih opravili Jafarian - Amiri in sodelavci (2020), so predlagali naslednje ukrepe za zmanjšanje izzivov študentov na kliničnem usposabljanju:

- Eden od izzivov podpore za klinično usposabljanje je bilo pomanjkanje usklajevanja med fakultetami in zdravstvenim osebjem. Avtorji so predlagali, da je ob upoštevanju narave problemov potrebno posvetovanje in sodelovanje med fakultetami za zdravstveno nego ter kliničnim okoljem, da bi povečali usklajenost, spremenili bolnišnice, ki niso pedagoške, v pedagoške in premagali izzive kliničnega usposabljanja zdravstvene nege.

- Klinični mentor ima ključno vlogo pri kliničnem usposabljanju študentov. Avtorji navajajo, da se z vzpostavitvijo dobrega odnosa med kliničnim mentorjem in študentom lahko zagotovi več podpore v času kliničnega usposabljanja,
- Da bi študentom zagotovili več psihosocialne podpore, so avtorji predlagali, da bi reorganizirali klinično usposabljanje in ponovno razmislili o stopnji sprejemljivosti, ki mora biti v skladu z zmogljivostmi izobraževalnega okolja, naredili pripravniške skupine enake velikosti, razdelili enako število študentov vsakemu kliničnemu mentorju, nudili več možnosti za inovacije študentov in poskušali doseči najvišji nivo kliničnega usposabljanja.
- Pomanjkanje izobraževalnega kadra in prostorov so bili veliki izzivi v okolju kliničnega izobraževanja, zato avtorji predlagajo, da organi sprejmejo potrebne ukrepe za odpravo pomanjkljivosti.
- Avtorji so ugotovili, da priznanje pripravništva kot delovne izkušnje študentov zdravstvene nege lahko poveča motivacijo in sposobnosti študentov zdravstvene nege med kliničnim usposabljanjem ter ustvari pozitiven odnos do njihove prihodnje kariere.
- Diskriminacija med študenti zdravstvene nege in študenti medicine je bil eden glavnih izzivov v okolju kliničnega izobraževanja, zato so avtorji predlagali, da oblasti sprejmejo potrebne ukrepe za premagovanje tega izziva.
- Po ugotovitvah avtorjev so drugi izzivi kliničnega usposabljanja medicinske sestre, klinični mentorji in zdravniki, ki s študentom ne vzpostavijo ustreznega odnosa, zmedenost študenta ob odsotnosti kliničnega mentorja in nepripravljenost osebja na oddelku do sodelovanja s kliničnimi mentorji. Eden od pomembnih razlogov je lahko omejeno število medicinskih sester na oddelku in njihove obveznosti. Zato avtorji predlagajo, da se sprejmejo ukrepi za zagotavljanje podpore osebju na oddelku.
- Avtorji navajajo, da je klinično okolje, še posebej tisto, ki ga študent doživi prvič, stresno. Predlagajo ustvarjanje izobraževalnega okolja, ki temelji na skrbnih in humanih odnosih, ter zmanjšanje stresa, tesnobe in zmedenosti študentov v neznanem okolju, kar lahko zagotovi boljšo izkušnjo na kliničnem usposabljanju.

Na podlagi raziskav izzivov na kliničnem usposabljanju študentov zdravstvene nege in ugotovitev različni avtorji predlagajo različna priporočila za prakso zdravstvene nege. Ustanove za izobraževanje zdravstvene nege v sodelovanju z akreditiranim študijem bi morale razviti smernice, da bi olajšali klinično usposabljanje glede na raven usposabljanja študentov (Manamela, 2019).

Klinični mentorji bi morali študentom pomagati pri povezovanju teorije s prakso, tako da jih usmerjajo in preverjajo njihovo znanje med kliničnim usposabljanjem (Manamela, 2019; Reynolds, et al., 2020). Manamela (2019) predlaga, da vodstvo bolnišnic nadalje obravnava pomanjkanje virov, tako človeških kot materialnih, saj so ti potrebni instrumenti za zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege in usposabljanja študentov (Manamela, 2019). Logue in sodelavci (2021) predlagajo izboljšanje načina komunikacije za izboljšanje medosebnih odnosov med študenti in kliničnimi mentorji. Vsi klinični mentorji, ki sodelujejo pri spremljanju študentov, potrebujejo seznanjanje z novostmi na področju kliničnega usposabljanja, te pa lahko pridobijo z obiskovanjem delavnic in seminarjev (Manamela, 2019). Tang (2021) predlaga, da pooblaščen vodstvo bolnišnice prevzame odgovornost in zagotovi, da študenti zdravstvene nege prejmejo ustrezno klinično prakso glede na njihovo raven usposabljanja (Tang, 2021).

Reynolds in sodelavci (2020) navajajo, da je kljub bogastvu klinične prakse kot učnega okolja ustvarjanje zmogljivosti za klinično usposabljanje izziv. Učljivi trenutki, ki so neposredno povezani z optimalno zdravstveno oskrbo pacientov, lahko potencialno vplivajo in oblikujejo pozitivno učno kulturo v kliničnih okoljih. V času kliničnega usposabljanja obstaja velik potencial za črpanje kratkih priložnosti za učenje, za izboljšanje izkušenj študentov na kliničnem usposabljanju. Učenje na delovnem mestu daje večji poudarek pozitivnemu timske delu in obravnavanju pomanjkljivih kliničnih praks. Ustvarjanje kulture učenja v zdravstvu je namen vsakega kliničnega mentorja. Loyd-Peneza in sodelavci (2019) ugotavljajo, da zbiranje povratnih informacij študentov in kliničnih mentorjev zagotavlja smernice za spreminjanje izobraževalnih praks. Izvajanje sprememb na podlagi povratnih informacij krepi partnerstva, podpira učne potrebe študentov in izboljšuje izkušnje kliničnega usposabljanja. Barazkafan in Najafi Kalyani (2018) navajata, da je bila ena izmed zaželenih izkušenj študentov zdravstvene

nege s kliničnega usposabljanja individualni in strokovni razvoj. V raziskavi so udeleženci izpostavili kontinuirano učenje, povečano zanimanje za poklic, višje znanje in samospoštovanje. Klinično usposabljanje lahko vodi do kontinuiranega učenja študentov zdravstvene nege. Drug pozitiven vidik kliničnega usposabljanja z vidika študentov zdravstvene nege je bilo povečanje njihove samozavesti. Sodelujoči študenti so menili, da delo s pacienti in usposabljanje v kliničnem okolju bolnišnice povečujeta njihovo samozavest. Z vidika študentov zdravstvene nege klinično usposabljanje in s tem podpora zdravstvenega osebja pri poučevanju novih situacij povzročata dvig njihove samozavesti. Študenti zdravstvene nege menijo, da zmanjševanje vrzeli med teorijo in prakso ter ob podpori zdravstvenega osebja in kliničnih mentorjev pri njihovem kliničnem usposabljanju vodijo do boljše izobrazbe. Poleg tega ustrezno načrtovanje in zadostna priprava na klinično usposabljanje zmanjšujeta težave študentov med samim usposabljanjem.

Logue in sodelavci (2021) navajajo, da je izobrazba v kliničnem okolju zahtevan del izobraževanja zdravstvene nege v celotnem kontinuumu oskrbe. Vsi, ki so povezani z izobraževanjem bodočih medicinskih sester, razmišljajo o novih načinih, kako študentom zdravstvene nege omogočiti pridobivanje znanja. Izobraževanje zdravstvene nege z najboljšimi dokazi in ob uporabi inovativnih rešitev zahteva močno partnerstvo med oblikovalci politik, akademskimi programi zdravstvene nege in kliničnimi partnerji. Vodje v programih zdravstvene nege še naprej izpopolnjujejo izobraževalne koncepte za izboljšanje priložnosti za izkustveno učenje in krizne situacije. Pomanjkanje klinične razpoložljivosti, ki jo je dodatno poslabšala pandemija Covid-19, je dolgoletna skrb za programe zdravstvene nege. O kliničnih alternativah je mogoče razpravljati, vendar obstajajo močni dokazi, ki podpirajo virtualno učenje in simulacijo kot praktično pedagogiko (Logue, et al., 2020).

Reynolds in sodelavci (2020) ugotavljajo, da so izobraževalni videoposnetki še ena rešitev, ki jo je mogoče uporabiti za spodbujanje kliničnega izobraževanja sredi pandemije Covid-19. Poleg skrajšanja časa prisotnosti študentov lahko ti videoposnetki odpravijo pomanjkanje neustreznih zdravstvenih obravnav in omogočijo pridobitev ustreznega znanja v varnem okolju brez možnosti izpostavljenosti bolezni ali okužbi.

Vendar Imanipour in Shareinia (2021) pri tem opozarjata, da uporaba nekaterih izobraževalnih videoposnetkov, ki so na voljo na spletu, morda ne bo imela potrebne izobraževalne učinkovitosti, ker bodisi ne ustrezajo ciljni publiki ali izobraževalnim ciljem ali nimajo ustreznega izobraževalnega načrta. Prav tako številni izobraževalni videoposnetki niso brezplačno na voljo vsem državam in vsem uporabnikom ali pa niso uporabni zaradi jezikovnih ovir. Po drugi strani pa ustvarjanje izobraževalnih videoposnetkov, ki ustrezajo izobraževalnim potrebam in ciljem ciljne publike ter imajo želeno izobraževalno zasnovo, zahteva porabo denarja, časa, strokovnega znanja, zmogljivosti in multidisciplinarnega sodelovanja, kar v trenutnih razmerah morda ni možno v vseh državah.

Večina avtorjev (Imanipour & Shareinia, 2021; Tang, 2021) poudarja, da je kakovost kliničnega učnega okolja determinanta kakovosti učnih izkušenj in učnih rezultatov. Učne izkušnje pa vplivajo na prehod študentov zdravstvene nege v poklic medicinske sestre in kasneje na odločitev, ali bodo v poklicu ostali. Koristne klinične izkušnje lahko pomagajo olajšati prehod s pripravo študentov, da prevzamejo delo, ki ga je treba opraviti v dejanski klinični situaciji. Nasprotno pa bodo neustrezne možnosti učenja zmanjšale njihovo samozavest in povečale njihov občutek nepripravljenosti. Dejavno sodelovanje in vključenost v klinične dejavnosti, učinkovita komunikacija med študenti in kliničnimi mentorji ter zadostno usmerjanje študentov na kliničnem usposabljanju so pomembni napovedniki pozitivnih izkušenj na klinični praksi. Pozitiven odnos kliničnega mentorja in pozitiven vzor motivirata študente za učenje (Tang, 2021).

2.5.1 Omejitve raziskave

V pregled literature smo zajeli literaturo, ki se navezuje na izziv študentov zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju. Manj literature je neposredno vezano na spremljanje kliničnega usposabljanja po uvedbi ukrepov, ki bi odpravili izzive študentov med kliničnim usposabljanjem. Našli smo tudi veliko člankov, kjer so bili povzetki izredno zanimivi, vendar članki niso bili v celoti dostopni in jih posledično zaradi vključitvenih kriterijev nismo dodali v pregled literature. Našli smo manj prosto dostopnih člankov v

slovenskem jeziku kot v drugih jezikih, zelo malo je bilo prosto dostopnih člankov iz evropskih držav.

2.5.2 Prispevek za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

S pregledom literature smo ugotovili, da je vloga kliničnega mentorja med kliničnim usposabljanjem premalokrat obravnavana, celoten proces kliničnega usposabljanja pa bi bilo treba preučiti in preoblikovati, še posebej v kriznih časih, kot je npr. pandemija, ki je otežila klinično usposabljanje. Potrebna so nadaljnja raziskovanja obravnavane tematike, predvsem v slovenskem prostoru, kjer bi se lahko izvedla nacionalna raziskava o mnenju študentov zdravstvene nege o kliničnem usposabljanju in s katerimi izzivi – tako pozitivnimi kot negativnimi – se na kliničnem usposabljanju srečajo. Na podlagi pridobljenih rezultatov bi se lahko klinično usposabljanje preoblikovalo, morda bi bile nekatere vsebine študentom zdravstvene nege predstavljene v simuliranem okolju.

3 ZAKLJUČEK

Pomembne spremembe v zdravstvenem okolju v zadnjih desetletjih so verjetno poslabšale kakovost kliničnega učnega okolja. Med te spremembe uvrščamo premalo delovne sile in nezadostno pridobivanje kompetenc medicinskih sester. Te spremembe povzročajo izzive, ki lahko zagotovo preplavijo zdravstveni sistem v državi.

Pomanjkanje delovne sile v zdravstveni negi je postala kronična in univerzalna težava, kljub temu se klinike, bolnišnice in zdravstvene ustanove trudijo zadovoljiti potrebe pacientov. Medtem ko je sorazmerno povečanje mest za usposabljanje medicinskih sester ena najbolj pragmatičnih rešitev za premagovanje pomanjkanja delovne sile, več študentov zdravstvene nege pomeni, da morajo medicinske sestre v kliničnem okolju prevzeti več poučevanja in kliničnega usposabljanja študentov zdravstvene nege, poleg zdravstvene oskrbe pacientov. Kljub vsem spremembam bo treba zagotavljati kakovostno predajanje znanja na kliničnem usposabljanju.

Na podlagi pregleda literature lahko ugotovimo, da klinično okolje ni najbolj naklonjeno učenju študentov na področju zdravstvene nege. V kliničnem okolju stresno ozračje študentom zdravstvene nege lahko zmanjša učno motivacijo. Zato je pomembno načrtovanje sprememb v kliničnem okolju lahko učinkovito pri ustvarjanju priložnosti za učenje, zagotavljanju varne zdravstvene oskrbe in izboljšanju interdisciplinarnega sodelovanja. Dober odnos med fakulteto in kliničnim okoljem, zaposlovanje kompetentnega kliničnega mentorja, zaposlovanje medicinskih sester za sodelovanje v kliničnem izobraževanju in zagotavljanje boljših izobraževalnih zmogljivosti, kot so simulacije, lahko izboljšajo klinično usposabljanje študentov zdravstvene nege.

4 LITERATURA

Abazari, P. & Namnabati, M., 2017. Restrictive and facilitating factors of nursing students clinical education effectiveness. *Iranian Journal of Medical Education*, 17(2), pp. 494-503.

Baraz, S., Memarian, R. & Vanaki, Z., 2015. Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran. *Journal of education and health promotion*, 4(52). <https://doi.org/10.4103/2277-9531.162345>.

Baraz - Pordanjani, S., Memarian, R. & Vanaki, Z., 2014. Damaged professional identity as a barrier to Iranian nursing students' clinical learning: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 3(3), pp. 1-15.

Barazkafan, L. & Najafi Kalyani, M., 2018. Nursing Students' Experiences of Clinical Education: A Qualitative Study. *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(3), 10.17533/udea.iee.v36n3a04.

Changiz, T., Malekpour, A. & Zargham - Boroujeni, A., 2012. Stressors in clinical nursing education in Iran: a systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(6), pp. 52-58.

Čuk, V., 2014. Mentorska vloga v kliničnem okolju: razvoj modela izkustvenega učenja v zdravstveni negi: doktorska dizertacija. Koper: Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta.

Dale, B., Lelin, A. & Gunnar Dale, J., 2013. What factors facilitate good learning experiences in clinical studies in nursing: bachelor student's perceptions. *ISRN Nursing*, pp. 1-7.

Dimitriadou, M., Papastavrou, E., Efstathiou, G. & Theodorou, M., 2015. Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nurse Health Science*, 17(11), pp. 236-242.

Draginc, A., Laznik, G., Leskovic, L. & Zupančič, V., 2017. Vsebine kliničnega usposabljanja kot osnove pridobivanja kompetenc diplomanta zdravstvene nege. In: A. Draginc, ed. *Vodnik za kliničnega mentorja*. Novo Mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto, pp. 7-8.

Farzi, S., Shahriari, M. & Farzi, S., 2018. Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study. *Journal of education and health promotion*, 7(115). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_169_17.

Gaberson, K.B., Oermann, M.H. & Shellenbarger, T., 2014. *Clinical Teaching Strategies in Nursing*. New York: Springer.

Gouifrane, R., Lajane, H., Benmokhtar, S., Dehbi, F. & Radid, M., 2020. Investigating Learning Challenges from the Perspective of Nursing Students and Educators at a University in Casablanca, Morocco. *The Open Nursing Journal*, 14(20), pp. 109-119.

Hanifi, H., Parvizy, S. & Joolaei, S., 2012. The miracle of communication as a global issue in clinical learning motivation of nursing students. *Procedia—Social and Behavioral Sciences*, 47(12), pp. 1775-1779.

Huyen, T.T., 2019. *Challenges for nursing students in the clinical learning environment, master's theses*. Colorado: University of Northern Colorado.

Imanipour, M. & Shareinia, H., 2021. COVID-19 Pandemic: Nursing Students' Clinical Education Challenges. *Journal of Medical Education*, 20(2), 10.5812/jme.113811.

Jafarian - Amiri, S.R., Zabihi, A. & Qalehsari, M.Q., 2020. The challenges of supporting nursing students in clinical education. *Journal of education and health promotion*, 9(216), 2020/9/1/216/293925.

Jamshidi, N., Molazem, Z., Sharif, F., Torabizadeh, C. & Kalyani, M.N., 2016. The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study. *The Scientific World Journal*, 7(16), 10.1155/2016/1846178.

Jasemi, M., Whitehead, B., Habibzadeh, H., Zabihi, R.E. & Rezaie, S.A., 2018. Challenges in the clinical education of the nursing profession in Iran: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 11(2), pp. 21-26.

Jonsén, E., Melender, H.L. & Hilli, Y., 2013. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement—a qualitative study, *Nurse Education Today*, 33(3), pp. 297-302.

Joolaei, S., Ashghali Farahani, M., Jafarian Amiri, S.R. & Varaei, S., 2016. Support in clinical settings as perceived by nursing students in Iran: A qualitative study. *Nursing and Midwifery Studies*, 5(1), 10.17795/nmsjournal31292.

Joolaei, S., Jafarian Amiri, S.R., Farahani, M.A. & Varaei, S., 2015. Iranian nursing students' preparedness for clinical training: a qualitative study. *Nurse Education Today*, 35(10), pp. 13-17.

Kermavnar, N. & Govekar - Okoliš, M., 2016. Pogledi mentorjev in študentov zdravstvene nege na praktično usposabljanje. *Andragoška spoznanja*, 22(2), pp. 23-37.

Khosla, P., Biswal, A. & Roy, D., 2020. Nursing Student's Perception and Challenges Faced in The Clinical Learning Environment. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(11), pp. 1182-1188.

Killam, L.A. & Heerschap, C., 2013. Challenges to student learning in the clinical setting: a qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 33(6), pp. 684-691.

Komeili, S.H., 2015. Analysis of nursing education challenges in the clinical field. *Educational development of Judishapur*, 6(4), pp. 277-284.

Lloyd - Penza, M., Rose, A. & Roach, A., 2019. Using Feedback to Improve Clinical Education of Nursing Students in an Academic-Practice Partnership, *Teaching and Learning in Nursing*, 14(2), pp. 125-127.

Logue, M., Olson, C., Mercado, M. & McCormies, C.J., 2021. Innovative Solutions for Clinical Education during a Global Health Crisis. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 26(1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No01Man06>.

Mamaghani, E.A., Rahmani, A., Hassankhani, H., Zamanzadeh, V., Campbell, S., Fast, O. & Irajpour, A., 2018. Experiences of Iranian Nursing Students Regarding Their Clinical Learning Environment, *Asian Nursing Research*, 12(3), pp. 216-222.

Manamela, L.E., 2019. *Challenges during clinical accompaniment: reflections of the undergraduate nursing students: master's theses*. University of Pretoria: Faculty of Health Sciences.

Mbakaya, B.C., Kalembo, F.W. & Zgambo, M., 2020. Nursing and midwifery students' experiences and perception of their clinical learning environment in Malawi: a mixed-method study. *BMC Nursing*, 19(87). <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00480-4>.

Meden, E., Kvas, A. & Hoyer, S., 2017. Opisna raziskava mnenj in stališč študentov zdravstvene nege ter kliničnih mentorjev glede ocenjevanja kliničnega usposabljanja. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(4), pp. 320-327.

Mohebbi, Z., Rambod, M., Hashemi, F., Mohammadi, H., Setoudeh, G. & Najafi, D.S., 2012. View point of the nursing students on challenges in clinical training, Shiraz, Iran. *Hormozgan Medical Journal*, 16(5), pp. 415-421.

Nabolsi, M., Zumot, A., Wardam, L. & Abu-Moghli, F., 2012. The experience of Jordanian nursing students in their clinical practice. *Procedia—Social and Behavioral Sciences*, 46(1), pp. 5849-5857.

Najafi Kalyani, M., Jamshidi, N., Molazem, Z., Torabizadeh, C. & Sharif, F., 2019. How do nursing students experience the clinical learning environment and respond to their experiences? A qualitative study. *BMJ open*, 9(7). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028052>.

Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangri, H. & Andreou, C., 2016. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nursing*, 15(44), pp. 1-10.

Polit, D.F. & Beck, C.T., 2018. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

Povšnar, E., 2014. Klinično usposabljanje študentov Fakultete za zdravstvo Jesenice v osnovnem zdravstvu Gorenjske s poudarkom na zagotavljanju varnega okolja za študente: Šola za kliničnega mentorja. In: S. Pivač & B. Skela Savič, eds. *Klinično usposabljanje skozi EU direktivo in mednarodne standarde ter izkušnje v Sloveniji: količina in kakovost kliničnega usposabljanja*. Jesenice, 18. 9. 2014. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo Jesenice.

Reynolds, L., Attenborough, J. & Halse, J., 2020. Nurses as educators: creating teachable moments in practice. *Nursing Times*, 116(2), pp. 25-28.

Shirazi, M., Akbari, L. & Babaee, M., 2013. Assessment of the condition of clinical education from the viewpoints of undergraduate nursing students: Presentation of problem-oriented strategies. *Journal of Nursing Education*, 2(8), pp. 30-38.

Skela Savič, B., 2015. Rezultati prve Delfi iteracije. In: B. Skela Savič & S. Hvalič Touzery, eds. *Smernice izobraževanja v zdravstveni negi za program prve stopnje Zdravstvena nega (VS), 8. posvet Moja kariera - Quo vadis, Posvet z okroglo mizo. Jesenice 6. 5. 2015*. Jesenice: Fakulteta za zdravstvo, pp. 1-32.

Tang, C.Y., 2021. Learning Experience of Chinese Nursing Students during Clinical Practicum: A Descriptive Qualitative Study. *Nursing Reports*, 11(1), pp. 495-505.

Van Wyngaarden. A., Leech, R. & Coetzee, I., 2019. Challenges nurse educators experience with development of student nurses' clinical reasoning skills. *Nurse Education Practice*, 40(1), 10.1016/j.nepr.2019.102623.

Vogrinc, J., 2008. *Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta, p. 18.

Welch, V., Petticrew, M., Tugwell, P., Moher, D., O'Neill, J. & Waters, E. 2012. PRISMA-equity 2012 extension: reporting guideline for systematic reviews with a focus on health equity. *Public Library of Science Medicine*, 9(10), art. ID e1001333.

Yazdannik, A., Yekta, Z.P. & Soltani, A., 2012. Nursing professional identity: an infant or one with Alzheimer. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(1), pp. 178-179.

Yousefy, A., Yazdannik, A.R. & Mohammadi, S., 2015. Exploring the environment of clinical baccalaureate nursing students' education in Iran; A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 35(12), pp. 1295-1300.

Zolfaghari, M., Bahramnezhad, F., Asgari, P. & Shiri, M., 2016. Challenge of clinical education for critical care nursing students: Qualitative content analysis. *Journal of Nursing and Midwifery Research*, 4(3), pp. 57-67.