

PSICHOSOCIALINĖS APLINKOS IR MOKYMO TIKSLŲ PASIEKIMO SĄSAJOS PRAKTINIO MOKYMO VIETOJE

RAMUTĖ RIMKIENĖ, VIKTORIJA PIŠČALKIENĖ, JULIUS DOVYDAITIS

Kauno kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetas

Raktažodžiai: *praktikos vadovas (mentorius), psichologinė darbo aplinka, praktinis mokymas, baigiamoji praktika.*

Santrauka

Koleginiuose biomedicinos ir socialinių mokslų sričių studijų programose praktinis mokymas/įs sudaro pusę studijų laiko, kurio didelė dalis realizuojama įvairiose sveikatos priežiūros ir socialinio darbo įstaigose. Aktyvus mentorių dalyvavimas praktinio mokymo procese užtikrina geresnį studentų praktinių įgūdžių įgijimą bei padeda lengviau jiems socializuotis naujoje aplinkoje. Siekiant užtikrinti praktinio mokymo/si kokybę, būtina stebėti ir vertinti profesinės veiklos praktikų realizavimo efektyvumą, praktinio mokymo/si bazių atitikimą studijų programų tikslus.

Tyrimo tikslas – atskleisti psichosocialinės aplinkos ir praktinio mokymo tikslų pasiekimo sąsajas praktikos vietose.

Tyrimė dalyvavo 213 X kolegijos sveikatos priežiūros ir socialinio darbo studijų programų baigiamojo kurso studentų. Tyrimas atliktas 2009-2011 metais.

Praktikos metu vyravusi pozityvesnė psichologinė aplinka teigiamai sąlygojo studentų praktikų realizavimą, sudarė prielaidas konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais, didėjo apklaustųjų studentų pasitenkinimas praktine patirtimi, geriau jiems sekėsi atlikti praktikos užduotis ir pasiekti praktikų programose numatytus tikslus. Analizuojant tyrimo rezultatus pagal studijų programas nustatyta, jog vyravusią psichologinę aplinką pozityviausiai vertino kineziterapijos, kosmetologijos, farmakoteknikos ir burnos higienos studijų programų studentai.

IVADAS

Praktinis mokymas užima didelę dalį rengiant šiuolaikinius sveikatos priežiūros ir socialinio darbo specialistus. Kolegijinės studijos – į praktinę veiklą orientuotos aukštosios profesinės studijos. Kai kurių

studijų programų, tokių kaip bendrosios praktikos slauga, akušerija, praktinio mokymo trukmę reglamentuoja ne tik LR švietimo normatyviniai aktai, bet ir Europos Sąjungos direktyvos [3]. Kaip pavyzdį pateiksime bendrosios praktikos slaugos studijų programą, kurioje praktinis mokymas turi sudaryti ne mažiau kaip 50 proc. bendros studijų trukmės. Minėti faktai leidžia įžvelgti edukacinių aplinkų svarbą įstaigose, kuriose vykdomas studentų praktinis mokymas.

Jau praeito amžiaus 8-ame dešimtmetyje galima aptikti darbų, kuriuose išsamiai analizuojami sveikatos priežiūros specialistų socializacijos procesai ligoninėse. D.C.Feldman (1976), remdamasis ne tik savo, bet ir kitų mokslininkų įžvalgomis, išskiria tris socializacijos etapus. Pirmas etapas – išankstinė socializacija, kuriai labai svarbūs naujo nario ir organizacijos lūkesčiai vienas kito atžvilgiu. O tai reikštų, jog kuo didesnis skirtumas tarp šių lūkesčių, tuo sunkiau tapti „savu žmogumi“ organizacijoje. Antrasis etapas – prisitaikymas, trečiasis etapas – įsitvirtinimas organizacijoje [4].

Remiantis Vakarų šalių mokslininkų, nagrinėjusių socializacijos procesus, mintimis, galima įžvelgti apibrėžimų įvairovę. Taormina (1997) socializaciją apibūdina kaip procesą, kurio metu asmuo sustiprina darbui reikalingus įgūdžius, įgyja esminį supratimą apie organizaciją, bendraudamas perima tai organizacijai priimtina elgesio būdą. [23]. Wanous J.P. (1992) socializaciją skirsto į keturis etapus. Pirmas – organizacijos realybės suvokimas ir priėmimas; antras – išryškėja vaidmens aiškumas; trečias ir ketvirtas etapai siejami su aukščiausia socializacijos raiška – išryškėja vykdomų veiklų ir organizacijos poreikių dermė, pasiekiami aukščiausio lygmens motyvacija darbui [22]. Šiuolaikiniuose tyrėjų darbuose socializacija suprantama kaip neatsiejama organizacijos kultūros dalis, asmens įgalinimas ir pačio jo saviveiksmingumo didinimas, t.y. tikėjimas savo jėgomis [7].

Nuo XX a. 8-ojo dešimtmečio Vakarų šalyse sistemingai vykdomi praktinio mokymo tyrimai, leidžiantys vertinti klinikines mokymo/-si aplinkas ir tiesiogiai už studentų praktinį mokymą atsakingo asmens vaidmenį (*ang. Clinical Learning Environment and Supervision, CLES*). Specialisto praktiko, dirbančio studentų prak-

tinio mokymo vietose, pagalba – viena iš svarbiausių sėkmingo praktinio mokymo sąlygų. Mokslinėje literatūroje galima rasti nemažai ir įvairių šiuos specialistus apibūdinančių sąvokų „supervizorius“, „mentorius“, „klinikinis pagalbininkas“, „klinikinis instruktorius“, „slaugos mokytojas“, „tutorius“, „praktikos mokytojas“ ir kt. [15,16].

Klinikinių mokymo/-si aplinkų vertinimas Lietuvoje yra naujas dalykas. Saarikoski (1998) klausimynas diegiamas vertinant įvairių šalių sveikatos specialistų (ypač slaugytojų) praktinio mokymo rengimo procesus (*ang. Clinical Learning Environment Inventory*). Šis klausimynas įvairiose pasaulio šalyse sulaukė didelio populiarumo, kadangi plačiai yra verčiamas į įvairias kalbas, atliekama tarpkultūrinė šio testo adaptacija bei validacija [6,11]. Šį klausimyną sudaro 42 pirminiai požymiai, atspindintys įvairius praktinio mokymo kontekstus: asmenybės, studentų įtraukimo, užduočių skyrimo, inovatyvumo, pasitenkinimo veikla, veiklos individualizavimo vertinimą. Naudojant šį standartizuotą klausimyną vykdomi tarpkultūriniai studentų praktinio mokymo lyginamieji tyrimai. Vienas iš pavyzdžių iliustruojantis šalių skirtumus – Suomijoje studentai palankiau linkę vertinti klinikinės mokymo/-si aplinkas nei studentai iš Jungtinės Karalystės [17].

Analizuojant užsienio autorių mokslinę literatūrą išryškėjo, jog asmenų, tiesiogiai atsakingų už studentų praktinį mokymą (toliau mentoriai), dalyvavimas praktinio mokymo procese yra naudingas ne tik besimokančiesiems, bet ir patiems praktikams.

Mentorių dalyvavimas praktinio mokymo procese užtikrina geresnį studentų praktinių įgūdžių įgijimą bei padeda lengviau jiems socializuotis naujoje aplinkoje, psichologiškai jaustis „tvirčiau“ [1,17,18].

Tyrimai rodo, jog mentorystė pasižymi šiais privalumais: vysto bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžius, leidžia pademonstruoti, perteikti turimą patirtį, didina profesinį prestižą tarp kolegų, pacientų, įgalina vertinti (reflektuoti) savo ir kitų kolegų veiklą, padeda išsiaiškinti egzistuojančias problemas praktikoje, skatina ieškoti šių problemų sprendimo galimybių, didina savivertę bei leidžia sužinoti apie būsimų specialistų rengimo sistemą [1,10].

Mentorystės efektyvumą lemia įvairios prielaidos. Vienos atliktos studijos rezultatai rodo, jog studentai, kuriems praktiniam mokymui vadovavo slaugytojai, baigę specialias programas, visos praktikos metu jautė mažesnę su praktikos įgūdžių stoka susijusį stresą [21].

Praktinio mokymo efektyvumui reikšmės turi sistemingai vykdomi susitikimai, kuriuose aptariami įvairūs

praktinio mokymo metu iškilę klausimai [16]. Siekiant vieningų praktinio mokymo pasiekimų vertinimų svarbus bendradarbiavimas tarp dėstytojų ir praktikų, dalyvaujančių studentų praktinio mokymo procese [12,13].

Klinikinių situacijų įvairovė, ypač galimybė daug laiko praleisti su sunkiai sergančiais ligoniais, skatina emocijų jausmų išgyvenimą bei profesinį tobulėjimą [9].

Pasak M. Saarikoski (2002), neabejotinos reikšmės supervizijai ir praktinio mokymo kokybei turi aukšta slaugytojų profesinė kompetencija. Praktinio mokymo metu išryškėjusios problemos gali būti sprendžiamos pasitelkiant individualizuotą - į kiekvieno studento poreikius orientuotą supervizijos praktiką [16,17].

Ieškant atsakymo į klausimą, kokios priežastys lemia sėkmingą/nesėkmingą socializaciją, vertėtų prisiminti A. Banduros socialinę pažintinę teoriją, kurioje netiesioginė patirtis yra įprastas būdas elgesiui keisti. Jis naudoja terminą „modeliavimas“ ir skelbia, kad modeliavimas gali turėti tokios pat įtakos elgesiui kaip ir tiesioginė patirtis. Autorius išskyrė keturias mokymosi stebint stadijas: dėmesio stadija; išlaikymo atmintyje stadija; atgaminimo stadija; motyvacijos stadija. Tikėjimas asmenine kompetencija (*ang. Self-efficacy*) išsivysto socialiai sąveikaujant su kitais ir iš asmeninės patirties, gaunant (atgalinį) grįžtamąjį ryšį iš kitų [5,24]. A. Banduros socialinė pažinimo teorija visame pasaulyje sėkmingai pritaikoma aiškinant įvairius socialinius reiškinius. Ši teorija taikoma tarpdiscipliniškai – psichologijos, edukologijos, sociologijos, vadybos moksluose.

Visame pasaulyje ne mažesnio psichologų, edukologų ir kt. sričių mokslininkų pripažinimo sulaukė L.S. Vygotsky teorija, kurioje aprašoma artimiausia vystymosi zona (*ang. Zone of proximal development*). Šios teorijos akcentas – mokymasis, vykstantis per socialinę interakciją. Artimiausia vystymosi zona – tai potencialios ugdytinio galimybės, kurių ribose jis gali suvokti ugdomąją medžiagą ir pasinaudoti ugdytojo (mediatoriaus) pagalba [20]. Vygotsky teigimu, mokymas turi paveikti aukštųjų psichinių funkcijų vystymą, asmens aktyvumą, o intelekto plėtotė prasideda tuomet, kai besimokantysis, sąveikaudamas su labiau patyrusiu asmeniu, įvedamas į kultūros kontekstą ir baigiasi, kai sukuriama artimiausia vystymosi zona.

Įdomių įžvalgų apie besimokančiojo asmenybės vystymą galima rasti ir humanistinės psichologijos klasiko K. Rogers darbuose [14]. Jis vienas iš pirmųjų pasaulyje akcentavo, jog svarbiausias studijų procese – mokynys, o tai reiškia, jog produktyvesnių rezultatų pasiekti galima tuomet, jeigu dėmesys sutelkiamas į individualius besimokančiojo poreikius. Toks humanistinis požiūris

leidžia besimokančiajam visiškai save realizuoti ir tapti gerai funkcionuojančiu asmeniu.

Leškant būdų, kaip pagerinti studentų praktinio mokymo kokybę, trumpai pristatytos teorijos įgauna išskirtinę reikšmę. L.S.Vygotsky, A.Banduros, K.Rogers originalios idėjos glaudžiai siejamos ne tik su vaikų, bet su suaugusiųjų mokymu. Todėl kalbant apie studentų kompetencijų vystymą, pozityvių mokymo/-si aplinkų kūrimą studentų praktinio mokymo metu, šių klasikų idėjos išlieka aktualios ir šių dienų aukštajame moksle.

Lietuvoje studentų praktinio mokymo vertinimas sąlyginai naujas dalykas. Socialinio darbo specialistai, psichologai prieš gerą dešimtmetį vieni iš pirmųjų pradėjo skleisti supervizijos idėjas. Supervizijos taikymo galimybes socialinio darbo srityje analizavo I. Dirgelienė, A. Kiaunytė, O. Grincevičius, I. Skridlaitė, R.Jurkuvienė, I. Kupčikienė ir kt. [8]. Tačiau sveikatos priežiūros specialistų praktinis mokymas mažai tyrinėtas. Faktą, jog nėra pakankamai išnaudotos mokslinių tyrimų galimybės iliustruoja šie pavyzdžiai. Galima pastebėti, jog tyrimai, susiję su studentų praktiniu mokymu, yra vykdomi fragmentiškai, tarpinstituciniu požiūriu neatsiekama tyrimo rezultatų palyginamoji analizė. Nėra parengtų ir/arba tarpkultūriškai adaptuotų bei validuotų tyrimo instrumentų, leidžiančių identifikuoti studentų praktinio mokymo sunkumus, privalumus, fiksuoti kryptingus studentų praktinio mokymo/-si pokyčius. Viena iš svarbiausių šio tyrimo instrumento galimybių – vykdyti palyginamuosius, multidisciplininius, tarpdisciplininius bei tarptautinius tyrimus.

Tyrimo tikslas – atskleisti psichosocialinės aplinkos ir praktinio mokymo tikslų pasiekimo sąsajas praktikos vietose.

TYRIMO OBJEKTAS IR METODOLOGIJA

Tyrimo objektas – psichosocialinės aplinkos ir praktinio mokymo tikslų pasiekimo sąsajos praktikos vietose.

Tyrimo metodai: literatūros šaltinių analizė, apklausa raštu, statistinė duomenų analizė, naudojant statistinį duomenų analizės paketą SPSS 17 (*Statistical Package for the Social Sciences*) ir Windows Microsoft office programinę įrangą. Aprašomosios statistikos metodais apskaičiuotos įvairių rodiklių skaitinės charakteristikos – dažniai, vidurkiai (V) ir standartinis nuokrypis (SN) bei realizuoti neparimetrinės statistikos metodai: kintamųjų skirsnių normalumui nustatyti naudotas Kolmogorovo – Smirnovo testas, koreliacinei analizei taikytas statistinis ryšio stiprumą ir pobūdį nusakantis Spearman'o koreliacijos koeficientas (R_s), kuris yra ranginis koreliacijos koeficientas, vertinant tiesioginį (teigiamą) arba netie-

sioginį (neigiamą) ryšį tarp kintamųjų. Kuo Spearman'o koreliacijos koeficiento reikšmė artimesnė -1 arba 1, tuo ryšys tarp kintamųjų stipresnis. Koreliacijos koeficiento reikšmių tarp dviejų požymių apibūdinimas: labai silpnas ryšys, jei $R_s \leq 0,3$ arba $-0,3$; silpnas ryšys, jei $-0,5 < R_s \leq -0,3$ arba $0,3 < R_s \leq 0,5$; vidutinio stiprumo ryšys, jei $-0,7 < R_s \leq -0,5$ arba $0,5 < R_s \leq 0,7$; stiprus ryšys, jei $-0,9 < R_s \leq -0,7$ arba $0,7 < R_s \leq 0,9$; labai stiprus ryšys, jei $-1,0 < R_s \leq -0,9$ arba $0,9 < R_s \leq 1,0$. Naudotas ANOVA testas nepriklausomų grupių kiekybinių parametru statistiškai reikšmingiems vidurkių skirtumams vertinti. Statistiškai patikimas ryšys laikomas tada, kai p reikšmė lygi ar yra mažesnė už pasirinktą reikšmingumo lygmenį $\alpha 0,05$.

Apklausiai atlikti buvo sudarytas klausimynas, leidžiantis vertinti: psichologinę aplinką darbo vietoje; praktišką pagalbą studentams; technologinį aprūpinimą. Tyrimo naudota 4 verčiamų balų Likert skalė, apdorojant duomenis, reikšmės verstos į absoliučius skaičius – kur 4 yra pozityviausias, o 1 – negatyviausias vertinimas.

Tyrimo imtis. X kolegijos sveikatos priežiūros ir socialinio darbo studijų programų 213 baigiamoji kursu studentų. Tyrimas atliktas 2009/2010 pavasario semestre, o socialinio darbo, akušerijos ir bendrosios praktikos slaugytojų studijų programų studentų – 2010/2011 m.m. rudens semestre, po baigiamųjų ar specializacijos praktikų.

Pagal studijų programas respondentų pasiskirstymas: akušerijos studijų programos studentų 20, bendrosios praktikos slaugos – 31, biomedicinos diagnostikos – 13, burnos higienos – 20, dantų technologijos – 20, ergoterapijos – 20, farmakoteknikos – 16, kineziterapijos – 20, kosmetologijos – 22, odontologinės priežiūros – 15, socialinio darbo – 16.

REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

Respondentų buvo prašoma įvertinti (1 lentelė) praktikos vietos darbo organizavimą, susijusį su praktikos užduočių atlikimu siekiant programos tikslų, galimybę konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi), psichologinę aplinką, vyravusią praktikos vietoje.

Atlikto tyrimo rezultatai atskleidė, kad studentai palankiausiai vertina praktišką pagalbą ir galimybę konsultuotis. Dauguma apklaustųjų (77,5%) – vertino labai gerai, o penktadalis – gerai (19,2%, $V=3,50$, $SN=0,67$). Įvairių mokslininkų nuomone, praktikos vadovas (mentorius) studentams klinikinėje praktikoje padeda plėtoti profesines ir bendrąsias kompetencijas, vysto bendravimo ir bendradarbiavimo įgūdžius, leidžia pademonstruoti, perteikti turimą patirtį, didina profesinį

prestižą tarp kolegų ir kt. [1,10]. Praktikos vietoje vyravusią psichologinę aplinką, kuri svarbi siekiant praktikos tikslų, respondentai vertino ne taip palankiai: beveik šeši dešimtadaliai - labai gerai (56,8%), kiek daugiau nei trečdalis – gerai (31,9%), bet vienuolika nuošimčių (10,8%, $V=3,45$, $SN=0,71$) apklaustųjų studentų vertino vidutiniškai ar blogai. M. Saarikoski (2002) teigimu, viena iš svarbiausių palankių klinikinių mokymo/-si aplinkų prielaidų – užtikrintas studentų psichologinio saugumo jausmas [15, 17].

Nagrinėjant respondentų atsakymus vertinant praktikos vietoje darbo organizavimą, kuris laiduoja praktikos programoje numatytų užduočių atlikimą ir leidžia pasiekti programos tikslus, nustatyta, kad dešimtdalis (9,9%, $V=3,5$, $SN=0,67$) respondentų vidutiniškai vertino darbo organizavimą praktikos bazėje, todėl galima daryti prielaidą, kad kas dešimtas apklaustasis studentas dėl netinkamo darbo organizavimo negalėjo gerai atlikti praktikos užduotis ir pasiekti praktikos programoje numatytus tikslus. Sudarant praktinio mokymo sutartį priimančios organizacijos įsipareigojimuose yra numatyta, kad organizacija įsipareigoja „suteikti studentui praktinio mokymo vietą, sudaryti sąlygas praktikos plano (programos) įgyvendinimui, aprūpinti praktikos plano (programos) įgyvendinimui reikalinga informacija ir neatitraukti studento nuo praktinio mokymo užduočių vykdymo“ (Žin. 2011, Nr.491-2383). Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad dalis sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų įstaigų nesilaiko šios nuostatos, todėl studentų profesinės veiklos praktikų realizavimo kokybė nėra tinkamai užtikrinama.

Analizuojant koreliacinę ryšį tarp kintamųjų, rasta, kad teiginys „Kaip vertinate praktikos vietoje vyravusią psichologinę aplinką“ silpnai teigiamai koreliuoja su visais teiginiais, o koreliacija yra statistikai reikšminga. Su teiginiu „Praktikos bazėje darbas buvo organizuotas taip, kad galėjote atlikti praktikos programoje numatytas užduotis ir pasiekti programos tikslus“ stebėtas silpnas teigiamas koreliacinis ryšys ($R_s = 0,335$, $p = 0,00$), su

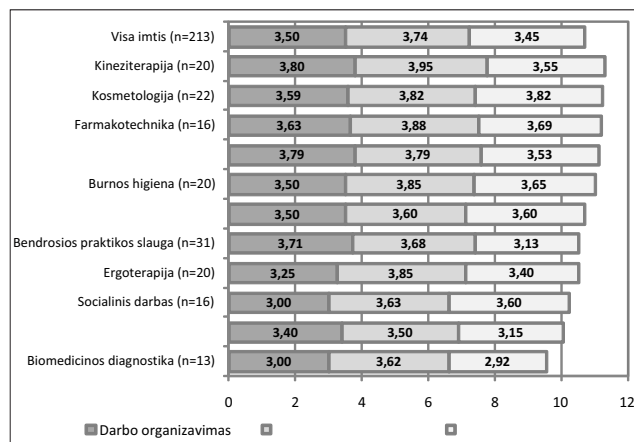
1 lentelė. Respondentų atsakymų dažnių procentinis pasiskirstymas, įverčių vidurkiai ir standartiniai nuokrypiai.

Teiginys	Vertinimas %				V*	SN*
	4*	3	2	1		
Praktikos vietoje darbo organizuotumas, kuris laidavo praktikos programoje numatytų užduočių atlikimą ir leido pasiekti programos tikslus	59,2	30,5	9,9	0	3,50	0,67
Įškilus problemai galimybė konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais	77,5	19,2	3,3	0	2,74	0,51
Praktikos vietoje vyravusios psichologinės aplinkos vertinimas	56,8	31,9	9,9	0,9	3,45	0,71

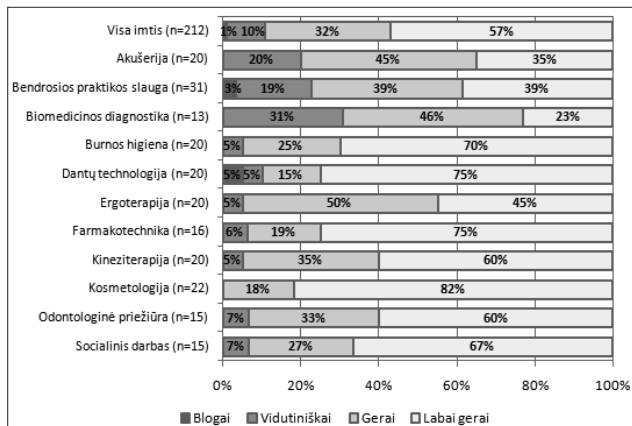
* Labai gerai– 4, gerai – 3, vidutiniškai – 2, blogai– 1. Įverčių vidurkis – V, standartinis nuokrypis – SN

teiginiu „Įškilus problemai galėjote konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais?“ stebėtas silpnas teigiamas koreliacinis ryšys ($R_s = 0,364$, $p = 0,00$), o su teiginiu „Ar esate patenkinti praktikos metu įgyta patirtimi“ koreliuoja silpnai teigiamai ($R_s = 0,389$, $p = 0,00$). Tyrimo rezultatai leidžia daryti prielaidą, kad praktikos metu vyravęs geresnis psichologinis klimatas kolektyvuose teigiamai sąlygojo studentų praktikų realizavimą, sudarė prielaidas konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais, didėjo apklaustųjų studentų pasitenkinimas praktine patirtimi, geriau jiems sekėsi atlikti praktikos užduotis ir pasiekti praktikų programose numatytus tikslus.

1 paveiksle pateikta respondentų atsakymų įverčių balų vidurkių reitingas pagal studijų programas. Visos imties respondentai palankiausiai vertino praktikos vadovo ar kitų darbuotojų pagalbą ($V=3,74$, $SN=0,59$), o psichologinę aplinką vyravusią praktikos vietoje ($V=3,45$, $SN=0,61$) ir darbo organizavimą ($V=3,50$, $SN=0,60$) vertino ne taip palankiai. Nagrinėjant apklaustųjų studentų nuomonę pagal studijų programas, nustatyta, kad pozityviausiai visus veiksnius vertino kinetoterapijos, kosmetologijos, farmakoteknikos, odontologinės priežiūros ir burnos higienos (praktikos vadovo pagalbos įverčių balų vidurkis nuo $V=3,95$ iki $V=3,79$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,49$ iki $SN=0,22$; darbo organizavimo įverčių balų vidurkis nuo $V=3,80$ iki $V=3,50$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,61$ iki $SN=0,5$; psichologinės aplinkos įverčių balų vidurkis nuo $V=3,82$ iki $V=3,53$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,65$ iki $SN=0,39$) studijų programų respondentai. Biomedicinos, akušerijos, socialinio darbo studijų programų respondentų (praktikos vadovo pagalbos įverčių



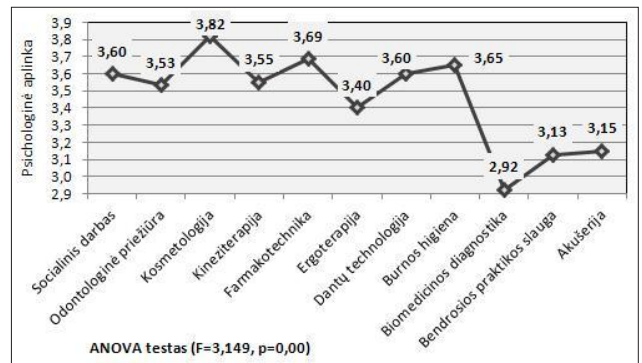
1 pav. Praktikos vertinimo įverčių balų vidurkiai pagal studijų pobūdį.



2 pav. Psichologinės aplinkos vertinimas praktikos vietose.

įverčių balų vidurkis nuo $V=3,63$ iki $V=3,50$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,62$ iki $SN=0,5$; darbo organizavimo įverčių balų vidurkis nuo $V=3,40$ iki $V=3,00$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,70$ iki $SN=0,58$; psichologinės aplinkos įverčių balų vidurkis nuo $V=3,60$ iki $V=2,92$, standartinis nuokrypis nuo $SN=0,761$ iki $SN=0,6$) visų veiksnių vertinimas nepalankiausias. Galima daryti prielaidą, kad biomedicinos, akušerijos ir socialinio darbo studijų programų apklaustiesiems studentams atliekant baigiamąją praktiką buvo mažesnė galimybė pasiekti praktikos programoje numatytus tikslus.

2 paveiksle pavaizduota apklaustųjų biomedicinos ir socialinių mokslo sričių studentų psichologinės aplinkos, vyravusios praktikos vietose, vertinimas pagal studijų programos pobūdį. Nagrinėjant visos imties atsakymus išryškėjo, jog didžioji dauguma (89%) respondentų labai gerai ar gerai vertina praktikos vietų darbo kolektyvuose vyravusią psichologinę aplinką, bet dešimtadalis apklaustųjų nurodo (11%), kad psichologinė aplinka praktikos vietose buvo vidutinė ar bloga. Analizuojant respondentų atsakymus pagal studijų programos pobūdį, nustatyta, kad palankiausiai psichologinę aplinką, vyravusią praktikos vietose, vertino kosmetologijos studijų programos apklaustieji studentai, daugiau nei aštuoni dešimtadaliai (82%) apklaustųjų vertina labai gerai, o kiek mažiau nei penktadalis (18%) gerai. Farmakotechnikos, dantų technologijos, burnos higienos ir socialinio darbo studijų programų didžioji dalis respondentų (75-67%) realiose darbinėse aplinkose vyravusią psichologinę atmosferą vertina labai gerai, tik dantų technologijos studijų programos respondentų vertinimai gana prieštaringi, net dešimtadalis (10%) apklaustųjų teigia, kad praktikos vietose vyravo bloga ar vidutinė psichologinė atmosfera. Nepalankiausiai apie psichologinę atmosferą vyravusią

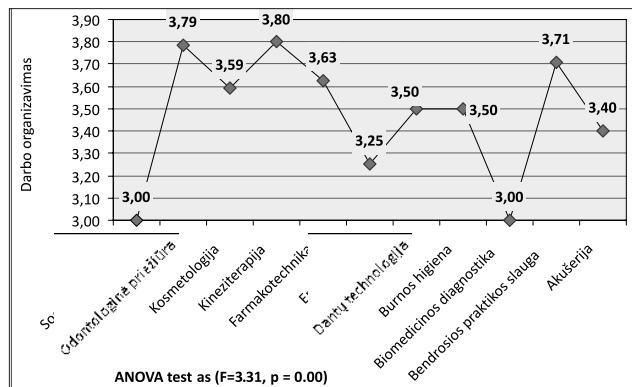


3 pav. Psichologinės aplinkos vyravusios praktikos vietose įverčių balų vidurkiai pagal studijų programas.

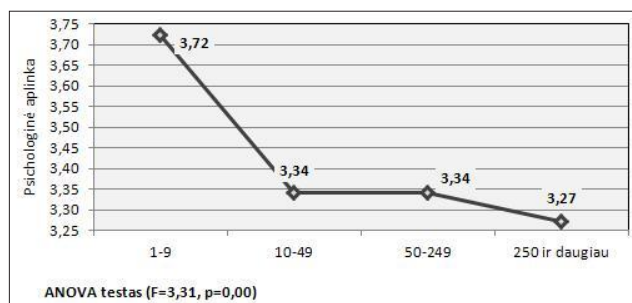
praktikos vietose atsiliepė biomedicinos diagnostikos (31%), bendrosios praktikos slaugos (22%) ir akušerijos (20%) studijų programų respondentai.

Siekiant nustatyti, kaip reikšmingai skiriasi psichologinės aplinkos, galimybė konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi), darbo organizavimas praktikos vietose, panaudota dispersinės analizės ANOVA testas (4 pav.) Analizuojant respondentų atsakymų balų įverčių kintamųjų vidurkius pagal studijų programas, vertinant galimybę konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais (ANOVA $F=3,80$ $p=0,06$) nerasta statistikai reikšmingo skirtumo, todėl nagrinėjami tik darbo organizavimo ir psichologinės aplinkos, vyravusios praktikos vietose, veiksnių įverčių balų vidurkiai. 2 paveiksle pateikta pagal studijų programas dispersinė psichologinės aplinkos vyravusios praktikos vietose, analizė (ANOVA $F=3,149$ $p=0,00$). Tyrimas parodė, kad nepalankiausiai psichologinę aplinką praktikos vietose vertina biomedicinos diagnostikos studijų programos respondentai ($V=2,92$) bei bendrosios praktikos slaugos ($V=3,13$) ir akušerijos ($V=3,15$) studijų programų respondentai. Palankiausiai įvertino kosmetologijos ($V=3,82$) ir farmakotechnikos ($V=3,69$), burnos higienos ($V=3,65$), socialinio darbo ($V=3,60$) ir dantų technologijos ($V=3,60$) studijų programos apklaustieji studentai. Tyrimo rezultatai leidžia teigti, kad biomedicinos diagnostikos, bendrosios praktikos slaugos ir akušerijos ($V=3,15$) studijų programų respondentai baigiamosios praktikos metu patyrė daugiau psichologinių darbo aplinkos trikdžių nei kitų studijų programų apklaustieji studentai.

Mokslininkų nuomone – kuo pozityvesnis bendravimas tarp pacientų ir skyriaus personalo, kuo skyriuje palankesnis psichologinis klimatas, tuo studentai palankiau vertina įgytus įgūdžius bei kt. praktinio mokymo charakteristikas [2,19]. 4 paveiksle parodyta, kaip pasiskirsto



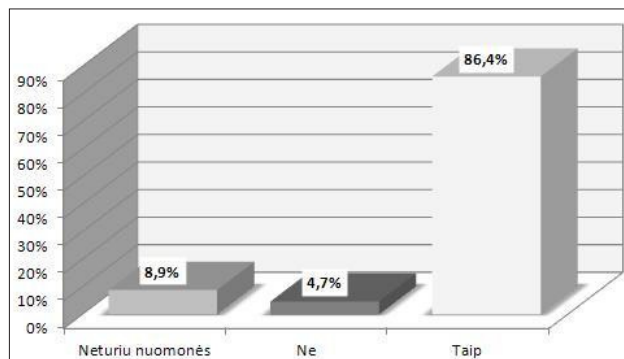
4 pav. Darbo organizavimo praktikos vietoje įverčių balų vidurkiai pagal studijų programas.



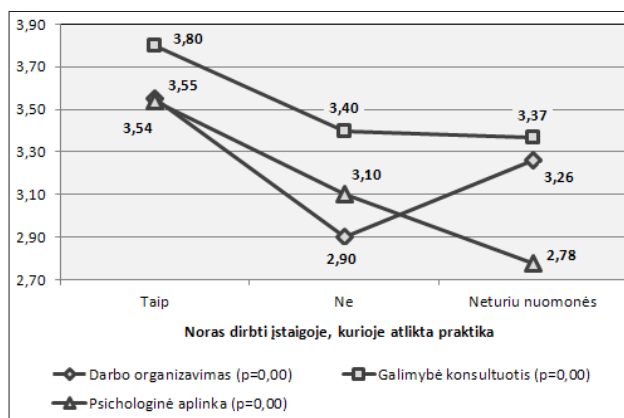
5 pav. Psichologinės aplinkos vyravusios praktikos vietoje įverčių balų vidurkių ryšys su dirbančiųjų skaičiumi.

respondentų darbo organizavimo praktikos vietoje įverčių balų vidurkiai pagal studijų programas (ANOVA $F=3,31$ $p=0,00$). Nagrinėjant respondentų atsakymus išryškėjo, kad labiausiai nepatenkinti darbo organizavimu praktikos vietoje socialinio darbo ($V=3,0$), biomedicinos diagnostikos ($V=3,0$) bei ergoterapijos ($V=3,25$) studijų programų apklaustieji studentai. Pozityviausiai darbo organizavimą praktikos metu vertino kineziterapijos ($V=3,80$), odontologinės priežiūros ($V=3,79$) ir bendrosios praktikos slaugos ($V=3,71$) respondentai. Darbo kolektyve vyraujant teigiamai psichologinei atmosferai, studentams lengviau adaptuotis, jie tampa giliau motyvuoti, pradeda tapatintis su profesija, sėkmingiau geba atlikti praktikos programas užduotis bei vystyti profesines kompetencijas.

5 paveiksle pavaizduotas psichologinės aplinkos, vyravusios praktikos vietoje, įverčių balų vidurkių ryšys su įstaigose dirbančiųjų skaičiumi. Analizuojant duomenis išryškėjo, kad įstaigose, kuriose dirba žmonių mažiau, psichologinė atmosfera yra palankesnė, o įstaigose, kuriose dirba daugiau nei du šimtai penkiasdešimt ir daugiau darbuotojų, psichologinė aplinka mažiau palanki studentams, atliekantiems praktikas.



6 pav. Respondentų pageidavimas įsidarbinti įstaigose, kuriose atliko praktikas.



7 pav. Respondentų pageidavimas įsidarbinti įstaigose, kuriose praktikavosi įverčių balų vidurkių ryšys su psichologine aplinka, darbo organizavimu, praktikos vadovo pagalba.

Svarbus veiksnys, sąlygojantis profesinės veiklos praktikų kokybę, studentų pageidavimas įsidarbinti įstaigose, kur atliko praktikas. Analizuojant respondentų atsakymus nustatyta (6 pav.), jog dauguma (86,4%) respondentų norėtų dirbti įstaigose, kuriose atliko baigiamąją praktiką. Penki nuošimčiai (4,7%) apklaustųjų studentų teigia, kad nenorėtų įsidarbinti įstaigose, kuriose praktikavosi, dar devyni nuošimčiai (8,9%) liko abejingi.

Siekiant išsiaiškinti, kaip statistikai reikšmingai siejasi psichologinės aplinkos, galimybė konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi), darbo organizavimas praktikos vietoje su respondentų noru įsidarbinti įstaigose, kuriose atliko praktiką, panaudota dispersinės analizės ANOVA testas. 7 paveiksle pateiktas apklaustųjų biomedicinos ir socialinių mokslų sričių studentų noro įsidarbinti įstaigose, kuriose praktikavosi įverčių balų vidurkių ryšys su psichologine aplinka, darbo organizavimu, praktikos vadovo pagalba. Tyrimo rezultatai rodo, kad stipriausiai respondentų norą dirbti įstaigose, kuriose

atliko baigiamąją praktiką, sąlygojo praktikos vadovo (mentorius) ar kitų darbuotojų pagalba ($V=3,80$). Kuo blogiau respondentai vertina psichologinę aplinką ir darbo organizavimą praktikos vietose, tuo mažesnis respondentų noras dirbti tose įstaigose.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad apklaustieji biomedicinos srities studentai palankiausiai vertino praktikos vadovo (mentorius) ar kitų darbuotojų paramą baigiamosios praktikos metu. Praktikos vietoje vyravusią psichologinę aplinką, darbo organizavimą, kurie svarbūs siekiant praktikos tikslų, vienuolika nuošimčių respondentų vertino vidutiniškai ar blogai. Galima daryti prielaidą, jog kas dešimtas apklaustasis studentas dėl nepalankaus psichologinio klimato kolektyve, netinkamo darbo organizavimo negalėjo kokybiškai atlikti baigiamosios praktikos programoje numatytas užduotis ir pasiekti praktikos tikslus. Tyrimo rezultatai liudija, kad profesinės veiklos praktikų realizavimo kokybei labiausiai turi įtakos netinkamas darbo organizavimas ir nepalankus psichologinis klimatas, vyravęs praktikos vietoje.

Apklaustieji biomedicinos ir socialinių mokslo sričių studentai nori dirbti įstaigose, kuriose atliko baigiamąją praktiką, ten, kur sulaukė didesnės pagalbos iš praktikos vadovo (mentorius) ar kitų darbuotojų. Kuo blogesnė psichologinė aplinka ir darbo organizavimas praktikos vietose, tuo mažesnis respondentų noras dirbti tose įstaigose. Tyrimo rezultatai liudija, kad įstaigose, kuriose dirbančiųjų skaičius mažesnis, psichologinė atmosfera kolektyve yra palankesnė, todėl galima daryti prielaidą, jog tose įstaigose studentams geriau sekėsi pasiekti praktikų programose numatytus tikslus.

IŠVADOS

1. Palankiau baigiamąją praktiką vertina biomedicinos ir socialinių mokslo sričių studentai tuomet, kai sulaukia paramos bei gali konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais, tada didėja studentų pasitenkinimas praktine patirtimi, geriau jiems sekasi atlikti praktikos užduotis. Studentai savo įgytą patirtį vertina menčiau ten, kur praktikos vietoje nepalankus psichologinis klimatas kolektyve. Tyrimo rezultatai rodo, kad kas dešimtas apklaustasis studentas dėl netinkamo darbo organizavimo negalėjo kokybiškai atlikti praktikos užduotis ir pasiekti praktikos programoje numatytus tikslus.

2. Analizuojant tyrimo rezultatus pagal studijų programas nustatyta, jog vyravusią psichologinę aplinką pozityviausiai vertino kineziterapijos, kosmetologijos, farmakoteknikos ir burnos higienos studijų programų

studentai. Darbo organizavimą - kineziterapijos, odontologinės priežiūros ir bendrosios praktikos slaugos, o praktikos vadovo (mentorius) pagalbą - kineziterapijos, farmakoteknikos ir ergoterapijos studijų programų studentai. Kolektyve vyraujant teigiamai psichologinei atmosferai, studentams lengviau adaptuotis ir atlikti praktikos programos užduotis bei ugdyti profesinius gebėjimus.

3. Rasti ryšiai tarp kintamųjų leidžia daryti prielaidas, jog praktikos metu vyravusi pozityvesnė psichologinė aplinka teigiamai sąlygojo studentų praktikų realizavimą, sudarė prielaidas konsultuotis su praktikos vadovu (mentoriumi) ar kitais darbuotojais, didėjo apklaustųjų studentų pasitenkinimas praktine patirtimi, geriau jiems sekėsi atlikti praktikos užduotis ir pasiekti praktikų programose numatytus tikslus.

4. Nustatyta, kad studentai pageidauja dirbti įstaigose, kuriose sulaukė visavertės praktikos vadovo (mentorius) ar kitų darbuotojų paramos. Kuo blogesnė psichologinė aplinka ir darbo organizavimas praktikos vietose, tuo mažesnis respondentų noras dirbti tose įstaigose. Tyrimo rezultatai rodo, kad įstaigose, kuriose dirbančiųjų skaičius mažesnis, psichologinė atmosfera kolektyve yra palankesnė, todėl galima daryti prielaidą, jog tose įstaigose studentams geriau sekėsi pasiekti praktikų programose numatytus tikslus.

Literatūra

1. Busen N., Engebretson J. Mentoring in Advanced Practice Nursing: The Use of Metaphor in Concept Exploration. *The Internet Journal of Advanced Nursing*, 1999, 2 (2). Prieiga per internetą http://www.ispub.com/journal/the_internet_journal_of_advanced_nursing_practice/volume_2_number_2_6/article/
2. Crawford M J, Dresen S E & Tschikota S E. From, getting to know you' to „soloing”: The preceptor-student relationship. *NtResearch*, 2000; 5: 5-19.
3. Europos bendrijų oficialus leidinys. 77/452/EEB dėl bendrosios praktikos slaugytojų diplomų, pažymėjimų ir kitų oficialią kvalifikaciją patvirtinančių dokumentų abipusio pripažinimo. 341/30, 1989 11 23.
4. Feldman D C A practical programme for employee socialization. *Organizational Dynamics* 1976; 5(2):65–80.
5. Gage N., Berliner D. *Pedagoginė psichologija*. Vilnius, 1994.
6. Jahansson U, Kaila P, Ahlner-Elmqvist M, Leksell J, Isoaho H, Saarikoski M. Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale: psychometric evaluation of Swedish version. *Journal advance of Nursing* 2010; 66 (9):2085-2093.
7. Kammeyer-Mueller J D, Wanberg C R. Unwrapping the organizational entry process: Disentangling multiple antecedents and their pathways to adjustment. *Journal of Applied Psychology* 2003; 88(5):779–794.
8. Kupčikienė I. *Supervizijos svarba sveikatos priežiūros sistemos specialistų veiklai*. *Sveikatos mokslai*, 2010; 3 (20):3175-3179.
9. Loftus L.A. Student nurses' lived experience of the sudden death of their patients. *Journal of Advanced Nursing* 1989; 27: 942-949.
10. Nelson D, Godfrey L, Purdy J. Using a Mentorschip Program

To Recruit and Retain Student Nurse. *Journal of Nursing Administration* 2004; 34 (12): 551-553.

11. Newton JM, Jolly BC, Ockerby CM, Cross WM. Clinical Learning Environment Inventory: factor analysis. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66 (6):1371-1381.

12. Palmer SP, Cox AH, Callister LC, Johnsen V, Matsumura G. Nursing Education and service collaboration: making a difference in the clinical learning environment. *Journal of Nursing Education* 2005; 36 (6): 271-276.

13. Papp I, Markkanen M, Bonsdorff M. Clinical environment as a learning environment: student nurses perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today* 2002; 23 (4): 262-268.

14. Rogers C. Client – centered therapy. Boston 1951.

15. Saarikoski M. Clinical learning environment and supervision: testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Education Today* 2001; 22 (4): 340-349.

16. Saarikoski M. Clinical learning environment and supervision. Development and validation of the CLES evaluation scale. Doctor dissertation, Turku University, Finland 2002.

17. Saarikoski M. The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies* 2002; 39 (3): 259-267.

18. Sprengel A, Job L. Reducing Student Anxiety by using Clinical Peer Mentoring With Beginning Nursing Students. *Nurse Education* 2004; 6 (29): 246-250.

19. Stark S, Stronach I, Warne T, Skidmore D, Cotton A & Montgomery M. Teamworking in mental health: zones of comfort and challenge. ENB Research Report Series, 'Researching Professional Education' ENB, London, 2000.

20. Vygotsky L. *Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes.* – London: Harvard University Press 1978.

21. Wang L, Lin YH, Lee I. The effect of a peer-mentoring strategy on student nurse stress reduction in clinical practice. *International Nursing Review* 2011; 58 (2): 203-210.

22. Wanous J P. Organizational entry: Recruitment, selection, orientation and socialization 1992.

23. Žukauskienė I. Naujų darbuotojų socializacijos organizacijoje veiksniai: mentoriaus vaidmuo. Daktaro disertacija. Vilniaus universitetas, 2009.

24. Бандура А. Теория социального научения. – Санкт-Петербург: Евразия, 2000.

THE CORRELATION BETWEEN PSYCHOSOCIAL ENVIRONMENT AND STUDY OBJECTIVES IN THE PRACTICAL TRAINING SETTINGS
Ramutė Rimkienė, Viktorija Piščalkienė, Julius Dovydaitis
Summary

Key words: mentor, practical training, psychosocial environment.

Practical training takes half the study time in biomedical and social sciences degree programs. The most part of practical training is realized in institutions of health care and social work. Active participation of mentors in the practical training process provides a better students; practical skills and helps them to socialize in a new environment. It is necessary to monitor and evaluate practices effectiveness if we need in order to ensure practical training quality. The aim of research – to disclosure connection between psychosocial environment and achievement of the practical training objectives in the practical training settings. 213 final-year students of health care and social work education programs were participating in this research. The research was conducted in the 2009-2011 year. Results showed that positive psychological climate in the organizations allows to achieve practical training goals. The analysis of the research results by the study programs showed that the psychological climate prevailing in the most positive assessment students of physical therapy, cosmetology, pharmacy, and oral hygiene education programs.

Correspondence to: ramute.rimkiene@fc.kauko.lt

Gauta 2011-06-03

