

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Lucie Peterková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Mentoring v praxi porodních asistentek

Bakalářská práce

2025

Lucie Peterková

---

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2023/2024

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Lucie Peterková**  
Osobní číslo: **Z21112**  
Studijní program: **B0913P360036 Porodní asistence**  
Téma práce: **Mentoring v praxi porodních asistentek**  
Téma práce anglicky: **Mentoring in midwifery practice**  
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence, perioperační péče a zdravotně sociální péče**

## Zásady pro vypracování

- Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
- Stanovení cílů a metodiky práce.
- Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
- Analýza a interpretace získaných dat.
- Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

Literatura dle doporučení vedoucího závěrečné práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Barbora Faltová, Ph.D.**  
Katedra porodní asistence, perioperační péče  
a zdravotně sociální péče

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2023**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2025**

**doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.**  
děkan

L.S.

**Mgr. Helena Poláčková v.r.**  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 5. března 2025

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Mentoring v praxi porodních asistentek jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 28.4.2025

---

Lucie Peterková, v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí práce Mgr. Barboře Faltové, PhD. za trpělivé vedení, podporu a cenné rady. Chtěla bych poděkovat všem respondentkám, které věnovaly svůj čas na vyplnění mého dotazníku. Poděkování patří také mé rodině, která za mnou stála a podporovala mě po celou dobu studia.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce má charakter teoreticko-průzkumné práce a zabývá se problematikou mentoringu v praxi porodních asistentek. Teoretická část se zaměřuje na vymezení pojmu mentoring, jeho význam v profesním rozvoji porodních asistentek, roli mentorky, její kompetence a vlastnosti a dále na faktory ovlivňující efektivitu mentoringového vztahu. Praktická část prostřednictvím kvantitativního dotazníkového šetření zjišťuje zkušenosti porodních asistentek v roli mentorek. Zaměřuje se na oblasti adaptace mentorovaných, vnímané přínosy a bariéry spojené s výkonem této role. Získané poznatky mohou sloužit jako podklad pro zlepšení podpory mentorek a efektivitu mentoringu v klinické praxi.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Mentor, mentee, mentoring, porodní asistence

## **TITLE**

Mentoring in midwifery practice

## **ANNOTATION**

This bachelor's thesis is of a theoretical and exploratory nature and addresses the issue of mentoring in the practice of midwives. The theoretical part focuses on defining the concept of mentoring, its importance in the professional development of midwives, the role of the mentor, her competences and personal qualities, as well as the factors influencing the effectiveness of the mentoring relationship. The practical part, using a quantitative questionnaire survey, explores the experiences of midwives in the role of mentors. It focuses on the areas of mentees' adaptation, perceived benefits, and barriers associated with performing this role. The findings may serve as a basis for improving mentor support and enhancing the effectiveness of mentoring in clinical practice.

## **KEYWORDS**

Mentor, mentee, mentoring, midwifery

## OBSAH

Úvod.....	12
Cíle a metody práce .....	13
1.1    Cíl práce.....	13
1.2    Metody k dosažení cíle .....	13
Teoretická část .....	14
2.1    Vzdělávání porodních asistentek .....	14
2.2    Certifikovaný kurz „Mentor klinické praxe“ .....	15
2.2.1 <i>Role dětských sester ve vzdělávání porodních asistentek</i> .....	15
3    Mentoring.....	16
3.1    Definice pojmu mentoring .....	16
3.2    Cíle mentoringu .....	17
3.3    Modely mentoringu.....	18
3.4    Fáze mentoringu .....	20
3.5    Benefity mentoringu .....	21
3.5.1 <i>Výhody pro mentee</i> .....	22
3.5.2 <i>Výhody pro mentory</i> .....	22
3.5.3 <i>Výhody pro organizaci</i> .....	22
3.6    Hodnocení mentee .....	23
3.7    Úskalí mentoringu.....	23
3.8    Bariéry při realizaci mentoringu .....	24
4    Osobnost mentora .....	24
4.1    Kompetence mentora .....	24
4.2    Osobnostní charakteristika dobrého mentora .....	24
5    Nástroje profesní podpory .....	26
5.1    Koučink.....	26
5.2    Supervize .....	26
5.3    Adaptační proces.....	27

5.3.1	<i>Adaptační proces nových pracovníků v porodní asistenci</i> .....	27
	Průzkumná část .....	29
6	Metodika průzkumné části.....	29
6.1	Metodika sběru dat.....	29
6.2	Charakteristika souboru respondentů.....	30
6.3	Analýza dat .....	30
6.4	Interpretace výsledků .....	30
7	Diskuze .....	45
7.1	Dílčí cíl 1: Zjistit, jaké mají mentorky zkušenosti s mentoringem v porodní asistenci pro adaptaci mentorovaného do pracovního prostředí.....	45
7.2	Dílčí cíl 2: Zjistit, jaké bariéry vnímají mentorky při realizaci mentoringu .....	46
7.3	Dílčí cíl 3: Zjistit, jaké benefity vnímají mentorky při realizaci mentoringu .....	47
8	Závěr .....	49
9	Použitá literatura .....	51
9.1	Primární zdroje .....	51
9.2	Sekundární zdroje .....	52
9.3	Odborné články .....	53
9.4	Internetové zdroje .....	53
9.5	Ostatní .....	54
10	Přílohy.....	56
10.1	Příloha A .....	56

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – Pohlaví .....	30
Graf 2 – Oddělení .....	31
Graf 3 – Pracovní pozice .....	31
Graf 4 – Délka praxe .....	32
Graf 5 – Věk respondentek .....	32
Graf 6 – Kurz „Mentor klinické praxe“ .....	33
Graf 7 – Prevence syndromu vyhoření .....	33
Graf 8 – Forma mezigenerační spolupráce .....	34
Graf 9 – Pedagogické zásady .....	35
Graf 10 – Co mentorky ovlivňuje .....	37
Graf 11 – Největší bariéry .....	38
Graf 12 – Vlastnosti a chování studujících .....	38
Graf 13 – Stanovení cílů .....	39
Graf 14 – Výzvy při mentorování .....	39
Graf 15 – Zpětná vazba studujícím .....	40
Graf 16 – Kdy dávají zpětnou vazbu .....	41
Graf 17 – Přínosy mentoringu pro nemocnici .....	42
Graf 18 – Doporučení stát se mentorem .....	43
Graf 19 – Co by vylepšilo mentoring .....	43

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Vlastnosti ideálního mentora .....	35
Tabulka 2 – Rady mentorek studujícím .....	36

## **SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK**

MZČR      Ministerstvo zdravotnictví České republika

## ÚVOD

K výběru tématu této práce mě vedla osobní zkušenost z odborné praxe, během níž jsem měla možnost pozorovat rozmanité přístupy mentorek k vedení studentek. Zaujalo mě, jak může rozdílná míra podpory, komunikace a zpětné vazby ovlivnit nejen kvalitu výuky, ale i psychické nastavení studentky a její vztah k oboru. Pozitivní zkušenosti byly spojeny s mentorkami, které studentku aktivně zapojovaly, pracovaly s jejími silnými stránkami a zároveň jí poskytovaly prostor pro růst. Naproti tomu nedostatečná nebo nejednoznačná podpora ze strany mentorky mohla vést k nejistotě, stagnaci nebo i k demotivaci. Tato kontrastní pozorování mě vedla k rozhodnutí věnovat se blíže tomu, jak mentorky svou roli vnímají a jaké mají s mentoringem vlastní zkušenosti.

Mentoring představuje důležitý nástroj podpory profesního růstu, přenosu znalostí a posilování kvality odborné praxe napříč různými obory. Ve zdravotnictví, kde dochází ke spojení teoretických poznatků a praktických dovedností v prostředí s vysokými nároky na odpovědnost, empatii a spolupráci, nabývá mentoring na mimořádném významu. V oblasti porodní asistence sehrává mentoring nezastupitelnou roli zejména v procesu adaptace studentek na klinické prostředí a v jejich přípravě na samostatný výkon profese (Špirudová, 2015).

Základní funkcí mentoringu je podpora profesního vývoje začínajících pracovníků prostřednictvím zkušenějšího kolegy, který pomáhá nejen s odbornými dovednostmi, ale i s orientací v každodenní praxi a v kulturním prostředí pracoviště. V porodní asistenci je mentorka často klíčovou osobou, která ovlivňuje první pracovní zkušenosti studentky, její vztah k profesi a schopnost začlenit se do multidisciplinárního týmu. Jak uvádějí Ospalíková, Puhlová a Vrlová (2023), mentorka přebírá roli odborného průvodce, pedagoga i prostředníka mezi vzdělávací institucí a klinickým prostředím, čímž zásadně ovlivňuje kvalitu odborné přípravy.

Mentoring v klinickém prostředí není pouze formální součástí výuky, ale komplexní činností, která vyžaduje specifické osobnostní i profesní kompetence. Mikkonen et al. (2022) upozorňují, že kvalitní mentoring je podmíněn nejen odborností mentorky, ale také její schopností navazovat vztah, poskytovat zpětnou vazbu a přizpůsobit se individuálním potřebám studentky. Ministerstvo zdravotnictví (2024) ve svém metodickém doporučení zdůrazňuje, že mentoring by měl být nedílnou součástí systému odborné přípravy, a to za předpokladu, že je mentorům věnována dostatečná podpora a prostor k výkonu této činnosti.

# CÍLE A METODY PRÁCE

## 1.1 Cíl práce

Pro vypracování bakalářské práce jsem si stanovila tyto cíle.

**Teoretický cíl:** Popsat problematiku vzdělávání porodních asistentek a vzdělávání mentorek.

**Hlavní průzkumný cíl:** Zjistit, jak probíhá mentoring dle zkušeností mentorek v porodní asistenci.

**Dílčí cíl 1:** Zjistit, jaké mají mentorky zkušenosti s mentoringem v porodní asistenci pro adaptaci mentorovaného do pracovního prostředí.

**Dílčí cíl 2:** Zjistit, jaké bariéry vnímají mentorky při realizaci mentoringu.

**Dílčí cíl 3:** Zjistit, jaké benefity vnímají mentorky při realizaci mentoringu.

## 1.2 Metody k dosažení cíle

K dosažení těchto cílů jsem použila rešerši odborné literatury, internetových zdrojů a legislativních dokumentů. Využila jsem toho pro definování pojmu mentoringu, jeho legislativních opor a specifik vzdělávání porodních asistentek. Témata, na něž jsem se zaměřila v teoretické části, se následně promítají i do otázek, na které se dotazují porodních asistentek/dětských sester – mentorek.

Ve své průzkumné části využiji kvantitativní metody. Nástrojem pro sběr dat je dotazník vlastní tvorby s různými typy otázek – otevřené, uzavřené, dichotomické, polouzavřené, Likertova škála a řazení položek. Je vytvořen na základě studia odborné literatury a konzultace se zdravotnickým personálem v nemocnici. Respondentkami byly porodní asistentky/dětské sestry – mentorky, které aktivně participují studentky porodní asistence při jejich odborných praxích. Průzkum probíhal elektronickou formou pro lepší dostupnost vzdálenějších oblastí.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 2.1 Vzdělávání porodních asistentek

Zákon č. 96/2004 Sb. definuje odbornou způsobilost porodní asistentky jako schopnost poskytovat péči ženám během těhotenství, za porodu a v šestinedělí, v kompetencích má i péči o fyziologického novorozence. Pro získání této kvalifikace je nutné absolvovat bakalářský studijní program o minimální délce tří let. Program zahrnuje jak teoretickou, tak i praktickou výuku, která činí podle vyhlášky č. 39/2005 Sb. alespoň 1800 hodin.

Kvalifikační standard pro výkon povolání porodní asistentka doplňuje tyto právní normy o dovednosti, znalosti a kompetence, které musí absolventky studijního programu porodní asistentka získat. Zahrnuje nejen odborné znalosti z oblasti gynekologie, porodnictví a neonatologie, ale patří sem také schopnost poskytovat péči založenou na důkazech, dodržování etických zásad a respektování individuálních potřeb klientek. Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a vyhláška č. 39/2005 Sb. upravuje také podmínky pro praktickou výuku. Praktická výuka musí probíhat v akreditovaných zdravotnických zařízeních pod dohledem zkušených porodních asistentek anebo lékařů. Studentky jsou během své praxe připravovány na poskytování komplexní péče v různých oblastech, které zahrnují asistenci a samotné vedení fyziologického porodu, péči o těhotné a rodící ženy, péče o fyziologického novorozence a prevenci, diagnostiku a edukaci klientek v oblasti reprodukčního zdraví.

Zákon č. 96/2004 Sb. a vyhláška č. 39/2005 Sb. společně podtrhují důležitost bezpečnosti studentů a pacientů. Studenti jsou považováni za zdravotnické pracovníky ve vzdělávání a musí dodržovat stejné bezpečnostní a hygienické normy jako běžný personál zdravotnických zařízení. K povinnostem patří také očkování proti hepatitidě B a používání ochranných pomůcek.

Organizace práce je v souladu s kvalifikačním standardem zaměřena na postupné zvyšování kompetencí studentů. Začíná asistenci u základních výkonů a postupně přechází k samostatné práci, přičemž studenti musí pod odborným dohledem splnit stanovený počet odborných výkonů.

Zákon č. 96/2004 Sb. a vyhláška č. 39/2005 Sb. upravují také hodnocení praxe a závěrečnou zkoušku. Výsledky praxe jsou hodnoceny na základě počtu a kvality provedených výkonů, schopnosti aplikovat teoretické znalosti a do praxe a samostatně řešit odborné úkoly. Kvalifikační standard klade důraz na závěrečné hodnocení odborné způsobilosti, která je podmínkou pro úspěšné ukončení studia.

## **2.2 Certifikovaný kurz „Mentor klinické praxe“**

Z Metodického pokynu k vyhlášce 39/2005 Sb. má všeobecná sestra a porodní asistentka povinnost podílet se na kvalifikačním vzdělávání zdravotnických pracovníků, povinnost pramení z vyhlášky č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Certifikovaný kurz „Mentor klinické praxe“ v oblasti ošetrovatelství a porodní asistence, vycházející z metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví (Věstník MZČR č. 7/2023), je určen k získání zvláštní odborné způsobilosti dle § 61 zákona č. 96/2004 Sb. a jeho cílem je připravit zdravotnické pracovníky na vedení studentů odborné praxe, účastníků specializačního vzdělávání i nových zaměstnanců v adaptačním procesu. Vzdělávání probíhá v akreditovaných zařízeních a trvá minimálně 6 měsíců, přičemž zahrnuje 100 hodin – 60 hodin teoretické výuky (pedagogika, didaktika, andragogika, psychologie) a 40 hodin praktické výuky (náslechy, vedení výuky, sebereflexe). Kurz rozvíjí klíčové kompetence mentora: schopnost vést a hodnotit odbornou praxi, spolupracovat s fakultami a školiteli, motivovat a podporovat studenty i nové kolegy, zajišťovat bezpečné výukové prostředí a soustavně se profesně rozvíjet. Úspěšné ukončení je podmíněno absolvováním výuky a obhajobou závěrečné práce. Absolvent obdrží certifikát opravňující k vykonávání činností mentora klinické praxe. V kontextu porodní asistence představuje tento kurz zásadní nástroj k zajištění kvalitního praktického vzdělávání, přenosu zkušeností a profesní socializace budoucích porodních asistentek.

### **2.2.1 Role dětských sester ve vzdělávání porodních asistentek**

Dětská sestra je odborník vzdělaný buď v akreditovaném bakalářském programu „Pediatrické ošetrovatelství“, nebo na vyšší odborné škole jako diplomovaná dětská sestra. Její vzdělání zahrnuje minimálně 2000 hodin odborné praxe na specializovaných pracovištích včetně neonatologie, pediatrie nebo dětské onkologie. Díky této rozsáhlé klinické přípravě a legislativně vymezené odborné způsobilosti je dětská sestra kvalifikovaná k samostatné ošetrovatelské péči o dítě v různých vývojových obdobích a k podpoře rodiny v péči o zdraví dítěte. Mezi její kompetence patří i výzkumná, manažerská a edukační činnost, čímž je přirozeně předurčena pro roli mentorky nebo školitelky v rámci praktického vzdělávání studentek porodní asistence. V oblasti péče o novorozence poskytuje dětská sestra odborné vedení, přenos praktických dovedností a etických zásad péče, čímž významně přispívá ke kvalitě klinické přípravy porodních asistentek v mezioborovém prostředí (MZČR, 2023).

## 3 MENTORNG

### 3.1 Definice pojmu mentoring

Špirudová (2015) pojem mentoring definuje takto: „*Mentoring je proces, při němž speciálně vybraná, školená a zkušená osoba – registrovaná sestra, event. specialistka (mentor) dobrovolně podporuje, pomáhá a předává zkušenosti méně zkušené osobě (mentee).*“

Mentoring představuje systematický a na výsledky orientovaný proces, jehož cílem je získávání relevantních profesních zkušeností. Tento proces je řízený, opírá se o důkazy a přispívá k efektivnímu rozvoji lidského kapitálu. Slouží jako důležitý nástroj pro podporu individuálního růstu, rozvoj profesních dovedností a budování kariérní dráhy. Hlavním účelem mentoringu je podpora osobního i odborného rozvoje jednotlivce (Špirudová, 2015).

Proces mentoringu snižuje vzdálenost mezi teorií a praxí, zvyšuje sebevědomí, zlepšuje kvalitu péče o pacienta, podporuje kritické myšlení, aktivní učení a duchovní podporu a zvyšuje interakce mezi studenty. Ve skutečnosti je mentor kromě učitelské role zodpovědný za poskytování rad, informací a emoční podpory během určitého období času. V ošetřovatelství je navíc proces mentoringu prováděn s cílem zlepšit komunikaci mezi student-mentor a student – student, snížit stres a úzkost a podpořit spolupráci a komunikaci, jakož i dovednost odpovědnosti (Mollahadi a kol., 2018).

Mentor hraje pro studenta zásadní roli, ale zároveň musí splňovat určité požadavky. Kromě odborných znalostí a dovedností jsou důležité i jeho osobnostní rysy, komunikační schopnosti, pedagogické dovednosti a kulturní kompetence. Během praxe se mentor stává pro studenta nepostradatelným průvodcem, pomáhá mu zorientovat se v neznámém prostředí, dohlíží na jeho činnost, dává mu zpětnou vazbu a podílí se na jeho profesním růstu (Svobodová a kol., 2023).

*„Mentor je podle definice „zkušený, moudrý rádce, učitel a vychovatel“. Zjednodušeně řečeno je to člověk, od kterého se člověk učí. Mentor má určité kompetence a zkušenosti v určitém oboru a mentee – tj. student – z těchto zkušeností těží tím, že přijímá podporu, rady a pomoc, kterou mu mentor nabízí“ (Tkaczuk, 2024).*

Menteem může být každý, kdo má zájem pracovat intenzivní formou na svém rozvoji. Mentee v průběhu mentoringu získává podporu a informace o možnostech řešení různých situací vycházejících ze zkušenosti mentora. Jasně a konkrétní příklady řešení jsou velmi motivující pro ochotu dále se rozvíjet (Česká asociace mentoringu, 2024).

### 3.2 Cíle mentoringu

Výzkumy potvrzují, že orientace na cíl významně přispívá k efektivitě vedení, avšak povaha cílového řízení se liší v závislosti na úrovni vedení. Na nižších úrovních se klade důraz na úkolově zaměřené a zpravidla krátkodobé cíle, zatímco na vyšších úrovních se efektivní řízení orientuje spíše na naplňování širší vize. Metoda SMART cílů – tedy cílů specifických, měřitelných, dosažitelných, realistických a časově vymezených – se osvědčuje zejména při stanovování jednoduchých, krátkodobých úkolů. V kontextu strategického vedení však může její aplikace působit rušivě (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022; Malíková, 2025).

Přestože metoda SMART cílů nachází uplatnění v rámci krátkodobých a konkrétně definovaných úkolů, její využitelnost v mentoringu bývá omezená. Důvodem je skutečnost, že účastníci mentoringového procesu často přinášejí témata s dlouhodobějším přesahem, která se týkají například kariérního směřování, zvládnání náročných mezilidských vztahů nebo budování profesionální identity. V praxi se navíc často ukazuje, že původně stanovený cíl se v průběhu spolupráce proměňuje, neboť mentorské rozhovory napomáhají mentorovanému lépe porozumět vlastním hodnotám, potřebám i složitostem prostředí, ve kterém žije a pracuje (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022; Malíková, 2025).

Výzkumy zabývající se způsoby stanovování cílů přinášejí cenné poznatky pro zefektivnění tohoto procesu v kontextu mentoringu. Ukazuje se, že jednotlivci jsou schopni efektivně pracovat pouze s omezeným počtem cílů – ideálně pěti až šesti. Tento počet lze funkčně rozšířit prostřednictvím hierarchického uspořádání, kdy si mentorovaný stanoví jeden až dva hlavní, tzv. nadřazené cíle se střednědobým zaměřením, ke kterým připojí menší, konkrétnější a krátkodobé podřazené cíle. Taková struktura napomáhá lepší orientaci v procesu změny, snižuje kognitivní zátěž a přispívá k vyšší pravděpodobnosti úspěšného dosažení výsledků (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022).

Způsob, jakým jednotlivci přistupují ke stanovování cílů, může naznačovat, zda je jejich motivace orientována spíše na výkon, nebo na učení. Osoby motivované výkonem mají tendenci stanovovat si méně náročné cíle, které spíše potvrzují jejich stávající schopnosti. Naproti tomu jedinci s orientací na učení inklinují k cílům rozvíjejícím nové dovednosti a poznatky, což je často provázáno otevřenějším přístupem ke zpětné vazbě, vyšší mírou tolerance k odlišným názorům a pozitivnějším sociálním chováním (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022; Malíková, 2025).

Cíle mohou být formovány buď pozitivními aspiracemi, nebo snahou vyhnout se nežádoucím situacím. Ačkoliv obě formy mohou být motivačně silné, výzkumy ukazují, že pozitivně

formulované cíle bývají obecně účinnější. Motivace k jejich naplnění může vycházet z vnějších faktorů, jako je příležitost k povýšení nebo uznání ze strany okolí, anebo může být zakořeněna v osobních hodnotách a vnitřním přesvědčení – často se však obě složky prolínají. Závazek k externě stanoveným cílům bývá méně stabilní a hůře udržitelný než závazek k cílům, které si jednotlivec zvolil sám. Dobrá praxe v oblasti mentoringu upozorňuje na význam vnitřního dialogu při práci s cíli – zejména na formu, kterou si cíle sami pojmenováváme. Ukazuje se, že otázková formulace typu „Chci to opravdu udělat?“ podporuje hlubší vnitřní motivaci více než tvrzení „Chci to udělat“, které bývá spíše spojeno s tlakem externích očekávání a potenciálním pocitem selhání (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022; Malíková, 2025).

Zásadním prvkem efektivního řízení cílů je závazek, tedy vnitřní rozhodnutí cíle skutečně usilovně sledovat a naplnit. V tomto ohledu sehrává mentor klíčovou roli jako symbolické svědomí mentorovaného, které napomáhá udržet pozornost a motivaci. Významnou roli zde může sehrát tzv. Pygmalion efekt – psychologický jev, kdy silná víra druhé osoby v naše schopnosti zvyšuje pravděpodobnost dosažení i náročných cílů. V kontextu mentoringu tato důvěra ze strany mentora představuje silný motivační stimul, neboť mentorovaný má tendenci chtít tuto důvěru naplnit a prokázat, že byla oprávněná (Clutterbuck, 2024; Zachary, 2022).

### **3.3 Modely mentoringu**

*Formální mentoring* je zde uzavřena psaná dohoda. Dohodou je upravována doba a termíny setkávání. Jsou upravovány také aktivity, jak pravidelné, tak nepravidelné (Šimková, 2020).

*Neformální mentoring* je bez uzavření dohody mezi mentorem a mentee. Nedomlouvají se na časech setkání, je pouze náhodný (Šimková, 2020).

*Individuální mentoring* jedná se o vztah mezi mentorem a mentee, kde mentor sdílí své zkušenosti a praktické dovednosti, díky čemuž rozvíjí menteeho v jeho odborných měkkých dovednostech. Vztah je založen na důvěře a komunikaci. Mentor není jenom poradce, ale je příkladem, který umožňuje vzájemné učení (Česká asociace mentoringu, 2024).

*Skupinový mentoring* představuje v současnosti inovativní přístup k rozvoji jednotlivců, který umožňuje efektivní využití lidských, znalostních i časových zdrojů. Tento model je založen na jasně strukturovaném rámci, v němž jedna mentorská osoba – v roli facilitátora – podporuje proces učení celé skupiny. Mentor může podle předem připraveného plánu představovat témata určená k diskuzi, nebo se může skupina operativně dohodnout na aktuálních otázkách, které vyvstanou v průběhu setkání. V některých případech je možné věnovat se výhradně individuálním cílům členů skupiny bez pevně stanovené agendy. V každém z těchto přístupů je hlavním úkolem mentora aktivní podpora učení prostřednictvím kladení smysluplných otázek,

kteřé dávají diskusi strukturu a hloubku, sdílení osobních zkušeností a poskytování konstruktivní zpětné vazby (Zachary, 2022).

Komplementární, často označovaný jako *reverzní mentoring*, zpochybňuje tradiční představu, že mentoring je výhradně jednosměrný přenos znalostí a zkušeností ze starších na mladší kolegy. Tento přístup klade důraz na vzájemnou výměnu a spolupráci, přičemž zdůrazňuje, že obě strany mohou z mentorské interakce těžit. Vedle předávání technických dovedností přináší komplementární mentoring i další přínosy – napomáhá mezigeneračnímu porozumění, podporuje širší pohled na pracovní prostředí a vytváří prostor pro budování vztahů důležitých pro plánování nástupnictví. Mladším zaměstnancům poskytuje příležitost zvýšit sebevědomí v komunikaci se zkušenějšími kolegy, získat nové kontakty a lépe se orientovat v dostupných zdrojích a příležitostech. Na hlubší úrovni tento přístup napomáhá propojování jednotlivců napříč generacemi, které mohou být odděleny viditelnými i neviditelnými hranicemi hierarchie. Komplementární mentoring se stále častěji využívá ve firmách, které usilují o podporu diverzity, mezigeneračního dialogu a porozumění napříč skupinami definovanými například rasovou identitou, sexuální orientací či zdravotním postižením (Zachary, 2022; Plesník, 2018).

*Peer mentoring* označuje formu mentorské spolupráce mezi jednotlivci, kteří sdílejí obdobnou profesní, akademickou nebo zkušenostní úroveň. Může se jednat jak o jednostranný vztah, kdy jeden člen skupiny mentoruje druhého, tak o vzájemný mentoring, v němž si partneři navzájem poskytují podporu. Základem tohoto typu mentoringu je předpoklad, že i lidé nacházející se na stejné pracovní nebo studijní úrovni disponují různými zkušenostmi, znalostmi a dovednostmi, které si mohou vzájemně předávat. Peer mentoring může probíhat jak v individuální, tak ve skupinové podobě, přičemž může mít formální i neformální charakter. V případě skupinové varianty si členové kolektivně určují vzdělávací strukturu i způsob řízení procesu tak, aby odpovídal potřebám všech zúčastněných. Stejně jako v individuálním mentoringu zde zůstává důraz na aktivní zapojení a vlastní iniciativu účastníků (Zachary, 2022).

*Supervizní mentoring* je specifický typ mentorské podpory úzce spjatý s konkrétním pracovním výkonem a situacemi z praxe. Tento přístup je charakterizován spontánními mentorskými momenty a rozhovory, které přirozeně vznikají v průběhu každodenních pracovních činností. Vzhledem ke svému kontextu není vhodný pro formální struktury mentoringu, protože vztah mezi mentorem a mentorovaným může být zatížen hodnotící funkcí supervizora. Tato dvojrole může vést k obavám ze ztráty otevřenosti a upřímnosti ze strany mentorovaného, který může vnímat potenciální riziko negativního hodnocení. V takových případech je pro zachování bezpečného a důvěryhodného prostředí klíčové jasně definovat, v jaké roli mentor aktuálně

vystupuje – zda jako podpora v roli mentora, nebo jako hodnotitel v roli supervizora. Tyto role by měly být důsledně odděleny a respektovány (Zachary, 2022).

*E-mentoring* představuje formu mentoringu zprostředkovanou technologiemi, která se často využívá k podpoře jedinců z izolovaných nebo geograficky vzdálených skupin, jimž by jinak přímý kontakt s potenciálním mentorem nebyl dostupný. Nejčastěji se uplatňuje jako alternativa k tradičnímu osobnímu setkávání v rámci formálních mentorských programů. Tato forma komunikace je někdy spojována s prodlevami v přenosu informací, zejména pokud probíhá asynchronně (např. prostřednictvím e-mailu). Stále častěji se však využívají platformy umožňující synchronní interakci, například prostřednictvím video hovorů, které podporují okamžitou a osobnější výměnu. Možnosti e-mentoringu jsou do značné míry ovlivněny aktuálním stavem technologického rozvoje. V odborných diskuzích je často zmiňována otázka, zda je e-mentoring plnohodnotnou alternativou tradičních forem mentoringu, zejména u mladších generací, které mohou zvláště těžit z bezprostřednosti a emocionální podpory plynoucí z osobního vztahu (National Mentoring Resource Center, 2024).

### **3.4 Fáze mentoringu**

Formální mentorské vztahy mají předvídatelnou strukturu.

Podle Zachary (2022) probíhá mentoringový proces ve čtyřech fázích, které však nejsou pevně vymezeny časově ani psychologicky. Každý mentorovaný (mentee) těmito fázemi prochází individuálním tempem, které odráží jeho osobnost, potřeby a specifika situace. U některých mentorovaných je přechod mezi fázemi plynulý a nenáročný, zatímco u jiných může být nezbytné se k předchozím fázím opakovaně vracet. Tento dynamický charakter procesu vyžaduje od mentora vysokou míru flexibility a schopnost přizpůsobit styl vedení aktuálním potřebám mentee.

Úvodní, *přípravná* fáze je zaměřena na vzájemné poznávání a budování základů budoucího mentorského vztahu. Každý takový vztah je jedinečný, a proto je v této fázi klíčové ujasnit si vzájemná očekávání, vymežit role obou aktérů a reflektovat vlastní motivaci a připravenost vstoupit do procesu mentoringu. Pro mentora je tato etapa také příležitostí k sebehodnocení svých dovedností a identifikaci oblastí pro další profesní rozvoj (Zachary, 2022).

Ve fázi *vyjednávání* dochází k navazování strukturovaného a cíleného vztahu mezi mentorem a mentorovaným. Tato etapa má charakter smluvního ujednání, během něhož partneri společně definují cíle učení, obsah spolupráce a pravidla vzájemné komunikace. Součástí procesu není pouze formální dohoda, ale také otevřený dialog o klíčových aspektech vztahu – jako jsou důvěrnost, hranice, očekávání či potenciální emocionální spouštěče. Přestože jde o témata často

opomíjená, jejich otevřené pojmenování je zásadní pro vytvoření stabilního a důvěryplného partnerského vztahu (Zachary, 2022).

Tato pracovní fáze – *umožnění růstu* – navazuje na vyjednávání a představuje období aktivního plnění vytyčených cílů. Právě zde se vytváří prostor pro intenzivní učení a rozvoj. Oba účastníci jsou v této etapě vystaveni největším výzvám a rizikům, která mohou ohrozit kontinuitu a kvalitu vztahu, a to i přes jasně stanovené cíle. Úlohou mentora je v této fázi aktivně podporovat učení prostřednictvím vytváření otevřeného a bezpečného prostředí, poskytování promyšlené, konstruktivní a včasné zpětné vazby a průběžného sledování vzdělávacího procesu (Zachary, 2022).

Závěrečná fáze *uzavření* poskytuje prostor pro reflexi a zhodnocení celého mentoringového procesu. Oba partneři mají příležitost oslavit dosažené úspěchy a identifikovat vzájemné přínosy spolupráce. Tato etapa probíhá ve třech krocích: na jejím začátku je stanoveno, jak bude uzavření probíhat, následuje fáze předvídání a řešení možných překážek, a na závěr je kladen důraz na zajištění pozitivního zakončení, které podpoří učení i do budoucna. Uzavření neznamena nutně konec vztahu jako takového, ale přechod k nové formě spolupráce, reflektující změny v potřebách a cílech mentorovaného (Zachary, 2022).

### **3.5 Benefity mentoringu**

Mentoring je jednou z nejvýznamnějších a nejúčinnějších metod rozvoje, kterou může organizace použít k podpoře a růstu svých lidí uvnitř. Přináší významné dlouhodobé a rozsáhlé výhody nejen mentee ale i mentorům, také týmům, širší organizaci a také klíčovým třetím stranám, jako je přímý manažer mentorovaných (Clutterbuck, 2024).

Komplexní pochopení mentorských programů pro porodní asistentky je klíčové pro jejich další rozvoj a optimalizaci, což může přispět k vyšší míře setrvání odborného personálu v této profesi. Holistický přístup k mentoringu zároveň vytváří jedinečné vzdělávací prostředí, které podporuje profesní růst skrze kombinaci podpory a výzev. Silná základna mentorů v organizaci významně ovlivňuje její celkovou kulturu a přispívá k efektivnějšímu předávání znalostí a zkušeností v rámci profesní komunity (Clutterbuck, 2024; Wissemann, 2022).

*„Důkazy však naznačují, že efektivní mentoring může zlepšit udržení zaměstnanců, prevenci syndromu vyhoření, zvýšit spokojenost s prací a přispět k pozitivním klinickým a organizačním výsledkům“* (Ospalíková a kol., 2023).

### **3.5.1 Výhody pro mentee**

Chce mít prostor k otevřené diskusi o svém profesním směřování a rozvoji v klidném a soustředěném prostředí. Zároveň potřebuje možnost reflektovat svůj pokrok a řešit výzvy vlastním tempem. Hledá podporu, která mu pomůže stanovit si ambicióznější cíle a posílit důvěru ve své schopnosti (Clutterbuck, 2024).

Cení si praktických rad a pomoci při pochopení fungování organizace, včetně její formální i neformální struktury. Zároveň se chce inspirovat v tom, jak efektivně motivovat ostatní, a být konstruktivním partnerem v diskusích (Clutterbuck, 2024).

Důležité je pro něj také rozšiřování profesních i osobních kontaktů a sdílení cenných znalostí a zkušeností. Spolupráce s mentorem mu umožňuje propojit teorii s praxí a lépe se zorientovat ve svém profesním růstu. Výzkumy ukazují, že mentee si díky mentoringu více věří, lépe vnímají svůj potenciál a cítí se při svém rozvoji jistěji (Clutterbuck, 2024).

### **3.5.2 Výhody pro mentory**

Mentoring přináší mentorům mnoho přínosů, často dokonce více než samotným mentee. Touto zkušeností se učí z pohledu předávání znalostí, ale také osobnímu rozvoji. Poskytuje jim příležitost procvičovat dovednosti a vývojové chování, které přesahují jejich běžné pracovní povinnosti, a zároveň podporuje jejich sebeuvědomění. Díky mentoringu získávají širší pohled na různé oblasti podnikání či odlišné kulturní prostředí, což rozšiřuje jejich obzory. Zároveň jim umožňuje na chvíli se zastavit a zamyslet se nad vlastním profesním i osobním růstem. Mentoring přináší také větší spokojenost v práci, protože je to stimulující a obohacující výzva. Být součástí pokroků a úspěchů svého svěřence je zdrojem hrdosti a osobního uspokojení. To vše přispívá k posílení profesních i osobních vazeb a rozšíření sítě kontaktů. Mentorům navíc roste sebevědomí v jejich vlastní roli a často se cítí více naplněni, protože se podílejí na úspěchu někoho jiného, což jim přináší pocit smysluplnosti a spokojenosti (Clutterbuck, 2024).

### **3.5.3 Výhody pro organizaci**

Mentoring slouží organizacím jako klíčový nástroj pro různé transformační procesy. Vytváření mentorských vztahů přispívá k překonávání kulturních rozdílů a pomáhá formovat prostředí, které podporuje individuální i týmovou výkonnost. Rozvoj vůdčích dovedností u mentorů a rostoucí sebevědomí, kompetence a angažovanost u mentee zvyšují kvalifikaci zaměstnanců a posilují jejich sebedůvěru, což se pozitivně odráží na celkové výkonnosti organizace. Výzkumy navíc ukazují, že mentoring hraje důležitou roli v udržení zaměstnanců, usnadňuje nábor nových talentů, podporuje plánování nástupnictví a přispívá k větší rozmanitosti ve vedení (Clutterbuck, 2024).

### 3.6 Hodnocení mentee

Podstatnou částí mentoringu je také průběžné hodnocení studujících mentory. Mentori se nezaměřují jen na formální hodnocení, ale zahrnují především i poskytování pravidelné zpětné vazby, prostor pro reflexi a strukturovaný debriefing. Tím pomáhá studujícím rozpoznat silné stránky, identifikovat oblasti pro zlepšení a rozvíjet schopnost sebereflexe. Hodnocení ze strany mentora je zaměřeno nejen na odborné dovednosti a zvládání klinických situací, ale i na schopnost samostatného rozhodování, efektivní komunikace a zvládání stresu v reálných podmínkách klinické praxe. Prostřednictvím těchto interakcí mentor podporuje profesní růst studentky a napomáhá její adaptaci na náročné pracovní prostředí. Tato forma hodnocení má primárně formativní charakter, jehož cílem je rozvoj kompetencí, nikoli pouze kontrola výkonu. Účinné a konstruktivní hodnocení v rámci mentoringu tak přispívá ke zvýšení kvality vzdělávacího procesu a lepší připravenosti studentek na výkon profese porodní asistentky (Ospalíková a kol., 2023).

Metoda *start, stop, continue* je velmi přínosná, pokud chceme vytvářet smysluplné komunikace. *Start* neboli s čím by mentee měl začít. *Stop*, měl by přestat se zlozvyky nebo nepřesnostmi. *Continue* jsou věci, se kterými by měl začít. Je to přístup, díky kterému má studující přehled o tom, co dělá správně, v čem chybí a co by měl začít dělat (Lio, 2023).

### 3.7 Úskalí mentoringu

Ačkoli je mentoring považován za efektivní nástroj v přípravě studentek porodní asistence, jeho praktické uplatnění s sebou přináší řadu úskalí, která mohou snižovat jeho účinnost. Jedním z nich je nejednotné pojetí a terminologické nejasnosti, kdy je mentoring často zaměňován s jinými formami podpory, jako je supervize, koučink či preceptorink. Tato nejasnost může vést k odlišnému porozumění rolím mentora a menteeho a měnit kvalitu výuky. Dále je mentoring závislý na osobnostních kvalitách a připravenosti mentora – absence jednotných standardů pro výběr a školení mentorů může znamenat výrazné rozdíly v úrovni poskytovaného vedení. Významným úskalím je také skutečnost, že studentky často nemají možnost výběru mentora, což může negativně ovlivnit vztahovou dynamiku a celkovou efektivitu spolupráce. V praxi se rovněž objevuje formální účast porodních asistentek na mentoringu bez vnitřní motivace, což oslabuje jeho smysl i přínos pro studentku. V neposlední řadě je mentoring časově náročnou činností, která v podmínkách personálního nedostatku a vysokého pracovního vytížení často ustupuje do pozadí. Tato úskalí poukazují na potřebu systémových změn, včetně zajištění adekvátní podpory mentorům, sjednocení výukových standardů a vytvoření podmínek pro kvalitní mezilidské vztahy v procesu klinického vzdělávání (Ospalíková a kol., 2023).

### **3.8 Bariéry při realizaci mentoringu**

Mezi hlavní bariéry efektivního využití mentoringu v klinické praxi porodní asistence patří především osobnostní nesoulad mezi mentorem a studentem, který může negativně ovlivnit kvalitu vzdělávacího procesu a vést ke ztrátě motivace u studentek. Významnou překážkou je také nedostatek zdravotnického personálu a nadměrná pracovní zátěž porodních asistentek, což omezuje jejich časové i psychické kapacity pro vedení studentek. Dalším limitujícím faktorem je nedostatečná příprava a kompetence některých mentorů, absence systematické přípravy v rámci mentorských programů a nízká motivace personálu k zapojení do mentoringu, často podmíněná nedostatečným finančním ohodnocením či slabou podporou ze strany vedení zdravotnických zařízení. Bariérou bývá také nevhodné pracovní prostředí, kde mohou přetrvávat toxické vztahy a chybí kultura vzájemného respektu a podpory. Studenti navíc často nemají možnost volby vlastního mentora, což může negativně ovlivnit kvalitu vztahu a celkovou zkušenost s mentoringem. Nezanedbatelným problémem zůstává i skutečnost, že mentoring jako metoda výuky není dostupný ve všech klinických pracovištích, a spolupráce mezi vzdělávacími institucemi a zdravotnickými zařízeními bývá mnohdy nedostatečná (Ospalíková a kol., 2023).

## **4 OSOBNOST MENTORA**

### **4.1 Kompetence mentora**

Kompetence mentora zahrnují nejen odborné znalosti a dovednosti v oblasti mentoringu, ale také osobnostní charakteristiky, motivaci k výkonu mentorské role, schopnost efektivní spolupráce a využívání dostupných organizačních zdrojů. Významnými faktory ovlivňujícími úroveň těchto kompetencí jsou rovněž věk, délka profesní praxe, četnost realizace mentoringu a absolvování specifického vzdělávání zaměřeného na mentorské dovednosti. Aktivní zapojení mentora do klinické výuky studentů hraje zásadní roli při vytváření bezpečného a podpůrného vzdělávacího prostředí (Mikkonen et al., 2022).

### **4.2 Osobnostní charakteristika dobrého mentora**

Odborné znalosti a klinická zkušenost jsou základními pilíři role mentora v porodní asistenci. Efektivní mentor není jen nositelem praktických dovedností, ale zároveň předává profesní postoje, rozhodovací strategie a etiku péče. Jak uvádějí Ospalíková, Puhlová a Vrlová (2023), „*Úloha mentora, jakožto erudovaného pracovníka na daném pracovišti, porodní asistentky s letitou praxí, je nepostradatelná pro kvalitní výuku. Tato úloha je podmíněna získáním odborné způsobilosti v daném oboru, dále osobnostními, charakterovými a komunikačními vlastnostmi a znalostmi.*“ Odbornost mentora však nejde oddělit od jeho vnitřní motivace

a smysluplnosti jeho role. Zachary (2022) zdůrazňuje, že když mentor vidí růst svého svěřence a může sdílet své zkušenosti, zažívá hluboké profesní i osobní naplnění: „*Když mentoři mají možnost sdílet svoje zkušenosti a moudrost, a pak vidí svého mentee růst a rozvíjet jejich potenciál, není to pouze profesionální a osobnostní uspokojení, ale mnohdy vrchol jejich kariéry.*“ Kvalitní mentor tak propojuje vysokou odbornou úroveň s lidským přesahem, osobní zralostí a schopností vést druhé k samostatnosti a profesnímu růstu.

Kvalitní mentorský vztah je založen na upřímnosti a vzájemné důvěře. Mentor musí být schopen otevřeně komunikovat, sdílet své postoje a zároveň vytvořit bezpečné prostředí, ve kterém se mentee cítí přijímaný. Podle Zachary (2022): „*Dobrý mentor je upřímný. Někdy je těžké vést upřímný rozhovor se svým mentee, pokud si mezi sebou dříve nevytvoří bezpečné a důvěrné prostředí.*“ Vytváření důvěry je tak klíčovým prvkem rozvoje vztahu a předpokladem pro hlubší propojení.

Jednou z nejdůležitějších dovedností mentora je schopnost naslouchat, porozumět a vhodně reagovat. Mentor podporuje menteeho pomocí otevřených otázek, které vedou k sebereflexi a rozvoji kritického myšlení. Zachary (2022) zdůrazňuje: „*Schopnost naslouchat a porozumění tomu, co opravdu říká, je někdy věda.*“ Mentor by měl být aktivním posluchačem a zároveň vést konverzaci k hlubšímu porozumění.

Mentor by měl rozpoznat, co je pro jeho mentee v danou chvíli důležité, a tomu přizpůsobit vedení. Klíčem je připojení k jeho životním cílům, hodnotám a zájmům. „*Důležité je hledat způsoby, jak se napojit na jejich životní zkušenosti... a společně prodiskutovat jejich vzdělávací cíle,*“ uvádí Zachary (2022). Kvalitní mentor tedy přistupuje k menteeovi individuálně a podporuje jeho autentický vývoj.

Dobrý mentor vnímá různost přístupů a cení si rozdílů. Nepředává pouze zkušenosti, ale zároveň se učí od svého mentee. Respektující mentor je ochoten reflektovat své předpoklady a sdílet vlastní příběh jako výchozí bod pro společné učení. „*Nepřestává se učit od svého mentee... cení si rozdílů a učí se z nich,*“ píše Zachary (2022). Tato rovnováha mezi vedením a učením se zvyšuje kvalitu mentoringového vztahu.

Kvalitní mentoring se neobejde bez času a trpělivosti. Budování vztahu je klíčové pro jeho udržitelnost a efektivitu. Zachary (2022) upozorňuje: „*Jako každý vztah i vztah s mentorem vyžaduje čas. Ten je jedním z nejdůležitějších činitelů...*“ Dostatek času na rozvoj vztahu přispívá k důvěře, kontinuitě a hlubšímu profesnímu i osobnímu propojení.

K tomu, aby se někdo stal skutečně efektivním mentorem, nestačí jen odborné znalosti a zkušenosti – nezbytné je také ovládnutí klíčových dovedností kouče. Mentoring podle

Clutterbucka (2024) spočívá v předávání moudrosti prostřednictvím sdílení zkušeností, kladení podnětných otázek a vytváření prostoru pro reflexi. Skvělý mentor dokáže naslouchat, být oporou a zároveň vést mentee k vlastnímu poznání. Slouží jako vzor, pomáhá se orientovat v organizačním prostředí a podporuje budování profesních sítí. Klíčové vlastnosti dobrého mentora zahrnují soucit – schopnost pečovat o mentee i přijmout vlastní nedokonalosti, zvědavost – tedy upřímný zájem o zkušenosti a perspektivu druhých, a odvalu – schopnost klást hluboké otázky, které vedou k sebereflexi a osobnímu růstu.

## **5 NÁSTROJE PROFESNÍ PODPORY**

### **5.1 Koučink**

Koučování je způsob, jak rozvíjet lidský potenciál tím, že podporuje vlastní iniciativu a myšlení. Vychází z víry, že každý dokáže najít řešení, jen si to ne vždy uvědomuje. Kouč pomáhá určit cíl a pomocí promyšlených otázek vede koučovaného k jeho naplnění. Pravidelně se setkávají na setkáních, která trvají přibližně hodinu až dvě. Společně pak hledají řešení situací, se kterými koučovaný zápasí. Za jedno takové setkání koučovaný může danou situaci vyřešit, ale nemusí to být pravidlem. Důležitá je v tomto případě dobrovolnost, koučovaný se musí rozhodnout sám vyhledat pomoc. Kouč je v tomto případě pozorovatel, neměl by koučovanému radit, co má přesně udělat, měl by si na to přijít sám. Kouč by ho měl pouze navádět správným směrem. Kouč by měl zkoumat a nic nepovažovat za samozřejmé. Pokud by kouč začal říkat co má koučovaný dělat, jednalo by se o mentoring, tutoring nebo poradenství. Podstatnou částí koučinku je výsledek, na který si koučovaný musí přijít sám. Sám si za ním stojí, cítí odpovědnost a má velkou motivaci ho vylepšit, pokud přestane fungovat. Naopak nevýhodou expertní rady je, že pochází od někoho jiného, nikoli od nás samotných a pokud tato rada nemá potřebný účinek, máme tendenci neúspěch svěst na kouče. Při koučinku by mezi účastníky měla být důvěra. Pokud zde chybí důvěra, může se stát, že koučink skončí neúspěchem. Důležité je si stanovit na začátku pravidla a ty během koučinku dodržovat, případně se domluvit na jejich úpravě. Kouč by měl umět komunikovat tak, aby nepůsobil paternalistickým dojmem a s koučovaným jednat na partnerské rovině. Měl by umět pro koučovaného vytvořit prostor, ve kterém může růst, ale neměl by ho nikam tlačit a rozkazovat, tím by koučování ztrácelo svůj smysl (Šnajdrová, 2022).

### **5.2 Supervize**

V oblasti ošetrovatelství existuje řada přístupů k definování supervize, přičemž jednotné vymezení klinické supervize je v českém kontextu nezbytné pro vyjasnění jejího smyslu, principů i specifíků ve srovnání s jinými obory, jako je psychoterapie nebo sociální práce.

Klinická supervize v ošetrovatelství je definována jako podpůrný proces a metoda, která prostřednictvím mezilidsky orientovaného a nemocenského vztahu umožňuje sestřám reflektovat vlastní profesní jednání a rozvíjet své kompetence. Prvotním cílem tohoto procesu je ochrana nejlepších zájmů klienta – pacienta, jeho blízkých, komunity, ale i studentů či dalších poskytovatelů péče (Špirudová, 2015).

### **5.3 Adaptační proces**

Mentoring hraje klíčovou roli při začleňování nových zaměstnanců do pracovního prostředí. Věstník MZČR č. 14/2024 zdůrazňuje význam kvalitně řízené adaptace jako nezbytného předpokladu bezpečného a efektivního výkonu povolání. V návaznosti na vyhlášku č. 39/2005 Sb., která stanovuje požadavky na odbornou přípravu zdravotnických pracovníků, upravuje metodický pokyn adaptační proces podrobněji a konkretizuje jeho průběh v praxi. Adaptace nových pracovníků je realizována formou postupného zapojování do pracovního procesu pod dohledem zkušeného kolegy, mentora. Ten zajišťuje praktické vedení, pomáhá novým zaměstnancům osvojit si profesní standardy a poskytuje podporu při zvládnání profesních i psychosociálních výzev spojených s nástupem do nového prostředí.

#### **5.3.1 Adaptační proces nových pracovníků v porodní asistenci**

Adaptační proces je klíčový pro nově nastupující pracovníky, zejména pro porodní asistentky, které se musí naučit nejen své odborné dovednosti, ale i specifika práce v konkrétní organizaci. Tento proces má za cíl usnadnit jejich začlenění do pracovního prostředí, což zahrnuje seznámení s pracovištěm, pracovními postupy, týmem a organizací práce. Nová porodní asistentka musí kvalitně a bezpečně zvládnout ošetřování klientek, seznámit se s politikou organizace, jejími vizemi, cíli, směrnicemi, standardy a metodikou, nemocničním systémem a legislativními normami. K tomu patří i přizpůsobení se obvyklým způsobům řešení situací, které se mohou objevit během práce na pracovním místě. Důležitou rolí zde hraje rozvoj kritického myšlení, etických norem a reflexe (Špirudová, 2015).

Adaptační proces má rovněž za cíl vytvořit vztahy s kolegy, rozvinout pocit zodpovědnosti a samostatnosti a zajistit základní orientaci v práci. Tento proces by měl trvat mezi 3 a 12 měsíci, v závislosti na náročnosti pracoviště a odborných znalostech pracovníka. Může probíhat jako celodenní příprava nebo v rozvolněné formě, minimálně v rozsahu poloviny pracovního týdne (MZČR, 2024).

V případě zdravotnických pracovníků, kteří se vracejí po přerušení výkonu povolání, je nutné provést doškolení. To slouží k obnovení a doplnění dovedností v souladu s novými vědeckými poznatky, technologiemi a právními předpisy. Doškolení by mělo trvat minimálně

60 pracovních dnů a může probíhat jako celodenní příprava nebo v rozvolněné formě (MZČR, 2024).

Školitel, který je odborný pracovník, hraje zásadní roli v průběhu adaptačního procesu nebo doškolení. Je zodpovědný za poskytování podpory účastníkovi, vypracování plánu, sledování plnění úkolů a pravidelnou informovanost vedoucího pracovníka o postupu. Vedoucí pracovník koordinuje celý proces, zajišťuje hodnocení účastníka a odpovídá za správnou dokumentaci, která obsahuje údaje o účastníkovi, školiteli, plánu a průběhu procesu. Po absolvování adaptačního procesu provádí závěrečné hodnocení a rozhoduje o jeho úspěšném nebo neúspěšném ukončení (MZČR, 2024).

Adaptační proces a doškolení musí být podloženy řádnou dokumentací, která bude vedena v souladu s předpisy, a to v listinné nebo elektronické podobě. Výběr školitele je klíčový pro úspěch celého procesu. Školitel musí mít nejen odborné znalosti, ale i pedagogické schopnosti, komunikační dovednosti a schopnost motivovat účastníky. Měl by být respektovaný, dostupný a etický. Tento metodický přístup je nezbytný pro zajištění kvalitní a bezpečné péče a pro správnou integraci nových pracovníků do týmů zdravotnických zařízení (MZČR, 2024).

## PRŮZKUMNÁ ČÁST

V průzkumné části jsem se zaměřila na to, jak probíhá program mentoring dle zkušeností mentorek v porodní asistenci. Zajímaly mě jejich zkušenosti s mentoringem v porodní asistenci pro adaptaci mentorovaného do pracovního prostředí. Chtěla jsem znát překážky, jež mentorky musí překonat v tom, aby jejich výsledná činnost byla studujícími vnímána jako přínosná a kvalitní. V neposlední řadě jsem také chtěla vědět benefity celého programu ať už pro mentorky samotné nebo pro celou organizaci.

Ve spolupráci se staničními sestrami, byl poslán odkaz na dotazník mentorkám na jejich pracovní email. Byla zajištěna anonymita respondentek, v práci nejsou zveřejněna jména respondentek ani nemocnic, ve kterých výzkum probíhal. Vyplněním dotazníku respondentky dobrovolně souhlasily se svým zapojením do průzkumného šetření.

## 6 METODIKA PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

Pro realizaci průzkumné části byla využita kvantitativní forma a byl vytvořen dotazník vlastní konstrukce, byl vytvořen elektronický odkaz na dotazník a poslán staničním sestram na jejich pracovní emaily (Příloha A). Mezi hlavní nevýhody sběru dat elektronickým dotazníkem patří především špatná návratnost, špatně pochopené otázky respondenty a také časová náročnost vyplňování dotazníku (Hricová, 2023).

Dotazník se skládal z 5 otevřených otázek, 2 uzavřených otázek, 9krát se objevila otázka polouzavřená, ve dvou případech mohly respondentky volit z dichotomických otázek. Dále se také setkaly s Likertovou škálou ve 3 případech a v 1 otázce řadily podle důležitosti.

Na úvod byly položeny otázky pro zjištění demografických údajů. Poté následovaly otázky, které se zaměřovaly na zkušenosti a názory mentorek. Zajímala mě i organizace jejich práce s mentee. Dále byly pokládány otázky, které měly zjistit spokojenost mentorek s mentoringem.

### 6.1 Metodika sběru dat

Dotazníky byly rozeslány formou elektronického odkazu, po schválení žádosti o výzkum v daných nemocnicích a schválením výzkumu vedoucí práce a vedoucí katedry. Následně byly požádány staniční sestry o distribuci dotazníků mentorkám na jejich odděleních. Na webové stránce my.surveo.com byl vytvořen dotazník. Respondentky, které se průzkumu zúčastnily, měly k dispozici odkaz, kterým se k dotazníku přihlásily. Tím bylo zaručeno, že průzkum bude neveřejný. Sběr dat probíhal od 18. 3. do 4. 4. 2025.

## 6.2 Charakteristika souboru respondentů

Cílovou skupinou pro průzkum byly porodní asistentky a dětské sestry, které jsou zároveň mentorkami a účastní se tak vzdělávání studujících porodních asistencí. Dotazníky byly rozeslány staničním sestřám na porodní sál, oddělení šestinedělí, konzervativní gynekologii, oddělení rizikového těhotenství, oddělení pooperační gynekologie a novorozenecké oddělení, ty ho dále rozesílaly svým mentorkám na jejich pracovní emaily.

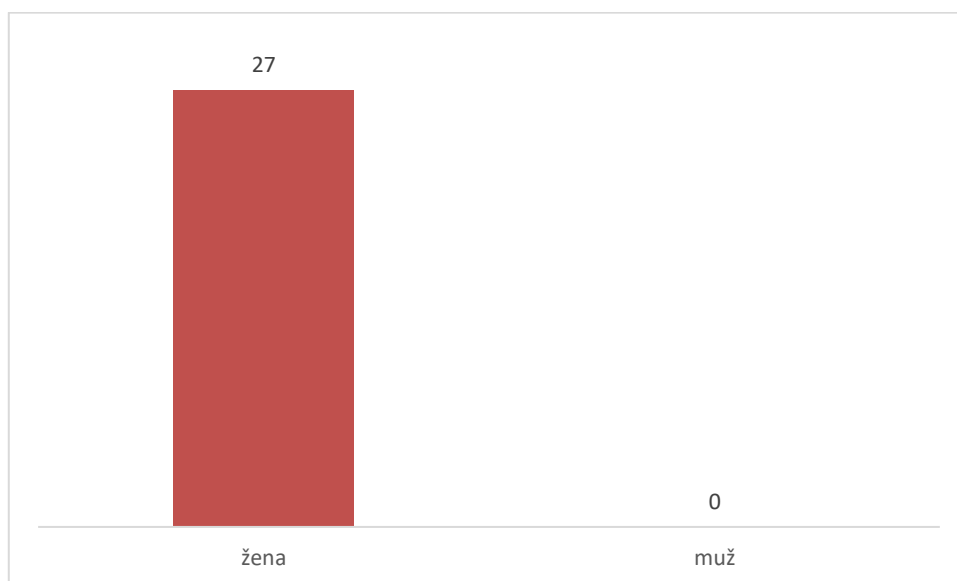
Celkem se průzkumu zúčastnilo 27 mentorek z výše uvedených oddělení. Obdržela jsem 57 dotazníků a z toho pouze 27 bylo vyplněno úplně. Všechny respondentky využily přímý odkaz na dotazník, přičemž průměrný čas vyplnění byl 12,5 minuty.

## 6.3 Analýza dat

Po ukončení průzkumu na všech odděleních, byla data zpracována pomocí popisné statistiky. Pro lepší přehlednost byla data zanesena do grafů, které byly vytvořeny v programu Microsoft Office Excel. Tyto grafy byly následně slovně popsány.

## 6.4 Interpretace výsledků

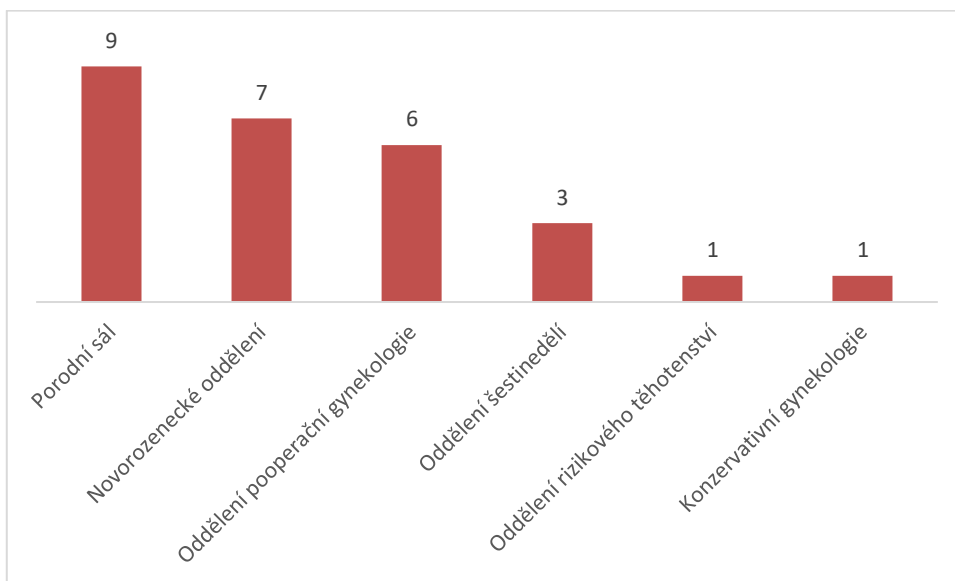
### Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?



**Graf 1** – Pohlaví

V této otázce se mentorky jednohlasně shodly (27) na tom, že v tomto oboru pracují zejména ženy.

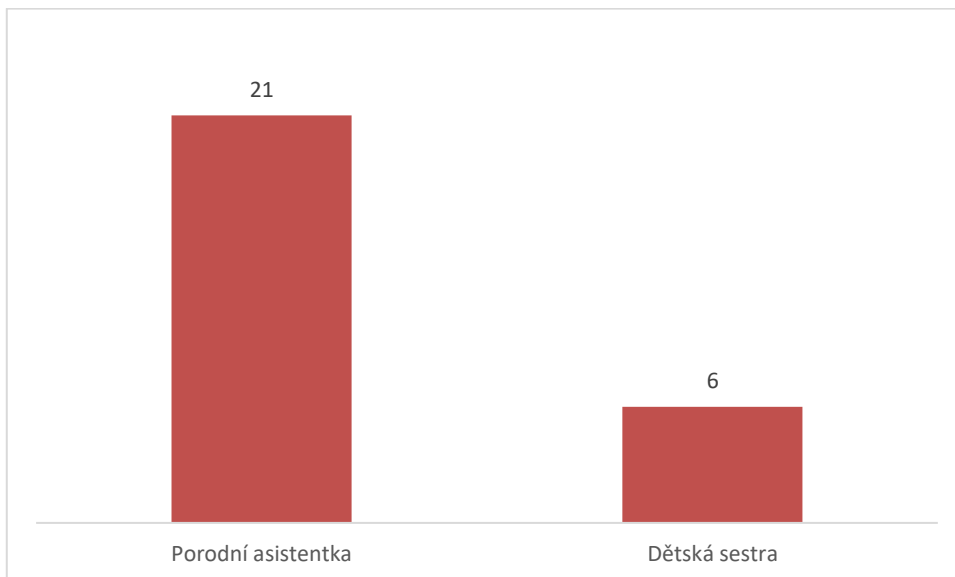
## Otázka č. 2: Na jakém oddělení pracujete?



**Graf 2 – Oddělení**

Mentorky, které na dotazník odpovídaly, byly spíše z porodního sálu (9; 33,33 %). Poté následovalo novorozenecké oddělení (7; 25,93 %), hned za ním oddělení pooperační gynekologie (6; 22,22 %). mentorky odpovídaly i z oddělení šestinedělí (3; 11,12 %) a z oddělení rizikového těhotenství (1; 3,7 %) a konzervativní gynekologie (1; 3,7 %).

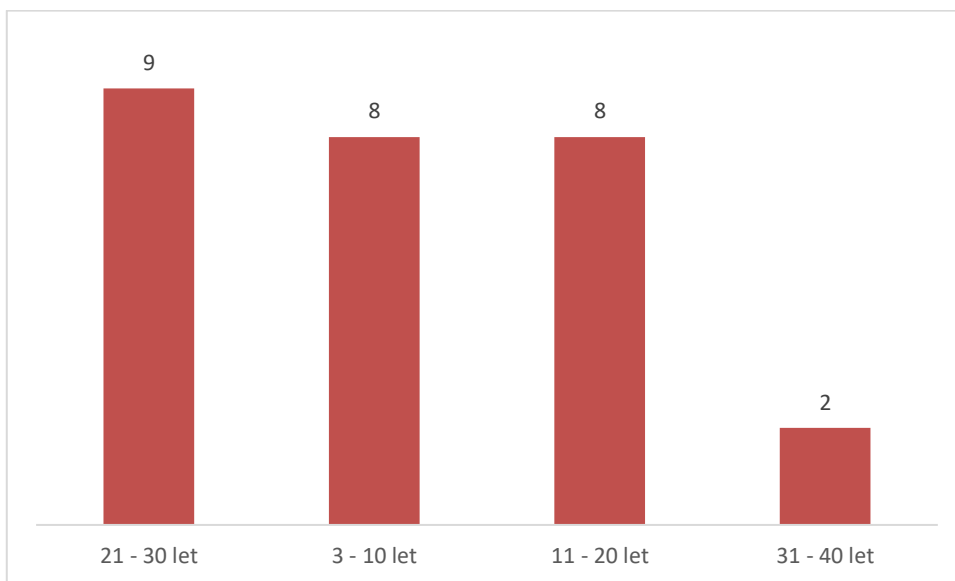
## Otázka č. 3: Jaká je Vaše pozice?



**Graf 3 – Pracovní pozice**

Z šetření vyplývá, že mentorky, které na dotazník odpovídaly, byly ze 77,7 % porodní asistentky (21) a z 22,3 % dětské sestry (6).

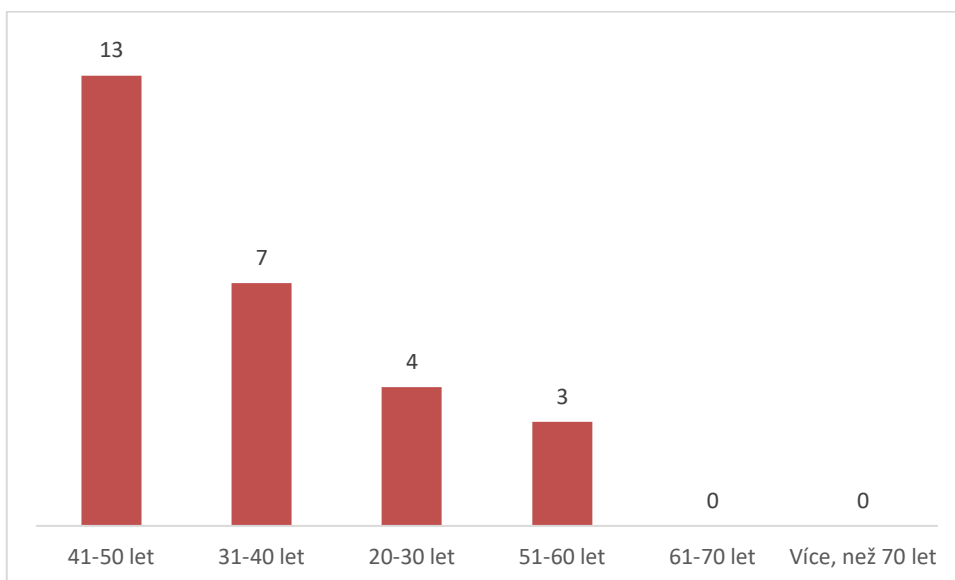
#### Otázka č. 4: Jak dlouho se věnujete Vaší profesi?



**Graf 4** – Délka praxe

Z průzkumu vyplývá, že nejvíce mentorek se věnuje své profesi 21-30 let (33,33 %). Dále je zde i skupina mentorek, které začínají, jsou v praxi 3-10 let (29,63 %). Stejná část mentorek je v praxi 11-20 let (29,63 %). Je tu skupina mentorek, které jsou v praxi více než 31 let a to je 7,41 % z průzkumného souboru.

#### Otázka č. 5: Kolik Vám je let?

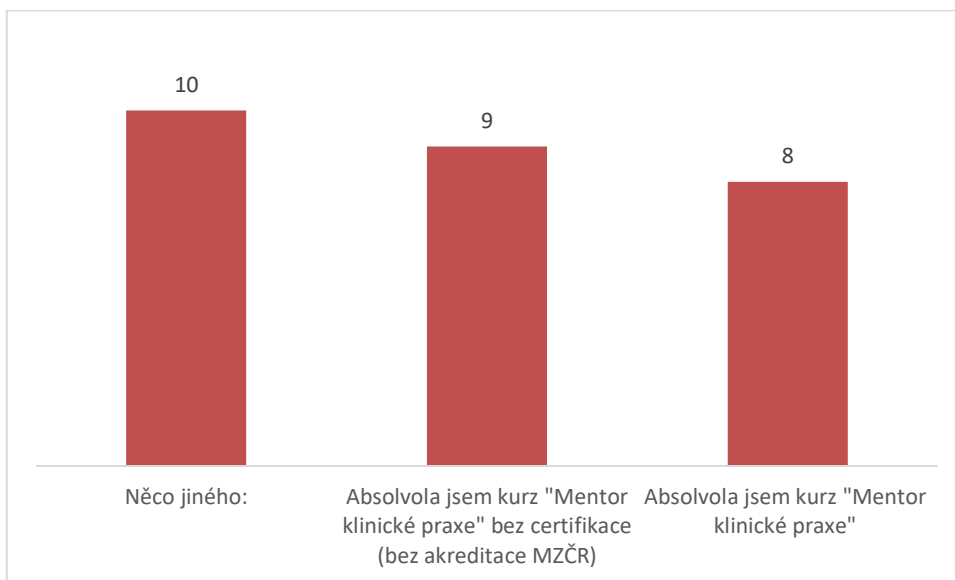


**Graf 5** – Věk respondentek

Největší poměr, a to 13 (48,14 %), je zde mentorek ve věku 41-50 let. 7 (25,93 %) mentorek je ve věku 31-40 let. Ve věku 20-30 let jsou 4 (14,81 %) mentorky a 3 mentorky jsou ve věkovém

rozmezí 51-60 let jsou pouze 3 (11,12 %) mentorky. Ve vzorku nejsou mentorky, které by byly starší 61 let.

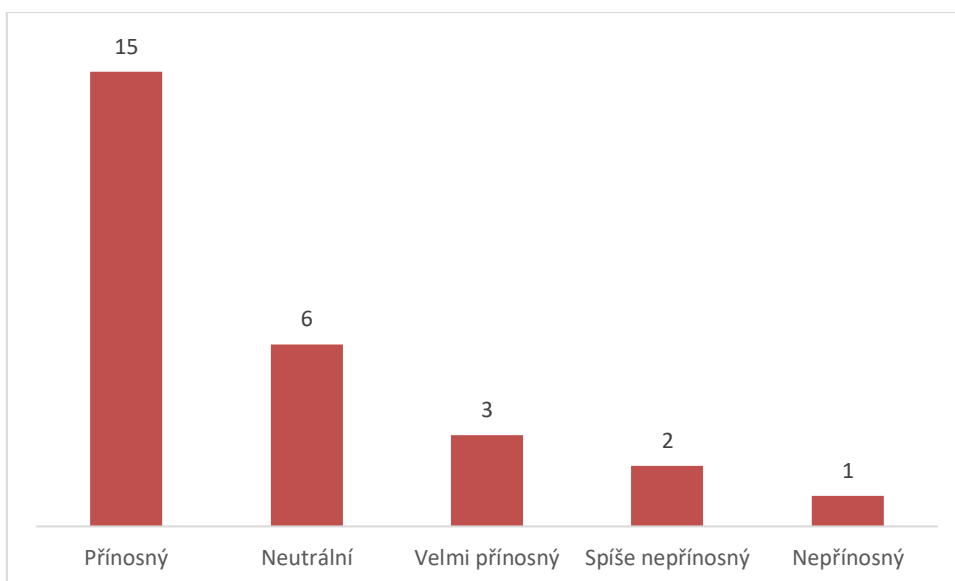
**Otázka č. 6: Absolvovala jste kurz „Mentor klinické praxe“?**



**Graf 6 – Kurz „Mentor klinické praxe“**

Největší procento zastoupení mají mentorky, které žádný kurz neabsolvovaly a to v 37,04 % (10). Ve 33,33 % (9) mají kurz bez akreditace MZČR a kurz „Mentor klinické praxe“ absolvovalo 8 mentorek (29,63 %).

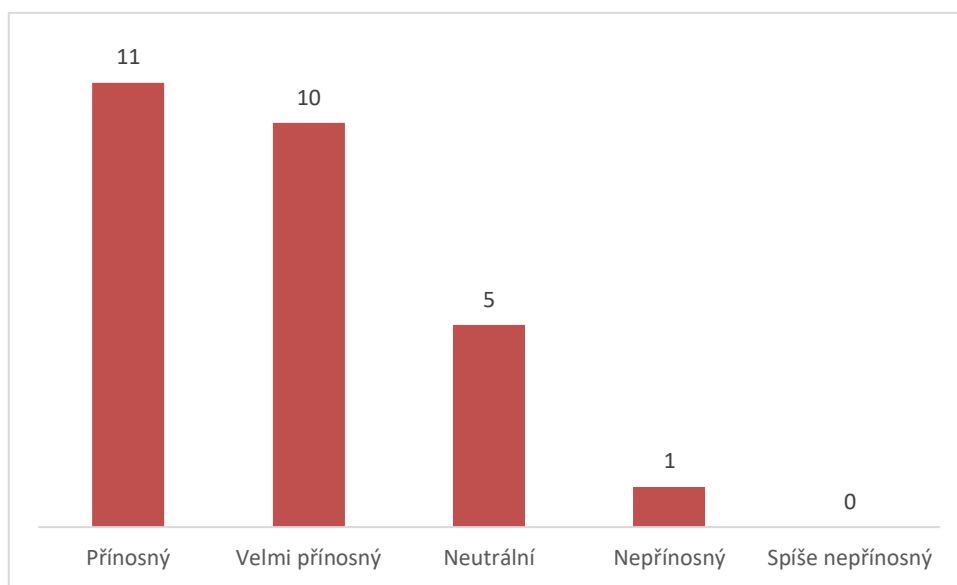
**Otázka č. 7: Jak je pro Vás přínosný mentoring jako prevence syndromu vyhoření?**



**Graf 7 – Prevence syndromu vyhoření**

Jako prevence syndromu vyhoření je pro 15 (55,56 %) mentorek mentoring přínosný. Jako neutrální vnímají mentoring z 22,22 % (6). Velmi přínosný je mentoring jako prevence syndromu vyhoření pro 3 mentorky (11,12 %). Pro 2 mentorky (7,4 %) je mentoring jako prevence syndromu vyhoření spíše nepřínosný. A jako nepřínosný ho vnímá 1 mentorka a to tvoří 3,7 %.

**Otázka č. 8: Jak je pro Vás přínosný mentoring jako forma mezigenerační spolupráce?**



**Graf 8** – Forma mezigenerační spolupráce

V této otázce mě zajímalo, jestli je mentoring pro mentorky přínosný i z hlediska mezigenerační spolupráce. Pro 40,74 % (11) mentorek je přínosný. Jako velmi přínosný je pro 10 mentorek (37,04 %). neutrálně tuto mezigenerační spolupráci vnímá 5 mentorek (18,52 %) a jako nepřínosný je pouze pro 1 mentorku a to odpovídá (3,7 %).

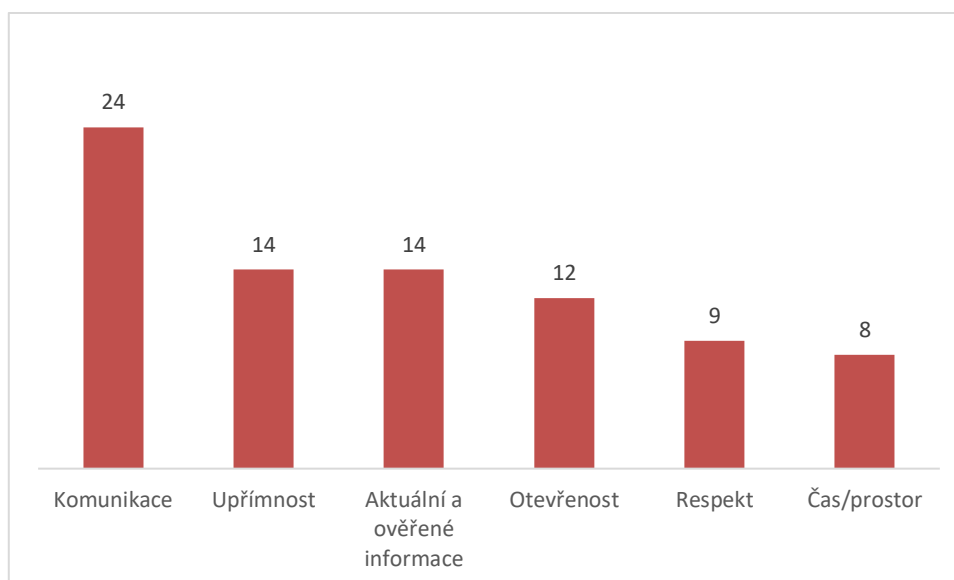
### Otázka č. 9: Jak by podle Vás měl vypadat ideální mentor?

Téma	Popis	Počet zmínek
Trpělivý a laskavý přístup	Schopnost klidného vedení, empatie a podpory	19
Komunikační dovednosti	Schopnost mluvit srozumitelně, otevřeně, naslouchat	12
Odborná kompetence	Odbornost, předávání zkušeností, schopnost vysvětlovat	11
Motivující a podpůrný přístup	Povzbuzování, podpora, víra v potenciál studenta	9
Profesionální vystupování	Objektivita, spolehlivost, respekt, nadhled	7
Vzorová osobnost	Vzor, který inspiruje; etické a kolegiální chování	3

**Tabulka 1** – Vlastnosti ideálního mentora

V této otázce mentorky vypisovaly vlastnosti, podle kterých se dá sestavit povaha ideálního mentora. Podle 19 mentorek by měl mít ideální mentor trpělivý a laskavý přístup. 12 mentorek uvedlo, že by měl mít dobré komunikační dovednosti, dále 11 respondentek uvedlo, že by měl mít odborné kompetence. Poté 9 respondentek sdělilo, že by měl mít motivující a podpůrný přístup. 7 mentorek si myslí, že by ideální mentor měl mít profesionální vystupování a 3 mentorky si myslí, že by měl být vzorem.

### Otázka č. 10: Jaké pedagogické zásady uplatňujete během mentoringu?



**Graf 9** – Pedagogické zásady

V této otázce měly mentorky vybrat pro ně 3 nejdůležitější zásady. Pro 24 mentorek je nejdůležitější komunikace. Respondentky se shodly na dvou pro ně stejně důležitých zásadách

(14), a to upřímnosti a aktuálnosti a ověřených informacích. Dále je pro ně důležitá otevřenost (12) a respekt (9). Jako nejméně důležitý zvolily čas a prostor (8).

### **Otázka č. 11: Jaké rady dáváte studujícím, kteří právě nastupují do praxe?**

Tato otevřená otázka byla zaměřena na zjištění, jaké praktické rady a doporučení dávají mentorky mentee, kteří přicházejí do reálného prostředí zdravotnické praxe. Odpovědi byly kvalitativního charakteru a byly kódovány. Z odpovědí se vyplynulo několik klíčových tematických kategorií, které se často opakovaly napříč respondentkami.

Téma	Popis	Počet zmínek
Nebát se ptát	Doporučení aktivně se ptát na nejasnosti, nebát se neznalosti, ptát se i opakovaně	14
Aktivní přístup a zapojení	Podněcování k iniciativě, samostatnosti a zapojení do péče	10
Empatie a komunikace	Důraz na laskavý, respektující a empatický přístup ke klientům	9
Sebereflexe a učení se z chyb	Rady typu „přiznat chybu“, „učit se“, „nestresovat se z neúspěchu“	8
Profesionalita a zodpovědnost	Dochvilnost, BOZP, dodržování pravidel, upravený vzhled	5
Pokora a respekt	Vztah ke klientům, k profesi i k týmu	5
Neodnášet si práci domů	Oddělení pracovního a osobního života	1
Prevence vyhoření	Varování před negativním vlivem vyhořelých kolegyň	1

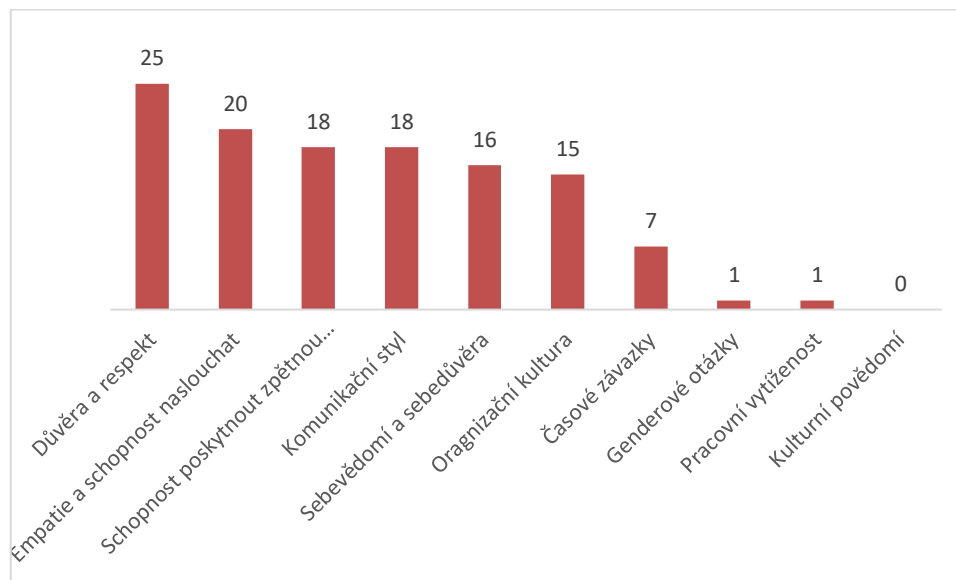
**Tabulka 2** – Rady mentorek studujícím

Nejčastěji se objevovala rada „nebát se ptát“, která odráží důležitost otevřené komunikace a připravenosti se učit. Mentorky opakovaně zdůrazňují, že neexistují hloupé otázky a že je lepší se zeptat vícekrát než udělat chybu.

Dalším silným tématem je aktivní zapojení do péče, což ukazuje, že studující jsou vítáni, pokud projeví snahu. Mnoho rad se také vztahovalo k měkkým dovednostem jako empatie, komunikace, pokora, což naznačuje, že profesní růst není jen o znalostech, ale i o osobnostních kvalitách.

Zajímavé byly i méně frekventované, ale důležité rady jako nedovolit, aby na ně působil cynismus vyhořelých kolegyně nebo nebrat si práci domů, což odráží vědomí o riziku profesního vyhoření.

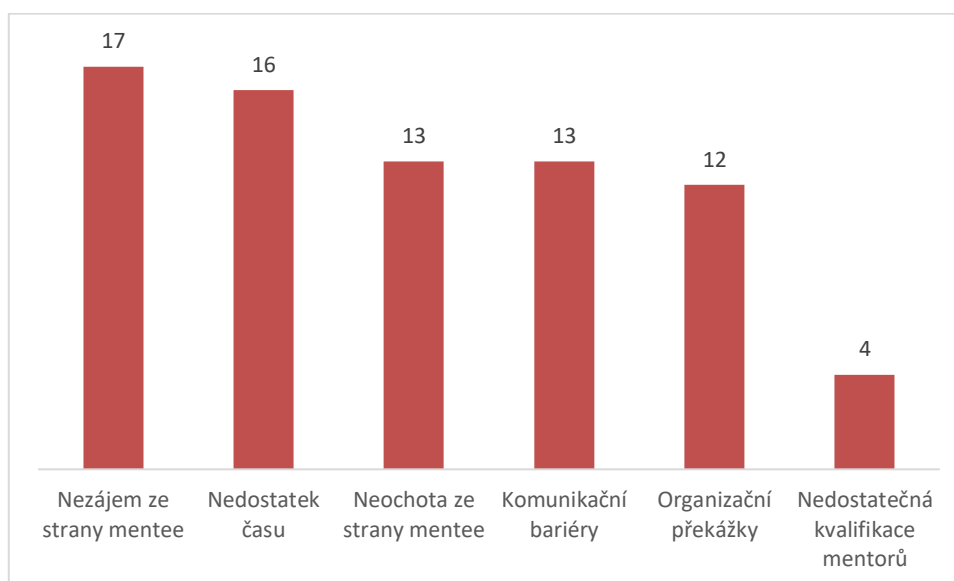
**Otázka č. 12: Co Vás jako mentorky při výkonu mentoringu nejvíce ovlivňuje?**



**Graf 10** – Co mentorky ovlivňuje

Respondentky v této otázce vybíraly, co je nejvíce ovlivňuje při výkonu mentoringu, měly zvolit pro ně 5 nejvýznamnějších tvrzení. Pro 25 mentorek je nejdůležitější důvěra a respekt. Empatii a schopnost naslouchat zvolilo 20 respondentek. Pro 18 mentorek je důležitá schopnost poskytnout zpětnou vazbu, shodný počet zvolil komunikační styl. Sebevědomí a sebedůvěra je významná pro 16 mentorek a pro 15 mentorek je důležitá organizační kultura. 7 respondentek zvolilo časové závazky a po jedné genderové otázky a pracovní vytíženost. Kulturní povědomí mentorky vůbec neovlivňuje.

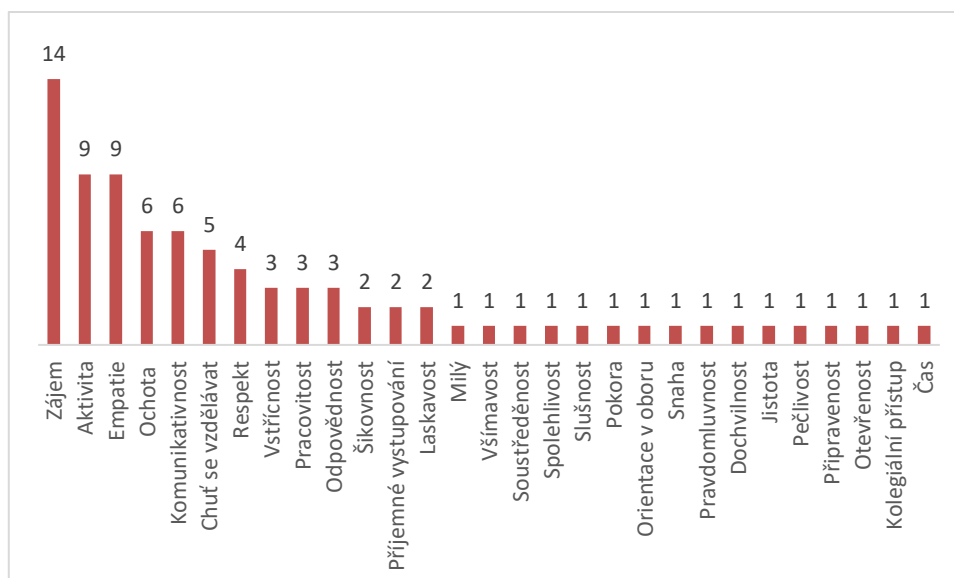
### Otázka č. 13: Co vnímáte jako největší bariéru při realizaci mentoringu?



**Graf 11** – Největší bariéry

V této otázce mentorky vybíraly 3 nejdůležitější bariéry. Nezájem ze strany mentee je pro 17 mentorek nejdůležitější. 16 mentorek vnímá nedostatek času jako výraznou bariéru. Neochota ze strany mentee a komunikační bariéry mají shodný počet odpovědí a to 13. Organizační překážky jsou významné pro 12 mentorek a 4 mentorky vnímají nedostatečnou kvalifikaci mentorů jako bariéru.

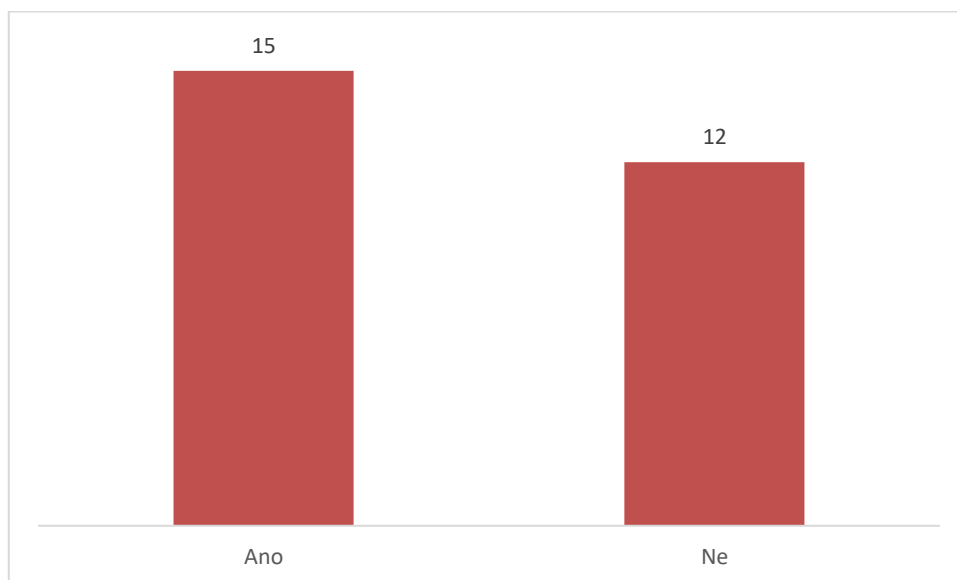
### Otázka č. 14: Jaké vlastnosti a chování očekáváte od studujících porodní asistence během realizace odborné praxe?



**Graf 12** – Vlastnosti a chování studujících

V otázce č. 14 mentorky vypisovaly vlastnosti, které očekávají od studujících porodní asistence při realizaci odborné praxe. Jako nejzásadnější z šetření vychází zájem studujících. Poté je velmi důležitá aktivita a empatie. Pro mentorky je velmi důležitá i ochota a komunikativnost, hned vzápětí je chuť se vzdělávat a respekt k jejich práci. Důležitá je také vstřícnost, pracovitost a odpovědnost.

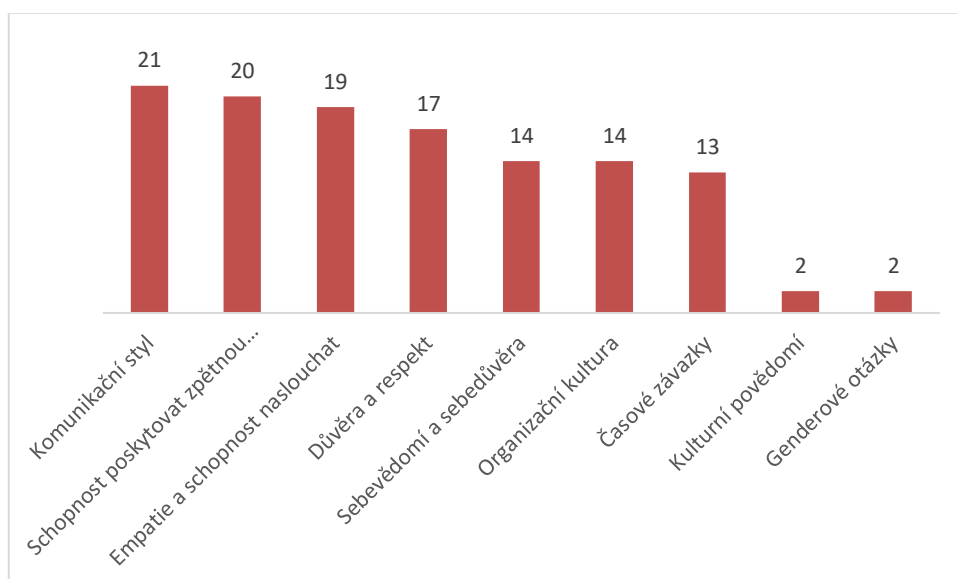
**Otázka č. 15: Stanovujete si při seznámení se studujícím společné cíle?**



**Graf 13 – Stanovení cílů**

Zajímalo mě, zda si mentorky při seznámení se studujícími stanovují cíle. Z této otázky vychází, že 15 mentorek (55,56 %) si cíle stanovuje a 44,44 % (12) si žádné cíle nestanovuje.

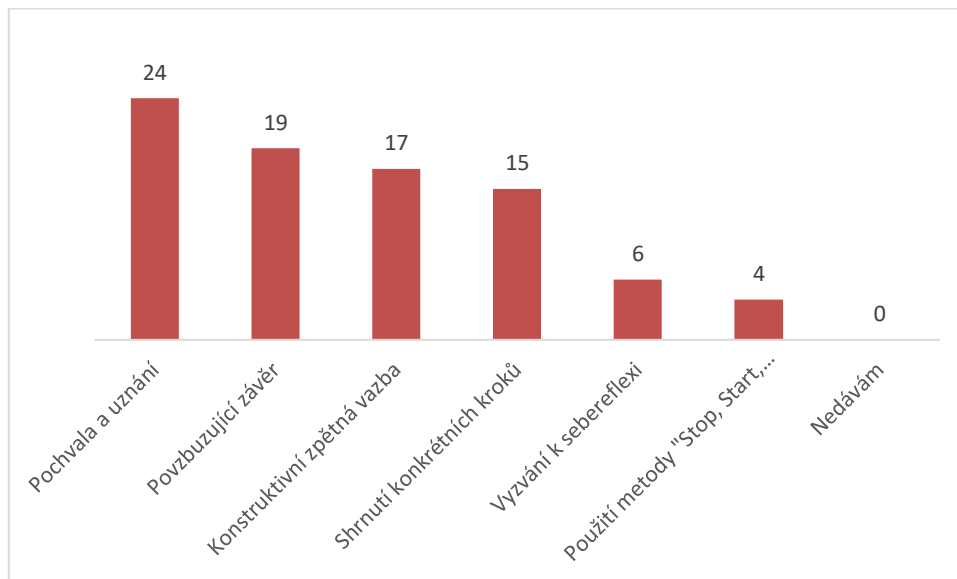
**Otázka č. 16: Jaké výzvy řešíte při mentorování?**



**Graf 14 – Výzvy při mentorování**

V této otázce mentorky vybíraly 5 nejzásadnějších výzev. Jako největší výzva z analýzy vyšel komunikační styl (21). Schopnost poskytovat zpětnou vazbu byla pro 20 mentorek také výzva. Pro 19 mentorek byla výzva empatie a schopnost naslouchat studujícím. Dále byla výzvou důvěra a respekt pro 17 respondentek. Poté 14 mentorek zvolilo sebevědomí a sebedůvěru a organizační kulturu. Pro 13 mentorek jsou časové závazky problém. Kulturní povědomí (2) a generové otázky (2) je vnímáno také jako překážka.

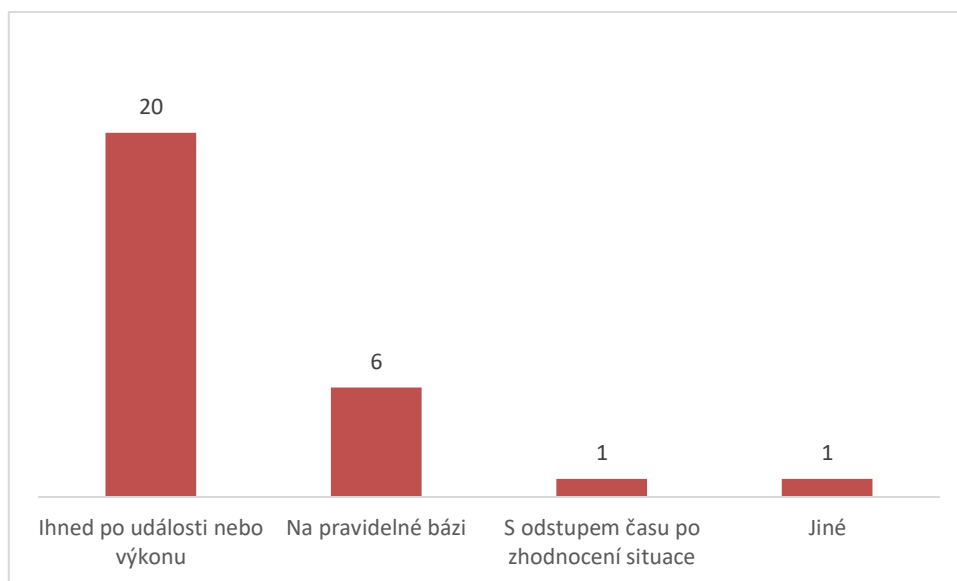
### Otázka č. 17: Jakým způsobem dáváte studujícím zpětnou vazbu?



**Graf 15** – Zpětná vazba studujícím

V této otázce měly mentorky zvolit tři nejčastější způsoby hodnocení studujících. Bylo příjemným překvapením, že všechny mentorky dávají nějakým způsobem studujícím zpětnou vazbu. Jako nejčastější způsob hodnocení studujících mentorky (24) používají pochvalu a uznání. Druhý nejčastější způsob (19) je povzbuzující závěr. Mentorky také používají konstruktivní zpětnou vazbu (17). Často shrnují konkrétní kroky (15). 6 mentorek vyzývá k sebereflexi a 4 mentorky používají metodu „Stop, Star, Continue“.

### Otázka č. 18: Kdy je podle Vás nejlepší poskytovat zpětnou vazbu?



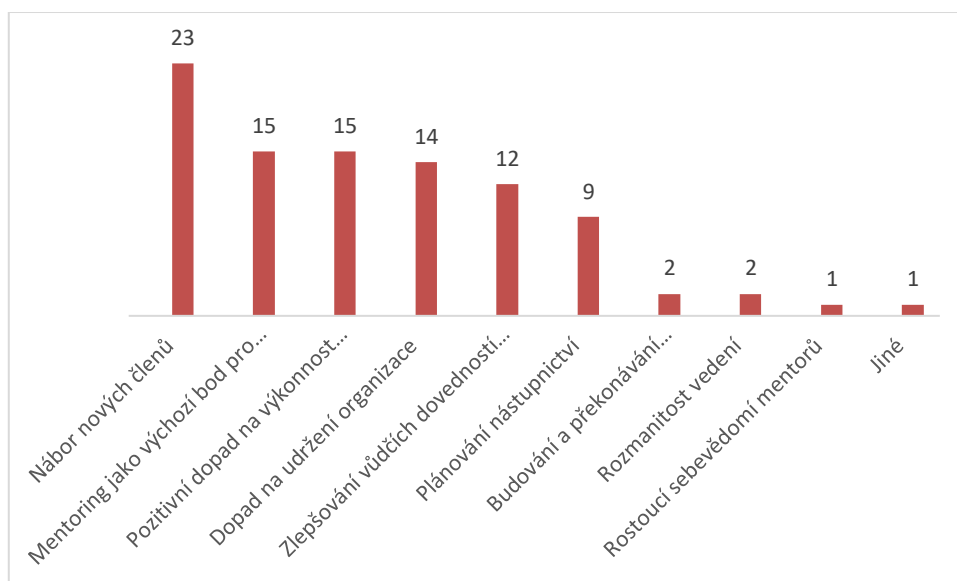
Graf 16 – Kdy dávají zpětnou vazbu

Mentorky v 74,07 % nejčastěji hodnotí ihned po události nebo výkonu (20). Na pravidelné bázi hodnotí 6 mentorek (22,22 %). Jedna mentorka hodnotí s odstupem času po zhodnocení situace. A jedna mentorka hodnotí všemi třemi způsoby (3,71 %).

### Otázka č. 19: Co Vám přináší program mentoring?

V této otázce mentorky řadily tvrzení za sebe od nejdůležitějších po méně důležité. Nejčastěji se na prvních místech objevoval osobní rozvoj a růst (17), pro mentorky je také důležité zlepšení profesních dovedností, a to na druhém místě zvolilo 15 mentorek. 6 mentorek třetí místo přidělilo budování profesních vztahů. Respondentky také označily zvýšení sebevědomí a sebeúcty za důležité, 9krát ho umístily na čtvrté místo. Zlepšení rozhodovacích schopností umístily 10krát na páté místo. 9krát se na šesté místo dostalo zlepšení týmové spolupráce. 9 mentorek označilo rovnováhu mezi pracovním a osobním životem na sedmém místě. 11krát se na osmé místo dostala podpora kariérního postupu, také zlepšení organizačních schopností označilo 11 mentorek a skončilo na devátém místě. Stejný s počet mentorek (11) zvolilo získání nových perspektiv na desátém místě.

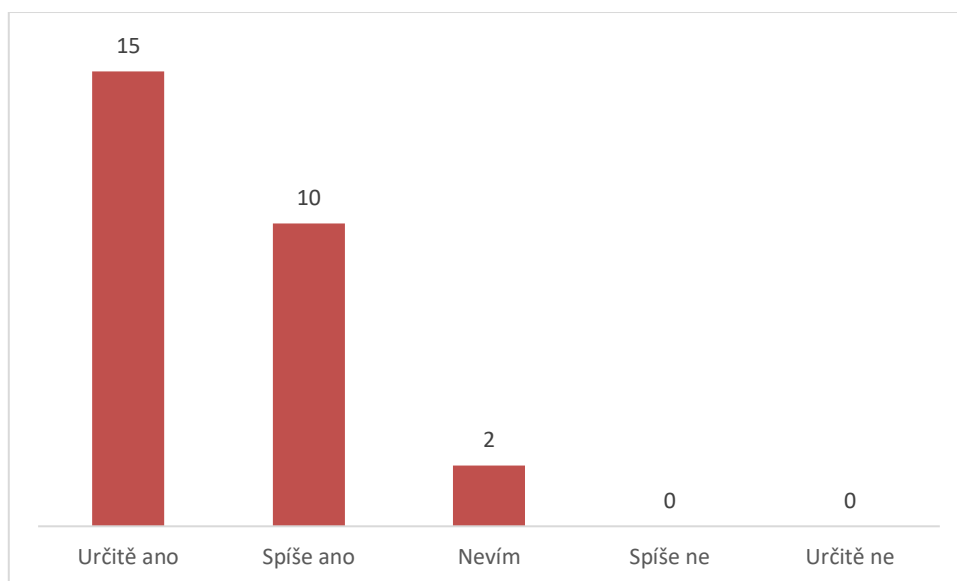
### Otázka č. 20: Jaké se domníváte, že má mentoring přínosy pro Vaši nemocnici?



**Graf 17** – Přínosy mentoringu pro nemocnici

V této otázce měly respondentky vybrat 4 nejvýznamnější přínosy pro organizaci. Jako největší přínos mentorky zvolily nábor nových členů (23). Jako další vybraly mentoring jako výchozí bod pro změnu a se stejným počtem (15) také pozitivní dopad na výkonnost organizace. Dále si mentorky myslí, že mentoring má pozitivní dopad na udržení organizace (14). mentorky si tímto zlepšují i vůdčí dovednosti (12). 9 respondentek si myslí, že je výhodný i pro plánování nástupnictví. Mentorky tímto způsobem i budují a překonávají kulturní rozdíly (2). mentoring má i pozitivní vliv na rozmanitost vedení (2). díky mentoringu roste i sebevědomí samotných mentorů (1). Jedna mentorka také neví.

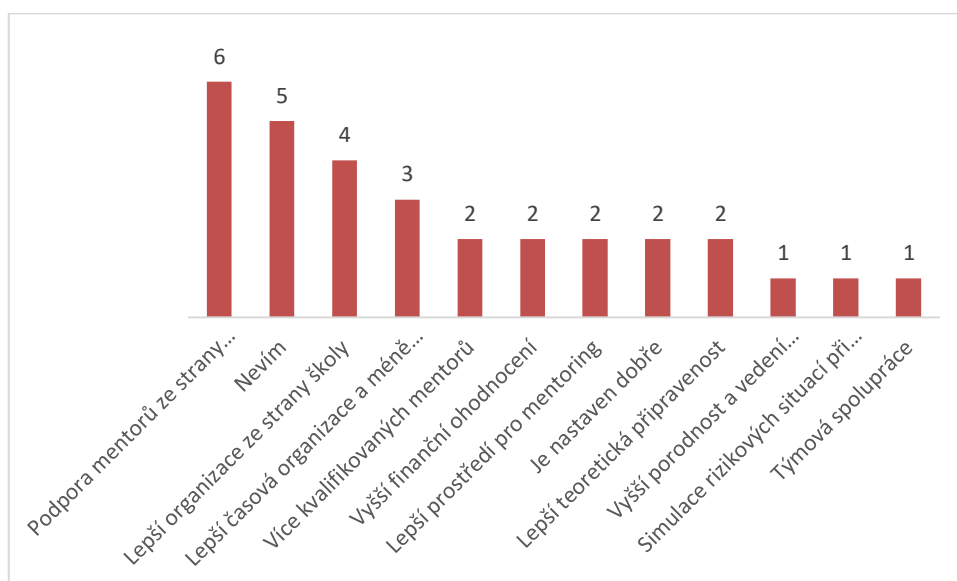
### Otázka č. 21: Doporučila byste svým kolegům stát se mentorem?



**Graf 18** – Doporučení stát se mentorem

Většina mentorek (55,56 %) by doporučila svým kolegyním stát se mentorem (15). Spíše ano zvolilo 10 (37,04 %) respondentek a nevědí pouze 2 respondentky (7,4 %).

### Otázka č. 22: Co by podle Vás pomohlo vylepšit mentoring ve Vaší nemocnici?



**Graf 19** – Co by vylepšilo mentoring

V této otázce měly respondentky stručně popsat, co by vylepšily na mentoringu v jejich nemocnici. Mentorky by chtěly větší podporu ze strany zaměstnavatele (6), s tím souvisí i více kvalifikovaných mentorů (2) a také vyšší finanční ohodnocení (2). Respondentky by také ocenily lepší organizaci ze strany školy (4), lepší časovou organizaci a méně studentů (3) a lepší teoretickou připravenost studujících (2). Byly by také rády za lepší prostředí pro mentoring (2),

simulaci rizikových situací při studiu (1), jedna mentorka by také ocenila lepší týmovou spolupráci. Dvě mentorky si myslí, že je nastaven dobře a 5 mentorek neví.

## 7 DISKUZE

Cílem průzkumné části bylo zjistit, jak mentoring probíhá z pohledu mentorek v porodní asistenci. V rámci dílčích cílů byly zkoumány především jejich zkušenosti s adaptací mentorovaných, identifikace bariér i vnímané benefity mentoringu.

### **7.1 Dílčí cíl 1: Zjistit, jaké mají mentorky zkušenosti s mentoringem v porodní asistenci pro adaptaci mentorovaného do pracovního prostředí**

K tomuto dílčímu cíli bylo využito sedm otázek dotazníkového šetření, konkrétně otázky č. 10, 11, 12, 15, 16, 18 a 19. Tyto otázky se zaměřovaly na vnímání role mentorky, používané pedagogické zásady, poskytovanou zpětnou vazbu a očekávání vůči studentkám.

V otázce č. 10 měly respondentky možnost volně popsat, jak by měl podle jejich názoru vypadat ideální mentor. Nejčastěji se objevovaly odpovědi jako „trpělivý“, „empatický“, „komunikačně zdatný“, ale také „odborně připravený“ nebo „ochotný sdílet zkušenosti“. Tento výsledek potvrzuje, že mentorky nevnímají svou roli pouze jako formální dozor, ale jako aktivní podporu v procesu profesního zrání studentek. Podobně i Ančincová (2023) ve své práci uvádí, že mentorka by měla být vzorem, který studentku nejen vede, ale také podporuje v samostatnosti a sebereflexi.

Otázka č. 11 se zabývala pedagogickými zásadami, které mentorky v rámci praxe uplatňují. Nejčastěji byly vybírány odpovědi respekt, otevřenost a komunikace. Tyto zásady ukazují na snahu o partnerský přístup a podporu psychického bezpečí studentek během praxe. Podobné závěry uvádí i Špirudová (2015), která považuje vytváření atmosféry důvěry a vzájemného respektu za základní předpoklad úspěšného mentoringu v ošetrovatelství.

V otázce č. 12 respondentky odpovídaly, jaké rady dávají studentkám při nástupu do praxe. Mezi nejčastější odpovědi patřilo „nebát se ptát“, „všímat si souvislostí“ a „respektovat kolektiv“. Výsledky ukazují, že mentorky podporují aktivní a zvědavý přístup studentek, což je důležité pro rychlejší a přirozenější začlenění do prostředí oddělení. Také Černíková (2022) konstatuje, že studentky pozitivně vnímají mentorky, které je motivují k samostatnosti a zapojení do týmové práce.

Otázka č. 15 se zaměřovala na očekávání mentorek vůči studentkám během odborné praxe. V odpovědích převažovala očekávání profesního chování, iniciativy a zodpovědnosti. Mentorky kladly důraz na spolehlivost, ochotu učit se a schopnost reagovat na zpětnou vazbu. Tato očekávání odpovídají moderním požadavkům na pregraduální klinickou výuku a ukazují,

že mentorky vnímají svou roli jako aktivní součást profesní socializace budoucích porodních asistentek.

V otázce č. 16 většina respondentek uvedla, že si se studentkami při zahájení spolupráce stanovuje společné cíle. Tato odpověď potvrzuje, že praxe bývá strukturovaná a vedená s ohledem na individuální pokrok studentky. Význam stanovení cílů pro proces adaptace potvrzuje i Špirudová (2015), která uvádí, že jasná očekávání přispívají k bezpečnému a efektivnímu průběhu praxe.

Otázka č. 18 zjišťovala, jakým způsobem mentorky poskytují zpětnou vazbu. Nejčastěji uváděnými formami byly pochvala a uznání, konstruktivní zpětná vazba a metoda „Stop, Start, Continue“. V otázce č. 19 pak většina mentorek odpověděla, že zpětnou vazbu poskytují ihned po události nebo výkonu. Tento přístup je v souladu s principy efektivní výuky v klinickém prostředí. Studie Mikkonen et al. (2022) ukazuje, že právě včasná a konkrétní zpětná vazba posiluje profesní sebedůvěru studentek a zvyšuje kvalitu jejich učení.

Z odpovědí respondentek vyplynulo, že mentoring má klíčovou roli v procesu adaptace studentek do klinického prostředí. Mentorky často zdůrazňovaly význam otevřené komunikace, trpělivosti a empatie. Tato zjištění korespondují i se závěry Černíkové (2022), která zjistila, že úspěšnost klinické praxe úzce souvisí s kvalitou mentorství. Studentky oceňují mentorky, které poskytují průběžnou zpětnou vazbu a podporují je v začlenění do pracovního kolektivu.

## **7.2 Dílčí cíl 2: Zjistit, jaké bariéry vnímají mentorky při realizaci mentoringu**

K naplnění tohoto dílčího cíle byly využity otázky č. 13, 14 a 17, které se zaměřovaly na faktory, jež ovlivňují výkon mentorky, vnímané překážky v realizaci mentoringu a konkrétní výzvy spojené s vedením studentek.

Otázka č. 13 se věnovala aspektům, které mentorky ovlivňují při vedení studentek. Nejčastěji byly zvoleny faktory jako zkušenosti a odborné znalosti, empatie, sebedůvěra, schopnost poskytovat zpětnou vazbu a organizační kultura. Tyto odpovědi naznačují, že výkon mentorské role je vnímán jako komplexní činnost, která vyžaduje nejen odbornou připravenost, ale i určité osobnostní předpoklady. Podobné závěry uvádí také Šimková (2016), která identifikovala tři základní oblasti bariér: procedurální (např. organizační zázemí), interpersonální (např. komunikační styl) a motivační (např. nechuť nebo nezájem). Mentoring podle ní často naráží na to, že mentoři mají vysoké nároky sami na sebe, ale nedostávají odpovídající podporu systému.

Otázka č. 14 se zaměřovala přímo na největší bariéry, které mentorky vnímají při realizaci mentoringu. Mezi nejčastěji uváděné patřil nedostatek času, nezáměr nebo neochota studentek a organizační překážky. Významně byl zmiňován i komunikační nesoulad. Tyto výsledky odpovídají závěrům Vaněčkové (2021), která ve své práci uvádí, že efektivní mentoring je podmíněn vzájemnou důvěrou a porozuměním. Pokud chybí některá z těchto složek – například zájem ze strany mentee nebo časová kapacita mentora – celý proces selhává, případně má nulový až negativní efekt.

Otázka č. 17 nabídla respondentkám výběr nejčastějších výzev, s nimiž se během mentorování setkávají. Opět převažovaly odpovědi jako časové závazky, komunikační styl, organizační kultura, ale také důvěra a respekt nebo schopnost poskytovat zpětnou vazbu. Tyto výzvy ukazují, že bariéry mentoringu nejsou pouze organizační, ale významně zasahují i do roviny mezilidské. To potvrzuje i Wisseman et al. (2022), kteří ve svém přehledovém článku identifikují jako nejčastější překážky nedostatek času, emoční zatížení mentorů a nevyvážený vztah mezi mentorem a mentee, způsobený např. rozdílným přístupem ke vzdělávání.

Důležité je také zmínit, že přetrvávající bariéry souvisejí se systémovým nastavením klinické výuky. Podle Metodického doporučení MZČR (2024) je nutné jasně vymezit roli mentora, zajistit mu odpovídající časový prostor a podporu vedení. Pokud jsou tyto podmínky zanedbány, mentoring se může stát spíše formální než skutečně podpůrnou činností.

Ve svém průzkumu jsem zjistila, že mezi hlavní bariéry efektivního mentoringu na praxích porodních asistentek patří především nedostatek času mentorek, pasivní přístup některých studentek a komunikační nesoulad. Tyto překážky potvrzuje také Šimková (2016), která ve svém výzkumu rozlišuje bariéry motivační, procedurální a interpersonální. Shodně s mými zjištěními uvádí, že nedostatečná motivace mentee a nejasná komunikace mohou významně oslabit přínos mentorského vztahu.

### **7.3 Dílčí cíl 3: Zjistit, jaké benefity vnímají mentorky při realizaci mentoringu**

K tomuto cíli byly využity otázky č. 8, 9, 20, 21 a 22, které se zaměřily na subjektivní vnímání přínosů mentoringu ze strany mentorek, a to jak na individuální, tak i organizační úrovni.

Otázka č. 8 se zaměřovala na to, jak mentorky vnímají mentoring jako nástroj prevence syndromu vyhoření. Převážná většina respondentek označila mentoring za přínosný nebo velmi přínosný. Z odpovědí vyplývá, že samotný akt vedení a podpory studentek přináší mentorkám pocit naplnění a smysluplnosti, který může fungovat jako protiváha k profesnímu stresu. Podobně i Clutterbuck (2024) konstatuje, že mentoring přispívá k pracovní pohodě mentorů

tím, že umožňuje smysluplné propojení zkušeností s praxí a zároveň posiluje vnímání vlastní profesní hodnoty.

Otázka č. 9 se zaměřila na vnímání mentoringu jako nástroje mezigenerační spolupráce. Výsledky ukazují, že většina mentorek považuje tuto spolupráci za přínosnou. Podle respondentek mentoring napomáhá nejen integraci nových kolegyně, ale také obohacení týmu o nové pohledy a aktualizaci vlastních znalostí. Wissemann et al. (2022) ve své přehledové studii uvádějí, že mentoring přináší výhody i mentorkám samotným, například v podobě sebereflexe, obohacení rutiny či profesního rozvoje.

Otázka č. 20 se věnovala individuálním benefitům mentoringu. Respondentky měly za úkol seřadit přínosy podle důležitosti. Nejčastěji uváděnými byly osobní rozvoj, zvýšení sebevědomí, zlepšení profesních dovedností a budování profesionálních vztahů. Z odpovědí vyplynulo, že mentoring má pro mentorky vnitřní motivační hodnotu – rozvíjí jejich schopnosti a upevňuje profesní identitu. Tato zjištění korespondují s výzkumem Šimkové (2016), která ve své diplomové práci zaznamenala, že mentoři vnímají tuto roli jako obohacující a přínosnou jak z hlediska odborného růstu, tak i osobnostního naplnění.

Otázka č. 21 se zaměřovala na to, jaký přínos má mentoring pro nemocnici jako organizaci. Mentorky nejčastěji uváděly pozitivní dopad na výkonnost organizace, udržení pracovníků a plánování nástupnictví. To ukazuje, že mentoring není vnímán pouze jako podpora studujících, ale i jako nástroj zvyšující stabilitu a kontinuitu pracovních týmů. Také Vaněčková (2021) upozorňuje na to, že dobře vedený mentoring může výrazně ovlivnit profesní směřování mentorovaných i samotných mentorů, a tím přispívat ke kultivaci pracovního prostředí.

Otázka č. 22 ukázala vysokou míru ochoty doporučit roli mentora dalším kolegyním. Tento údaj potvrzuje, že mentoring je v praxi porodních asistentek vnímán převážně pozitivně a smysluplně. Ve všech zmíněných výzkumech – vlastním, i v pracích Ančincové (2023) a Šimkové (2016) – se ukazuje, že mentoring má oboustranný přínos: napomáhá studentkám v adaptaci a zároveň posiluje profesní identitu a spokojenost samotných mentorek.

## 8 ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se věnovala tématu mentoringu v praxi porodních asistentek, přičemž zvláštní důraz byl kladen na vnímání této činnosti samotnými mentorkami. Pozornost byla věnována nejen roli mentorky při vedení studentek během odborné praxe, ale také okolnostem, které výkon této role ovlivňují. V teoretické části byl popsán význam mentoringu v odborném vzdělávání, požadavky na osobnost mentora, jeho funkce, kompetence a přínosy jak pro jednotlivce, tak pro pracovní tým i vzdělávací systém jako celek.

Praktická část byla založena na kvantitativním dotazníkovém šetření, jehož cílem bylo zjistit, jak mentoring probíhá z pohledu mentorek, jaké mají s touto činností zkušenosti, s jakými překážkami se v praxi setkávají a jaké benefity s ní spojují. Výsledky ukázaly, že většina respondentek považuje mentoring za hodnotnou a smysluplnou součást odborného vzdělávání, která přispívá nejen k profesnímu růstu studentek, ale také k osobnímu i profesnímu rozvoji samotných mentorek.

Mentoring byl mentorkami vnímán jako přirozená forma podpory a vedení, při níž dochází k propojování teorie s praxí a zároveň k upevnění profesní identity. Respondentky často zmiňovaly, že mentoring jim přináší radost z předávání zkušeností, posiluje jejich vlastní kompetence v oblasti komunikace, organizace a pedagogického vedení. Výsledky tak potvrzují, že mentoring nepůsobí jednostranně, ale má oboustranný efekt – přináší užitek jak mentorovaným, tak mentorům.

Současně však bylo zjištěno, že realizace mentoringu není bez komplikací. Mezi nejčastěji uváděnými překážkami se objevoval nedostatek času, komunikační obtíže a rozdílná míra motivace ze strany studentek. Mentorky rovněž upozorňovaly na nedostatečnou systémovou podporu, která může jejich práci komplikovat nebo snižovat její efektivitu. Výzvy, které pojmenovaly, se týkají především potřeby lepší teoretické přípravy studentek, omezení jejich počtu na oddělení a vytvoření vhodnějších podmínek pro výkon mentorské role.

Pozitivním závěrem výzkumu je skutečnost, že většina mentorek by tuto roli doporučila i svým kolegyním, což svědčí o jejich vnitřní motivaci a přesvědčení o významu mentoringu. Tento výsledek je v souladu s výchozím motivem práce – porozumět mentoringu jako vztahu, který formuje nejen studentky, ale i samotné mentorky a celkovou atmosféru na klinickém pracovišti.

Na základě získaných výsledků lze konstatovat, že mentoring představuje významný nástroj odborné přípravy v porodní asistenci, který má potenciál pozitivně ovlivnit nejen vzdělávání studentek, ale i kvalitu týmové spolupráce a pracovní spokojenosti. Aby však mohl naplnit svůj

plný potenciál, je nezbytné zajistit systematickou podporu mentorů a vytvořit odpovídající organizační, časové a metodické podmínky pro výkon této náročné, ale přínosné činnosti.

## 9 POUŽITÁ LITERATURA

### 9.1 Primární zdroje

*Certifikovaný kurz v oboru MENTOR KLINICKÉ PRAXE OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2011. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/15141/33221/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%20D%C4%9Btsk%C3%A1%20sestra.pdf>. [cit. 2025-04-09].

HRICOVÁ, Alena; ONDRÁŠEK, Stanislav a URBAN, David. *Metodologie v sociální práci.* Online. Praha: Grada Publishing, 2023. ISBN 978-80-247-4104-8. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/metodologie-v-socialni-praci-2338470/>. [cit. 2025-04-02].

*KVALIFIKAČNÍ STANDARD PŘÍPRAVY NA VÝKON ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ DĚTSKÁ SESTRA.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2023. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/15141/33221/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%20D%C4%9Btsk%C3%A1%20sestra.pdf>. [cit. 2025-04-09].

*Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání porodní asistentka.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2018. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/16346/35539/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%20Porodn%C3%AD%20asistentka.pdf>. [cit. 2025-04-02].

*KVALIFIKAČNÍ STANDARD PŘÍPRAVY NA VÝKON ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ PORODNÍ ASISTENTKA.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2018. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/16346/35539/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%20Porodn%C3%AD%20asistentka.pdf>. [cit. 2025-04-09].

*Metodické doporučení k realizaci a ukončení adaptačního procesu a uskutečňování doškolení po přerušení výkonu povolání nelékařského zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 2024. Dostupné z: [https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2024/10/2024-metodika-AP\\_doskoleni.pdf](https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2024/10/2024-metodika-AP_doskoleni.pdf). [cit. 2025-04-02].

*Metodický pokyn k přípravě a realizaci vzdělávacího programu certifikovaného kurzu.* Online. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 7/2023. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/2023/03/Metodicky-pokyn-%E2%80%93-Certifikovany-kurz-Vestnik-MZ-c.-7-2023.pdf>. [cit. 2025-04-09].

OSPALÍKOVÁ, Iveta; PUHLOVÁ, Eva a VRLOVÁ, Lenka. *Nové trendy ve zdravotnických vědách 2023.* Online. 9. 11. 2023. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2023. ISBN 978-80-7561-463-6. Dostupné z: <http://konference.fzs.ujep.cz/wp-content/uploads/2024/02/sborn%C3%ADk-p%C5%99%C3%ADsp%C4%9Bvk%C5%AF-FINAL.pdf>. [cit. 2025-03-31].

ŠPIRUDOVÁ, Lenka: *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize.* Online. Praha: Grada Publishing a.s., 2015. ISBN 978-80-247-5711-7. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/doprovazeni-v-osetrovatelstvi-ii-2338549/>. [cit. 2024-11-20].

Vyhláška č. 39/2005 Sb. *Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.* Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>. [cit. 2025-04-09].

Vyhláška č. 55/2011 Sb. *Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.* Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>. [cit. 2025-04-09].

Zákon č. 96/2004 Sb. *Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).* Online. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>. [cit. 2025-04-09].

## 9.2 Sekundární zdroje

MALÍKOVÁ, Tereza. *SMART metoda a stanovení cílů.* Online. Rekvakufikacnikurzy.cz. 2025. Dostupné z: <https://rekvakuufikacnikurzy.cz/clanky/smart-metoda-a-stanoveni-cilu>. [cit. 2025-04-01].

PLESNÍK, Svetozár. *Reverzní mentoring: mohou mladší kolegové předat zkušenosti těm starším?* Online. České noviny. 2018. Dostupné z: <https://www.ceske-novinky.cz/2018/05/29/reverzni-mentoring-mohou-mladsi-kolegove-predat-zkusenosti-tem-starsim/>. [cit. 2025-04-01].

### 9.3 Odborné články

MIKKONEN, Kristina; TOMIETTO, Marco; TUOMIKOSKI, Anna-Maria; MIHA KAUČIČ, Boris Miha; RIKLIKIENE, Olga et al. Mentors' competence in mentoring nursing students in clinical practice: Detecting profiles to enhance mentoring practices. Online. *Nursing Open Wiley*. 2022, vol. 2022, s. 1-11. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/nop2.1103>. [cit. 2025-03-31].

MOLLAHADI, Mohsen; KHADEMOLHOSEINI, Seyyed-Mohammad; MOKHTARI-NOURI, Jamileh a KHAGHANIZADEH, Morteza. The Portfolio as a Tool for Mentoring in Nursing Students: A Scoping Review. Online. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2018, roč. 23, č. 4, s. 241-247. Dostupné z: [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_195\\_17](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_195_17). [cit. 2025-04-01].

SVOBODOVÁ, H.; HEŘMANOVÁ, J.; HEIBERG, I. G. a ERIKSE, K. A. Příspěvek ke vzdělávání mentorek a mentorů zahraničních studentů zdravotnických oborů. Online. *Florence*. 2023, roč. 17., č. 5, s. 100. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2023/5/prispevek-ke-vzdelavani-mentorek-a-mentorů-zahranicnich-studentů-zdravotnickych-oborů/>. [cit. 2025-03-31].

WISSEMAN, Krystyl; BLOXSOME, Dianne; DE LEO, Annemarie a BAYES, Sara. What are the benefits and challenges of mentoring in midwifery? An integrative review. Online. *Sage Journals*. 2022, s. 1-12. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/17455057221110141>. [cit. 2025-04-01].

### 9.4 Internetové zdroje

CLUTTERBUCK, David. *Benefits of mentoring*. Online. Clutterbuck Coaching and Mentoring International. 2024. Dostupné z: <https://clutterbuck-cmi.com/briefings/benefits-of-mentoring/>. [cit. 2024-12-08].

CLUTTERBUCK, David. *Setting goals in coaching & Mentoring*. Online. Clutterbuck Coaching and Mentoring International. 2024. Dostupné z: <https://clutterbuck-cmi.com/briefings/setting-goals-in-coaching/>. [cit. 2024-12-10].

CLUTTERBUCK, David. *Mentors Core Competencies*. Online. Clutterbuck Coaching and Mentoring International. 2024. Dostupné z: <https://clutterbuck-cmi.com/videos/mentors-core-competencies/>. [cit. 2025-04-01].

*E-mentoring*. Online. National Mentoring Resource Center. 2024. Dostupné z: <https://nationalmentoringresourcecenter.org/resource/e-mentoring/>. [cit. 2024-12-09].

LIO, Frank. *CO POTŘEBUJETE: START-STOP-POKRAČOVAT?* Online. Leading with questions. 2023. Dostupné z: <https://leadingwithquestions.com/cs/leadership/what-do-you-need-to-start-stop-continue-3-2/>. [cit. 2025-04-02].

ŠIMKOVÁ, Lenka; DITRYCHOVÁ, Lucie; SKŘIČKOVÁ, Zuzana a ŠRÁMKOVÁ, Petra. *Mentoring sociálních pracovníků, jak na to?* Online. In: *Mentoring sociálních pracovníků, jak na to?* Praha: Profesionální komora sociálních pracovníků, 2020, s. 18-19. ISBN 978-80-270-7456-3. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/slideshow/mentoring-soclnch-pracovnk-jak-na-to/236219977>. [cit. 2025-04-01].

ŠNAJDROVÁ, Lucie. *Co je koučování?* Online. Podpora spolupráce škol a firem. 2022. Dostupné z: <https://archiv-nuv.npi.cz/pospolu/co-je-koucovani.html>. [cit. 2025-04-02].

TKACZUK, Jacek. *Cíle mentoringu – podstata, technika a vzorové cíle pro mentees.* Online. Mentaway. 2024. Dostupné z: <https://mentiway.com/cs/cile-mentoringu-podstata-technika-a-vzorove-cile-pro-mentees/>. [cit. 2025-04-01].

TKACZUK, Jacek. *Kdo je mentor – definice, kompetence, role a odpovědnosti.* Online. Mentaway. 2024. Dostupné z: <https://mentiway.com/cs/kdo-je-mentor-definice-kompetence-role-a-odpovednosti/>. [cit. 2025-04-01].

## 9.5 Ostatní

ANČINCOVÁ, Kateřina. *Role sestry mentorky.* Vedoucí Krátká, Anna. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, 2023. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/53484>. [cit. 2025-04-09].

ČERNÍKOVÁ, Lucie. *Názory studentů související s klinickou ošetrovatelskou praxí.* Vedoucí Marečková, Jana. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická Fakulta, Katedra antropologie a zdravotní vědy, 2022. Dostupné také z: [https://theses.cz/id/4g234s/Diplomova\\_prace\\_Cernikova.pdf?lang=en](https://theses.cz/id/4g234s/Diplomova_prace_Cernikova.pdf?lang=en). [cit. 2025-04-09].

ŠIMKOVÁ, Hana. *Mentoring v prostředí školství ČR se zaměřením na možné bariéry při jeho využívání*. Vedoucí Dvořáková, Miroslava. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, Centrum školského managementu, 2016. Dostupné také z: [https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/1836/DPTX\\_2015\\_1\\_11410\\_0\\_435329\\_0\\_173240.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/1836/DPTX_2015_1_11410_0_435329_0_173240.pdf?sequence=1&isAllowed=y). [cit. 2025-04-09].

VANĚČKOVÁ, Stanislava. *Mentorská asistence a její vliv na profesní orientaci mentorů*. Vedoucí Jedličková, Iva. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové. Pedagogická fakulta, Ústav sociálních studií, 2021. Dostupné také z: <https://theses.cz/id/q7q8x2/45376361>. [cit. 2025-04-09].

# 10 PŘÍLOHY

## 10.1 Příloha A

### Dotazník

Vážené budoucí kolegyně,

Jsem studentka porodní asistence na Fakultě zdravotnických studií na UPCE. Připravila jsem si pro Vás dotazník týkající se Vaší práce mentora. Dotazník je součástí mé bakalářské práce na téma **Mentoring v praxi porodních asistentek**. Cílem průzkumu je zmapovat, jaké mají mentorky zkušenosti s mentoringem, jaké vnímají bariéry a benefity svojí práce. Dotazník je zcela anonymní. Pokud není u otázky uvedeno jinak prosím zvolte/zakroužkujte jednu odpověď.

Předem děkuji za Váš čas a poctivé vyplnění.

Lucie Peterková

1. Na jakém oddělení pracujete?
  - a) Oddělení šestinedělí
  - b) Porodní sál
  - c) Novorozenecké oddělení
  - d) Oddělení pooperační gynekologie
  - e) Oddělení rizikového těhotenství
  - f) Konzervativní gynekologie
  
2. Jaká je Vaše pozice?
  - a) Porodní asistentka
  - b) Dětská sestra
  - c) Jiné:.....
  
3. Jak dlouho se věnujete Vaší profesi? (uved'te číslovku)  
.....
  
4. Kolik vám je let?
  - a) 20-30 let
  - b) 31-40 let
  - c) 41-50 let
  - d) 51-60 let
  - e) 61-70 let
  
5. Jaké je Vaše pohlaví?
  - a) Žena
  - b) Muž
  
6. Absolvovala jste akreditovaný kurz „Mentor klinické praxe“?

- a) Absolvovala jsem certifikovaný kurz „Mentor klinické praxe“.
  - b) Absolvovala jsem kurz „Mentor klinické praxe“ bez certifikace (bez akreditace MZČR)
  - c) Něco jiného:.....
7. Jak je pro Vás přínosný mentoringu jako prevence syndromu vyhoření?
- a) Velmi přínosný
  - b) Přínosný
  - c) Neutrální
  - d) Spíše nepřínosný
  - e) Nepřínosný
8. Jak je pro Vás přínosný mentoringu jako forma mezigenerační spolupráce?
- f) Velmi přínosný
  - g) Přínosný
  - h) Neutrální
  - i) Spíše nepřínosný
  - j) Nepřínosný
9. Jak by podle Vás měla vypadat ideální mentor?
- .....
- .....
- .....
- .....
10. Jaké pedagogické zásady uplatňujete? (vyberte pro Vás 3 nejdůležitější)
- a) Otevřenost
  - b) Upřímnost
  - c) Komunikace
  - d) Aktuální a ověřené informace
  - e) Respekt
  - f) Čas/prostor
11. Jaké rady dáváte studujícím, kteří právě nastupují do praxe? (uved'te alespoň 2)
- 1.....
- 2.....
- 3.....

12. Co Vás jako mentorky při výkonu mentoringu ovlivňuje? *(vyberte pro Vás 5 nejdůležitějších)*
- a) Sebevědomí a sebedůvěra
  - b) Empatie a schopnost naslouchat
  - c) Zkušenosti a odborné znalosti
  - d) Schopnost poskytovat zpětnou vazbu
  - e) Důvěra a respekt
  - f) Komunikační styl
  - g) Organizační kultura (plánování a realizace mentoringu)
  - h) Časové závazky
  - i) Kulturní povědomí
  - j) Genderové otázky
  - k) Jiné:.....
13. Co vnímáte jako největší bariéru při realizaci mentoringu? *(vyberte pro Vás 3 nejdůležitější)*
- a) Nedostatek času
  - b) Neochota ze strany mentee
  - c) Nezájem ze strany mentee
  - d) Komunikační bariéry
  - e) Nedostatečná kvalifikace mentorů
  - f) Organizační překážky
  - g) Jiné:.....
14. Jaké vlastnosti a chování očekáváte od studujících porodní asistence během realizace odborné praxe v porodní asistenci?
- .....
- .....
- .....
- .....
15. Stanovujete si při seznámení se studujícím společné cíle?
- a) Ano
  - b) Ne
16. Jaké výzvy řešíte při mentorování? *(vyberte pro Vás 5 nejdůležitějších)*
- a) Sebevědomí a sebedůvěra
  - b) Empatie a schopnost naslouchat
  - c) Zkušenosti a odborné znalosti
  - d) Schopnost poskytovat zpětnou vazbu
  - e) Důvěra a respekt
  - f) Komunikační styl
  - g) Organizační kultura (plánování a realizace mentoringu)
  - h) Časové závazky
  - i) Kulturní povědomí
  - j) Genderové otázky
  - k) Jiné:.....
17. Jakým způsobem dáváte studujícím zpětnou vazbu? *(vyberte 3 nejčastější způsoby hodnocení)*

- a) Pochvala a uznání
- b) Konstruktivní zpětná vazba
- c) Použití metody „Stop, Start, Continue“ (s čím by měla mentee přestat, co by měla začít dělat a v čem by měla pokračovat)
- d) Shrnutí konkrétních kroků
- e) Vyzvání k sebereflexi
- f) Povzbuzující závěr
- g) Nedávám

18. Kdy podle Vás je nejlepší poskytovat zpětnou vazbu?

- a) Ihned po události nebo výkonu
- b) S odstupem času po zhodnocení situace
- c) Na pravidelné bázi
- d) Jiné:.....

19. Co Vám přináší program mentoring? *(seřad'te podle důležitosti od 1 – nejdůležitější, 10 – nejméně důležité)*

- Osobní rozvoj a růst
- Zlepšení profesních dovedností
- Budování profesionálních vztahů
- Zvýšení sebevědomí a sebeúcty
- Zlepšení rozhodovacích schopností
- Zlepšení týmové spolupráce
- Rovnováha mezi pracovním a osobním životem
- Podpora kariérního postupu
- Zlepšení organizační kultury
- Získání nových perspektiv a nápadů

20. Jaké se domníváte, že má mentoring přínosy pro Vaši nemocnici? *(vyberte pro Vás 4 nejdůležitější)*

- a) Mentoring jako výchozí bod pro změnu
- b) Budování a překonávání kulturních rozdílů
- c) Zlepšování vůdčích dovedností mentorů
- d) Rostoucí sebevědomí mentorů
- e) Pozitivní dopad na výkonnost organizace
- f) Dopad na udržení organizace
- g) Nábory nových členů
- h) Plánování nástupnictví
- i) Rozmanitost vedení
- j) Jiné:.....

21. Doporučila byste svým kolegům stát se mentorem?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne
- e) Nevím

22. Co by podle Vás pomohlo vylepšit mentoring ve Vaší nemocnici? *(prosím stručně charakterizujte)*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....