VYUŽITÍ REFLEKTIVNÍ PRAXE PŘI VÝUCE OŠETŘOVATELSTVÍ

Utilization of reflective practice in nursing education

Marie Trešlová11: 277–281, 2009
ISSN 1212-4117

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra ošetřovatelství

Summary

The reflective practice becomes a necessary communication skill for achieving the quality. In the activity of helping professions, the communication is a complex of certain skills intervened by nurses, pedagogues and managers. It is shown that students as well as nurses in practice lack the skill necessary for effective communication. This situation does not only affect the quality of the care provided and the relationship nurse - patient, but also inter-personal relationships and thus also occupational atmosphere. Thus, it contributes to the accumulation of problems instead of their solution or conduction of healthcare professional to the prevention of useless misunderstandings. The paper acquaints the readers with specific features of teaching nursing subjects and points out interactive didactic methods, which can subsequently be applied by students and future nurses to the nursing process and management. The paper furthermore considers elements of the reflective practice used by pedagogues to teach by the action, to emphasize the sense and importance of communication in nursing, and thus to conduct students to responsibility and providing quality care. It describes the reflective practice as a required competence of the nurse in the professional nursing practice. This is necessary for personal and professional development, where the reflective practice is helpful.

Key words: teaching – nursing – reflection – environment – development

Souhrn

Reflektivní praxe se stává nezbytnou komunikační dovedností pro dosahování kvality. V činnosti pomáhajících profesí je komunikace souborem účinných dovedností, kterými intervnují sestry, pedagogové i manažeři. Ukazuje se, že jak studenti, tak sestry v praxi postrádají dovednosti k efektivní komunikaci. Tato situace neovlivňuje jenom kvalitu poskytované péče a vztah sestra – pacient, ale také interpersonální vztahy a tím i pracovní atmosféru. Přispívá tak k navrhování problémů místo toho, aby byly problémy řešeny nebo aby byl tým zdravotnického personálu veden k prevenci zbytečných nedorozumění. Příspěvek seznamuje se specifiky vyučování ošetřovatelských předmětů a upozorňuje na interaktivní didaktické metody, které následně mohou studenti a budoucí sestry aplikovat v ošetřovatelském procesu i v managementu. Dále se zabývá prvky reflektivní praxe, které používají pedagogové k tomu, aby učili činem, zdůrazňovali smysl a význam komunikace v ošetřovatelství a vedli tak studenty k odpovědnosti a kvalitní péči. Popisuje reflektivní praxi jako požadovanou kompetenci sestry v profesionálním ošetřovatelství. A to z důvodu osobního a profesního rozvoje, ke kterému reflektivní praxe napomáhá.

Klíčová slova: výuka – ošetřovatelství – reflexe – prostředí – rozvoj

Specifika výuky ošetřovatelských předmětů

Ošetřovatelské předměty, které obsahuje kurikulum pro kvalifikační vzdělávání sester, můžeme rozdělit do tří skupin. Jedná se o skupinu teoretických předmětů, zastoupenou převážně fron-

tální formou výuky přednáškami a prezentacemi, skupinu seminářů či cvičení, kde zaujímá teoretická výuka jen minimální část pro úvod k praktickému nácviku dovedností v odborných učebnách-laboratořích. A poslední skupinou,

kteřá je neodmyslitelná pro kvalifikaci sester, je praktická výuka na klinických pracovištích v reálných podmínkách. Teoretické poznatky z poskytnutých přednášek a prezentací studenti aplikují v nácviku odborných ošetrovatelských výkonů, které provádějí v seminářích. V nich pak musí být dán prostor nejen k hlubšímu pochopení teoretických poznatků a jejich účinku v praxi, ale je vhodné, aby si v nich studenti pomocí moderních vyučovacích metod měli možnost vyzkoušet syntézu teoretických poznatků, dovedností včetně komunikačních, a tak si uvědomili provázanost a neoddelitelnost znalostí, dovedností a postojů z jednotlivých předmětů, kterými naplňují role v osobním i profesním životě, a jejich vliv na příjemce péče.

Zásadním předmětem jsou Ošetrovatelské postupy (techniky), který je z pohledu využití didaktických metod specifickým, protože se předpokládá převaha nácviku psychomotorických dovedností. Moderní ošetrovatelství je ale nemyslitelné bez začlenění ošetrovatelských technik do ošetrovatelského procesu. To znamená, že v hodině musí být také technické provedení ošetrovatelského postupu (techniky) v rovnováze s procvičením ošetrovatelských diagnóz k němu náležejících. Jinými slovy, studenti jsou vedeni, aby si při provádění ošetrovatelského postupu uvědomovali ošetrovatelské intervence, které postup obsahuje, a dali si je do souvislosti s ošetrovatelským plánem, hodnocením a dokumentací. Tak mohou pochopit důležitost ošetrovatelského procesu jako takového a jeho význam pro pacienta/klienta. Proto vyučující využívá metody, jejichž základem může být vlastní prožitek studenta a jeho následná analýza sebereflexe a zpětná vazba. Dostáváme se k otázce, co je podstatné, zda provedení výkonu nebo diskuse o jeho provedení, která odhalí silné a slabé stránky studenta (nebo i vyučujícího), jenž si sebehodnocením stanoví další postup ke zkvalitnění svých dovedností. Ty může student následně procvičovat formou samostudia. Je velmi obtížné vyučovat ošetrovatelské postupy tak, aby se co nejvíce přiblížily reálným podmínkám a studenti si měli možnost vyzkoušet techniku tak, jak ji budou provádět v klinických podmínkách. Stále se setkáváme s jednosměrným zaměřením na úkol – výkon. Proto vyučující usilují o nalezení cesty, jak pomoci studentům, aby si uvědomili, že mohou využít daleko více všech svých znalostí a doved-

ností, když budou více přemýšlet, uvažovat, ptát se a sdílet své názory s ostatními kolegy, vyučujícími i členy ošetrovatelského týmu.

Výukové prostředí a praktická výuka

Prostředí pro výuku je velice účinným prostředkem pro posílení nebo naopak snížení osobního přístupu a přesvědčení studenta k tomu, co a proč dělá, neboli úrovně jeho zapojení do výuky a ztotožnění se s předkládaným předmětem. Přestože prostředí pro výuku by se mohlo zdát samozřejmé z pohledu jeho rozdělení na prostředí a atmosféru, tedy na hmotnou a prožitkovou záležitost, jedná se o daleko širší problematiku. Křivohlavý definuje synonymické termíny (prostředí, sociální klima, atmosféra, charakter, étos) vyjadřující prostředí. Vidíme v nich jistou diferenciaci. *Prostředí* je široký pojem velmi obecný, který kromě sociálněpsychologických aspektů obsahuje také vliv architektury, hygieny, ergonomie, akustiky. *Atmosféra* má užší rozsah ve smyslu proměnlivosti a krátkého trvání, aktuálních situací a s mnoha dalšími prvky souvisejícími s předmětem i denní dobou vyučování. *Sociální klima* se vyznačuje dlouhodobostí podmíněné třídou – klinickým pracovištěm a skupinami i jednotlivci v nich, učitelem či zdravotnickým týmem. Je významně ovlivněno také sociálním klimatem školy a klimatem pedagogického sboru. Klima je „souborem zobecněných postojů, vnímání, procesů odehrávajících se ve třídě a emocionálního reagování žáků na ně“ (Mareš, Křivohlavý, 1995, s. 147). Tyto reakce jako subjektivní pohled ovlivňují jejich (studentů) přemýšlení, rozhodování, postoje, činnost, výkony i jednání v učebním procesu. Vališová, Kasíková (2007) se věnují výukovému prostředí školy jako prostředku ke komplexnímu rozvoji z důvodů požadavků současné společnosti se zaměřením na osobnostní, sociální i etický rozvoj jedince. Sociální prostředí je navozeno vztahy mezi personálem ve škole a mezi personálem a studenty a personálem klinických pracovišť. Pěstování dobrých mezilidských vztahů a efektivních způsobů komunikace vede k efektivnímu vzdělávání.

Zajímavé je také dělení na 7 úrovní podle Knowlese z roku 1985. Popisuje podmínky klimatu fyzikální (architektura a vybavení) a psychologické prostředí, které určuje vzájemným respektem a spoluprací účastníků, vzájemnou důvěrou – spolehnutím se, podporou a pomocí,

otevřeností a autentičností jednání, potěšením a radostí ze společenství, humánností v jednání. V dalších 6 úrovních pětkrát uvádí zaangažovanost žáků na společné tvorbě plánů, diagnostice vlastních potřeb, definování cílů, navrhování postupů při učení a hodnocení průběhu a výsledků vlastního učení. Role učitele a jeho vliv na vyučovací klima vyjadřuje jen jedna z úrovní, týkající se pomoci studentům uskutečňovat jimi navržený postup učení (Vališová, Kasíková, 2007). Problematickou sociálního klimatu se zabývá Helus. Zdůrazňuje účinek pozitivního sociálního klimatu jako nástroje k facilitaci – napomáhání, usnadňování realizace vytýčených pedagogických cílů. Děje se tak v případě, když vyučující „jasně a plynule komunikuje se žáky učivo, organizuje jejich učební aktivity, konkretizuje úkoly a požadavky. Dále když čerpá z reakcí, činností a výkonů žáků zpětně informace svého vlastního pedagogického působení na ně, o efektivitě svého vyučování. Když projevuje ve vztahu k žákům bytostný zájem o jejich vzdělávací pokroky a osobnostní rozvoj. V neposlední řadě, když projevuje nadšení a osobní zaujetí pro vyučovaný předmět a motivuje žáky přejímat za své vzdělání a za svoji budoucnost, za své studijní úspěchy i kvalitu vzájemného soužití osobní a kolektivní zodpovědnosti“ (Helus, 2007, s. 255–256).

Pokud je poskytování ošetrovatelské péče zaměřeno na dosažení pohody a well – being klientů, pak během kvalifikační přípravy sester vzdělavatelům musí především jít o navození a vzbuzení stejných pocitů u studentů, jinými slovy jde o saturaci potřeb. V tomto případě předpokládáme, že student je schopen saturovat svoje základní potřeby samostatně. O to větší úsilí musí vyučující vynaložit k navození psychické a sociální pohody studenta při studiu. Zaměřuje se přitom na dimenze sebepřijímání, osobního růstu, smyslu a začlenění do života, samostatnost – autonomii, vztahu k druhým lidem. V takové atmosféře napomáhající růstu jsou poznatky spíše hlubší, přicházejí mnohem rychleji a mají trvalejší platnost v životě a chování studenta než v tradiční třídě. Průcha se zamýšlí nad významem výsledku a efektu edukace. Efekty edukace jsou podle něho důsledky či účinky vyvolávané u jedinců a v celé společnosti působením výsledků edukace. Tedy efektem edukace je to, jak se lidé začleňují do různých profesních skupin nebo na jaké hodnoty se

v životě orientují. Na rozdíl od výsledků mají efekty edukace dlouhodobý charakter, někdy i celoživotní trvání, a lze je mnohem obtížněji zjišťovat a měřit (Průcha, 2002; Rogers, 1998). V sociální dimenzi se pak soustředí na přijetí, aktualizaci, sounáležitost, soudržnost a integraci. Můžeme konstatovat, že výuka ošetrovatelských předmětů je velmi náročná nejen pro studenty, ale z výše uvedených poznatků i pro vyučující tím, že absolvent má být schopen prokázat svoje kompetence nejen při zkoušce, ale i při výkonu povolání v jediném okamžiku jak z oblasti teoretické, praktické, tak i postojové. To znamená, že jako profesionál je orientován na pacienta, a ne na výkon, což je hlavním cílem současné transformace ošetrovatelské péče.

Pedagogická komunikace

Pedagogická komunikace je specifickým druhem sociální komunikace, probíhající v konkrétním pedagogickém prostředí, to znamená, že dochází k „vzájemnému působení dvou nebo více subjektů v průběhu výchovně vzdělávacího procesu. Tvoří složitou strukturu mezilidských vztahů pedagogického procesu, které se navzájem podmiňují a dynamicky vyvíjejí“ (Vališová, Kasíková a kol., 2007, s. 221). Komunikativní pedagogika na rozdíl od dřívějšího zaměření na předávání věcného obsahu upřednostňuje rozvoj prožitkové stránky osobnosti. Proto často zapojuje do výuky sebevyjádření o tom, jak se student cítí, jak na něho ta či ona situace, příběh zapůsobily a jaký vliv měl zážitek na jeho hodnoty, postoje a vztahy. Takže základem komunikativní pedagogiky je „proč“ se říká to, co se říká, a „čeho“ se tím chce dosáhnout, a ne „co“ nám někdo říká. Kromě rozumového chápání je k aplikaci dovedností spojených s komunikativní pedagogikou zapotřebí rozvíjet sociální dovednosti a vlastní zkušenost (Vališová, Kasíková a kol., 2007).

Postoje jsou odrazem vztahu učitele ke studentům, předmětu, profesi a naopak. Pedagogická komunikace je druhem sociální komunikace, a proto vyžaduje přiměřené použití motorických, duševních a emocionálních způsobů jednání, schopností, postojů i dovedností k úspěšnému vyrovnávání se s důležitými (kritickými, krizovými) životními situacemi. Z toho vyplývá, že kompetence sociálněpsychologické povahy jsou neméně důležité jako kompetence odborného zaměření. Jedná se především o do-

vednosti vyjadřování, sociální senzitivitu, odhalování a přijímání emocí, asertivní dovednosti, přijímání a poskytování zpětné vazby. Již v roce 2001 výsledky výzkumu, ve kterém se Prokešová zabývá prací s emocemi, prožitky ve škole, odhalily nutnost zaměření pedagogické komunikace na sebeuvědomování, organizaci vlastního života a motivování sebe sama, což znamená věnovat se osobnostně orientovanému vzdělávání (Prokešová, 2001). S transformací vzdělávání se v současné době dostávají do popředí pedagogiky tři psychologické teorie, které k naplnění této potřeby směřují. Kognitivní teorie klade důraz na změnu stylu uvažování a dovednosti pro vnímání a hodnocení. Behaviorální teorie používá analýzu situací s dovednostmi různých reakcí a jednání. Humanistická teorie je charakteristická prožíváním a porozuměním. Na základě těchto teorií dochází k osvojení sociálních kompetencí, které zlepšují a obohacují kontakty s lidmi, zvyšují sebedůvěru, rozvíjejí samostatnost a tvořivost. Učitel, který ovládá tyto kompetence, je schopen i ochoten rozvíjet sociální kompetence studentů. Tyto kompetence se stanou příkladem, sociálním vzorem, modelem sociálního jednání a studenti je využijí v kontaktu s klientem.

Reflektivní praxe

Zvýšení kvality a dosažení efektivity jsou mety, které si kladou za cíl jak manažeři, tak i odpovědní pracovníci všech oborů současné společnosti. Tam, kde je kvalita dostatečná, je třeba ji udržovat. To není možné bez doplňování energie. V současnosti se k dosažení těchto cílů a jako zdroje energie mezi jinými používá metoda „reflexe v praxi“ nebo „reflektivní praxe“. Taylor definuje reflexi jako „způsob, jak profesionálové mohou přemostit mezeru (rozdíl) mezi teorií a praxí, na základě možnosti reflexe odkrýt znalosti *v a o* činnosti“ (Taylor, 2006, s. 3). Znamená to, že se nejedná jen o využití této činnosti na půdě praktické – v terénu, ale i na půdě vzdělávání. Reflektivní praxe neboli užití reflexe v praxi se stává každodenní součástí všech profesí. Jedná se o fenomén, který je jakýmsi rozvinutým pokračováním kritického myšlení, nebo lze říci, že naopak reflektivní praxe používá dovednosti kritického myšlení, jeho pěti kroků. Vidíme zde určitou paralelu s reflexí. Při používání kritického myšlení musíme dodržovat několik zásadních princi-

pů. I když se jazykově může zdát, že kritické myšlení bude znamenat, že kritizujeme, tak je tomu právě naopak. Critical v překladu má mnoho významů, které můžeme popsat jako zásadní, závažný, rozhodující bod, ve kterém dochází ke změně (Dictionary and Thesaurus, 2002). Hlavním principem je nesoudit (neřešit), nekritizovat, ale snažit se porozumět a tolerovat. To se podaří jen v případě, když okamžitě nereagujeme, ale nasloucháme. Dalším principem je, že vždy můžeme začínat znovu na základě chyb, které jsme udělali. Bez kritického myšlení by to nebylo možné. Nově získaná fakta napomáhají chyby opravit, což je přínosnější a poučnější, než nedělat nic. To je bod, který člověka rozvíjí, zlepšuje a hlavně mu umožňuje jít stále dopředu. Tento způsob kognitivní práce je silně motivující a obohacující. Přestože má reflektivní praxe mnoho společných prvků s kritickým myšlením, koučováním i supervizí, je deklarována jako samostatná metoda.

Základem reflektivní praxe je kladení otázek jak sobě, tak ostatním v případě ošetrovatelského vzdělávání na oddělení mentorům. Zpětně vyučující (tutor, mentor) klade otázky sestrám – studentům, kdy následný popis procesu hledání odpovědí a vyjádření vlastních pocitů během tohoto procesu vede k učebnímu cíli. Pokud mentor dobře ovládá dovednosti reflexe, poskytuje tím vnější motivaci a povzbuzuje studenty k dalším a dalším otázkám (Adair, 2004). Dochází přitom nejen k utvrzování přijatých změn, ale především k posilování sebevědomí a předávání energie pro poskytování této energie a přesvědčení o přijaté změně dalšími. Stává se tak samozřejmou dovedností, kterou sestra může použít i v péči o pacienta v rámci intervencí na ošetrovatelské diagnózy v oblasti psychosociální (Marečková 2006; Arnold, Boggs, 2003). Mentor/ka či vyučující musí se studentem navázat systematický vztah důvěry, respektu a umožnit mu dostatek času pro uvědomění si sebe sama. Mentor/ka nebo vyučující musí podněcovat studenty, aby jim pomohl/a růst, přičemž reflexe je jedna z metod, kterou k tomu může použít. Znamená to posouvání zábran, reflektování toho, jak se studenti projevují v praxi, navrhování alternativních způsobů myšlení a provádění činností a dotazování na předpoklady studentů. Tak mohou pozitivně reagovat na pobídky k dotazování a na předkládané nové nápady (Stuart, 2005). Podobně je tomu i s poskytovate-

li zdravotní péče v praxi. Kdy je kladen velký důraz na osobní pohodu poskytovatelů zdravotní péče zajišťovanou stále se opakující sebereflexí, která vede k sebeuvědomování tak nezbytnému pro efektivní komunikaci (Burnard, 1997).

Při studiu kritického myšlení, koučování, supervize i reflektivní praxe jsme zjistili, že použití otázky jako komunikační dovednosti je jedním z nejmocnějších nástrojů učitele/mentora. Využití otázky ve výuce není téma nové. Bylo používáno dávno v historii. S důležitým účinkem otázky se setkáváme již v podobenstvích v Bibli (Bible, 1979). „Dotazování je vyjádření dotazu, který vyzývá či volá po odpovědi; tázací věta, fráze nebo gesto. Sokratovská otázka je průzkumné dotazování k analyzování myšlení jedince“ (Billings, Halstead, 2005, s. 304). Kladení otázek jako vyučovací metoda má svá pro a proti. Avšak klady kladení otázek v podstatě podtrhují požadavky moderního vyučování: odhaluje logiku, nevede k mechanickému zapamatování, ale k porozumění. Vytváří aplikované znalosti, poskytuje zpětnou vazbu, a tak určuje úspěšnost učení, aktivizuje a zapojuje studenty do výuky, procvičuje poznatky a slovní zásobu. Odhaluje nesprávné představy a domněnky pomocí opravy a kontroly. Rozvíjí rozumové schopnosti vyššího řádu. Nedirektivní postup kladení otázek se vyznačuje systematickostí, kdy je dán prostor na odpověď i další otázky směrem od klienta/studenta, přičemž si dotyčný vytváří osobní stanoviska. Tak je možné, že ten, kdo otázky klade, sám dospěje k přehodnocení svých postojů a nalézá vhodné řešení situace (Bláha, Staňková, 2004). Bez otázek reflektivní praxe není možná.

Navzdory uvedeným teoretickým podkladům směřujícím k motivaci, samostatnosti, aktivitě, které vycházejí z výsledků dlouhodobých zkoumání a zkušeností renomovaných autorů, si však klademe otázku: „Co způsobuje, že na položenou otázku jsou studenti schopni desítky minut mlčet?“

ZÁVĚR

Výuka ošetrovateľských předmětů je svými požadavky a zaměřením náročná pro studenty

i pro pedagogy. V současném ošetrovateľském vzdělávání hledáme didaktické metody, které umožní absolventy co nejlépe připravit na profesionální dráhu a k obhajobě sesterské profese ve společnosti. Reflektivní praxe tuto možnost nabízí. Její používání rozvíjí a obohacuje studenty, vyučující, mentory na klinických pracovištích i sestry. Proto je žádoucí, aby vyučující sami tuto metodu ovládli a ve výuce ji aplikovali.

LITERATURA

- ADAI, J.: *Efektivní komunikace*. 1.vyd. Praha: Grada, 2004. s. 178.
- ARNOLD, E., BOGGS, K. U.: *Interpersonal Relationships Professional Communication Skills for Nurses*. 4. vyd. St. Louis: Saunders, 2003. s. 628.
- BIBLE, *Písmo svaté Starého a Nového zákona*, Ekumenický překlad. 1. vyd. Praha: Ústřední církevní nakladatelství Praha, 1979. 978 s.
- BILLINGS, D. M., HALSTEAD, J. A.: *Teaching and Nursing*. Second Edition. St. Louis. ELSEVIER SAUNDERS: 2005. s. 615.
- BURNARD, P.: *Effective Communication Skills for Health Professional*. Sekond Edition. Cheltenham: Nelson Thornes, 1997. Reprint 2001. s. 265.
- BLÁHA, K., STAŇKOVÁ, M.: *České ošetrovateľství: Sestra a pacient (komunikace v praxi)*. 1. vyd. Brno: NCONZO. 2004. s. 67.
- DICTIONARY and THESAURUS. NewLanark: Geddess&Grosset, 2002. 768 s.
- HELUS, Z.: *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 280 s.
- MAREČKOVÁ, J.: *Ošetrovateľské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. s. 264.
- MAREŠ, J., KŘIVOHLAVÝ, J.: *Komunikace ve škole*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1995. s. 201.
- PROKERŠOVÁ, L.: Co s emocemi ve škole. In: *Pedagogická orientace*, 2001, roč. neuveden, 2001. no. 1. s. 51–57.
- PRŮCHA, J.: *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktualizované vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2002. s. 481.
- ROGERS, C. R.: *Způsob bytí*. 1. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 1998. s. 292.
- STUART, C. C.: *Assessment, Supervision and Support in Clinical Practice*. Reprint 2005. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2005. s. 324.
- TAYLOR, B. J.: *Reflective Practice*. Second Edition. Maidenhead. Open University Press, 2006. s. 226.
- VALIŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H. a kol.: *Pedagogika pro učitele*. 1.vyd. Praha Grada, 2007. s. 402.

Marie Trešlová
treslova@zsf.jcu.cz