

Izvirni znanstveni članek/Original scientific article

## Prvo srečanje s porodom med študenti babištva: samoocena občutij ob prvi klinični praksi v porodnem bloku

The first encounter with childbirth among midwifery students: self-evaluation of the feelings at their first clinical practice in a maternity ward

Tjaša Plemen, Ana Polona Mivšek

**Ključne besede:** klinično okolje; usposabljanje; študent; babištvo; občutki

**Key words:** clinical setting; practice; student; midwifery; feelings

Tjaša Plemen, dipl. bab.

*Kontaktne e-naslov/  
Correspondence e-mail:*  
tjasa.plemen@gmail.com

doc. dr. Ana Polona Mivšek,  
dipl. bab., Zdravstvena fakulteta  
Ljubljana, Oddelek za babištvo,  
Zdravstvena pot 5, Ljubljana,  
Slovenija

### IZVLEČEK

**Uvod:** Študentovo doživljanje prve klinične prakse zaznamuje njegovo sposobnost nabiranja znanja in izkušenj ter lahko vpliva na njegovo nadaljnjo poklicno pot. Namen raziskave je bil proučiti občutke študentov babištva ob prvem srečanju s klinično prakso v porodnem bloku.

**Metode dela:** Izbrana je bila deskriptivna kvantitativna metoda dela. Uporabljen je bil spletni vprašalnik. Vzorec je bil namenski ( $n = 52$ ), anketirani so bili študenti drugega in tretjega letnika ter absolventi študijskega programa babištva na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. Izvedena je bila osnovna deskriptivna statistika.

**Rezultati:** Najpogostejši občutki, ki so jih študentje doživljali ob prvem stiku s klinično prakso v porodnem bloku, so bili neizkušenost, razdvojenost med teorijo in prakso ter stres. Pokazalo se je, da na doživljanje občutij statistično pomembna vpliva predhodna srednješolska izobrazba. Med študenti, ki so predhodno obiskovali nezdravstvene srednje šole, je bilo statistično pomembno več takih, ki so imeli občutek nesprejetosti v klinično okolje (92 %, bivši dijaki zdravstvenih srednjih šol: 79 %), prav tako jih je več zaznalo razkorak med teorijo in prakso (79 %, bivši dijaki zdravstvenih srednjih šol: 64 %). Večji občutek neizkušenosti in posledično strahu, da bi škodovali pacientu, pa so imeli študentje s predhodno zdravstveno srednješolsko izobrazbo (82 %, bivši dijaki nezdravstvenih srednjih šol: 62 %).

**Diskusija in zaključek:** V kolikor se med prvo klinično prakso pojavljajo občutki, kot so stres, strah in negotovost, lahko to ovira zmožnosti za učenje in samozavest. Potrebna bi bila izboljšava organizacije klinične prakse: pred prvo prakso bi bilo treba okrepiti študentova realna pričakovanja, med samo klinično prakso uvesti supervizijo s strani individualnega kliničnega mentorja ter po končani klinični praksi omogočiti študentovo refleksijo lastnih občutkov.

### ABSTRACT

**Introduction:** Feelings experienced by students when undergoing their first clinical practice marks their ability to acquire knowledge and experience, and can therefore affect their further career. The purpose of this research was to explore common feelings of midwifery students as experienced at their first clinical practice in a maternity ward.

**Methods:** Descriptive research method based on quantitative research approach was used. An online questionnaire was used as a research tool. A purpose sample ( $n = 52$ ) was used and students of Years 2, 3 and the final year of midwifery study course at the Faculty of Health Sciences, University of Ljubljana were invited to participate as respondents in the study. Basic descriptive statistics were calculated.

**Results:** The most frequent feelings that students experienced during their first clinical practice in the delivery room were being inexperienced, the gap between theoretical and practical knowledge, and stress. Previous secondary education was most statistically significant in terms of experiencing feelings. Among the students who previously attended non-health care secondary schools there were more statistically significantly students who felt unaccepted in the a clinical environment (92 % vs. 79 % of former students of health care secondary schools). These students also more commonly perceived the gap between theory and practice (79 % vs. 64 % of former students of health care secondary schools). On the contrary, students from health care secondary schools felt more unexperienced and consequently felt greater fear of harming patients (82 % vs. 62 % of former students of non-health care secondary schools).

**Discussion and conclusion:** If students experience feelings such as stress, fear and uncertainty during their clinical practice, this hinders their abilities to learn and build their self-esteem. It would be necessary to improve the organization of clinical practice in order to promote students' realistic expectations before they engage in clinical practice, and to introduce supervision by an individual clinical mentor and enable students to self-evaluate their own feelings after they have completed clinical practice.

Članek je nastal na osnovi  
diplomskega dela Tjaše Plemen  
*Občutki študentov babištva ob  
prvi klinični praksi v porodnem  
bloku* (2016).

*Prejeto/Received:* 25. 1. 2017  
*Sprejeto/Accepted:* 5. 9. 2017

## Uvod

Praktično usposabljanje je proces, kjer se študentu nudijo možnosti za razvoj ustreznih kompetenc, s katerimi bo neodvisno in odgovorno deloval v svoji stroki (Kristl, et al., 2007). V kliničnem okolju ima študent možnost, da v neposrednem stiku s pacientom dotedanje teoretično znanje in spretnosti prenaša v praktične veščine (Skinder Savič & Kastelic, 2009). Študent v procesu učenja pridobiva nove izkušnje, vendar mu lahko nove okoliščine in dejavnosti povzročajo nelagodnost ter strah pred neznanim (Čuk & Hvala, 2009). Če študentje na klinični praksi doživljajo negativne izkušnje ter občutke, je potrebna regulacija teh občutij, saj jim le-ta lahko povzročajo težje vključevanje v klinično okolje (Čuk & Hvala, 2009; Moagi & Janse van Rensburg, 2013) in ovirajo njihovo zmožnost pridobivanja znanj.

Čuk in Hvala (2009) v svoji raziskavi navajata, da študentje na klinični praksi občutijo nemoč, negotovost, strah, neizkušenost, nepoznavanje kliničnega okolja ter strah pred tem, da bi storili napako. Harih in Pajnkihar (2010) ugotavljata, da je klinična praksa najbolj stresna situacija v času študija, saj študentje ne poznajo področja delovanja ter nimajo dovolj kliničnih izkušenj, da bi se čutili strokovno samozavestne, zato študentom prvo srečanje s klinično prakso lahko predstavlja veliko tesnobo in negotovost. Davies in Coldridge (2015) navajata primere študentov, ki izpostavljajo situacije, ki so jih spravile v zadrego, v njih vzbujale občutke nemoči ter jim predstavljale etične dileme. Med slednje situacije sodi tudi izvajanje intimnih postopkov babiške nege, prav na le-te smo se zaradi narave dela v porodni sobi osredotočili v raziskavi. V teh situacijah študentje lahko občutijo različne strahove, stisko, empatijo, lahko jih skrbi pomanjkanje znanja, zaznajo lahko, da strokovno niso samozavestni (Mlinar, 2013).

Za kakovostno praktično usposabljanje je pomembno, da ima študent dovolj teoretičnega znanja in motivacije za učenje ter da zna sodelovati in komunicirati s kliničnim mentorjem (Govekar-Okoliš & Kranjčec, 2010). Namen mentorstva je podpora študentu za dvig kakovosti klinične prakse. Mentor je študentu v oporo, pomaga mu prenašati teorijo v prakso, kar pomeni prenos znanja v realno okolje (Ramšak Pajk, 2007). Čuk in Hvala (2009) v svoji raziskavi navajata, da se študentje bolje počutijo na klinični praksi, če je mentor ob njih ves čas prisoten.

Študenti babištva prvo klinično prakso v porodnem bloku opravljajo že v prvem letniku študija. Spremljanje porodnice vključuje številne intervencije, ki posegajo v intimo ženske. V prvem tednu jih v klinično okolje uvede habilitirani šolski mentor, pozneje pa zanj skrbijo klinični mentorji (Stanek Zidarič, et al., 2011). Stalna mentorjeva prisotnost študentu omogoči lažji prehod v klinično okolje in tamkajšnje delo. Prav tako prisotnost mentorja pripomore h kakovosti študentovih kliničnih izkušenj in

k njegovemu zadovoljstvu (Čuk & Hvala, 2009). Ob tem je študentova naloga in odgovornost, da v procesu učenja aktivno sodeluje (Ramšak Pajk, 2008).

Ahčin in sodelavci (2009) v raziskavi ugotavljajo, da so se študenti na klinični praksi počutili zaželene, zadovoljne, motivirane, vseeno pa so čutili strah. Pozitivne predhodne izkušnje iz kliničnega okolja lahko vplivajo na naslednjo prakso, čeprav pred začetkom nove prakse študenti še vedno čutijo strah (Björg, et al., 2013). Thunes in Sekse (2015) navajata, da je eden ključnih dejavnikov za študentovo dobro počutje na praksi predvsem to, kako je sprejet v delovno okolje. Študentje, ki imajo občutek sprejetosti na oddelku, se lažje vključijo v tim, z manjšim stresom izvajajo postopke in posege ter imajo večjo motivacijo. Tako tudi lažje sprejemajo nove informacije in se hitreje učijo. Če se študentje počutijo sprejete, če sta jim izkazana zaupanje in podpora ter jim je dana možnost izvajanja postopkov in posegov, čutijo tudi manj tesnobe (Emanuel & Pryce-Miller, 2013).

Davies in Coldridge (2015) v svoji raziskavi izpostavljata opazke študentov na klinični praksi v porodni sobi. Ker so jih babice pustile nenadzorovane in se niso počutili kot del tima, so se velikokrat počutili nezaželene. Porodnišnico so občutili kot hierarhično okolje, kjer so bili prisiljeni izvajati takšno skrb za žensko, ki ni bila v skladu z njihovimi vrednotami oz. ni bila v skladu s teoretičnim znanjem, pridobljenim na fakulteti. Velikokrat so občutili, da jim babice nudijo premalo praktičnega znanja. Na takšne travmatične situacije so študentje reagirali z močnimi čustvi. V skladu s tem nas je zanimalo, s kakšnimi občutenji se ob prvi izkušnji praktičnega usposabljanja v porodnem bloku spopadajo študenti babištva Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani.

## Namen in cilji

Poglavitni namen raziskave je bil identificirati najpogostejše občutke študentov babištva ob prvem srečanju s klinično prakso v porodnem bloku, doseganje pričakovanj in oceno lastnega napredka. Postavili smo naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kaj so študenti občutili ob prvi klinični praksi v porodnem bloku?
- Kakšen je vpliv predhodne zdravstvene izobrazbe na doživljanje prve klinične prakse v porodnem bloku?
- Kakšno podporo študentom nudijo visokošolski in klinični mentorji?

## Metode

Uporabljena je bila deskriptivna metoda dela, ki je temeljila na kvantitativnem raziskovalnem pristopu. Tehnika zbiranja podatkov je bila spletno anketiranje.

## Opis instrumenta

Podatki so bili zbrani s spletnim vprašalnikom, ki je vseboval 14 vprašanj. Večina vprašanj je bila zaprtega tipa. V povezavi s postavljenimi raziskovalnimi vprašanji je bil vprašalnik oblikovan na podlagi pregleda literature (Čuk & Hvala, 2009; Harih & Pajnkihar, 2010; Mlinar, 2013; Davies & Coldridge, 2015). Anketiranje je bilo izvedeno s spletnim orodjem 1KA. V namen zagotovitve veljavnosti, skladnosti in zanesljivosti vprašalnika je avtorica pred glavno raziskavo izvedla pilotno raziskavo na generaciji bivših študentov ( $n = 30$ ). Na podlagi rezultatov pilotne študije je bil za vprašalnik izračunan koeficient Cronbach alfa. Dobljena vrednost (Cronbach alfa = 0,8) kaže na visoko zanesljivost vprašalnika (Peter & Peter, 2008).

## Opis vzorca

V raziskavi so sodelovali študentje babištva na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani, ki so se že srečali s prvo klinično prakso v porodnem bloku. Da bi dosegli višjo stopnjo reprezentativnosti vzorca, so bile v raziskavo zajete tri generacije študentov babištva: študentje drugega in tretjega letnika ter absolventi ( $N = 90$ ). Spletno anketo je rešilo 52 študentov, kar predstavlja 58-% odziv povabljenih študentov. Največji delež (38 %) sodelujočih v raziskavi so predstavljali absolventi ( $n = 20$ ), 33 % ( $n = 17$ ) sodelujočih študentov je bilo iz tretjega letnika ter 29 % ( $n = 15$ ) iz drugega. Več kot polovica sodelujočih ( $n = 28$ , 54 %) študentov je predhodno obiskovala srednjo zdravstveno šolo.

## Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Raziskava je bila odobrena s strani katedre za babištvo. Preko skupne elektronske pošte je bila vsem v raziskavo vključenim generacijam študentov v povabilu k sodelovanju v raziskavi posredovana tudi povezava do spletne ankete. Poudarjeno je bilo, da je sodelovanje v raziskavi prostovoljno in anonimno. Spletna anketa je bila aktivna štiri tedne, od 11. 4. 2016 do 9. 5. 2016.

Pridobljeni podatki so bili kvantitativno obdelani z računalniškim programom SPSS verzija 24.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) ter Microsoft Office Excel 2007. Narejeni sta bili opisna statistika in bivariatna analiza. Rezultati so bili primerjani tudi glede na predhodno srednješolsko izobrazbo študentov. Za izračun statistično značilnih razlik je bil uporabljen hi-kvadrat test ( $\chi^2$ ); statistična značilnost je bila določena pri 0,05. Ob tem so bili odgovori dihotomizirani (združeni so bili odgovori »nikoli nisem občutil/-a« in »največkrat nisem občutil/-a« ter »včasih sem občutil/-a« oz. »pogosto sem občutil/-a«).

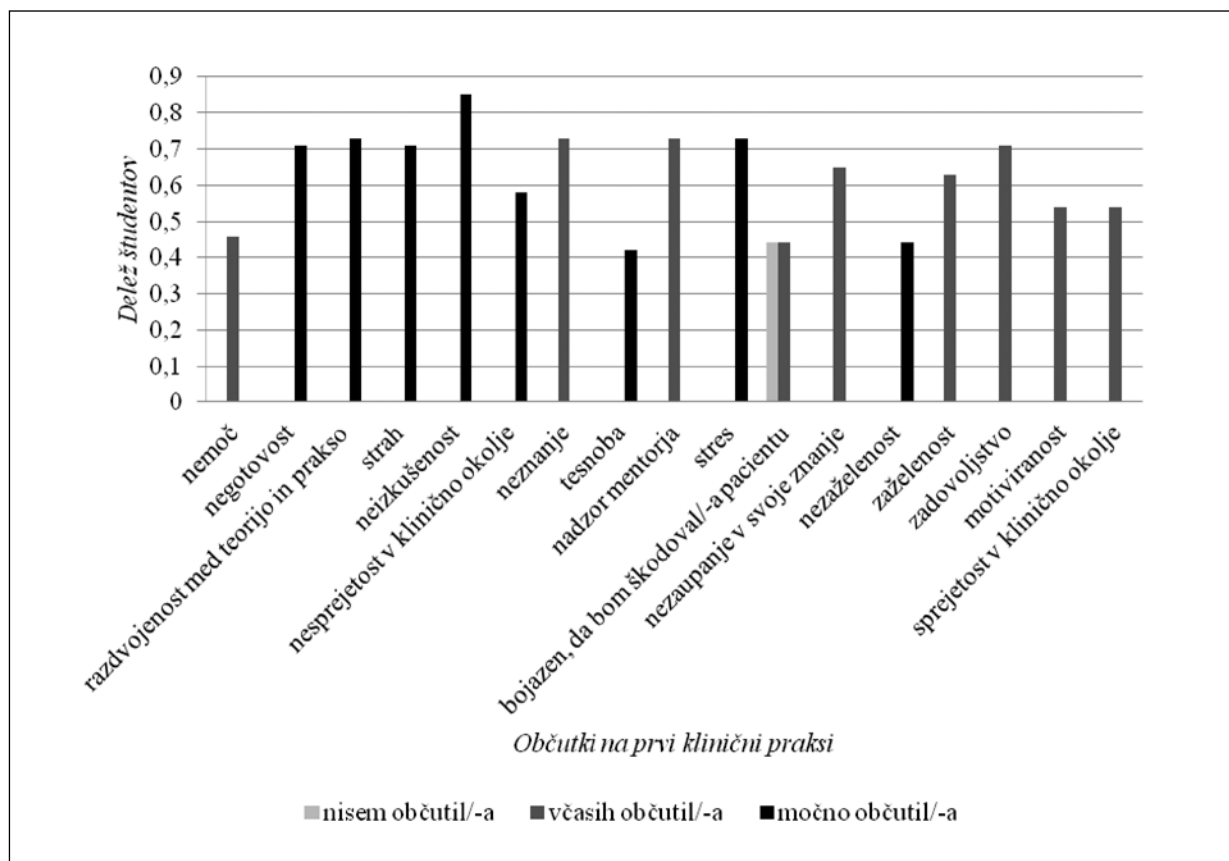
## Rezultati

Skoraj polovica študentov ( $n = 24$ , 46 %) je svojo prvo klinično prakso v porodnem bloku ocenila kot pozitivno izkušnjo, nekaj več kot polovica študentov ( $n = 28$ , 54 %) pa ne. Od slednjih jih 89 % ( $n = 25$ ) meni, da bi bili negativni občutki manj izraziti, če bi bili v tim dobro sprejeti in vključeni. Za večino študentov (81 %) je bila praksa na začetku zelo stresna situacija. Ob prvem stiku s klinično prakso v porodnem bloku je največ študentov ( $n = 21$ , 41 %) močno občutilo negotovost, razdvojenost med teorijo in prakso, strah, neizkušenost, nesprejetost v klinično okolje ter stres. Izmed vseh anketiranih je 44 % ( $n = 23$ ) študentov izrazilo strah, da bi pacientu škodovali. Vsa občutja študentov med prvo prakso v porodnem bloku prikazuje Slika 1.

Zgolj 44 % ( $n = 23$ ) udeležencev je odgovorilo, da so v času prve klinične prakse pridobili določene babiške kompetence. Kot najpogostejše ovire pri pridobivanju babiških kompetenc na prvi klinični praksi v porodnem bloku so navedli: nepoznavanje dela v kliničnem okolju ( $n = 20$ , 38 %), strah pred tem, da bi storili napako ( $n = 15$ , 29 %), ter pomanjkanje kliničnih izkušenj ( $n = 10$ , 19 %). Druge ovire ( $n = 7$ , 13 %), ki so jih študentje navedli, so bile še: prepuščenost samemu sebi, nesprejetost, nezaželenost, nespodbudno okolje, nezainteresiranost kliničnih mentorjev ter kombinacije teh odgovorov.

Ker babiška obravnava med porodom vključuje številne posege, ki posegajo v intimnost ženske, je eno od vprašanj preverjalo tudi občutja študentov babištva ob teh negovalnih intervencijah. Pri izvajanju določenega intimnega posega so študentje najpogosteje občutili: sram ( $n = 13$ , 25 %), strah pred nezaupanjem pacienta ( $n = 12$ , 23 %) ter nelagodnost ( $n = 11$ , 22 %). Kar 71 % študentov ( $n = 27$ ) je bilo mnenja, da je ob izvajanju določenega intimnega posega pogosto prisotnih preveč ljudi.

Med študenti, ki so predhodno zaključili srednjo zdravstveno šolo, in ostalimi, je prihajalo do razlik, ki jih povzema Tabela 1. Študentje, ki so predhodno obiskovali gimnazije in druge srednje šole, so v večji meri kot študentje z zdravstveno predizobrazbo občutili nesprejetost v klinično okolje ter neznanje, kljub temu pa so v manjši meri občutili strah in neizkušenost ter bojazen, da bodo pacientom škodovali. V nasprotju s sošolci iz srednjih zdravstvenih šol so večkrat opažali neskladnost med teorijo in prakso, kar je v njih sprožalo občutke razdvojenosti. Statistično značilne razlike so se pokazale tudi ob oceni zadovoljstva s prvo klinično prakso v porodnem bloku ( $p = 0,002$ ), bolj nezadovoljna je bila skupina s predhodno zdravstveno izobrazbo. Od 24-ih študentov je 11 študentov na vprašanje »Ali na splošno svojo izkušnjo prve prakse v porodnem bloku ocenjujete kot pozitivno?« odgovorilo z »Ne«. Prav tako se je statistično značilna izkazala razlika v oceni pridobljenih izkušenj in spretnosti ( $p < 0,001$ ), kjer so



Slika 1: Občutki študentov babištva na prvi klinični praksi v porodnem bloku

Figure 1: Midwifery students' feelings during first clinical practice in the delivery ward

bili prav tako bolj nezadovoljni študenti s predhodno zdravstveno izobrazbo (vsi so menili, da niso dobili pričakovanih spretnosti in izkušenj). Enako je bilo tudi pri oceni pridobljenih babiških kompetenc ( $p = 0,011$ ), kjer je 13 študentov od 24-ih s predhodno zdravstveno izobrazbo na vprašanje »Ali menite, da ste si tekom prve prakse v porodnem bloku pridobili določene babiške kompetence?« odgovorilo z »Ne«. Študenti so

menili, da bi bila izkušnja prve prakse bolj pozitivna, če bi se počutili sprejete in vključene v tim. O tem je bilo prepričanih 10 od 11-ih študentov s predhodno zdravstveno izobrazbo in 5 od 15-ih študentov brez predhodne zdravstvene izobrazbe. Razlika v odgovorih je bila statistično značilna ( $p < 0,001$ ).

Glede na to, da se je večina študentov počutila nesprejete v klinično okolje, lahko sklepamo, da bi vsi

Tabela 1: Glavne razlike v občutjih študentov s predhodno izobrazbo in drugimi

Table 1: Main differences in feelings of students with previous education and others

Občutenja/Feelings	Srednja zdravstvena šola (n = 28)/ Health care secondary school (n = 28)	Gimnazija ter druge srednje šole (n = 24)/ Gimnazija programme and other non- health care secondary schools (n = 24)	$\chi^2$	p
razdvojenost med teorijo in prakso	18 (64 %)	19 (79 %)	0,931	0,366
strah	22 (79 %)	16 (67 %)	0,705	0,703
neizkušenosť	21 (75 %)	16 (67 %)	1,990	0,370
nesprejetost v klinično okolje	22 (79 %)	22 (92 %)	8,013	0,018
neznanje	12 (43 %)	17 (71 %)	0,955	0,620
strah, da bodo škodovali pacientom	23 (82 %)	14 (62 %)	1,498	0,473

Legenda/Legend: n – število/number; % – odstotek/percentage;  $\chi^2$  – hi-kvadrat test/chi-square test, p – statistična značilnost/statistical significance

študentje imeli boljše prvo izkušnjo s klinično prakso, če bi bili bolje sprejeti in vključeni v tim. Obe skupini sta ocenili, da v času prve klinične prakse niso pridobili dovolj izkušenj in spretnosti, je pa polovica študentov ocenila, da so pridobili nekaj babiških kompetenc.

Pomoč kliničnega mentorja pri regulaciji študentovih občutkov so študenti v 34 % ( $n = 18$ ) ocenili kot srednje dobro, v 33 % ( $n = 17$ ) kot majhno, 31 % študentov ( $n = 17$ ) pa je ocenilo, da mentor ni nič pomagal. Samo enemu študentu (2 %) je klinični mentor zelo pomagal obvladovati občutke na klinični praksi. Izmed vseh anketiranih je 58 % študentov ( $n = 30$ ) klinične mentorje ocenilo kot zelo strokovne, kot najpogostejšo pomanjkljivost pa so opredelili mentorjev neustrezen odnos do študentov ( $n = 27$ , 52 %).

## Diskusija

Študentje babištva imajo ob prvem stiku s klinično prakso različne občutke, predvsem pa prevladujejo negativni kot so tesnoba, stres, zaskrbljenost, strah pred mentorjevim nadzorom, in strah pred tem, da bi podali napačne informacije (Harish & Pajnkihar, 2010). Te ugotovitve so se potrdile tudi v naši raziskavi. Več kot polovica anketirancev prve klinične prakse v porodnem bloku ni dojela kot pozitivne izkušnje, pravzaprav je tri četrt anketiranih prvo klinično prakso ocenilo kot zelo stresno situacijo. Glede na odgovore študentov so na prvi klinični praksi prevladovali negativni občutki: občutek neizkušenosti, strah, negotovost ter razpetost zaradi razkoraka med teorijo in prakso. V povezavi z intimnimi posegi so pogosto izražali občutek zadrege in negotovosti. Tudi drugi avtorji ugotavljajo podobno (Filej in Železnik, 2010; Mlinar, 2013; Brunstad & Hjälmhult, 2014; Davies & Coldridge, 2015). Prvemu zastavljenemu raziskovalnemu vprašanju torej lahko pritrđimo – prvo klinično usposabljanje v porodnem bloku študenti babištva doživljajo kot stresno situacijo. Rezultati kažejo na očitno potrebo po refleksiji, superviziji in podpori študentom po prvi izkušnji soočanja s kliničnim okoljem.

Glede na to, da se študenti brez predhodne zdravstvene srednješolske izobrazbe sploh prvič soočajo s kliničnim okoljem, nas je zanimalo, ali je pri njih stopnja stresa višja kot pri študentih s predhodno zdravstveno izobrazbo. Presenetljive so predvsem razlike med občutji študentov, ki so predhodno zaključili zdravstveno srednjo šolo, in ostalimi. Predvidevali bi, da bodo študenti brez predhodne zdravstvene srednješolske izobrazbe pogosteje navajali občutke neznanja in neizkušenosti, vendar občutja neizkušenosti statistično značilno pogosteje navajajo študenti, ki prihajajo iz zdravstvenih srednjih šol. Kot kaže so le-ti glede na predhodno znanje bolj samokritični oz. se v večji meri zavedajo posledic za pacienta, ki jih lahko povzroči njihovo nestrokovno ravnanje. Statistično značilne razlike so se namreč pokazale tudi pri izraženem strahu glede škodovanja

pacientu; to občutje je ponovno prevladovalo pri študentih z zdravstveno predizobrazbo.

Pričakovati bi bilo, da bodo študenti iz zdravstvenih srednjih šol bolj pozorni na izražena neskladja med teorijo in prakso, vendar občutek konflikta zaradi razkoraka med teorijo in prakso statistično značilno pogosteje navajali ostali. Študenti z nezdravstveno predizobrazbo so se tudi statistično značilno pogosteje čutili nesprejete v kliničnem okolju, kar je morda posledica tega, da je bila to njihova prva izkušnja oz. da še niso indoktrinirani v nenapisana pravila, ki vladajo na področju zdravstvene delitve dela in jih posameznik sprejme postopoma v procesu profesionalne socializacije. Razlage za senzibilnost glede dožemanja razkoraka med teorijo in prakso, kot kaže, ne gre iskati v tem, katero srednjo šolo je študent zaključil; večjo vlogo pri tem igrajo stališča in pričakovanja, izoblikovana v času teoretičnega usposabljanja, kot to pišeta že Zakšek in Stanek Zidarič (2012). Zaključimo torej lahko, da soočanje s prvo klinično prakso v porodnem bloku ni avtomatično lažje in enostavnejše za študente, ki so predhodno zaključili srednjo zdravstveno šolo. Predhodne izkušnje so jim v določenih pogledih v pomoč, v nekaterih pa jih ovirajo.

Negativna občutja, pa tudi razkorak med teorijo in prakso, lahko omili strokovnjak iz prakse, ki študente spremlja skozi izkušnjo prvega kliničnega usposabljanja. Tudi študenti v naši raziskavi prepoznavajo vlogo mentorja, da bi lahko reguliral njihova negativna občutja; podobno pišejo tudi tuji avtorji (Emanuel & Pryce-Miller, 2013; Thunes & Sekse, 2015). Študenti v raziskavi navajajo, da pri mentorju cenijo predvsem znanje, poleg tega pa potrpežljivost in dostopnost. Da so v odnosu mentor–študent odnosne komponente zelo pomembne, potrjuje tudi Babuder (2016). Dober odnos med mentorjem in študentom je ključen za uspešno študentovo pridobivanje izkušenj in kompetenc. Če je odnos med mentorjem in študentom dober, lahko študent postaja samozavesten in samostojen pri izvajanju določenih posegov (Mihelič Zajec & Ramšak Pajk, 2006). Da bi se študentovo zadovoljstvo s prvo klinično prakso v času študija izboljšalo, bi študent moral skupaj s kliničnim in šolskim mentorjem postaviti individualne cilje. S tem bi dosegli bolj realna pričakovanja študentov, ki bi bila obenem tudi merljiva in njihovo doseganje preverljivo.

Velika večina anketiranih meni, da bi večji občutek sprejetosti v tim izboljšal njihovo izkušnjo s praktičnim usposabljanjem. Le redki navajajo, da so bili v času prvega kliničnega usposabljanja deležni zadostne supervizije in refleksije, kar bi verjetno doprineslo tudi k njihovemu končnemu zadovoljstvu s prvo klinično prakso. Glede na to, da le slaba polovica anketirancev svojo prvo izkušnjo prakse v porodnem bloku ocenjuje pozitivno, bi izboljšave v zvezi s percepcijo prve klinične prakse v porodnem bloku verjetno morali zastaviti prav v povezavi z odnosom med študentom in mentorjem. Tudi Filej in Železnik (2010) ugotavljata, da v času kliničnega usposabljanja študentje največ problemov zaznavajo prav na odnosni ravni.

Omejitev opisane raziskave je v tem, da je od prve prakse pri anketirancih preteklo več ali manj časa. Tako so se npr. absolventi morda teže spominjali občutkov ob prvi praksi kot tisti, ki so se s prvo klinično prakso srečali le malo pred raziskavo. V raziskavi so bili podatki zbrani s pomočjo spletnega anketiranja. Avtorica se je odločila za to metodo zbiranja podatkov, ker je enostavna in dostopna (Lozar Manfreda, et al., 2006) ter ker zaradi odsotnosti fizičnega kontakta z raziskovalcem omejuje vpliv raziskovalca na anketirane. Spletno anketiranje pa ima tudi nekatere slabe lastnosti, obstaja npr. možnost, da več anketirancev raziskave ni izpolnilo do konca, ker so izgubili interes, motivacijo oz. ker je bila njihova osredotočenost med izpolnjevanjem ankete preusmerjena na kakšno drugo dejavnost. Glede na tematiko bi bilo v prihodnosti smiselno uporabiti kvalitativno metodo raziskovanja v smislu pogovornih skupin, kar bi omogočilo poglobljen vpogled v določene v kvantitativni raziskavi že opredeljene problematične segmente prvega kliničnega usposabljanja v porodnem bloku.

Povabilo k sodelovanju v raziskavi so prejele tri generacije študentov ( $N = 90$ ), vendar posploševanje izsledkov raziskave glede na dosežen odziv (58 %) ni mogoče. Kljub vsemu pa rezultati kažejo na potrebo po poglobljenem raziskovanju tega področja in nujni uvedbi nekaterih sprememb. Smiselno bi bilo vsakoletno izvajanje raziskave po prvi klinični praksi v porodnem bloku; anketirali bi torej študente prvih letnikov, da bi bil čas od prve izkušnje klinične prakse primerljiv. Treba se je namreč zavedati, da so občutki in odzivi absolventov na prvo klinično prakso, od katere je minilo že tri leta, lahko drugačni od sveže samoocene izkušenj študentov prvega letnika.

## Zaključek

Študentje so med občutki ob prvi klinični praksi v porodnem bloku navajali več negativnih kot pozitivnih občutkov. Razlog ni znan; morda so vzrok nerealna, previsoka pričakovanja, dejanske negativne izkušnje na prvi praksi ali kombinacija več dejavnikov. Predhodna zdravstvena izobrazba študenta ne zagotavlja pozitivne izkušnje prve klinične prakse v porodnem bloku. Tudi ti študenti potrebujejo enako mero podpore s strani mentorjev. Vsi študenti dajejo velik pomen kliničnim mentorjem. Dojemajo jih kot profesionalni model in od njih pričakujejo znanje in spretnosti, pa tudi številne odnosne kvalitete, kot so razpoložljivost, potrpežljivost in znanja za regulacijo negativnih občutij.

V prihodnosti bi bilo študentom prvega letnika, ki odhajajo na prvo klinično usposabljanje v porodni blok, smiselno zagotoviti dober podporni sistem in možnost refleksije, kjer bi študentje imeli možnost predstaviti svoja doživljanja oz. bi lahko v procesu supervizije zmanjšali negativne občutke. Klinično

prakso bi bilo torej smiselno nadgraditi z možnostjo refleksije in supervizije za regulacijo negativnih izkušenj in občutenj, da bi spodbudili dobre učne situacije in za znanje spodbudna učna okolja. Obenem bi študent pred klinično prakso s šolskim in kliničnim mentorjem lahko zastavil etapne cilje, ki bi spodbudili oblikovanje realnejših pričakovanj glede kliničnega usposabljanja. S študentovimi realnejšimi pričakovanji bi se posledično zmanjšali negativni občutki razočaranja, cilji pa bi omogočali merjenje zastavljenih dejavnosti.

Ob tem bi bilo smiselno raziskati tudi vidik kliničnih in šolskih mentorjev, njihov odnos do študentov na klinični praksi ter njihovo percepcijo lastne zmožnosti ter usposobljenosti za psihično oporo študentom v stresnih situacijah.

## Nasprotje interesov/Conflict of interest

Avtorici izjavljata, da ni nasprotja interesov./The authors declare 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 za babice Slovenije (2014)./The study was conducted in accordance with the Helsinki-Tokyo Declaration (World Medical Association, 2013) and the the Code of Ethics for Midwives of Slovenia (2014).

## Prispevek avtorjev/Author contributions

Prva avtorica je izvedla raziskavo in pripravila osnutek članka. Soavtorica je sodelovala pri zasnovi metodologije in sooblikovala vse dele članka./ The first author conducted the research and prepared the first draft. The co-author cooperated with methodology and co-wrote all parts of the article.

## Literatura

Ahčin, L., Kastelic, M., Bizjak, A., Tavčar, M., Bršar, Z., Zupan, A., et al., 2009. Doživljanje študentov na klinični praksi. In: S. Pivač, B. Skela Savič, S. Hvalič Touzery & S. Kalender Smajlovič, eds. *Zbornik predavanj z recenzijo 2. Mednarodne znanstvene konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in v zdravstvu*, Ljubljana, 17. in 18. september 2009. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, pp. 421–429.

- Babuder, D., 2016. Lastnosti mentorja in mentoriranca z njihovih medsebojnih vidikov: opisna raziskava mnenj dijakov, študentov in mentorjev. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), pp. 327–335. <https://dx.doi.org/10.14528/sn.2016.50.4.95>
- Brunstad, A. & Hjälmlult, E., 2014. Midwifery students learning experiences in labor ward: a grounded theory. *Nurse Education Today*, 34(12), pp. 1474–1479. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.04.017> PMID:24815181
- Björg, D., Leland, A. & Jan Gunnar, D., 2013. What factors facilitate good learning experiences in clinical studies in nursing: Bachelor students' perceptions. *International Scholarly Research Network (ISRN) Nursing*, art. ID 628679, pp. 1–7. <https://doi.org/10.1155/2013/628679>
- Čuk, V. & Hvala, N., 2009. Vpliv kliničnega okolja na zadovoljstvo študentov s prakso zdravstvene nege. In: S. Pivač, B. Skela Savič, S. Hvalič Touzery & S. Kalender Smajlovič, eds. *Zbornik predavanj z recenzijo 2. Mednarodne znanstvene konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in v zdravstvu, Ljubljana, 17. in 18. september 2009*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, pp. 177–184.
- Davies, S. & Coldridge, L., 2015. »No Man's Land«: an exploration of the traumatic experiences of student midwives. *Midwifery*, 31(9), pp. 858–864. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.05.001> PMID:26025871
- Emanuel, V. & Pryce-Miller, M., 2013. Creating supportive environments for students. *Nursing Times*, 109(37), pp. 18–20. PMID:24266287
- Filej, B. & Železnik, D., 2010. Soočanje študentov zdravstvene nege s problemi v kliničnem okolju – analiza vsebin. In: M. Pajnikihar, ed. *Zbornik predavanj 1. mednarodne znanstvene konference Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Maribor, Maribor 3. in 4. junij 2010*. Maribor: Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov; Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, p. 142.
- Govekar-Okoliš, M. & Kranjčec, R., 2010. Izobraževanje mentorjev za praktično usposabljanje študentov po bolonjskih študijskih programih v podjetjih/zavodih. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, pp. 46–62.
- Harih, M. & Pajnikihar, M., 2010. Interpretacija izkušenj študentov s klinične prakse – kvalitativna raziskava. In: B. Skela Savič, ed. *Zbornik predavanj z recenzijo 3. mednarodne znanstvene konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in v zdravstvu, Ljubljana 16. in 17. september 2010*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, pp. 169–179.
- Kodeks etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije in Kodeks etike za babice Slovenije*, 2014. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Kristl, J., Juriševič, M., Šoukal-Ribičič, M., Pucelj, J., Vrtačnik, M., Trošt, Z., et al., 2007. Smernice za praktično usposabljanje na Univerzi v Ljubljani. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, pp. 16–18.
- Lozar Manfreda, K., Berzelak, J. & Vehovar, V., 2006. Programska orodja za družboslovne ankete na spletu. *Teorija in praksa*, 43(5–6), pp. 793–797.
- Mihelič Zajec, A. & Ramšak Pajk, J., 2006. Značilnosti mentorstva v izobraževanju za zdravstveno nego in babištvo. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 40(1), pp. 9–14. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2006.40.1.9> [30. 8. 2017].
- Mlinar, S., 2013. Doživljanje študentov pri izvajanju intimnih aktivnosti zdravstvene nege na kliničnem usposabljanju: ovire in podpora. In: D. Železnik, B.M. Kaučič & U. Železnik, eds. *Zbornik predavanj z recenzijo 3. Znanstvene konference z mednarodno udeležbo s področja zdravstvenih ved, Laško 17. september 2013*. Slovenj Gradec: Visoka šola za zdravstvene vede, pp. 333–339.
- Moagi, M. & Janse van Rensburg, E., 2013. Student nurses' experiences of the clinical psychiatric learning environment in and education institution. *Journal of Psychology in Africa*, 23(2), pp. 359–362.
- Peter, R. & Peter, V., 2008. An assessment of the internal consistency of measures of constructs used to revise the innovation decision framework. *Academy of World Business, Marketing & Management Development Conference Proceedings*, 3(1), p. 992.
- Ramšak Pajk, J., 2007. Pomen mentorstva in praktičnega usposabljanja v izobraževanju za zdravstveno nego. *Obzornik Zdravstvene Nege* 41(2–3), pp. 71–75. Available at: <http://www.obzornikzdravstvenenege.si/2007.41.3.71> [30. 8. 2017].
- Ramšak Pajk, J., 2008. Mentorstvo s perspektive mentorja in študenta. In: S. Pivač, B. Skela Savič & S. Hvalič Touzery, eds. *Zbornik predavanj z recenzijo 1. mednarodne znanstvene konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in v zdravstvu, Bled 25. in 26. september 2008*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, p. 106.
- Skinder Savič, K. & Kastelic, M., 2009. Ocenjevanje klinične prakse na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice. In: S. Pivač, B. Skela Savič, S. Hvalič Touzery & S. Kalender Smajlovič, eds. *Zbornik predavanj z recenzijo 2. Mednarodne znanstvene konference s področja raziskovanja v zdravstveni negi in v zdravstvu, Ljubljana, 17. in 18. september 2009*. Jesenice: Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice, pp. 1850–1892.
- Stanek Zidarič, T. Mivšek, A.P., Skoberne, M., Skubic, M., Zakšek, T. & Vrhunec, B., eds., 2011. *Babištvo*. 2. izd. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, pp. 1–27.

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> [30. 8. 2017].

Thunes, S. & Sekse, R.J.T., 2015. Midwifery students first encounter with the maternity ward. *Nurse Education in Practice*, 15(3), pp. 243–248. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.01.012>  
PMid:25701290

Zakšek, T. & Stanek Zidarič, T., 2012. Kako študenti babištvaja dojemajo razkorak med teorijo in prakso. In: T. Štemberger Kolnik, S., Majcen Dvoršak, & D. Klemenc, eds. *Z dokazi v praksi: zbornik predavanj z recenzijo*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, bobic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; Nacionalni center za strokovni, karierni in osebnostni razvoj medicinskih sester in bobic, pp. 57–60.

---

*Citirajte kot/Cite as:*

Plemen, T. & Mivšek, A.P., 2017. Prvo srečanje s porodom med študenti babištvaja: samoocena občutij ob prvi klinični praksi v porodnem bloku. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(3), pp. 226–233. <https://doi.org/10.14528/snr.2017.51.3.162>