

Strokovni članek/Professional article

Lastnosti mentorja in mentoriranja z njihovih medsebojnih vidikov: opisna raziskava mnenj dijakov, študentov in mentorjev

Characteristics of a good mentoring relationship: a descriptive survey including pupils, students and mentors

Dragan Babuder

Ključne besede: mentorstvo; osebne lastnosti; odnos

Key words: mentorship; personality characteristics; relationship

Dragan Babuder, dipl. zn., mag. vzg. in men. v zdr.; Srednja zdravstvena šola Postojna, Tržaška 36, 6230 Postojna

*Kontaktne e-naslov/
Correspondence e-mail:*
dragan.babuder@guest.arnes.si

IZVLEČEK

Uvod: Lastnosti mentorja so za odnos med mentorjem, dijakom in študentom zdravstvene nege zelo pomembne. Namen raziskave je bil ugotoviti, katere lastnosti mentorjev so pomembne z vidika dijakov in študentov zdravstvene nege, in obratno, katere lastnosti mentorirancev, tj. dijakov oz. študentov, so pomembne z vidika mentorjev.

Metode: Uporabljena je bila kvantitativna deskriptivna metoda raziskovanja. S spletnim anketnim vprašalnikom je bil anketiran 201 anketiranec, od tega 50 dijakov srednje zdravstvene šole (3. in 4. letnik), 97 študentov prve stopnje zdravstvene nege (2. in 3. letnik) ter 54 mentorjev v kliničnem okolju. Uporabljena je bila deskriptivna statistika, test hi-kvadrat ter metoda analize variance oz. analiza povprečij.

Rezultati: Ugotovljeno je bilo, da mentorji menijo, da odnos med mentorirancem in mentorjem ni odvisen od mentorjeve starosti. Komunikacija je pomembna vsem trem skupinam anketirancev. Medsebojno spoštovanje je enako pomembno dijakom, študentom in mentorjem. Mentorjem je poleg dijakovega oz. študentovega spoštljivega odnosa najpomembnejše, da se dijak oz. študent zaveda svojih nalog in zadolžitev ($\bar{x} = 4,6$). Najbolj zaželena lastnost mentorja je, da si vzame čas ($\bar{x} = 4,7$) za dijaka oz. študenta ter da je organiziran in dostopen.

Diskusija in zaključek: Med raziskovalnimi skupinami je opaziti razlike v dojemanju lastnosti in vrlin mentorjev. Vsem raziskovalnim skupinam je pomembna mentorjeva sposobnost komunikacije ter ustvarjanja kreativnega okolja.

ABSTRACT

Introduction: The characteristics of a mentor are of vital importance for a successful mentor-mentee relationship. The aim of the study was to explore and determine the mentors' and mentees' essential characteristics and values in nursing education influencing effective mentoring, as perceived and expected from each other.

Methods: A quantitative descriptive research method was used, using an online questionnaire. The research sample consisted of 147 nursing students (50 secondary-school and 97 undergraduate students), and 54 mentors in the clinical settings. Descriptive statistics, Chi-square test and variance analysis test were used.

Results: According to the mentors, a successful relationship is not influenced by the mentor's age. All the respondents agreed that the most important factors in mentoring relationships are proper communication and mutual respect. The mentors expect that mentees show respect to others and assume responsibility for their duties and obligations ($\bar{x} = 4.6$). The mentors should be willing to invest ample time in their mentees, they should be organized and accessible ($\bar{x} = 4.7$).

Discussion and conclusion: The views on the required characteristics and attributes of mentors differ among the groups of respondents. The respondents within all three groups, however, agree that successful mentoring relationships are characterized by the mentors' good communication skills and creative environment.

Uvod

Poklici v zdravstveni negi zahtevajo veliko mero praktičnih spretnosti, ki se jih v manjšem obsegu pridobiva v simuliranih pogojih in v večjem v kliničnih okoljih, zato mentorstvo predstavlja pomemben del usposabljanja dijakov, študentov in novozaposlenih. V Kodeksu etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014, p. 9) je v VIII. načelu opredeljena vloga medicinske sestre v odnosu do mlajših sodelavcev, dijakov in študentov: »Posebno skrb namenjajo študentom in dijakom zdravstvenih in drugih šol ter pripravnikom, z njimi delijo svoje znanje in profesionalne izkušnje, jih spodbujajo, so jim pomemben vzgled na njihovi prihodnji profesionalni poti ter z njimi vzpostavljajo strpen strokovni dialog.« Mentorstvo je omenjeno tudi v dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi (2008), kjer je izpostavljeno, da mora medicinska sestra delovati kot učinkovita mentorica. Organizacija mentorstva je opredeljena kot naloga organizacije službe zdravstvene nege. Čuk (2014) opozarja na specifične lastnosti mentorstva v zdravstveni negi, kot so organizacija dela, naklonjenost vodilnih do sprejemanja učečih v organizacijo ter druge sistemske značilnosti delovnega okolja. Ena od značilnosti mentoriranja v zdravstveni negi je tudi, da se v delovnem okolju namesto učnih pogosteje izvajajo delovne naloge.

Mentoriranje je kompleksen proces, ki ga mora izvajati usposobljena medicinska sestra s pedagoškimi znanji, znanji o medosebnih odnosih in znanji drugih akademskih strok ter znanosti (medicina, psihologija). Predstavlja ogrodje, v katerega dodajamo in s katerim vrednotimo nova znanja (Sitar, 2006).

Mentor je oseba, ki mentoriranca spodbuja, vodi, usmerja, motivira, krepi njegovo samopotrditve in vpliva na njegov karierni razvoj (Ramšak Pajk, 2009). Mentor ne more biti kdor koli, sam mora imeti določene sposobnosti, znanja in kompetence, obvladati mora komunikacijske veščine, brez katerih koristi mentorstva prav gotovo niso tolikšne, kot so lahko. Na sistem mentorstva se mora organizacija ustrezno pripraviti tako, da usposobi osebe, ki bodo opravljale to vlogo, da organizira celoten proces mentorstva ter določi način spremljanja in ocenjevanja procesa (Ahčin, 2009). V zdravstveni negi se pogosto pojavlja tudi izraz klinični mentor, ki se tehnično od mentorja po definiciji ne razlikuje. Skela-Savič in sodelavci (2009) klinični mentor imenujejo v učni bazi zaposleno osebo, ki ima ustrezno strokovno izobrazbo, najmanj tri leta delovnih izkušenj, licenco za delo v zdravstveni negi ter končano usposabljanje za klinične mentorje. Glavni nalogi kliničnih mentorjev sta učenje študenta (oz. dijaka) v skladu s cilji na posameznem predmetnem področju klinične prakse in pomoč pri pridobivanju študentovih (oz. dijakovih) kompetenc na klinični praksi. Klinični mentor študenta (oz. dijaka) spremlja in nadzira ves čas opravljanja klinične prakse in mu pomaga pri vzpostavljanju ustreznega odnosa do

članov negovalnega in zdravstvenega tima, v odnosu do pacienta pa pomaga pri komunikaciji in pri pridobivanju pacientovega pristanka, da študent (oz. dijak) sme opravljati določene intervencije.

Mentoriranci se v kliničnem okolju od kliničnih mentorjev učijo izvajanja analogne neposredne negovalne intervencije, z opazovanjem in ocenjevanjem potreb pacientov, z uporabo diagnostičnih kriterijev zahtevnosti zdravstvene nege in z uporabo spretnosti terapevtske komunikacije ter spretnosti medsebojnega sodelovanja v delovnih procesih (Čuk, 2014).

V procesu mentoriranja pomembno vlogo igrajo značajske lastnosti mentorja. S svojimi dejanji in obnašanjem mentor mentorirancem daje zgled; da bi bil uspešen, pa mora biti strokoven, razumevajoč, potrpežljiv, spoštljiv, zanesljiv, mentorirancu vedno na voljo, biti mora učinkovit učitelj in vodja (Lorber & Donik, 2009). Hkrati mora imeti tudi sposobnosti ocenjevanja in oblikovanja učnega procesa, upoštevati mora potrebe mentoriranca ter izobraževalne učne procese (Ramšak Pajk, 2007). Imeti mora sposobnost dobrega opazovanja, sprejeti vlogo učitelja, pomočnika, vodnika, svetovalca, ki mentoriranca usmerja in motivira. Po drugi strani mentor od mentoriranca pričakuje, da se le-ta zaveda načel humanosti, moralnosti, etičnosti in strokovnosti (Kermavnar, 2009). Dober mentor pred samim začetkom mentoriranja v pogovoru z mentorirancem izmenja medsebojna pričakovanja (Kermavnar & Govekar-Okoliš, 2016).

Večina medicinskih sester mentorstvo jemlje kot poklicno rast oz. življenjsko in poklicno preobrazbo; mentorstvo jim tudi pomaga razvijati vodstvene in organizacijske sposobnosti. Predstavlja jim vzajemno izmenjavo znanja, učenje in kontinuirano osebno rast (McCloughen, et al., 2013). Mentor je tudi pomemben člen v procesu prepoznavanja bodočega strokovnjaka kot osebe, ki bo kmalu samostojna in bo zadovoljevala najvišje standarde, ki jih delavcu narekuje zavod (Luhanga, et al., 2008). Mnogi mentorji opozarjajo na pomanjkanje časa za pripravo na proces mentoriranja (Magill-Cuerden, 2004). Mentorstvo je prepogosto »nevidno«; menedžmenti zavodov bi morali pomembno vlogo mentorjev prepoznati. Navsezadnje so mentorji tisti, ki študente privadijo na klinično okolje in v njih prepoznajo kompetentne in produktivne strokovnjake (Rooke, 2014). Večina medicinskih sester mentoric razmišlja, da se biti mentor oz. mentorica ne da naučiti. V temu evolijskemu procesu marsikdo spozna, da gre za intuitiven in instinktiven proces (McCloughen, et al., 2013; Lorber & Donik, 2009; Luhanga, et al., 2008).

Namen in cilji

Namen raziskave je bil ugotoviti, katere so zaželene lastnosti mentorjev z vidika dijakov in študentov zdravstvene nege, in obratno, katere lastnosti mentorirancev, tj. dijakov oz. študentov, so pomembne

z vidika mentorjev. Cilj je bil ugotoviti lastnosti in stališča raziskovanih skupin do mentorstva ter izboljšati proces mentoriranja ter ga dolgoročno nadgraditi v kompleksen pedagoški proces.

Glede na namen in cilje raziskave so bila opredeljena naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako velik vpliv na odnos med mentorjem in mentorirancem dijaki, študenti in mentorji pripisujejo starosti mentorja?
- Kakšne so razlike med mentorji, dijaki in študenti pri ocenjevanju pomembnosti komunikacijskih sposobnosti?
- Koliko je dijakom v primerjavi s študenti pomemben spoštljiv odnos do sošolcev?

Metode

V raziskavi je bila uporabljena kvantitativna deskriptivna metoda dela. Zbiranje podatkov smo izvedli s pomočjo spletne ankete.

Opis instrumenta

Strukturirani vprašalnik je bil izdelan na podlagi pregleda literature (Kotnik, et al., 2010; McCloughen et al., 2013; Žerovnik, 2014). Anketiranje smo izvedli preko odprtokodne spletne aplikacije za izvedbo anketiranja 1KA. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz petih vsebinskih sklopov. V prvem sklopu so bili socialnodemografski podatki (spol, status anketiranca ter starost). V drugem sklopu je bilo 16 trditev, ki so se nanašale na osebnostne lastnosti mentorjev, tretji sklop je vseboval 19 trditev, ki so se nanašale na osebnostne vrline mentorjev, četrti sklop 16 trditev o lastnostih dijakov oz. študentov, v petem sklopu je bilo 9 trditev, ki so se nanašale na medsebojni odnos med mentorjem in mentorirancem. V drugem, tretjem in četrtem sklopu so anketiranci ocenjevali pomembnost v trditvah zapisanih lastnosti, pri tem so se opredeljevali na petstopenjski Likertovi lestvici (1 – zelo nepomembno, 2 – nepomembno, 3 – ne morem se odločiti, 4 – pomembno, 5 – zelo pomembno). V petem sklopu pa so izražali svojo stopnjo strinjanja s trditvami, pri tem so se prav tako opredeljevali po petstopenjski Likertovi lestvici (1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – ne morem se odločiti, 4 – se strinjam, 5 – zelo se strinjam).

Cronbachov koeficient alfa je za drugi sklop trditev znašal 0,843, za tretji sklop 0,799, za četrti sklopa 0,890 in za zadnji 0,785. Skupni Cronbachov koeficient alfa je znašal 0,811, kar pomeni, da je zanesljivost anketnega vprašalnika zelo dobra (Ferligoj, et al., 1995).

Opis vzorca

Kot prvo skupino smo v namenski vzorec vključili dijake srednješolskega programa zdravstvena nega, in sicer dijake tretjega in četrtega letnika Srednje

zdravstvene šole Postojna. V raziskavo so bili vključeni tudi študenti drugega in tretjega letnika zdravstvene nege prve stopnje Fakultete za zdravstvene vede v Novem mestu. Tretja obravnavana skupina so bile diplomirane medicinske sestre in diplomirani zdravstveniki, ki so mentorice oz. mentorji dijakom in študentom zdravstvene nege na različnih ravneh zdravstvene dejavnosti v osrednjeslovenski regiji. V sedmih dneh aktivne spletne ankete je bila povezava do anketnega vprašalnika poslana 60 dijakom (realizacija vzorca 83,3 %), 194 študentom zdravstvene nege (realizacija vzorca 50 %) in 157 mentorjem (realizacija vzorca 34,4 %). Izpoljenih je bilo 210 anketnih vprašalnikov, izmed njih smo izločili 9 nepopolno izpoljenih. Realizacija vzorca je bila 51,1 %.

Tabela 1: Socialnodemografski podatki o anketirancih
Table 1: Sociodemographic data about the participants

Spremenljivka/ Variable	Kategorija/ Category	n	%
Spol	ženske	154	77,0
	moški	47	23,0
Status anketiranca	dijak	50	24,9
	študent	97	48,2
	mentor	54	26,9
Starost (leta)	16–20	58	29,0
	21–24	51	25,0
	25–29	19	9,0
	30–34	32	16,0
	35–39	22	11,0
	40 in več	19	9,0

Legenda/Legend: n – število/number, % – odstotek/percentage

Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Sodelovanje je bilo anonimno in prostovoljno. Sodelujočim v raziskavi je bila posredovana povezava do spletne ankete po elektronski pošti. Podatki popolno izpoljenih anketnih vprašalnikov so bili obdelani s pomočjo računalniških programov SPSS verzija 24.0 (SPSS Inc., Chicago, IL) in Microsoft Excel. Rezultati raziskave so prikazani opisno, tabelarično ter slikovno. Uporabljena je bila osnovna deskriptivna statistika. V okviru statističnih metod so bili uporabljeni test hi-kvadrat (χ^2), s katerim smo iskali povezanost med spremenljivkami, in analiza variance oz. analiza povprečij. Stopnja statistične značilnosti oz. tveganja je bila postavljena pri 0,05.

Rezultati

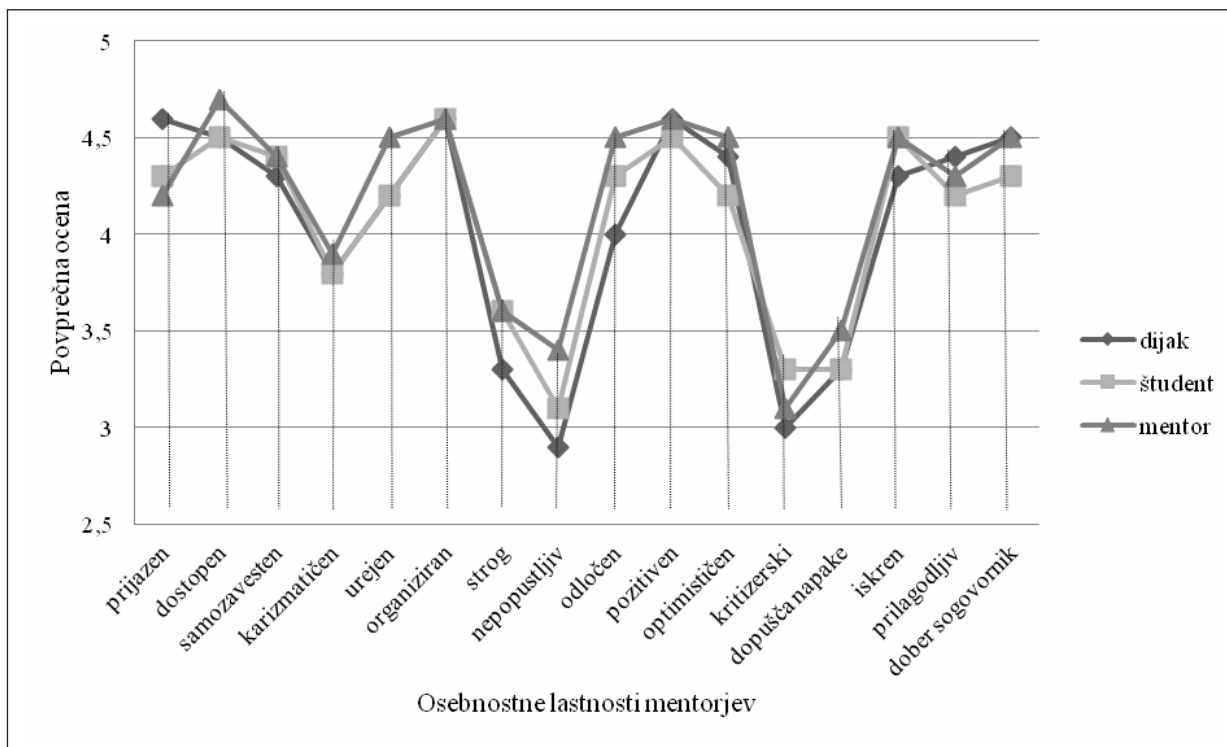
V sklopu trditev, ki se je nanašal na osebnostne lastnosti mentorjev, so anketiranci ocenili pomembnost šestnajstih lastnosti. Iz rezultatov na Sliki 1 je razvidno, da je poleg splošno visoko ocenjene pomembnosti mentorjeve organiziranosti in pozitivnosti za dijake najbolj zaželeno lastnost prijaznost ($\bar{x} = 4,6$), ki pa jo

študenti ($\bar{x} = 4,3$) in še bolj mentorji ocenjujejo manj visoko ($\bar{x} = 4,2$), vendar je razlika med povprečnima ocenama še vedno relativno majhna. Velika večina osebnostnih lastnosti je vsem trem obravnavanim skupinam približno enako pomembna, največja razlika med povprečnimi ocenami posameznih skupin je le 0,5. Slednja se pojavi pri ocenah pomembnosti osebnostne lastnosti nepopustljivost: v povprečju jo dijaki ocenijo z 2,9 in mentorji s 3,4. Tudi odločnost je lastnost, ki je dijakom manj pomembna kot ostalim ($\bar{x} = 4,0$), študenti to lastnost že vidijo kot bolj pomembno ($\bar{x} = 4,3$), mentorjem pa je še pomembnejša ($\bar{x} = 4,5$). Z analizo variance oz. analizo povprečij ($F = 37,18$, $p = 0,023$) smo dokazali, da se raziskovane skupine ob upoštevanju tveganja ($p = 0,05$) med seboj razlikujejo.

Pri pregledu ocen pomembnosti osebnostnih vrtil mentorjev je dinamika stališč bolj izražena in bolj raznolika (Slika 2). Osebnostna vrtilna poštenost je v primerjavi z dijaki in študenti najbolj pomembna mentorjem ($\bar{x} = 4,7$), dijakom ($\bar{x} = 4,5$) pa je bolj pomembna kot študentom ($\bar{x} = 4,3$). Tudi vrtilna biti dober opazovalec je najbolj pomembna mentorjem ($\bar{x} = 4,7$), nekoliko manj je pomembna študentom ($\bar{x} = 4,5$), še manj pa dijakom ($\bar{x} = 4,2$). Največjo razliko (0,6) je opaziti pri ocenjevanju pomembnosti ločevanja dela od zabave, ki je najmanj pomembna dijakom ($\bar{x} = 3,8$), precej bolj je pomembna študentom

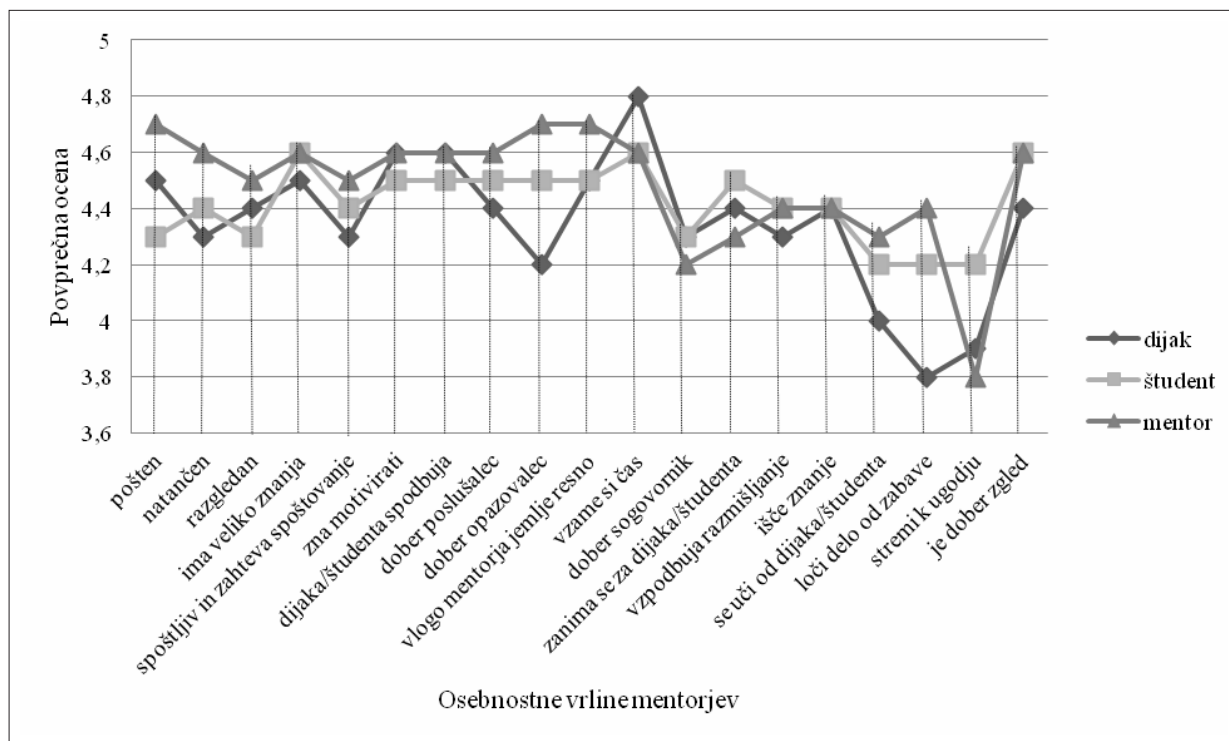
($\bar{x} = 4,2$) in še bolj mentorjem ($\bar{x} = 4,4$). Študentom je pomembno, da jim mentor vzbuja občutke ugodja in udobnosti ($\bar{x} = 4,2$), dijakom pa se vrtilna stremenja k ugodju ne zdi toliko pomembna ($\bar{x} = 3,9$); zanimivo je, da je stremenje k ugodju še najmanj pomembno mentorjem ($\bar{x} = 3,8$). Z analizo variance oz. analizo povprečij ($F = 4,55$, $p = 0,013$) smo dokazali, da se raziskovane skupine ob upoštevanju tveganja ($p = 0,05$) med seboj razlikujejo.

Povprečne ocene lastnosti dijaka oz. študenta glede na statusu (Slika 3) se najbolj razlikujejo pri lastnosti ugajanje drugim: za mentorje je to precej slabša lastnost ($\bar{x} = 2,9$) kot za študente ($\bar{x} = 3,3$) ali dijake ($\bar{x} = 3,8$), ki to lastnost prepoznavajo kot relativno pozitivno. Podobno dinamiko opažamo tudi pri lastnosti uboganje brez pomisleka, ki je dijakom bolj samoumevna ($\bar{x} = 3,3$) kot mentorjem ($\bar{x} = 2,5$) oz. študentom ($\bar{x} = 2,4$). V povprečju so vse skupine enako visoko ocenile pomembnost dijakove oz. študentove pridnosti ($\bar{x} = 4,4$). Z najvišjo povprečno oceno posamezne skupine je bila ovrednotena pomembnost spoštljivosti do drugih: najpomembnejša je študentom ($\bar{x} = 4,8$), malo manj pa dijakom oz. mentorjem ($\bar{x} = 4,6$). Zanesljivost in odgovornost sta lastnosti, ki so ju anketirani ocenili zelo podobno: relativno najmanj sta ti lastnosti pomembni mentorjem ($\bar{x} = 4,5$), za 0,1 povprečne točke bolj dijakom ($\bar{x} = 4,6$) in za nadaljnje 0,1 povprečne točke bolj študentom ($\bar{x} = 4,7$).

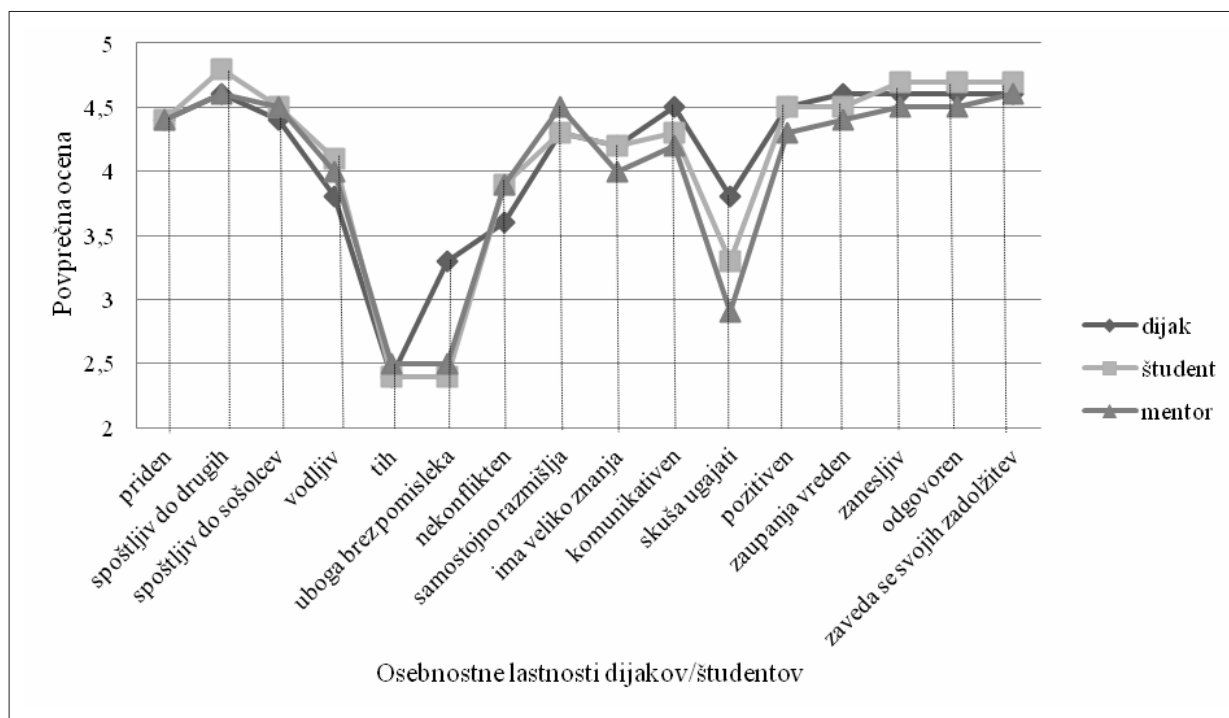


Slika 1: Povprečne ocene pomembnosti osebnostnih lastnosti mentorjev glede na status

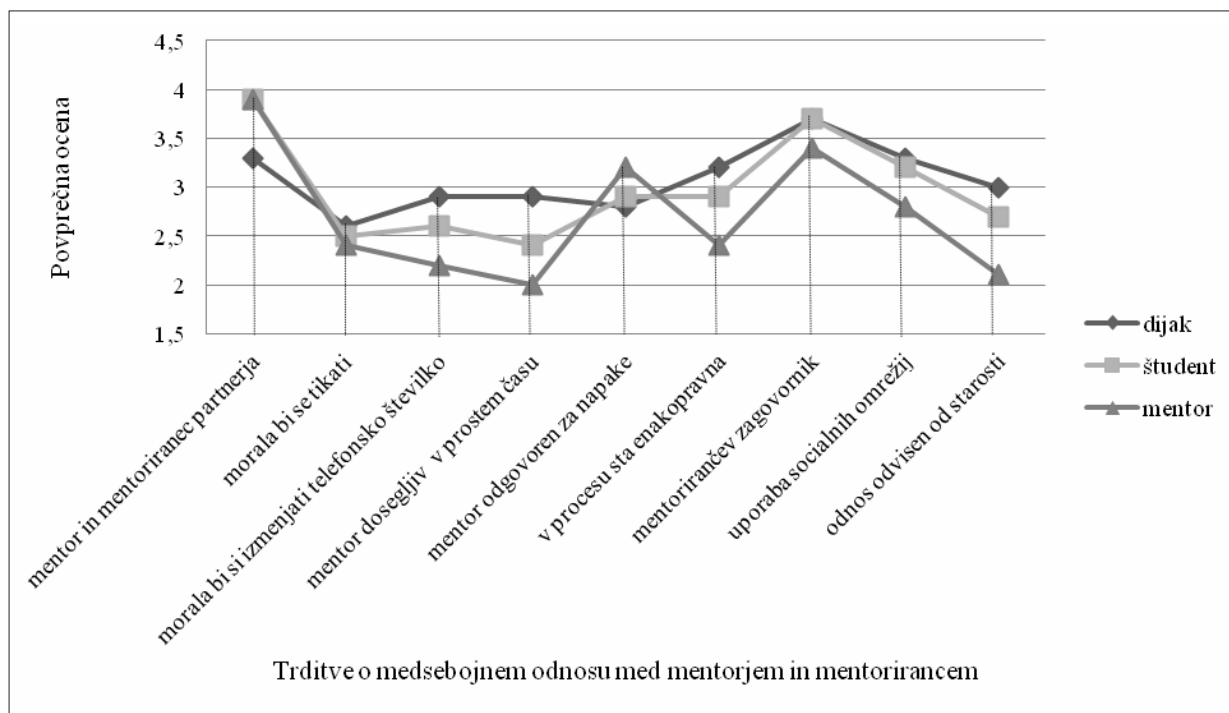
Figure 1: Average scores regarding personal characteristics of mentors by the respondents' status



Slika 2: Povprečne ocene pomembnosti osebnostnih vrtilin mentorjev glede na status
 Figure 2: Average scores regarding personal qualities of mentors by the respondents' status



Slika 3: Povprečne ocene pomembnosti trditev o lastnostih dijaka oz. študenta glede na status
 Figure 3: Average scores regarding personal characteristics of pupils/students by the respondents' status



Slika 4: Povprečne ocene strinjanja s trditvami o medsebojnem odnosu med mentorjem in mentorirancem
Figure 4: Average scores regarding mentor-mentee relationship

Tudi povprečne ocene pomembnosti ostalih lastnosti dijakov in študentov, ki smo jih obravnavali v raziskavi, so pokazale le manjše razlike med vsemi tremi skupinami anketirancev, in sicer se te razlike gibljejo od 0 do 0,4. Z upoštevanjem tveganja ($p = 0,05$) smo z metodo analize variance oz. analize povprečij dokazali, da se raziskovane skupine med seboj razlikujejo ($F = 36,66$, $p = 0,211$).

Da bi morala biti mentor in dijak oz. študent partnerja, se mentorji in študenti strinjajo enako ($\bar{x} = 3,9$), nekoliko nižja ocena strinjanja je pri dijakih ($\bar{x} = 3,3$). Rezultati so prikazani na Sliki 4. Medsebojnega pogovornega tikanja ne odobrava nobena od skupin, najmanj mentorji ($\bar{x} = 2,4$), nekoliko manj nestrinjanja je pri študentih ($\bar{x} = 2,5$) in še nekoliko manj pri dijakih ($\bar{x} = 2,6$). Mentorji se ne strinjajo s trditvijo, da bi si morala dijak oz. študent in mentor izmenjati telefonske številke ($\bar{x} = 2,2$), manj nestrinjanja s tem izražajo študenti ($\bar{x} = 2,6$) in predvsem dijaki ($\bar{x} = 2,9$). Dosegljivost mentorjev v prostem času je stališče, ki ga najmanj zavračajo dijaki ($\bar{x} = 2,9$), precej bolj ga zavračajo študenti ($\bar{x} = 2,4$) in predvsem mentorji ($\bar{x} = 2,0$). Majhne razlike je opaziti v strinjanju s trditvijo, da je mentor odgovoren v primeru napake dijaka oz. študenta: mentorji se s trditvijo strinjajo v zelo majhni meri ($\bar{x} = 3,2$), študenti ($\bar{x} = 2,9$) in še bolj dijaki ($\bar{x} = 2,8$) so v strinjanju dokaj neodločni oz. se nagibajo z nestrinjanju. Tudi pri strinjanju s trditvijo, da sta si mentor in mentoriravec v procesu enakopravna, so vse tri skupine bolj ali manj neodločne: s tem se

strinja še največ dijakov ($\bar{x} = 3,2$), najbolj neodločni so študenti ($\bar{x} = 2,9$), največ nestrinjanja pa je pri mentorjih ($\bar{x} = 2,4$). Trditvev o uporabi socialnih omrežij z namenom medsebojnega komuniciranja mentorja in mentorirancem je aktualna zaradi velike popularnosti take komunikacije. Najmanj sporna se trditev zdi dijakom ($\bar{x} = 3,3$), še nekoliko sprejemljiva je študentom ($\bar{x} = 3,2$), po pričakovanjih pa je najmanj sprejemljiva mentorjem ($\bar{x} = 2,8$). Do trditve, da je odnos med mentorjem in mentorirancem povezan s starostjo mentorja, so najmanj kritični dijaki ($\bar{x} = 3,0$), nekoliko bolj kritični so študenti ($\bar{x} = 2,7$), pričakovano najbolj pa mentorji ($\bar{x} = 2,1$). Slednja trditev se nanaša na prvo raziskovalno vprašanje, na katerega s tveganjem, manjšim od 5 %, lahko odgovorimo, da starost mentorja ne vpliva na odnos med mentorjem in mentorirancem ($\chi^2 = 25,49$, $p = 0,005$).

Na podlagi testa hi-kvadrat na drugo raziskovalno vprašanje odgovorimo, da je komunikacija pomembna vsem trem raziskovanim skupinam ($\chi^2 = 16,01$, $p = 0,505$). Na tretje raziskovalno vprašanje lahko odgovorimo, da je dijakom spoštovanje do sošolcev enako pomembno kot študentom. Statistično značilnost smo preverjali na ravni 1 % tveganja ($\chi^2 = 13,51$, $p = 0,097$).

Diskusija

Raziskave, ki bi raziskovale proces mentorstva skozi oči dijakov, študentov in samih mentorjev v slovenskem

prostoru ali tudi širše, ni veliko. Dotaknili smo se aktualne teme – socialnih omrežij in komunikacije preko omrežij med dijaki oz. študenti ter mentorji. V mnogih pogledih je komuniciranje preko takih kanalov sporno in izraža do neke mere neprofesionalen odnos mentorja do celotnega procesa mentoriranja (Žerovnik, 2014), medtem ko na drugi strani dijaki oz. študent v tem ne vidi toliko spornega. Pasti uporabe socialnih omrežij so mnoge in prav je, da se jih zavedamo in v komunikaciji med mentorjem in mentorirancem takih načinov komuniciranja ne uporabljamo. Kot pričakovano so rezultati pokazali, da se način komuniciranja preko socialnih omrežij zdi najmanj sporen dijakom, najbolj pa mentorjem. Razlike med raziskovanimi skupinami se pojavljajo zaradi drugačnega dojetja sveta, načina razmišljanja, drugačnih prioritet in težjega razmejevanja med zabavo in delom (Grašič, 2010).

Vsem trem skupinam anketiranih je zelo pomembno spoštovanje drugih, zavedanje lastnih zadolžitvev, odgovornost in zanesljivost. Ravno spoštljivost do drugih je del šolske klime, ki se izraža v medsebojnih odnosih, hkrati pa medsebojni odnosi odražajo šolsko klimo, opozarja Marn (2006). Mentor študentu pomaga s svojimi bogatimi izkušnjami in praktičnim znanjem, študent pa v klinično okolje prinaša nova, sveža znanja in dognanja v zdravstveni negi (Ahčin, 2009). Navajamo tudi ugotovitve raziskave, ki je bila izvedena med mentoriranci ($n = 27$) na Onkološkem inštitutu v Ljubljani in je primerljiva z našo raziskavo. Anketirani so ocenjevali določene lastnosti in vrline mentorjev. Obravnavan je bil tudi odnos med mentorjem in mentorirancem, ki ga je 18 anketirancev ocenilo z oceno odlično, 8 z oceno dobro, zgolj eden kot niti dobro niti slabo (Kotnik, et al., 2010).

Eden od pomembnih kriterijev, kigani kakor nesmemo zapostaviti, je tudi primerna komunikacija. Številne raziskave (Shakespeare & Webb, 2008; Law & Chan, 2015; Guse, et al., 2016) jo izpostavljajo kot pomemben del dobrega sodelovanja med dijaki oz. študenti in mentorji. Lahko trdimo, da gre za temelj uspešnega sodelovanja med mentorjem in mentorirancem. Kompleksnosti komunikacije se morata zavedati oba, saj le tako lahko upravičeno pričakujeta delovni oz. študijski napredek in medsebojno spoštovanje. V raziskavi smo ugotovili, da je komunikacija pomembna vsem v raziskavo vključenim skupinam. Tako dijakom in študentom kot tudi mentorjem je pomembno, da je mentor dober sogovornik ter dober poslušalec. Kriterij komunikacije so ocenjevali tudi med mentorji na Onkološkem inštitutu, kjer je 18 od 27 anketirancev to lastnost mentorjev ocenilo kot odlično in 9 kot dobro (Kotnik, et al., 2010).

Rezultati raziskave kažejo, da s strani mentorjev tih mentoriranec ni zaželen, bolj si želijo komunikativnih in odprtih oseb. Ker pa je vodljivost po drugi strani zaželen lastnost mentoriranca, se v kombinaciji lastnosti tih in vodljiv kaže nasprotje interesov

mentorja. McCloughen in sodelavci (2013) pišejo, da osebnostne značilnosti mentoriranca bistveno vplivajo na dober odnos z mentorjem, in ugotavljajo, da so mentoriranci, ki so introvertirani (tihi in zaprti vase), pri študiju bolj uspešni kot ekstravertirani, v samih odnosih z mentorji pa je ravno obratno – ekstravertirani mentoriranci so pri mentoriranem študijskem delu bolj uspešni kot tisti vase zaprti.

Da morata biti dijak oz. študent ter mentor partnerja, se strinjajo vse tri raziskovane skupine. Skela-Savič in Kiger (2015) v svoji raziskavi o poklicnem razvoju kliničnih mentorjev, v katero je bilo vključenih 139 kliničnih mentorjev, ugotavljata, da se mentorji strinjajo ($\bar{x} = 4,4$), da morata mentor in mentoriranec etične dileme reševati skupaj kot enakopravna partnerja. V isti raziskavi avtorici navajata, da se mentorji strinjajo, da je klinični mentor študentom vzor ($\bar{x} = 4,7$). Navajata, da klinični mentorji trdijo, da medicinske sestre s svojim obnašanjem vplivajo na profesionalni razvoj študentov ($\bar{x} = 4,5$). V naši raziskavi ugotavljamo, da se vse raziskovane skupine strinjajo, da mora biti mentor dober vzgled dijakom oz. študentom zdravstvene nege.

V raziskavi, ki so jo izvedli McCloughen in sodelavci (2013), je opisan odnos avstralskih medicinskih sester do mentorstva in vpliv mentorstva na njih same. Večina medicinskih sester je odgovorila, da so se odločile postati mentorice zaradi pretekle izkušnje z mentorji – ker so z njimi preživeli več časa in se od njih učile. Največ mentorjev je odgovorilo, da jim je bil vzor ravno njihov mentor v preteklosti. Kot zanimivost avtorji navajajo, da se je večina udeležencev spomnila imena in priimka mentorjev. Mlad človek, ki ga mentorstvo navdušuje, občuti nekaj edinstvenega, kadar je v družbi s starejšim, izkušenejšim mentorjem. Mlad človek posledično začne razvijati odnos do mentorstva kot procesa in okvirna prepričanja oblikuje še preden se nauči vseh konceptov procesa mentoriranja. Udeleženci raziskave (McCloughen, et al., 2013) so opisovali stik z mentorjem kot smerokaz za njihovo poklicno pot.

Rezultati raziskave kažejo, da se tako dijaki kot študenti zavedajo, da je odgovornost deloma tudi njihova in ne zgolj mentorjeva. Delitev odgovornosti je smotrna in zaželena. Tako v tujini kot v Sloveniji je trend, da mentoriranec prevzema del odgovornosti za delo, ki ga je opravil. Namen tega je predvsem opolnomočenje mentoriranca, da se zaveda odgovornosti svojih dejanj. Skozi proces zavedanja sprejemanja odgovornosti mentoriranec profesionalno raste in se uči ter ostaja v koraku z razvojem (Lofmark, et al., 2006). Razmerje prevzemanja odgovornosti je odvisno od usposobljenosti mentoriranca in dobre presoje mentorja.

Omejitev raziskave je v velikosti in vrsti vzorca. Da bi ugotovitve lahko posplošili na celotno populacijo dijakov, študentov in mentorjev v zdravstveni negi, bi bilo treba vključiti večje število srednjih zdravstvenih šol ter fakultet.

Zaključek

Klinično okolje z izobraženimi in usposobljenimi kliničnimi mentorji predstavlja odlično okolje za pridobivanje znanja in usvajanje praktičnih prvin. Za ustvarjanje kakovostnega kliničnega okolja pa se mora klinični mentor kontinuirano izobraževati in biti v stiku z razvojem tako zdravstvene nege kot tudi drugih znanosti. Tudi novi pogledi, mnenja in znanja, ki jih v klinično okolje prinašajo dijaki in študenti, pripomorejo k usvajanju novih nazorov in znanj.

Področju mentorstva v zdravstveni negi je treba priznati večji pomen tudi z raziskovanjem tega področja. Na dokazih podprta zdravstvena nega je predpogoj za uvajanje sprememb ter nadaljnji razvoj mentorstva v zdravstveni negi. Na mentorstvo mora medicinska sestra gledati kot na razvojno priložnost in poklicno rast, ki bogati vsakega posameznika, da lahko znanje podaja naprej.

Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtor izjavlja, da ni nasprotja interesov./The author declares that no conflicts of interest exist.

Financiranje/Funding

Raziskava ni bila finančno podprta./The study received no funding.

Etika raziskovanja/Ethical approval

Raziskava je pripravljena v skladu z načeli Helsinško-Tokijske deklaracije (World Medical Association, 2013) in v skladu s Kodeksom etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2014)./The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013) and the Code of Ethics for Nurses and Nurse Assistants of Slovenia (2014).

Literatura

Ahčin, N., 2009. *Mentorstvo – učinkovit način za prenos in ohranjanje znanja v podjetju: magistrsko delo*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta, pp. 1, 16, 24.

Čuk, V., 2014. *Mentorska vloga v kliničnem okolju: razvoj modela izkustvenega učenja v zdravstveni negi: doktorsko delo*. Koper: Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta, pp. 56, 73–74, 252.

Ferligoj, A., Leskovšek, K. & Kogovšek, T., 1995. *Zanesljivost in veljavnost merjenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, p. 157.

Grašič, A., 2010. Težave dijakov pri učenju v poklicnem in strokovnem izobraževanju: opredelitev, prepoznavanje, oblike in mreža pomoči: analiza stanja: raziskovalno poročilo. Available at: http://www.cpi.si/files/cpi/userfiles/Datoteke/Publikacije/Tezave_dijakov_pri_ucenju_raziskovalno_porocilo.pdf [13. 2. 2016].

Guse, J., Schweigert, E., Kulms, G., Heinen, I., Martens, C. & Guse, A.H., 2016. Effects of mentoring speed dating as an innovative matching tool in undergraduate medical education. A mixed methods study. *PLOS One*, 11(2), pp. 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147444> PMID:26859845; PMCID:PMC4747568

Kermavnar, N., 2009. Neformalno mentorstvo. *Andragoška spoznanja*, 15(1), pp. 65–76. Available at: <http://revije.ff.uni-lj.si/AndragoskaSpoznanja/article/view/727/581> [14.12.2016].

Kermavnar, N. & Govekar-Okoliš, M., 2016. Pogledi mentorjev in študentov zdravstvene nege na praktično usposabljanje. *Andragoška spoznanja*, 22(2), pp. 23–37. <http://dx.doi.org/10.4312/as.22.2.23-37>

Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije, 2014. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, p. 7.

Kotnik, M., Petrica, L. & Erjavšek, Z., 2010. Vloga mentorja v zdravstveni negi na Onkološkem inštitutu Ljubljana. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(4), pp. 239–244. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2010.44.4.239> [20. 11. 2016].

Law, B.Y. & Chan, E.A., 2015. The experience of learning to speak up: a narrative inquiry on newly graduated registered nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 24(13–14), pp. 1837–1848. <https://doi.org/10.1111/jocn.12805> PMID:25753769

Lofmark, A., Smide, B. & Wikblad, K., 2006. Competence of newly-graduated nurses – a comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing*, 53(6), pp. 721–728. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03778.x> PMID:16553680

Lorber, M. & Donik, B., 2009. Učenje v kliničnem okolju – pomemben del izobraževanja v zdravstveni negi. In: S. Majcen Dvoršak, A. Kvas, B.M. Kaučič, D. Železnik & D. Klemenc, eds. *Medicinske sestre in babice – znanje je naša moč, 7. kongres zdravstvene in babiške nege Slovenije, Ljubljana, 11.–13. maj 2009*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, pp. 1–7.

Luhanga, F., Yonge, O.J. & Myrick, F., 2008. 'Failure to assign fail grades': issues with grading the unsafe student. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1), pp. 1–14. <https://doi.org/10.2202/1548-923X.1366> PMID:18384275

Magill-Cuerden, J., 2004. *Educational relationships*. Swansea: Nursing praxis international, p. 139.

- Marn, U., 2006. Konstruktivizem v šoli kot podlaga učenja nenasilnih vzorcev vedenja. *Socialna pedagogika*, 1(3), pp. 365–386.
- McCloughen, A., O'Brien, L. & Jackson, D., 2013. Journey to become a nurse leader mentor: past, present and future influences. *Nursing Inquiry*, 21(4), pp. 301–310. <https://doi.org/10.1111/nin.12053> PMID:24372852
- Poklicne aktivnosti in kompetence v zdravstveni in babiški negi*, 2008. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, p. 46.
- Ramšak Pajk, J., 2007. Pomen mentorstva in praktičnega uposabljanja v izobraževanju za zdravstveno nego. *Obzornik zdravstvene nege*, 41(2–3), pp. 71–75. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2007.41.3.71> [20. 11. 2016].
- Ramšak Pajk, J., 2009. Pomen in vloga mentorstva in mentorja v procesu kliničnega usposabljanja. In: B. Skela-Savič, B.M. Kaučič & B. Filej, eds. *Kako izboljšati povezovanje teorije, raziskovanja in prakse na področju mentorstva v zdravstveni negi: zbornik predavanj, jesenska šola mentorstva z mednarodno udeležbo, Jesenice 15. in 16. september 2009*. Jesenice: Visoka šola za zdravstvo, pp. 1–4.
- Rooke, N., 2014. An evaluation of nursing and midwifery sign off mentors, new mentors and nurse lecturers' understanding of the sign off mentor role. *Nurse Education in Practice*, 14(1), pp. 43–48. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.04.015> PMID:23726744
- Sitar, A.A., 2006. Oblike in razsežnosti znanja v organizaciji. In: S. Možina & J. Kovač, eds. *Menedžment znanja: na poti k učečemu se podjetju*. Maribor: Založba Pivec, pp. 55–69.
- Shakespeare, P. & Webb, C., 2008. Professional identity as a source for talk: exploring the mentor – student relationship. *Nursing Inquiry*, 15(4), pp. 270–279. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2008.00415.x> PMID:19076703
- Skela-Savič, B., Mežik Veber, M., Romih, K., Kastelic, M., Skinder Savič, K., Filej, B., et al., 2009. *Zbir intervencij v zdravstveni negi za klinično usposabljanje – vodnik za študente in mentorje: študijski program prve stopnje Zdravstvena nega*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego, p. 22.
- Skela-Savič, B. & Kiger, A., 2015. Self-assessment of clinical nurse mentors as dimensions of professional development and the capability of developing ethical values at nursing students: a correlational research study. *Nurse Education Today*, 35(10), pp. 1044–1051. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.04.003> PMID:25981136
- World Medical Association, 2013. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Journal of the American Medical Association*, 310(20), pp. 2191–2194. Available at: <http://www.wma.net/en/20activities/10ethics/10helsinki/DoH-Oct2013-JAMA.pdf> [1. 9. 2016].
- Žerovnik, A., 2014. *Družabna omrežja v izobraževanju*. Available at: http://pefprints.pef.uni-lj.si/2502/1/Zerovnik_Druzabna.pdf [17. 2. 2016].

Citirajte kot/Cite as:

Babuder, D., 2016. Lastnosti mentorja in mentoriranca z njunih medsebojnih vidikov: opisna raziskava mnenj dijakov, študentov in mentorjev. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), pp. 327–335. <http://dx.doi.org/10.14528/snr.2016.50.4.95>