

OVĚŘENÍ MÍRY SEBEPUSUZOVÁNÍ KLINICKÝCH KOMPETENCÍ STUDENTŮ OŠETŘOVATELSTVÍ – PRELIMINÁRNÍ STUDIE

VERIFICATION OF THE DEGREE OF NURSING STUDENTS' SELF-ASSESSMENT OF CLINICAL COMPETENCES – PRELIMINARY STUDY

STUPKOVÁ Daša

Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita, Ostrava, Česká republika

ABSTRAKT

Východiska: Povolání zdravotní sestry, je fyzicky a psychicky náročné. Jsou zde také značně specifické nároky na osobní vhodnost, profesionální přípravu, styl práce, způsob života a na duševní stabilitu sestry. Jako vhodný nástroj k profesní orientaci se jeví sebesposuzování.

Cíle: Cílem naší preliminární studie bylo identifikovat a analyzovat úroveň sebesposuzování studentů ošetrovatelství ve vybraných vysokých školách v České republice.

Soubor a metody: Soubor byl sestaven z 2. a 3. ročníků studentů ošetrovatelství, prezenční formy studia. Celkový počet respondentů byl 105. Pro pilotní šetření byly zvoleny tyto tři hodnotící nástroje: Škála - *Self-Liking/Self-Competence Scale Revised (SLCS-R)*, *Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM)* a *Škála sesterských kompetencí*. K interpretaci výsledků jsme použily deskriptivní statistiku.

Výsledky: Zásadní podíl na pozitivním sebehodnocení studenta vykazuje délka studia a psychické rozpoložení. Na základě sebereflexe byla úroveň kompetentnosti studentů od 54,2 do 72,3. Téměř polovina (49,5 %) studentů vyhodnocovala úroveň kompetentnosti jako dobrou (VAS > 50–75) a 20,5 % jako velmi dobrou (VAS > 75–100).

Závěr: Z našich výsledků vyplývá, že sebesposuzování se zvyšuje nejen délkou studia ale i opakováním jednotlivých praktických úkonů. Proto považujeme za nevyhnutné se problematikou sebesposuzování zabývat v rámci celého průběhu studia ošetrovatelství.

Klíčová slova: Kompetence. Sebesposuzování. Student ošetrovatelství.

ABSTRACT

Background: The profession of nurse is physically and mentally demanding. There are also very specific demands on personal suitability, professional training, work style, way of life and the mental stability of the nurse. Self-assessment seems to be a suitable tool for professional orientation.

Aims: The aim of our preliminary study was to identify and analyse the degree of nursing students' self-assessment in the selected universities in the Czech Republic.

File and methods: The sample comprises of the 2nd and 3rd year nursing students who study full-time. The total number of respondents was 105. The following three assessment tools were selected for the pilot survey, the Self-Liking / Self-Competence Scale Revised (SLCS-R), the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) and the Nursing Competence Scale. We used descriptive statistics to interpret the results.

Results: A crucial share of the student's positive self-esteem is shown by the length of study and mental state. Based on self-reflection, the level of competence of students ranged from 54.2

to 72.3. Almost half (49.5 %) of students rated the level of competence as good (VAS > 50–75) and 20.5 % as very good (VAS > 75–100).

Conclusion: Our results show that self-assessment increases not only by the length of the study but also by the repetition of individual practical tasks. Therefore, we consider it necessary to deal with the issue of self-assessment throughout the study of nursing.

Key words: Competence. Self assessment. Nursing student.

ÚVOD

Sebesposuzování hraje důležitou úlohu již při výběru povolání, jelikož k výkonu povolání sestry jsou nevyhnutné sebesposuzování, sebezpřijetí a uvědomění si vlastních schopností a předpokladů. Sebesposuzování lze definovat jako vztah k sobě samému s přeneseným vnímáním, integrací a regulací intera intrapersonálních procesů (Niederlová, 2016). Mezi základní aspekty v procesu sebesposuzování řadíme: jeho pozitivitu – negativitu, úroveň sebehodnocení (vysoké – nízké) a stabilitu sebehodnocení (Kurucová, 2014). V rámci profesionální přípravy je nevyhnutné kromě teoretické a praktické přípravy studenta zaměřit pozornost na zvládnutí náročných kompetencí, které s povoláním souvisí. Problematika kompetentnosti je v současné době diskutována. Kompetence lze definovat jako odbornou způsobilost. Je nevyhnutností propojení sebereflexe studenta a ohodnocení úrovně kompetentnosti. Sebesposuzování je její nedílnou součástí (Ousey, 2014).

Cílem preliminárního šetření bylo identifikovat a analyzovat úroveň sebesposuzování studentů ošetrovatelství ve vybraných vysokých školách v České republice.

Příspěvek reflektuje na absentující sebesposuzování odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství v průběhu studia. Předkládá výsledky šetření sebesposuzování na základě sebereflexe. Zaměřuje pozornost na studenty ošetrovatelství, identifikuje faktory podmiňující úroveň kompetentnosti v přípravě na povolání sestry.

SOUBOR A METODY

Studie byla realizována v období leden – květen 2020 na vybraných vysokých školách v České republice. Šetření se účastnilo 105 studentů studijního oboru ošetrovatelství. Věkové rozmezí studentů bylo od 19–24 let, průměr 20,5 let. Ve druhém roku studia bylo 42 (40 %) respondentů, ve třetím roku studia 63 (60 %) respondentů. V kategorizaci na: 1) respondenty bez předchozího zdravotnického vzdělání byl soubor tvořen: druhý rok studia 12 (29 %) a třetí rok studia 25 (40 %) respondentů; 2) s předchozím zdravotnickým vzděláním nebo s praxí ve zdravotnictví: druhý ročník 30 (71 %), třetí rok studia 38 (60 %) respondentů. Průměrná délka předchozí praxe byla 2,5 roku.

K identifikaci úrovně sebehodnocení vlastní kompetence byl navržen Koncept sebezposuzování klinických kompetencí, který byl sestaven ze tří aspektů: 1) sebezpojetí/sebepřijetí; 2) kvalita výukového prostředí a 3) vlastní kompetentnost/odborná způsobilost. Koncept byl distribuován prostřednictvím delegovaných osob, a to v písemné formě a prostředí *Survey*.

Pro aspekt sebezpojetí/sebepřijetí byla použita dvojdímní revidovaná škála *SLCS-R (Self-Liking/Self-Competence Scale Revised)*, která je v mezinárodním prostředí pro tyto účely standardně používána. Pro české prostředí tuto škálu přeložila a analyzovala Machanová (2009). Potvrdila v ní, že „kvalitní psychometrické vlastnosti jsou zachovány i při použití dotazníku v českém prostředí. Dvojdímní škála sebehodnocení *SLCS-R* amerických psychologů Tafarodiho a Swanna může být využita pro praktické využití dat v psychologických výzkumech sebehodnocení v českém prostředí“ (Machanová, 2009).

K sebezposuzování kvality výukového prostředí byl využit dotazník *DREEM (Dundee Ready Education Environment Measure)*. Je to ověřený nástroj, který se běžně používá k posouzení vzdělávacího prostředí na školách zdravotnického zaměření. Od svého uvedení v roce 1997 byl použit v mnoha institucích po celém světě ke prozkoumání institucionálního statusu vzdělávacího prostředí, srovnání mezi různými skupinami v rámci téže instituce a identifikací vztahů mezi akademickým úspěchem studentů a vzdělávacím prostředím. Jeho překlad z angličtiny do různých jazyků a použití v mnoha zemích, označuje mezinárodní přijetí tohoto nástroje. Psychometrické posouzení dotazníku ukázalo vysokou úroveň vnitřní konzistence a stability

v různých prostředích (Altemani, 2017). Dotazník se skládá z 50 otázek, které se týkají různých okruhů relevantních k jejich vzdělávacímu prostředí. Odpovědi jsou sestaveny pomocí Likertovy škály s pěti stupni odpovědi – rozhodně souhlasím, souhlasím, nevím, nesouhlasím a rozhodně nesouhlasím. *DREEM* dělí své otázky do pěti různých podskupin, kde každá má svou vlastní hodnotící škálu. Díky dělení do těchto podskupin je možno přesně určit slabé a silné aspekty vzdělávacího prostředí na lékařských a zdravotnických fakultách (Barcelo, 2016).

Pro aspekt vlastní kompetentnost/odborná způsobilost byla použita Škála sesterských kompetencí pro sebehodnocení odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství, která byla pro české sociokulturní podmínky upravena tak, aby reflektovala vyhlášku 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Každá položka je hodnocena pomocí VAS (0–100), kde 0 znamená velmi malá úroveň a 100 velmi vysoká úroveň kompetencí. Z deskriptivních důvodů byla škála VAS 1-100 rozdělena do 4 kategorií pro odpovídající úroveň kompetentnosti: nízká (VAS 0–25), docela dobrá (VAS 26–50), dobrá (VAS 51–75) a velmi dobrá (VAS 76–100). K analýze získaných dat byl použit Microsoft Excel 2010.

VÝSLEDKY

V první části výzkumného šetření jsme se zabývali porovnáním aspektu sebepřijetí a vlastní kompetentnosti. Výsledky uvádíme v tabulce 1.

Tabulka 1 Průměr úrovně sebepřijetí a vlastní kompetence u studentů

| ročník | předchozí vzdělání | průměr sebepřijetí | průměr vlastní kompetentnost |
|--------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| 2. | nezdravotníci | 21,20 | 18,41 |
| | zdravotníci | 24,18 | 20,41 |
| 3. | nezdravotníci | 28,36 | 23,52 |
| | zdravotníci | 28,83 | 24,56 |

V druhé části konceptu jsme s využitím dotazníku *DREEM* zjišťovali kvalitu vzdělávacího prostředí. Průměrná hodnota celkového skóre byla 118,4/200 bodů, co znamená *spíše pozitivní prostředí*. Stejně hodnocení kategorie „*spíše pozitivní*“ bylo získáno i v podkategoriích studentova vnímání výuky, vyučujících, vlastního akademického života i prostředí. Ovšem nižší bodový zisk byl pozorován u podkategorie studentova vnímání vlastního sociálního života kategorizován – *s četnými problémy*.

Tabulka 2 Hodnocení *DREEM*

| Kategorie hodnocení <i>DREEM</i> | průměrná hodnota bodů | celkové skóre |
|--|---------------------------|---------------|
| celkové skóre | 118,4 (spíše pozitivní) | 200 |
| studentovo vnímání výuky | 29,0 (spíše pozitivní) | 48 |
| studentovo vnímání vyučujících | 27,0 (spíše pozitivní) | 44 |
| studentovo vnímání vlastního akademického života | 20,2 (spíše pozitivní) | 32 |
| studentovo vnímání prostředí | 29,4 (spíše pozitivní) | 48 |
| studentovo vnímání vlastního sociálního života | 12,9 (s četnými problémy) | 28 |

V třetí části konceptu jsme se zabývali úrovní kompetentnosti/odborné způsobilosti respondentů. Z výsledku sebeuposuzování vyplývá, že 30 odborných činností a 13 intervencí bylo hodnoceno dle stupně VAS jako *velmi dobrá* (VAS 76–100) a 17 intervencí bylo hodnoceno klasifikací *dobrá úroveň* (VAS 51–75). Hodnoty *docela dobrá* (VAS 26–50) a *nízká* (VAS 0–25) nebyli identifikovány (Tab. 3).

Tabulka 3 Úroveň kompetentnosti VAS

| průměr (n = 30) | úroveň kompetentnosti (stupeň VAS) |
|-----------------|------------------------------------|
| 13 | (76–100) velmi dobrá |
| 17 | (51–75) dobrá úroveň |
| 0 | (26–50) docela dobrá |
| 0 | (0–25) nízká |

Podle průměru úrovně kompetentností VAS, byli jako nejnižší úrovně kompetence klasifikovány činnosti: péče o tracheostomickou kanylu, zavádění nazogastrické sondy, podávání enterální výživy s průměrným ziskem VAS 52. Klasifikaci *nejvyšší úroveň kompetence* získali činnosti: zavádění periferních žilních katétrů pacientům starším 3 let, podávání léčivých přípravků s výjimkou radiofarmak, zavádění a udržování inhalační nebo kyslíkové terapie, kde průměr VAS dosáhl 94.

DISKUZE

Sebehodnocení člověka prochází určitým zákonitým vývojem. Sebehodnocení je nejvyšší v dospělosti, tedy období nástupu na pracovní pozici, následně posílení společenské síly, prestiže projevující se zvýšením sebeúcty (Kajander-Unkuri, 2014). Sebeúcta, společně se sebehodnocením představují součást psychického procesu uvažování o své osobě (Sedláček, 2019). Kompetence je chápána jako způsobilost k výkonu povolání, pravomoc anebo oprávnění k činnosti. V praxi kompetence předpokládá především schopnost komunikace a kooperace, řešení problémů a tvořivost, samostatnost a výkonnost, odpovědnost, přemýšlení a učení, argumentaci a hodnocení. Sebeuposuzování odborné

způsobilosti vykazuje nutnost kontextového propojení více aspektů. Byly identifikovány aspekty a měřicí škály sebeuposuzování: 1) sebezpečí/sebepřijetí, 2) vlastní kompetentnost/odborná způsobilost a 3) kvalita výukového prostředí (Farajpour, 2017). Z našich výsledků vyplývá, že v první části našeho konceptu sebeuposuzování, studenti vyššího ročníku studia vykazují vyšší úroveň sebeuposuzování v přímé souvislosti s úrovní sebepřijetí. Sebeuposuzování odborné způsobilosti na základě sebereflexe pomáhá studentovi si zachovávat a zlepšovat jejich dovednosti včasným identifikováním jejich silných stránek a oblastí, které vyžadují zlepšení. V odborné literatuře se setkáváme s vyhodnocováním kompetencí sester na různých úrovních jako vnímání kompetencí u čerstvě absolvovaných sester (Wangenstein et al., 2012), posuzování odborné způsobilosti sester při stresových situacích (Nilson et al., 2016), vnímání kompetentnosti v posledním ročníku studia (Doody et al., 2012). Nicméně v dostupné literatuře bylo identifikováno jenom málo studií, které se zaměřili na měření kompetentnosti bezprostředně před absolvováním studia nebo v průběhu studia.

Velkou výzvou, resp. úlohou pedagogů, je podporovat ošetrovatelskou kompetenci studentů ještě před absolvováním studia, za účelem zajištění úrovně znalostí studentů před jejich prvním uvedením do praxe.

Z našich preliminárních výsledků vyplývá nejnižší úroveň kompetentnosti v činnostech, které studenti realizují jednorázově, nebo prozatím intervenci v praxi nerealizovali, tudíž mají pouze teoretické znalosti. Jedná se například o specifika zavedení a péče o tracheostomickou kanylu nebo péči o zemřelé tělo. Naopak u intervencí s frekventovanou realizací, studenti hodnotí odbornou způsobilost téměř v plném rozsahu stupnice VAS, například zavádění a péče o periferní žilní vstupy a monitoring fyziologických funkcí.

Ověření kompetentnosti před nástupem do zaměstnání by mělo být důležitou součástí pro zajištění kvalitního vzdělávacího prostředí. V této části

jsme využili standardizovaný dotazník *DREEM*. Stanovená úroveň sebereflexe se zvyšovala přímo úměrně s frekvencí užívané kompetence. Lze předpokládat, že pravidelné sebesposuzování odborné způsobilosti v jednotlivých ročníku studia má významnou roli ve všech stádiích pokroku od začátečníka k profesionálovi.

Na základě výsledků naší preliminární studie se domíváme, že sebereflexe je vhodným nástrojem k systematickému posuzování zvyšování úrovně kompetentnosti k výkonu povolání sestry. V kontextu odborné způsobilosti, tedy kompetencí či právomocí nebo oprávnění vede jedince k schopnosti konat úkon s požadovaným výsledkem pod různými vlivy reálného světa. Meretoja (2003) integruje sebesposuzování a odbornou způsobilost a výsledkem je všeobecné ošetrovatelské vzdělání (Mikkonen, 2015). Z vyhledaných studií je vzdělávací prostředí považováno za nejdůležitější faktor vypovídající o kvalitě vzdělávacího programu a zároveň slouží jako diagnostický nástroj poskytující zpětnou vazbu vyučujícím o úrovni, připravenosti a efektivitě jejich výuky z pohledu studentů v nich zapojených.

ZÁVĚR

Závěrem můžeme konstatovat, že problematika sebesposuzování odborné způsobilosti v rámci přípravy na povolání sestry předpokládá propojení více aspektů, což podporují i výsledky naší studie. Předložený navržený koncept reflektuje na tři základní aspekty, za předpokladu schopnosti sebesposouzení na základě sebereflexe.

Limitace studie

Za limitaci našeho šetření můžeme považovat především rozsah konceptu, který vychází z potřeby propojení jednotlivých aspektů vedoucí ke kvalitnímu sebesposuzování. Jako další limitaci uvádíme i realizaci šetření prostřednictvím delegovaných osob a nemožnost kontaktu s respondenty.

Poděkování

Preliminární šetření bylo realizováno za podpory interního grantového projektu Ostravské lékařské univerzity v Ostravě pod číslem: SGS13/LF/2019.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

AL NOZHA O.M., FADEL H.T. Student perception of the educational environment in regular and bridging nursing programs in Saudi Arabia using the Dundee Ready Educational Environment Measure. *Annals of Saudi Medicine*. 2017; 37 (3): 225.

ALTEMANI A.H., MERGHANI T.H. The quality of the educational environment in a medical college in Saudi Arabia. *International journal of medical education*. 2017; 14(8): 128-132.

ARZUMAN H., MAZIZ M.N.H., ELSERSI M.M. et al. Preclinical medical students perception about their educational environment based on DREEM at a Private University, Malaysia. *Bangladesh Journal of Medical Science*. 2017; 16 (4): 496-504.

BAKHSHIALIABAD H., BAKHSHI M., HASSANSHAHI G. Students' perceptions of the academic learning environment in seven medical sciences courses based on DREEM. *Advances in medical education and practice*. 2015; 6: 195-203.

BARCELO J.M. Medical laboratory science and nursing students' perception of academic learning environment in a Philippine university using Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM). *Journal of educational evaluation for health professions*. 2016; 13: 33.

BROWN T., WILLIAMS B., LYNCH M. The Australian DREEM: evaluating student perceptions of academic learning environments within eight health science courses. *International Journal of Medical Education*. 2011; 2: 94-101.

CRUZ J.P., ESTACIO J.C., BAGTAND C.E. et al. Predictors of cultural competence among nursing students in the Philippines: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*. 2016, 46: 121-126.

DE WAL S., MESZAROS K.. *Handbook on psychology of self-esteem*. Hauppauge, NY: Nova Science Publishers, 2011. ISBN 9781621004103.

FARAHMAND S., BAGHERI-HARIRI S., MOGHANLOO S. et al. Evaluating the quality of the educational environment for medical interns in an emergency department using the DREEM inventory. *Acta Medica Iranica*. 2014; 52 (8): 631-637.

FARAJPOUR A., RAISOLSADAT S.M.A., MOGHADAM S.S. et al. Perception of educational environment among undergraduate students of health disciplines in an Iranian university. *International journal of medical education*. 2017, 8: 300-306.

HAMMOND S.M., O'ROURKE M., KELLY M. et al. A psychometric appraisal of the DREEM. *BMC medical education*. 2012; 12(1): 2-5.

- KAJANDER-UNKURI S., SUHONEN R., KATAJISTO J. et al. Self-assessed level of graduating nursing students' nursing skills. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2014; 4 (12): 51-64.
- KURUCOVÁ R., GURKOVÁ E., ŽIAKOVÁ K. et al. Uplatnenie kompetencií sestier v praxi. *Ošetrovatel'stvo*. 2014; 4 (2), 58-64.
- LIMA S., NEWALL F., KINNEY S. et al. How competent are they? Graduate nurses self-assessment of competence at the start of their careers. *Collegian*. 2014; 21 (4): 353-358.
- LOVRIC R., PRLIĆ N., ZEC D. et al. Students' Assessment and Self-assessment of Nursing Clinical Faculty Competencies: Important Feedback in Clinical Education?. *Nurse educator*. 2015; 40 (5): E1-E5.
- MACHANOVÁ M. *Fenomén sebehodnocení: Psychometrická analýza dotazníku SLCS-R*. Masarykova Univerzita, 2009.
- MERETOJA R., NUMMINEN O., ISOAHO H. et al. Nurse competence between three generational nurse cohorts: A cross-sectional study. *International journal of nursing practice*. 2015; 21 (4): 350-358.
- MIKKONEN K., KYNGÄS H., KÄÄRIÄINEN M. Nursing students' experiences of the empathy of their teachers: a qualitative study. *Advances in Health Sciences Education*. 2015; 20 (3): 669-682.
- MOGRE V., AMALBA A. et al. Psychometric properties of the dundee ready educational environment measure in a sample of Ghanaian Medical Students. *Education for Health*, 2016, 29 (1): 16-24.
- NIEDERLOVÁ M., ORTNER T.M., VAN DE VIJVER F.J.R. et al. *Psychologická diagnostika založená na behaviorálních projevech: diagnostika nad rámec sebezpozování*. Praha: Hogrefe, 2016. 1st ed., 272 p., ISBN 978-80-86471-55-6.
- OUSEY K., STEPHENSON J., BROWN T. et al. Investigating perceptions of the academic educational environment across six undergraduate health care courses in the United Kingdom. *Nurse education in practice*. 2014; 14 (1): 24-29.
- ROFF S., McALEER S., IFERE O.S. et al. A global diagnostic tool for measuring educational environment: comparing Nigeria and Nepal. *Medical teacher*. 2001; 23 (4): 378-382.
- SEDLÁČEK J. Fenomén úcty a sebeúcty ako inhibítor zneužívania moci v pomáhajúcej profesii zdravotníka. *Zdravotnícke listy*. 2019; 7 (2): 6-12.
- TAFARODI R.W., SWANN Jr. W.B. Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. *Personality and individual Differences*. 2001; 31 (5): 653-673.
- YOUSSEF W.T., EL WAZIR Y.M., GHALY M.S. et al. Evaluation of the learning environment at the faculty of medicine, Suez Canal University: Students' perceptions. *Intel Prop Rights*. 2013; 1 (102): 1-7.