

## Izzivi mentorstva v slovenski zdravstveni dejavnosti

Kaja Kostelec

Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Izolska vrata 2, 6000 Koper, Slovenija  
kaja.kostelec@gmail.com

Mirko Markič\*

Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Izolska vrata 2, 6000 Koper, Slovenija  
mirko.markic@fm-kp.si

### **Povzetek:**

**Raziskovalno vprašanje (RV):** S katerimi izzivi se soočajo udeleženci v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti?

**Namen:** Namen članka je bil opraviti sistematični pregled strokovnih člankov na temo mentorstva v slovenski zdravstveni dejavnosti in identificirati skupne izzive ter predlagati možnosti za nadaljnje raziskovanje.

**Metoda:** Za izdelavo članka smo uporabili deskriptivno znanstveno raziskovalno metoda s sistematičnim pregledom 1.492 bibliografskih enot strokovne literature, ki smo jo opravili s pomočjo prizma diagrama po dveh bibliografskih bazah.

**Rezultati:** Iz izidov smo identificirali tri ključne izzive, ki se pojavljajo v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti. Ključni trije izzivi so: pomanjkanje časa, neskladje teorije in prakse ter neprimernost planiranja procesa mentoriranja. Pri identificiranju izzivov v procesu mentoriranja smo ugotovili močne povezave z lastnostmi mentorjev in učencev.

**Organizacija:** V izidih smo prikazali ključne izzive v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti, ki bi jih bilo potrebno obravnavati in jih začeti postopoma razreševati. Spremembe procesa mentoriranja so ključne za nemoteno delovanje vzgojno izobraževalnih programov in zagotavljanje kakovostne zdravstvene storitve zdravstvene ustanove.

**Družba:** V raziskavi smo povzeli ključne izzive na področju procesov mentoriranja, ki so bili evidentirani v zdravstvenih ustanovah v Republiki Sloveniji. Nekakovostno uvajanje učencev negativno vpliva na zdravstveno dejavnost, zdravljenje pacientov in celotni družbeni ekosistem.

**Originalnost:** S sistematičnim pregledom dosedanjih empiričnih raziskav nam je bilo omogočeno združevanje izzivov v posameznih zdravstvenih ustanovah in jih med seboj primerjati na nivoju zdravstvene dejavnosti v RS. S sintezo skupnih izzivov smo nakazali na ključne probleme procesov mentoriranja ter usmeritve za njihovo postopno razreševanje.

**Omejitve/nadaljnje raziskovanje:** Pregledane empirične raziskave niso bile v celoti usklajene v njihovem namenu, zato so bili sintezni izidi medsebojno težko primerljivi. Smiselno bi bilo opraviti empirične raziskave v kateri bi izpostavili izzive in iskali možne razrešitve na področju procesov mentoriranja v vseh slovenskih zdravstvenih ustanovah na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju organiziranosti.

**Ključne besede:** dejavniki mentoriranja, mentoriranje, organizacija, procesi mentoriranja, zdravstvena dejavnost, zdravstvene ustanove.

## 1 Uvod

Mentoriranje je ena izmed glavnih oblik učenja in pridobivanja novih znanj ter veščin, ki posamezniku pomagajo na poti do samostojnega opravljanja dela. Najbolj učinkovito učenje je tisto, ki združuje teorijo in prakso. Takšnega učenja so učenci deležni v mentorskem odnosu. Mentor je oseba, ki naj bi usmerjala, svetovala, pomagala in spodbujala udeleženca vzgojno izobraževalnega procesa. Z njegovo pomočjo pridobivamo znanje in izkušnje, ki jih s pomočjo formaliziranih oblik učenja ne moremo pridobiti sami.

Mentoriranje v zdravstveni dejavnosti ima ključno vlogo pri izobraževanju in usposabljanju novih zdravstvenih sodelavcev, kot so npr. medicinske sestre, zdravniki, terapevti ipd. Prav zaradi te vloge je pripravištvo v slovenski zdravstveni dejavnosti predpisano z zakonom. Tudi pred uvedbo Zakona o visokem šolstvu (ZVis) (URL RS, št. 32/2012) je bilo mentorstvo prisotno, vendar v obliki neformalnega izobraževanja in usposabljanja. Ko govorimo o mentoriranju na splošno, naj bi šlo za celovit in sistematičen pristop k podpori in usmerjanju manj izkušenih posameznikov.

V zdravstveni dejavnosti mentorski odnos razumemo kot podporo pri pripravi za samostojno karierno rast in razvoj posameznika. Namen takšnega izobraževanja in usposabljanja je pridobivanje novih znanj in spretnosti v realnem kliničnem okolju, ki vključuje tudi sprotno in zaključno ocenjevanje učencev (Rigler, 2019, str. 36-37).

Kljub pomembnosti pridobivanja novih znanj in spretnosti se v procesu mentoriranja soočamo z izzivi in priložnostmi za izboljšanje. Zaradi tega nas je v naši raziskavi zanimalo, kateri so tisti izzivi in priložnosti, ki se pojavljajo v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti. S pomočjo identificiranih izzivov in priložnosti nam bo omogočeno iskanje ustreznih usmeritev ter iskanje konkretnih razrešitev. Za urejanje evidentiranih izzivov in priložnosti v zdravstveni dejavnosti imajo različni udeleženci na razpolago različne oblike za uveljavljanje njihove moči. Vsi ključni udeleženci naj bi se zavedali, da izzivi in priložnosti, ki nastajajo v procesih mentoriranja vplivajo na kakovost oskrbe v zdravstveni dejavnosti, zadovoljstvo pacientov in trajnostni razvoj celotnega družbenega ekosistema.

## 2 Teoretična izhodišča

Mentorstvo sega globoko v zgodovino vse do časa Platona. Tam naj bi se začel razvoj odnosa med učencem in mentorjem. Prve omembe mentorstva so se pojavile že v Homerjevem epu Odiseja, kjer je bil mentor opisan kot prijatelj, vodnik in zaščitnik (Garvey, Stokes & Megginson, 2009, str. 7). V zadnjih 20 do 30 letih pa naj bi se začel razvijati sodoben pomen mentorstva. Ta sodoben pogled na mentorstvo naj bi prinašal številne koristi tako mentorjem kot tudi organizacijam (Zajec & Pajk, 2006, str. 9).

Raznolikost definicij mentorstva se odraža v bogastvu njegovega pomena in se hkrati poudarja, da se lahko vsak posameznik poistoveti z lastnim razumevanjem mentorskega odnosa (Earnshaw, 1995, str. 274). Z raznolikostjo pomena mentorstva se poudarja pomembnost razpravljanja o mentorstvu skupaj s celotnim vidikom v katerem je obravnavan.

V našem prispevku se bomo ukvarjali z mentorstvom v zdravstvenih ustanovah. Pri poklicih v zdravstveni negi se zahteva nabor praktičnih veščin, ki jih učenci delno pridobijo v simuliranih okoljih, večino pridobljenega znanja in veščin pa posamezniki dobijo v kliničnih praksah. Zato je mentorstvo v zdravstvenih poklicih še toliko bolj pomembno, saj je ključnega pomena za izobraževanje in usposabljanje novo zaposlenih v tej dejavnosti (Babuder, 2016, str. 328).

Zdravstvo kot specifična dejavnost ima v slovenski zakonodaji predpisano obvezno pripravništvo za novo zaposlene. Pravna podlaga za izobraževanje in usposabljanje je določena v Pravilniku o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (1. člen). V pravilniku je določeno, da obvezno pripravništvo traja od pol leta do enega leta, odvisno od značilnosti izbranega poklica. Prav tako je določeno, da je novo zaposlenim v procesu pripravništva dodeljen mentor, ki ga skozi celoten proces vodi (6. člen). Poleg zakona za usposabljanje novo zaposlenih pa obstaja tudi pravna podlaga v Zakonu o visokem šolstvu (33. člen) v katerem je praktično usposabljanje določeno kot obvezen sestavni del dodiplomskega študija. V Zakonu o visokem šolstvu je določeno, da je praktično usposabljanje obvezni del študijskih programov in se vrednoti po Merilu za kreditno vrednotenje študijskih programov po ECTS (5. člen).

V procesu mentoriranja imajo klinični mentorji pomembno vlogo pri planiranju, organiziranju, vodenju in kontroliranju usposabljanja, v sodelovanju s koordinatorjem na visokošolski ustanovi. Vsi skupaj naj bi skrbeli, da so učencem zagotovljeni vsi potrebni pogoji za uspešno izvajanje prakse. Poleg tega mentorji predstavljajo osebo, ki bo učence vodila s pomočjo usmerjanja, svetovanja, nadzorovanja in bo na koncu poti tudi ocenila njihov napredek (Kristl et al., 2007, str. 17). V Pravilniku o pripravništvu in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (8. člen) so določene glavne naloge mentorja, ki so skrb za pripravnika, nadzorovanje, svetovanje in ocenjevanje.

Glavni namen mentorskega odnosa je pridobivanje praktičnih znanj in veščin, povezovanje teorije in prakse, razvoj spretnosti, povečanje samostojnosti, sprotno ocenjevanje in popravljanje napak ter naučiti se sodelovanja v timu (Kulaš, 2013, str. 13).

Pri prenovi izobraževalnih programov leta 2007 in kasneje leta 2018 (Koritnik, 2019, str. 48) je bilo uvedeno bistveno večje število ur praktičnega usposabljanja in klinične prakse. S tem so v ustanovah, v katerih so zagotavljali usposabljanje, postali preobremenjeni, kar vpliva na opravljanje njihovih primarnih aktivnosti. Poleg tega pa zaradi pomanjkanja časa ne morejo nuditi primerne programa mentorstva za dijake in študente (Seničar, 2018, str.). Namen prenovljenih programov je bil razvoj kompetenc, povezovanje teorije in prakse in celotne rasti

osebe s povišanjem samozavesti, izboljšanje komunikacije in kritičnosti ter naučiti se dela v timu (Kristl et al., 2007, str. 8-9).

Zaradi prenove izobraževalnih programov so se pojavili izzivi pri izvajanju mentorstva v obliki pomanjkanja kadra, slabe organizacije dela in povišanega obsega dela in slabe podpore celotnega izobraževalnega sistema (Seničar, 2018, str. 137-138).

Wachira (2019, str. 23-24) izpostavlja nekatere pomanjkljivosti v procesu mentoriranja. Te pomanjkljivosti naj bi vplivale na celoten prenos znanja, do neke mere naj bi ogrožale celoten proces mentoriranja. Pomanjkljivosti, ki so bile izpostavljene so: pomanjkanje časa za izvajanje mentorstva, pomanjkanje usposobljenega osebja za vlogo mentorja, pomanjkanje jasno določenih vlog v mentorskem odnosu, pomanjkanje podpore s strani institucij, pomanjkanje usposabljanj za mentorje, neustrezno kombiniranje mentorjev in učencev (slab medsebojni odnos), neustrezne lastnosti mentorja, neupoštevanje starosti in spola pri dodeljevanju mentorjev ter odsotnost želje za mentoriranje.

Vsi izpostavljeni izzivi v zvezi s procesi mentoriranja so podprti z ugotovitvami različnih slovenskih in tujih teoretikov, raziskovalcev ter praktikov. Ob pregledu strokovne literature je mogoče povzeti, da se problemi v zvezi s procesi mentoriranja v preteklih petnajstih letih niso bistveno spremenili. Od leta 2013 do leta 2023 so v različnih delih avtorjev, kot so Kulaš (2013), Kermavnar & Govekar-Okoliš (2016), Wachira (2019), Musa, et al. (2022) in Čuk & Poredoš (2023), izpostavljeni podobni izzivi, s katerimi se srečujejo v programu mentorstva na praktičnem usposabljanju.

Po opravljenem pregledu strokovne literature in empiričnih raziskavah o mentorstvu v slovenski zdravstveni dejavnosti smo ugotovili, da je tematika aktualna in so jo avtorji množično raziskujejo iz različnih vidikov. Število opravljenih empiričnih raziskav kaže na pomembnost tematike in ozaveščanje o situaciji v procesih mentoriranja. Kljub izpostavljanju problematike mentorstva in opozarjanje na izzive se ti ponavljajo in se ne izboljšujejo. Na podlagi teoretičnih ugotovitev smo se odločili, da se v nadaljevanju osredotočimo na izpostavljene probleme in izzive, s katerimi so se mentorji in učenci soočali v raznolikih področjih zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji. Namen članka je bil opraviti sistematični pregled empiričnih raziskav o tematici mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti ter podati predloge za nadaljnje raziskovanje.

Z zastavljenim raziskovalnim vprašanje, s katerimi izzivi se soočajo udeleženci v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti, smo želeli identificirati in razumeti pojav ključnih izzivov. S tem smo želeli omogočiti oblikovanje smernic in strategij za izboljšanje mentorskega procesa, ki lahko pozitivno vplivajo na celotni zdravstveni sistem in kakovostno oskrbo pacientov.

### 3 Metoda

Za celotno delo je bila uporabljena metoda sistematičnega pregleda literature. Pregledali smo domačo literaturo s področja mentorstva in pripravništva v slovenski zdravstveni dejavnosti. Pri pregledu smo bili pozorni na strokovnost izvedenih raziskav in njihovo aktualnost. Osredotočili smo se na strokovno literaturo, ki je bila objavljena po letu 2010. Pri iskanju literature smo si pomagali z dvema bibliografskima bazama:

- Cobiss.si, slovenski knjižnični informacijski sistem, s katerim smo dostopali do univerzitetnih in visokošolskih knjižnic, znotraj katerih smo dobili vpogled do izbranih člankov, magistrskih nalog in disertacij. Do sistema smo imeli dostop na povezavi <https://www.cobiss.si/>
- Google Učenjak, ang. Google Scholar, spletni iskalnik, s katerim smo dostopali do obravnavane literature v obliki članov in znanstvenih monografij. Dostopnost smo imeli preko povezave <https://scholar.google.com/>

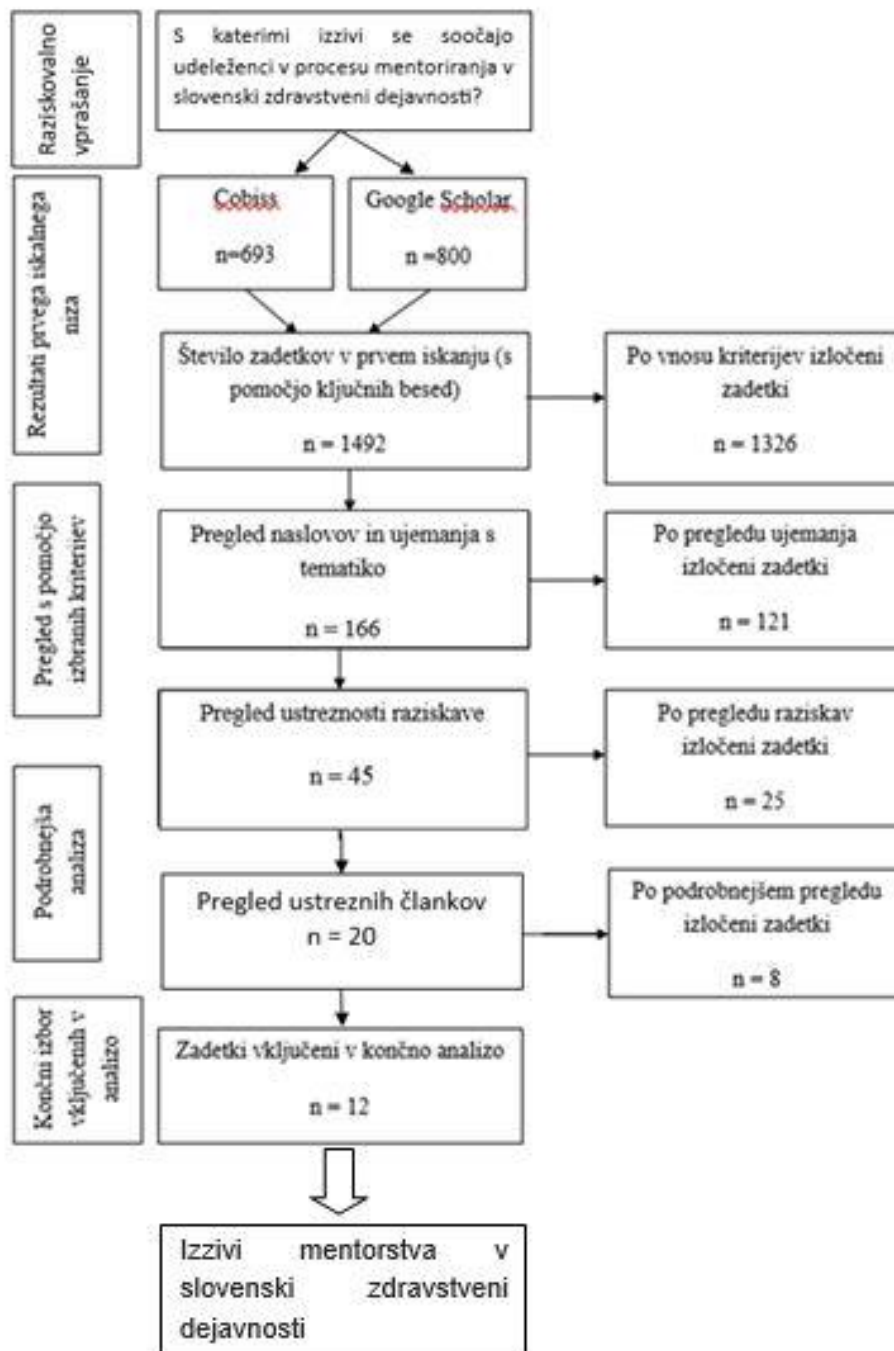
Pri pregledu literature smo upoštevali izključitvene kriterije, ki so zapisani v Tabeli 1. Pri vključitvenih kriterijih smo kot prvo upoštevali objavo članka v obdobju med leti 2010 in 2024. Poleg tega smo upoštevali tudi zahtevo, da je besedilo objavljeno kot raziskovalno delo ali zaključno delo najmanj magistrske stopnje, napisano v slovenskem jeziku. Dodatna kriterija, ki smo ju upoštevali, sta bila, da so bile raziskave opravljene v okviru slovenskega zdravstvenega sistema in da je besedilo dostopno v celoti. Pri iskanju smo si pomagali z dvema ključnima besedama/besednima zvezama: "mentoriranje" in "zdravstvena dejavnost".

Tabela 1. Vključitveni in izključitveni kriteriji.

Vključitveni kriteriji	Izključitveni kriteriji
Objava v obdobju 2010 – 2024	Objava pred letom 2010
Raziskovalni članek ali zaključno delo magistrske stopnje	Poljudni članek, zaključno delo dodiplomske stopnje ali učbenik
Besedilo v slovenskem jeziku	Drugi tuj jezik
Dostopnost celotnega besedila	Dostopnost le dela besedila ali bibliografskih podatkov
Raziskava narejena v slovenski zdravstveni dejavnosti	Raziskava narejena v tuji zdravstveni dejavnosti

Z metodo sistematičnega pregleda iskanja literature smo v omenjenih bazah v prvem iskanju s pomočjo ključnih besed identificirali 1.492 zadetkov. Z vključitvijo vseh kriterijev v iskalne nize se je število ustreznih zadetkov zmanjšalo na 166. V nadaljevanju smo s pregledom naslovov in iskanjem ujemanja s tematiko tega članka izbor zmanjšali na 45 besedil. V podrobnejšem pregledu smo nato lahko naredili ožji izbor besedil, ki so ustrezali kriterijem in se ujemali s temo našega dela. Skupno smo identificirali 20 člankov, primernih za nadaljnjo analizo. Po podrobnejšem pregledu literature smo izbor zaključili z 12 članki, ki so vključeni v končno analizo in so predstavljeni v nadaljevanju.

Celoten postopek iskanja primerne literature je prikazan na Sliki 1, kjer je za prikaz uporabljen Prizma diagram.



Slika 1. Model raziskave s Prizma diagramom.

## 4 Rezultati

V Tabeli 2. Pregled raziskav, so zajete ključne ugotovitve iz 12 izbranih študij s področja mentorstva v zdravstveni dejavnosti. Pri pregledu literature smo se osredotočili zlasti na ugotovitve, ki so povezane z izzivi in priložnostmi za izboljšave v mentorskem procesu. V

prvem stolpcu so zapisani avtorji in leto izdaje, v drugem metode in vzorec, v tretjem zadnjem stolpcu pa so izpostavljene ključne ugotovitve.

Tabela 2. Pregled raziskav

Avtor, letnica	Metode, vzorec	Ključne ugotovitve
<b>Babuder (2016)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 201 anketirancev (50 dijakov, 97 študentov in 54 mentorjev v kliničnem okolju)</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena spletna anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- izpostavljena <b>pomembnost komunikacije in medsebojnega spoštovanja</b></li> <li>- najbolj zaželene lastnosti mentorja, ki so poudarjene, so <b>organiziranost, dostopnost in časovna razpoložljivost</b></li> <li>- najbolj zaželena izpostavljena lastnost učenca je <b>zavedanje svojih nalog in zadolžitev</b></li> <li>- mnenja vseh treh skupin se med seboj večinoma ne skladajo</li> </ul>
<b>Čuk (2014)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 570 anketirancev, študentov zdravstvene nege in 318 anketirancev, mentorjev</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa in sistematično preučevanje dejavnikov mentoriranja v zdravstveni negi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- problematika ugotovljena pri poteku realizacije učnih ciljev, pojavila se je zaradi <b>pomanjkanje kadra in nepredvidljivosti situacij</b> tekom delovnika</li> <li>- izpostavljena je tudi <b>premajhna povezanost med teorijo in prakso</b></li> <li>- mentorji so izpostavili <b>počutje nekompetentnosti</b> za nudenje mentorske pomoči</li> <li>- izpostavljena <b>pomembnost časa</b>, ki ga preživijo z mentorji. Čas je pomemben za kvalitetno pridobivanje izkušenj in razvoj kompetenc</li> </ul>
<b>Hrastnk, Plank (2023)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 59 mentorjev v Splošni bolnišnici Celje</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena spletna anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- največje strinjanje z izjavo, da mentorski odnos temelji na <b>zaupanju</b> in pri izjavi, da mentorji predstavljajo pomembno vlogo v razvoju kompetenc študentov</li> <li>- strinjajo se tudi z izjavo, da potrebujejo konstantna <b>izobraževanja</b> za vodenje uspešnega mentorskega procesa</li> <li>- mentorji se strinjajo, da <b>primanjkuje časa</b> za izvajanje mentorskega procesa</li> </ul>
<b>Hraš (2019)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 91 zaposlenih v dveh bolnišnicah podravske regije</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- najpomembnejše lastnosti mentorja, ki so izpostavljene so <b>izkušnost, potrpežljivost, odgovornost in empatija</b></li> <li>- pripravnikom se <b>zdi najmanj pomembna izdelava načrta</b> za spremljanje uvajanja</li> <li>- najpomembnejše se jim zdi, da dobijo <b>jasna navodila glede vloge, ciljev in odgovornosti</b></li> <li>- potrdili so, da so največ znanja in izkušenj dobili od sodelavcev</li> <li>- najbolj so pričakovali, da bodo s strani mentorja prejeli jasna navodila in usmeritve za delo</li> <li>- novo zaposleni <b>niso pričakovali, da bodo z mentorjem preživeli veliko časa</b> in tudi v praksi se je zgodilo, da z mentorjem niso preživeli veliko časa</li> </ul>
<b>Kermavnar, Govekar-Okoliš (2016)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 194 mentorjev in 158 študentov na usposabljanju</li> <li>- za namen raziskave sta bila uporabljena dva anketna vprašalnika specifična za mentorje ali študente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- študentje želijo <b>več pomoči</b> pri pridobivanju praktičnih spretnosti, mentorji <b>želijo večjo samoiniciativo in pripravljenost študentov</b></li> <li>- študentje si želijo prejeti veliko nasvetov, mentorji pa v večini svoje znanje predajajo s svetovanjem- tukaj so usklajeni</li> <li>- različna mnenja glede pričakovanj</li> <li>- različna interpretacija nalog in vlog posamezne skupine anketirancev</li> </ul>
<b>Koritnik (2019)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 160 dijakov zaključnih letnikov na Srednji zdravstveni šoli v Ljubljani</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 43,1% anketirancev si želi <b>povišati število ur</b> praktičnega usposabljanja</li> </ul>

»nadaljevanje«

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- za namen raziskave je bila izvedena spletna anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 91,6% se strinja s trditvijo, da je mentorstvo prispevalo k razvoju njihovih vrednot</li> <li>- dijaki so se počutili sprejeto s strani mentorjev</li> <li>- izpostavljena <b>nepovezanost med teorijo in prakso</b></li> <li>- izpostavljeno <b>pomanjkanje kadra</b></li> </ul>
<b>Kotnik, Petrica, Erjavšek (2010)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 27 anketirancev, ki so v letu 2009 opravljali ali dokončali pripravništvo na Onkološkem inštitutu Ljubljana.</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa odprtega in zaprtega tipa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- najboljša izkušnja spoznavanje novih sodelavcev, sledi koordiniranje pripravništva</li> <li>- 85,2% so mnenja, da je mentorstvo pri vstopu v novo delovno razmerje pomembno</li> <li>- kot negativne izkušnje so izpostavljene <b>neprisotnost mentorja, neprofesionalen odnos, izkoriščanje in večje število različnih mentorjev v istem tednu</b></li> </ul>
<b>Kulaš (2013)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 518 mentorjev zaposlenih na UKCL, PKL in UKCM</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- v povprečju <b>na dan</b> mentorji namenijo <b>3.5 ure za mentoriranje</b></li> <li>- nezadovoljstvo zaradi <b>preobremenjenosti</b></li> <li>- poudarjeno neskladje teorije in prakse</li> <li>- na UKCM se strinjajo, da trenutna dokumentacija omogoča realno ocenjevanje študenta med tem ko se na UKCLJ s to trditvijo manj strinjajo</li> <li>- <b>nezadovoljstvo s plačilom</b> za mentorstvo v obeh ustanovah</li> </ul>
<b>Lunder (2022)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 106 zaposlenih v dveh zdravstvenih domovih v severovzhodni Sloveniji</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- najslabše ocenjena <b>prisotnost mentorja, preobremenjenost in strogost</b></li> <li>- najboljše ocenjena <b>urejenost, pozitiven odnos do dela in nudenje povratnih informacij</b></li> <li>- 98% meni, da je mentor potreben na začetku profesionalne poti</li> <li>- 52,5% v svoji karieri uporablja nasvete mentorjev</li> </ul>
<b>Meden, Kvas, Hoyer (2017)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 84 dodiplomskih študentov zdravstvene nege, 37 kliničnih mentorjev</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena spletna in tiskana anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- klinični mentorji so v večji meri mnenja, da bi se morali <b>na ocenjevanje načrtno pripraviti</b></li> <li>- študentje se bolj strinjajo s trditvijo, da so <b>pisanja refleksij in dokumentacije odvečna naloga</b> za študente</li> <li>- večina ni zadovoljnih z načinom ocenjevanja usposabljanja</li> <li>- izpostavljeno <b>pomanjkanje časa</b> mentoriranja s strani obeh skupin</li> </ul>
<b>Sikole (2023)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 106 novo zaposlenih diplomantov z največ 36 mesecev delovne dobe, zaposleni v oddelki urgentnih centrov v Sloveniji</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 73% je navedlo, da imajo na njihovem oddelku izdelan program za uvajanje</li> <li>- najbolj pomembni dejavniki dobrega mentorja so <b>izkušnost, potrpežljivost, spoštljivost, odgovornost in empatija</b></li> <li>- izpostavljena je pomembnost <b>jasno podanih navodil glede vloge, ciljev in odgovornosti</b> ter pomembnost sistematičnega pristopa</li> <li>- izpostavljeno je <b>premajhno število ur</b> preživetih z mentorjem</li> <li>- glavna motivacija je <b>želja po znanju in sprejetost</b> s strani sodelavcev</li> </ul>
<b>Žerdoner (2017)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 50 mentorjev študentov zdravstvenih šol in fakultet v Celju</li> <li>- za namen raziskave je bila izvedena anketa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mnenje mentorjev je, da so za svoje delo premalo cenjeni in nagrajeni</li> <li>- menijo, da so za delo <b>neustrezno plačani</b></li> <li>- mentorji čutijo <b>zadovoljstvo</b> s tem, da opravljajo to delo</li> <li>- za delo se <b> dodatno izobražujejo in pripravljajo</b></li> <li>- izpostavljeno <b>neskladje teorije in prakse</b></li> </ul>

Po pregledu relevantne domače strokovne literature smo ugotovili, da je analiza mentorstva v slovenski zdravstveni dejavnosti temeljito raziskano področje. Opazili smo raznolike izzive, ki predstavljajo ugotovitve empiričnih raziskav in so obravnavani iz različnih perspektiv.



V magistrskih delih je od leta 2010 dalje mentorstvo v slovenski zdravstveni dejavnosti raziskovalo 200 posameznikov. V naše delo smo vključili študije štirih avtorjev Hraš (2019); Kulaš (2013); Lunder (2022) in Sikole (2023), ki so raziskave izvedli v slovenski zdravstveni dejavnosti. Pri pregledu literature je bila vključena tudi doktorska disertacija avtorice Čuk (2014). Tematika je bila v obdobju od 2010 do 2024 preučevana tudi v dodiplomskih delih (296), vendar ugotovitve teh raziskav nismo vključili v pregled literature. Trije članki so bili objavljeni v Obzorniku zdravstvene nege, to so dela avtorjev Babuder (2016); Kotnik, Petrica & Erjavšek (2010) ter Meden, Kvas & Hoyer (2017). Delo avtoric Kermavnar & Govekar-Okoliš (2016) pa je vzeto iz revije Andragoška spoznanja. Ostali pregledani članki so del znanstvene monografije ali zbornika prispevkov.

Na osnovi analize literature o mentorskem procesu v slovenski zdravstveni dejavnosti je razvidno, da je tematika aktualna že vrsto let in pričakujemo, da bo tudi v prihodnosti ostala enako pomembna in relevantna. Avtorji so se osredotočili na raziskovanje izzivov, ki se pojavljajo v procesu mentorstva, kot tudi na značilnosti mentorjev in samih mentorskih odnosov. Po analizi rezultatov je mogoče izpostaviti ključne lastnosti mentorjev in učencev, ki vplivajo na izzive, ki se pojavljajo v procesu mentoriranja. Med te izzive spadajo trije, ki so povezani z ugotovljenimi ključnimi značilnostmi mentorjev in mentorskega odnosa, kot tudi s problemi v organizacijski strukturi institucij.

Ključni trije izzivi so pomanjkanje časa, neskladje teorije in prakse ter neprimernost planiranja mentoriranja.

Prvi izziv, pomanjkanje časa za izvajanje mentorstva, so izpostavili avtorji Hrastnk & Plank (2023); Hraš (2019); Meden, Kvas & Hoyer (2017). V svojih raziskavah so avtorji izpostavili ključen pomen časa, ki ga učenci preživijo z mentorjem, za pridobivanje izkušenj in razvoj kompetenc (Babuder, 2016 in Čuk, 2014). Eden od ključnih razlogov za pomanjkanje časa je pomanjkanje kadra in povečan obseg dela, kar sta izpostavili avtorici Čuk (2014) in Koritnik (2019). Kulaš (2013) pa je poudarila problematiko preobremenjenosti mentorjev, ki pogosto rezultira v njihovi nedostopnosti ter občutku neorganiziranosti. V delu Babuder (2016) pa sta ravno ti dve lastnosti mentorjev izpostavljeni kot najbolj zaželeni s strani učečih.

Drugi izziv, neskladje teorije in prakse, so potrdile raziskave avtorjev Čuk (2014); Koritnik (2019); Kulaš (2013) in Žerdoner (2017). Povezovanje med teoretičnim delom in praktičnim usposabljanjem je izpostavljeno kot ključnega pomena za učinkovit prenos uporabnega znanja v prihodnosti. Zaradi neskladja se pojavijo moteče razlike med zaželenimi lastnostmi učencev in dejanskimi lastnostmi. V raziskavi Kermavnar & Govekar-Okoliš (2016) so anketirani mentorji izpostavili potrebo po večji samoiniciativi in pripravljenosti učencev na praktično delo.

Tretji izziv, ki smo ga prepoznali, je neprimernost planiranja procesa mentoriranja in posledično neustrezno usposabljanje mentorjev. Čuk (2014) izpostavlja problematiko pri doseganju učnih ciljev, kar se povezuje z nesamozavestnostjo mentorjev in občutkom

nekompetentnosti za opravljanje vloge mentorja. Mentorji v raziskavi avtoric Hrastnik & Plank (2023) poudarjajo pomembnost stalnega izobraževanja za učinkovito opravljanje mentorske vloge. Mentorji v raziskavi Žerdoner (2017) pa so izpostavili, da se za vlogo mentorja že izobražujejo. V raziskavah se je pojavilo neskladje med mentorji in učenci, saj mentorji poudarjajo, da dober učni načrti vodi do uspešnega izvajanja mentorskega programa ter da je potrebno ocenjevanje učencev, medtem ko učenci menijo, da je izdelava učnega načrta in spremljanje uvajanja najmanj pomembno (Hraš, 2013).

## 5 Razprava

Namen članka je bil dosežen, saj smo opravili sistematični pregled strokovnih člankov na temo mentorstva v slovenski zdravstveni dejavnosti ter identificirali skupne izzive, na podlagi katerih smo lahko predlagali možnosti za nadaljnje raziskovanje. Identificirali smo številne raziskave, ki se osredotočajo na proces mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti. Raziskave se osredotočajo tako na prepoznavanje izzivov kot tudi analizo lastnosti mentorjev in učencev.

Z analizo raziskav smo lahko odgovorili na raziskovalno vprašanje: s katerimi izzivi se soočajo udeleženci v procesu mentoriranja v slovenski zdravstveni dejavnosti? Trije izzivi, ki smo jih izpostavili, so pomanjkanje časa, neskladje teorije in prakse ter neprimernost planiranja mentoriranja. Pri pregledu literature smo vključili članke, ki so bili objavljeni v obdobju med letoma 2010 in 2024. Kljub obsežnem časovnem razponu objav raziskav smo opazili ponavljajoče se vzorce med raziskavami.

Prvi izziv, ki smo ga izpostavili je pomanjkanje časa za izvajanje mentorstva, kar je posledica pomanjkanja kadra in povečanja obsega dela (Čuk, 2014 in Koritnik, 2019). To pomanjkanje časa omejuje možnosti novo zaposlenih in učencev za pridobivanje izkušenj in razvoj kompetenc. Preobremenjenost mentorjev rezultira v zmanjšani dostopnosti in slabši organiziranosti, kar pa sta lastnosti, ki so ju učenci izpostavili kot najbolj zaželeni pri mentorjih (Babuder, 2016).

Drugi izziv predstavlja neskladje med teorijo in prakso, kar otežuje učinkovito predajanje uporabnega znanja (Čuk, 2014; Koritnik, 2019; Kulaš, 2013 in Žerdoner, 2017). Zaradi tega se pojavi tudi neskladje pričakovanih lastnosti. Medtem, ko učenci želijo od mentorjev pomoč pri opravljanju praktičnih nalog, mentorji zahtevajo samoiniciativo in pripravljenost na praktično usposabljanje (Kermavnar & Govekar-Okoliš, 2016).

Tretji izziv se nanaša na neprimerno načrtovanje procesa mentoriranja in posledično neustrezno usposabljanje mentorjev, kar vodi v težave pri doseganju učnih ciljev in občutke nekompetentnosti med mentorji (Čuk, 2014). Anketiranci v delu avtoric Hrastnik & Plank (2023) so izpostavili pomembnost izobraževanja za vlogo mentorstva. Takšna izobraževanja pripomorejo k boljšemu načrtovanju in povišanju samozavesti mentorjev. Mentorji v raziskavi

avtorice Žerdoner (2017) navajajo, da imajo v svoji zdravstveni ustanovi že stalna izobraževanja na tem področju.

Z analizo izbrane literature smo ugotovili, kateri izzivi se pojavljajo v procesu mentorstva v slovenski zdravstveni dejavnosti. Naše ugotovitve so primerljive tudi z ugotovitvam tujih avtorjev, Rohatinsky & Ferguson (2013), katerih delo je usmerjeno v mentorski proces v zdravstvenih organizacijah na odročnih mestih. Avtorja sta izzive prepoznala na področju omejenih virov in priložnosti, neformalnega mentorstva ter pomanjkanju kadra (Rohatinsky in Ferguson, 2013, str. 166). Z našimi ugotovitvami je skupno pomanjkanje kadra. Naši prepoznani izzivi se prav tako skladajo z ugotovitvijo avtorjev Kakyō, Xiao & Chamberlain (2021), ki so izpostavili problematiko časa, omejenega usposabljanja in pomanjkanje podpore vodstva. Ugotovitve povezave s tujimi avtorji nakazujejo na globalne izzive, s katerimi se sooča zdravstvena dejavnost. Ugotovitve kažejo, da se tudi v drugih državah pojavljajo podobni izzivi na področju mentorstva.

Zaradi pomanjkanja usklajenosti v namenu pregledanih empiričnih raziskav je bilo medsebojno primerjanje le teh oteženo. Nekatere raziskave so bile usmerjene v analizo lastnosti mentorjev, medtem ko so se druge osredotočale na identifikacijo izzivov v procesu mentoriranja. Poleg tega smo se v članku osredotočali na literaturo v slovenski zdravstveni dejavnosti, vendar uporabljene raziskave niso obsegale vseh slovenskih regij.

Prihodnje raziskave bi morale natančneje raziskati in identificirati skupne izzive, s katerimi se soočajo mentorji in učenci v vseh zdravstvenih ustanovah na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju organiziranosti. Poleg tega bi se morale razviti tudi strategije za njihovo reševanje in spremljati učinkovitost sprememb.

Na podlagi rezultatov predlagamo sistematično reševanje problemov. Kot prvo bi morali zaposliti nove delavce, kar bi pomagalo zmanjšati problematiko premajhnega števila kadra. S tem bi prav tako razbremenili zaposlene in delo porazdelili med več delavcev, kar bi mentorjem omogočilo več časa kvalitetno opravljanje njihove naloge. V nadaljevanju bi morali vodilni na izobraževalnih institucijah in vodilni v zdravstvenih ustanovah združiti moči ter ustvariti povezavo med teorijo in prakso, z namenom zagotavljanja kakovostne izobrazbe. Hkrati bi bilo treba oblikovati usposabljanja za mentorje, pri čemer bi lahko vključili prakse, ki so že uveljavljene v nekaterih tujih državah (Ramšak Pajk, 2007, str. 75). S tem bi povišali kompetentnost mentorjev za opravljanje njihovega dela. Poleg tega bi bilo treba oblikovati učinkovit načrt, ki bi mentorjem v svoji ustanovi omogočal smernice za vodenje učencev.

Za naslavljanje teh izzivov, bi morali sodelovati tako vodilni v izobraževalnih institucijah kot vodilni v zdravstvenih ustanovah. Skupaj bi lahko sistematično preoblikovali sistem, ki bi omogočil boljši prenos znanja na naslednje generacije. Pomembno je, da so izpostavljeni izzivi mentorjev in učencev upoštevani ter da se začnejo stvari aktivno preoblikovati na bolje.

Skozi celotno delo smo opazili, da se stvari skozi zgodovino niso bistveno spremenile. To prikazuje, da za obravnavo izzivov ni dovolj velikega posluha in da odgovorni še niso pripravljeni na učinkovite spremembe. Seveda se zavedamo, da reševanje izzivov ni enostavno, vendar lahko s pravilnim pristopom uvedemo spremembe. Vztrajnost pri reševanju izzivov je ključnega pomena, saj bo le tako možno doseči spremembe v kompleksnem sistemu mentorstva v zdravstveni dejavnosti.

## 6 Zaključek

Na podlagi celovite analize, ki smo jo izvedli v okviru našega dela, je razvidna pomembnost mentorskega procesa v slovenski zdravstveni dejavnosti, hkrati pa tudi njegova problematičnost. Skupni izzivi, kot so pomanjkanje časa, neskladje med teorijo in prakso ter neprimerno načrtovanje procesa mentoriranja, so jasno izpostavljeni in zahtevajo izboljšave. Ugotovljeni izzivi so prisotni v zdravstvenih ustanovah že vrsto let, ne le v Republiki Sloveniji, temveč tudi na globalni ravni. Vse to nakazuje na preveliko obremenjenost zdravstvenega sistema in željo po spremembi.

Z analizo dosedanjih empiričnih raziskav smo pridobili vpogled v trenutno stanje znotraj zdravstvenih ustanov v obdobju zadnjih trinajstih letih. Raziskava je lahko vodilo za začetek procesa reševanja omenjenih izzivov. Sistematično reševanje izzivov, s katerimi se srečujejo mentorji in učenci v procesu mentorstva, je ključno za dvig standarda oskrbe pacientov, kar je ključno za univerzalno odličnost v zdravstveni dejavnosti. Predlagane strategije za ustvarjanje sinergije med prakso in teorijo lahko prispevajo k razvoju najboljše prakse v medsebojnem sodelovanju akademskih in kliničnih okoljih. Skupaj ti prispevki ustvarjajo osnovo za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe na lokalni in globalni ravni.

Čeprav so izzivi v mentorskem procesu v zdravstveni dejavnosti prisotni že vrsto let, je ključno, da se odločimo za premišljene spremembe, ki bodo prispevale k izboljšanju trenutne situacije. Z našim delom smo si prizadevali pritegniti pozornost deležnikov, ki imajo moč uvesti spremembe. Le z uvedbo sprememb bomo lahko zagotovili kakovostno izobraževanje prihodnjih zdravstvenih delavcev ter izboljšali kakovost zdravstvene nege in oskrbe v Republiki Sloveniji.

Omejitve naše raziskave vključujejo dejstvo, da pregledane empirične študije niso bile popolnoma usklajene v njihovem namenu, kar je otežilo primerjavo rezultatov. Poleg tega pa pregledane empirične študije ne vključujejo vseh slovenskih zdravstvenih ustanov. V prihodnjih empiričnih raziskavah bi se moralo podrobneje obravnavati izzive mentoriranja in iskati možne rešitve v vseh slovenskih zdravstvenih ustanovah na vseh nivojih organiziranosti, od primarnega do terciarnega. Po identifikaciji skupnih izzivov je ključnega pomena razvoj strategij za njihovo razreševanje in implementacija rešitev v praktično usposabljanje. Ključno je vzpostaviti sinergijo med izobraževalnimi institucijami in zdravstvenimi ustanovami ter uvesti visoko kakovostna usposabljanja za mentorje, saj so ti koraki izrednega pomena za napredek.

## Reference

1. Babuder, D. (2016). Lastnosti mentorja in mentoriranca z njunih medsebojnih vidikov: Opisna raziskava mnenj dijakov, študentov in mentorjev. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), 327-335. doi: 10.14528/snr.2016.50.4.95.
2. Čuk, V. (2014). *Mentorska vloga v kliničnem okolju: Razvoj modela izkustvenega učenja v zdravstveni negi*. Doktorska disertacija. Univerza na primorskem, Pedagoška fakulteta, Koper.
3. Čuk, V. & Poredoš, M. (2023) Vloge in odgovornosti mentorjev v kliničnem okolju. V B. Filej & B. M. Kaučič (ur.) *Napredna znanja za kakovostno mentorstvo v zdravstveni negi*. Celje: Fakulteta za zdravstvene vede. Pridobljeno na <http://www.vzsce.si/si/knjiznica-in-zalozba/504>.
4. Earnshaw, G. J. (1995). Mentorship: The students' views. *Nurse Education Today*, 15(4), 274–279. doi: 10.1016/S0260-6917(95)80130-8.
5. Garvey, B., & Stokes, P. (2022). *Coaching and Mentoring: Theory and Practice*. (4. izd.) Sage Publications Ltd.
6. Hrastnik, M & Plank, D. (2023). Pogledi kliničnih mentorjev na mentorski proces. V B. Filej & B. M. Kaučič (ur.) *Napredna znanja za kakovostno mentorstvo v zdravstveni negi*. Celje: Fakulteta za zdravstvene vede. Pridobljeno na <http://www.vzsce.si/si/knjiznica-in-zalozba/504>.
7. Hraš, B. (2019). *Uvajanje novo zaposlenih v zdravstveni negi v bolnišnicah v podravski regiji*. Magistrsko delo. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Maribor.
8. Kakyo, T. A., Xiao, L. D., & Chamberlain, D. (2022). Benefits and challenges for hospital nurses engaged in formal mentoring programs: A systematic integrated review. *International Nursing Review*, 69(2), 229–238. doi: 10.1111/inr.12730.
9. Kermavnar, N., & Govekar-Okoliš, M. (2016). Pogledi mentorjev in študentov zdravstvene nege na praktično usposabljanje. *Andragoška spoznanja*, 22(2), 23–37. doi: 10.4312/as.22.2.23-37.
10. Koritnik, T. (2019). Učinkovito mentoriranje študentov na praktičnem usposabljanju v kliničnem okolju. V S. Kadivec (ur.) *Sodelovanje klinično okolje-izobraževalne institucije*. Ljubljana: Založba Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu. Pridobljeno na <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-3II048WM>.
11. Kotnik, M., Petrica, L., & Erjavšek, Z. (2010). Vloga mentorja v zdravstveni negi na onkološkem inštitutu ljubljana. *Obzornik zdravstvene nege*, 44(4), 239-244. Pridobljeno na <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2783>
12. Kristl, J., Juriševič, M., Šoukal-Ribičič, M., Pucelj, J., Vrtačnik, M., Trošt, Z., ... Kolenc, M. (2007). *Smernice za praktično usposabljanje na Univerzi v Ljubljani*. Univerza. Pridobljeno na [https://www.fpp.uni-lj.si/mma\\_bin.php?id=20120323121459](https://www.fpp.uni-lj.si/mma_bin.php?id=20120323121459)
13. Kulaš, F. (2013). *Zadovoljstvo kliničnih mentorjev v zdravstveni organizaciji s kliničnim usposabljanjem študentov zdravstvene nege*. Magistrsko delo. Univerza na Primorskem, Fakulteta za management, Koper.
14. Lunder, T. (2022). *Medosebni odnosi v mentorskem procesu v zdravstveni negi*. Magistrsko delo. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Maribor.
15. Meden, E., Kvas, A., & Hoyer, S. (2017). Opisna raziskava mnenj in stališč študentov zdravstvene nege ter kliničnih mentorjev glede ocenjevanja kliničnega usposabljanja. *Obzornik zdravstvene nege*, 51(4), 320-327. doi: 10.14528/snr.2017.51.4.157.
16. Merila za kreditivno vrednotenje študentskih programov po ECTS (2024, 1. april) *Uradni list RS, št. 124/04*. Pridobljeno na <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=MERI49>

17. Musa, A., Yakubu, A., Adefuye, B., Ezechi, O., Article, O., Yusuf, A., ...Njokanma, A. (2022). Barriers and solutions to effective mentorship in health research and training institutions in Nigeria: Mentors, mentees, and organizational perspectives. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 25, 215–225. doi: 10.4103/njcp.njcp\_154\_20
18. Ramšak Pajk, J. (2007). Pomen mentorstva in praktičnega usposabljanja v izobraževanju za zdravstveno nego. *Obzornik zdravstvene nege*, 41(2/3), 71-75. Pridobljeno na <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2627>
19. Pravilnik o pripravi in strokovnih izpitih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev na področju zdravstvene dejavnosti (2024, 1. april) *Uradni list RS*, št. 76/22, 58/23 in 97/23. Pridobljeno na <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV14684>
20. Rigler, N. (2019). Učinkovito mentoriranje študentov na praktičnem usposabljanju v kliničnem okolju. V S. Kadivec (ur.) *Sodelovanje klinično okolje-izobraževalne institucije*. Ljubljana: Založba Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije - Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester v managementu. Pridobljeno na <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-3II048WM>.
21. Rohatinsky, N., & Ferguson, L. (2013). Mentorship in Rural Healthcare Organizations: Challenges and Opportunities. *Online Journal of Rural Nursing and Health Care*, 13(2), 149-172. doi: 10.14574/ojrnhc.v13i2.273
22. Seničar, Z. (2018). Medgeneracijsko sodelovanje: mentor – mentoriranec. V L. Leskovic. *Zdravstvena nega v luči globalnih izzivov*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede. Pridobljeno na [https://www.dmszt-nm.si/wp-content/uploads/2023/02/Zbornik\\_DMT\\_2018.pdf](https://www.dmszt-nm.si/wp-content/uploads/2023/02/Zbornik_DMT_2018.pdf)
23. Sikole, V. (2023). *Uvajanje novozaposlenih diplomantov s področja zdravstvene nege na urgenci*. Magistrsko delo. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Maribor.
24. Wachira, J. (2019). *Perception on Mentorship Practices among Nursing Students at Kabarnet Kenya Medical Training College*. 17–40. doi: 10.9790/1959-0804031740
25. Zakon o visokem šolstvu (ZVis) (2024, 1. april) *Uradni list RS*, št. 32/12 – uradno prečiščeno besedilo, 40/12 – ZUJF, 57/12 – ZPCP-2D, 109/12 – ZViS-I, 85/14 – ZViS-J, 75/16 – ZViS-K, 61/17 – ZUPŠ, 65/17 – ZViS-L, 175/20 – ZIUOPDVE, 57/21 – odl. US, 54/22 – ZUPŠ-1, 100/22 – ZSZUN in 102/23 – ZViS-M. Pridobljeno na <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO172>
26. Zajec, A. M., & Pajk, J. R. (2006). Značilnosti mentorstva v izobraževanju za zdravstveno nego in babištvo. *Obzornik zdravstvene nege*, 40(1), 9-14. Pridobljeno na <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2571>
27. Žerdoner, L. (2017). Vrednotenje dela mentorjev v kliničnem okolju zdravstvene nege. V L. Leskovic. *Razkorak med teorijo in prakso v zdravstveni negi*. Novo mesto: Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto. Pridobljeno na [https://www.dmszt-nm.si/wp-content/uploads/2023/02/Zbornik\\_DMT\\_2017.pdf](https://www.dmszt-nm.si/wp-content/uploads/2023/02/Zbornik_DMT_2017.pdf)

\*\*\*

**Kaja Kostelec** je diplomirana sociologinja - kadrovskega managementa in študentka magistrskega študijskega programa Management na Fakulteti za management na Primorskem.

\*\*\*

**Mirko Markič** je doktoriral na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru s področja organizacijskih ved na temo inoviranja. Po dvanajstih letih delovanja v avtomobilski industriji se je zaposlil na Fakulteti za

management Univerze na Primorskem. Je redni profesor za področje menedžmenta in znanstveni svetnik ter vodja ali član 20 raziskovalnih projektov in projektov z gospodarstvom. Njegova bibliografija obsega več kot 700 enot s področja upravnih in organizacijskih ved ter javnega zdravstva (varstvo pri delu).

\*\*\*

## **Abstract:** **Challenges of Mentoring in Slovenian Healthcare**

**Research Question (RQ):** What challenges do participants face in the mentoring process in Slovenian healthcare?

**Purpose:** The purpose of the article was to conduct a systematic review of professional articles on mentoring in Slovenian healthcare, identify common challenges, and suggest avenues for further research.

**Method:** Descriptive scientific research method was employed for this article, involving a systematic review of 1,492 bibliographic units of professional literature, conducted using the Prisma diagram across two bibliographic databases.

**Results:** Three key challenges were identified from the findings in the mentoring process in Slovenian healthcare. The key challenges include: lack of time, theory-practice gap, and inadequacy in planning the mentoring process. When identifying challenges in the mentoring process, strong correlations with the characteristics of mentors and mentees were found.

**Organization:** The results highlight key challenges in the mentoring process in Slovenian healthcare that need to be addressed and gradually resolved. Changes in the mentoring process are crucial for the smooth operation of educational programs and the provision of quality healthcare services in healthcare institutions.

**Society:** The study summarized key challenges in mentoring processes identified in healthcare institutions in the Republic of Slovenia. Poor introduction of mentees negatively impacts healthcare, patient treatment, and the entire societal ecosystem.

**Originality:** Through a systematic review of existing empirical research, we were able to integrate challenges in individual healthcare institutions and compare them at the level of healthcare in the Republic of Slovenia. By synthesizing common challenges, we highlighted key issues in mentoring processes and provided directions for their gradual resolution.

**Limitations/Future Research:** Reviewed empirical studies were not fully aligned in their purpose, making synthetic outcomes difficult to compare. It would be meaningful to conduct empirical research focusing on challenges and potential resolutions in mentoring processes across all Slovenian healthcare institutions at the primary, secondary, and tertiary levels of organization.

**Keywords** mentoring factors, mentoring, organization, mentoring processes, healthcare, healthcare institutions.

Copyright (c) Kaja KOSTELEČ, Mirko MARKIČ



Creative Commons License

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.