

Klinické cvičenia z pohľadu študentov ošetrovateľstva

Clinical exercises from the point of view of nursing students

Beáta Frčová¹, Kristína Zlúkyová¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Bratislava, Slovenská republika

ABSTRAKT

Východiská: Klinické cvičenia študentov ošetrovateľstva predstavujú fundament kvalitnej prípravy na výkon povolania sestry. Zaujímali nás názory študentov na organizáciu a priebeh klinických cvičení, ako aj ich hodnotenie úlohy mentora.

Cieľ: analyzovať hodnotenie klinických cvičení z pohľadu študenta ošetrovateľstva a zistiť preferovaný učebný štýl študentov.

Metodika: Aplikovaná bola metodika a dizajn prieskumnej štúdie s využitím dvoch dotazníkov. Prvým bol validizovaný a štandardizovaný Kolbov dotazník zisťovania učebných štýlov a druhým dotazník vlastnej konštrukcie zameraný na hodnotenie klinických cvičení. V oboch dotazníkoch bola na vjadrenie názorov použitá Likertova škála.

Výsledky: Z prieskumu vyplynulo, že najpreferovanejším učebným štýlom u študentov prvého a druhého ročníka bol aktívny štýl – akomodátor (75 %), v treťom ročníku asimilátor (32, 43 %). V rámci klinických cvičení študenti preferujú prístup zdravotníckych pracovníkov k nim a atmosféru na pracovisku pred materiálno-technickým vybavením. U mentora si najviac vážia odborné vedomosti, zručnosti a skúsenosti.

Záver: Výsledky prieskumu poukazujú na to, že klinické cvičenia majú pre študentov kľúčový význam v procese ich prípravy na povolanie sestry, pričom mentor je nepostrádateľnou osobou počas klinických cvičení.

ABSTRACT

Background: Clinical exercises of nursing students represent the basis of quality preparation for the profession of nurse. We were interested in students' opinions on the organization and course of clinical exercises, as well as their evaluation of the role of mentor.

Aim: To analyze the evaluation of clinical exercises from the point of view of a nursing student and to find out the preferred learning style of students.

Methods: The methods and design of the exploratory study were applied using two questionnaires. The first was a validated and standardized Kolb style learning questionnaire and the second was a self-designed questionnaire focused on the evaluation of clinical exercises. In both questionnaires the Likert scale was used to provide opinions.

Results: The survey showed that the most preferred learning style for first and second year students was the active style - accommodation (75%), in the third year assimilator (32.43%). In clinical exercises, students prefer the approach of health professionals to them and the atmosphere in the workplace over the material and technical equipment. The mentor values professional knowledge, skills and experience the most.

Conclusions: The results of the survey indicate that clinical exercises are of key importance to students in the process of preparing them for the profession of nurse, with the mentor being an indispensable person during clinical exercises.

KEÚČOVÉ SLOVÁ

Klinické cvičenia, Študent, Učebný štýl, Ošetrovateľstvo, Prieskum

KEY WORDS

Clinical exercises, student, learning style, nursing, research

ÚVOD

Pregraduálna príprava na výkon zdravotníckeho povolania sestra je veľmi náročná a zahŕňa v sebe teoretickú i praktickú zložku vzdelávania. Študenti ošetrovateľstva musia plniť náročné kritériá, ktoré vyplývajú z podmienok stanovených v študijnom programe. Kľúčovým predmetom pre získanie praktických zručností sú klinické cvičenia. Od kvality praktickej prípravy závisí aj úspešnosť absolventa na trhu práce a jeho budúce uplatnenie. Kvalita absolventa je rozhodujúcim kritériom v procese komplexnej akreditácie.

Úspešnosť študenta ovplyvňuje veľa faktorov, ku ktorým patrí predovšetkým motivácia študenta, ale aj učebný štýl, ktorý preferuje. Pri skúmaní vplyvu učebného štýlu na úspešnosť študenta sme vychádzali zo zahraničnej literatúry. Na Slovensku sa len veľmi sporadicky objavujú štúdie, ktoré riešia problematiku učebných štýlov. Samostatné kapitoly nachádzame u I. Tureka (2010), ako aj v monografiách L. Kaliskej (2009, 2013) s názvom Konceptia učebných štýlov so zameraním na teóriu D. A. Kolba (2009) a Vyučovanie zamerané na učebné štýly (2013). Odborníci pripisujú problematike učebných štýlov veľkú vážnosť a zároveň poukazujú na to, že je jej venovaná len malá pozornosť vo vysokoškolských učebniciach (1). Viaceré prieskumy zahraničných autorov dokázali vplyv učebného štýlu na profesionálny rozvoj študentov. Z hľadiska vysokoškolskej didaktiky sa javí dôležitým zistiť, ako umožniť študentom používať štýly učenia tak, aby mohli maximalizovať svoj potenciál (2, 3).

Mimoriadnu úlohu v procese praktickej výučby študentov ošetrovateľstva zohráva mentor. V rámci medzinárodného projektu Workplace training in health care bol vytvorený model klinickej výučby študentov ošetrovateľstva v zdravotníckych zariadeniach (4). Prieskum Zanovitovej (2014) sa zameriaval na spokojnosť študentov s realizáciou klinickej praxe pod vedením mentora (5). Na kvalitu praktickej výučby majú veľký vplyv podmienky realizácie klinických cvičení, materiálno-technické vybavenie pracovísk, atmosféra na oddeleniach, či počet študentov v skupine. V zahraničí sa využívajú na hodnotenie klinického prostredia validné a reliabilné škály. Patria k nim predovšetkým Clinical Learning Environment Supervision and Nurse Teacher, Clinical Performance Remediation Tool, Clinical Competency Rating Scale (6), Nursing Student Clinical performance Evaluation Scale (7). Gurková (2015) sa domnieva, že využívanie škál v hodnotení klinickej praxe úplne abscentuje a v hodnotení študentov sa viac zameriavame na hodnotenie technických zručností študentov, ako na samotnú osobnosť študenta, jeho reakciu na kritiku, mieru jeho sebareflexie (8). V slovenských

podmienkach bola testovaná škála klinických kompetencií študentov Nursing Student Clinical Practice Evaluation Scale (ďalej NSCPES).

CIEĽ PRÁCE

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť, ako hodnotia študenti ošetrovateľstva klinické cvičenia. Stanovili sme si nasledovné čiastkové ciele

- zistiť, ako hodnotia študenti podmienky realizácie klinických cvičení,
- zistiť, čo motivuje študentov k úspešnému zvládnutiu klinických cvičení,
- zistiť, ako hodnotia študenti mentora,
- zistiť preferovaný učebný štýl študentov,
- zistiť, ako hodnotia študenti kritériá stanovené pre úspešné zvládnutie klinických cvičení,
- zistiť, ako hodnotia študenti úroveň praktických zručností nadobudnutých počas štúdia,
- zistiť, aké odporúčania navrhujú študenti pre zvýšenie kvality praktickej výučby.

Metódy prieskumu

Na realizáciu prieskumu boli použité dva dotazníky. Prvý dotazník bol vlastnej konštrukcie, obsahoval demografické údaje a 10 otázok zameraných na hodnotenie klinických cvičení. Na vyjadrenie názorov študentov bola použitá Likertova škála, pričom sila názoru bola vyjadrená nasledovne: 1 – silne nesúhlasím, 2 – nesúhlasím, 3 – súhlasím i nesúhlasím, 4 – súhlasím, 5 – silne súhlasím. Na zistenie preferovaného učebného štýlu bol študentom predložený štandardizovaný dotazník učebných štýlov D. A. Kolba, ktorý obsahoval 12 otázok. Respondenti boli pred vyplňaním dotazníkov poučení. Dotazníky boli anonymné. Výsledky dotazníkov boli analyzované metódou opisnej štatistiky, hodnoty sú vyjadrené v absolútnych a relatívnych číslach a spracované v tabuľkách.

Prieskumný súbor

Prieskumný súbor tvorili študenti prvého, druhého a tretieho ročníka denného bakalárskeho štúdia v študijnom programe ošetrovateľstvo na FZ SZU so sídlom v Banskej Bystrici. Celkovo bolo do súboru zaradených 136 respondentov. Študentom prvého ročníka bolo diseminovaných 66 dotazníkov s návratnosťou 63 dotazníkov (95,45 %), študentom druhého ročníka bolo diseminovaných 40 dotazníkov s návratnosťou 36 dotazníkov (90 %) a študentom tretieho ročníka 40 dotazníkov, z ktorých sme do prieskumu zaradili 37 (92,50 %).

Z celkového počtu študentov 136 (100 %) bolo 129 (94,85 %) žien a 7 (5,15 %) mužov. Priemerný vek študentov bol 20,75 rokov. Najväčšiu skupinu predstavo-

Tabuľka 1 Priemerné hodnotenie študentov v predmete klinické cvičenia

Priemerné hodnotenie	Študenti 1. ročníka		Študenti 2. ročníka		Študenti 3. ročníka		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	22	34,92	11	30,56	12	32,43	45	33,09
B	21	33,33	11	30,56	17	45,95	49	36,03
C	12	19,05	14	38,89	7	18,92	33	24,26
D	6	9,52	0	0	1	2,70	7	5,14
E	2	3,17	0	0	0	0	2	1,47
FX	0	0	0	0	0	0	0	0
Spolu	63	100	36	100	37	100	136	100

vali študenti vo veku 20 rokov (34,56 %). 103 (75,74 %) študentov absolvovalo strednú zdravotnícku školu.

U študentov sme zisťovali hodnotenie v predmete klinické cvičenia v jednotlivých semestroch. Najčastejšie priemerné hodnotenie študentov ošetrovateľstva v predmete klinické cvičenia na klasifikačnej stupnici A-FX bolo hodnotenie B- veľmi dobre, ktoré dosiahlo ho 49 (36,03 %) študentov (Tabuľka 1).

VÝSLEDKY

77,20 % študentov uviedlo, že k napredovaniu v predmete klinické cvičenie ich najviac motivuje snaha nadobudnúť vedomosti a zručnosti potrebné pre výkon povolania sestry, 32,35 % motivuje snaha získať čo najlepšiu známku na skúške, 27,21 % motivuje snaha získať akékoľvek hodnotenie. Zvedavosť a záujem sú zdrojmi motivácie pre 23,53 % študentov.

61,76 % úplne súhlasilo s tvrdením, že dôvodom ich rozhodnutia študovať odbor ošetrovateľstvo bola túžba pomáhať ľuďom, 58,09 % sa vyjadrilo, že sa im páči tento druh práce, preto sa rozhodli študovať odbor ošetrovateľstvo.

33,09 % študentov považuje rozsah klinických cvičení za dostatočný, 33,18 % študentov sa vyjadrilo, že plán klinických cvičení je zostavovaný rovnomerne a spravodlivo, avšak 11,76 % s týmto tvrdením vôbec nesúhlasilo.

Pre 17,65 % študentov je výber pracovísk a oddelení, na ktorých prebiehajú klinické cvičenia úplne vhodný, ale 34,56 % študentov zaujalo neutrálny postoj.

Spokojnosť s počtom študentov v skupinách na klinickom pracovisku vyjadrilo 22,06 % opýtaných, 30,15 % študentov zaujalo neutrálny postoj.

S tvrdením, že sa počas klinických cvičení realizuje prepojenie teórie s praxou úplne súhlasilo 22,06 % študentov a neutrálny postoj zaujalo 30,88 % študentov (Tabuľka 2).

Tvrdenie, že hodnotenie klinických cvičení je objektívne, bolo úplne pravdivé len pre 16,91 % študen-

tov, 33,09 % študentov súhlasilo aj nesúhlasilo s tým, že hodnotenie klinických cvičení je spravodlivé.

50,73 % študentov uviedlo, že odborné vedomosti sú pri klasifikácii klinických cvičení hodnotené vždy, 22,79 % študentov označilo, že sú hodnotené často, len 0,74 % študentov si myslí, že odborné vedomosti nie sú hodnotené vôbec.

Praktické zručnosti sú podľa 38,97 % študentov hodnotené vždy, 11,03 % si myslí, že nie sú hodnotené vôbec.

Prístup k pacientovi nie je nikdy kritériom pri hodnotení podľa 16,18 % študentov, málokedy podľa 19,12 % študentov, vždy podľa 21, 31 % študentov.

Komunikačné zručnosti sú hodnotené podľa 26,47 % málokedy a podľa 8,82 % študentov nie sú komunikačné zručnosti hodnotené vôbec.

Spolupráca a interpersonálne vzťahy sú hodnotené len málokedy podľa 22,79 % študentov, niekedy podľa 28,68 % študentov, často podľa 18,38 študentov a vždy podľa 16,91 % študentov (Tabuľka 3).

Na veľmi dobrej úrovni hodnotilo odbornú spôsobilosť mentorov 52,21 % študentov a ich praktické zručnosti 51,47 %.

Komunikačné schopnosti mentorov ohodnotilo na veľmi dobrej úrovni 33,09 % študentov, naopak na nedostatočnej úrovni 8,82 % študentov.

Organizačné a motivačné schopnosti mentorov sú na veľmi dobrej úrovni podľa 25,00 % študentov, 13,24 % študentov považuje motivačné schopnosti mentorov za nedostatočné. Charakterové vlastnosti mentorov ohodnotilo 27,21 % na veľmi dobrej úrovni, naopak 10,29 % študentov na nedostatočnej úrovni (Tabuľka 4).

Podávanie jasných vstupných informácií hodnotilo na priemernej úrovni 27,94 % študentov. Stanovenie cieľa, náplne činnosti, vytváranie vhodného pracovného prostredia a napomáhanie začleneniu sa do kolektívu hodnotilo na priemernej úrovni 27,21 % študentov.

31,62 % hodnotilo na priemernej úrovni schopnosť zabezpečiť samostatné realizovanie výkonov, 35,29 % zhodnotenie praktického výkonu a doplnenie informácií. Vedenie evidencie o prítomnosti na klinických cvičeniach hodnotilo na veľmi dobrej úrovni až 33,09 %

41,18 % ohodnotilo priestorové vybavenie zdravotníckych zariadení na priemernej úrovni, 11,76 % študentov na nedostatočnej úrovni. 34,56 % študentov sa vyjadrilo, že materiálno-technické vybavenie a kolektív zdravotníckych pracovníkov je na priemernej úrovni. 13,24 % opýtaných uviedlo, že ochranné pracovné prostriedky sú nedostatočné. Harmonogram a organizáciu práce na oddelení ohodnotilo 33,82 % študentov na priemernej úrovni.

15,44 % študentov ohodnotilo svoje odborné vedomosti nadobudnuté počas praktických cvičení na veľmi dobrej úrovni, na dobrej úrovni 33,09 %, na nedostatočnej úrovni 5,15 %.

32,36 % študentov ohodnotilo nadobudnuté praktické zručnosti na klinických cvičeniach na dobrej úrovni a 7,35 % na nedostatočnej úrovni.

Prístup k pacientovi na pracoviskách ohodnotilo 26,47 % študentov na veľmi dobrej úrovni 30,15 % na dobrej úrovni študentov, 16,91 % na priemernej úrovni a 12,50 % na nedostatočnej úrovni. Komunikačné zručnosti zdravotníckych pracovníkov a spoluprácu vyhodnotilo 30,88 % študentov na dobrej úrovni.

Tabuľka 2 Názory študentov na podmienky klinických cvičení

		A	B	C	D	E	Spolu
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
a) rozsah KLC je dostatočný	1	5 (11,11)	2 (4,08)	2 (6,06)	0	0	9 (6,62)
	2	2 (4,44)	3 (6,12)	3 (9,09)	0	0	8 (5,88)
	3	10 (22,22)	16 (32,65)	7 (21,21)	1 (14,29)	1 (50,00)	35 (25,74)
	4	11 (24,44)	13 (26,53)	12 (36,36)	2 (28,57)	1 (50,00)	39 (28,68)
	5	17 (37,78)	15 (30,61)	9 (27,27)	4 (57,14)	0	45 (33,09)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
b) plán KLC je zostavovaný rovnomerne a spravodlivo	1	7 (15,56)	5 (10,20)	4 (12,12)	0	0	16 (11,76)
	2	7 (15,56)	9 (18,37)	5 (15,15)	0	1 (50,00)	22 (16,18)
	3	9 (20,00)	20 (40,82)	12 (36,36)	4 (57,14)	1 (50,00)	46 (33,82)
	4	14 (31,11)	11 (22,44)	7 (21,21)	2 (28,57)	0	34 (25,00)
	5	8 (17,78)	4 (8,16)	5 (15,15)	1 (14,29)	0	18 (13,14)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
c) výber pracovísk a oddelení je vhodný	1	2 (4,44)	2 (4,08)	3 (9,09)	0	0	7 (5,14)
	2	7 (15,56)	3 (6,12)	7 (21,21)	1 (14,29)	0	18 (13,23)
	3	12 (26,67)	18 (36,73)	14 (42,42)	2 (28,57)	1 (50,00)	47 (34,56)
	4	13 (28,89)	17 (34,69)	6 (18,18)	3 (42,85)	1 (50,00)	40 (29,41)
	5	11 (24,44)	9 (18,37)	3 (9,09)	1 (14,29)	0	24 (17,65)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
d) počet študentov v skupine je primeraný	1	4 (8,89)	4 (8,16)	3 (9,09)	1 (14,29)	0	12 (8,82)
	2	9 (20,00)	9 (18,37)	8 (24,24)	0	0	26 (19,12)
	3	12 (26,67)	13 (26,53)	12 (36,36)	3 (42,85)	1 (50,00)	41 (30,15)
	4	12 (26,67)	9 (18,37)	4 (12,12)	1 (14,29)	1 (50,00)	27 (19,85)
	5	8 (17,78)	14 (28,57)	6 (18,18)	2 (28,57)	0	30 (22,06)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
e) počas KLC sa realizuje prepojenie teórie s praxou	1	4 (8,89)	3 (6,12)	2 (6,06)	2 (28,57)	0	11 (8,09)
	2	5 (11,11)	3 (6,12)	5 (15,15)	0	1 (50,00)	14 (10,29)
	3	15 (33,33)	14 (28,57)	12 (36,36)	1 (14,29)	0	42 (30,88)
	4	14 (31,11)	18 (36,73)	5 (15,15)	1 (14,29)	1 (50,00)	39 (28,68)
	5	7 (15,56)	11 (22,44)	9 (27,27)	3 (42,85)	0	30 (22,06)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)

Tabuľka 3 Kritériá hodnotenia používané pri klasifikácii klinických cvičení

		A	B	C	D	E	Spolu
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
a) odborné vedomosti	1	1 (2,22)	0	0	0	0	1 (0,74)
	2	7 (15,56)	2 (4,08)	4 (12,12)	1 (14,29)	0	14 (10,29)
	3	2 (4,44)	9 (18,37)	8 (24,24)	2 (28,57)	0	21 (15,44)
	4	11 (24,44)	12 (24,49)	7 (21,21)	1 (14,29)	0	31 (22,79)
	5	24 (53,33)	26 (53,06)	14 (42,42)	3 (42,85)	2 (100,00)	69 (50,73)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
b) praktické zručnosti	1	4 (8,89)	6 (12,24)	4 (12,12)	0	1 (50,00)	15 (11,03)
	2	4 (8,89)	1 (2,04)	4 (12,12)	0	0	9 (6,62)
	3	8 (17,78)	12 (24,49)	8 (24,24)	1 (14,29)	0	29 (21,32)
	4	8 (17,78)	13 (26,53)	7 (21,21)	2 (28,57)	0	30 (22,06)
	5	21 (46,67)	17 (24,69)	10 (30,03)	4 (57,14)	1 (50,00)	53 (38,97)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
c) prístup k pacientovi	1	10 (22,22)	4 (8,16)	6 (18,18)	1 (14,29)	1 (50,00)	22 (16,18)
	2	10 (22,22)	8 (16,32)	8 (24,24)	0	0	26 (19,12)
	3	6 (13,33)	19 (38,77)	12 (36,36)	0	0	37 (27,21)
	4	10 (22,22)	7 (14,29)	2 (6,06)	2 (28,57)	1 (50,00)	22 (16,18)
	5	9 (20,00)	11 (22,44)	5 (15,15)	4 (57,14)	0	29 (21,32)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
d) komunikačné zručnosti	1	3 (6,67)	4 (8,16)	4 (12,12)	1 (14,29)	0	12 (8,82)
	2	12 (26,67)	10 (20,41)	13 (39,39)	0	1 (50,00)	36 (26,47)
	3	12 (26,67)	11 (22,44)	9 (27,27)	0	0	32 (23,53)
	4	9 (20,00)	15 (30,61)	3 (9,09)	2 (28,57)	1 (50,00)	30 (22,06)
	5	9 (20,00)	9 (18,37)	4 (12,12)	4 (57,14)	0	26 (19,12)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
e) spolupráca a interpersonálne vzťahy	1	6 (13,33)	6 (12,24)	6 (18,18)	0	0	18 (13,24)
	2	11 (24,44)	8 (16,32)	11 (33,33)	0	1 (50,00)	31 (22,79)
	3	11 (24,44)	18 (36,73)	8 (24,24)	1 (14,29)	1 (50,00)	39 (28,68)
	4	10 (22,22)	8 (16,32)	4 (12,12)	3 (42,85)	0	25 (18,38)
	5	7 (15,56)	9 (18,37)	4 (12,12)	3 (42,85)	0	23 (16,91)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)

Tabuľka 4 Hodnotenie všeobecných schopností mentorov klinických cvičení

		A	B	C	D	E	Spolu
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
a) odborná spôsobilosť	1	23 (51,11)	24 (48,97)	16 (48,48)	6 (85,71)	2 (100,00)	71 (52,21)
	2	5 (11,11)	10 (20,41)	11 (33,33)	0	0	26 (19,12)
	3	5 (11,11)	6 (12,24)	4 (12,12)	0	0	15 (11,03)
	4	6 (13,33)	3 (6,12)	1 (3,03)	0	0	10 (7,35)
	5	6 (13,33)	6 (12,24)	1 (3,03)	1 (14,29)	0	14 (10,29)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)

b) praktické zručnosti	1	24 (53,33)	20 (40,82)	18 (54,54)	6 (85,71)	2 (100,00)	70 (51,47)
	2	6 (13,33)	10 (20,41)	8 (24,24)	0	0	24 (17,65)
	3	5 (11,11)	7 (14,29)	2 (6,06)	0	0	14 (10,29)
	4	3 (6,67)	6 (12,24)	3 (9,09)	0	0	12 (8,82)
	5	7 (15,56)	6 (12,24)	2 (6,06)	1 (14,29)	0	16 (11,76)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
c) komunikačné schopnosti	1	20 (44,44)	12 (24,49)	9 (27,27)	3 (42,85)	1 (50,00)	45 (33,09)
	2	4 (8,89)	10 (20,41)	12 (36,36)	1 (14,29)	1 (50,00)	28 (20,59)
	3	9 (20,00)	18 (36,73)	8 (24,24)	1 (14,29)	0	36 (26,47)
	4	7 (15,56)	5 (10,20)	3 (9,09)	0	0	15 (11,03)
	5	5 (11,11)	4 (8,16)	1 (3,03)	2 (28,57)	0	12 (8,82)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
d) organizačné schopnosti	1	18 (40,00)	8 (16,32)	6 (18,18)	2 (28,57)	0	34 (25,00)
	2	7 (15,56)	16 (32,65)	14 (42,42)	3 (42,85)	2 (100,00)	42 (30,88)
	3	13 (28,89)	12 (24,49)	8 (24,24)	0	0	33 (24,26)
	4	2 (4,44)	8 (16,32)	4 (12,12)	0	0	14 (10,29)
	5	5 (11,11)	5 (10,20)	1 (3,03)	2 (28,57)	0	13 (9,55)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
e) motivačné schopnosti	1	16 (35,56)	8 (16,32)	9 (27,27)	1 (14,29)	0	34 (25,00)
	2	7 (15,56)	12 (24,49)	11 (33,33)	3 (42,85)	2 (100,00)	35 (25,74)
	3	14 (31,11)	9 (18,37)	5 (15,15)	1 (14,29)	0	29 (21,32)
	4	2 (4,44)	12 (24,49)	6 (18,18)	0	0	20 (14,71)
	5	6 (13,33)	8 (16,32)	2 (6,06)	2 (28,57)	0	18 (13,24)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)
f) charakterové vlastnosti	1	17 (37,78)	10 (20,41)	7 (21,21)	1 (14,29)	2 (100,00)	37 (27,21)
	2	7 (15,56)	13 (26,53)	8 (24,24)	3 (42,85)	0	31 (22,79)
	3	10 (22,22)	11 (22,44)	9 (27,27)	1 (14,29)	0	31 (22,79)
	4	6 (13,33)	9 (18,37)	8 (24,24)	0	0	23 (16,91)
	5	5 (11,11)	6 (12,24)	1 (3,03)	2 (28,57)	0	14 (10,29)
Spolu		45 (100,00)	49 (100,00)	33 (100,00)	7 (100,00)	2 (100,00)	136 (100,00)

Tabuľka 5 Vyhodnotenie Kolbovho dotazníka podľa klasifikácie klinických cvičení študentov

Učebný štýl	A		B		C		D		E		Spolu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Divergátor	3	6,67	4	8,16	3	9,09	0	0	0	0	10	7,35
Asimilátor	5	11,11	7	14,29	5	15,15	1	14,29	0	0	18	13,24
Konvergátor	9	20,00	8	16,33	3	9,09	0	0	0	0	20	14,71
Akomodátor	27	60,00	29	59,18	21	63,64	5	71,43	2	100	84	61,76
Asimilátor + konvergátor	1	2,22	0	0	0	0	1	14,29	0	0	2	1,47
Asimilátor + akomodátor	0	0	1	2,04	1	3,03	0	0	0	0	2	1,47
Spolu	45	100	49	100	33	100	7	100	2	100	136	100,00

Vyhodnotenie dotazníka učebných štýlov D. A. Kolba

Dotazník učebných štýlov, ktorého autorom je D.A. Kolb je validný a štandardizovaný. Cieľom bolo zistiť, aký učebný štýl študent preferuje a aký vzťah má učebný štýl k jeho študijným výsledkom v predmete klinické cvičenia. Otázky dotazníka mali variant odpovedí A, B, C, D a pri každej bola škálovacia stupnica 1, 2, 3, 4. V závere dotazníka bolo hodnotenie, ktorým študent zistil svoj preferovaný učebný štýl (Tabuľka 5)

61,76 % študentov z celkového počtu 136 sú akomodátori, preferujú konkrétny, aktívny učebný štýl, teda sú dynamickí študenti.

Druhým najčastejším preferovaným učebným štýlom je abstraktný, aktívny učebný štýl, konvergátor, ku ktorému patrí 14,71 % študentov, 13,24 % študentov preferuje abstraktný, reflektívny učebný štýl, nazývame ich asimilátori a 7,35 % študentov sú divergátori, teda preferujú konkrétny, reflektívny učebný štýl, 3,94 % študentov nemalo jednoznačne vymedzený učebný štýl.

1,47 % študentov bolo vyhodnotených ako študentov, ktorí spájajú konkrétny, aktívny učebný štýl s abstraktným a 1,47 % spájajúcich abstraktný, reflektívny štýl s abstraktným, aktívnym učebným štýlom.

Z celkového počtu 61,67 % akomodátorov, bolo 60,00 % študentov s priemerným hodnotením A z predmetu klinické cvičenia, 59,18 % s priemerným hodnotením B, 63,64 % študentov s priemerným hodnotením C.

DISKUSIA

V našom prieskume sme chceli zistiť ako hodnotia študenti podmienky realizácie klinických cvičení.

Rozsah (počet hodín) klinických cvičení je dostatočný. S týmto tvrdením úplne súhlasilo 33,09 % opýtaných. Nespokojní študenti by si priaľi viac hodín klinických cvičení. Jeden študent sa ale vyjadril, že rozsah je nadbytočný. V prieskume Filovej si 78,20 % všetkých respondentov myslelo, že počet hodín klinickej praxe je postačujúci, 5,60 % študentov zastávalo názor, že počet hodín je určite nepostačujúci a 9,50 % respondentov uviedlo, že nevedia posúdiť, či je počet hodín postačujúci (9).

Plán klinických cvičení je zostavovaný rovnomerne a spravodlivo. Najviac študentov, 33,82 % sa v tomto prípade priklonilo k neutrálnej odpovedi. Z toho nám vyplýva, že plán klinických cvičení nie je pre študentov vždy ideálne zostavený. Potvrdilo sa nám to aj v odporúčaní študentov, ktorí by si priaľi, aby bol plán klinických cvičení zostavovaný rovnomernejšie, aby na jednotlivých oddeleniach strávili približne rovnaký čas.

Výber pracovísk a oddelení, na ktorých prebiehajú klinické cvičenia je vhodný. S týmto tvrdením súhlasilo 47,06 % študentov. Viacero štúdií uvádza vo svojich výsledkoch, že študenti vnímajú jednotlivé oddelenia rôzne, niektoré sú viac obľúbené, iné menej. Preto sa možno aj v našom prieskume sa 34,56 % nevedelo rozhodnúť. V prieskume Gustafssonovej 81 % zo 42 študentov bolo všeobecne veľmi spokojných s výberom pracovísk, na ktorých prebiehali klinické cvičenia (6). V prieskume Filovej z celkového počtu respondentov na Slovensku, 25,40 % uviedlo, že by zmenili výber oddelení klinických cvičení (9). V prieskume Zanolitovej bolo spokojných s vyučovaním na oddelení 82,6 % študentov. Študenti hodnotili pozitívnejšie klinickú prax na oddeleniach chirurgických disciplín a pracoviskách intenzívnej starostlivosti ako na oddeleniach internistických disciplín (5).

Počet študentov v skupine na klinickom pracovisku je primeraný. V tejto otázke sa väčšina študentov 41,91 % priklonila k odpovediam súhlasím a úplne súhlasím. 27,94 % študentov bolo s počtom študentov v skupine na klinickom pracovisku nespokojných. Títo študenti by privítali, aby ich bolo v skupine menej a tak mali možnosť častejšie sa dostať k realizácii ošetrovateľských výkonov. V prieskume Filovej z celkového počtu respondentov na Slovensku, 48,80 % uviedlo, že sú spokojní s počtom študentov v skupine. 34,14 % uviedlo, že v menšej skupine majú možnosť viac sa realizovať, 0,40 % študentov uviedlo, že vo väčšej skupine majú možnosť vyhnúť sa ošetrovateľským činnostiam. 4,76 % respondentov uviedlo, že im nezáleží na početnosti skupín a 11,90 % respondentov bolo nespokojných s početnosťou skupín (9).

22,06 % študentov ošetrovateľstva súhlasilo s tvrdením, že počas klinických cvičení sa realizuje prepojenie teórie s praxou. V podobnom prieskume Adamčíkovej realizovanom na Fakulte zdravotníctva v Banskej Bystrici v študijnom programe fyzioterapia 46,15 % študentov súhlasilo s tvrdením, že v štúdiu je realizované prepojenie teórie s praxou (10).

41,18 % študentov ohodnotilo priestorové vybavenie pracovísk ako priemerné. Materiálno-technické vybavenie ohodnotilo najviac študentov 34,56 % na priemernej úrovni. Kolektív zdravotníckych pracovníkov 34,56 % študentov hodnotilo na priemernej úrovni. S kolektívom zdravotníckych pracovníkov úzko súvisí pracovná atmosféra na oddelení. Z výsledkov prieskumu Zanolitovej vyplýva, že s atmosférou na oddelení bolo spokojných 84,4 % študentov, čo sa v konečnom dôsledku prejavilo aj vo výsledkoch celkovej spokojnosti študentov (5). V našom prieskume bolo len 31,59 % študentov spokojných s atmosférou na oddelení.

Ochranné pracovné prostriedky hodnotilo 38,24 % študentov na priemernej úrovni, 13,24 % študentov považovalo ochranné pracovné prostriedky za nedostatočné.

Zisťovali sme, čo motivuje študentov k úspešnému zvládnutiu klinických cvičení.

Pri hodnotení jednotlivých subškál danej otázky, výrazne dominovalo tvrdenie: chcem nadobudnúť vedomosti a zručnosti potrebné pre moju budúcu prácu (77,20 %). Študentom nie je ľahostajné ani aké hodnotenie získajú na skúške z predmetu klinické cvičenia, keďže 44,85 % označilo, že ich k napredovaniu motivuje práve snaha získať čo najlepšiu známku. Na hodnotení nezáležalo 22,80 % študentom a to hlavne tým, ktorých priemerné hodnotenie z klinických cvičení bolo C a D.

Dôvody, pre ktoré sa rozhodli respondenti študovať ošetrovateľstvo boli rôzne.

58,09 % študentom sa tento druh práce páči, 83,08 % chce pomáhať ľuďom. 5,88 % študentov sa rozhodlo študovať ošetrovateľstvo, pretože ich neprijali na školu, ktorú chceli. Dobré uplatnenie na trhu práce po ukončení štúdia bolo dôvodom rozhodnutia študovať odbor ošetrovateľstvo pre 41,91 % študentov. Martinková vo svojom prieskume zistila, že 80 % študentov za najväčšie pozitívum v práci sestry považuje pomoc pacientom – dobrý skutok. Z jej prieskumu tiež vyplynulo, že hlavným dôvodom ich rozhodnutia študovať ošetrovateľstvo bola túžba pomáhať ľuďom. Tento dôvod uviedlo až 67 % študentov. Len 3 % študentov ovplyvnil vo výbere školy názor známeho (11).

Respondenti hodnotili aj úroveň mentorov. Odbornú spôsobilosť mentorov ohodnotilo 52,21 % na veľmi dobrej úrovni. 51,47 % ohodnotilo na veľmi dobrej úrovni aj praktické zručnosti mentorov. Viaceré výskumy ukázali, že obľúbenosť jednotlivých predmetov závisí vo veľkej miere od osobnosti učiteľa. Uherová vo svojej štúdii potvrdila, že študenti oceňujú okrem charakterových vlastností a odborných vedomostí u učiteľa nielen to, čo ich dokáže naučiť, ale aj to, ako ich dokáže zaujať, či vie podnietiť ich zvedavosť a rozvíjať ich motiváciu a tvorivosť (12). V našom prieskume najhoršie hodnotili študenti práve motivačné schopnosti mentorov. 13,24 % študentov uviedlo, že motivačné schopnosti mentorov sú na nedostatočnej úrovni. Didakticko-pedagogické schopnosti mentorov hodnotili študenti horšie ako ich všeobecné schopnosti. Schopnosti mentorov, ako podávanie jasných vstupných informácií, zabezpečovanie samostatného realizovania výkonov, hodnotenie praktických výkonov, dopĺňanie informácií, získavanie spätnej väzby, po-

moc s učením, napomáhanie k začleňovaniu sa do kolektívu, spoluprácu mentorov s iným zdravotníckym personálom ohodnotili študenti na priemernej úrovni. Zanovitová skúmala vo svojej práci päť faktorov: atmosféru na oddelení, štýl vedenia vedúcej sestry, ošetrovateľskú starostlivosť na oddelení a vzťah medzi mentorom a študentom. Z výsledkov zistila, že študenti najlepšie hodnotili vzťah mentor-študent. Až 89,8 % študentov bolo spokojných (5). Filová vo svojom prieskume zisťovala spokojnosť študentov s výberom vedúcich klinických cvičení. 33,02 % respondentov z Katolíckej univerzity v Ružomberku, 20,70 % respondentov SZU FOaZOŠ, 23,80 % respondentov FZ SZU v Banskej Bystrici a 36,40 % respondentov Trnavskej univerzity v Trnave nebolo spokojných s výberom vedúcich klinických cvičení. Z celkového počtu respondentov na Slovensku 17,80 % uviedlo, že by zmenili výber mentora klinických cvičení (9). Pospíšilová vo svojom prieskume uviedla, že prax vedená mentorom je podľa študentov úplne vyhovujúca. Dôvodom ich kladného hodnotenia bolo hlavne to, že mentor je odborníkom vo svojej profesii, uplatňuje edukačné schopnosti a vedomosti a študenti s ním môžu konzultovať a riešiť prípadné problémy (13).

Zisťovali sme, či preferovaný učebný štýl študenta vplyva na úspešnosť hodnotenia klinických cvičení. Pre účely overenia cieľa 4 sme využili výsledky Kolbovho dotazníka učebných štýlov.

Z celkového počtu 136 študentov ošetrovateľstva bolo 61,76 % akomodátorov, 14,71 % konvergátorov, 13,24 asimilátorov a 7,35 % divergátorov. 3,94 % študentov nemalo jednoznačne vymedzený učebný štýl. Zastúpenie jednotlivých učebných štýlov v našom prieskume sa výrazne odlišuje od výsledkov prieskumov iných autorov. V štúdii Fogga, realizovanej v USA, boli učebné štýly reprezentované nasledovne: konvergátor 46,2 %, asimilátor 31,9 % akomodátor 17,6 % a divergátor 8,6 % (14). V štúdii Ponta, realizovanej v Londýne, bol dominantným učebným štýlom študentov ošetrovateľstva abstraktný, reflektívny- asimilátor 35 %, nasledovaný konkrétnym, aktívnym učebným štýlom- akomodátorom 26 % (15). V štúdii El-Gilany, realizovanej v Saudskej Arábii, bolo percentuálne zastúpenie učebných štýlov nasledovné: konvergátor 35,6 %, divergátor 25,8 %, asimilátor 25,55 % a akomodátor 13,1 % (16). V prieskume D'Amora, realizovanom v Austrálii, bolo na rozdiel od výsledkov nášho prieskumu, najviac študentov divergátorov 29,5 %, nasledovaných asimilátormi 28,8 %, akomodátormi 23,9 % a konvergátormi 17,9 %. V tejto štúdii D'Amore identifikoval závislosť medzi učebnými štýlmi a mnohými demografic-

kými charakteristikami. Zaujímavé bolo zistenie, že neexistuje žiadny vzťah medzi štýlmi učenia a vekom, či ošetrovateľskými skúsenosťami študentov (17). Naopak Marek uviedol, že učebné štýly študentov sa môžu v priebehu štúdia meniť. Odporúčal zisťovať učebné štýly študentov na začiatku každého semestra a následne študentom poskytovať učebné materiály v snahe vyhovieť im potrebám (18). Ghazivakili vo svojej štúdii preukázal signifikantný vzťah medzi učebným štýlom študentov a ich pohlavím, vekom a akademickým semestrom. Jeho štúdie sa zúčastnilo 42,7 % konvergátorov, 33,2 % asimilátorov, 9,5 % akomodátorov (19). V našom prieskume sme pozorovali, že preferovaný učebný štýl bol v jednotlivých ročníkoch iný. Najviac preferovaným učebným štýlom u študentov prvého a druhého ročníka bol konkrétny, aktívny štýl- akomodátor (75,00 %). V tretom ročníku bolo najviac asimilátorov 12 (32,43 %), rovnako 10 (27,03 %) konvergátorov, 10 (27,03 %) akomodátorov a 5 (13,51 %) divergátorov.

Štúdia Mareka preukázala, že poznanie a porozumenie vlastného učebného štýlu v spolupráci s mentorom klinických cvičení, môže byť vo vzdelávacom procese užitočné. 43 % respondentov jeho štúdie úplne súhlasilo a 43 % súhlasilo s tým, že informácie o preferovanom učebnom štýle boli pre nich počas semestra veľmi užitočné (18).

Zisťovali sme, ako hodnotia študenti kritériá stanovené pre úspešné zvládnutie klinickej praxe.

16,91 % študentov úplne súhlasilo s tým, že hodnotenie klinických cvičení je objektívne, 10,29 % študentov hodnotenie klinických cvičení vôbec nie je objektívne.

Študenti uviedli, že najčastejšie sú hodnotené ich odborné vedomosti. 50,73 % študentov uviedlo, že odborné vedomosti sú hodnotené vždy, 22,73 % študentov uviedlo, že sú hodnotené často. Praktické zručnosti sú hodnotené vždy podľa 38,97 % študentov. Výsledky práce Gurkovej potvrdili problematiku hodnotenia oblastí súvisiacimi s osobnosťou študenta. Hodnotenie zo strany pedagógov sa, podľa nej, vo väčšej miere zameriava na hodnotenie technických zručností študentov, respektíve kvalitu dokumentovania fáz ošetrovateľského procesu (8).

Filová v prieskume zisťovala teoretickú a praktickú pripravenosť študentov na výkon povolania sestry. Z celkového počtu respondentov na Slovensku 37,70 % uviedlo, že si myslia, že sú pripravení na výkon povolania sestry, 44 % uviedlo, že skôr áno, 6,40 % uviedlo, že skôr nie, 0,80 % uviedlo, že určite nie a 11,10 % uviedlo, že nevie posúdiť, či sú pripravení na výkon povolania sestry (9). V danom prieskume 38,10 % študentov FZ SZU v BB uviedlo, že sú pripra-

vení pre povolanie sestry, 52,40 % študentov uviedlo, že sú skôr pripravení.

ZÁVER

Na začiatku realizácie prieskumu sme si stanovili niekoľko čiastkových cieľov. Študenti hodnotili podmienky realizácie klinických cvičení ako priemerné, vzhľadom k tomu, že sú závislé od mnohých faktorov. Za významný považujú počet hodín klinických cvičení počas štúdia. Väčšina študentov sa vyjadrila, že rozsah klinických cvičení je dostatočný, výber pracovísk a oddelení, na ktorých klinické cvičenia prebiehajú, je vhodný a súvisí s obsahom štúdia. Indiferentný postoj majú študenti k počtu študentov v skupine. Rozhodujúce je, aby všetci študenti mali možnosť dostať sa k praktickým výkonom a tak nadobudnúť dostatočné zručnosti.

Študentov v napredovaní v predmete klinické cvičenia najviac motivuje snaha nadobudnúť vedomosti a zručnosti potrebné pre výkon práce sestry. Silnou motiváciou je aj snaha získať čo najlepšie hodnotenie z predmetu na skúške. Jedným zo silných motivačných činiteľov je zvedavosť, záujem a potreba naučiť sa niečo nové.

Mentora hodnotia študenti ako veľmi dôležitú osobu, ktorá by však mala mať predpoklady pre výkon tejto činnosti. Za najdôležitejšie považujú odbornú spôsobilosť mentora, organizačné ale i charakterové vlastnosti mentora. Za nedostatok u mentorov definujú študenti jeho didakticko-pedagogické vedomosti a zručnosti, ktoré veľmi často zaostávajú za odbornými zručnosťami, vedomosťami a praktickými skúsenosťami. Za kľúčové však študenti považujú podávanie jasných informácií a napomáhanie začlenenia študentov do kolektívu na pracovisku.

Schopnosť nadobudnúť požadované vedomosti a praktické zručnosti úzko súvisí s učebným štýlom študenta. Prevažná väčšina študentov preferuje konkrétny, aktívny učebný štýl, ktorý sa vyznačuje dynamikou, čo koreluje so zameraním štúdia. Sledovanie závislosti úspešnosti študenta na učebnom štýle si však vyžaduje samostatné skúmanie.

Zisťovali sme, ako hodnotia študenti kritériá pre úspešné zvládnutie klinických cvičení. Uvádzajú, že mentori preferujú ich odborné vedomosti, pričom také atribúty, ako je prístup k pacientovi a komunikácia s ním, pri hodnotení často nie sú zohľadnené. Schopnosť začleniť sa do kolektívu a zvládnutie interpersonálnych vzťahov nie sú hodnotené vôbec.

Celkovú úroveň nadobudnutých zručností počas štúdia hodnotia študenti ako dobrú, vrátane posúdenia reálnej spôsobilosti na výkon povolania sestry. Väčšina študentov si myslí, že sú na výkon práce sestry pripravení dostatočne.

Študenti sformulovali odporúčania na zvýšenie kvality praktickej výučby, pričom dôraz kládli na výber mentorov, ktorí disponujú vhodnými odbornými, komunikačnými a osobnostnými predpokladmi, monitorovanie kvality práce mentorov, organizovanie pravidelných stretnutí mentorov a pedagógov zodpovedných za klinické cvičenia, monitorovanie kvality klinických cvičení, zlepšovanie podmienok realizácie klinických cvičení v zdravotníckych zariadeniach a v neposlednom rade neustále zvyšovanie motivácie študentov a informovanosť zdravotníckych pracovníkov o kompetenciách a povinnostiach študentov na klinických cvičeniach.

REFERENČNÝ ZOZNAM

1. Rovňanová L. Učebné štýly žiakov a vyučovacie štýly učiteľov. 1. vyd. Bratislava: Metodicko-pedagogické centrum; 2015.
2. Fleming S, Mckee G, Huntley-Moore S. Undergraduate nursing students' learning styles. A longitudinal study. *Nurse Education Today*. 2011; 31:444–449.
3. Shinnick MA, Woo MA. Learning style impact on knowledge gains in human patient simulation. *Nursing education today*. 2015;35:63–67.
4. Vzdelávanie sestier v klinických podmienkach [Internet] 2015. [cited 2016 Dec 04] Available from: <http://www.unipo.sk/public/media/20076/BROZURA%20LdV%20mentori.pdf>.
5. Zanolitová M et al. Hodnotenie výučby a supervízie v klinickej ošetrovateľskej praxi. In: Bóriková I, Farský I, Žiaková K. Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine; 2014. p. 343–353..
6. Gustafsson M, Blomberg K, Holmefur M. Test-retest reliability of the clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T) scale. *Nurse Education Today*. 2015;15:253–257.
7. Karayurt O, Mert M, Beser A. A study on development of a scale to assess nursing students' performance in clinical settings. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(8):1123–1130.
8. Gurková E, Cibíriková S, Žiaková K. Metódy hodnotenia študentov v klinických podmienkach. *Ošetrovatelstvo – teória, výskum, vzdelávanie*. 2015;5(1):31–37.
9. Filová M. Pripravenosť študentov ošetrovatelstva pre klinickú prax: diplomová práca. Banská Bystrica: Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici; 2013.
10. Adamčíková A. Úloha mentora v pregraduálnej príprave fyzioterapeuta: diplomová práca. Banská Bystrica: Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici; 2012.
11. Martinková J. Motivácia študentov stredných zdravotníckych škôl k zvyšovaniu vzdelania v oblasti ošetrovatelstva: diplomová práca. Banská Bystrica: Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici; 2013.
12. Uherová Z. Rozvíjanie tvorivosti v procese edukácie z pohľadu študentov podmienkach [Internet] 2012. [cited 2017 Feb 28] Dostupné na internete: <http://www.grantjournal.com/issue/0201/PD-F/0201uherova.pdf> ISSN 1805-062X
13. Pospíšilová A, Vránová V. Praktická výuka vedená pomocí mentora klinické praxe. *Diagnóza v ošetrovatelstve*. 2008;4(2):29–31.
14. Fogg L et al. The Perceived Benefits of a Virtual Community: Effects of Learning Style, Race, Ethnicity, and Frequency of Use on Nursing Students. *Nursing Education Perspectives*. 2013;34(6):390–394.
15. Ponto M, Ooms A, Cowieson F. Learning styles and Locus of control in undergraduate medical, nursing and physiotherapy students: a comparative study. *Progress in Health Sciences*. 2014;4(1): 172–178.
16. El-Gilany A, Abusaad F. Self-directed learning readiness and learning styles among Saudi undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*. 2013;33:1040–1044.
17. D'Amore A, James S, Mitchell EKA. Learning styles of first-year undergraduate nursing and midwifery students: A cross-sectional survey utilising the Kolb Learning Style Inventory. *Nurse Education Today*. 2012;32:506–515.
18. Marek GI. Impact of learning style assessment on self-reported skills of students in an associate degree nursing program. *Teaching and Learning Nursing*. 2013;8:43–49.
19. Ghazivakili Z et al. The role of critical thinking skills and learning styles of university students in their academic performance. *Journal of Advances in Medical Education and Professionalism*. 2014;2(3):95–102.

KORESPONDUJÍCÍ AUTOR

doc. PhDr. Bc. Beáta Frčová, PhD., MPH
Katedra ošetrovatelstva
Fakulta zdravotníctva SZU
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
SK-974 05 BANSKÁ BYSTRICA
beata.frcova@szu.sk