

VÝZNAM KOMUNIKÁCIE V PEER REVIEW HODNOTENÍ SESTIER SO ZAMERANÍM NA SPÄTNÚ VÄZBU VO VEKOVY DIVERZIFIKOVANOM OŠETROVATEĽSKOM TÍME – PILOTNÁ ŠTÚDIA

THE IMPORTANCE OF COMMUNICATION IN NURSING PEER REVIEW WITH A FOCUS ON FEEDBACK IN GENERATIONAL DIVERSIFIED NURSING TEAM – A PILOT STUDY

Viera Hulková¹, Mária Kilíková², Magdaléna Tupá³

Abstrakt

Východiská: Peer review v ošetrovatelstve je proces, ktorým sestry systematicky posudzujú, monitorujú a poskytujú svojim kolegyniam spätnú väzbu o kvalite ošetrovateľskej starostlivosti meranej v súlade s profesionálnymi štandardmi praxe. Sesterské peer hodnotenie podporuje tímovú prácu, rozhodovanie, autonómiu, samostatnosť, profesionalitu a zodpovednosť sestier.

Ciel: Posúdiť poskytovanie a prijímanie spätnej väzby a konštruktívnej kritiky v súvislosti s vekovou diverzitou ošetrovateľských tímov v rámci sesterského peer hodnotenia.

Metódy: Pilotnej štúdie a vzájomného peer hodnotenia sa zúčastnilo 86 sestier. Hodnotené sestry ($n = 43$) boli zastúpené generačnými kohortami Z ($n = 14$); Y ($n = 17$); X ($n = 11$) a jedna sestra z generácie Baby boomers. Hodnotiace sestry ($n = 43$) boli dominantne z generácie Z ($n = 40$); dve sestry generácie X a jedna sestra z generácie Y. Všetky sestry (hodnotené i hodnotiace) pracujúce v ústavných zdravotníckych zariadeniach nemali skúsenosť s peer hodnotením. Peer review hodnotenie sa uskutočnilo v roku 2023 analýzou kritérií v hodnotiacich formulároch peer review hodnotenia a pološtruktúrovaných rozhovorov. Na štatistické spracovanie bol použitý softvér InStat®, Version 3.02 32 bit for Win95/NT, GraphPad Software, Inc., USA.

¹ Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

² Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, n. o., Detašované pracovisko bl. Sály Salkaházi v Rožňave

³ Fakulta sociálno-ekonomických vzťahov, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

Výsledky: Verifikovali sme štatisticky významné rozdiely medzi generáciami sestier v poskytovaní vedomostí, skúseností a podpory kolegyniam ($p = 0,003$) a IT znalostí ($p = 0,015$). Priemerná hodnota vzájomného hodnotenia vo všetkých ukazovateľoch peer review hodnotenia u 43 hodnotených sestier bola ($\bar{x} = 4,06$). Komunikácia s kolegynami ($\bar{x} = 4,32$) a poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom bolo sestrami hodnotené ako veľmi dobré ($\bar{x} = 4,139$). Priemerné skóre akceptovania konštruktívnej kritiky ($\bar{x} = 3,51$) poukazuje na neasertívnu komunikáciu a nízku úroveň emocionálnej inteligencie u niektorých respondentiek.

Záver: Reflexia ošetrovateľskej starostlivosti pomocou poskytovania a prijímania spätnej väzby a konštruktívnej kritiky, riešenia problémov, otvorenej komunikácie medzi sestrami je nástrojom na zvyšovanie kvality praxe a výrazne prispieva k osobnostnému a profesijnému rozvoju sestier.

Klíčové slová

peer review hodnotenie, ošetrovateľstvo, sestry, komunikácia, spätná väzba, konštruktívna kritika

Abstract

Introduction: Peer review in nursing is a process by which nurses systematically assess, monitor, and provide feedback to their colleagues on the quality of nursing care measured in accordance with professional standards of practice. Nursing peer review supports teamwork, decision-making, autonomy, professionalism and responsibility of nurses.

Objective: To assess how feedback and constructive criticism are delivered and received within nursing teams, considering the impact of age diversity, in the context of peer review among nurses.

Methods: 86 nurses participated in the pilot study and peer review. The evaluated nurses ($n = 43$) were represented by the generation cohorts Z ($n = 14$); Y ($n = 17$); X ($n = 11$) and one nurse from the Baby Boomer generation. The evaluating nurses ($n = 43$) were predominantly from the generation Z ($n = 40$); two nurses from the generation X and one nurse from the generation Y. All nurses (both evaluated and evaluating) working in institutional healthcare facilities had no experience with peer review. The peer review assessment was carried out in 2023 by analyzing the criteria in the peer review assessment forms and semi-structured interviews. The InStat® software, Version 3.02 32 bit for Win95/NT, GraphPad Software, Inc., USA, was used for statistical processing.

Results: We verified statistically significant differences between generations of nurses in providing knowledge, experience and support to colleagues ($p = 0.003$) and IT knowledge ($p = 0.015$). The average score across all peer review indicators for the 43 evaluated nurses was ($\bar{x} = 4.06$). Peer communication ($\bar{x} = 4.32$) and sharing of knowledge, experience, and support with peers were rated as very good ($\bar{x} = 4.139$).

The average score for accepting constructive criticism ($\bar{x} = 3.51$) indicates non-assertive communication and a low level of emotional intelligence among some respondents.

Conclusion: Reflection on nursing care through the provision and reception of feedback and constructive criticism, problem-solving, and open communication among nurses serves as a tool for improving the quality of practice and significantly contributes to both the personal and professional development of nurses.

Keywords

peer review, nursing, nurses, communication, feedback, constructive criticism

ÚVOD

Peer hodnotenie je efektívny a systematický prístup na hodnotenie kvality ošetrovateľskej starostlivosti poskytovanej podľa ošetrovateľských štandardov (Murdock, 2018; Bergum et al., 2017; George a Haag-Heitman, 2015; Goble et al., 2017; Grootendorst a Lawson, 2015; Haag-Heitman a George, 2011; Murphy et al., 2018; Harrington a Smith, 2008). Peer review sesterské hodnotenie zvyšuje autonómiu sesterskej profesie. Autori súčasne upozorňujú, že je to aj komplikovaný proces na implementáciu, plný emocionálnych a procedurálnych problémov. Hodnotenie by malo prebiehať v konštruktívnej atmosfére, kedy sa sledujú trendy v ošetrovateľskej starostlivosti a otázky kvality starostlivosti. Podľa Goble et al. (2017) je peer review pre sestry nástrojom na poskytnutie priamej spätnej väzby kolegyniam, na vzájomnú reflexiu praxe a na zlepšenie komunikácie. Podobne Pfeiffer et al. (2011) považujú za kľúčové aspekty v peer hodnotení sestier poskytovanie a prijímanie spätnej väzby a riešenie problémov priamo medzi sebou. Konštruktívnou spätnou väzbou sestry zvyšujú bezpečnosť pacienta. Spätnú väzbu ako dôležitú súčasť kariérneho rastu sestier akcentuje Lal (2020). Zlepšuje pracovný výkon a garantuje kvalitné výsledky. Pravidelná spätná väzba od kolegov podporuje vzájomnú dôveru a učenie, motivuje, znižuje fluktuáciu. Spätná väzba od kolegyne nemá vyvolávať úzkosť, ale má sestre pomôcť identifikovať svoje slabé miesta a podporovať sestru k osobnému rastu. Harrington a Smith (2015) zdôrazňujú, že osobné stretnutia podporujú spoluprácu a mentorstvo sestier a odporúčajú sestrám v poskytovaní konštruktívnej spätnej väzby použiť „sendvičovú metódu“: začať pozitívne, potom sa zamerať na oblasti, ktoré je potrebné zlepšiť a ukončiť hodnotenie ďalším pozitívnym komentárom. Grootendorst a Lawson (2015) uvádzajú, že kolegyňa je pre kolegyňu cenným zdrojom poznania a nahliadnutia do vlastnej praxe sestry.

Každá spätná väzba je pre sestru cenná, najmä ak je poskytnutá profesionálnym a kolegiálnym spôsobom. Umožňuje sestre prehodnotiť svoju prax, oblasti, v ktorých by sa chcela

rozvíjať, zlepšovať. Sestry musia pristupovať k procesu spätnej väzby štruktúrovaným spôsobom. Chápať spätnú väzbu od kolegyne ako príležitosť, že dostanú názor od niekoho, koho rešpektujú a dôverujú jej úsudku. Prostredníctvom vzájomného hodnotenia a spätnej väzby si sestry rozvíjajú argumentačné schopnosti (Wong a Shorey, 2022).

Kritika sa väčšine ľudí počúva veľmi ťažko, ale nie každá kritika v sebe skrýva negatívum. Konštruktívna spätná väzba na rozdiel od kritiky dokáže motivovať a povzbudiť k dosahovaniu lepších výsledkov. Kritika môže byť spúšťačom hnevu, zlosti alebo smútku a ak je spojená s nespravodlivosťou alebo ponížením, vyvolá odpor. Kvalitná spätná väzba je kľúčová pre osobný a profesionálny rast. Úspech kvalitnej spätnej väzby spočíva aj v správnom načasovaní (KariéraInfo, 2024).

Murphy et al. (2018) opisujú okamžitú spätnú väzbu a holistické vzájomné hodnotenie sestier. Okamžitá spätná väzba nastáva v rámci ošetrovania pacienta, kedy sestra počas kooperatívnej diskusie okamžite po udalosti poskytne kolegyni konkrétne návrhy k danej udalosti (upozorní kolegyniu na odpozorované odchýlky v štandardizovanej starostlivosti; ocení jej zručnosti, a pod.). Holistické vzájomné hodnotenie sestier je retrospektívna reflexia praxe, identifikuje silné stránky a príležitosti na ďalší rozvoj. Manažérka ošetrovateľstva sa nezúčastňuje peer hodnotenia. Pri poskytovaní a prijímaní spätnej väzby si sestry musia byť vedomé svojich osobných predsudkov, reči tela a uvedomiť si, že spätná väzba je poskytovaná na pomoc pri zlepšovaní starostlivosti o pacienta a pre profesionálny rozvoj sestry.

Harrington a Smith (2008) upozorňujú, že peer hodnotenie sa v praxi často zamieňa za ročné hodnotenie zamestnancov. Ročné hodnotenie výkonnosti je manažérsky proces a nesplňa kritériá pre vzájomné hodnotenie sestier uvedené v usmernení Americkej asociácie sestier z roku 1988 a následnej aktualizácii z roku 2011. Najčastejším porušením je vykonávanie priameho peer review manažérmi. Vzájomné hodnotenie je proces získavania spätnej väzby o konkrétnych rolových kompetenciách alebo správaní v práci od ľudí, s ktorými jedinec pracuje v rámci oddelenia.

Vzájomné peer hodnotenie má nesporný význam aj z hľadiska generačnej diverzity ošetrovateľského tímu. Medzi generácie, ktoré dnes pracovne koexistujú v praxi, sú sestry z kohort Baby boomers, X, Y a Z. Každú generáciu charakterizujú iné pracovné hodnoty, pracovná dynamika a pracovné preferencie. Aby sme navzájom dokázali spolupracovať, musíme sa vystríhať kritike, úsudkov a súdov v pohľade na inú generáciu. Žiadna generácia to v kontexte dejín nemala jednoduché, zažívala alebo zažíva úplne výnimočnú etapu (Hulková, 2024). Vekovo rozdielne tímy prinášajú inovatívne nápady a riešenia práve kombináciou seniorských skúseností a juniorskej schopnosti premeniť riziká na príležitosti, dosahujú vyššiu produktivitu, benefitom je aj vzájomný mentoring medzi sestrami.

Dlhodobou neriešeným problémom je kritický nedostatok sestier v slovenskom zdravotníctve, ktorý sa podľa vyhlásení SK SaPA (2025) rokmi prehľbuje a dosahuje alarmujúce rozmery. Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek vo *Výzve na okamžitú zmenu prístupu k riešeniu krízy v ošetrovateľstve* upozorňuje, že na Slovensku chýba viac ako 15 000 sestier. Pri súčasnom vekovom priemere sestier nad 50 rokov sa do roku 2030 očakáva masívny odchod ďalších tisícok sestier do dôchodku, čo spôsobí kolaps v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Alarmujúce údaje z registra SK SaPA a štatistiky

ukazujú negatívny trend: v roku 2024 opustilo profesiu 2013 sestier a pôrodných asistentiek a iba 414 absolventov vstúpilo do praxe. Aj Divinová (2024) vo svojom príspevku upozorňuje na krízu, ktorá vyvrcholí približne o desať rokov. Počty ľudí v jednotlivých generáciách sú na pracovnom trhu veľmi nerovnomerne zastúpené, v dôsledku čoho už teraz odchádza do dôchodku viac ľudí, než prichádza na pracovný trh. Keď pôjde o desať rokov do dôchodku generácia X, tak predikcia pomeru počtu absolventov a ľudí odchádzajúcich do dôchodku bude 100-tisíc absolventov vs 190-tisíc dôchodcov.

CIEĽ

Posúdiť poskytovanie a prijímanie spätnej väzby a konštruktívnej kritiky v súvislosti s vekovou diverzitou ošetrovateľských tímov v rámci sesterského peer hodnotenia.

METODIKA

V našej štúdii sa vzájomného hodnotenia zúčastnilo 43 hodnotených sestier, ktoré boli zastúpené generačnými kohortami Z ($n = 14$); Y ($n = 17$); X ($n = 11$) a jedna sestra z generácie Baby boomers. Hodnotiace sestry ($n = 43$) boli dominantne z generácie Z ($n = 40$); dve sestry generácie X a jedna sestra z generácie Y. Všetky sestry (hodnotené i hodnotiace) pracujúce v ústavných zdravotníckych zariadeniach nemali skúsenosť s peer hodnotením. Peer sesterské hodnotenie sa uskutočnilo v roku 2023 a následne sme analyzovali kritériá v hodnotiacom formulári peer review hodnotenia. Na vzájomné peer sesterské hodnotenie bol použitý modifikovaný hodnotiaci formulár autoriek Svetić Čišić a Franković (2015) so súhlasom R. Svetić Čišić, BsN, MN, Ph.D. upravený v súlade s legislatívnymi požiadavkami na rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou v SR. Hodnotiaci formulár peer review obsahoval 29 položiek založených na 5-bodovej škále Likertovho typu. Posudzované kritériá sestry hodnotili: (1)-nedostatočné; (2)-primerané; (3)-priemerné; (4)-veľmi dobré; (5)-výborné. Hodnotené aj hodnotiace sestry uviedli v demografických položkách svoj vek, vzdelanie, roky praxe. Dáta získané z peer review hodnotení sú spracované a interpretované pomocou deskriptívnych štatistických ukazovateľov v tabuľkách. Priemerný vek hodnotených sestier bol 38 rokov; najmladšia sestra mala 22 rokov a najstaršia 63 rokov. Priemerná dĺžka ich praxe bola 15 rokov, najmenej odpracovala hodnotená sestra 6 mesiacov a najdlhšiu prax vykonávala sestra 42 rokov. Osem sestier malo ukončené stredoškolské vzdelanie, dve vyššie odborné vzdelanie, 21 sestier malo ukončené vysokoškolské vzdelanie I. st. a 12 sestier vysokoškolské vzdelanie II st. Priemerný vek hodnotiacich sestier bol 25,8 rokov. Všetky hodnotiace sestry mali ukončené vysokoškolské vzdelanie I. st. a priemerne pracovali 3,5 rokov.

VÝSLEDKY

V Tab. 1 prezentujeme výsledky peer hodnotenia sestier v oblasti komunikácie, odovzdávania vedomostí a akceptovania konštruktívnej kritiky. Z aspektu generačných kohort najvyššie hodnotenie v kritériu Komunikácia s kolegynami dosiahli sestry generácie Y;

v kritériu Poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom sestry generácie X a v kritériu Akceptovanie konštruktívnej kritiky sestry generácie X. IT znalosti dominovali u sestier generácie Z. Priemerná hodnota vzájomného hodnotenia vo všetkých kritériách peer review hodnotenia u 43 hodnotených sestier bola ($\bar{x} = 4,06$), najnižšia hodnota ($\bar{x} = 2,79$) a najvyššia ($\bar{x} = 4,96$). Komunikácia s kolegyňami ($\bar{x} = 4,32$) a poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom bolo sestrami hodnotené ako veľmi dobré ($\bar{x} = 4,139$). Priemerné skóre akceptovania konštruktívnej kritiky ($\bar{x} = 3,51$) poukazuje na neasertívnu komunikáciu a nízku úroveň emocionálnej inteligencie u niektorých respondentiek.

Tab. 1 Výsledky peer review hodnotenia vo vybraných kritériách

Kritériá peer hodnotenia sestier	n	$\bar{x}$	sd	x_m	Q1	Q2	Q3	min.	max.	mod(x)	s^2
Komunikácia s kolegyňami	43	4,32	0,79	5	4	5	5	2	5	5	0,63
Poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom	43	4,139	1,13	5	3	5	5	0	5	5	1,28
Akceptovanie konštruktívnej kritiky	43	3,51	1,148	4	3	4	4	1	5	4	1,319

Legenda: $\bar{x}$ – aritmetický priemer, sd – smerodajná odchýlka, x_m – medián, min. – minimálna hodnota, max. – maximálna hodnota, mod(x) – modus, s^2 – rozptyl; Q1, Q2, Q3 – kvartily.

Pre globálny test rozdielov medzi tromi podskupinami bol využitý neparametrický Kruskal-Wallisov test z dôvodu neprítomnosti normality distribúcie dát a menších počtov. V prípade, ak p-hodnota testovacieho kritéria Kruskal-Wallisovho testu bola menšia ako 0,05, bolo vykonané testovanie rozdielov medzi jednotlivými tromi dvojicami s pomocou Dunnovho testu, aby sme určili, medzi ktorými konkrétnymi dvojicami boli štatisticky signifikantné rozdiely. Z údajov uvedených v Tab. 2 vyplýva, že jedinou oblasťou, v ktorej verifikujeme štatisticky významné rozdiely medzi generáciami sestier, je poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom ($p = 0,003$) a IT znalosti ($p = 0,015$). V prípade poskytovania vedomostí a podpory sú najvyššie hodnoty mediánu v generáciách X a Y ($x_m = 5$), medzi ktorými preto ani nie je štatisticky významný rozdiel (Dunnov test, $p > 0,05$). Je však veľký rozdiel medzi mediánmi generácií X a Z ($x_m = 5$ verzus $x_m = 3$, $p < 0,01$), podobne aj medzi Y a Z ($p < 0,05$). V prípade IT znalostí je situácia opačná, dochádza k nárastu číselnej hodnoty mediánu (X: $x_m = 3$, Y: $x_m = 4$, Z: $x_m = 4$), pričom najvyšší rozdiel už je štatisticky významný medzi generáciou X a Z (aritmetické priemery sú ešte výraznejšie, ale vzhľadom k použitým štatistickým testom majú iba informačnú hodnotu). V slede generácií X→Y→Z klesá schopnosť poskytovania vedomostí, podpory a skúseností kolegom, naopak vzrastajú IT znalosti a spôsobilosť.

V ostatných sledovaných parametroch (profesionálny prístup, komunikácia s kolegami, komunikácia s pacientmi, rešpektovanie dôvernosti informácií a akceptovanie konštruktívnej kritiky) medzi sledovanými tromi generáciami neboli zistené žiadne štatisticky významné rozdiely.

Tab. 2 Rozdiely medzi generáciami Z, Y a X vo vybraných kritériách

Kritériá peer hodnotenia sestier	Generácia sestier	n	$\bar{x}$	sd	x_m	min.	max.	p_{KW}	p_D		
									X	Y	Z
Profesionálny prístup	X	11	4.5	0.7	5	3	5	0.58	-	n	n
	Y	17	4.5	0.8	5	2	5		n	-	n
	Z	14	4.2	0.9	4,5	3	5		n	n	-
Komunikácia s kolegami	X	11	4.2	1.1	5	2	5	0.89	-	n	n
	Y	17	4.5	0.6	5	3	5		n	-	n
	Z	14	4.4	0.7	4	3	5		n	n	-
Komunikácia s pacientmi	X	11	4.3	1.0	5	2	5	0.98	-	n	n
	Y	17	4.5	0.5	4	4	5		n	-	n
	Z	14	4.4	0.7	4	3	5		n	n	-
Rešpektovanie dôvernosti informácií	X	11	4.6	0.7	5	3	5	0.29	-	n	n
	Y	17	4.5	0.7	5	3	5		n	-	n
	Z	14	4.0	1.2	4	1	5		n	n	-
Poskytovanie vedomostí, skúseností a podpory kolegom	X	11	4.7	0.6	5	3	5	0.003	-	n	**
	Y	17	4.5	0.9	5	2	5		n	-	*
	Z	14	3.4	1.3	3	0	5		**	*	-
Akceptovanie konštruktívnej kritiky	X	11	3.8	1.2	4	1	5	0.30	-	n	n
	Y	17	3.7	0.9	4	2	5		n	-	n
	Z	14	3.2	1.3	3	1	5		n	n	-
IT znalosti	X	11	3.0	1.3	3	1	5	0.015	-	n	*
	Y	17	3.9	1.1	4	2	5		n	-	n
	Z	14	4.4	0.6	4	3	5		*	n	-

Legenda: n – počet sestier, $\bar{x}$ – aritmetický priemer, sd – smerodajná odchýlka, x_m – medián, min. – minimálna hodnota, max. – maximálna hodnota, p_{KW} – hodnota testovacieho kritéria Kruskal-Wallisovho testu, p_D – hodnota testovacieho kritéria Dunnovho testu. Kódovanie výsledkov Dunnovho testu: n – $p > 0,05$; * – $p < 0,05$; ++ – $p < 0,01$.

DISKUSIA

V štúdii sme sa zamerali na hodnotenie poskytovania a prijímania spätnej väzby a konštruktívnej kritiky medzi hodnotiacou a hodnotenou sestrou z aspektu generačnej diverzity. Podľa Parson (2019) mileniáli – generácia Y – budú v blízkej budúcnosti celosvetovo tvoriť 75 % pracovnej sily, generácia Baby boomers odíde do dôchodku a počet zamestnancov generácie X bude klesať. Na význam peer hodnotenia z hľadiska generačnej diverzity v ošetrovateľskom tíme poukazujú Davis, Capozzoli a Parks (2009) a Wong a Shorey (2022). Spätná väzba umožňuje mladším a starším sestram – kolegyniam upevňovať vzájomnú interakciu, vytvárať efektívnejšie tímy, pozitívne vzťahy, podporiť lepšie pracovné prostredie. Spätná väzba od kolegyň je efektívnym nástrojom učenia sa, ktorý zlepšuje výkon a spokojnosť s prácou. Nedostatok dôslednej a konštruktívnej spätnej väzby môže negatívne vplyvať na kompetencie sestier. Ak nepoznajú svoje slabé a silné stránky, môže to viesť k podpriemernému rozvoju klinických zručností. Spätnou väzbou od kolegyň sa sestry navzájom učia, spolupracujú, aktívne diskutujú a zdieľajú informácie s cieľom zvýšiť kvalitu a bezpečnosť poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti. Konštruktívna spätná väzba pomáha sestram rozvíjať kritické myslenie a kognitívne schopnosti. Spätná väzba od kolegyň umožňuje sestram s rovnakou odbornosťou zapojiť sa do dialógu o výkone a štandardoch, zvyšuje povedomie o zručnostiach, navrhuje ďalšie vzdelávanie, identifikuje príležitosti na zlepšenie starostlivosti o pacienta a zabezpečuje dodržiavanie etických a právnych noriem súvisiacich s výkonom povolania (Wong a Shorey, 2022). Z celkového počtu 43 sestier, 39 sestier, ktoré hodnotili svoje kolegyne, uviedlo, že poskytli kolegyni objektívnu a konštruktívnu spätnú väzbu. Na spätnú väzbu reagujeme rôzne. Kľúčová je reakcia na spätnú väzbu – je dôležité vedieť prijať akúkoľvek spätnú väzbu a reagovať na ňu. Spätná väzba od kolegyň predstavuje výraznú zmenu v skúsenostiach, čo môže spôsobiť počiatočný nepokoj medzi sestrami. Sestry sa môžu obávať dôsledkov kritiky a toho, že ich kolegyne môžu byť potrestané na základe ich spätnej väzby. Je potrebné naučiť sestry ako voliť vhodné slová; hodnotenie podložiť faktami, aby hodnotená sestra presne vedela, čo robí dobre a ktoré svoje kompetencie je potrebné si zlepšiť. Spätná väzba od kolegyne jej musí byť poskytnutá presne, napr. ako si má svoje kompetencie zlepšiť, ako má zmeniť svoje správanie a pod.

Spätná väzba ako súčasť verbálnej i neverbálnej komunikácie je informáciou o tom, ako príjemca vníma, dešifruje, prežíva oznam a aké reakcie to v ňom vyvoláva. Príjemca spätnej väzby i osoba, ktorá ju poskytuje, by si mali byť vedomí toho, že jej cieľom nie je kritika, preto by mali sestry zmeniť názor na negatívnu spätnú väzbu. Konštruktívna kritika dáva každému priestor na zlepšenie, prináša nápady, inšpirácie a príležitosti, ako robiť lepšie (Matusčáková, 2023). K najčastejším nedostatkom a chybám pri poskytovaní spätnej väzby patrí neschopnosť vysloviť kritiku a najmä konštruktívnu, ktorá rieši problémy výkonu sestry-kolegyne. Sestry nevedia citlivo a diplomaticky vyjadriť kritiku, a to je dôvodom obranného postoja, obmedzenia až útľmu komunikácie medzi sestrami. Problém majú sestry aj s vyslovením pochvaly a vyjadrením uznania. Na význam poskytovania a prijímania spätnej väzby v peer sesterskom hodnotení poukazuje DuBose

(2021). Peer review je hodnotenie, kde sestry ponúkajú kolegyniam-sestrám konštruktívnu, neosobnú spätnú väzbu súvisiacu s praxou. Haag-Heitman a George (2011) považujú schopnosť sestier poskytnúť efektívnu a konštruktívnu spätnú väzbu za kritickú zložku úspešnosti implementácie programu peer review hodnotenia do ošetrovateľskej praxe. Bergum et al. (2017) poukazujú na zistenie, že sestrám bráni v implementácii peer hodnotenia absencia vzdelávacích aktivít zameraných na poskytovanie efektívnej spätnej väzby svojim kolegyniam. Gnilka (2018) tiež odporúča vzdelávať sestry v poskytovaní a prijímaní konštruktívnej spätnej väzby vzhľadom na úspešnú implementáciu vzájomného hodnotenia do ošetrovateľskej praxe. Sestry najčastejšie uvádzali, že sa cítili nepríjemne pri poskytovaní a prijímaní spätnej väzby. Strach z odvety kolegyň, defenzívnosť, konfrontácie a konflikty boli ďalšími prekážkami v úspešnom zavedení vzájomného hodnotenia. Účastníci štúdie, ktorí uviedli, že neposkytli spätnú väzbu kolegyni, sa obávali konfliktov a nedorozumení. Autorka vo svojej práci uvádza, že viaceré literárne zdroje poukazujú na slabé komunikačné zručnosti sestier na poskytovanie spätnej väzby počas peer hodnotenia. Sestry s nízkymi komunikačnými schopnosťami buď neposkytnú spätnú väzbu vôbec alebo poskytnú neadekvátnu spätnú väzbu. Sestry neposkytovali spätnú väzbu zo strachu z konfrontácie, odplaty, z narušenia medziľudských vzťahov, vzniku konfliktov, že bude prispievať ku kultúre strachu; z obavy, že spätná väzba bude vnímaná ako kritika a nebude sestrami akceptovaná. Sestry musia získať potrebné komunikačné a interpersonálne zručnosti na poskytovanie a prijímanie konštruktívnej spätnej väzby. V štúdií Murphy et al. (2018) 77 % sestier uviedlo, že im vyhovuje dostávať spätnú väzbu od svojich kolegyň. Pozitívnym zistením v štúdií Bowen-Brady et al. (2018) bolo, že si sestry uvedomili hodnotu poskytovania a prijímania spätnej väzby od kolegyň s rôznou úrovňou skúseností.

Odporúčania pre prax

Pred implementáciou vzájomného hodnotenia v ošetrovateľstve do praxe by mali sestry absolvovať vzdelávacie aktivity zamerané na komunikačné a interpersonálne zručnosti na poskytovanie a prijímanie konštruktívnej spätnej väzby, konštruktívnej kritiky a asertivity.

ZÁVER

Vzájomným peer hodnotením sestry preukazujú profesionalitu, zodpovednosť a autonómiu.

Je príležitosťou na zlepšenie klinických zručností, validácie kompetencií a personálneho obsadenia (Phillips, 2019). Vzájomné peer hodnotenie sestier je efektívny spôsob ako udržať ošetrovateľskú prax na najvyššej profesionálnej úrovni a pre všetky zúčastnené sestry je to veľmi cenná skúsenosť s cieľom zlepšiť kvalitu starostlivosti. Sestry môžu viesť profesionálny dialóg o ošetrovateľskej praxi bez osobných útokov. Každá sestra musí mať možnosť poskytovať aj prijímať spätnú väzbu, čím sa vytvára kolegiálna atmosféra (Ohmart, 2013).

Limity

Veľkosť súboru a použitie nevalidovaného nástroja limitujú zovšeobecniteľnosť výsledkov štúdie. Výsledky sú platné iba pre sestry, ktoré sa štúdie zúčastnili.

Podakovanie

Príspevok vznikol v rámci projektu VEGA č. 1/0440/25 „Hodnotenie pracovného výkonu sestier prostredníctvom peer review v kontexte nových trendov v riadení ľudských zdrojov“.

SUMMARY

The article deals with the topic of providing feedback and constructive criticism within the framework of nursing peer review evaluation from the perspective of generational cohorts X, Y, and Z between the evaluating and evaluated nurses. In a pilot study, the authors focused on evaluating selected peer review criteria from the draft Slovak version of a standardized tool for peer review in nursing and testing them in practice. The results showed that nurses are afraid to provide feedback to their colleagues and express criticism. The ability of nurses to provide effective and constructive feedback is key to the successful implementation of the peer review assessment program in nursing practice. Peer review provides nurses with opportunities for growth and development, allowing them to develop communication, evaluation, and presentation skills. By improving their communication skills, nurses will feel more comfortable providing feedback to their colleagues. Peer review in a clinical setting can facilitate the sharing of best practices and personal and professional growth, as it allows nurses to learn from each other and gain insight into their professional development, including in the area of communication.

Literatúra

BERGUM, S. K. et al. Implementation and evaluation of a peer review process for advanced practice nurses in a university hospital setting. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* [online]. 2017, vol. 29, no. 7, p. 369–374. [cit. 28. 8. 2025]. ISSN 2327-6924. DOI: 10.1002/2327-6924.12471.

BOWEN-BRADY, H. et al. Asking for Feedback: Clinical Nurses' Perceptions of a Peer Review Program in a Community Hospital. *The Journal of Nursing Administration* [online]. 2018, vol. 49, no. 1, p. 35–41. [cit. 30. 8. 2025]. ISSN 1539-0721. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000705.

DAVIS, K. K., CAPOZZOLI, J. and PARKS, J. Implementing Peer Review: Guidelines for Managers and Staff. *Nursing Administration Quarterly* [online]. 2009, vol. 33, no. 3, p. 251–257. [cit. 28. 8. 2025]. ISSN 1550-5103. DOI: 10.1097/NAQ.0b013e3181acbb62.

DIVINOVÁ, J. Štyri trendy, ktoré čoskoro zamiešajú pracovným trhom. *Ovplyvnia aj vás* [online]. Forbes, 2024. [cit. 28. 8. 2025]. Dostupné z: <https://www.forbes.sk/styri-trendy-ktore-coskoro-zamiesaju-pracovnym-trhom-a-ovplyvnia-aj-vas>.

DUBOSE, L. Fostering Peer Evaluation Skills in Nursing Students. *Journal of the Arkansas Academy of Science* [online]. 2021, vol. 75, p. 1–5. [cit. 22. 8. 2025]. ISSN 2326-0505. DOI: 10.54119/jaas.2021.7509.

GEORGE, V. and HAAG-HEITMAN, B. Peer review in nursing: Essential components of a model supporting safety and quality. *The Journal of Nursing Administration* [online]. 2015, vol. 45, no. 7–8, p. 398–403. [cit. 25. 8. 2025]. ISSN 1539-0721. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000221.

GNILKA, B. H. *Peer to Peer Review: Professional Development to Improve Feedback Skills and Self-Efficacy* [online]. Washington, DC: The George Washington University, 2018. [cit. 20. 8. 2025]. Available from: https://hsrc.himmelfarb.gwu.edu/son_dnp/23.

GOBLE, P. H. et al. The power of peer review: A pathway to professionalism. *Nursing Management* [online]. 2017, vol. 48, no. 2, p. 9–12. [cit. 20. 8. 2025]. ISSN 1538-8670. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000511927.05764.77.

GROOTENDORST, M. and LAWSON, L. Stepping up professional practice: Implementing nursing peer review. *American Nurse Journal* [online]. 2015, vol. 10, no. 12. [cit. 30. 8. 2025]. ISSN 2769-7584. Available from: www.myamericannurse.com/stepping-professional-practice-implementing-nursing-peer-review/.

HAAG-HEITMAN, B. and GEORGE, V. Nursing peer review: Principles and practice. *American Nurse Today* [online]. 2011, vol. 6, no. 9, p. 48–53. [cit. 30. 8. 2025]. ISSN 2162-8629. Available from: <https://www.myamericannurse.com/nursing-peer-review-principles-and-practice/>.

HARRINGTON, L. C. and SMITH, M. *Nursing Peer Review: A Practical Approach to Promoting Professional Nursing Accountability*. Toronto: Opus Communications, 2008. ISBN 978-1-60146-127-8.

HARRINGTON, L. C. and SMITH, M. *Nursing Peer Review: A Practical, Nonpunitive Approach to Case Review*. Second Edition. Danvers, MA: HCPro, 2015. ISBN 978-1-55645-198-0.

HULKOVÁ, V. *Generačná diverzita v ošetrovatelstve – výzva pre vzdelávanie, prax a manažment*. Trenčín: Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, 2024. ISBN 978-80-8295-014-7.

KARIÉRAINFO. *Kvalitný feedback, nový impulz k osobnostnému rastu: Návod ako sa naučiť pracovať so spätnou väzbou* [online]. 2024. [cit. 20. 8. 2025]. Dostupné z: <https://karierainfo.zoznam.sk/cl/100321/2780175/Kvalitny-feedback--novy-impulz-k-osobnost-nemu-rastu--Navod-ako-sa-naucit-pracovat-so-spatnou-vazbou->.

LAL, M. M. Peer Feedback: A Tool for Growth. *The Journal of Nursing Administration* [online]. 2020, vol. 50, no. 1, p. 3–4. [cit. 20. 8. 2025]. ISSN 1539-0721. DOI: 10.1097/NNA.0000000000000829.

MATUŠČÁKOVÁ, Z. *O otvorenej komunikácii v práci: Spätná väzba je dialóg, ktorý zahŕňa aj počúvanie* [online]. Forbes, 2023. [cit. 25. 8. 2025]. Dostupné z: <https://www.forbes.sk/o-otvorenej-komunikacii-v-praci-spatna-vazba-je-dialog-ktory-zahrna-aj-pocuvanie/>.

MURDOCK, S. K. *A Program to Prepare Frontline Nurse Leaders for Peer Review* [online]. Durham: University of New Hampshire, 2018. [cit. 28. 8. 2025]. Available from: https://scholars.unh.edu/scholarly_projects/7.

MURPHY, J. et al. Comprehensive nursing peer review.: Our voice, our practice, our growth. *Nursing Management* [online]. 2018, vol. 49, no. 8, p. 49–33. [cit. 25. 8. 2025]. ISSN 1538-8670. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000542301.90248.30.

OHMART, G. *Nursing Peer Review* [online]. 2013. [cit. 28. 8. 2025]. Available from: <https://www.elitelearning.com/resource-center/nursing/nursing-peer-review/>.

PARSON, L. *Reverse mentoring scheme provides senior leaders with fresh perspectives* [online]. 2019. [cit. 28. 8. 2025]. Available from: <https://www2.deloitte.com/uk/en/pages/impact-report-2019/stories/reverse-mentoring.html>.

PFEIFFER, J. A. et al. Assessing RN-to-RN Peer Review on clinical units. *Journal of nursing management* [online]. 2011, vol. 20, no. 3, p. 390–400. [cit. 28. 8. 2025]. ISSN 1365-2834. DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01321.x.

PHILLIPS, K. *Implementation of a Nursing Peer Review (NPR) Process* [online]. 2019. [cit. 28. 8. 2025]. Available from: <https://stti.confex.com/stti/congrs19/webprogram/Paper100484.html>.

SLOVENSKÁ KOMORA SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK [SK SaPA]. *Výzva na okamžitú zmenu prístupu k riešeniu krízy v ošetrovatelstve* [online]. 2025. [cit. 20. 8. 2025]. Dostupné z: <https://www.sksapa.sk/kontakt-1/media>.

SVETIČ ČIŠIČ, R. and FRANKOVIĆ, S. Using Nursing Peer Review for Quality Improvement and Professional Development with Focus on Standards of Professional Performance. *Nursing and Health* [online]. 2015, vol. 3, no. 5, p. 103–109. [cit. 20. 8. 2025]. ISSN 2332-2225. DOI: 10.13189/nh.2015.030501.

WONG, B. S. H. and SHOREY, S. Nursing students' experiences and perception of peer feedback: A qualitative systematic review. *Nurse education today* [online]. 2022, vol. 116. [cit. 28. 8. 2025]. ISSN 1532-2793. DOI: 10.1016/j.nedt.2022.105469.

Kontakt

doc. PhDr. Viera Hulková, PhD., MPH

Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

Študentská 2, 911 50 Trenčín, Slovenská republika

viera.hulkova@tnuni.sk