

MAGAS SZINTŰ MENTORI KOMPETENCIÁK

**A magas szintű mentori
kompetenciák I-III. Modul**



A Kompetens Ápoló Hallgatók Minőségi Mentorálása (QualMent) projekt az Európai Bizottság támogatásával jött létre. Az Európai Bizottság támogatása, melyet az anyag elkészítéséhez nyújtott, nem jelenti azt, hogy a tartalmat jóvá is hagyta volna, az kizárólag a szerzők álláspontját tükrözi, így a Bizottság nem tehető felelőssé az abban foglalt információk esetleges felhasználásáért.

Szerkesztette

Dr. Kristina Mikkonen¹

Dr. Olga Riklikiene²

Dr. Bojana Filej³

Dr. Boris Miha Kaučič³

¹*OuluEgyetem, Orvostudományi Kar, Ápolástudományi és Egészségügyi Menedzsmeni Kutatóintézet, Finnország*

²*Litván Egészségtudományi Egyetem, Litvánia*

³*Ápolói Főiskola, Celje, Kutatóintézet, Szlovénia*

Társértékelők

Dr. Nadja Plazar, egyetemi docens

Dr. Tamara Štemberger Kolnik, adjunktus

Lektorálta

Ashlee Oikarainen

Alenka Brezovšek, MSc

Fordítás

K&J Translations

Kiadó

Visoka zdravstvena šola v Celju / Ápolói

Főiskola, Celje

Kiadványtervezés

Tina Červan , Neža Penca

Elérhető:

<http://www.qualment.eu>

Kiadás éve

2021

CIP - Kataložni zapis o publikaciji

Univerzitetna knjižnica Maribor

616-083:378+005.963.2

MAGAS SZINTŰ mentori kompetenciák [Elektronski vir]: a magas szintű mentori kompetenciák I-III. Modul / Szerk.: Kristina Mikkonen ... [és társai]. - E-publikáció. - Visoka zdravstvena šola, 2021

Hozzáférés (URL): <http://www.qualment.eu>

ISBN 978-961-92865-9-3

1. Mikkonen, Kristina

COBISS.SI-ID 68278531

A QualMent projektről

*A Celje-i **Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent)** elnevezésű európai fejlesztési és kutatási projektnek a koordinátora, amelyet az **Erasmus+ Program, Stratégiai partnerségek a felsőoktatásban** keretében indítottak.*

*A projektben az alábbi partnerek vesznek részt: a **Celje -i Ápolási Főiskola** (Szlovénia), **Oulu Egyetem** (Finnország), **Egészségtudományi Egyetem** (Litvánia), **Alicante -i Egyetem** (Spanyolország) és az **Ápolási Egyesületek Európai Szövetsége (EFN)**.*

*A projekt időtartama **2018. szeptember 1-től 2021. augusztus 31-ig tart.***

A projekt célja egy EU-s irányelveknek megfelelő képzési program kidolgozása klinikai mentorok számára, amely javítja az ápoló hallgatók klinikai gyakorlatának minőségét. A projekt három fő eredményt hozott. További információ a QualMent projektről: <https://www.qualment.eu>

Bevezetés

Ez a magas szintű mentori kompetenciákról szóló kiadvány a magas szintű mentori kompetencia képzés I¹, II² és III³ moduljának leírását tartalmazza. Ennek a kiadványnak az a célja, hogy elősegítse a klinikai ápolók mentorainak mentori kompetenciájának fejlesztését azáltal, hogy nyílt hozzáférésű oktatási tartalmakat oszt meg az Európai Unió országaival, és konkrét útmutatást nyújt a mentoroknak, amivel javíthatják mentori kompetenciájukat az ápoló hallgatókkal való munka során a klinikai gyakorlatban. A kiadvány egy bizonyítékokon alapuló klinikai mentori kompetenciamodellel alapul (lásd 1. ábra), amelyet az Erasmus+ négy európai uniós országában (Finnország, Litvánia, Szlovénia és Spanyolország) 216 mentor részvételével fejlesztettek ki és teszteltek az oktatásba való beavatkozás során a Kompetens Quality mentorship for developing competent nursing students (QualMent) projekt keretein belül.

Az I-III. modul tanfolyami kerete magában foglalja az egyes modulok képzési tartalmát, céljait, tanulási eredményeit, képzési formáit, didaktikai anyagait, valamint számos képzési órát és tanulmányi nyomtatványt, melyek megtekinthetők a QualMent hivatalos honlapján⁴. Ez a kiadvány a tanfolyam tartalmára összpontosít, és nem tartalmazza a tartalommal kapcsolatos pedagógiai tanítási módszereket és a tanulási folyamat fázisait.

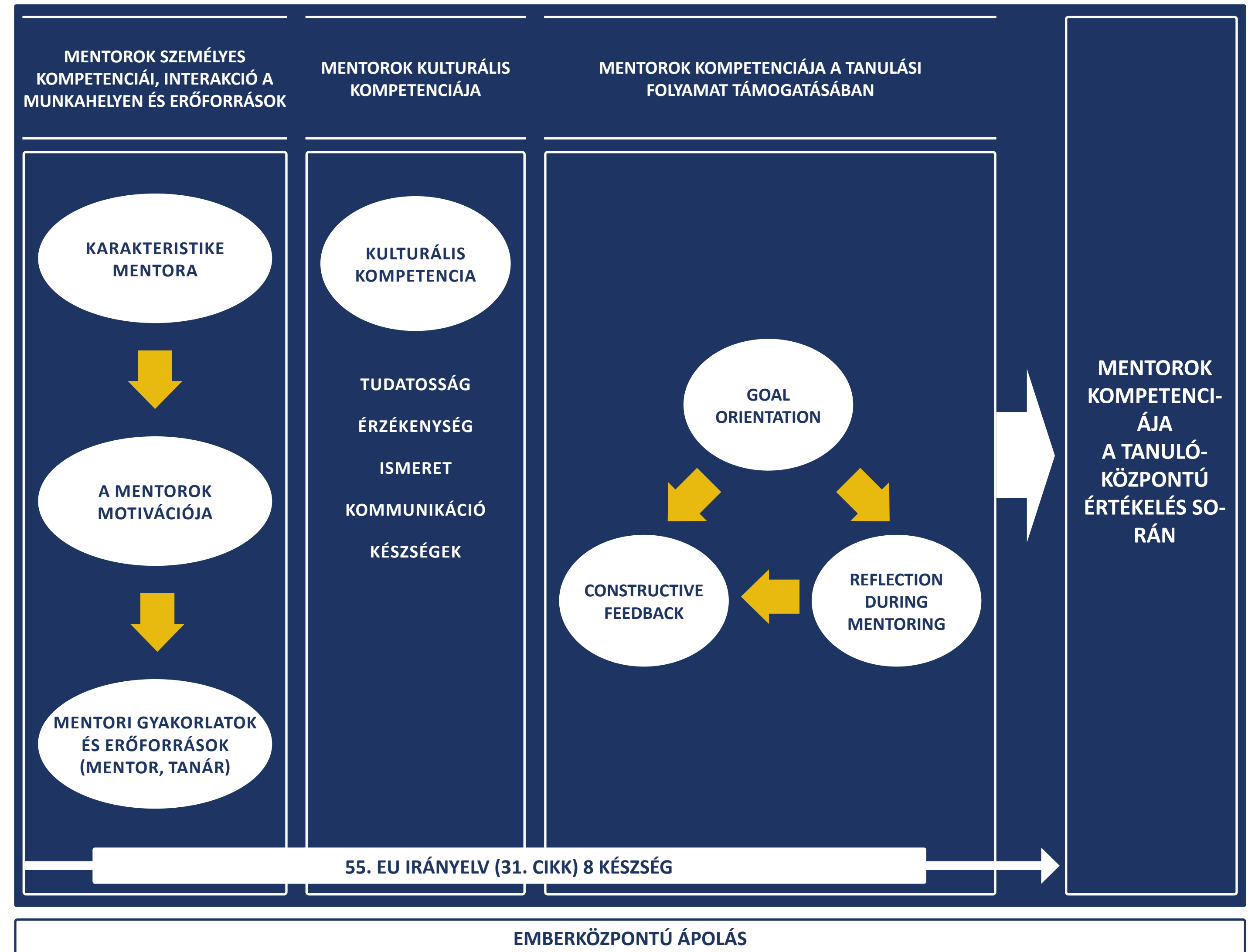
1 Dr. M Flores Vizcaya-Moreno, Dr. Paul De Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras. I. Modul Bevezetés az ápolók mentorálásba. 5-20. oldal

2 Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen. II. Modul A kulturálisan és nyelviileg sokrétű ápoló hallgatók mentorálásának kompetenciája. 21-32. oldal

3 Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskienė. III. Modul Mentori kompetencia az értékelés és a reflektív megbeszélések során. 33-43. oldal

4 https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2020/02/Advanced-Mentorship-Competences_upgraded_december_final.pdf

1. ábra A bizonyítékokon alapuló klinikai mentorok kompetenciamodellje az európai országokban.





I. Modul

BEVEZETÉS AZ ÁPOLÓK MENTORÁLÁSÁBA

Szerzők: Dr. M. Flores Vizcaya-Moreno,
Dr. Paul de Raeve, Dr. Rosa M Pérez-Cañaveras

A mentorok kulcsszerepet játszanak az ápoló hallgatók klinikai gyakorlatában. A mentori kompetencia sokféle és többdimenziós területeket foglal magában, beleértve a mentorok személyes kompetenciáját és munkahelyi interakcióit. A mentorok személyes kompetenciája a mentorok személyiségjegyeit, a mentorálás iránti motivációjukat, és a szervezetük mentori gyakorlatáról, együttműködéseiről és eszközeiről való ismereteiket foglalja magában (lásd 1. ábra⁵). A Bevezetés az ápolók mentorálásába című I. modul azért került kidolgozásra, hogy meggyőződhessünk arról, hogy a mentorok rendelkeznek az ápoló hallgatók mentorálásához szükséges személyes kompetenciával és a megfelelő munkahelyi interakcióval. Az I. modul fő célja, hogy növelje a klinikai mentorok személyes mentori kompetenciáját, és hogy a mentorok elérjék a tanfolyami keretben meghatározott tanulási eredményeket. A modul öt témakörre oszlik: az európai klinikai mentori kompetenciamodell, a 2013/55/EU irányelv, az EFN kompetencia keretrendszer és a mentori kompetencia, a megfelelő, reflektív mentorálási gyakorlathoz szükséges didaktikai és oktatási módszerek, Tanulási Technológiák (LKT) a mentorálás és az oktatás során, valamint a mentorok kompetenciájának hatása a minőségi mentorálásra.

⁵ Mikkonen K., Tomietto M., Kääriäinen M., Oikarainen A., Tuomikoski A.M., Riklikiene O., Juskauskienė E., Vizcaya-Moreno M.F., Pérez-Cañaveras R.M., De Raeve R., Filej B., Plazar N., Čuk V., Kaučič B.M. (2019). Bizonyítékokon alapuló ápolói mentor kompetencia modell kidolgozása. QualMent EU-projekt. Celje. Univerzitetna knjižnica Maribor, Szlovénia. Elérhető: https://www.qualment.eu/wp-content/uploads/2019/12/Development-of-an-Evidence-Based-Nurse-Mentors-Competence-Model_QualMent.pdf

I. Téma.

AZ EURÓPAI KLINIKAI MENTORI KOMPETENCIAMODELL: A KLINIKAI TANULÁSI KÖRNYEZET, KÜLÖNBÖZŐ TÉNYEZŐK SZEREPE ÉS A KLINIKAI MENTORI KOMPETENCIAMODELL

Az ápolás egy gyakorlaton alapuló szakma, ezért az egészségügyi intézményekben végzett klinikai gyakorlat az európai egyetemi tananyagoknak elengedhetetlen eleme. A Bolognai Nyilatkozatot⁶ aláíró európai országok elkötelezték az oktatási rendszer átszervezése mellett, hogy az átláthatóbbá és egységesebbé váljon, valamint hogy előmozdítsák a diákok, a tanárok és az adminisztráció mobilitását Európa szerte. A QualMent Projektben megalapozott adatok alapján javasoljuk, hogy az európai ápoló hallgatók mentorai megfelelő mentori képzésben részesüljenek.

Számos szerző definiálta a klinikai tanulási környezet (CLE) fogalmát és tanulmányozta azt az elmúlt években az ápolás területén^{7,8}. A klinikai tanulási környeztet (CLE) egyfajta interaktív hálózatként vagy olyan jellemzők halmazaként határozták meg, amelyek a gyakorlat során a tanulási eredményeket és a szakmai fejlődést befolyásolják. A gyakornoki pozíció számos optimális forgatókönyvet kínál a hallgatóknak arra, hogy megfigyeljék a modelleket, és reflektáljanak a látottakra, hallottakra, arra amit ott észleltek, vagy létrehoztak. A CLE egy változatos szociális légkörrel rendelkező “klinikai osztályterem”, ahol a hallgatók, mentorok, ápolók, tanárok és betegek között interakció jön létre. Tudományos bizonyítékok támasztják alá, hogy a klinikai gyakorlat lehetővé teszi a hallgatók számára a kritikus gondolkodás fejlődését, a pszichomotoros készségek, a kommunikációs készségek, az idővel való gazdálkodás és időbeosztás készségének fejlesztését, valamint növelik a hallgatók önbizalmát ahhoz, hogy ápolóként tevékenykedjenek.

A CLE befolyásolja a hallgatók tanulási folyamatát; például a hallgatók klinikai tanulás során elért eredményei javíthatók a tanulás környezeti feltételeinek pozitív módosításával. Ugyanígy, a negatív klinikai környezet megnehezíti a tanulást a hallgatók számára. A tudományos szakirodalom a következő pozitív tényezőket határozza meg: a hallgatók felelősségtudata és függetlenedése, mentor felügyelete alatt végzett tevékenységek végrehajtása, a helyzet feletti irányítás érzése és a gyakorlatok kontextusának globális megértése. A negatív tényezők a hallgatók és oktatók közötti kapcsolati problémák, a klinikai gyakorlat szervezési hiányosságai és a hallgatók saját negatív tapasztalataival kapcsolatos problémák^{9,10}.

Saarikoski and Leino-Kilpi¹¹ (2002) állítása szerint a kiváló CLE öt legfontosabb eleme a következő:

- Mentorról való kapcsolat: ez a személyes kapcsolat a legfontosabb elem a klinikai oktatás és a mentorálás/irányítás során.
- Az ápolás helyszíni feltételei, az osztály: a magas színvonalú ápolás nyújtása a legjobb kontextus a sikeres tanulási tapasztalat megszerzéséhez.
- Az osztályon történő tanulás feltételei: számos gyakorlati összetevő, amelyek lehetőséget kínálnak a szakmai fejlődésre.
- Az osztály atmoszférája: nem hierarchikus felépítés, csapatmunka és jó kommunikáció.
- Az osztályvezető vezetői stílusa: tisztában van a hallgatók és az ápoló személyzet fizikai és érzelmi szükségleteivel.

A klinikai tanulási folyamat minősége leginkább a mentorálás minőségétől függ. Az ápoló hallgatóknak a klinikai gyakorlat során történő mentorálásának (más néven szupervíziója) az ápolók szakmai fejlődését kell szolgálnia, ez döntő fontosságú a hallgatók szakmai fejlődése szempontjából. A mentorálás elengedhetetlen a jövő ápolóinak szocializációja és kulturális kompetenciájának szempontjából is, és ebben a folyamatban a mentor kulcsszerepet játszik. Ezzel összhangban a jelen beszámoló

6 Az Európai Felsőoktatási Térség (1999). Az 1999. június 19-i Bolognai Nyilatkozat. https://www.ehea.info/media.ehea.info/file/Ministerial_conferences/02/8/1999_Bologna_Declaration_English_553028.pdf [04/05/2021].

7 Saarikoski M., & Strandell-Laine (szerk.) (2018). A CLES skála: Értékelési eszköz az egészségügyi oktatáshoz. Springer International Publishing. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Elérhető: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>.

8 Vizcaya-Moreno, M. Flores, & Pérez-Cañaveras, Rosa M. (2020). A Z generáció által használt közösségi média és a preferált tanítási módszerek az ápolási klinikai tanulási környezetben: keresztmetszeti kutatás. Nemzetközi. Journal of Environmental Research and Public Health 17(21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

9 Gurková, E., Žiaková, K., Cibířková, S., Magurová, D., Hudáková, A., & Mrosová, S. (2016). A klinikai tanulási környezet hatékonyságát befolyásoló tényezők az ápolói képzésben. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 7(3), 470-475. doi: 10.15452/CEJNM.2016.07.0017

10 Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, C. S., Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z., Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlić, N., Sigurdardottir, A. K., Wells, J., & Palese, A. (2016). A klinikai mentorálás mintái az egyetemi ápolói képzésben: Tizenegy uniós és nem uniós ország összehasonlító esetelemzése. *Nővédképzés napjainkban*, 36, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>

11 Saarikoski, M., & Leino-Kilpi, H. (2002). A klinikai tanulási környezet és felügyelet az ápoló dolgozók által: eszközök létrehozása. *International Journal of Nursing Studies*, 39(3), 259–267. doi: [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(01\)00031-1](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(01)00031-1).

készítői fontos kérdésnek tekintik azt is, hogy a mentorok miként látják mentori kompetenciájukat a CLE -ben. A mentor szerep vezető szerep, amely elengedhetetlen az ápolók mentorálásának folyamatában. A mentort a szakirodalomban facilitátornak, társ oktátónak, instruktornak, ápolói tanítónak, szupervizornak vagy klinikai oktátónak is nevezik¹². A mentor egy ““ápoló (RN), aki támogatja az egyetemi hallgatókat a tanulásban, és felelős a hallgatók oktatásáért és értékeléséért a klinikai gyakorlatban””¹³. Gyakran nem oktatási intézmény foglalkoztatja őket, és mentori munkájuk legtöbbször nagy megterheléssel jár. Tanulmányozták, hogy a mentorok személyiségjegyei pozitívan vagy negatívan befolyásolják a hallgatók tanulását. Egy mentor pozitív tulajdonságai közé tartozik a rugalmasság, a megvitatási készség, az önbizalom és az, hogy pozitív megerősítést ad a hallgatóknak. A mentorok negatív jellemzői közé tartozik az érzéketlenség, a tapintatlanság vagy a hallgató iránti együttérzés hiánya és a túlzott tökéletesség elvárása a hallgatóktól¹².

A bizonyítékokon alapuló klinikai mentorok kompetenciamodelljét az 1. ábra mutatja. Ez a modell a QualMent projekt során elvégzett munka részeként került kidolgozásra. A modell első eleme a mentor személyes kompetenciája és a munkahelyi interakció. A mentori jellemzők elengedhetetlenek, pl. támogatás és coaching, motiválás, tanácsadás, szakmai integritás megőrzése, őszinteség, hozzáférhetőség, megközelíthetőség, tisztelet, lelkesedés és empátia¹⁴. A mentorálási gyakorlat a munkahelyen a CLE elemek kombinálásával határozható meg^{15, 16}. A mentoroknak az ápoló hallgatók aktív szerepvállalását kell szorgalmazniuk. A hallgatóknak folyamatos és személyre szabott visszajelzésekre és támogatásra van szükségük mentoraiktól, akik segítenek abban, hogy magabiztosabbnak érezzék magukat és részt vegyenek a betegbiztonságban.

Amellett, hogy az ápoló hallgatókat standardizált ápolói képzésben részesítik, a millenniumi és a Z generációs sajátosságokat¹⁷ is figyelembe kell venni, mivel ezek a generációk más típusú oktatási

módszereket igényelnek. A millenniumi fiatalok kevésbé tűnnek érettnak, mint az előző generációk, és rendszerint kétségeiket fejezik ki tudományos kompetenciájukkal kapcsolatban. Nehézségeket tapasztalnak a hagyományos csatornákon való kommunikáció során, és nem szeretnek írni vagy olvasni. A “multitasking”-ra való hajlam megnehezíti számukra az egy tevékenységre való összpontosítást. A Z generáció tagjai valódi digitális bennszülöttek, faji és etnikai szempontból sokszínűek és nyitott gondolkodásúak. “Hozzáállásuk, meggyőződéseik, társadalmi normáik és viselkedésük egyedülálló kombinációval rendelkezik, amely hosszú évekre hatással lesz az oktatásra és a gyakorlatra”¹⁸. Úgy határozzák meg őket, mint a technológia nagy arányú fogyasztóit, akik számára fontos a digitális világ és a pragmatika. Alulfejlett szociális és kapcsolati készségekkel rendelkeznek, óvatosak, és aggódnak érzelmi, fizikai és anyagi biztonságukért. Individualisták, fokozott elszigeteltség, szorongás, bizonytalanság és depresszió kockázata jellemzi őket. Emellett figyelmük terjedelme is alacsony, keresik a kényelmet és az azonnali eredményeket. Jelenleg csak néhány tudományos tanulmány létezik a Z generációs ápoló hallgatók témájában. Tekintettel azonban a generációs sajátosságaikra (erős munkamorál, konzervatív természet, az önmegvalósítás előnyben részesítése az anyagiakkal szemben és a munkahelyi stabilitás), okkal feltételezhető, hogy a Z generációs hallgatók ápolói szakmát válasszanak¹⁹. Ezért fontos, hogy a mentorok és a pedagógusok megértsék ennek az új generációnak a gondolkodásmódját, és azt, hogy milyen interakciókat részesítenek előnyben. A mentoroknak és pedagógusoknak fel kell ismerniük és figyelembe kell venniük a generációk közötti különbségeket, hogy sikeresen be tudják vonni és irányítani tudják a hallgatókat és a kezdő ápolókat.

12 Vizcaya-Moreno M. F. (2005). Valoración del entorno de aprendizaje clínico hospitalario desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. *Doktori disszertáció*. Alicante: Alicante -i Egyetem. URL: <http://hdl.handle.net/10045/13280>

13 Tuomikoski A.M., Ruotsalainen H., Mikkonen K., Miettunen J., & Kääriäinen M. (2018). Az ápolói mentorok kompetenciája a hallgatók mentorálásában a klinikai gyakorlatban-keresztmetszeti vizsgálat. *Ápoló Képzés Napjainkban*. 71, 78-83. doi: 10.1016/j.nedt.2018.09.008.

14 Hale, R. L., & Phillips, C. A. (2019). Mentorálás: Ápoló-ápoló közötti mentorálás megalapozott elmélete. *Journal of clinical nursing*, 28(1-2), 159-172. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.14636>

15 Saarikoski M., & Strandell-Laine (szerk.) (2018). A CLES skála: Értékelési eszköz az egészségügyi oktatáshoz. *Springer International Publishing*. doi: 10.1007/978-3-319-63649-8. Elérhető: <http://www.springer.com/us/book/9783319636481>

16 FFloft, E. A., & Linden, L. (2016). A klinikai tanulási környezet az ápolói képzésben: koncepcióelemzés. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 501–513. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12861>

17 Vizcaya-Moreno, M. F., & Pérez-Cañaveras, R. M. (2020). A Z generáció által használt közösségi média és a preferált tanítási módszerek

az ápolási klinikai tanulási környezetben: keresztmetszeti kutatás. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(21), 8267. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218267>

18 Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2018). Kapcsolat a Z generációval: az ápolói oktatás megközelítései. *Tanítás és tanulás az ápolásban*, 13(3), 180-184. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teIn.2018.03.008>

19 Williams, C. A. (2019). Ápoló pedagógusok találkozási új tanítványokkal: Z generáció. *Ápoló Pedagógus*, 44 (2), 59-60. doi: 10.1097/NNE.0000000000000637

II. Téma

2013/55/EU IRÁNYELV, AZ EFN KOMPETENCIA KERETRENDSZERE ÉS A MENTORI KOMPETENCIA

Az ápoló hallgatók megfelelő klinikai mentorálásának kulcsát a 2013/55/EU irányelv²⁰, V. mellékletében felsorolt nyolc ápolói készség megszerzése jelenti, mely irányelv azt is előírja, hogy a teljes ápolói képzés időtartamának a klinikai gyakorlat legalább a felét tegye ki. Az ápoló hallgatók mentorálása a klinikai gyakorlat során fontos tényezőt jelent az oktatásukban, mivel ez az első alkalom, amikor találkoznak a gyakorlati munka realitásával. A magas színvonalú klinikai oktatás elengedhetetlen olyan hozzáértő ápolók munkaerő-állományának fejlesztéséhez, amely képes biztonságos, emberközpontú ellátást nyújtani. Ha az ápolókat oktató pedagógusok struktúrát és útmutatást kapnának, az konzisztensebb megközelítésmódokat tenne lehetővé és segítené a megfelelő tanulási környezet létrehozását a jövő ápolói számára. Ennél fogva a nővérek mentorálásának kérdését kutatásokra és bizonyítékokra kell alapozni.

Annak érdekében, hogy a 2013/55/EU irányelv 31. cikkében szereplő 8 készség szerint mentorálhassunk, szükség van arra, hogy a készségeket alapvető területekre bontsuk és részletesebben ismertessük a meglévő kompetencia keretrendszerek figyelembevételével²¹. A lent meghatározott EFN kompetenciaterületek világosabb megértéssel szolgálnak a kompetenciákkal és a kapcsolódó témákkal kapcsolatban, és lehetővé teszik a tanulási eredmények megfogalmazását is.

A. Kultúra, etika és értékek

- Az emberi jogok és a sokszínűség támogatása és tiszteletben tartása az autonóm egyének fizikai, pszichológiai, szellemi és társadalmi szükségleteinek fényében, figyelembe véve véleményüket, meggyőződésüket, értékeiket és kultúrájukat, valamint a nemzetközi és nemzeti

etikai kódexeket, valamint az egészségügyi ellátás etikai vonatkozásait; a magánélethez való jog biztosítása és az egészségügyi információk bizalmas kezelése.

- Felelősségvállalás az egész életen át tartó tanulásért és a folyamatos szakmai fejlődésért.
- Szakmai tevékenységért való felelősségvállalás, és a saját gyakorlat és kompetenciák határainak felismerése.

B. Az egészség népszerűsítése, prevenció, útmutatás és tanítás

- Az egészséges életmód, a megelőző intézkedések és az öngondoskodás népszerűsítése a kompetenciaérzés megerősítésével, az egészség és az egészségfejlesztő magatartás és a terápiás kezelések elfogadásának támogatásával;
- A gondozott személyek, családok vagy csoportok egészségének és jólétének védelme, biztonságuk biztosítása és autonómiájuk előmozdítása önállóan.
- Elméleti, módszertani és gyakorlati ismeretek integrálása, népszerűsítése és alkalmazása. Ez lehetővé teszi az ápolói tevékenység előmozdítását és fejlesztését a hosszútávú gondozás során, társbetegségek és rászoruló személyek esetén, miközben az egyén képes marad személyes autonómiáját és a környezethez való viszonyát megőrizni a gyógyulási folyamat/betegség lefolyásának minden pillanatában.

C. Döntéshozatal

- Kritikus gondolkodási készségek és szisztematikus megközelítés alkalmazása a problémamegoldás és a döntéshozatal során szakmai és egészségügy ellátási kontextusban.
- Cselekvőképesség a problémák azonosítását és elemzését követően, mely cselekedetek lehetővé teszik a páciens, a család és a közösség számára a legkedvezőbb megoldás megkeresését, a célok elérését, az eredmények javítását és a munka minőségének megőrzését.

D. Kommunikáció és csapatmunka

- Átfogó kommunikációra, interakcióra és hatékony munkavégzésre való képesség a kollégákkal és a szakmák közötti szakemberekkel, valamint terápiásan az egyénnel, családokkal és csoportokkal.
- A tevékenységek delegálása másoknak, az adott képesség, a felkészültségi szint, a kompetencia és a hatáskör figyelembevételével.

²⁰ European Council (2013). European Council Directive 2013/55/EU on the recognition of professional qualifications. *Official Journal of the European Union* (L 354/132). Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=celex%3A32013L0055>.

²¹ EFN Competency Framework for Mutual Recognition of Professional Qualifications Directive 2005/36/EC, amended by Directive 2013/55/EU. EFN Guideline to implement Article 31 into national nurses' education programmes. http://www.efnweb.be/?page_id=6897

- Elektronikus egészségügyi nyilvántartások önálló használata az ápolói értékelések, diagnózisok, beavatkozások és eredmények dokumentálására, összehasonlítható ápolási osztályozási rendszerek és ápolási rendszertan alapján.
- Információk önálló lekérése és alkalmazása, információk megosztása betegekkel, egészségügyi szakemberekkel, valamint az egészségügyi intézményekkel és a közösséggel.
- Betegcsoportok ellátásának önálló koordinációja, interdiszciplináris munka végzése azon közös cél érdekében, hogy az ellátás minősége és a betegek biztonsága biztosítva legyen.

E. Kutatás és fejlesztés, vezetés

- Tudományos eredmények megvalósítása a bizonyítékokon alapuló gyakorlat során.
- Az igazságosság és a fenntarthatóság elveinek figyelembevétele az egészségügyben, valamint az erőforrások józan felhasználására való törekvés.
- A vezetői stílusok és megközelítések adaptálása az ápolás, a klinikai gyakorlat és az egészségügy különböző helyzeteihez.
- Ápolásról alkotott pozitív kép népszerűsítése és fenntartása.

F. Betegápolás

- Elegendő tudás és készségek birtoklása azoknak az egyéneknek, családoknak és csoportoknak egészségügyi és ápolási igényeinek megfelelő szakmai és biztonságos ellátásához, melyekért az ápoló felel, figyelembe véve a tudományos ismeretek fejlődését, valamint a jogi és szakmai szabályok alapján megállapított minőségi és biztonsági követelményeket.
- Személyközpontú, egészségügyi eredményekre fókuszáló személyközpontú integrált ápolási ellátás önálló értékelése, diagnosztizálása, tervezése és nyújtása, az adott helyzet és a háttér információk figyelembevételével, a diagnózis, a kezelés vagy ápolás leírása klinikai irányelvek segítségével, és a további ellátásra vonatkozó javaslattétel.
- Az ápolás elméleti és módszertani alapjainak és elveinek ismerete és megvalósítása, az ápolás beavatkozásainak tudományos bizonyítékokra és a rendelkezésre álló forrásokra való alapozása.
- A tudományos, technikai és etikai fejlemények figyelembevételével értékelési mechanizmusok és az betegápolás folyamatos minőségjavítását szolgáló folyamatok létrehozása önállóan.
- Az egyén viselkedésének társadalmi és kulturális összefüggéseinek megértése és aszerint való cselekvés, valamint azok egészségre gyakorolt hatása társadalmi és kulturális kontextusban.

- Az egyéneket, családokat vagy csoportokat célzó ellátórendszerek fontosságának felismerése, azok hatásának felmérése.
- Váratlan és gyorsan változó helyzetekre megfelelően és időben adott reakció képessége.
- Önállóan hatékony intézkedések végrehajtása válság- és katasztrófhelyzetekben, amely az élet megmentését és az életminőség megőrzését teszi lehetővé.

Fontos hangsúlyozni a mentor létfontosságú szerepét a kompetenciák²¹ és a tanulási eredmények elérésében. A tanulási eredmények összefüggnek a hallgatók kompetenciájának fejlesztésével (ismeretek, készségek, tulajdonságok), amelyek az oktatási és képzési folyamat befejezése után is tovább fejlődnek majd. Ebben a dokumentumban az EU 55. irányelve és az EFN kompetencia keretrendszere alapján meghatározott kompetenciaterületeket mutatjuk be belefoglalva a tanulási tartalmak és a lehetséges tanulási eredményekre vonatkozó javaslatokat is.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 55. IRÁNYELV: H kompetencia - „képes az ápolás minőségét elemezni saját általános ápolói szakmája gyakorlásának javítása érdekében” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Kultúra, etika és értékek	
TARTALOM	POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK
• Az ápolás etikája és filozófiája, emberi jogok • A betegek autonómiája, jogai és biztonsága • Az egészségügy és a szakma jogi vonatkozásai, szociális és egészségügyi jogszabályok • Titoktartás	• Etikus, törvényes és emberi magatartást tanúsítása a betegek, családok és a közösség számára nyújtott betegápolás során. • Az emberi jogok és a sokszínűség támogatása és tiszteletben tartása az autonóm egyének fizikai, pszichológiai, szellemi és társadalmi szükségleteinek fényében. • Szakmai tevékenységért való felelősségvállalás, és a saját gyakorlat és kompetenciák határainak felismerése. • A tevékenységek delegálása másoknak, az adott képesség, a felkészültségi szint, a jártasság és a hatáskör figyelembevételével. • A betegek és hozzátartozóik véleményének, meggyőződéseinek és értékeinek figyelembevétele. • Az etikai és jogi követelmények, köztük a nemzeti és nemzetközi etikai kódexek tiszteletben tartása és az egészségügyi ellátás etikai vonatkozásainak megértése. • Felelősségvállalás az egész életen át tartó tanulásért és a folyamatos szakmai fejlődésért. • A magánélethez való jog biztosítása, tiszteletben tartva az egészségügyi ellátással kapcsolatos információk bizalmas jellegét.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 36/55. IRÁNYELV: C kompetencia - „képesé tudja tenni az egyéneket, családokat és csoportokat az egészséges életmód követésére és saját maguk ellátására” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Egészségpromóció és prevenció, útmutatás és tanítás	
TARTALOM	POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK
• Az egészség és a betegség alapelvei • Közegészségügy- és egészségpromóció és prevenció, közösségi/ alapellátás • Betegtanácsadás és egészségnevelés • Társadalmi és ágazatközi perspektíva és befolyás • A polgárok felelősségvállalása és bevonása	• Olyan fő kockázati és védelmi tényezők felismerése, melyek befolyásolják az egészség és a betegség folyamatát. • Csoportok és közösségek bevonása az egészségnevelési és képzési tevékenységekbe, amelyek célja a viselkedések megerősítése és az egészséges életmód gyakorlása. • Olyan eszközök biztosítása a betegeknek, amelyek elősegítik a kezelés betartását, valamint beazonosítani és ellenőrizni azokat az egyéneket, akiknél nagyobb a kezelésnek való ellenszegülés kockázata, ami veszélyt jelenthet önmagukra és a közösségre nézve. • Megelőző intézkedések alkalmazása egészséges személyek és betegek esetében, minden életszakaszban, a betegség természetes lefolyásának bármely szakaszában. • Egyéneknek, betegeknek és csoportoknak való segítségnyújtás a betegségmegelőzési intézkedések kezelésében és az egészségügyi rendszer szolgáltatásainak használatában. • Egészségügyi oktatási tevékenységek által lehetővé tenni az egyének számára, hogy a lehető leghosszabb ideig függetlenek legyenek, valamint döntéseket hozhassanak egészségükről és betegségükről.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 55. IRÁNYELV: A Kompetencia „A betegek kezelése során a korszerű elméleti és klinikai ismereteket alkalmazva képes önállóan meghatározni a szükséges betegápolást és megtervezni, megszervezni és végrehajtani az ápolás”, valamint F Kompetencia „önállóan képes a betegápolás minőségének biztosítására és értékelésére” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Döntéshozatal

TARTALOM

POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK

- A döntéshozatal egy több területet is érintő kompetencia, amelyet a tananyag során végig fejleszteni kell.
 - Ebből a célból fontos, hogy olyan tanulási eredményeket határozzunk meg, amelyek átfogó megközelítést alkalmazva értékelhetők.
- A józan ész és a tapasztalatok felhasználása a problémák és helyzetek azonosításakor, valamint azok megoldásakor.
 - Felismerni a lehetőségeket a legjobb alternatívák keresésére, és a problémák megoldása szempontjából a legjobb opció kiválasztása.
 - A betegek, a család és a közösség ellátásában felmerülő problémák hatékony megoldása anyagi és ideiglenes erőforrások felhasználásával.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 55. IRÁNYELV: B kompetencia „képes munkáját az egészségügyi ágazat más szereplőivel együtt végezni, beleértve a részvételt az egészségügyi személyzet gyakorlati képzésében” és G Kompetencia “képes az átfogó szakmai kommunikációra és együttműködésre az egészségügyi ágazat más szakterületein dolgozókkal” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Kommunikáció és csapatmunka

TARTALOM

POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK

- e-egészségügy és IKT, egészségügyi és ápolási információs rendszerek
 - Interdiszciplináris és multidiszciplináris munka
 - Interperszonális kommunikáció
 - Multikulturális ápolás, multikulturális ügyfelekkel való együttműködés multikulturális munkaközösségekben
 - Nyelvi készségek
 - Ismeretátadás
- Az adott egészségügyi rendszerben rendelkezésre álló informatikai rendszerek használata.
 - Az egészségügyi technológiák, valamint az információs és kommunikációs rendszerek alkalmazása.
 - Világos kommunikáció, tisztelet és demokratikus tekintély tanúsítása az egészségügyi csapattal, a betegekkel, családokkal és közösségekkel szemben, figyelembe véve a multikulturális környezetet.
 - A tudományos nyelv használata szóban és írásban, valamint annak a megszólított személyhez való igazítása.
 - Világos célok kitűzése a kollégákkal, valamint a multidiszciplináris csapattal közösen a közös célok elérése érdekében, alkalmazkodva ezen célok eléréséhez szükséges változtatásokhoz.
 - Vállalni az interdiszciplináris csapat tagjaként betöltött szerep felelősségeit.
 - Folyamatos fejlődésre törekvő hozzáállás mutatása.
 - Elkötelezettség a csapatmunka iránt.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 55. IRÁNYELV: A Kompetencia „A betegek kezelése során a korszerű elméleti és klinikai ismereteket alkalmazva képes önállóan meghatározni a szükséges betegápolást és megtervezni, megszervezni és végrehajtani az ápolás”, valamint G Kompetencia „képes az átfogó szakmai kommunikációra és együttműködésre az egészségügyi ágazat más szakterületein dolgozókkal” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Kutatás, fejlesztés és vezetés

TARTALOM

POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK

- Minden kompetenciára kiható bizonyítékokon alapuló ápolás
 - A kutatás alapjai, módszertan és terminológia
 - Innovációk és minőségjavítás az ápolásban
 - Ápolói vezetés, menedzsment és az ellátás és szolgáltatások folytonossága
 - Egészségügyi szolgáltatások és ágazatközi szolgáltatási környezet szervezése
 - Munkaergonómia és munkahelyi biztonság
- Tudományos bizonyítékokon alapuló ápolási ellátás biztosítása a biztonságos és minőségi szolgáltatás nyújtás érdekében.
 - Az ápolás elméleti és módszertani alapjainak és elveinek ismerete, az ápolás beavatkozásainak tudományos bizonyítékokra és a rendelkezésre álló forrásokra való alapozása.
 - Szakmai fórumokon és továbbképzési programokban való aktív részvétel.
 - Saját szakmai fejlődéséért való felelősségvállalás a legújabb tudományos és technológiai fejlesztések szerint.
 - Az egészségügyi csapatok összehangolásához szükséges vezetői megoldások felismerése.
 - Azápolóiszolgáltatásokésazegészségügyimenedzsment által alkalmazott vezetési jellemzők azonosítása.
 - Az adminisztrációs folyamat különböző szakaszainak megértése: tervezés, szervezés, menedzsment és értékelés, valamint az ápolási szolgáltatás kontextusába való behelyezés.
 - A vezetői stílusok és megközelítések különböző helyzetekhez való adaptációja.

A KOMPETENCIÁKAT ISMERTETŐ 36/55. IRÁNYELV: A Kompetencia „A betegek kezelése során a korszerű elméleti és klinikai ismereteket alkalmazva képes önállóan meghatározni a szükséges betegápolást és megtervezni, megszervezni és végrehajtani az ápolás” és E Kompetencia “képes önállóan tanácsokat, utasításokat és támogatást adni a gondozásra szorulóknak és a hozzájuk kötődő személyek számára” az alábbi EFN KOMPETENCIÁVAL van összefüggésben: Betegápolás (gyakorlati-klinikai oktatás és képzés)

TARTALOM

POTENCIÁLIS TANULÁSI EREDMÉNYEK

- Akut ellátás
 - Újszülött, gyermek- és serdülőgondozás
 - Terhesgondozás
 - Hosszú távú ellátás
 - Általános belgyógyászat és sebészet
 - Mentális egészség és pszichiátriai betegségek
 - Fogytékosság és a fogyatékkal élők gondozása
 - Geriátria és idősek gondozása
 - Elsődleges egészségügyi ellátás, közösségi ellátás
 - Palliatív ellátás, hospice ellátás és fájdalomkezelés
- A következő tanulási eredményeket az adott beteg és a kérdéses életciklus alapján kell kontextusba helyezni, figyelembe véve azt is, hogy a betegség akut vagy hosszú távú-e, valamint az ellátás szintjét. Minden tartalmi elemnél tovább pontosíthatók.

Értékelés és diagnózis

 - Azon biológiai, társadalmi, pszichológiai és környezeti kockázati tényezők felismerése, amelyek hatással lehetnek az emberek egészségére.
 - Megkérdezni az embereket, a betegeket és a családokat pszicho-szociális és vallási szükségleteikről, hogy kezelésük során ez is figyelembe legyen véve.
 - Az egyén fizikai, pszichológiai és társadalmi-kulturális vonatkozásainak felmérése.
 - Fizikai tesztek, megfigyelés és megfelelő propedeutikai eszközök segítségével az egyén és a beteg gondozási igényeinek azonosítása teljes életciklusuk során.
 - Ápolási értékelés és diagnózis felállítása, egészségügyi termékek javallataival és felhasználásával.

Ellátás tervezése

- A beavatkozások priorizálása és delegálása a beteg, családja és közösségei igényei alapján.
- Ápolási beavatkozási terv kidolgozása.
- A ellátási tervet a betegek egyéni sajátosságaihoz és környezetéhez igazítani.
- Az ellátás megtervezése a gyógyszerek és egészségügyi termékek alkalmazásával.

Ápolási beavatkozás

- A betegközpontú ellátás megvalósítása, az emberi növekedés és fejlődés, a fiziopatológia és a farmakológia megértése az egészségügyi rendszer keretein belül, figyelembe véve az egészség-betegség skálát.
- Betegellátás alkalmazása az egészségügyi rendszer fenntarthatóságára való törekvés mellett.
- Nyilvántartások kitöltése az elvégzett tevékenységekről.
- Kritikus gondolkodási készségek és szisztematikus megközelítés alkalmazása a problémamegoldás és a döntéshozatal során szakmai és egészségügy ellátási kontextusban.
- Váratlan és gyorsan változó helyzetekre megfelelően és időben adott reakció képessége.
- Értékelés és minőség
- Bizonyítékok azonosítása és gyűjtése a gondozás során.
- A különböző minőségi modellek által létrehozott protokollok figyelembe vétele.
- Az ellátási tervek végrehajtásának értékelése.
- Az adatok feldolgozása és a bizonyítékok vizsgálata,

az elvégzett intézkedések hatékonyságának értékelése.

- Fejlesztési tervek kidolgozása és végrehajtása.
- Biztonságos és minőségi ápolás (ellátás) nyújtása az egyének és a betegek számára teljes életciklusuk során.
- Értékelési mechanizmusok és eljárások létrehozása a minőségi betegápolás folyamatos fejlesztése érdekében, figyelembe véve a tudományos, műszaki és etikai fejleményeket.

III. Téma

MEGFELELŐ, REFLEKTÍV MENTORÁLÁSI GYAKORLATHOZ SZÜKSÉGES DIDAKTIKAI ÉS OKTATÁSI MÓDSZEREK

Ez a téma a kompetens ápoló hallgatók képzése érdekében a minőségi mentorálásra összpontosít. Eddig elemeztük a tanulási környezetet, a különböző résztvevők szerepét a tanítási/tanulási folyamatban, valamint egészében véve tekintettük át a klinikai mentorok kompetenciamodelljét. Ez a szakasz a modell első blokkjának többi elemével kapcsolatos szempontokat tárgyalja: mentorálási gyakorlatok és elérhető források mentorok és ápolónők számára. Célunk, hogy ismereteket szerezzünk a legjobb tanítási módszerekről a mentorálás megfelelő reflektív gyakorlataihoz. A tanítás fogalmát úgy határozzák meg, mint *“a hallgató és a tanár közötti interakciók összessége, amelyek az utóbbi felelőssége alá tartoznak annak érdekében, hogy elősegítsék a hallgatók viselkedésében várt változásokat.”*²²

Ugyanezen szerző szerint a tanítás célja, hogy segítsen a hallgatóknak:

- Tudást szerezni
- Megérteni, analizálni, szintetizálni és értékelni
- A szükséges gyakorlati készségeket megszerezni
- Szokásokat kialakítani
- Attitűdöket magukévá tenni

Ahhoz, hogy a tanítás megtörténhessen, a hallgató gondolkodásmódjában, érzésében és cselekedetében változásnak kell beállnia²³. Ezért találóbb, ha tanítási-tanulási folyamatról beszélünk. Úgy véljük, hogy a tanítási-tanulási folyamatban vannak olyan bemeneti tényezők (lásd a 2. ábrát), amelyek a felsőoktatás esetében tantárgyakban, pontosabban jelen esetben a klinikai gyakorlat

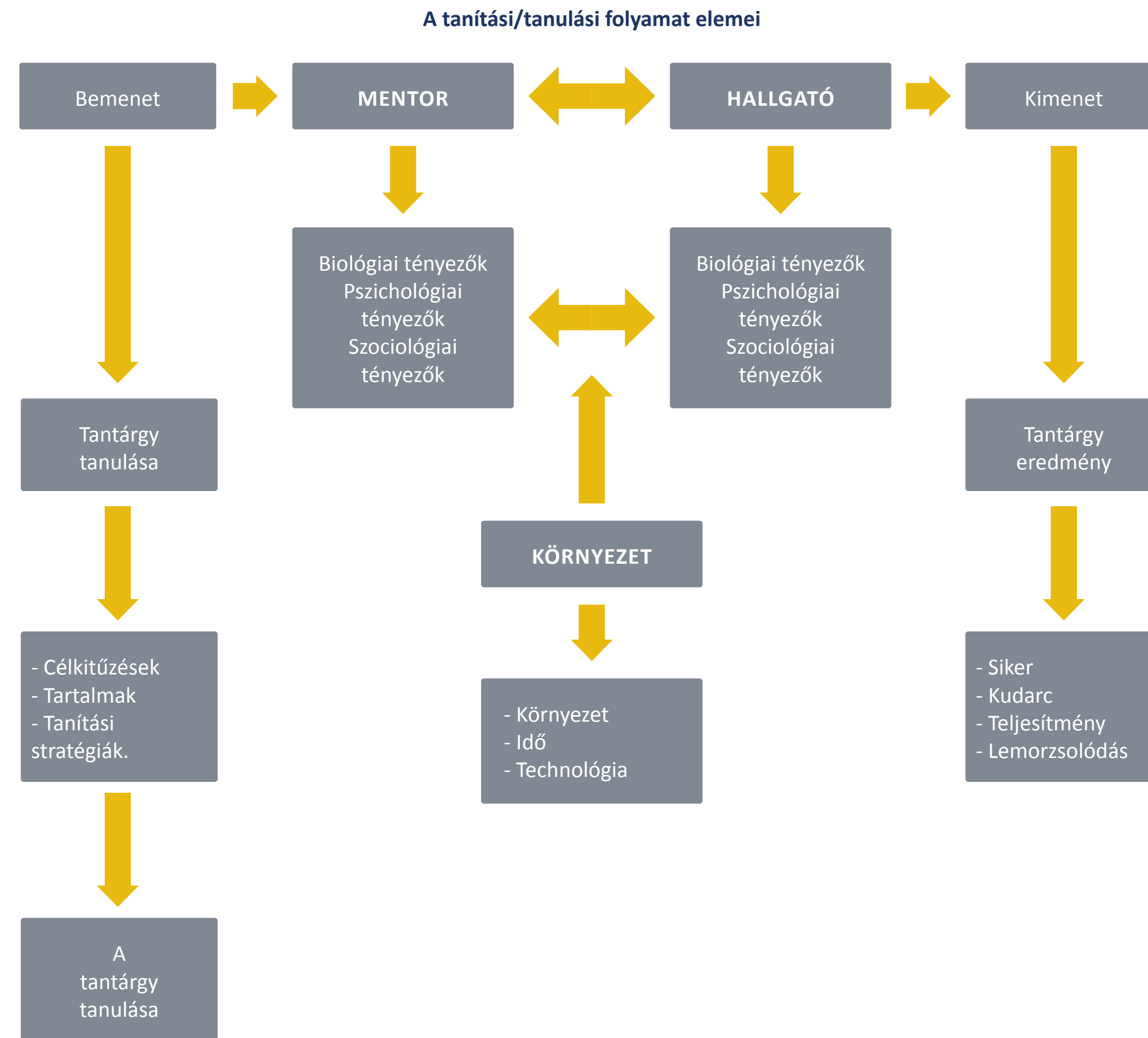
tantárgyaiban valósulnak meg. Ezek képezik a tanulás tárgyát; vagyis amit az ember szeretne vagy köteles megtanulni. A tantárgyak természetüktől és a hallgatókban felkeltett érdeklődéstől függően sajátosságokkal rendelkeznek, és célok, tartalmak, tanítási módszerek vagy stratégiák stb. mentén alakulnak ki. Ezenkívül vannak kimeneti tényezők is, ezek a tanulás eredményei, illetve a kompetenciák, amelyeket el kell sajátítani. Ezenkívül a tanultak értékelése olyan fogalmakhoz is társítható, mint a siker, a kudarc, a tanulmányi teljesítmény, a lemorzsolódás, stb.

A folyamatban a mentorok és a hallgatók központi szerepet játszanak. Az, hogy csak ezt a kettőt vettük figyelembe, nem jelenti azt, hogy nincs több szereplője ennek a folyamatnak, arról van szó csupán, hogy ebben az esetben nem gondoljuk, hogy más elemek, amelyek szintén jelen lehetnek, ilyen kulcsszereppel rendelkeznének. Végezetül, modellünk részeként a környezet is említésre kerül, beleértve a környezeti vagy a környező tényezőket, valamint az időt, az időbeli korlátok, az erőforrások és a technológia vonatkozásában.

²² Guilbert, Jean-Jacques & World Health Organization (1998). Oktatási kézikönyv az egészségügyi személyzet számára. J. J. Guilbert, 6th ed. rev. and updated 1998. World Health Organization. URI: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42118>

²³ Pérez-Cañaveras, R. M. (2005). Perfil de los alumnos universitarios según sus intereses prácticos, estilo cognitivo y diferencias de género: bases para una acción tutorial. Doktori Disszertáció. Alicante -i Egyetem. Spanyolország. URI: <http://hdl.handle.net/10045/13254>

2. ábra A tanítási-tanulási folyamat elemei és az elemek egymással való kapcsolata ²³.



Egy klinikai mentor, aki ápoló, az ápoló hallgatók képzésének feléért felelős, és e feladat ellátásához olyan eszközökre van szükségük, amelyek megkönnyítik tanári munkájukat, és arra is, hogy tanári szerepüket megfelelően elismerjék. A mentorálás egy speciális tanítási forma, melyet jelen projekt mindhárom moduljában figyelembe vettünk. A mentorálás során úgy történik meg a tanítás, hogy a hallgatóval tanulási célokat tűzünk ki, reflektív beszélgetések segítségével felmérjük tanulási folyamatukat, visszajelzéseket adunk, és feladatok ajánlásával irányítjuk a hallgatók fejlődését.

IV. Téma

TANULÁSI TECHNOLOGIÁK (LKT) A MENTORÁLÁS ÉS AZ OKTATÁS SORÁN

Az információs és kommunikációs technológiák (IKT) megváltoztatták az információhoz való hozzáférés és a kezelés módját²⁴; új kommunikációs formát jelentenek a társadalomban, és megváltoztatták a kapcsolatok kialakításának módját is²⁵. Ha ezeket a technológiákat információszerzésre és a tanulási-tanítási folyamat javítására használják, akkor ezeket tanulási és tudástechnológiáknak (LKT) nevezik. A különböző tanítási módszerek során alkalmazható technológiák rendkívül sokfélék. Fő előnyük azonban a résztvevőnek adott aktív szerep a tanulásban. Az LKT-k arra ösztönöznék bennünket, hogy mérlegeljük, hogy az ápoló pedagógusok hogyan építik be ezeket a technológiákat az ápoló hallgatók klinikai felügyeletébe. Az ápoló hallgatók inkább olyan oktatási módszereket részesítenek előnyben, melyek a mentorált tanulást összekapcsolják a klinikai gyakorlattal, preferálják az online oktatóanyagokat vagy videókat, interaktív játékokat és virtuális tanulási környezeteket, mint tanulási eszközöket és stratégiákat a klinikai gyakorlat során¹⁷. A mobiltechnológiákat bárhová magával vihetik, és hasonló tulajdonságokkal rendelkeznek, mint a számítógépek (okos mobiltelefonok vagy táblagépek). Ezek a legfrissebb technológiák közé tartoznak, melyek aktívabb szerepet játszanak a hallgatók tanulásában, és ennek következtében fejlesztik a kritikus gondolkodást. Megkérdezhetjük magunktól, hogy mely IKT eszköz használható ápoló hallgatók mentorálására. A válasz az, hogy végtelen sok technológia létezik, így meg kell találnunk azokat, amelyek illeszkednek a tanítási módszertanunkhoz, az elérendő célokhoz, vagy alapozhatunk a személyes preferenciáinkra is.

Néhány példa ezek közül:

- YouTube: potenciális eszköz az egészségtudományi oktatás területén - az emberi anatómia tanulásától az ápolási eljárások tanításáig. Például javíthatja a mentorált hallgató kritikus

gondolkodását azáltal, hogy ugyanazon a technikán keresztül elemzi a különböző ápolók teljesítményét.

- Kahoot: Jutalmak és rangsorok révén növeli a résztvevők motivációját. Ellenőrizhetjük a hallgatók megértették-e az adott leckét, valamint azt is, hogy a célok megvalósultak-e. A fő hátrányai közé tartozik, hogy több játékosra van szükség, ezért nem ajánlott olyan esetben, ha a mentor csak egy hallgatót felügyel.
- Padlet: Ideális eszköz a hallgatók részvételének elősegítésére. Jellemző, hogy a hallgatók passzív ügynököknek tekintik magukat a tanulási-tanítási folyamatban. Tehetetlennek érzik magukat. Ezért Padlet úgynevezett együttműködési falakon keresztül próbálja megerősíteni a résztvevők bevonódását, ahol a hallgatók együtt dolgozhatnak a problémák megoldásán, megvitathatják a témákat és közzétehetik ötleteiket. Ezenkívül a klinikai esetek megoldásának gyakorlására (problémamegoldó tanulás) is használható. Ideális ötletek szervezésére falak és portfóliók létrehozásának segítségével.

A közösségi hálózatokat virtuális közösségeknek nevezzük, ahol a felhasználók kommunikálhatnak egymással és megoszthatják egymással az információkat. A fiatal hallgatók inkább szociális, mint tudományos kontextusban használják ezeket a platformokat, ami azt bizonyítja, hogy a hallgatókat oktatni kell e felületek professzionális használatára. Másrésről, a mentorok (más egészségügyi pedagógusokkal egyetemben) gyakran szembesülnek a kritikával, hogy szinte alig használnak új technológiákat. Számolniuk kell azonban a tanulás és a módszertan folyamatos változására minden új diákgenerációval. Például a Z generációs hallgatók kifejezetten preferálják az új technológiák rugalmas alkalmazását, és elvárják, hogy a pedagógusok és a mentorok technológiailag is haladjanak a korral. Ezért a mentoroknak amennyire csak lehet, naprakésznek kell lenniük, és használniuk kell a hallgatók által használt közösségi hálózatokat, hogy megfelelő és új technológiákat biztosíthassanak a klinikai környezetben folyó tanítási-tanulási módszerekhez.

A hallgatók és a mentorok körében népszerű közösségi hálózatok, amelyeket eszközként használhatnánk a mentori gyakorlat során:

- Twitter: A felhasználók válaszolhatnak a bejegyzésekre, új vitatémákat indíthatnak, amelyben való részvételre másokat is meghívhatnak. Együttműködést tesz lehetővé mentorok, hallgatók, más egészségügyi szakemberek vagy a téma iránt érdeklődők között. Ezenkívül a hallgatók a Twitteret kiváló eszközként használhatják közösségük egészségének előmozdítására is. Ily módon

24 Moya, M. (2013). De las TICs a las TACs: la importancia de crear contenidos educativos digitales. *Revista DIM*, (27), 1-15. Elérhető: <https://www.raco.cat/index.php/DIM/article/view/275963>

25 Malo, S., & Figuer, C. (2010). Infancia, adolescencia y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en perspectiva psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(1), 5-8. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n1a2>

aktívan részt vehetnek a lakosság oktatásában is. A 280 karakteres korlátot hátránynak érezzük - ez erős zavaró tényező lehet, és a hallgatók a platformot használhatják társuk megalázására is.

- WhatsApp: A csoportok lehetővé teszik a hallgatókkal való kommunikációt, fokozzák a hallgatók csoporthoz tartozásának érzését, és lehetőséget nyújt linkek, képek és videók segítségével történő információmegosztásra. Hátránya, hogy a tanárok úgy érezhetik, elárasztja őket a rengeteg üzenet.
- Facebook: Globális használata lehetőséget biztosít a mentoroknak és hallgatóknak, hogy kommunikáljanak a különböző országokban tartózkodó szakemberekkel és társakkal. Támogatja a kollégák közötti kulturális és nyelvi sokszínűséget. A hallgatók a Facebookot a szakmai fejlődés eszközének tekintik. A Facebook hátrányai, hogy jelentős zavaró tényezőként hathat, és előfordulhat, hogy a hallgatók nem szívesen osztják meg profiljaikat mentoraikkal.
- Instagram: Ez az egyik legnépszerűbb közösségi hálózat a Milleniumi és a Z generációhoz tartozó hallgatók körében. A felhasználóknak az információk, képek, videók gyors megosztására, újra megosztására van lehetőségük. Az Instagramot széles körben használják az egészségügyi oktatásban is. A fő hátránya az, hogy az emberek figyelmét a képekre irányítja. A képek alatti leírásokat ritkán olvassák el.

Összefoglalva, az ápoló hallgatók gyakorlata során, a klinikai tanulási tevékenységek és mentorálás során olyan hallgatók által preferált oktatási eszközöket és oktatási stratégiákat kell választanunk, mely nem csak a tanulási minőséget emeli, hanem mindenekelőtt a hallgatók és mentorok motivációját és elégedettségét is⁸.



V. Téma

A MENTOROK KOMPETENCIÁJÁNAK HATÁSA A MINŐSÉGI MENTORÁLÁSRA

Az I. modul ezen témájának célja, hogy kifejtse és felhívja a figyelmet az ápolók mentori kompetenciájára napjainkban és a jövő Európájában. A tananyagok létrehozása során nagyban a bizonyítékokon alapuló klinikai mentorok kompetenciamodelljére alapoztunk. Ebben a fejezetben a mentorok a QualMent projekt keretében kiadott kiadványok segítségével a mentori gyakorlat korábbi adataival ismerkedtek meg. A mentorokat arra biztattuk, hogy vitassák meg és tegyenek javaslatokat a kompetens ápolók mentorálásának megfelelő gyakorlatára az európai ápolói szakma jelenére és jövőjére vonatkozóan. A tevékenység elvégzéséhez használt eszköz az online vita tanítási módszer volt. A vita elindításához azt javasoltuk, hogy gondoljanak a jó mentori kompetenciákra és azok fejlesztési lehetőségeire.

A mentorokat ösztönözni kell arra, hogy a következő mentorálási módszereket használják a hallgatók tanulási folyamatának támogatás során²²:

- Legyenek elérhetők a hallgatók számára
- Építő jellegű kritikát fogalmazzanak meg a hallgató tanulási céljaival és munkamódszereivel kapcsolatban
- Elemezzék és értékeljék az egészségügyi problémákat
- Támogassák a hallgatót a tanulási célok kijelölésében
- Értékeljék a hallgatók munkáját
- Tanulási forrásanyagok előkészítése
- Szakmai tevékenységek kiválasztása a hallgatók számára
- Szembesítsék a hallgatókat az újonnan felmerülő problémákkal
- Fejlesszék problémamegoldó készségüket
- Segítsék a tudományos alapelvek megértését

- Figyeljék a hallgatók előrehaladását
- Ismerjék fel az egészségügyi problémák mögött álló tényezőket
- Az intellektuális fegyelem elősegítése
- Használjanak saját példákat szakmai tapasztalataikból, a megértés elősegítése érdekében

A mentorok tudatossága a mentori kompetenciáról elősegíthető azáltal, hogy oktatjuk őket, és minden olyan eszközzel ellátjuk őket melyre az ápoló hallgatók klinikai gyakorlatban való mentorálásához szükségük van. Javasoljuk, hogy a mentorok a bizonyítékokon alapuló mentori kompetenciamodellünk szerint építsék fel kompetenciájukat a következő területeken:

- A mentorok személyes kompetenciái, interakció a munkahelyen és erőforrások:
 - A mentorok személyiségjegyei
 - A mentorok motivációja
 - Mentorálás gyakorlata és erőforrások (mentor, tanár és hallgató között)
- Mentorok kulturális kompetenciája
- Mentorok kompetenciája a tanulási folyamat támogatásában
 - Célorientált mentorálás
 - Reflexió a mentorálás során
 - Építő visszajelzés
- Diákközpontú értékelés

Összefoglalás

- *A mentorok személyes kompetenciája a mentorok személyiségjegyeit, a mentorálás iránti motivációjukat, és a szervezetük mentori gyakorlatáról, együttműködéseiről és eszközeiről való ismereteiket foglalja magában.*
- *A klinikai tanulási környezet (CLE) egyfajta interaktív hálózatként vagy olyan jellemzők halmozaként határozták meg, amelyek a gyakorlat során az ápoló hallgatók tanulási eredményeit és a szakmai fejlődését befolyásolják.*
- *A klinikai tanulási környezetben a mentorok szerepe elengedhetetlen a biztonságos tanulási légkör kialakításához és az ápoló hallgatók támogatásához.*
- *Az ápoló hallgatók megfelelő klinikai mentorálásának kulcsát a 2013/55/EU irányelv V. mellékletében felsorolt nyolc ápolói készség megszerzése jelenti.*
- *A magas színvonalú klinikai oktatás elengedhetetlen olyan hozzáértő ápolók munkaerő-állományának fejlesztéséhez, amely képes biztonságos, emberközpontú ellátást nyújtani.*
- *A mentorok tudatossága a mentori kompetenciáról elősegíthető azáltal, hogy oktatjuk őket, és minden olyan eszközzel ellátjuk őket amelyre az ápoló hallgatók klinikai gyakorlatban való mentorálásához szükségük van.*

II. Modul

A KULTURÁLISAN ÉS NYELVILEG SOKRÉTŰ ÁPOLÓ HALLGATÓK MENTORÁLÁSÁNAK KOMPETENCIÁJA

Szerzők: Ashlee Oikarainen, Dr. Kristina Mikkonen

A mentorok kulturális kompetenciája magába foglalja a kulturális ismeretek, az érzékenység, a tudatosság, az interkulturális kommunikáció és interakció, valamint a kulturális készségek és biztonság attribútumait, valamint a kulturálisan biztonságos tanulási környezet megteremtésének képességét^{26,27}. Egy kulturálisan kompetens mentornak kulturális szempontból megfelelő, személyközpontú ellátást és kulturális szempontból is tudatos mentorálást kell biztosítania a kulturálisan és nyelvileg egymástól különböző (CALD) hallgatók számára (lásd 1. ábra). A kulturálisan és nyelvileg sokrétű ápoló hallgatók mentorálásának kompetenciájáról szóló I. modul azért került kidolgozásra, hogy meggyőződhessünk arról, hogy a mentorok rendelkeznek a klinikai gyakorlat során szükséges kulturális kompetenciával. Az II. modul fő célja, hogy növelje a klinikai mentorok kulturális mentori kompetenciáját, és hogy a mentorok elérjék a tanfolyami keretben meghatározott tanulási eredményeket. A modul hat témából épül fel: kulturális kompetencia, kulturális érzékenység és érdeklődés, kulturális tudatosság, interkulturális kommunikáció és interakció, kulturális készségek és biztonság, valamint kulturális személyközpontú ellátás.

26 Campinha-Bacote J. (2011). Betegközpontú ellátás biztosítása kulturális konfliktus közepette: a kulturális kompetencia szerepe. *Online J Issues Nurs* 16:5.

27 Oikarainen, A., Mikkonen, K., Kenny, A., Tomietto, M., Tuomikoski, A., Merilainen, M., . . . Kaariainen, M. (2020). Oktatási intézkedések az ápolók kulturális kompetenciájának fejlesztésére: Szisztematikus áttekintés. *International Journal of Nursing Studies*, 98, 75-86. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.06.005

I. Téma:

KULTURÁLIS KOMPETENCIA

A globalizációval nőtt a nemzetközi mobilitás. Az emberek sokkal könnyebben mozognak egyik helyről a másikra, mint valaha. A nemzetközi bevándorlók száma világszerte gyorsan nőtt az elmúlt években, a 2017-es statisztikák globálisan 258 millió bevándorlóról számolnak be. A becslések szerint a menekültek és menedékkérők száma körülbelül 26 millióra tehető világszerte, ami az összes nemzetközi bevándorló 10%-ának felel meg. A nemzetközi bevándorlók közül 78 millió Európában él, ebből a többség Németországban, Nagy -Britanniában, Franciaországban, Spanyolországban és Olaszországban telepedett le. Az oktatást végző szakemberek és a hallgatók globalizációja a nemzetközivé válás következtében egyre fontosabbá vált. A nemzetközivé válás hozzájárul a hallgatói mobilitás, a globális versenyképesség és az egészségnevelésben szerzett ismeretek növeléséhez is²⁸.

U TEMI MEĐUNARODNE MOBILNOSTI KORISTE SE SVESTrani KONCEPTI:

Bevándorló = migráns, jövedelemtől függetlenül. Egy bevándorló lehet például hazatérő, menekült vagy menedékkérő is.

Menekült = idegen, aki okkal tart attól, hogy vallása, származása, nemzetisége, egy bizonyos társadalmi csoporthoz való tartozása vagy politikai véleménye miatt üldözni fogják.

Etnikai csoport = közös vallással, örökséggel, származással, nyelvvel vagy megjelenéssel rendelkező csoport.

Etnikai kisebbség = kisebbségben élő, a többségétől jelentősen eltérő közös kulturális identitással rendelkező népcsoport

28 Egyesült Nemzetek Szervezete, Gazdasági és Szociális Ügyek Főosztálya, Népesedési Osztály (2017). *Nemzetközi migrációs jelentés 2017: kiemelt események (ST/ESA/SER.A/404)*

Leininger szerint²⁹ a kultúra egy bizonyos csoport által megfogalmazott, tanult nemek közt is áthidaló értékek, meggyőződések, normák, életstílusok összessége. A kultúra szisztematikusan befolyásolja az emberi gondolkodást, a döntéshozatalt és a cselekvést. Ma a kultúrát állandóan változó, sokszínű folyamatnak tartják, és a definíció is az emberek, családok és közösségek sokszínűségét és egyediségét hangsúlyozza. Mivel a kultúra folyamatosan változik, nehéz azonosítani egy adott kultúra tipikus jellemzőit. Ebben a modulban a kultúrát az emberi tudás, értékek és meggyőződések rendszereként definiáljuk, amelyen keresztül az emberek megfigyelik és konstruálják értelmezéseiket, cselekszenek, és különböző választási lehetőségek közül teszik le a voksukat.

KULTURÁLIS KOMPETENCIA TERÜLETEI

A kulturális ismeret egy olyan folyamat, amely során a mentor pontos információt igyekszik gyűjteni a hallgató / beteg kulturális meggyőződéseiről és gyakorlatairól, egy jó kapcsolat kialakítása végett.

REFLEXIÓ MENTOROKNAK

Hogyan és miért érdemes figyelembe venni a hallgató / beteg kulturális háttérét a hallgatói mentorálás / betegellátás során?

A kulturális érzékenység a saját kultúrájának, valamint egy másik kultúra értékeinek és meggyőződéseinek tudatosítására utal. A kulturális érzékenység magában foglalja azt is, hogy nem ítéljük el egymást kulturális háttér és meggyőződés alapján, hanem befogadóak és nyitottak vagyunk más kultúrák iránt.

Mennyire vagyunk motiváltak saját kulturális kompetenciánk fejlesztésére? Mi motivál minket különböző kultúrákból származó hallgatók mentorálására, illetve betegek gondozására?

29 Leininger, M.M. (1991). A kultúrápolás sokszínűsége és egyetemessége: az ápolás elmélete. *NLN Press*, New York.

A kulturális tudatosság a saját kulturális és szakmai háttérének mélyreható vizsgálatát, valamint a hallgatók / betegek háttérével kapcsolatos előítéletek és feltételezések felismerését jelenti

Hogyan befolyásolhatják saját előítéleteink és feltételezéseink a hallgatók mentorálását / betegellátását?

A kulturális kommunikáció és interakció különböző kultúrákból származó emberekkel történő folyamatos interakció és kommunikáció jelent.

Hogyan lehet elősegíteni az interakciót és a kommunikációt egy másik kultúrából származó személlyel?

A kulturális készségek azt jelentik, hogy képesek vagyunk kulturálisan releváns információkat gyűjteni a hallgató/beteg aktuális mentori/ápolási igényeiről, és hogy kulturálisan érzékenyek vagyunk mások felé.

Hogyan vettük figyelembe a hallgató/beteg mentorálás vagy ápolás iránti igényeit? Hogyan keressük meg a mentoráláshoz/ápoláshoz szükséges kulturális szempontból releváns információkat?

A kulturális kompetencia egy olyan folyamat, amely megköveteli a különböző kultúrákból származó emberekkel való találkozást és az interkulturális interakciót. A kulturális kompetencia egy bizonyos pontig tanulható és tanítható, de a személyes tapasztalat elengedhetetlen. A kompetencia fokozatosan fejlődik, és mindenekelőtt a szakember reflexióképességét igényli. A kulturális szakértelem fejlesztésével az egészségügyi szakember magas színvonalú, hatékony és kulturálisan biztonságos ellátást képes nyújtani a különböző kultúrákból származó ügyfelekkel és szűk környezetük tagjaival együttműködve.



II. Téma:

KULTURÁLIS ÉRZÉKENYSÉG ÉS ÉRDEKLŐDÉS

A kulturális kompetencia egy holisztikus, célorientált és többféle struktúrával rendelkező növekedési folyamat. A kompetencia számos tulajdonságon alapul, mint például a rugalmasság, a türelem, a pozitivitás, a nyitottság, az érdeklődés, a kíváncsiság, az empátia és a méltányosság. A kompetencia kialakítása nem automatikus, hanem tudatos gyakorlást igényel. A mentor mentorálás iránti motivációja jelentősen befolyásolja a sikeres mentori kapcsolat kialakulását. Egy kulturálisan érzékenyen mentor viselkedése valódi vágyat és érzékenységet mutat a hallgató megértése iránt. A mentor tiszteletben tartja és szívesen fogadja a hallgató háttérét és értékeit. Ezenkívül a mentor olyan légkört teremt, amelyben a hallgató úgy érzi, hogy meghallgatják, értik és egyénként értékelik.

A KULTURÁLIS ÉRZÉKENYSÉGÉT VESZÉLYEZTETŐ TÉNYEZŐK A MENTORÁLÁSBAN:

- *Az előítélet* egy előzetes megalapozatlan egyénhez vagy csoporthoz rendelt feltételezés.
- *Az etnocentrizmus* arra utal, hogy a többi kultúrát a saját kultúránk szemszögéből szemléljük, ide tartozik a kultúrák jó-rossz és a jó-gonosz tengelyeken való értékelése is. Az ilyen ember úgy hiszi, hogy egyedül az ő gondolkodásmódja, tettei és meggyőződése a helyes. Az etnocentrizmus beszűkült és előítéletes, másokon való uralkodásra hajlamosít, és ezáltal zavarhatja a más kultúrából származó személyekkel vagy közösségekkel való interakciót. Az etnocentricizmus könnyen válhat például rasszizmussá vagy túlérzékenységgé.
- *A sztereotípiák* sokak által valamilyen megalapozott, tömör és sokszor tudatalatti negatív vagy pozitív tulajdonság, elvárás vagy feltételezés hozzárendelése egy csoport tagjaihoz, személyiségjegyeik vagy viselkedésükre vonatkozóan. Fontos emlékezni arra, hogy kulturális háttere mellett minden ember rendelkezik egyedi háttérrel is.

Tanulmányok kimutatták, hogy a különböző kultúrákból származó hallgatók sajnos továbbra is előítéletekkel, diszkriminációval, rasszizmussal és sztereotípiákkal találkoznak^{30, 31}. Egy interjúban két afrikai hallgató a következőképpen számolt be tapasztalatairól: : „*Az osztályon, ahol a hallgatók a klinikai gyakorlatukat végezték, diszkriminációt és rasszizmust tapasztaltak. A hallgatók remélték, hogy az oktatási szervek foglalkoznak az üggyel. A hallgatók aggódtak a zaklatásnak kitett, kinevetett és félreértett diáktársaik miatt. Meglepőnek találták, hogy vannak egészségügyi szakemberek, akik ilyen tiszteletlenül viselkedtek a különböző kultúrákból származó hallgatókkal. Azt mondják, hogy nem könnyű alkalmazkodni egy új ország szokásaihoz sem egy új nyelvet megtanulni. A hallgatókat az ilyen bánásmód elbátortalanította és nagyon negatív módon hatott rájuk. Már az ápolóktól kapott kis megértés is segített volna.*”³⁰

Az elszigeteltség és a diszkrimináció élménye frusztráló és fenyegetően hat rájuk. A hallgatók különösen sebezhetőek, és ki vannak téve annak a veszélynek, hogy elutasítják vagy társadalmilag kirekesztik őket, ha kisebbségi csoporthoz tartoznak. A mentorok fontos szerepet játszanak az egyenlőtlen bánásmód vagy diszkrimináció felismerésében és kezelésében. Egy új kultúrához való alkalmazkodás időt vesz igénybe, és a hallgatók érzelmileg nehezen élhetik meg, ha fel kell adniuk saját kulturális értékeiket és gyakorlataikat. A sokszínűség, a méltóság és az egyéniség tisztelete elengedhetetlen mind a jó ellátás, mind a hallgatók mentorálása során. A különböző kulturális meggyőződésekre vagy gyakorlatokra való nyitottság, valamint az emberi egyediség tisztelete mind a modern társadalom fontos jellemzői. A különböző kultúrák elfogadásához barátságos hozzáállás szükséges, valamint a sokféleség és mások értékeinek vagy világnézetének elfogadása. A mentorálás alatt a hallgatóra egyénként kell tekinteni, nem pedig sztereotípián keresztül. Fontos, hogy a mentor legyen kész felismerni etnocentrizmusát, valamint a hallgató/beteg háttérével kapcsolatos esetleges előítéleteit vagy sztereotípiáit. A kulturális kompetencia multikulturális találkozásokban való aktív részvétellel fejleszthető, ez kínál lehetőséget a mentornak a különböző kultúrák megismerésére. A találkozások segíthetnek a mentornak abban, hogy a különböző kulturális csoportokról való korábbi felfogásait, sztereotípiáit átalakítsa és megkérdőjelezze.

30 Korhonen, H., Tuomikoski, A., Oikarainen, A., Kaariainen, M., Elo, S., Kyngas, H., . . . Mikkonen, K. (2019). Kulturális és nyelvi szempontból sokféle egészségügyi hallgatók tapasztalatai a klinikai tanulási környezetről és mentorálásról: Minőségi tanulmány. *Ápoló Képzés a Gyakorlatban*, 41, 102637. doi:10.1016/j.nepr.2019.102637

31 Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H., Tuomikoski, A., & Kaariainen, M. (2016). Kulturális és nyelvi szempontból sokféle egészségügyi hallgatók tapasztalatai a tanulásról klinikai környezetben: A minőségi vizsgálatok szisztematikus áttekintése. *International Journal of Nursing Studies*, 54, 173-187. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.06.004

III. Téma:

KULTURÁLIS TUDATOSSÁG

A mentorok könnyebben meg fogják érteni a hallgatók értékrendjét, világnézetét és gyakorlatait, ha maguk is tisztában vannak saját értékrendjükkel, meggyőződéseikkel és gyakorlataikkal. A saját kultúra azonosítása és megértése kiindulópontként szolgál más kultúrák értékeinek és nézeteinek megbecsüléséhez. Jó lenne, ha a mentorok megpróbálnák megérteni, hogy saját kultúrájuk miként befolyásolja a más kultúrákkal való találkozásokat. Ezeken a találkozásokon fontos, hogy mindkét fél értékrendjét tiszteletben tartsák. Kerülni kell azt az elgondolást, hogy a saját kultúránk jobb, mint a másiké. A mentornak nem kell feladnia saját értékrendjét annak érdekében, hogy megoldjon olyan helyzeteket, ahol az értékek ütköznek. Ahogyan az előbbiekből is kiderült, a multikulturalizmus fogalma széles és interdimenzionális. A legjobb esetben a multikulturalizmus a másokat tiszteletben tartó különböző kultúrák együttélése. A sokféleség tükröződik az egészségügyi szakemberek mindennapjaiban is. A munkahelyi közösség tagjai és az ügyfelek számos területen különböznek egymástól, például nem, életkor, vallás, végzettség, státusz vagy élethelyzet tekintetében. A sokszínűséget szűkebben kulturális sokszínűségnek is lehet tekinteni, ami azt jelenti, hogy az emberek kulturális háttérükben különböznek egymástól, például etnikai származásuk miatt. A kulturális sokszínűség növekedése például a nemzetközivé válásnak és a bevándorlás növekedésének köszönhető. A sokféleséget figyelembe kell venni az egészségügy mindennapi életében, mivel a kulturális különbségek és a nyelvi korlátok megnehezíthetik az ügyfél-szakember kapcsolat kiépítését, ezáltal csökkentve az ellátás minőségét és a betegek biztonságát.

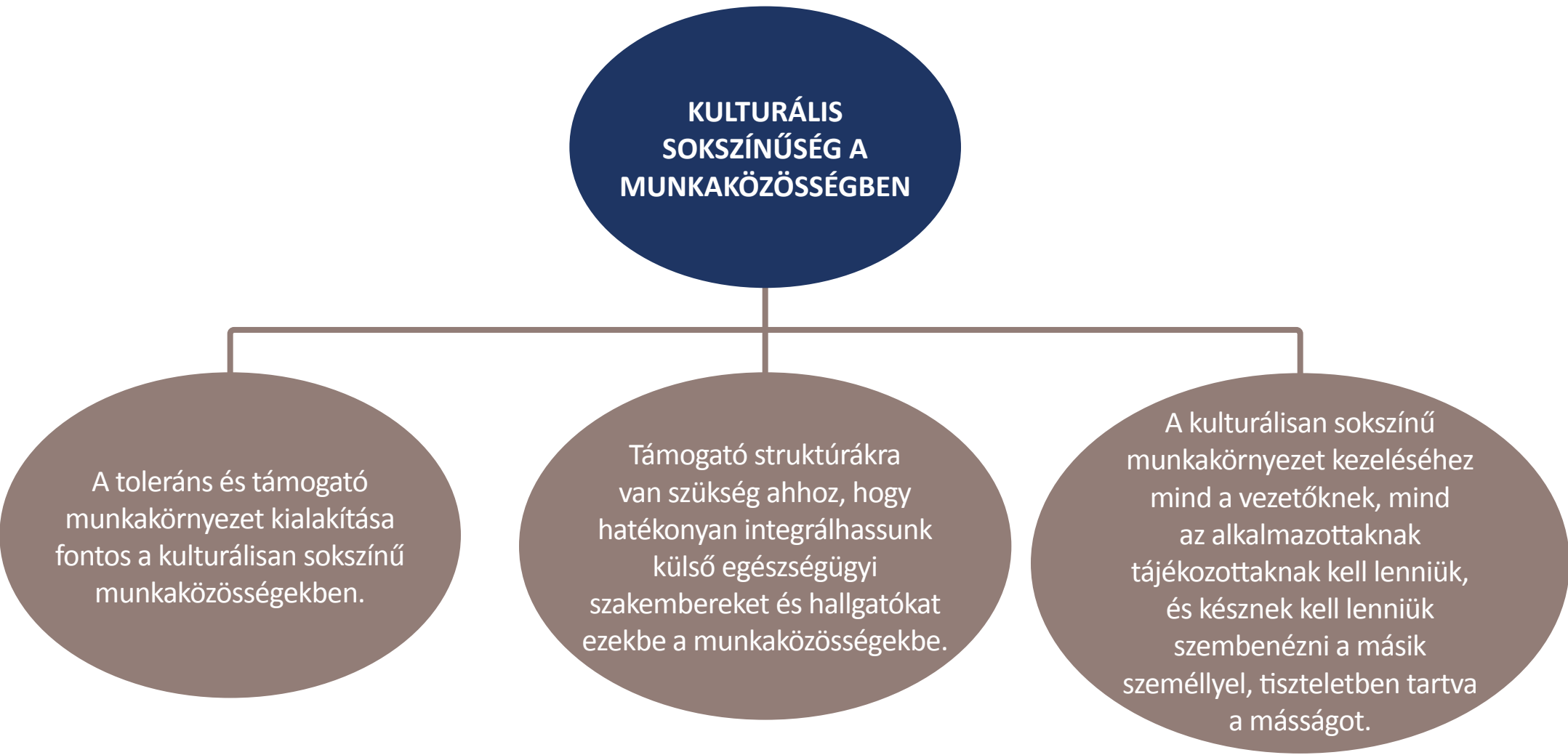
KULTURÁLIS SOKSZÍNŰSÉG A MUNKAHELYI KÖZÖSSÉGBEN	
LEHETŐSÉGEK	KIHÍVÁSOK
- A dolgozók kulturális kompetenciájának fejlesztése - A nem szakmabeli szakemberek nyelvi	- A kívülről érkező szakemberek megfelelő kompetenciájának biztosítása - A külföldi szakembereknek nincsen helyi/

- kompetenciája a változatos ügyfélkör kiszolgálása érdekében

 - A szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása, különösen a kisebbségi csoportok számára
 - A multikulturális munkahelyi közösség azon képessége, hogy jobban figyelembe vegye és reagáljon a különböző kultúrákból származó ügyfelek igényeire, ezáltal javítva az ügyfelek elégedettségét
- nemzeti nyelvtudásuk és eltérő interakciós kommunikációs stílussal rendelkeznek

 - A munkavállalók előítéleteknek és diszkriminációnak vannak kitéve a felügyelők, kollégák vagy ügyfelek részéről
 - Az ügyfelek biztonságának veszélyeztetése kulturális különbségek vagy nyelvi kihívások miatt

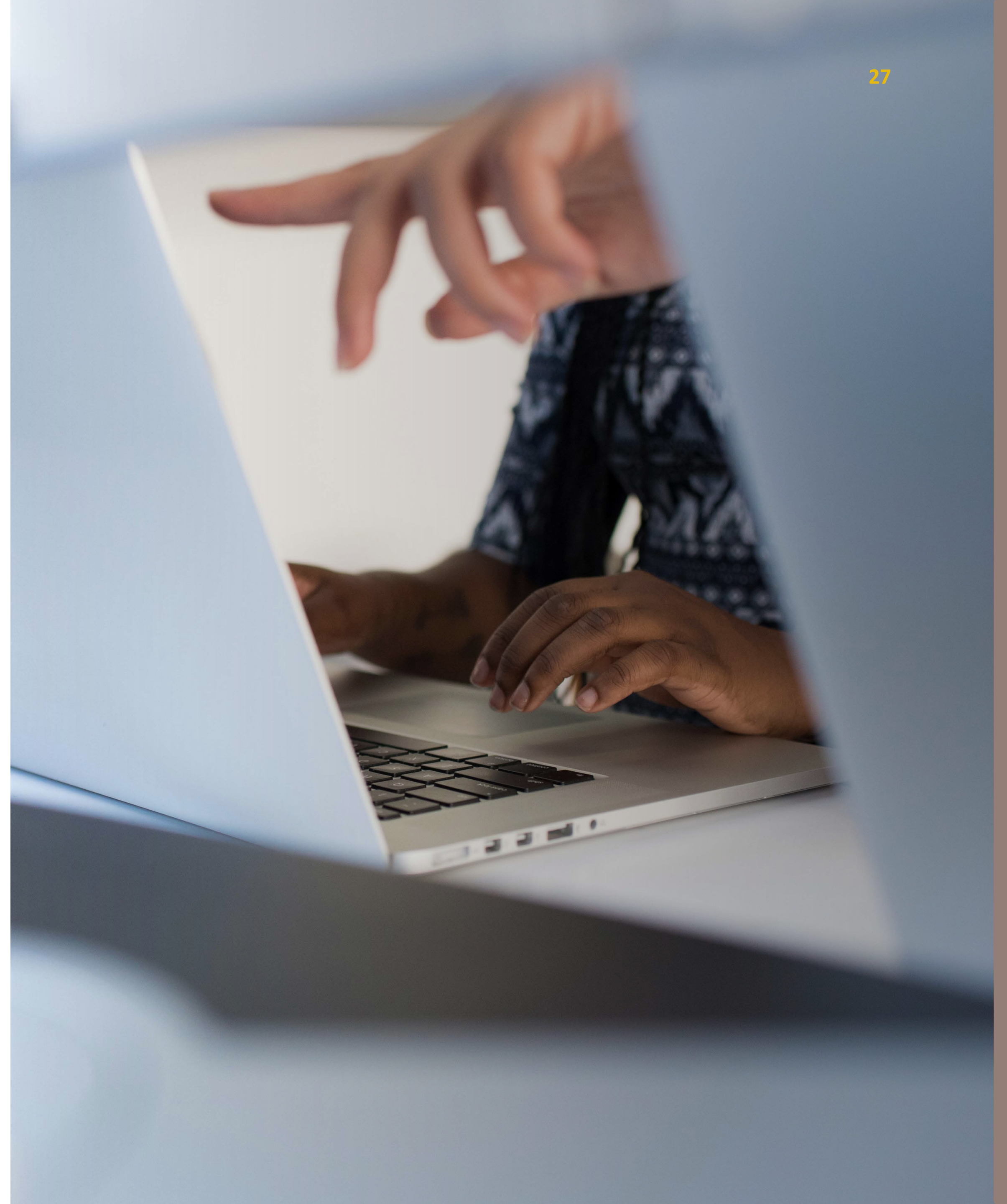
A munkahelyi közösségnek meg kell vizsgálnia a hagyományos munkamódszereket és az interakciókat. A kulturális sokszínűség növelése az egészségügyi környezetben növeli annak szükségességét, hogy az egészségügyi szakemberek ügyfélközpontú, biztonságos és hatékony ellátást fejlesszenek ki ezekben a környezetekben, figyelembe véve a kulturális és nyelvi igényeket is.



A különböző kultúrákból származó ápoló hallgatók gyakran a klinikai gyakorlatuk során szembesülnek a legnagyobb kihívásokkal. A kulturális különbségekkel való szembesülés, különösen a gyakorlat elején, szorongást és reménytelenséget okozhat. A nyelvi kihívások vagy a nyelvtudás hiánya nehézségeket okozhat a szakmai szókincs megértésében, rögzítésében vagy előhívásában. A hallgatók azt tapasztalhatják, hogy a kulturális vagy nyelvi kihívások korlátozzák őket gyakorlati feladataikban, például klinikai készségeik gyakorlásában. Például csak olyan eljárások megfigyelésében, az alapvető ellátásokban vagy olyan feladatok elvégzésében vehetnek részt, amelyek nem felelnek meg tanulási igényeiknek. A hallgatók bizalmatlanságot tapasztalhatnak a mentor, a dolgozók és/vagy a betegek részéről, ezért folyamatosan bizonyítaniuk kell képességeiket.

TIPPEK A KÜLÖNBÖZŐ KULTÚRÁK MEGISMERÉSÉHEZ:

- Megbízható információk beszerzése a beteg/ügyfél vagy hallgató kulturális háttéréről az ellátást és a mentorálást is megkönnyítheti. Érdemes azonban szem előtt tartani, hogy a kultúra megismerése nem csupán az információszerzésről és tudatosságról szól, hanem aktív érdeklődésről és részvételről.
 - Anélkül is lehet idegen kultúrából származó emberekkel dolgozni, hogy ismernénk vagy megértenénk a magatartási szabályokat vagy céljaikat.
 - A szükséges információk megszerezhetők például attól a személytől, aki az adott idegen kultúrát képviseli. Ugyanakkor ez azt is mutatja, hogy őszintén érdeklődünk mások kultúrája iránt, és szeretnénk többet megtudni.
 - A mentorok képessége arra, hogy megismerjék a hallgatók kulturális háttérét, értékrendjét és világnézetét és a kulturális különbségek kölcsönös megértésének kialakítása elősegítheti a közösség érzését a mentor és a hallgató között.
 - Ezenkívül a hallgatók tanulásának támogatása érdekében fontos, hogy a mentor törekedjen a hallgató egyéni igényeinek, például tanulási stílusának vagy nyelvi igényeinek megértésére.
-



IV. Téma:

INTERKULTURÁLIS KOMMUNIKÁCIÓ ÉS INTERAKCIÓ

Az interkulturális kommunikáció során egymástól különböző emberek igyekeznek megérteni egymást. Az interkulturális kommunikáció során mindkét fél alkalmazkodik egymáshoz. A kultúra jelentős hatással van a verbális kommunikációra. A kultúrát egy közös nyelv alkotja és tartja fenn. A nyelvet a dolgok pontos kifejezésére használják. Közös nyelv nélkül lehetetlen lenne értékeket, társadalmi normákat vagy meggyőződéseket továbbadni egyik generációról a másikra. A nonverbális kommunikáció erősen kapcsolódik a kultúrához, és a különböző kommunikációs modellek is kulcsfontosságú szerepet játszanak az interkulturális találkozások során. A különböző kultúrákban a gesztikulációnak, arckifejezéseknek, testhelyzeteknek, szemkontaktusnak, érintésnek, öltözködésnek, csendnek és a térhasználatnak mind különböző jelentései vannak. Ami megfelelő és udvarias az egyik kultúrában, az tiszteletlen vagy akár sértő is lehet egy másikban. Az interkulturális találkozások során tisztában kell lennünk azzal, hogyan viselkedünk, és ezzel hogyan hatunk másokra. Ezenkívül a kultúránk befolyásolja azt is, ahogyan meg tapasztaljuk és megfigyeljük a körülöttünk lévő világot, és hogyan hozunk döntéseket és oldunk meg problémákat. A különböző kultúrákban bizonyos interakciós helyzeteknek is eltérő kulturális szabályaik vannak. Például, egyes kultúrákban előfordulhatnak olyan témák, melyeket nem helyénvaló megemlíteni, míg máshol nyíltan beszélnek ugyanarról a témáról.

HOGYAN HAT A KULTÚRA A KOMMUNIKÁCIÓRA ÉS AZ INTERAKCIÓKRA?

SZEMKONTAKTUS

A megfelelő szemkontaktus mennyisége kultúránként változik. A nyugati kultúrában a szemkontaktus hosszabb fenntartását a beszélgetőpartner iránti tisztelet jelének tekintik. Sok kultúrában ez pont ellenkező hatást vált ki, náluk a szemkontaktus kerülése az udvariasság és a partner iránti tisztelet jele.

ARCKIFEJEZÉS/GESZTIKULÁCIÓ

Az arckifejezések és a gesztikuláció terén nagy különbség van a kultúrák között. Néhány kultúrákban a gesztikulálás fontos részét képezi a kommunikációnak (pl. Dél-Európa és Latin-Amerika), míg más kultúrákban a gesztikulációt és arckifejezéseket mérsékeltebben használják (pl. az északi országok). Sok ázsiai kultúrában például nem illik negatív érzéseket kifejezni.

HALLGATÁS / CSEND HASZNÁLATA

A csend toleranciája és értelmezése kultúránként eltérő. Egyes kultúrákban gyakori, hogy egyszerre több emberrel is beszélgetünk, míg más kultúrákban elvárják, hogy előbb a másik befejezze.

TESTHELYZET / ÉRINTÉS

A hangerő és a hangnem kultúránként különböző dolgot közvetít. A hangerő például Spanyolországban nagy szerepet játszik abban, hogy mennyire fontos az adott közlés. A hangerő alapján a beszélő befolyásosságára is lehet következtetni. Illetve a csend szintén része a nonverbális kommunikációnak, és bizonyos kultúrák tagjai toleránsabbak a csennel szemben, mint a mások.

Amit mi megfelelő fizikai távolságnak tekintünk, szintén kultúránként eltérő jelenség, de a térhasználat szabályai még az adott kultúrán belül is változhatnak az egyének nemétől, életkorától vagy ismereteitől függően. Míg Északon kínosnak tartják ha a beszélgetőtárs túl közel áll, Dél-Európában a nagy fizikai távolság a hidegség és arrogancia jeleként értelmezhető.

Ugyanazt az interakciót vagy üzenetváltást különböző háttérrel rendelkező emberek különböző módon értelmezhetik. Az interkulturális interakció kudarca bizonytalansághoz, túlterheléshez, félreértésekhez és ellentmondásokhoz vezethet. Ahibákat még egy-egy kultúrátudatos kommunikátor sem tudja mindig elkerülni. Az üzenet közvetítése a legfontosabb minden kommunikációs helyzetben, és ehhez nem kell tökéletes nyelvtudással rendelkezni. A félreértések tisztázása teszi lehetővé, hogy a felek közös megállapodásra jussanak. Az interkulturális kommunikációs készségek fontos szerepet játszanak a félreértések elkerülésében. Szervezeti szinten a személyi készségek fejlesztését

megfelelő támogatás, erőforrások és képzés biztosításával lehet segíteni.

TIPPEK A FÉLREÉRTÉSEK ELKERÜLÉSÉRE A MULTIKULTURÁLIS TALÁLKOZÁSOK ESETÉBEN:

- Próbáljuk megérteni egymás társadalmi és kulturális háttérét, és ne feledjük, hogy nem mindenki rendelkezik a miénkkel azonos a gondolkodás- és viselkedésmóddal
- Azonosítsuk be és kerüljük el a sztereotípiákat
- Beszéljük meg, hallgassunk meg másokat és egyezzünk meg a helyzetek kezeléséről
- Nyílt kérdésekkel kérdezzünk rá mások kívánságaira és szükségleteire
- Ügyeljünk a nonverbális kommunikációra
- Ismerjük meg a különböző kommunikációs stílusokat, és vegyük figyelembe, hogy ezek félreértésekhez is vezethetnek (énközpontú vagy kontextushoz igazított kommunikációs stílus)
- Próbáljuk azonosítani és szabályozni saját és mások érzéseit az interkulturális interakció során
- Tudatosan fejlesszük interakciós készségeinket, például valós interakciós helyzeteken keresztül

A mentoroknak fontos szerepük van a hallgatók nyelvtanulásának támogatásában. Kulturális és nyelvi szempontból sokszínű ápoló hallgatók mentorálása során a mentornak azonosítania kell a hallgató egyéni nyelvtanulási igényeit. Ha nem érik el az elvárt szintet, a szükséges lépéseket a hallgatók felsőoktatási intézményeivel és a hallgatóval együttműködve tervezik meg. A mentoroknak teret kell biztosítaniuk a hallgató számára, hogy valós helyzetekben használhassák a nyelvet, és biztosítaniuk kell a szükséges támogatást ezekben a helyzetekben. Például a mentor bevonhatja a hallgatókat a vitákba, kérdéseket tehet fel nekik, hogy aktívan részt vehessenek, mindeközben időben segítséget nyújthatnak nekik. A mentorok egy nyitott légkör megteremtésével előre el is gyakorolhatják a lehetséges helyzeteket (pl. a beteg ellátása). A mentornak és a hallgatónak előre meg kell állapodnia abban, hogy a mentor mikor és hol javíthatja ki a hallgató nyelvhasználatát, és adhat neki visszajelzést. Közös gyakorlati szabályok kialakítása nagyobb önbizalmat adhat a hallgatónak. A nyelvtanulás kulcsa az, hogy a másik kultúrából származó személyt személyként fogadjuk el, legyünk rájuk nyitottak és türelmesek. Az alacsony szintű nyelvtudás erősen befolyásolja

az interakciót. Félreértést és zavart okozhat, kockáztathatja a betegek biztonságát, és a mentornak is terhet jelenthet. A hallgató számára pedig frusztrációt, diszkriminációt, magányt és szégyent okozhat; lemorzsolódáshoz vezethet; megnehezíti a tanulást, a tanulmányok befejezését és az elhelyezkedést. A gyenge nyelvtudás tévesen úgy is értelmezhető, hogy a hallgató tudatlan vagy képtelen az ápolási eljárások végrehajtására. Korábbi eredmények kimutatták azt is, hogy a nyelvtudás hiánya fejlesztheti a hallgató nonverbális kommunikációs készségét és a beszédhibás vagy alacsony szintű nyelvtudással rendelkező emberek iránti empátiáját³¹.

HOGYAN ERŐSÍTSÜK MEG MÁSOK MEGÉRTÉSÉT?

- Konstruktív visszajelzés - a pozitív tapasztalatok megerősítik a hallgató közösséghez való tartozás érzését, lehetőségeket nyitnak meg az új, változatos tanulási élményekhez, erősítik a szakmai készségekbe vetett bizalmat
- A nyelv jelentésének, szokásainak és attitűdjének illusztrációja és magyarázata
- Nyelvi gyakorlatok és nyelvi normák / elvárások megfigyelése
- A mentor hallgató felé tanúsított empátiája segíthet egy olyan légkör kialakításában, amelyben a hallgató mer kérdezni, kapcsolatba lépni másokkal vagy aggodalmait megosztani

V. Téma:

KULTURÁLIS KÉSZSÉGEK ÉS BIZTONSÁG

Az ápoló szakemberek kulturális készségei közé tartozik az a képesség, hogy különböző kulturálisan releváns háttér információkat gyűjtsenek a beteg egészségügyi problémáiról, és hogy képesek legyenek a pácienset kulturálisan érzékeny módon megvizsgálni. A hallgatók mentorálása során a kulturális készség azt jelenti, hogy képesek vagyunk kulturálisan releváns információkat gyűjteni a hallgató aktuális mentorálás iránti igényeiről, és hogy kulturálisan érzékenyek vagyunk a mentorálás során is. Fontos, hogy a mentor tájékoztatást kapjon a hallgató kulturális háttéréről, végzettségéről, korábbi egészségügyi tapasztalatairól és klinikai gyakorlatáról a klinikai gyakorlat előtt vagy elején. Egyes oktatási szervezetek felkérlik a hallgatókat, hogy hozzanak létre portfóliókat vagy önéletrajz típusú dokumentumokat, amelyeket a mentor még a hallgatókkal való első találkozás előtt áttekinthet. Ezek azért hasznosak, mert lehetővé teszik a mentor számára, hogy gyors betekintést nyerjen a hallgató háttérébe. Ha a hallgató nem készített portfóliót vagy önéletrajzot, a mentor felkérheti a hallgatót erre.

A hallgatóknak kulturálisan biztonságos tanulási környezetbe kell belépniük ahhoz, hogy sikeresek legyenek klinikai gyakorlatban. A klinikai gyakorlaton keresztül a hallgatók fejlesztik interperszonális készségeiket, és ezáltal könnyebben kapcsolatba lépnek a betegekkel, kollégákkal és a hallgatókkal. A kulturálisan biztonságos tanulási környezet olyan környezetet jelent, amely fizikailag, szociálisan és mentálisan is biztonságos a hallgató számára. Egy ilyen környezet kialakítása és fenntartása megköveteli a mentortól az állandó reflexiót és fejlesztést. A mentornak bizalmas és nyílt mentori kapcsolatot kell kialakítania a hallgatóval, mert a mentori kapcsolat jelentős hatással van a hallgató tanulási tapasztalataira. A bizalmat az ügyfelekkel és hozzátartozókkal való találkozások során is ki kell építeni, hogy a környezet mindenki számára biztonságos legyen. Megállapították, hogy a támogató és biztonságos tanulási környezet megteremtése mind a mentort, mind a hallgatót is segíti³². A klinikai gyakorlat kihívásai plusz stresszt jelentenek a hallgatóknak, és néha akár karrierváltáshoz vagy a tanulmányok megszakításához is vezethetnek. Ezek a kihívások a mentorok számára is nagyon nehezek lehetnek, és befolyásolhatják a különböző kultúrákból származó hallgatók mentorálására való hajlandóságukat.

TIPPEK A KULTURÁLISAN BIZTONSÁGOS KÖRNYEZET KIALAKÍTÁSÁHOZ:

- A hallgatók tiszteletet és egyenlő bánásmódot tapasztaljanak, nem megengedett semmilyen megkülönböztetés, rasszizmus vagy erőszak
- A mentor vegye figyelembe a hallgató egyéni tanulási igényeit
- A hallgatók ösztönzése, hogy spontán, motiváltak, önállóak, felelősek, empátikusak és aktívak legyenek
- A kellően átfogó klinikai gyakorlatban való eligazodás segíthet a mentoroknak és a hallgatóknak a viselkedési szabályok és a tanulási eredmények meghatározásában
- A megbeszélrt ütemtervek és irányelvek szerinti cselekvés
- A mentor és a hallgató közösen reflektáljon a tanulási tapasztalatokra, a kihívásokat pedig azonosítani kell, majd meg kell oldani
- A mentor konstruktív és pozitív visszajelzéseket adjon
- A mentor legyen képes támogatni a hallgatók tanulási folyamatát
- A hallgatók integrálása az ápolói csapatba, és lehetőség biztosítása számukra, hogy tanuljanak a társaiktól és más szakemberektől
- A biztonságos tanulási környezet elveinek rendszeres integrációja a szervezeti kultúrába
- Az teljes munkaközösség kötelezze el magát amellet, hogy támogatja az idegen kultúrából származó hallgatók alkalmazkodását
- Ezenkívül a hallgatóknak fontos ha érzik társaik támogatását és ha közös tapasztalataikat meg tudják osztani társaikkal. A mentorálás során a mentorok a hallgatók közötti együttműködést is integrálhatják.

32 Mikkonen, K., Merilainen, M., & Tomietto, M. (2020). A klinikai tanulási környezet empirikus modellje és a kulturálisan és nyelvileg sokrétű ápoló hallgatók mentorálása. *Journal of Clinical Nursing*, 29(3-4), 653-661. doi:10.1111/jocn.15112

Tema VI.:

KULTURNA NJEGA USMJERENA NA LJUDE

Az egészséghez való jog egy emberi jog. Mindenkinnek joga van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez. Ezenkívül minden személynek joga van személyre szabott és megfelelő bánásmódban részesülni, megkülönböztetéstől mentes módon, tiszteletben tartva kulturális értékeit és meggyőződését.³³ Az egészségügyi szakemberek etikailag, erkölcsileg és jogilag is kötelesek a lehető legjobb és kulturálisan legbiztonságosabb ellátást nyújtani. A szakembereknek az emberi jogok védelméhez speciális képességekre és bátorságra van szükségük. A munkahelyi közösségek fontos szerepet játszanak annak biztosításában, hogy minden ügyfél olyan ellátásban részesüljön, amely tiszteletben tartja a kulturális háttérét és figyelembe veszi az egyéni igényeket. Ezért fontos, hogy ezek az ápolási értékek beépüljenek az egészségügyi intézmény értékrendjébe. Az egészséghez való jogot nemzetközi szinten például az emberi jogi egyezmények és a nemzeti törvények szabályozzák. Ezenkívül, vannak különféle ajánlások, amelyek szintén segítik az egészségügyi szakembereket, hogy kulturálisan kompetens ellátását tudjanak nyújtani. Jellemzően elterjedt a vélekedés, miszerint multikulturális találkozások esetében elengedhetetlen, hogy az adott kultúrát próbáljuk meg generalizált és külső kritériumai alapján megismerni. Napjainkban az egészségügyben egyre több olyan csoporttal és emberekkel szembesülünk, akik egyszerre több kulturális csoportot is képviselnek. Nagy különbségek lehetnek ugyanis egy kultúrán belül is. A szakemberek kevesebb idővel és erőforrással rendelkeznek arra, hogy részleteiben megismerjék a különböző kulturális csoportok gyakorlatait és meggyőződéseit. Ráadásul a kultúrák folyamatosan változnak, ami szintén nagyon megnehezíti, vagy akár el is lehetetlenítheti egy adott kultúra minden egyes jellemzőjének beazonosítását. A kulturálisan sokszínű páciensek / ügyfelek ellátása során az intézményeknek lehetővé kell tenniük tolmácsok részvételét olyan helyzetekben, amikor nincs közös nyelv. Az EFN ápolói kompetencia keretrendszer³⁴ a kultúrát, az etikát és az értékeket az ápolók kompetenciájaként határozza meg az *emberi jogok és a sokszínűség támogatása és tiszteletben tartása érdekében, tekintettel az autonóm egyének fizikai pszichológiai, szellemi és társadalmi szükségleteire, figyelembe véve véleményüket, meggyőződésüket, értékrendjüket és kultúrájukat, valamint a nemzetközi és nemzeti etikai kódexeket, valamint az egészségügyi ellátás etikai vonatkozásait; a magánélethez való joguk biztosításával és az egészségügyi információk bizalmas kezelésével.*

³³ Az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata (1948). <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

³⁴ Ápolók Európai Szövetsége, EFN. (2015). EFN kompetencia keretrendszer a szakképesítések kölcsönös elismeréséhez 2013/55/EU irányelvvel módosított 2005/36/EK irányelv. EFN Iránymutatás a 31. cikk nemzeti ápolói képzési programokba történő bevezetéséhez. Elérhető: http://www.efnweb.be/?page_id=6897



Összefoglalás

- *A kulturálisan és nyelvvileg sokrétű hallgatók mentorainak jó elméleti és klinikai ítélőképességgel, jó interperszonális készségekkel, mentori és értékelési készségekkel kell rendelkezniük, és meg kell tudni érteniük a kulturális sokszínűség hatását, és azt védeniük kell.*
- *Rendkívül fontos, hogy a mentorok képesek legyenek a kulturálisan biztonságos tanulási környezet kialakítására.*
- *A különböző kultúrákból származó hallgatók vezetése tudást, időt és türelmet igényel. Különösen az idegen nyelven nyújtott útmutatást érzik kimerítőnek, stresszesnek és kihívásnak. A mentorálás sok időt és erőforrást igényel, ezért fontos, hogy a mentor szükség esetén számíthasson segítségre a munkaközösségtől és a felsőoktatási intézménytől.*
- *A vezetőségtől és a felsőoktatási intézményektől kapott támogatás segít a mentoroknak abban, hogy fenntartsák a mentorálás iránti motivációt.*
- *A mentoroknak támogatást kell kapniuk mind az oktatási intézményektől, mind a munkaközösségtől, különösen a hallgató klinikai gyakorlatának kezdetén.*
- *Ezenkívül erősen ajánlott, hogy a mentorok számára legyen lehetőség oktatáson való részvételre, és arra, hogy tapasztalataikat megoszthassák más mentorokkal.*
- *A nem elegendő támogatás és tájékoztatás az oktatási intézmények részéről*

frusztrációt okoz a mentoroknak. Az ápolást tanító pedagógusokkal való együttműködés is fontos. Az ápolást tanító pedagógusok is nyújthatnak támogatást a hallgatóknak azáltal, hogy visszajelzéseket adnak, meglátogatják a klinikai gyakorlati helyszíneket és személyesen támogatják a hallgatókat és a mentorokat.

A woman with long brown hair and black-rimmed glasses is sitting at a desk, looking down at an open spiral notebook. She is holding a blue pen in her right hand and appears to be writing. The notebook has a grid pattern on its pages. The background is a solid dark grey color with some white diagonal lines on the left side.

III. Modul

MENTORI KOMPETENCIA AZ ÉRTÉKELÉS ÉS A REFLEKTÍV MEGBESZÉLÉSEK SORÁN

Szerzők: Dr. Olga Riklikiene, Erika Juskauskienė

„Az értékelés egyik fázisa a hallgatók tanulásaival és teljesítményével kapcsolatos információk összegyűjtése, amelyek később felhasználhatók a hallgató tanulási igényeinek meghatározására, és olyan tevékenységek megtervezésére, amelyek segítik a hallgatókat az ilyen igények kielégítésében³⁵,³⁶. , . Ez is a tanulási folyamat része, amely a célorientációt, a mentorálás során véghezvitt reflexiót, a konstruktív visszacsatolást és a tanulóközpontú értékelést foglalja magában (lásd az 1. ábrát). Kihívások merültek fel a hallgatók kompetenciájának értékelése során a klinikai gyakorlata alatt³. A Mentori kompetencia az értékelés és a reflektív megbeszélések során című III. Modul azért került kidolgozásra, hogy biztosítsuk a mentorok kompetenciáját az értékelés és a reflektív megbeszélések során. A III. Modul fő célja, hogy növelje a klinikai mentorok értékelés és reflektív megbeszélések során szükséges mentori kompetenciáját, és hogy a mentorok elérjék a tanfolyami keretben meghatározott tanulási eredményeket. A modul öt témakört tartalmaz: minősítés és értékelés, az értékelés eszközei, a hallgatók tanulására adott reflexió és a folyamatos visszacsatolás révén történő tanulás, valamint az értékelésnek az EFN kompetencia keretrendszerrel való kapcsolata, amely a szakképesítések kölcsönös elismerését szolgálja.

35 Oermann, M.H. (2018). 12. fejezet: Értékelési módszerek. In: Oermann, M.H., De Gagne, J.C., Phillips, B.C. (szerk.), Ápolástan Tanítása és a Pedagógus Szerepe: Teljes körű Útmutató a Tanítás, az Értékelés és a Tananyagfejlesztés Legjobb Gyakorlatához, 2. kiadás. Springer Publishing Company, New York .

36 Immonen, K., Oikarainen, A., Tomietto, M., Kaariainen, M., Tuomikoski, A., Kaucic, B. M., . . . Mikkonen, K. (2019). Az ápoló hallgatók kompetenciájának értékelése a klinikai gyakorlatban: A felülvizsgálatok szisztematikus felülvizsgálata. *International Journal of Nursing Studies*, 100, 103414. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.103414

I. Téma:

MINŐSÍTÉS ÉS ÉRTÉKELÉS

Az értékelés középpontjában a hallgatók folyamatos tanulási folyamatának ösztönzése áll, amely konstruktív visszacsatolást és reflexiós lehetőségeket igényel a hallgató, a mentor és a pedagógus között. ³ Ez egy olyan tevékenység, amely során a hallgató tevékenységéről, előrehaladásáról és kompetenciáiról információkat gyűjtünk össze - a hallgató egyéni és szakmai fejlődésének meghatározása. Quinn³⁷ a hallgatók egészségügyi és szociális szakemberek szempontjából releváns értékelését úgy jellemezte, mint egy értékelést, amely nemcsak a hallgató teljesítményének mérésével foglalkozik, hanem magában foglalja az egyén olyan aspektusait is, mint a hozzáállás, az adottságok, a személyiség és az intelligencia.

A klinikai gyakorlat során végzett hallgatói értékelés alapjai a következők:

- visszajelzést adni a hallgatónak, hogy tovább fejlődhessen
- hogy a visszajelzés révén fokozni a hallgató motivációját
- ösztönözni a hallgatókban az egész életen át tartó tanulás és az elért eredmények jelentőségét
- a hallgató támogatása
- felruházni a hallgatót az elégedettség érzésével
- támogatni a hallgató önbizalmát és függetlenségét

A hallgató kompetenciáinak felmérése a klinikai gyakorlatban közvetlenül kapcsolódik a tanítás és tanulás tanulási céljaihoz. Minden klinikai gyakorlati időszakban olyan meghatározott tanulási célok vagy eredmények vannak lefektetve, amelyek a kompetenciák eléréséhez vezetnek a hallgatót. *Oermann szerint³⁵, a tanulási célok az ápolói kompetencia azon szintjét jelentik, amelyet a hallgatónak el kell érnie, és amely a tanulás három területén írható le: kognitív, affektív és pszichomotoros. A tanulási célokat egyértelműen meg kell határozni és mérni kell, mivel ezek irányítják a tanulókat a tanulásban, és irányítják az értékelésben résztvevőket is, azaz mentorokat, oktatókat, ápoló vezetőket.^{35, 36} A klinikai gyakorlatba való belépés előtt a hallgatóknak ismerniük kell, hogy mit várnak el tőlük, és milyen klinikai kompetenciákat kell fejleszteniük magukban.³ A mentorokat is*

megfelelően kell tájékoztatni a hallgatók tanulási céljairól, mivel hangsúlyos a szerepük a hallgatók tanulási eredményeiben³⁸. A hallgatók értékelésével kapcsolatos formai követelmények mellett az értékelő személyiségjegyei és készségei is fontos szerepet töltenek be. Annak a mentornak, aki részt vesz a hallgatók értékelési folyamatában, fejlett tanácsadói, vezetői és gyakorlati készségekkel, naprakész szakmai ismeretekkel kell rendelkeznie, ismernie kell az ápolástan tananyagot, érdeklődést kell tanúsítania a hallgató és a gyakorlat iránt, megfelelő hozzáállást és tiszteletet kell mutatnia a betegek és a hallgatók felé, valamint vállalnia kell önismeretének és kompetenciájának folyamatos fejlesztését. A hallgatók kompetenciájának értékelésébe a betegek is bevonhatók. A hallgatók, ahogy a mentori gyakorlatunk is mutatja, nagyon komolyan veszik a páciensektől kapott értékelést, és meglehetősen érzékenyek az ellátott páciensek őszinte visszajelzéseire. Ráadásul általában a betegek adják a legpozitívabb értékelést, ami javíthatja az ápoló hallgatók motivációját a folyamatos tanulásra és a jövőbeli karrierre való felkészülésre.

A tanulók tanulásának és kompetenciáinak értékelését formatív vagy szummatív megközelítéssel lehet elvégezni³⁹. **A formatív értékelés** jhasznos stratégia, mikor a visszajelzésnek az a célja, hogy segítsünk a hallgatóknak megérteni saját teljesítményüket, beleértve a tudásuk vagy a gyakorlati készségeik hiányosságait. A rendszeres visszajelzés segít a tanulóknak, hogy tisztában legyenek hiányosságaikkal, ami elengedhetetlen a gyakorláshoz. A folyamatban lévő formatív értékelés a tanulón és tanulási igényeire vonatkozó információkon, valamint meghatározott fejlődési módokon alapul, és ezáltal motiválja a tanulót. A formatív értékelési típus lehetőséget teremt a hallgató és a mentor közötti vitára. **A szummatív** értékelést általában a gyakorlat vagy a tanfolyam végén annak megállapítására használják, hogy a hallgató megszerezte-e a megfelelő ismereteket, készségeket. A cél az, hogy összegzést adjon az egyén teljesítményéről egy tanulási szakasz végén. Ez a fajta hallgatói értékelés a formatív értékelésen alapul, és ezt dokumentált bizonyítékok is alátámasztják. A szummatív értékelés a tanuló tanulását az oktatási szakasz végén értékeli és lehetővé teszi számunkra, hogy összehasonlítsuk a tanuló teljesítményét a standard adatokkal vagy a külső mércékkel.

Az ápoló hallgatókat a klinikai gyakorlat során különböző módszerekkel lehet értékelni.⁴⁰ **Az epizodikus** értékelés lehetővé teszi, hogy a hallgatót az oktatási program egy adott szakaszában teszteljük. A fő hátrányai a hallgató időszakos értékelésének, a következők: 1) a hallgatónak az

³⁸ Dobrowolska, B., McGonagle, I., Kane, R., Jackson, C.S., Kegl, B., Bergin, M., Cabrera, E., Cooney-Miner, D., Di Cara, V., Dimoski, Z., Kekus, D., Pajnikihar, M., Prlic, ' N., Sigurdardottir, A.K., Wells, J., Palese, A. (2016). A klinikai mentorálás mintái az egyetemi ápolói képzésben: Tizenegy uniós és nem uniós ország összehasonlító esetelemzése. *Nővéképzés napjainkban* 36, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.07.010>.

³⁹ Neary, M. (2000). Tanítás, klinikai kompetencia minősítése és értékelése. Gyakorlati útmutató gyakorló ápolóknak és tanároknak. Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.

⁴⁰ Kinnell, D., & Hughes, P. (2010). *Ápoló és egészségügyi hallgatók mentorálása*. Sage.

³⁷ Quinn F.M. (2000). Az ápolói képzés alapelvei és gyakorlata. Cheltenham: Stanley Thorpes Publishers Ltd.

értékelés napján mutatott teljesítményét értékelik, és előfordulhat, hogy ez az egyszeri teljesítmény nem tükrözi általános képességét; 2) eltorzítja a helyzetet és a hallgató valódi képességeit, ha addig gyakorolhat egy adott forgatókönyvet, amíg az tökéletesen nem megy. **A folyamatos értékelés** holisztikusabb módszernek tűnik a gyakorlatban, mivel a hallgató képességeinek minden aspektusát tesztelik a teljes tanfolyam alatt. Ennek a megközelítésnek az előnyei a következők: 1) a tanár folyamatosan képben van a hallgató fejlődésével és tudásával; 2) az értékelés fokozatos felépítése, amely a teljesítményt kumulatív módon minősíti.

Ezenkívül még két fő értékelési módszer létezik: **a normára és a kritériumra irányuló értékelés**. A normára irányuló értékelés során a hallgatók teljesítményét egy adott diákpopuláció jellemzőihez viszonyítjuk, azaz a pontszámok rangsorolásakor azt vizsgáljuk, hogy a hallgató hol helyezkedik el a hozzá hasonló hallgatókhoz képest. A pontszámokat nem az alapján értelmezzük, hogy elsajátította-e az anyagot, hanem azt figyeljük, hogy teljesítményük a csoport többi alacsony, közepes vagy jó teljesítményű hallgatóira jellemző.³⁶ A normára irányuló értékelés ellentétben áll a *kritériumra irányuló* értékeléssel. A **kritériumra irányuló** értékelés során minden hallgatót előre meghatározott abszolút szabványok vagy kritériumok alapján értékelünk, függetlenül a többi hallgatótól⁴¹. Az oktatásban általában kritériumra irányuló értékelések készülnek annak megállapítására, hogy a hallgató elsajátította-e az adott évfolyamon vagy tanfolyamon tanított anyagot.

A hallgató teljesítményének mely aspektusait kell értékelni a klinikai képzés során? Az értékelésnek négy fő területe van:

- Tudás - Amit az egyén tud, a tényekre való emlékezés képessége azért, hogy ezeket a tényeket a gyakorlatban is alkalmazni lehessen.
- Készségek - Valami, amit az egyén megtanul jól csinálni, és gyakorolja, hogy továbbra is jól teljesítsen.
- Attitűdök - Indokolt és indokolatlan válaszok kombinációja
- Megértés - Az a képesség, hogy megértsük a fogalmak és viselkedések jelentését.

A *felmérés* és az *értékelés* fogalmát általában egymás szinonimájaként használják, annak ellenére, hogy eltérő jelentéssel bírnak. Az értékelés az a folyamat, amely során felmérjük, hogy mit és hogyan értünk el. Más szóval, ez az eredményesség szintjéről alkotott ítélet. Ez a felmérés eredménye.

41 Lok, B., McNaught, C., & Young, K. (2015). Kritériumra és normára irányuló értékelés: kompatibilitás és komplementaritás. *Minősítés és értékelés a felsőoktatásban*, 41(3), 450–465. <https://doi.org/10.1080/02602938.2015.1022136>



II. Téma:

AZ ÉRTÉKELÉS ESZKÖZEI

A mentorok a hallgatók kompetenciájának értékelését különösen nagy kihívásnak tartják, és rendszerint kiemelik a világos értékelési kritériumok, az ápoló pedagógusok támogatásának és az értékeléssel kapcsolatos továbbképzés jelentőségét³⁵. A klinikai képzés során a hallgatók hagyományos kvantitatív értékelése - amely pusztán az elvégzett eljárások vagy az alapvető ápolási tevékenységek számára összpontosít - egyre inkább minőségi értékelési megközelítésre változik át, ahol nemcsak a számok, hanem a minőség is számít. Elmondható azonban, hogy bizonyos mértékben még mindig következetlenség tapasztalható az országok és a felsőoktatási intézmények között az értékelési módszerek és eszközök terén⁴². Emiatt javasolt, hogy a mentorok és az ápoló pedagógusok közösen dolgozzanak annak érdekében, hogy megállapodás szülessen az értékelési tartalmak és folyamatok tekintetében. Ezenkívül a mentor-hallgató kapcsolat elengedhetetlen ahhoz, hogy nyitottság és a kölcsönös megértés legyen jelen az értékelési folyamatban³⁵. A projekt során szisztematikus értékelést végeztünk¹, amelyből az is kiderült, hogy az ápoló hallgatók klinikai gyakorlati kompetenciájának értékelésére használt eszközök általában a szakmai tulajdonságokra, az etikai gyakorlatok, a kommunikációra és az interperszonális kapcsolatokra, az ápolás folyamataira, valamint a kritikus gondolkodásra és érvelésre helyezik a hangsúlyt (lásd az 1. táblázatot).³⁵

42 Cant, R., McKenna, L., Cooper, S. (2013). Az előzetes regisztrációban részesülő ápoló hallgatók klinikai kompetenciájának felmérése: az objektív intézkedések szisztematikus felülvizsgálata. *International Journal of Nursing Practice* 19 (2), 163–176. <https://doi.org/10.1111/ijn.12053>.

1. táblázat A hallgatók értékelésének módszerei és eszközei a klinikai képzés során.

ÉRTÉKELÉSI MÓDSZEREK ÉS ESZKÖZÖK		
Beszámoló	Egyéni munka	Tudományos cikk
Esettanulmány	Egyéni projekt	tanulmányozása
Záró értékelés	Önértékelés	Beszámoló a klinikai
Portfólió	Társak értékelése	tanulásról
Napló	Szóbeli prezentáció	Problémamegoldás
Vizsga	Poszter bemutató	Feleletválasztós teszt
Esszé	Gondolattérkép	Feladatok
Csoportmunka	Szakirodalom tanulmányozása és	Teszt
Csoportos projekt	bemutatása	Szimuláció

A felülvizsgálat során felmerült, hogy az értékelési stratégia, a következetesség és a megbízhatóság biztosítása érdekében a felsőoktatási intézmények és a klinikai gyakorlat közötti együttműködést erősíteni kell. Az ápoló hallgatók klinikai képzése minden szereplőjének következetesen meg kell értenie az értékelési kritériumokat.

Az értékelés fő kritériumai a következők⁴³:
Érvényesség - az értékelés milyen mértékben méri azt, amit mérni szándékozik.
Például:

- Ha a hallgató bemutatja az injekció beadását, az klinikai tudását és készségeit tükrözi.

43 Quinn, F.M., Hughes, S.J. (2007). Quinn alapelvei és az ápolói gyakorlat, 5. kiadás. *Cheltenham: Nelson Thornes Limited*.

- A szimulációs alkalmak lehetővé teszik, hogy felmérjük a csapatmunka és a vezetői szerep készségeit.
- A projektfeladatok a hallgatók kreativitásának és tudásának kifejezésére alkalmasak.
- A problémamegoldás pedig azt méri, hogy a hallgató mennyire képes kritikusan gondolkodni.

Megbízhatóság - azt mutatja, hogy az értékelés konzisztens módon méri azt, amit mérni szándékozik. Az értékelés megismétlése során is az eredetivel egyező illetve kevésbé eltérő eredményt kell kapnunk, ha a többi változó változatlan marad.

Praktikusság - az elvégzett értékelésnek megfelelőnek kell lennie erre a célra. Az ápoló hallgatók értékelési kritériumait a pedagógusok és a gyakorló orvosok útmutatása alapján fogalmazták meg. A képzés minden szintjén, a képzési program kezdetétől a végéig, az értékelési követelményekről a hallgató várható fejlődésének megfelelően állapotok meg.

Az értékelést dokumentálni kell annak érdekében, hogy azok bizonyítékként szolgáljanak az értékelésről, különösen olyan kritikus helyzetekben, amikor a hallgatók megbuknak. Az értékelés folyamatban nem csak a mentor, hanem a hallgató is felelős. Fontos, hogy bevonjuk a hallgatókat a teljesítményükről és a tanulási eredményeikről szóló döntések meghozatalába. A hallgatók önértékelése elősegíti a tanulást, érzik a hallgatók, hogy befolyással vannak saját értékeléseikre, ez fejleszti autonómiájukat és kognitív képességeiket, elősegíti a tartalmak jobb megértését, és javítja az elvégzett feladatok minőségét és átgondoltságát, csökkenti a szorongást és az osztályozási folyamat demisztifikálásával a diák-tanár konfliktusokat is enyhíti. A hallgatói önértékelés problémákat is felvet, mivel egyes diákok vonakodnak az önértékeléstől, mert úgy érzik, hogy hiányoznak belőlük a saját munkájuk megítéléséhez szükséges készségek, a magabiztosság vagy képesség, vagy a hallgatók egyenesen elvárják, hogy szakértő értékelje őket és ezt a tanár felelősségének tekintik, félnek a tévedéstől, vagy túl szigorúak önmagukkal szemben, és kényelmetlenül érzik magukat ebben a helyzetben, nem szeretik és nem látják az előnyeit. Ezenkívül egyes hallgatóknál a kulturális szempontok is befolyásolhatják az önértékelést, mint például ha jó osztályzatot adnak maguknak az nem illendő vagy dicsekvésnek számíthat. Az értékelési folyamat során a mentorok speciális feladatokért felelősek. A mentoroknak biztonságos környezetet kell kialakítaniuk az értékelési folyamathoz, fel kell tárnuk és tisztázniuk kell a gondolkodási folyamatokat, konstruktív és világos visszajelzést kell adniuk, tisztában kell lenniük az alapszabályokkal és a protokollokkal, be kell tartaniuk a megbeszélte időt és szabályokat, és írásos nyilvántartást kell készíteniük az értékelés minden aspektusáról. A mentoroknak felelősséget kell vállalniuk azért is, hogy a hallgatók alkalmasak legyenek a gyakorlatra és a kitűzött célra.

Elfogult értékelés. Mind az etikai, mind a jogi keretek ismerete kiemelkedő fontosságú az értékelő számára annak biztosítása érdekében, hogy az értékelés folyamata egyszerre humanista és érvényes is legyen. Ha a mentorok hagyják magukat befolyásolni olyan tényezők által, amelyek nem relevánsak az értékelés szempontjából, akkor szubjektívek, és fennáll annak a veszélye, hogy ezek tévesen befolyásolhatják megítélésüket.

AZ ÉRTÉKELÉS SORÁN ELKÖVETETT FŐ HIBÁK A KÖVETKEZŐK:

- Nagylelkűség vagy engedékenység - A tendencia, hogy magasabb osztályzatot adunk a kelleténél.
 - Szigorúság - a nagylelkűség hibájával ellentétes - de kevésbé gyakori. Vannak, akik büszkék arra, hogy „szigorú osztályzásról” híresek.
 - A központi értékelési tendencia - Az értékelők haboznak a skála szélsőséges értékeit használni, ennek eredményeként a hallgatók az átlag köré csoportosulnak. Ez önbizalomhiányra utalhat az értékelési helyzetben.
 - Logikai hiba - A halo-effektushoz hasonlóan ez akkor fordul elő, amikor az értékelő kapcsolatot feltételez két kritérium között, ezért hasonló módon értékeli őket.
 - A halo-effektus - Az általános benyomás értékelésére való hajlam, ahelyett, hogy különbséget tennének a különböző kritériumok között. Általános pozitív tulajdonságok befolyásolhatják.
- A „kürt” hatás az ellenkezője, ahol az észlelt negatív tulajdonságok dominálnak.
- Kötelezettségi hiba - Amikor az értékelési űrlapon feltüntetett kritériumra osztályzatot adnak, még akkor is, ha az értékelőnek nem volt megfelelő lehetősége a hallgató értékelésére az adott munkaterületen.
 - Proximitási hiba - Amikor az egyik kritérium értékelése befolyásolja a másikat - akkor gyakori, ha az értékelések közötti intervallum rövidebb.

Mind az etikai, mind a jogi keretek ismerete kiemelkedő fontosságú az értékelő számára annak biztosítása érdekében, hogy az értékelés folyamata egyszerre humanista és érvényes is legyen.

III. Téma

TANULÁS REFLEXIÓ ÁLTAL

Tuomikoski és társainak tanulmánya¹³ arról számolt be, hogy a mentoroknak fejlődniük kell a hallgatókkal folytatott reflektív megbeszélések kompetenciájában. A reflexió arról szól, hogy másként éljük meg a személyes tapasztalatokat, és ez alapján cselekszünk. A reflektív gyakorlat készségek széles skáláját foglalja magában: öntudatot, kritikus gondolkodást, önértékelést, többfél nézőpont elemzését és a felismerések integrálását a jövőbeli tanulás és gyakorlat⁴⁴ megalapozásához. Jasper⁴⁵ úgy jellemezte a reflexiós készségeket, mint „*egy különösen strukturált reflexiós stratégiát, amely lehetővé teszi az egyének számára, hogy a legtöbbet hozzák ki mindenből.*” Ez nemcsak a múltbeli dolgokra való emlékezést foglalja magában, hanem a jövő várását és tervezését is.

Az ápoló hallgatók klinikai gyakorlat során való mentorálásban a reflexiós gyakorlat előnyei a következők:

- A tapasztalatból való tanulás támogatása
- Segítség a kritikus gondolkodás fejlesztésében
- A klinikai érvelés elősegítése
- Az elmélet és a gyakorlat integrációjának elősegítése
- Új ötletek ösztönzése
- Segít tisztában lenni a saját korlátokkal a kompetens és biztonságos gyakorlat során
- Ismeretek generálása a gyakorlati tapasztalatok során és azokon keresztül
- A folyamatos tanulás és fejlődés ösztönzése végig a karrier során
- Segít a szakmai gyakorlat javításában

A mentorok számos modellt vagy keretet használhatnak saját és hallgatóik reflexiós folyamatának irányításához. Egy egyén úgy tanul, hogy visszagondol a megtörtént dolgokra (tapasztalatokra), és másképp néz rájuk (reflektív folyamatok vagy reflexió), így egy új perspektíva alapján képesek

reagálni⁴⁴. Kolb modellje⁴⁶ a megértés tényleges tapasztalatokon keresztül történő fejlesztésének koncepciójára összpontosít, és négy fontos lépést tartalmaz: konkrét tapasztalat, reflektív megfigyelés, elvont fogalomalkotás, aktív kísérletezés. Gibbs reflexiós ciklusa⁴⁷ arra ösztönzi a hallgatót, hogy szisztematikusan gondolkodjon egy élmény vagy tevékenység fázisairól. A reflexió hat szakaszból épül fel, azáltal, hogy sorra teszünk fel kérdéseket az eseményről. Borton fejlesztési keretrendszere, amelyet a Driscoll⁴⁸ fejlesztett tovább a kilencvenes évek közepén, viszonylag egyszerű modell, és inkább kezdő gyakorlók számára hasznos. A valós élethelyzetek azonosításán (Mi?), értelmezésén (És akkor?) és az arra adott reakció (Most mi legyen?) alapul. A legfrissebb és legkorszerűbb elméletek közé sorolható *Bass Holisztikus Reflexió modellje*⁴⁹, amely alkalmas lenne az ápolók gyakorlatának reflektív mentorálására. A modell hat integrált, egymástól függő fázist használ, amelyek célja a részletes kritikai reflexió elősegítése mélyebb személyes és holisztikus szinteken. Lehetővé teszi a hallgató számára, hogy felkészüljön a tapasztalatok holisztikus integrációjára, egyúttal fejlesztve a reflexivitás képességét. A fázisok a reflexiót holisztikus kontinuumként mutatják be, amint azt a körkörös kialakítás is ábrázolja.

Annak ellenére, hogy az ápolói képzésben és mentorálásban fontos a reflexió alkalmazása, az ápolók és a hallgatók mégsem használták rendszeresen a reflexiót a szakmai gyakorlatban. Ennek a következők az okai:

- A reflexióval kapcsolatos ismeretek hiánya és az alkalmazáshoz szükséges gyenge készségek
- A reflexió alulértékelése (azt gondolva, hogy az ápolás technikai munka)
- Nehézségek az önkifejezésben és az érzelmek megosztásában
- Feltételezés, miszerint a reflexió a rossz gyakorlat tükré
- Fontos az őszinte feltárás; nehéz elfogadni a saját hibákat
- A reflexió felé tanúsított közöny klinikai környezetben és vezetői szinten
- Időhiány és reflexió alulértékelése

A reflektív írás egy értékes mód arra, hogy a gyakorlatból tanuljunk. Ez a kritikus gondolkodás fejlesztésének egy módja, és segít mások meggyőzésében is személyes és szakmai fejlődésükről. A reflektív írásnak különféle formái és formátumai lehetnek: reflektív értékelés, portfólióbejegyzések, esszék.

44 Mann, K., Gordon, J., MacLeod, A. (2009). Reflexió és reflektív gyakorlat az egészségügyi szakmák oktatásában: szisztematikus áttekintés, *Advances in Health Sciences Education*, 14 (4), 595-621.

45 Jasper, M. (2013). A reflexiós gyakorlat kezdete. *Andover: Cengage Learning*.

46 Kolb, D. (1984). Tapasztalati tanulás: A tapasztalat mint a tanulás és a fejlődés forrása. *Upper Saddle River: Prentice Hall*.

47 Gibbs, G. (1998). Tanulás Cselekvés Által: Útmutató a tanításhoz és a tanulási módszerekhez. *Oxford: Further Education Unit, Oxford Polytechnic*.

48 Driscoll, J. (szerk.). (2007). A Klinikai Szupervízió Gyakorlata: Reflektív Megközelítés Egészségügyi Szakemberek Számára. *Edinburgh: Elsevier*.

49 Bass, J., Fenwick, J., Sidebotham, M. (2016). A holisztikus reflexió modelljének kidolgozása a szülésznő hallgatók transzformatív tanulásának megkönnyítése érdekében. *Nők és Szülés* 30 (2017) 227–235. doi: 10.1016/j.wombi.2017.02.010.

IV. Téma

FOLYAMATOS VISSZAJELZÉS A HALLGATÓK TANULÁSÁRÓL

A visszajelzés gyakorlatának fejlődése és a hallgatók reflexiós lehetőségeinek biztosítása fontos szerepet tölt be a hallgatók tanulási folyamatának támogatásában⁵⁰. A mentoroknak képesnek kell lenniük arra, hogy konstruktív visszajelzést adjanak a hallgatóknak a gyakorlati teljesítményükről és a klinikai gyakorlat során elért eredményeikről, s a folyamat, amely során egyértelmű és konstruktív visszajelzést adnak a hallgatóknak jelentős kihívást is jelenthet a mentorok számára⁵⁰. A visszajelzés meghatározása szerint minden olyan kommunikációt jelent, amely hozzáférést biztosít mások véleményéhez, érzéseihez, gondolataihoz vagy ítéleteihez saját teljesítményünkkel kapcsolatban. A folyamatos visszajelzés olyan folyamat, amelyben a hallgató folyamatos visszajelzést kap, szisztematikus irányításban részesül, és nyíltan megvitatja a mentorral személyes erősségeit és gyengeségeit.

AZ ÁPOLÓK GYAKORLATI MENTORÁLÁSA SORÁN AZ ÉPÍTŐ JELLEGŰ VISSZAJELZÉS ELŐNYÖS LEHET A HALLGATÓ, A MENTOR ÉS AZ INTÉZTMÉNY SZÁMÁRA EGYARÁNT⁵¹.

SZAKMAI ELŐNYÖK	HALLGATÓI ELŐNYÖK	MENTORI ELŐNYÖK
Bizonyosság, miszerint a szakképzett ápolók hozzáértők és „alkalmasak a gyakorlatra”	Növeli a hallgatók motivációját a tanulásra és a fejlődésre	Segíti a mentort a szakmai munkája során
Védi a lakosságot olyan szakképzett ápolókkal szemben, akik nem érték el a szükséges kompetenciákat, valamint segít elkerülni a lehetséges katasztrofális eredményeket a jövőben	Segít azonosítani a tanulási hiányosságokat, és <u>időben</u> fogalmaz meg cselekvési terveket a kudarcot valló hallgatók számára.	Sikeres mentorálási tapasztalatok a mentor számára
Elősegíti a hozzáértő és lelkiismeretes ápolók képzését	A hallgatók önbizalmának és önbecsülésének reális fejlesztése	A mentor személyes és szakmai fejlődésének javítása
Kompetens szakemberek bevezetése a szakmába	Hivatalos dokumentált bizonyítékokkal szolgál a hallgató kudarcainak korai szakaszában; hallgatók kimerítő tájékoztatása kudarcaikról	A mentorok jogi és szakmai felelősséget vállalnak az ápoló hallgatók támogatásáért és oktatásáért

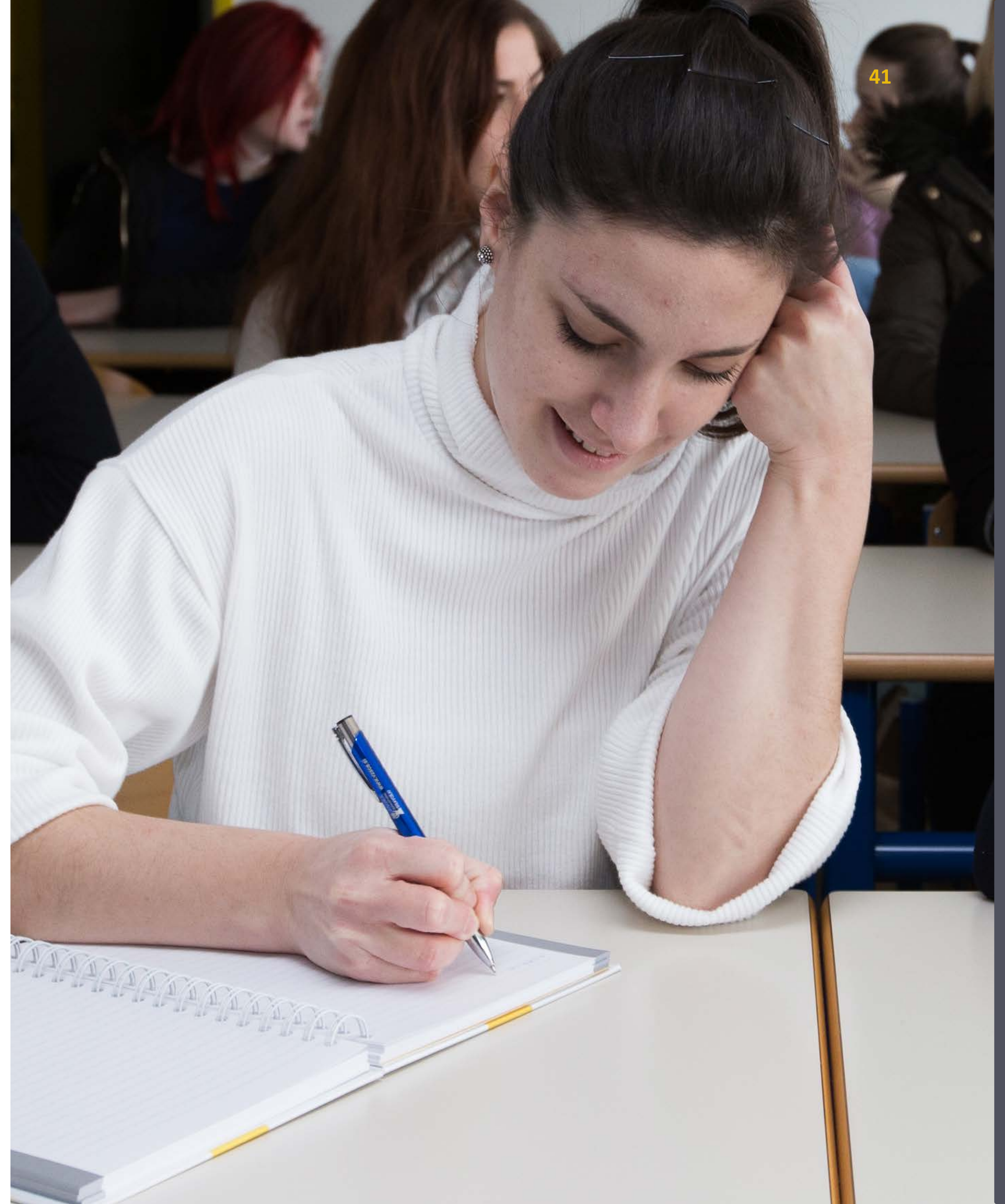
50 Almalkawi, I., Jester, R., Terry, L. (2018). A mentorok terminológia -értelmezésének és kompetencia -szintjének feltárása az ápoló hallgatók értékelésekor: integráló áttekintés. *Ápoló Képzés Napjainkban* 69, 95–103. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.07.003>.

51 Wells, L., McLoughlin, M. (2014). Gyakorlatra való alkalmasság és visszajelzés a hallgatóknak: Irodalmi áttekintés. *Nővérképzés a Gyakorlatban* 14, 137-141.

A visszajelzés nyújtásában és elfogadásában mindkét fél - az adó és a fogadó fél egyaránt - részt vesz. Az objektivitás növelése érdekében fontos, hogy időben adjunk visszajelzést, ami előre meg van tervezve, és a visszajelzést mindig az egyes személyhez és a megfelelő helyzethez igazítsuk. Elengedhetetlenek a jó kommunikációs készségek, a bizalmas közlés és a titoktartás biztosítása egy-egy visszajelzésnél. Ahhoz pedig, hogy a hallgató el tudja fogadja a visszajelzést, nyitottnak kell lennie, értelmező kérdéseket kell feltennie a fontos szempontokról, aktívan kell hallgatnia és meg is kell hallania az elhangzottakat, nem pedig ellenkezni vagy megjegyzéseket tenni, kikérni mások véleményét, reflektálnia kell és el kell döntenie, miként fogja a visszajelzést felhasználni és végül - örülnie kell a visszajelzésnek.

Az építő jellegű visszajelzés fő akadályai a következők:

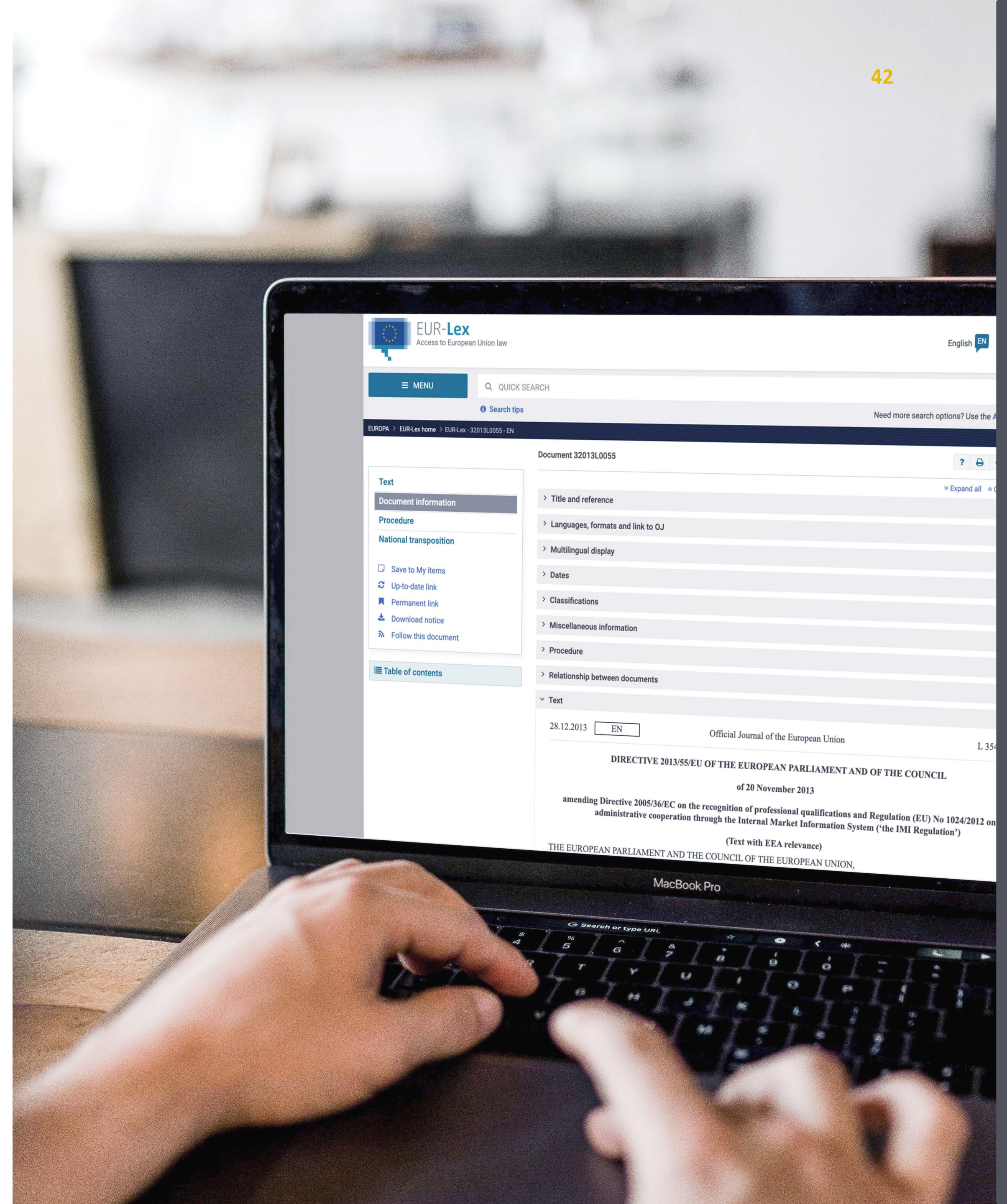
- Küzdelem a hallgatói visszajelzések terén, különösen akkor, ha az negatív jellegű, azaz rendkívül nehéz szemtől szemben negatív kritikát adni
- A negatív visszajelzések elkerülése a hallgatók demotiválásától való félelem miatt
- Egymással ütköző érdekek a mentorálással kapcsolatban
- A mentor-hallgató kapcsolatra gyakorolt káros hatások elkerülése
- Érzelmi érintettség - kényelmetlen érzés a hallgató karrierjének lehetséges félbeszakítása miatt
- Személyes kudarc érzése, ha a hallgató nem teljesít
- Bűntudat és önbizalomhiány érzését kelti a mentorokban
- Fizikai akadályok, például zaj, vagy a privát tér hiánya
- Nyelvi akadályok vagy a kulturális sokféleség ismeretének hiánya



V. Téma

AZ ÉRTÉKELÉSNEK AZ EFN KOMPETENCIA KERETRENDSZERREL VALÓ KAPCSOLATA A SZAKKÉPESÍTÉSEK KÖLCSÖNÖS ELISMERÉSÉHEZ

Annak érdekében, hogy felmérhessük az ápoló hallgatók kompetenciáját, az ápolóknak tisztában kell lenniük az EU 2013/55 irányelvben lefektetett kompetenciakövetelményekkel. A mentorok segítése érdekében az EFN kifejlesztette az EFN kompetencia keretrendszert²², amely a 31. cikkben foglalt kompetenciákat további területekre bontja, mely leírja, hogy mit várnak el az egyes kompetenciák esetében, ezenkívül a tantervekben szereplő szükséges oktatást és lehetséges tanulási eredmények sorát is tartalmazza. Ezen kompetenciaterületek mérése a tanulási eredmények kapcsán kulcsfontosságú az ápolók EU-n belüli átláthatósága és mobilitása szempontjából. Ezért az EFN kifejlesztett egy mérési skálát, amely a 2013/55/EU irányelvnek megfelelően segíti Önt az ápoló hallgatók mérésében. A hallgatók mentorálása során kulcsfontosságú, hogy a klinikai mentor világos rálátással legyen ezekre a kérdésekre, hogy megfeleljen az uniós jogszabályoknak.



Összefoglalás

- *A klinikai gyakorlat során végzett értékelés magában foglalja a tanulók tanulásával és teljesítményével kapcsolatos információk összegyűjtését az ápolás kompetenciáinak felmérése érdekében.*
- *Ez is a tanulási folyamat része, amely a célorientációt, a mentorálás során véghezvitt reflexiót, a konstruktív visszajelzést és a tanulóközpontú értékelést foglalja magában.*
- *Az értékelés ösztönzi a hallgatók folyamatos tanulását a konstruktív visszacsatolás és a reflexió integrálásával.*
- *A hallgató kompetenciáinak felmérése a klinikai gyakorlatban közvetlenül kapcsolódik a tanítás és tanulás tanulási céljaihoz.*
- *A klinikai gyakorlatba való belépés előtt a hallgatóknak ismerniük kell, hogy mit várnak el tőlük, és milyen klinikai kompetenciákat kell fejleszteniük magukban.*
- *A mentorokat is megfelelően kell tájékoztatni a hallgatók tanulási céljairól, mivel hangsúlyos szerepet játszanak a hallgatók tanulási eredményeiben.*
- *A hallgatók értékelése lehet folyamatos, mely támogatja a tanulási folyamatot de lehet formatív (évközi) és szummatív (évvégi) is.*
- *A mentorok különféle értékelési eszközöket és módszereket használhatnak az értékelés objektivitásának és érvényességének fenntartására.*
- *A reflektív megbeszélés az alábbiakat foglalja magában: öntudat, a kritikus gondolkodás, az önértékelés és a hallgatók és mentorok közötti együttműködés.*
- *A mentor és a hallgató közötti folyamatos visszajelzés támogatja a kölcsönös szakmai kapcsolatot és a kompetenciafejlesztést.*
- *Az ápolóknak megfelelő ismeretekkel kell rendelkezniük a 2013/55 EU irányelvben meghatározott kompetenciakövetelményekről.*