

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Bc. Lucie Šťastná

**Zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie  
COVID-19**

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: Mgr. Lenka Štureková, Ph.D.

Olomouc 2023

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 16. června 2023

Bc. Lucie Šťastná

**Poděkování:**

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce paní Mgr. Lence Šturekové Ph.D. za čas, trpělivost a cenné rady při zpracování této diplomové práce. Za podporu děkuji také rodině a blízkým.

# ANOTACE

**Typ závěrečné práce:** Diplomová práce

**Téma práce:** Vzdělávání v ošetrovatelství

**Název práce:** Zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19

**Název práce v AJ:** The nursing practice of students during the pandemic time of COVID-19

**Datum zadání:** 2022-01-31

**Datum odevzdání:** 2023-06-16

**Vysoká škola, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

**Autor práce:** Šťastná Lucie, Bc.

**Vedoucí práce:** Mgr. Lenka Štureková, Ph.D.

**Oponent práce:**

**Abstrakt v ČJ:** Diplomová práce se věnuje zkušenostem studentů s ošetrovatelskou praxí, kterou vykonávali během pandemie COVID-19. Teoretická část popisuje zkušenosti studentů ošetrovatelství z jednotlivých kontinentů světa. Cílem práce bylo zjistit zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19 v rámci České republiky. Ke zpracování empirické části byl použit kvalitativní výzkum. Respondenti byli vybráni metodou sněhové koule. Celkem se výzkumu zúčastnilo 8 respondentek, se kterými byl proveden polostrukturovaný rozhovor. Pomocí tematické analýzy rozhovorů byla stanovena čtyři hlavní témata a devět podtémat. Hlavní témata se zabývají zkušenostmi se zabezpečením pracovní povinnosti, vztahy na pracovišti, a tím co se studentům na praxi nelíbilo nebo naopak líbilo. V rámci podtémat jsou identifikovány zkušenosti s nařízením pracovní povinnosti, s osobními ochrannými pomůckami, očekáváním, začleněním se do týmu, pracovní náplní, z čeho studenti pocíťovali strach nebo stres, jaké měli negativní zážitky, motivaci a pozitivní zážitky. Nařízení

pracovní povinnosti studenti vnímali negativně, protože neobdrželi dostatečné informace. Studenti se obávali nakažení sebe či svých rodin novým virem. Bylo pro ně obtížné začlenit se do týmu na pracovišti, na kterém je někteří z personálu brali jako rovnocenné a někteří je stále vnímali jako studenty. Zkušenosti studenti získali i v oblasti osobních ochranných pomůcek. I přes psychicky, fyzicky a časově náročnou praxi, byli studenti rádi za zkušenosti a nové dovednosti, které díky péči o pacienty s onemocněním COVID-19 získali. Zkušenosti studentů mohou pomoci vedoucím pracovníkům nemocnic eliminovat chyby, které během covidové praxe studenti vnímali negativně a tím motivovat studenty k nástupu do zaměstnání ve zdravotnictví.

**Abstrakt v AJ:** This master's thesis focuses on students' experiences with nursing practice during the COVID-19 pandemic. The theoretical part describes the nursing students' experiences from different continents around the world. The aim of the thesis was to find out the students' experience with nursing practice during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic. The qualitative research was used to process the empirical part. Respondents were selected using the snowball sampling method. A total of 8 respondents participated in the research and semi-structured interviews were conducted with them. Using thematic analysis of the interviews, four main themes and nine subthemes were identified. The main themes are focused on experience with ensuring work obligations, workplace relationships, what students did not like during the practice and what they liked. Within the subthemes, experience with work obligation regulations, personal protective equipment, expectations, team integration, job responsibilities, fears experienced by students, stress, negative and positive experiences and motivation were identified. Students perceived work obligation regulations negatively because they were not provided with the sufficient information. Students were concerned about infecting themselves or their families by the virus. It was challenging for them to integrate into the team in the workplace, where some staff members treated them as equals while others still perceived them as students. Students also gained experience regarding personal protective equipment. Despite the mentally, physically and time-demanding practice, students were grateful for the experience and new skills they acquired in their profession during caring for patients with COVID-19. Students' experience can help hospital managers to eliminate mistakes which students perceived negatively during their COVID training and thus motivate students to enter the healthcare profession.

**Klíčová slova v ČJ:** Zkušenosti, student ošetrovatelství, pandemie COVID-19, klinická praxe, covidová praxe

**Klíčová slova v AJ:** Experience, nursing, pandemic COVID-19, clinic internship, COVID-19 practice

**Rozsah:** 63 s. / 2 přílohy

# OBSAH

ÚVOD.....	8
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI.....	10
2 ZKUŠENOSTI STUDENTŮ S OŠETŘOVATELSKOU PRAXÍ BĚHEM PANDEMIE COVID-19 .....	12
2.1 Shrnutí teoretických východisek .....	26
3 ZKUŠENOSTI STUDENTŮ S OŠETŘOVATELSKOU PRAXÍ BĚHEM PANDEMIE COVID-19 .....	28
3.1 Výzkumný cíl .....	28
3.2 Charakteristika souboru respondentů .....	28
3.3 Metoda sběru dat .....	28
3.4 Realizace výzkumu.....	30
3.5 Metody zpracování dat .....	31
4 VÝSLEDKY VÝZKUMU .....	32
5 DISKUZE .....	47
ZÁVĚR.....	53
REFERENČNÍ SEZNAM .....	55
SEZNAM TABULEK .....	59
SEZNAM PŘÍLOH .....	60
PŘÍLOHY .....	61

# ÚVOD

Infekční onemocnění COVID-19 způsobilo celosvětovou pandemii, která se objevuje od prosince 2019 dodnes (Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021, s. neuvedeno). Pandemie COVID-19 způsobila svou vysokou mírou nakažení nedostatek zdravotnického personálu, který se snažil každý stát vyřešit různými opatřeními. V rámci ČR byl nedostatek personálu ve zdravotnictví vyřešen nařízením pracovní povinnosti, která se týkala studentů ošetrovatelství. Studenti museli nastoupit na praxe, které vykonávali na covidových odděleních (Kopecký, 2021, s. 151). Do klinických praxí se postupem času vraceli studenti ošetrovatelství po celém světě a získali tak zkušenosti v péči o pacienty s onemocněním COVID-19. Nicméně zpočátku u studentů z nástupu na praxe převládal strach, úzkost a deprese (Yazici and Ökten, 2021, s. 1). Nejčastěji se studenti obávali neznámého a také možnosti nakažení virem sebe a svých rodin. Později studenti hodnotili praxi pozitivně ve smyslu získání nových zkušeností a dovedností, které jsou důležité pro vykonávání budoucí profese (Gül et al., 2022, s. 1-9).

Zkušenostem studentů, kteří vykonávali praxi na covidových odděleních by se měla věnovat pozornost (Tülüce and Serin, 2022, s. neuvedeno), protože získané informace od studentů definují, jaká byla situace během pandemie COVID-19 v nemocnicích a mohou sloužit jako zpětná vazba pro zamyšlení se, jak by při vzniku další nové pandemie měla vláda a vedoucí nemocnic reagovat (Kopecký, 2021, s. 141-161). Pomocí zpracování dat od studentů došlo k získání pozitivních informací, které by se měly vyzdvihnout a doporučit i v jiných zařízeních a negativních informací, které by se měli všichni pokusit eliminovat. Pozitivně hodnotili studenti z cizích zemí například online kurzy pro zaměstnance i studenty, které mohli absolvovat a naučit se například používat ochranné osobní pomůcky ještě před nástupem na covidovou praxi (Gül et al., 2022, s. 1-9). Online vzděláváním, které fakulta studentům nabídla se zmírnil stres z neznámé nemoci (Jarvis et al., 2021, s. 1-10). Negativně studenti hodnotili nedostatek informací o nařízení pracovní povinnosti, který způsobil chaos a nespokojenost ještě před nástupem na covidovou praxi (Kopecký, 2021, s. 141-161).

Cílem diplomové práce je sumarizace poznatků o zkušenostech studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. V rámci teoretické části práce jsou popsány jednotlivé studie od autorů z celého světa. V rámci výzkumného šetření jsou identifikovány zkušenosti studentů z ČR.



V rámci vstupní studijní literatury byly prostudovány následující články:

CUSHEN-BREWSTER, N., A. BARKER, P. DRISCOLL-EVANS, L. WIGENS a H. LANGTON. The experiences of adult nursing students completing a placement during the COVID-19 pandemic. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing [online]. 2021, 25;30(21), 1250-1255 [cit. 2023-05-10]. Dostupné z: doi:10.12968/bjon.2021.30.21.1250*

HOWARD V., A. M. HARTMAN, D. H. ALLEN a S. S. REYNOLDS. Student nurse perceptions of an innovative role to support clinical practices during a pandemic: A qualitative study. *Nurse Education Today [online]. ELSEVIER, 2021, (103), 1-5 [cit. 2023-05-10]. Dostupné z: doi:https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104959*

DUPREZ V., VERMOTE B., VAN HECKE A., VERHAEGHE R., VANSTEENKISTE M., MALFAIT S. Are internship experiences during a pandemic related to students' commitment to nursing education? A cross-sectional study. *Nurse Education Today. [online]. ELSEVIER, 2021, (107), 1-8 [cit. 2023-05-10]. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2021.105124*

CASAFONT, C., N. FABRELLAS, P. RIVERA, et al., 2021. Experiences of nursing students as healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain: A phenomenological research study. *Nurse Education Today [online]. ELSEVIER, (97), 1-7 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104711*

KOPECKÝ, P., 2021. Pracovní povinnost studentů za časů pandemie COVID-19. *Acta Universitatis Carolinae Iuridica [online]. 67(2), 141–161 [cit. 2022-08-09]. ISSN 0323-0619. Dostupné z: https://karolinum.cz/data/cascislo/9103/Iurid\_67\_2.pdf*

# 1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

## VYHLEDÁVAJÍCÍ KRITÉRIA

**Klíčová slova v ČJ:** Zkušenosti, student ošetřovatelství, pandemie COVID-19, klinická praxe, covidová praxe

**Klíčová slova v AJ:** Experience, nursing, pandemic COVID-19, clinic internship, COVID-19 practice

**Jazyk:** český, anglický

**Období:** 2019-2023

**Další kritéria:** recenzované články, studie, dostupný plnotext



## DATABÁZE

EBSCO, ProQuest, PubMed, Google Scholar



Nalezeno celkem 340 zdrojů.



## VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA

duplicitní články

články neodpovídající cílům práce



**SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ**

EBSCO: 8 článků

ProQuest: 5 článků

PubMed: 5 článků

Google scholar: 2 články



**SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ**

Česká periodika a dokumenty: Medicína pro praxi (1)

Zahraníční periodika a dokumenty: Perspectives in Psychiatric Care (1), Advances in Medical Education and Practice (1), Nurse Education in Practice (4), Nurse Education Today (3), Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences (1), Acta Biomedica (2), Central European Journal of Nursing and Midwifery (1), Health SA Gesondheid (1), Acta Universitatis Carolinae Iuridica (1), Nursing Reports (1), Journal of Patient Experience (1), OMEGA-Journal of Death and Dying (1), Nursing forum (1)



Pro tvorbu diplomové práce bylo použito **20** dohledaných článků, **1** kniha, **5** webových stránek.

## **2 ZKUŠENOSTI STUDENTŮ S OŠETŘOVATELSKOU PRAXÍ BĚHEM PANDEMIE COVID-19**

Podle Státního zdravotnického ústavu (dále jen SZÚ) je onemocnění COVID-19 infekce, kterou způsobuje koronavirus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (dále jen SARS-CoV-2). Poprvé se vyskytl ve střední Číně ve Wu-chanu (Wuhan, provincie Hubei) v prosinci roku 2019 (Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021, s. neuvedeno). Autoři Ciotti et al. (2020, s. 365-388) uvádí, že SARS-CoV-2 je tzv. betakoronavirus, který patří do podrodu Sarbecovirus. Onemocnění se projevovalo jako zápal plic s neznámým původem vzniku, který však z epidemiologického hlediska z úplného začátku poukazoval na velkoobchodní trh z mořskými plody Huanan. Světová zdravotnická organizace (dále jen WHO) 11. března 2020 prohlásila šíření koronaviru za pandemii, jelikož se rychle rozšířil po celém světě. V České republice byl první případ onemocnění zaznamenán dne 1. března 2020 (Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021, s. neuvedeno). Jelikož se onemocnění vyskytuje dodnes, WHO na svých stránkách pravidelně aktualizuje celosvětová data o incidenci nakažených osob a počet úmrtí na onemocnění COVID-19. K 16. červnu 2023 je hlášeno 767 984 989 potvrzených případů COVID-19, včetně 6 943 390 úmrtí. Nejvíce je onemocněním postižena Evropa (276 489 556 osob), nejméně Afrika (9 536 174 osob). K 13. červnu 2023 bylo celosvětově podáno celkem 13 397 292 784 dávek vakcíny (WHO, 2023, s. neuvedeno).

Jakmile WHO vyhlásila onemocnění COVID-19 za pandemii, doporučila všem zemím opatření, která měla zamezit šíření viru. Jednalo se hlavně o izolaci osob, které na sobě pocítily respirační příznaky. Omezení platilo i pro země, kde nebyl nahlášen zatím žádný případ nakažení koronavirem (Cucinotta and Vanelli, 2020, s. 157-160). Ve zdravotnických zařízeních se začaly používat osobní ochranné pomůcky (dále jen OOP), které ale personál ze začátku neuměl efektivně používat. Používání OOP, snižuje riziko kontaminace zdravotnického pracovníka či studenta během péče o pozitivní COVID-19 nemocné pacienty. Nejdůležitější je chránit oči, nos a ústa. Pomocí správného použití speciální celotělové kombinézy, obličejového ochranného štítu, obličejové masky, polomasky s filtrem a respirátoru se sníží riziko nákazy (Saibertová a Pokorná, 2021, s. 75-76).

Během pandemie zvolil každý stát odlišnou strategii pro řešení krize ve zdravotnictví. Česká republika (dále jen ČR) vyřešila nedostatek zdravotnického personálu a vyšší počet

hospitalizovaných pacientů v sociálních službách a v nemocnicích vyhlášením pracovní povinnosti pro studenty ošetrovatelství. Kopecký (2021, s. 151) cituje, že: „*Vláda svým usnesením vyhlášeným pod č. 90/2020 Sb. Rozhodla k zajištění poskytování zdravotních služeb poskytovateli zdravotních služeb a k zajištění činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví po dobu platnosti nouzového stavu v souvislosti s výskytem epidemie COVIDU-19 na území České republiky o uložení pracovní povinnosti žáků a studentům posledních ročníků denní nebo prezenční formy studijních programů či oborů vzdělávání připravujících na profesi všeobecná sestra, a to v bakalářském studijním programu pro přípravu všeobecných sester nebo v oboru vzdělání diplomovaná všeobecná sestra na vyšších odborných školách.*“ Nařízení vlády podle Kopeckého (2021, s. 154-156) bylo pro studenty zdrojem různých komplikací. Někteří studenti se sami angažovali během vypuknutí pandemie a chtěli pomoci v nemocnicích na covidových odděleních, jiní si však mysleli, že jsou vládou k práci využiti a nemohli se nijak bránit. Studenti obvykle během studia bydleli ve svém univerzitním městě, přitom hejtmani krajů nařídili studentovi pracovní povinnost v místě trvalého bydliště. To znamenalo, že se student musel vrátit nejčastěji ke svým rodičům nebo do nařízeného místa dojíždět na své náklady. Pracovní povinnost měla negativní vliv i na plnění ostatních studijních povinností, na které student neměl kvůli pracovní povinnosti potřebný čas. Mnoho studentů přišlo i o své trvalé příjmy, tím, že museli omezit své zaměstnání, které vykonávali během studia. Tím se dostali do značných finančních obtíží. Velkým problémem byl nedostatek informací, který se týkal pracovní povinnosti. Studenti nevěděli, zda se mají někam hlásit, zda dostanou za pracovní povinnost nějakou odměnu či nikoliv. Finanční odměnu studenti nakonec obdrželi. Podle Kopeckého (2021, s. 141-142) bylo řízení vlády chaotické, jelikož ČR nemá zkušenosti s řešením krizových situací. Pandemie COVID-19 zasáhla celosvětově všechny systémy státu. Zejména krize ve vzdělávání studentů ošetrovatelství nastaly po celém světě ovlivněním zdravotních a vzdělávacích systémů (Yazici and Ökten, 2021, s. 1). V kontextu univerzit akademičtí pracovníci v této mimořádné situaci nebyli dobře připraveni sdělovat informace o tomto tématu (Vitale et al., 2020, s.1). Klinická praxe ve výuce i v nemocnicích se pro studenty ošetrovatelství na určitou dobu, během propuknutí pandemie, COVID-19 přerušila. Studenti pocítovali obavy z nedostatečného rozvoje ošetrovatelských dovedností, které jsou hlavní pro výkon jejich budoucí profese (Aslan, Pekince, 2021, s. 695–696). Během pandemie je vhodné edukovat studenty o tom, aby si osvojili vlastní mechanismy zvládnání zátěže. Každý student by si při ošetrovatelské praxi během pandemie COVID-19 měl vytvořit tzv. copingové strategie, kterými se snaží eliminovat stres. Autoři Marjashi et al. (2021, s. 444-459) zjistili, že mezi nejčastější strategie zvládnání stresu u studentů v různých státech

světa během pandemie COVID-19 spadá hledání informací a konzultace o dané problematice nemoci, dále aby student zůstal optimistický, aby pozornost ze stresové situace přenesl na něco jiného (např. sport, komunikace s druhými lidmi, dobré jídlo, dostatečný spánek atd.). Studentům ošetrovatelství však chybí důležitá znalost těchto mechanismů.

Diplomová práce se věnuje konkrétně zkušenostem studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. Pandemie COVID-19 probíhá celosvětově a rešeršní činností bylo dohledáno několik výzkumných studií, které se tomuto tématu věnují. V následujícím textu budou podrobně popsány podle jednotlivých kontinentů.

## **Evropa**

V Turecku byl první případ koronaviru nahlášen dne 11. března 2020. Aby se zamezilo šíření viru, muselo mnoho států včetně Turecka zavést izolační opatření (v Turecku vešlo v platnost 12. března 2020). Jedno z omezení se dotklo i vzdělávání v ošetrovatelství, kdy se teoretická i praktická výuka změnila na distanční výuku. Jakmile se v Turecku začalo proti viru očkovat (leden 2021), studenti některých škol tohoto státu byli požádáni, aby se vrátili na klinické praxe. To však vyvolalo u studentů značnou míru úzkosti a strachu (Yazici and Ökten, 2021, s. 1).

Autoři Gül et al. (2022, s. 1-9) shromáždili pomocí metodiky zakotvené teorie Konstruktivist Grounded Theory informace od 14 studentů, kteří studovali obor ošetrovatelství na univerzitě Akdeniz, a zároveň vykonávali klinickou stáž v rámci fakultní nemocnice v Turecku. Před zahájením výzkumu, autoři kontaktovali studenty emailem s informacemi o dané studii. Se studenty byl proveden online polostrukturovaný rozhovor individuálně přes program Microsoft Teams. Autoři následně rozhovory trvající 30 až 35 minut doslovně přepsali a znovu je zaslali studentům na mail pro kontrolu dat. Po jejich souhlasu autoři data analyzovali pomocí konstruktivistické zakotvené teorie. Na základě zjištěných informací z rozhovorů bylo stanoveno šest hlavních kategorií. Hlavní kategorií byl tzv. osamělý pták, mezi ostatní kategorie patřili emoce, výzvy, metody zvládnání, ošetrovatelské zkušenosti a návrhy řešení. První hlavní kategorie (osamělý pták) popisovala dojem studentů, kteří z důvodu praxe na covidovém oddělení zůstali izolováni od rodiny a přátel, aby neriskovali, že někoho virem nakazí. I přes tuto negativní vzpomínku, byli studenti nakonec rádi za získané zkušenosti během klinické praxe během pandemie. V druhé hlavní kategorii (emoce) studenti pocítovali strach, ale i pýchu. Na jedné straně se cítili smutně z rychlého úmrtí pacientů, na straně druhé

byli hrdí na to, že můžou na stáži být a pacientům pomáhat. Studenti se během klinické praxe potýkali i se značnými finančními potížemi, jelikož si museli platit koleje a stravování. Větší zátěž však byla kladena na psychickou stránku studentů. Jelikož byli v blízkém kontaktu s pozitivním pacientem na COVID-19, obávali se, že nakazí virem například spolubydlicího z kolejí nebo rodinu. Třetí hlavní kategorií byla výzva studentů, kterou pocítili, když jedna sestra měla na starost mnoho pacientů a pociťovala tak značnou únavu. Mnoho studentů bylo rádo, že pomohou sloužící sestře a zamezí tak odchodu sestry z profese, nad kterým mnoho zaměstnanců uvažovalo. Ve čtvrté kategorii (metody zvládnání) autoři popisovali, jak se studenti snažili všechny negativní zkušenosti zvládat pomocí sociální podpory buď rodiny nebo přátel, se kterými byli na stáži. Studenti si uvědomili, jak je důležité mít přátele, kterým se mohou se vším svěřit. Těžkou situaci zvládali i poctivým dodržováním preventivních opatření, díky kterým věřili, že snižují riziko nákazy. Někteří studenti uváděli, že se cítili lépe a bezpečně díky používání OOP, jiní s používáním OOP měli problém, jelikož poskytnout péči bylo pro ně v těchto prostředcích velmi obtížné. V páté kategorii (ošetřovatelské zkušenosti) autoři zjistili, že se studenti po klinické praxi cítili profesionálněji. Zmírnil se jim strach z budoucí profese díky osvojení si kompetencí. V poslední šesté kategorii se autoři ptali na návrh řešení pandemie. Aby se lépe zvládala situace v pandemii, studenti navrhli, že by se měl zvýšit počet zaměstnanců a také, aby zaměstnanci prošli školeními, o práci během vypuknutí pandemie, kde by se ukázalo i to, jak používat OOP. Dále zdůraznili, že by zabránili šíření infekce zvýšenou hygienou, která se podle studentů vyřeší zvýšeným počtem uklízeček na pracovišti. Důležitá je taky motivace personálu a studentů a opora v těchto náročných situacích na pracovišti například finančním extra bonusem. I přes negativní zkušenosti se studenti po absolvování klinické praxe na covidových odděleních cítili profesionálnější a připraveni vykonávat plně svou profesi.

Ve Španělsku po vypuknutí nemoci COVID-19 zaměstnali studenty z různých ošetřovatelských škol v Katalánsku jako zdravotnickou výpomoc. Autoři Casafont et al. (2021, s. 1-7) se snažili zjistit jejich zkušenosti v roli zdravotnické pomoci během krize při vypuknutí onemocnění COVID-19. Údaje od 10 studentek získávali kvalitativním fenomenologickým designem formou otevřeného osobního rozhovoru. Údaje byly zpracovány pomocí hermeneutického interpretačního přístupu. Pod dohledem sestry byly studentky zaměstnány na jednotkách COVID-19 na nemocniční klinice v Barceloně (8 studentek) a v hotelu Health (2 studentky). V zasedací místnosti v nemocnici byly osobně realizovány rozhovory, které výzkumníci doslovně přepisovali. Délka jednoho rozhovoru byla cca 60 minut. Autoři

na základě rozhovoru stanovili sedm témat (učení, emoce, adaptace, práce v týmu, komunikace s pacientem, nejasné procesy, copingové mechanismy). V kategorii učení studentky roli zdravotnické pomoci celkově hodnotily velmi kladně a cenily si zkušeností a dovedností, které během péče o pacienty s COVID-19 získaly. Studentky dále udávaly, že pracovní pozice, do které byly nasazeny, vykompenzovala zrušenou klinickou praxi na univerzitě. V druhém tématu (emoce) se objevovaly pozitivní i negativní pocity. Mezi ty pozitivní patřilo například nadšení a nové zkušenosti. Pocit, že mohou pomoci, hrdost, že tam mohou být. Mezi negativními pocity převládala zejména na začátku nejistota, při které studentky nevěděly, jak vše bude probíhat, jaká pravidla se mají dodržovat apod. Ve třetí kategorii (adaptace) se zjistilo, že se studentky postupem času začaly přizpůsobovat a bezpečnostní opatření, izolace a omezení začaly považovat za přirozené a danou situaci začaly brát jako rutinní práci. Ve čtvrté kategorii (práce v týmu) se studentky ze začátku cítily nervózně z nejistoty vykonávání práce na novém pracovišti. Jakmile se ale začlenily do multidisciplinárního týmu a vzájemně si pomáhaly, cítily studentky příjemnou zkušenost díky pozitivnímu poutu, které si mezi personálem vytvořily. V páté kategorii (komunikace s pacientem) měly studentky negativní pocity, když viděly, jak jsou pacienti na pokojích kvůli infekční nemoci samotní a nemohou mít žádný kontakt s rodinnými příslušníky. Cítily smutek a hněv. Chtěly zajistit pacientům co nejlepší péči, ale cítily bezmocnost v tom, že neví jak. Mezi šesté téma (nejasné procesy péče) a s ním spojený problém patřilo i nedostatek OOP, a tak se studentky bály, že svou přítomností s infekcí nakazí své příbuzné. Každodenní práce vyčerpala studentky a ovlivnila tak jejich fyzický a emocionální stav, který se projevoval úzkostí. Studentky si dle poslední kategorie (copingové mechanismy) osvojily vlastní strategie, jak zvládat emoce, např. rozhovor s rodinou, sport, četba aj. Autoři zjistili, že všechny popsané zkušenosti, zvedly studentům sebevědomí před nástupem do profese.

Autoři Tülüce and Serin (2022, s. neuvedeno) si dali za cíl zjistit názory španělských studentů ošetřovatelství na pandemii COVID-19, při které studenti později pečovali v rámci klinické praxe o pacienty s tímto onemocněním. Informace byly získané pomocí polostrukturovaného rozhovoru a data byla analyzována pomocí metody Colaizzi (vícenásobné čtení přepisu rozhovorů a uspořádání témat do kategorií). Výzkumník se online formou ptal jednotlivě 8 studentů na otázky, které byly později rozděleny na dvě podtémata- názor na koronavirovou nemoc a s tím spojenou sociální úzkost. Rozhovory se studenty trvaly cca 25 až 40 minut. Autoři zjistili, že studenti měli na onemocnění COVID-19 různé názory. V rámci prvního podtématu (názor na koronavirovou nemoc) někteří udávali, že jde o zdravotní



a psychický problém, který představuje nebezpečí. Jiní, že nám onemocnění připomíná, jak důležité je zdraví a jak by si měli lidi vážit svých životů a to, že mohou dýchat. Onemocnění COVID-19 pro studenty znamenalo pocity úzkosti, strachu a obavy chodit ven, aby se virem nenakazili. V rámci druhého podtématu (sociální úzkost) studentům chyběl společenský život a setkávání se s rodinnými příslušníky. Výzkumníci během rozhovorů zjistili i další názory, které se týkají onemocnění COVID-19. Například, že na profesi ve zdravotnictví, měla epidemie podle studentů vysoce pozitivní vliv, myšlený zdůrazněním důležitosti zdravotnické profese. Objevilo se však více těch negativních myšlenek, jako byl vliv na poškození těla a obličeje v souvislosti s neustálým nošením OOP. Nakažení zdravotnického týmu způsobilo snížený počet personálu na pracovišti. To zapříčinilo značnou únavu a vyčerpanost zbylých pracovníků. Zvýšený počet úmrtí pacientů vyvolal vznik deprese u zdravotnického personálu. Studenti si myslí, že virus se dál nebude rozšiřovat, jakmile populace bude více dodržovat prevenci. Ta se zajistí nošením roušek, pravidelnou a důkladnou hygienou rukou, izolací, užíváním výživových doplňků na imunitu apod.

Autoři Godbold et al. (2021, s. 1-8) analyzovali zkušenosti studentů, kteří během pandemie mezi březnem a zářím roku 2020 pracovali na klinikách v Anglii. Do studie bylo zařazeno celkem 16 studentů oboru ošetrovatelství z univerzity ve východní Anglii. Rozhovory realizované přes platformu Zoom byly zpracovány technikou rychlé analýzy. Ta spočívala v tom, že po přečtení všech dat, byla data a klíčové informace shrnuty do vytvořené šablony souhrnu. Jak dlouho rozhovory trvaly, nebylo ve studii uvedeno. Autoři se snažili ve výzkumu najít odpovědi na pět hlavních témat. Například proč se student rozhodl nastoupit na prodlouženou stáž (téma 1), jestli cítil během práce napětí mezi rolemi (téma 2), jak pečoval o nemocné pacienty a jejich rodiny (téma 3), jestli pocítil důsledek práce na klinice na výuku (téma 4) a zda praxe na klinikách během pandemie měla vliv na studentovo osobní zdraví a pohodu (téma 5). Studenti v této studii popisovali z větší části pozitivní zkušenosti. Výsledky tématu 1: Na prodlouženou stáž se studenti hlásili dobrovolně, jelikož chtěli pomoci Národní zdravotnické službě (dále jen NHS). K rozhodnutí pomohla i finanční odměna, kterou studenti za vykonání stáže obdrželi. Někteří ze studentů neměli rozhodování jednoduché. Komplikací byla rodina, která nesouhlasila s nástupem studenta na stáž nebo se sám student bál o bezpečí svých příbuzných, tak se raději odstěhoval, aby na kliniku mohl nastoupit. Výsledky tématu 2: Studenti si dost dlouho zvykali na svou novou roli zdravotního asistenta, při které na jedné straně byli bráni jako placený zaměstnanec a na straně druhé stále jako student. Toto napětí mezi rolemi způsobilo studentovi značnou míru zmatenosti. Po pár týdnech stáže si však

studenti začali zvykat a jejich sebevědomí stoupalo. Výsledky tématu 3: Při péči o pacienty s onemocněním COVID-19 studenti popisovali negativní zkušenosti s používáním OOP, při kterých nemohli kvůli obličejovým maskám vyjádřit pacientovi potřebné emoce, jako je například úsměv, nebo naopak lítost. Jeden student popsal zkušenost, jak nemohl obejmout plakající rodiče pacienta, z důvodu ochrany sebe i dané rodiny. Druhý student uvedl, že to muselo být pro pacienty probouzející se z kómatu děsivé, když všichni okolo byli najednou ve skafandrech. Negativní zkušenost měli i ze situace, kdy napojovali pacienty na umělou plicní ventilaci s tím, že pacient tušil a řekl studentovi do očí, že se z ní již neprobere a opravdu nakonec umřel. Výsledky na tématu 4: Jelikož péče o pacienty v době pandemie byla časově i psychicky velmi náročná, neměli studenti čas na studijní povinnosti a zvyšovala se tak značná míra úzkosti a stresu. Proto se univerzita rozhodla zavést v týdnu jeden den pro studium. Tento přístup studentům velmi pomohl. Studenti dávali přednost osobnímu kontaktu před virtuálním, chválili si týdenní zasedání s pracovníky univerzity, ve kterých si sdělovali své pozitivní i negativní zkušenosti z praxe. Podporu studenti získali i od nemocnice, která pro ně měla připravené školení, díky kterým student získal a osvojil si dovednosti důležité pro svou budoucí profesi. V neposlední řadě autoři zjistili, že i přes mnoho zkušeností z klinické praxe je potřeba dát studentovi dostatečný čas na ostatní studijní povinnosti a ze strany univerzity studenty maximálně podporovat. Výsledky tématu 5: Studenti popisovali fyzické i psychické problémy. Mezi ty fyzické patřilo například to, že mívali popraskané ruce z používání OOP a časté desinfekce rukou. Změny na obličeji byly způsobeny častým nošením roušek. Časté umírání pacientů způsobilo u studenta značnou míru úzkosti. Jelikož se od studentů očekávalo mnoho, věděli, že si musí navodit emocionální pohodu a nějak to zvládnout. Studenti si tak začali vážit podpory od blízkých, kolegů, či rodiny a začali hledat způsoby, kterými zvládali stres v těchto náročných situacích. Například dodržovali kvalitní spánek, zvýšili hydrataci, cvičili nebo dodržovali zdravou stravu.

Autoři Baristone et al. (2022, s. 1-7) zjišťovali zkušenosti studentů z univerzity Piemonte Orientale, kteří pracovali na klinických stážích na covidových oddělení v rámci pěti nemocnic na území Itálie. Polostrukturovaných rozhovorů se zúčastnilo celkem 21 studentů oboru ošetrovatelství. Byl zvolen fenomenologický design studie. Výzkumník vedl rozhovory se studenty online a poté nahrávku doslovně přepisoval. Studenti byli připojeni doma, v klidném prostředí bez přítomnosti jiných osob. Rozhovory trvaly cca 30 až 60 minut. Byla vytvořena tři hlavní témata – učení, důstojnost a rovnocennost. Studenti měli ohromující zájem o podílení se na studii, jelikož chtěli sdělit své zkušenosti z klinické praxe. V prvním tématu

učení, autoři zjistili, že se studenti na začátku klinické praxe museli sami vypořádat se strachem a ovládnout své negativní emoce. Největší strach měli studenti z toho, zda si správně nasadili OOP, aby virus nepřenesli na své blízké po návratu z klinické praxe. Studenti také pociťovali nejistotu, jelikož se cítili nepřipraveni pečovat o pacienty s onemocněním COVID-19. Mnohdy studenti improvizovali a snažili se pacientům co nejvíce pomoci, i když v některých situacích sami nevěděli jak. Například když se jich pacient zeptal, kdy bude propuštěn domů. Nevěděli, jak mají zareagovat, co odpovědět. Dalším problémem byl hluk, který nemocniční zařízení vydávalo. Studenti tak nemohli efektivně komunikovat s pacienty, z důvodu masek nebylo možné ani odezírat ze rtů. Mnohdy tedy studenti zvolili fyzický kontakt jako je pohazení pacienta. Studenti poté v souvislosti druhého tématu pochopili, jak je důležitá u nemocných pacientů důstojnost, která byla během pandemie velmi zpochybňována. Studenti zjistili, že by empatii a důstojnost měli cítit i k demontnímu pacientovi, který se sám ohrožoval na životě tím, že si sundával kyslíkovou masku a demontoval zařízení vedle sebe. V některých situacích studenti popisovali, jak se slzami v očích prosili lékaře, aby zvážil své rozhodnutí pokračování v léčbě u umírajícího pacienta, kterého dál neúspěšně léčili. Podle studentů se jednalo o nedůstojnou péči a pacient umíral dlouhodobě s trápením. Studenti zjistili, že je někdy lepší pacientovi dopřát důstojné umírání, než za každou cenu pacienta trápit urgentní léčbou a snahou o záchranu života. Někteří studenti popsali, že je lékaři poslechli a zajistili pacientovi důstojnou smrt. V rámci třetího tématu rovnocennost se studenti na klinické praxi cítili začlenění do pracovního týmu a jejich role studenta slábla. Cítili radost z toho, že jsou užiteční a díky pandemii se naučili a začali používat nové kompetence. Autoři zjistili, že díky pandemii COVID-19 získali studenti pracovní příležitost, při které nabyli důležité zkušenosti pro jejich osobní růst a profesi.

## **Afrika**

V Malawi autoři Baluwa et al. (2021, s. 1389–1396) zjišťovali, jak se studenti oboru ošetrovatelství z veřejné univerzity Mzuzu dokázali vyrovnat s obavami z pandemie COVID-19, když se uprostřed první vlny vrátili do klinické praxe. Studie byla provedena kvalitativním přístupem formou popisného fenomenologického designu. V celkem 4 skupinách po 10 studentech (tj. 40 respondentů, 18 mužů a 22 žen), kteří měli ukončenou klinickou praxi během první vlny pandemie, byla prováděna diskuze na čtyři hlavní témata – prevence proti COVID-19, náboženství, strategie být pozitivní a vyhýbání se. V rámci prvního tématu (prevence proti COVID-19) bylo zjištěno, že se studenti snažili, aby se virem nenakazili.

Aktivně vyhledávali informace o správném používání OOP. Podporu získávali i od strany fakulty, kdy lektori své studenty při klinické praxi kontrolovali. Druhé téma (náboženství) studenti vnímali jako velkou oporu a mechanismus zvládnání těžké zátěže. Víra v Boha studentům velmi psychicky pomohla. Studenti také věřili, že do profese v ošetrovatelství, kterou zrovna vykonávali, byli zvoleni Bohem. V rámci třetího tématu (zůstat pozitivní) bylo zjištěno, že je důležité, aby studenti zůstali optimističtí. Například když student viděl, že se pacient z onemocnění vyléčil, věřil, že kdyby se nakazil, tak se taky vyléčí. Důvěřovali i svému mladému věku a imunitě. Stejně tak viděli i jiné pracovníky, kteří se vrátili do práce zpět po prodělání onemocnění COVID-19. Studentům pomohlo i zjištění, že počet úmrtí na COVID-19 klesal. Studenti tak zůstávali pozitivně naladěni a nemoci se nebáli. V posledním čtvrtém tématu se výzkumníci zaměřili na strategii vyhýbání se a jak studenti zvládali tuto nelehkou situaci. Zjistili, že studenti používali proti strachu z onemocnění strategie zvládnání. Například fyzický odstup od pacienta, když se zrovna starali o pacienty s onemocněním COVID-19. Nicméně tímto odstupem si studenti uvědomovali, že neposkytují dostatečnou péči, kterou by pacient potřeboval. Proto začali studenti používat jiné mechanismy zvládnání strachu a postupem času si na péči o pacienty s onemocněním COVID-19 zvykli. Díky obsahové analýze se nakonec zjistilo, že studenti na stresové situace používali různé strategie zvládnání. Zůstat pozitivní, použít preventivní opatření proti infekci a věřit ve víru byly zjištěny jako účinné strategie zvládnání stresu a úzkosti. Tyto informace o účinných strategiích zvládnání úzkosti a stresu by měly být pravidelně poskytovány studentům v rámci školení, zejména během pandemie, jako je COVID-19.

Do klinické praxe se vrátili i studenti univerzity KwaZulu-Natal a univerzity v Západním Kapsku, které se nachází v Jižní Africe. Autoři Jarvis et al. (2021, s. 1-10) popsali, jaké mají studenti ošetrovatelství očekávání před zpětným nástupem do klinické praxe v období pandemie COVID-19. Data byla získána pomocí metodiky Focus group s 25 studenty. Autoři během získávání dat pomocí rozhovorů stanovili tři hlavní témata – primární hodnocení a předvídání návratu do klinické praxe, kontextový vliv na primární hodnocení a přehodnocení pro usnadnění pozitivního návratu do klinické praxe. V rámci prvního tématu (primární hodnocení a předvídání návratu do klinické praxe) autoři zjistili, že studenti ze začátku pocítovali z návratu na klinické praxe stres, strach a úzkost. Obávali se neznámého prostředí a chybějících zkušeností. Obávali se toho, že nebudou schopni dokončit své studium. Studenti neměli dostatečné informace o onemocnění COVID-19 a tím se dostávali do značné nejistoty a obavy z nakažení virem. Studenti byli vyděšeni i z informací, které se vysílaly v médiích.

Strach z klinických pracovišť způsobil studentům nevolnosti a palpitace. Cítili se bezmocní z nařízení univerzity a báli se o své zdraví. Ve skupině však byli i studenti, kteří sice cítili smíšené pocity obav, ale přitom se do klinické praxe vrátit chtěli, jelikož si tuto profesi v ošetrovatelství vybrali. V rámci druhého tématu (kontextový vliv na primární hodnocení) autoři zjistili, že rodina měla velký vliv na negativní pocity studentů. Ze začátku se studenti i jejich rodiny báli, že přinesou vir domů po návratu z klinického pracoviště a nakazí své někdy i chronicky nemocné členy svých rodin. Jiné rodiny se ke klinické praxi svého dítěte stavily pozitivně a studenta podporovaly, jelikož nevěřily, že je onemocnění COVID-19 skutečné a myslely si, že rodiny na venkově se virem nenakazí. Poté svůj názor ale přehodnotily, jelikož studenti měli klinické praxe ve městech, odkud již vir přenést mohli. V rámci třetího tématu (přehodnocení pro usnadnění pozitivního návratu do klinické praxe) autoři zjistili, že při skutečném návratu na klinické praxe, studentům pomohl proces přehodnocení, během kterého si uvědomili, jak si před nástupem do klinické praxe byli nejistí, ale v průběhu praxe získávali pozitivnější postoj díky podpoře fakulty. Ta poskytla studentům online kurzy. Autoři zjistili, že se u studentů snížil strach z nástupu na klinické praxe. Studenti hodnotili velmi kladně i to, že byli v kontaktu s jinými studenty přes sociální sítě, kde si sdělovali informace, nové poznatky a to, co navíc zjistili ohledně onemocnění COVID-19. Tyto informace pomohly i rodinám, které měly menší strach z návratu svých dětí domů. Studenti si postupem času osvojovali dovednosti jako je důkladná hygiena rukou a podrobně se věnovali online informacím ze strany fakulty. Poskytnutím veškerých informací o COVID-19, mezi které patřilo preventivní opatření, péče o pacienty s tímto onemocněním, poradenství, používání OOP a další, se studenti nebáli vrátit na klinické praxe a dokončit tak své studium.

## **Asie**

Cílem výzkumné studie autorů Nabavian et al. (2021, s. 1-8) bylo zjistit, jaké mají zkušenosti s péčí o pacienty s onemocněním COVID-19 studenti ošetrovatelství v Iránu. Do výzkumu formou rozhovorů se zapojilo celkem 10 studentů ošetrovatelství z Mazandaran Univerzity of Medical Sciences. Se studenty byly realizovány individuální rozhovory o délce 40 až 60 minut. K analýze dat byla použita metoda obsahové analýzy. Na základě získaných informací z rozhovorů byly stanoveny tři hlavní kategorie – psychický stres, společenská izolace a copingové strategie pro adaptaci. V rámci první kategorie bylo zjištěno, že psychický stres byl zažíván z důvodu strachu z oddělení, duševního konfliktu a péči o pacienty s onemocněním COVID-19. Než studenti nastoupili na klinické praxe, zaznamenávali ze stran

televize a internetu nepřímé informace o neznámé nemoci COVID-19. To vyvolalo značnou míru stresu u studentů, kteří se poté báli jít pečovat o pacienty s touto nemocí. Studenti pociťovali i duševní konflikt během péče o pacienty s onemocněním COVID-19, jelikož nevěděli přesné informace o této nemoci a obávali se nakažení virem u sebe či jejich rodin. Ve druhé kategorii výzkumníci zjistili, že izolace od svých blízkých vyvolávala ve studentovi pocity osamělosti. Studenti se sociálně izolovali od svých rodin a přátel, aby mohli pečovat o pacienty s COVID-19. Mnoho studentů se totiž cítilo odmítnuto, když s nimi kamarádi nekomunikovali jen proto, že se báli, aby je náhodou virem nenakazili. Někteří studenti tajili svou klinickou praxi na covidových jednotkách, aby snížili obavy blízkých a rodin. To ale způsobilo, že měli studenti výčitky svědomí. Ve třetí kategorii výzkumníci zjistili, že aby si studenti zmírnili stres a strach, začali používat mechanismy zvládnání. Bylo zjištěno, že mezi nejúčinnější praktiky patřila víra v Boha, která studentům pomohla se na danou situaci adaptovat. Dále studenti luštili křížovky, četli knihy, poslouchali hudbu a zvyšovali své znalosti čtením odborných učebnic. Autoři ve výsledku zjistili, že pomoc od vzdělávacího systému a pracovníků na univerzitě ve formě prezentování online kurzů o dovednostech zvládnání stresu, má vliv na snížení psychického stresu a zlepšení kvality péče o studenty ošetrovatelství.

Autoři Choi and Um (2022, s. 1-6) zkoumali zkušenosti studentů ošetrovatelství s klinickou praxí, kterou vykonávali ve veřejném zdravotnickém centru v Jižní Koreji. Byl použit fenomenologický design výzkumné studie, do kterého bylo zapojeno 20 studentů. Studenti odpovídali na otázku formou zápisu do sebereflexního deníku. Ze získaných informací byly stanoveny tři hlavní kategorie – praktická zkušenost ve veřejném zdravotnictví v reakci na COVID-19, obtíže spojené s poskytováním zdravotnických služeb během pandemie a rozšíření zájmu o roli sestry v komunitním ošetrovatelství. Autoři zjistili, že v rámci první kategorie (praktická zkušenost ve veřejném zdravotnictví v reakci na COVID-19) studenti před nástupem na praxi nevěděli, jaká je jejich role ve veřejných zdravotnických střediscích. Byli rádi, že mohli získat nové zkušenosti, ale pouze v rámci COVID-19, jelikož jiné služby byly omezeny nebo pozastaveny. Měli tedy v rámci komunitní péče omezení a nemohli se zúčastnit mnoha služeb, jako je domácí pečovatelská služba. Studenti byli ale nadšeni z nových informací o COVID-19 v rámci komunitního ošetrovatelství. Na začátku si mysleli, že se v rámci veřejného zdravotnického střediska vykonává pouze testování na Polymerase Chain Reaction (dále jen PCR), díky kterému se zjistí přítomnost SARS-CoV-2 v těle. Během praxe však zjistili rozmanitost práce. Například, že se veřejné zdravotnické středisko věnuje epidemiologickým šetřením o případech COVID-19, distribucí autotestů pro instituce, plánováním očkování,

administrativními úkoly apod. Ve druhé kategorii (obtíže spojené s poskytováním zdravotnických služeb během pandemie) studenti popisovali, že vnímali, jak byli zaměstnanci ve veřejných zdravotnických střediscích přepracováni. Sami na sobě cítili, že tato práce byla pro ně ohromující a náročná, jelikož se museli věnovat i administrativním činnostem a plnit logistické úkoly. Jeden ze studentů udával, že z důvodu velkého počtu pacientů musel rozřezávat mnoho papíru a z toho měl bolesti v zápěstí. Jiné zkušenosti studenti udávali ohledně testů na COVID-19, které museli přesouvat a kontrolovat každý zvlášť. Studenti byli zaskočeni i z toho, že mnoho zaměstnanců pracuje dlouho do noci. Z toho si udělali závěr, že práce je velmi mnoho, ale zaměstnanců málo. Studenti v rámci třetí kategorie (rozšíření zájmu o roli sestry v komunitním ošetřovatelství) kladně hodnotili přátelský dohled od personálu na pracovišti a byli rádi, že mohou pomoci, když jiné sestry musely být v karanténě. Důvěru od veřejnosti získali i díky stejné uniformě se sestrami, kterou nosili. I přesto, že studenti praxi hodnotili jako velmi obtížnou a ohromující, ve finále udávali, že díky praxi během pandemie získali zvýšenou důvěru a posílení schopností důležitých pro jejich budoucí profesi. Mnoho studentů si dokázalo představit, že by v komunitním ošetřovatelství mohlo pracovat jako zdravotnický pracovník v období COVID-19.

## **Amerika**

Mnoho autorů v USA zkoumalo zkušenosti studentů ošetřovatelství v rámci klinické praxe během pandemie COVID-19, ale jen málo těchto kvalitativních studií bylo dokončeno. Autoři Rood et al. (2022, s. 1-7) se obávali, že zhoršená epidemiologická situace ve zdravotnictví, zapříčiněna onemocněním COVID-19, bude mít dopad na vnímání studentů ošetřovatelství a s tím spojenou touhu pokračovat v profesi všeobecné sestry. Dali si tedy za cíl prozkoumat zkušenosti studentů ošetřovatelství před ukončením studia na Univerzitě v Severním Illinois, kteří přešli na online formu studia během pandemie. Autoři zkoumali pohled studenta na povolání sestry během trvání pandemie a zjišťovali, zda by studenti chtěli pokračovat v profesi ošetřovatelství. Autoři vedli celkem s 24 studenty skupinové rozhovory v rámci deseti Focus Group. Jedna skupina byla tvořena dvěma až třemi studenty ošetřovatelství. Skupinové rozhovory byly vedeny výzkumníky a trvaly cca 60 minut. V rámci získaných odpovědí na devět předem definovaných otázek bylo stanoveno pět hlavních témat a tři podtémata. Pod první hlavní téma, kterým byla inspirace stát se zdravotní sestrou, spadala dvě podtémata – vlastní inspirace a inspirace rodinou, druhé hlavní téma se zabývalo napětím mezi blízkými a rodinou z důvodu špatného dodržování izolace, třetí hlavní téma s názvem

přechod na online výuku, mělo podtéma tlak na duševní zdraví. Čtvrté hlavní téma se zabývalo nepřipraveností na zahájení klinické praxe z důvodu online výuky. Poslední páté hlavní téma zjišťovalo, jestli si jsou studenti jisti v tom, jak by mohli ovlivnit vládní zdravotní politiku a vnímání vládní reakce na pandemii. Na první téma a podtéma studenti odpovídali velmi přesvědčivě ve smyslu takovém, že jsou hrdí na sebe, že se v první linii pandemie COVID-19 starali o nemocné. Cítili pocit zodpovědnosti a to, že jsou tam, kde mají být a pandemie nezměnila studentům chuť pracovat na pozici všeobecné sestry. Rodina studenty velmi inspirovala i přes obavy z nakažení virem. Od přátel studenti získávali pokoru a obdiv. V rámci druhého tématu si studenti všímali, že jejich rodiny a přátelé nedodržovali dostatečně pokyny pro izolaci. Při tomto zjištění se studenti cítili frustrovaně. Sami se snažili dodržovat maximum a poté na sociálních sítích viděli, jak jejich kamarádi v době zákazu chodí například do barů. Studenti pak uvažovali nad tím, zda je vhodné takové přátelství udržovat. Ve třetím tématu se autoři zaměřili na online výuku, která byla ve výsledku pro studenty velmi nepřínosná. Nedokázali se soustředit na výuku a někteří neměli zkušenosti s technologiemi, které profesori vyžadovali a brali za automatické. Změna ve vzdělávání, ke které došlo při přechodu na online formu vzdělávání, měla dopad i na psychickou stránku studentů, kterým se z důvodu izolace od spolužáků a ztráty osobního kontaktu s profesory vytvořil další tlak na duševní zdraví. Ke klinické praxi, která byla podle studentů dost náročná se přidalo ještě mnoho úkolů a nad rámec přednášek, které studenti museli zvládat. Mnoho studentů vykazovalo známky deprese a úzkosti. Proto se ve čtvrtém tématu autoři zaměřili na to, zda studenti pociťují pocit nepřipravenosti k zahájení klinické praxe. Zjistili, že studenti pociťují neúčinnost výuky pomocí pouze virtuální stimulace a tím nekvalitní přípravu do klinické praxe. V posledním pátém tématu se studenti vyjadřovali ke zdravotní politice, jak si myslí, že by ji mohli ovlivnit a jak by měla vláda reagovat na pandemii COVID-19. Studenti se shodli na odpovědi, že by povolání sester mělo být více medializované. Na to ale sestry podle studentů nemají velký vliv a silné slovo. Studenti taktéž nedokázali odpovědět, jak by mohla všeobecná sestra ovlivňovat politiku. V závěru studie bylo zjištěno, že jsou studenti hrdí na zvolenou budoucí profesi sestry, ale chtěli by, aby se pedagogové zaměřili na informovanost studentů a dokázali rozpoznat problémy duševního zdraví způsobené online vzděláváním, které studium během pandemie COVID-19 velmi zkomplikovalo a způsobilo studentům značné psychické problémy.



## Austrálie

Autoři Moxham et al. (2022, s. 1-5) zjišťovali, jaké strategie zvládnání zátěže v rámci pandemie COVID-19 používali studenti ošetrovatelství v Austrálii. Popisné kvalitativní studie se zúčastnilo celkem 155 studentů ošetrovatelství. Tato studie byla součástí větší studie, která se zabývala dalšími informacemi o studentech v rámci pandemie. Na stanovený cíl studie se vztahovala pouze poslední otevřená otázka dotazníku, kterou studenti vyplňovali. Tyto odpovědi byly následně přepsány do tabulky Microsoft Excel. Podle zjištěných informací bylo identifikováno sedm témat, která představovala různé typy strategií zvládnání – zůstat ve spojení, povídání o účincích na duševní zdraví, ochrana sebe a druhých, cvičení, vytváření rutiny, vyhýbání se televizním zprávám a sociálním médiím, pocit přetížení. První strategie zvládnání (zůstat ve spojení) byla nejčastější, kterou studenti používali. Kontakt s rodinou, přáteli a vrstevníky v době izolace byl pro studenty velmi důležitý hlavně z důvodu udržení duševního zdraví. Kontakt studenti udržovali pomocí sociálních sítí. Ve druhém tématu studenti používali jako fungující strategii zvládnání zátěže povídání si o konkrétních situacích, které sociální izolace z důvodu COVID-19 vytvořila. Mezi přáteli si studenti povídali o studijních povinnostech, ale i o činnostech, které vykonávali ve svém volném čase. S rodinou studenti mluvili i o svých psychických problémech. Ve třetím tématu studenti udávali, že si dávali velmi pozor na své zdraví a na zdraví svých blízkých. Například si stanovili, že do obchodu budou chodit pouze jedenkrát týdně, nebo když přijdou domů, tak se prvně osprchují, než se připojí k ostatním. Zvýšili i preventivní opatření před nákazou virem tím, že si důkladněji umývali a dezinfikovali ruce a nosili roušky. Mnoho studentů v rámci čtvrtého tématu uvedlo, že jejich strategie zvládnání zátěže spočívala ve fyzické aktivitě. Studenti cvičili, chodili častěji pěšky, venčili více své domácí mazlíčky, jezdili na kole. Během této aktivity si pročistili hlavu a lépe zvládali dopady pandemie na psychickou stránku. Velmi důležitá strategie zvládnání byla podle studentů vytváření rutiny (páté téma). Když studenti dodržovali denní plán, cítili, že si udržují pocit normality a lépe tak zvládají sociální izolaci. Někteří studenti si vytvářeli seznamy, co mají během dne stihnout a soustředili se tak na svůj cíl místo na hrůzy z pandemie. Mnoha studentům pomohlo to, že se nedívali na televizi a vyhýbali se informacím o COVID-19 na sociálních sítích (šesté téma). Často byla tato témata negativní. Nezájmem o tyto informace studentům pomohl k tomu, že zůstali ve své bublině a nevyskytla se u nich úzkost z okolního světa a dění v něm. V posledním sedmém tématu autoři zjistili, že někteří studenti nepoužívali strategie zvládnání a nechtěli o tomto tématu mluvit. Studenti popisovali, že danou situaci nezvládali, že byl život v pandemii pro ně boj a že nevěděli,

jak tuto situaci zvládnout. Mnoho studentů identifikovalo své strategie zvládání a pomohlo tak výzkumníkům zjistit odpověď na jejich stanovený cíl studie. Někteří studenti však netušili, jaké mechanismy zvládání by mohli používat. Pro ochranu duševního zdraví by měl na univerzitě fungovat program, kde budou akademičtí pracovníci o možných strategiích zvládání studenty informovat. To by mohlo pomoci k tomu, aby studenti snadněji pokračovali ve studiu během jakékoliv další pandemie nebo krize a úspěšně dokončili studium.

## **2.1 Shrnutí teoretických východisek**

Onemocnění COVID-19 je způsobeno koronavirem SARS-CoV-2, který se prvně vyskytl v Číně na konci roku 2019 a postupem času zapříčinil celosvětovou pandemii. Jedná se o respirační onemocnění, které se přenáší mezi lidmi kapénkami, vzduchem nebo kontaminovanými povrchy. Zdroj onemocnění, možná imunita po prodělání nemoci nebo účinek protilátek není doposud znám (SZÚ, 2021, s. 1-23).

Onemocnění COVID-19 způsobilo problémy ve zdravotnictví i ve vzdělávání na celosvětové úrovni (Yazici and Ökten, 2021, s. 1). Rešeršní činností byly dohledány výzkumné studie, ve kterých jsou popsány zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. Celosvětově autoři kvalitativních studií zjistili, že studenti ošetrovatelství měli různé zkušenosti s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. Mezi negativní zkušenosti studenti udávali hlavně strach z nakažení virem, kvůli kterému byli často izolováni od svých blízkých (Gül et al., 2022, s. 1-9; Casafont et al., 2021, s. 1-7; Tülüce and Serin, 2022, s. neuvedeno; Baristone et al., 2022, s. 1-7; Baluwa et al., 2021, s. 1389-1396; Nabavian et al., 2021, s. 1-8). Autoři Rood et al. (2022, 1-7) naopak zjistili, že i přes riziko nákazy rodina své děti ve studiu a praxi na covidových odděleních podporovala. Izolace studentům způsobovala značnou míru úzkosti a depresí (Gül et al., 2022, s. 1-9; Tülüce and Serin, 2022, s. neuvedeno; Nabavian et al., 2021, s. 1-8). Nabavian et al. (2021, s. 1-8) zjistil, že studenti měli strach z neznámé nemoci a podle autorů Baristone et al. (2022, s. 1-7) studenti nevěděli, jak mají o covidové pacienty pečovat, protože nebyli univerzitou připraveni starat se o pacienty s touto nemocí. Studenti se báli nastoupit na praxi, jelikož si nedokázali představit, jak bude vše probíhat (Casafont et al., 2021, s. 1-7) a v jakém budou prostředí (Jarvis et al., 2021, s. 1-10). Deprese a úzkosti měli studenti i z toho, že z důvodu náročné praxe nestíhali plnit své zbylé studijní povinnosti (Godbold et al., 2021, s. 1-8; Rood et al., 2022, 1-7) a podle autořů Gül et al. (2022, s. 1-9) měli i značné finanční potíže. Na covidových praxích

studenti pocívali nejvíce strach z rychlých úmrtí pacientů (Gül et al., 2022, s. 1-9; Godbold et al., 2021, s. 1-8). Většina studentů popisuje negativní zkušenosti i s používáním OOP, ve kterých bylo velmi obtížné podat kvalitní ošetrovatelskou péči pacientovi (Gül et al., 2022, s. 1-9; Godbold et al., 2021, s. 1-8). Navíc obličejové masky a obleky poškozovali studentům tělo a obličej (Tülüce and Serin, 2022, s. neuvedeno; Godbold et al., 2021, s. 1-8). V některých nemocnicích bylo dle studentů nedostatek OOP (Casafont et al., 2021, s. 1-7). Jiní studenti udávali pozitivní stránku s používáním OPP, díky kterým se cítili bezpečněji (Gül et al., 2022, s. 1-9). Dodržování preventivních opatření zajistilo studentům menší riziko nakažení virem (Gül et al., 2022, s. 1-9; Moxham et al., 2022, s. 1-5).

Postupem času se studenti začlenili do kolektivu a začali zvládat těžkou situaci pomocí tzv. copingových strategií zvládnání, mezi které patřili například rozhovor s rodinou, četba, běh, sledování filmů, dobré jídlo a spánek (Gül et al., 2022, s. 1-9; Casafont et al., 2021, s. 1-7; Godbold et al., 2021, s. 1-8) nebo víra v Boha (Baluwa et al., 2021, s. 1389-1396; Nabavian et al., 2021, s. 1-8; Moxham et al., 2022, s. 1-5). Studenti po vykonané praxi na odděleních s pacienty s COVID-19 pocívali hrdost a cítili se šťastni, že mohli v této nelehké situaci pomáhat (Gül et al., 2022, s. 1-9; Baristone et al., 2022, s. 1-7; Rood et al., 2022, 1-7). Díky péči o pacienty s COVID-19 získali mnoho nových zkušeností (Gül et al., 2022, s. 1-9; Casafont et al., 2021, s. 1-7) a kompetencí (Gül et al., 2022, s. 1-9; Baristone et al., 2022, s. 1-7), díky kterým si zvýšili sebevědomí (Casafont et al., 2021, s. 1-7) a v rámci své práce se cítili profesionálněji (Gül et al., 2022, s. 1-9). Studenti udávali, že klinická praxe vykompenzovala zrušenou praktickou výuku na univerzitě (Casafont et al., 2021, s. 1-7). Autoři Baristone et al., (2022, s. 1-7) popsali, že díky pracovní příležitosti nabili studenti důležité zkušenosti pro osobní růst a profesi.

Z dohledaných aktuálních poznatků se zjistilo, jaké zkušenosti mají studenti ošetrovatelství ve světě, avšak v rámci ČR nebyla nalezena žádná výzkumná studie, zabývající se stejným problémem. Z důvodu kvalitativního designu výzkumu nelze stanovit teoretickou hypotézu. Cílem práce je tedy zjistit zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19.

## **3 ZKUŠENOSTI STUDENTŮ S OŠETŘOVATELSKOU PRAXÍ BĚHEM PANDEMIE COVID-19**

### **3.1 Výzkumný cíl**

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19.

### **3.2 Charakteristika souboru respondentů**

Pro výběr respondentů byla zvolena metoda sněhové koule. První kontakt poskytla vedoucí diplomové práce. Následně byly získány kontakty na ostatní respondenty. Respondenti byli informováni výzkumníkem osobně o tématu výzkumu. Pro výzkumný soubor byla zvolena následující zařazovací kritéria:

- student bakalářského studijního programu ošetrovatelství, oboru všeobecné ošetrovatelství, 1. – 3 ročník,
- věk 19–25 let,
- prezenční forma studia,
- absolvování ošetrovatelské praxe na covidovém oddělení v rámci Fakultní nemocnice Olomouc.

Celkově bylo do výzkumného souboru zařazeno 8 studentů.

### **3.3 Metoda sběru dat**

Výzkumné šetření bylo provedeno metodou fenomenologického přístupu. Fenomenologie podle Hendla (2005, s. 75) spočívá s deskripcí „fenoménů“, tj. věcí samých. Fenomény (jevy) jsou zkoumány takové, jaké doopravdy jsou, nikoliv, jak je na ně doposud nahlíženo. Fenomenologické zkoumání je založeno na analýze a popisu prožité zkušenosti jedince či skupiny. Výzkumník se snaží pochopit a analyzovat popsání specifické prožitky jedinců. Výsledkem je text, který je pravdivý a pochopitelný pro ty, kteří se s danou zkušeností nesetkali (Hendl, 2005, s. 128). Pro sběr dat byla využita technika polostrukturovaného rozhovoru.

V následujícím textu je uveden protokol polostrukturovaného rozhovoru:

### **Otázka na úvod:**

Mohla byste mi povědět o Vašem působení na klinických pracovištích v rámci odborné praxe během pandemie COVID-19?

Na jakém pracovišti jste měl/a ošetrovatelskou praxi? Jak dlouho? Co ovlivnilo Vaše rozhodnutí pro konkrétní pracoviště?

### **1. Zkušenosti se zabezpečením pracovní povinnosti**

1.1. Přejděme konkrétně k nutnosti pracovní povinnosti během pandemie COVID-19.

Mohl/a byste mi povědět víc o tom, co pro Vás znamenalo nařízení pracovní povinnosti? Jaké to bylo pro Vás?

1.2. Mohl/a byste mi povědět víc o Vašich zkušenostech během pandemie. Jaké byly na konkrétním pracovišti? Jak se změnila Vaše zkušenosti? Co bylo pro Vás důležité?

1.3. Měl/a jste dostatek ochranných pomůcek při vykonávání ošetrovatelské praxe?

### **2. Pozice studenta**

2.1. Jaké to bylo pro Vás být studentem na oddělení během pandemie? Jaká byla Vaše pozice? Jako studenta? Jako začínající sestry? Co bylo pro Vás to nejdůležitější?

### **3. Role v týmu, přístup personálu, vztahy na pracovišti (začlenění na pracovišti)**

3.1. Jak byste popsal/a vztahy se sestrami nebo celkově s personálem na pracovišti? Jaká byla Vaše pozice v týmu?

3.2. Co v jejich přístupu bylo pro Vás pozitivní, pomáhající? Co Vám nejvíc pomohlo?

3.3. Co jste naopak vnímal/a negativně? Co Vás nejvíc brzdilo, překáželo vám?

3.4. Co bylo pro Vás nejdůležitější oblastí, resp. největší výzvou pro začlenění se do týmu na pracovišti?

3.5. Jaké byly Vaše představy, očekávání od zdravotnického personálu na oddělení? Jak se naplnily, resp. nenaplnily? Jaké byly Vaše představy, očekávání od učitele ošetrovatelské praxe? Jak se naplnily, resp. nenaplnily?

### **4. Percepce stresu, zátěžové situace a jejich zvládnání**

4.1. Ve kterých situacích v průběhu ošetrovatelské praxe jste pocíťoval/a stres nebo úzkost? Čeho jste se nejvíc bál/a?

4.2. Chtěl/a byste hovořit o takových situacích, které byly pro Vás nejvíce zatěžující (vyvolávající úzkost)? Popište je, jaké byly, co jim předcházelo, na co jste v této chvíli

myslel/a. Jak jste se cítil/a, a jak jste zareagoval/a? Co Vám pomohlo danou situaci zvládnout?

4.3. Ve kterých situacích v průběhu ošetrovatelské praxe jste naopak pociťoval/a radost, uspokojení? Co Vás na praxi nejvíce těšilo, uspokojovalo? Popište je, jaké byly, co jim předcházelo, na co jste v tu chvíli myslel/a, jak jste se cítil/a, a jak jste zareagoval/a?

## **5. Proces učení na pracovišti**

5.1. Jaké měly dané negativní a pozitivní situace pro Vás důsledky? Význam pro učení, profesní růst?

5.2. Které činnosti v práci sester jste vnímal/a jako vzor pro svou budoucí profesi?

5.3. Které momenty nebo situace z těch, které jste v tu chvíli zažil/a považujete nyní za rozhodující a významné pro svoji práci jako sestry?

5.4. Jaké usměrnění, podporu jste dostával/a ze strany fakulty? Jaké byly pro Vás?

## **Ukončení rozhovoru**

Je ještě něco, co byste mi chtěl/a povědět, nebo doplnit k tomu, o čem jsme hovořili, abych lépe pochopila Vaši zkušenost?

## **3.4 Realizace výzkumu**

Panu děkanovi Fakulty zdravotnických věd na Univerzitě Palackého v Olomouci (dále jen FZV UP) Mgr. Jiřímu Vévodovi, Ph.D., byla podána žádost o povolení realizace výzkumného šetření v rámci diplomové práce (Příloha 1), kterou následně schválil. Později bylo získáno souhlasné stanovisko etické komise FZV UP (Příloha 2). Následně byli kontaktováni první respondenti, kteří měli osobní vazbu na autorku výzkumu. Respondenti byli před podepsáním informovaného souhlasu informováni o anonymitě a účelu rozhovoru. Každému respondentovi bylo navrženo, zda chce rozhovor realizovat osobně, či online formou. Všichni respondenti zvolili online formu. Rozhovory byly realizovány přes sociální síť Messenger v období od 11. 7. 2022 do 5. 11. 2022 a trvaly celkově od 13 do 32 minut. Celkem se do výzkumného šetření zapojilo 8 studentek ošetrovatelství, které měly zkušenost s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. Rozhovory byly jednotlivě nahrávány na mobilní telefon výzkumníka a poté doslovně přepsány do připravené tabulky v souboru Microsoft Word. Jakmile byl rozhovor přepsán, z mobilního telefonu byla nahrávka vymazána.

Doslovné přepisy rozhovorů byly uloženy na flash disk, který byl z důvodu ochrany dat zamknut v domácím trezoru výzkumníka.

### **3.5 Metody zpracování dat**

Jednotlivé rozhovory byly pro lepší orientaci v získaných datech doslovně přepsány do vytvořených tabulek v souboru Microsoft Word. Poté byly analyzovány pomocí tematické analýzy. Hejzlarová (2019, s. 2) popsala, že se rozbor tematické analýzy provádí v šesti fázích:

1. seznámení se s daty,
2. vytvoření předběžných témat,
3. identifikace témat,
4. revize témat – opuštění tématu, sloučení témat,
5. definování a pojmenování témat,
6. zpracování výzkumné zprávy.

Důležitou součástí tematické analýzy je podle Gurkové (2015, s 202-203) nepřetržité spojení všech kroků. První krok spočíval v několikanásobném čtení rozhovorů. Bylo potřeba zvyknout si na nespisovný jazyk a nedokončené věty respondentů. Objevovaly se i vulgarismy. Barevným způsobem výzkumník rozlišoval důležité informace, které měly totožnou odpověď na zodpovězenou otázku. Následně byla přečtena pouze data s určitou barvou a stanoven název tématu dané barvy. Tento proces se uskutečnil u každé označené barvy a na závěr každá barva znázorňovala určité téma. Poté výzkumník sloučil témata k sobě a stanovil kritické hlavní téma a podtéma, které konzultoval s vedoucí práce Mgr. Lenkou Šturekovou, Ph.D. Po konzultaci s vedoucí práce se témata a podtémata upravila do finální verze tak, aby se odlišovala od jiných témat, ale přitom aby na sebe navazovala a vystihovala celou analýzu. V konečné verzi byla identifikována 4 hlavní témata, která popisují výpovědi respondentů.

## 4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

V následující kapitole budou nejprve popsány základní informace o charakteristice souboru a později budou popsány zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19.

### Charakteristika souboru

Výběr respondentů probíhal pomocí metody sněhové koule. Rozhovorů se zúčastnilo celkem 8 respondentek. Respondentky byly informovány, že se jedná o anonymní rozhovor a v diplomové práci budou označené podle písmen abecedy. Například respondentka A.

**Tabulka 1** Demografická data respondentů

<b>Respondent</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Pracoviště ošetrovatelské praxe</b>	<b>Délka působení na pracovišti</b>	<b>Délka rozhovoru</b>
<b>A</b>	Žena	25	Onkologie	3 měsíce	31 min 56s
<b>B</b>	Žena	24	ARO	3 měsíce	18 min 42s
<b>C</b>	Žena	23	Geriatric	3 měsíce	22 min 35s
<b>D</b>	Žena	25	Geriatric	3 měsíce	14 min 59s
<b>E</b>	Žena	24	Geriatric	3 měsíce	21 min 5s
<b>F</b>	Žena	24	Geriatric	3 měsíce	13min 15s
<b>G</b>	Žena	24	Geriatric	3 měsíce	15min 4s
<b>H</b>	Žena	24	Ortopedie	3 měsíce	20min 44s

Všechny respondentky byly ženského pohlaví, ve věku mezi 23 až 25 lety. Všechny respondentky byly studující na FZV UP. Praxi na covidovém oddělení v rámci Fakultní nemocnice Olomouc každá respondentka vykonávala 3 měsíce. Nejkratší rozhovor trval 13 min 15s, nejdelší rozhovor trval 31 min 56s.



## Výsledky rozhovorů

Po důkladné analýze rozhovorů, byla stanovena následující hlavní témata a podtémata (Tabulka 2).

**Tabulka 2** Hlavní témata a podtémata

Hlavní téma	Podtéma
Zkušenosti se zabezpečením pracovní povinnosti	Nařízení pracovní povinnosti
	OOP
Vztahy na pracovišti	Očekávání
	Začlenění se do týmu
	Pracovní náplň
„Nelíbilo se mi...“	Strach, stres
	Negativní zážitky
„Líbilo se mi...“	Motivace
	Pozitivní zážitky

### ZKUŠENOSTI SE ZABEZPEČENÍM PRACOVNÍ POVINNOSTI

Při nařízení pracovní povinnosti, museli studenti nastoupit na povinnou praxi, která byla vykonávána na covidových odděleních. Na začátku rozhovoru respondentky odpovídaly na otázky, vztahující se k zabezpečení této praxe. Odpovědi respondentek byly spíše negativní, jelikož respondentky nařízení pracovní povinnosti vnímaly jako zásah do studia a volného času. Respondentka A uvedla: *„Ze začátku mi to přišlo strašně nefér... nikdo vlastně nic nevěděl, všichni nám měnili podmínky ve škole, nikdo nevěděl, jak dlouho to bude trvat... člověk byl pořád v nějaké nejistotě.“* V nařízení pracovní povinnosti nebylo jasně definováno, zda studenti za vykonání práce na covidových odděleních dostanou finanční odměnu. Nevěděli ani, zda se bude ve studiu normálně pokračovat, nebo akademičtí pracovníci poleví na nárocích z důvodu náročnosti práce na praxi.

Respondentka B uvedla: *„Tehdy jsme nevěděli, do čeho jdeme... jestli to budeme mít zaplaceno, jak to bude se školou... prostě nám řekli musíte tam jít a o nic víc se nestarejte.“*

*A vlastně nebylo v tu chvíli podle mě nějakým způsobem zabezpečeno, jako to studium a ten náš život okolo, bylo nám to vyloženě přiděleno. Ten zbytek se neřešil v tu chvíli.“*

Respondentka F se vyjádřila také k nejistotě ve vzdělání: *„Bylo to nepříjemné, narušovalo to ten semestr... nevěděli jsme, jak dlouho to bude trvat.“* Studenti vnímali nařízení vlády negativně: *„Bylo to celé negativně laděné.“* popsala respondentka C. Nejistotu v zabezpečení pracovní povinnosti popsala i respondentka H, která popsala, že vláda i přes nedostatek informací o daném nařízení, při jeho neuposlechnutí vyhrožovala finanční pokutou: *„S tím že tam nebyly žádné informace. Jen to že tam musím nastoupit a že když nenastoupím, tak zaplatím třeba pokutu.“* Toto hlavní téma je dále rozděleno na dvě podtéma: nařízení pracovní povinnosti a OOP.

### **Nařízení pracovní povinnosti**

Respondentky nařízení pracovní povinnosti hodnotily velmi negativně, protože jak uvádí všechny respondentky, pracovní povinnost měly povinně: *„My jsme to dostali povinně.“* (respondentka A), *„My jsme dostali příkaz k nástupu na oddělení.“* (respondentka B) a nemohly si vybrat ani oddělení, na které nastoupí na covidovou praxi. Například respondentka D uvedla: *„Nemohla jsem si vybrat, prostě nás tam dali a neptali se nás, kam bychom chtěli... přišlo mi to nefér, že my museli chodit jakoby do práce.“* Respondentka B dodala: *„Já jsem si vlastně pracoviště vybrat nemohla.“* Respondentka C popsala: *„Bylo to takové omezující... tato praxe zasahovala i do mojího volného času.“* Studenti si během studia na vysoké škole přivydělávají brigádami, které z důvodu nařízení pracovní povinnosti museli buď omezit, nebo zrušit úplně a například respondentka H tak přišla o své trvalé příjmy: *„Musela jsem zrušit svou normální brigádu, takže to pro mě znamenalo ztrátu peněz.“* Respondentka H také popisovala, že se jí nelíbilo, jak vláda vyhrožovala pokutou, když nenastoupí na praxi: *„Měla jsem docela strach, že nám hrozí pokuta... nelíbilo se mi, že nám hrozili pod výhružkou nějakých finančních pokut.“* Studenti museli na covidové oddělení nastoupit do 14 dnů od nařízení pracovní povinnosti. Někteří ze studentů v té době onemocněli a tím se cítili ještě víc nejistě, jelikož výhružka ve formě finančních pokut dělala obavy všem studentům. Výhružky od vlády se nelíbily ani respondentce E, která popsala: *„Že když nenastoupíme do nějaké určité doby a to bylo třeba já nevím 14 dní tam bylo že když oni nebudou registrovat, že jsme někam nastoupili, tak že nám hrozí pokuta a byly to opravdu desetitisíce.“* Respondentka H dodala, že vnímala chybu v komunikaci: *„Ale prostě že mi to přišlo takový nedomyšlený, bylo to tak narychlo a tak komunikace byla fakt špatná. Na to si fakt stěžovali všichni, co si tak pamatují.“*

Respondentce A se nelíbilo, že studenty využily pro doplnění zdravotnických pracovníků, kterých bylo na covidových odděleních nedostatek a přitom se nikdo nikoho na nic neptal a nekompromisně vyšlo nařízení, které museli studenti akceptovat. „*Bylo to jinačí a hrozně nedomyšlený, jako že se nedostatek personálu ve zdravotnictví látal těma studentama, aniž by se jich někdo zeptal.*“ (respondentka A).

I přesto, že měly respondentky na vládu negativní názor, během rozhovorů zvyšovaly hlas a používaly agresivní tón a vulgarismy, později nařízení pracovní povinnosti na covidových odděleních vnímaly pozitivně díky zkušenostem, které v rámci praxe získaly. „*Dost si myslím, že jsem posbírala těch zkušeností, že to bylo takové hození do vody.*“ (respondentka A). Respondentka B uvedla, že se novým praktikám naučila rychleji než obvykle, což nečekala: „*Určitě mě to zkušenostmi posunulo v tom, že se člověk hrozně rychle naučí strašně moc věcí, které jako nečekal, že se naučí.*“

## **OOP**

Na covidových odděleních se používali speciální OOP. Mezi ty patřily například speciální obleky (tzv. ochranné kombinézy), rukavice, ochranné štíty, návleky na boty, čepice na vlasy, respirátor. V rozhovorech byla otázka směřovaná na množství OOP, které studenti měli k dispozici při vykonávání praxe na covidovém oddělení. Ze začátku covidové praxe respondentky A a B neměly dostatek OOP: „*Ze začátku moc ne, rukavice, zástěry jsme vůbec neměli.*“ (respondentka A). „*Možná jednou jestli bylo málo respirátorů ze začátku.*“ (respondentka B). Ostatní respondentky na otázku, zda měli dostatek OOP odpovídaly kladně: „*Ano, myslím si, ano*“ (respondentka C), „*Ano, s tím jsem neměla problém*“ (respondentka D), „*Jo, to jsme měli dostatek pomůcek*“ (respondentka E), „*Všechno, co jsme měli mít jsme měli. Nemuseli jsme nic používat znovu, všechno bylo. Bylo tam toho spousta. Takže to bylo v pořádku.*“ (respondentka H).

Respondentka G velmi kladně hodnotila vybavení oddělení a cítila se díky tomu v bezpečí: „*Musím říct, že to tam fakt měli dobře zařízené a vlastně i ta vrchní sestra nám zařídila ty masky přímo, které jen tak někdo neměl. Takže jsem se cítila v bezpečí.*“ Respondentce E naopak zařízené masky nevyhovovaly a měly negativní vliv i na zdraví respondentky: „*Každý měl svoji masku, tu jsme museli nosit, ale vždy, když jsme se z toho vysvlékali, tak jsme ji museli dezinfikovat, a pak jsme si ji nasadili znovu. Já mám třeba atopický ekzém, takže to mi úplně zničilo obličej.*“ Oblékání do OOP bylo časově náročné a vyžadovalo

důkladnost ve správnosti používání OOP a také při vysvlékání dodržování určitého postupu, který se studenti museli naučit. Negativní zkušenost s OOP měly respondentky D a E: „*Brzdilo mě to oblékání do těch ochranných pomůcek.*“ (respondentka D). „*Ale co teda bylo jako opravdu náročné, tak že jsme museli vlastně být čtyři hodiny vkuse v těch oblecích s tím, že jsme nemohli jít v podstatě ani na záchod, takže to bylo takové nepříjemné.*“ (respondentka E). Kladnou zkušenost sdělila respondentka G: „*Tak samozřejmě tam byla zkušenost v tom pracovat... v tom oblečení.*“ Protože bylo oblékání do OOP časově náročné, museli studenti přemýšlet dopředu, aby si všechno nachystali a zbytečně se nemuseli opakovaně vysvlékat a znovu oblékat. Respondentka D popsala, že práce v OOP ji naučila lépe si práci zorganizovat: „*Nové asi bylo pečovat o ty lidi v těch ochranných pomůčkách... je to jiné, člověk si musí dopředu promyslet, aby si všechno nachystal a aby se nemusel pořád dokola vysvlékat a oblékat.*“ Získání zkušeností s OOP hodnotily kladně i respondentky F a G: „*Tak zkušenosti se změnilly hlavně co se týká té bariérové péče.... kdy jsme museli být v těch mundurech.*“ (respondentka F), „*Docela zajímavá byla zkušenost pracovat v tom oblečení.*“ (respondentka G).

## VZTAHY NA PRACOVIŠTI

Při každé ošetřovatelské praxi jsou první dny pro studenty náročné, protože neví, jaké jsou na pracovištích vztahy a studenti očekávají, že na ně bude zdravotnický personál příjemný a předá jim zkušenosti z daného oddělení. První dny na covidových pracovištích byly pro studenty těžké, co se týče začlenění do týmu, protože respondentky měly i neměly určitá očekávání od přístupu personálu z důvodu pandemie COVID-19, která negativně působila na psychickou i fyzickou stránku zdravotnického personálu. Během pandemie byl zdravotnický personál na pracovišti přepracovaný, unavený, a to se většinou odrazilo na chování ke studentům, kteří jim dle výpovědí respondentek někdy zavazeli a byli na obtíž. Našly se ale i sestry, které naopak vnímaly studenty jako pomoc a věnovaly se jim tak, jak studenti požadovali. Postupem času si každý student vytvořil určité vztahy s personálem. „*Ty první dny byly náročnější... když jsem si už zvykla na konkrétní věci, tak už to bylo fajn.*“ Uvádí v souvislosti se vztahy na pracovišti respondentka C. Tato hlavní kapitola je dále rozdělena na očekávání, začlenění se do týmu a pracovní náplň.

## Očekávání

Respondentky měly od praxe na covidovém oddělení různá očekávání. Nezmínily se o očekávání skrze práci na covidovém oddělení, ale všechna očekávání směřovala na personál. Respondentkám se očekávání spíše nenaplnila, jelikož si představovaly, že je personál přijme s otevřenou náručí a budou rádi za pomoc, která se jim během pandemie naskytla. Nicméně studenti byli personálem naopak bráni jako překážka. „*Takže moje představy byly, že mě tam přijmou trošku víc, že budou se mnou víc komunikovat, že budou víc ochotné mi něco vysvětlit.*“ (respondentka C). Respondentka D si myslela, že nepříjemné chování ze strany zdravotnického personálu je způsobeno náročností a vyčerpaností pracovníků z důvodu péče o pacienty s onemocněním COVID-19: „*Tak myslela jsem, že se mi budou věnovat, vše mi vysvětlí a ukážou a s chladnou hlavou se mnou budou pracovat. Ale jak tam byl ten covid a pořád to oblékání, tak všichni měli takové ty nálady protivné, a to bylo ještě horší, když jsem si nebyla v něčem jistá tak mi přišlo, že je tím otravuju a šly si to radši udělat samy. Takže očekávání se mi moc nenaplnilo.*“

Respondentka A byla z personálu naopak mile překvapena: „*Tak očekávání bylo, že si všichni pomáhali. Čekala jsem trochu, že tam bude trošku vyhořelejší personál, než byl a nevím, jako tam jsou fakt super lidi prostě.*“ Respondentka B vnímala personál pozitivně i negativně: „*Já jsem vlastně čekala, že to bude asi možná v některých chvílích horší, že k nám budou přistupovat možná ještě hůř, nicméně nebylo to tak strašné, ale musím říct, že mě zklamal hodně takový ten postoj, že když se řeklo student, tak jim bylo úplně jedno, jestli jsme praktické sestry, všeobecné sestry nebo sestry se specializací studující doktorát, ale pro ně slovo student znamenalo nic neumíš a v některých chvílích jsi nám na obtíž.*“

Respondentky E, F, G, H se shodly na tom, že očekávání neměly: „*No, já jsem asi žádné očekávání ani neměla.*“ (respondentka E), „*No tak já nějak extra představy neměla.*“ (respondentka F), „*No tak to nikdy nemám. Já radši žádné představy nemám.*“ (respondentka G), „*No, to byla moje první pracovní povinnost, takže jsem nic neočekávala, ale asi, no asi to, že jsem nic nečekala.*“ (respondentka H).

## Začlenění se do týmu

Přístup ke studentovi na covidové praxi byl závislý na tom, v jaké roli byl student personálem vnímán. Respondentky odpovídaly na otázku, jaká byla jejich pozice v týmu

odlišně. Některé respondentky pracovaly jako samostatně působící všeobecná sestra, a některé naopak byly brány jako studenti a podle výpovědí respondentek se cítily využívány a plnily spíše jen sanitářské práce a takové činnosti, které zaměstnanci nechtěli vykonávat. Respondentky A, E, F, G vnímaly svou roli na pracovišti jako rovnocennou: „*Já si trochu troufám říct, že jakoby rovnocenná.*“ (respondentka A), „*My jsme tam moc v roli těch studentů nebyly, my jsme tam byly spíš jako samostatně působící sestra.*“ (respondentka E), „*Jsem byla na pozici normálně všeobecné sestry.*“ (respondentka F), „*Jsem si tam připadala jako sestra.*“ (respondentka G). Ostatní respondentky naopak cítily, že je personál stále vnímá jako studenty. Například respondentka B uvedla: „*Tak pořád nás brali jako studenty...takže pořád o nás se říkalo, že jsme jenom ti studenti.*“ Respondentka C byla ze začátku demotivována: „*První dny mě brali jako studenta, jako sanitáře si dovolím říct, takže to bylo takové dost demotivační, jako bych byla zátěž ne jako někdo, kdo tam přišel získat nové poznatky.*“ Respondentka D se cítila personálem využívaná: „*Tak brali mě jako všude za studenta, tak to bylo takové, že jsem se cítila spíše využívaná, že prostě ty sestry, když se jim něco nechtělo, tak řekly mně abych to udělala a tak.*“ Přitom respondentka H si myslela, že personál studenty musel přijmout, protože jejich stav pracovníků byl nedostatečný: „*Vzali nás hned protože věděli, že nás tam potřebují..., zrovna tam, kde jsem byla, tak jsme fakt byli potřeba. Takže nás přijali všemi deseti a byli rádi, že tam vůbec jsme.*“

Na pracovišti bylo velmi důležité začlenit se do multidisciplinárního týmu, který by měl mezi sebou spolupracovat. Respondentky v rámci rozhovoru odpovídaly na otázku, jak se snažily do týmu zapadnout, aby se všem pracovalo lépe. Například respondentka B uvedla: „*Aby člověk do toho týmu zapadl, což samozřejmě bylo těžké, protože ty týmy se neustále měnily a každý ten člen to chtěl trochu jinak, ale pro mě to bylo určitě důležité jako najít si s těma lidma nějak společnou řeč, abychom tu práci měli oba dva v pohodě.*“ Nebo respondentka D popsala svou strategii: „*Já se vždy snažím na té praxi dělat maximum, abych byla oblíbená u personálu a aby viděli, že se na mě mohou spolehnout. Takže jsem dělala maximum a snažila se vyjít se vším vstříc.*“ Přístup personálu hodnotily respondentky negativně, protože byly i přes svou zodpovědnost k pacientům stále brány jako studenti. Důkazem je hned několik sdělených informací od jednotlivých respondentek: „*Pořád nás brali jako studenty... že třeba kolegyně, které měly stejné vzdělání jako já, ale už pracovaly oficiálně, nestudovaly, tak k nim přistupovali jako trochu jinak než k nám, takže pořád o nás se pořád říkalo, že jsme jenom ti studenti, i když jsme měli stejnou školu, jako ostatní.*“ (respondentka B). Později ještě dodal informace o negativním přístupu

od personálu, který respondentovi sděloval: „*Že ty jsi tady jenom student, ty nic nevíš, tak prostě tady jenom sed', kdyby se něco stalo, tak nás zavolají.*“ (respondentka B). Negativní přístup personálu popisuje i respondentka E: „*Brzdila mě velmi jedna sestra... k nám jako ke studentům se chovala naprosto příšerně. Jenom seděla na přípravě a my jsme museli dělat veškerou práci za ní... a ona, ačkoliv to byli prostě její pacienti, tak veškerou prostě zodpovědnost a práci přenesla na nás studenty.*“ Respondentka B cítila i sklamaní od přístupu personálu: „*Sklamal mě hodně takový ten postoj, že když se řeklo student, tak jim bylo úplně jedno, jestli jsme praktické sestry, všeobecné sestry nebo sestry se specializací studující doktorát, ale pro ně slovo student znamenalo nic neumíš a v některých chvílích jsi nám na obtíž.*“ Na pracovišti se skrz nepříjemný personál necítila dobře ani respondentka C: „*Necítila jsem se dobře při některých sestřích, protože když byl ten Covid tak jsme si lezli na nervy a tolik práce a náročné, tak i to se odrazilo na chování vzhledem k nám. Takže často jsem se tam cítila navíc, zbytečná a využívána.*“

Některé z respondentek měly však opačný názor. Například uváděly že: „*My jsme tam v roli těch studentů nebyli, my jsme tam byli spíš jako samostatně působící sestra... už jsem prostě si za tu práci zodpovídala, a hlavně jsem to dělala samostatně, už mě tam nikdo nementoroval, nekontroloval, už jsem si tu práci dělala sama.*“ (respondentka E). Respondentky udávaly i pozitivní zkušenosti s personálem. Například respondentka G: „*Jsem se tam připadala jako sestra. Nechali nás dělat všechno a chovali se k nám pomalu ne jako ke studentům, protože já tam dělala fakt všechno a ze začátku jsem jim ukázala, že vlastně všemu rozumím, a tak a pak už mě prostě pouštěli na všechno.*“ nebo: „*Holky strašně vysvětlovaly a fakt byly hrozně rády jako na ty jiné, že člověk se tam rychle zorientoval a jakože když jsem se na něco potřebovala třeba zeptat tak mi něco vysvětlili i třeba nad rámeček.*“ (respondentka A). Respondentce B pomohl v začlenění se do týmu pocit, že je vnímána jako součást týmu na pracovišti: „*Mně asi nejvíc pomohlo, když mi neustále neříkali, co mám dělat, spíš dohlíželi a byly tam jako tam ta pomocná ruka, že se nesnažili mě zhazovat a říkat hele ty jsi jenom student, tady půjdeš udělat věci, co ti nadiktuju, protože jseš toho jako nic jiného nezvládneš, ale když jako nás brali jako součást toho týmu a snažili se nám pomáhat.*“ Respondentce G pomohl personál naučit se oblékat do ochranných pomůcek: „*Jako ze začátku mi pomohlo, jak jsem tam přišla, že mě naučili, jak se do toho obléct. Řekli mi, jak to tady chodí, takže takové ty základní věci, ale nic víc.*“ Respondentka H pocítovala od personálu důvěru: „*Že mi docela věřili.*“

## Pracovní náplň

Péče o pacienty s onemocněním COVID-19 vyžadovala speciální péči, která pro studenty byla nová. Podle respondentky E byla covidová praxe víc zodpovědná: *„Takže museli jsme na sebe vzít tu zodpovědnost za ty pacienty.“* Protože jak respondentky uvedly, v rámci své covidové praxe dělali nad rámec svých kompetencí. *„Já jsem tam byla nejenom jako sestra ale jako ošetřovatelka, rehabilitační sestra, dietní poradce a nevím co všechno.“* (respondentka E). Respondentka H uvedla, že musela podepisovat dokument, aby mohla pracovat nad rámec svých kompetencí: *„Že jako studentka jsem měla zvýšenou jako tu moc, nebo podepisovala jsem nějaký papír, kde bylo, že mi dávají no nevím, jak se to nazývá. Nějakou zvýšenou moc, že jsem mohla vykonávat.... psaní do ošetřovatelské dokumentace a tak. A měla jsem aj zodpovědnost, jsem jako podepisovala, co si tak pamatuji, když jsem neměla vlastně hotový titul.“*

Respondentka H také dodala, že pracovala víc než obvykle: *„A jediný, co si fakt pamatuju, tak že jsem dělala tak za tři lidi a sestry nechtěly chodit na pokoje, takže tam posílaly studenty.“* Respondentka A například vykonávala práci za sestry: *„Takže jsem třeba holkám dělala příjmy a takhle..., potom si to holky jenom zkontrolovaly a orazily.“* Respondentka A popsala i jaké výkony prováděla: *„Napichování kanyl, ty základní věci, jakože kapačky, chystání, rozdávání léků vždycky jsem pomáhala tam, kde třeba bylo nejvíc potřeba, nebo když se jelo někam na vyšetření tak jsem jela já většinou, aby holky mohly zůstat na oddělení.“*

Naopak respondentka F vnímala, že praxe na covid oddělení byla stejná jak ostatní praxe: *„Asi to bylo v rámci těch činností stejné, jak na normálních praxích akorát tam byly ty zvýšené hygienické podmínky, že jsme byly jako oblečení, ale jinak to bylo stejné činnosti, jen se třeba dával víc kyslík, ale to bylo jinak všechno.“*

## „NELÍBILO SE MI...“

Studenti v rámci covidové praxe měli různé negativní zkušenosti. Psychický a fyzický stav studentů ovlivňovala značná míra stresu a strachu, která byla způsobena stresovými faktory na praxi. Například velká zodpovědnost, která byla na studenta kladena, nejistota z neznámé nemoci, nevhodně se chovající personál ke studentům, obava z nakažení virem nebo vyšší počty



úmrtí pacientů. Toto hlavní téma je dále rozděleno na podtémata: strach, stres a negativní zážitky.

## **Strach, stres**

Studenti z výkonu praxe na covidových odděleních pociťovali stres, protože onemocnění COVID-19 bylo něco nového a jak uvádí respondentka B, studenti nevěděli, co je na praxi čeká: „*Tak určitě jsem pociťovala nejistotu, stres, protože vlastně jsme nevěděli moc do čeho jdeme.... stres z celé té situace, fyzické nepohodlí, psychické nepohodlí a člověk vlastně nevěděl proti čemu bojuje.*“ Respondentka D dodala: „*Měla jsem z toho viru respekt.*“ Mnoho studentů se během vykonávání covidové praxe obávalo, že se virem nakazí, nenavštěvovali ani své blízké, aby virus nepřenesli: „*Potom jsem se určitě bála z toho nakažení, že se nakazím nebo spíš nakazím tu svoji rodinu.*“ (respondentka D). Respondentka A si myslí, že jako studenti ještě nejsou na takovou zodpovědnost připraveni: „*Zodpovědnosti jsem se bála.... je to stres, myslím si, že je to velký stres na jednoho člověka, na mladýho člověka, který prostě dodělává teprve školu a není zrovna jako emocionálně vyspělý*“. Zodpovědnosti se bála i respondentka D, která v určitých chvílích na své rozhodnutí, pociťovala vztek: „*Tak to jsem se cítila dost provinile, že jsem mu třeba nedala hned ten kyslík já, že mě to prostě nenapadlo... jsem cítila ze sebe takový vztek... že jsem se jakoby bála úplně rozhodovat sama, tím, že jsem byla ještě student.*“ Respondentka C pociťovala zodpovědnost jako stresující faktor, ale neměla z ní velké obavy: „*Musím přiznat, že jsem se nebála nějak extrémně, že bych měla nějaké úzkostné stavy, to určitě ne... cítila jsem tu zodpovědnost najednou, tak to bylo takové pro mě trošku stresující.*“ Respondentka G se obávala finančních problémů: „*Taky jsem se bála, že nezvládnou platit nájem, protože jsem nemohla chodit do práce... takže to jsem měla největší strach*“.

Stresovým faktorem podle respondentek byl také personál, který se z důvodu nové neznámé pandemie choval ke studentům nevhodně. „*Bylo to samozřejmě hlavně psychicky a fyzicky vyčerpávající... z mého pohledu náročné, že jsme měli pocit, že jim lezeme na nervy nebo je obtěžujem*“ (respondentka B). Podle respondentek se v rámci pandemie setkaly více s vyhořelými sestrami: „*Bylo tam hodně vyhořelých sester... protože když byl ten Covid, tak jsme si lezli na nervy a tolik práce a náročné, tak i to se odrazilo na chování vzhledem k nám. Takže často jsem se tam cítila navíc, zbytečná a využívaná*“ (respondentka C). Stejný názor uvedla i respondentka E: „*No, a ještě bych teda ráda řekla, že se podepisovalo celkově*

*na tom týmu ta únava a stres, protože některé sestry nebyly úplně příjemné a nevytvářely tam dobrou atmosféru, ještě k tomu, co tam bylo, tak ještě tu atmosféru kolikrát ještě zhoršovaly.“*

Dalším stresorem byla smrt pacientů. Studenti se na covidové praxi setkali s častým úmrtím pacientů. *„Vědělo se, že prostě umře. Cítila jsem úzkost z toho, že opravdu jsme jen čekali, kdy ten člověk teda umře.“* (respondentka D). K úmrtí pacientů se zmínila i respondentka C, která uvedla: *„Bylo to i psychicky náročné, že tam byl velký počet exitů... těch úmrtí jsem to pak počítala bylo okolo dvaceti za dva měsíce, což bylo extrémně moc na mě, tak to bylo takový negativní důsledek pro mě, ale časem jsem se s tím dokázala vyrovnávat.“*

Nejčastěji respondentky uváděly, že měly strach ze zodpovědnosti, která na ně byla kladena. Na druhou stranu díky stresovým zážitkům studenti získali pozitivní zkušenosti a rychleji se naučili novým věcem a praktikám. Například respondentka B uvedla: *„Tak určitě jsem zjistila, že někdy člověk, když je ve stresové situaci, tak dokáže nasát a naučit se mnohem víc, než kdyby se to učil za normálních okolností“*. Podobně odpověděla i respondentka G: *„Když toho bylo fakt hodně, tak jsem měla stresy ale to, jak mě to dávalo do toho stresu, tak si myslím, že jsem se víc naučila a pak jsem to dokázala i dělat sama“*.

### **Negativní zážitky**

V rámci covidové praxe zažívali studenti různé negativní zážitky, kvůli kterým byla praxe na covidových odděleních náročná. Respondentka F uvádí: *„Z téhle praxe jsem byla více unavenější než z jiných.“* Respondentky uvedly, že práce byla náročnější než obvykle například z důvodu dodržování bariérového režimu. *„Co teda bylo jako opravdu náročné, tak že jsme museli vlastně být čtyři hodiny vkuse v těch oblecích s tím, že jsme nemohli jít v podstatě ani na záchod, takže to bylo takové nepříjemné.“* (respondentka E).

Studenti vnímali negativně i často měnící se personál: *„Ty týmy se neustále měnili a každý ten člen to chtěl trošku jinak.“* Uvedla respondentka B, nebo respondentka C dodala: *„Že vypadne sestra a dobře tak pojd' a podávej léky per os. A budeš tu sama a nikdo tě nebude kontrolovat.“*

Respondentka F přiznala, že na oddělení pracovaly nezkušené sestry z jiných odděleních. *„No takový ten zmatek právě, když jsme byly sestřičky, které na oddělení nedělaly x roků tak takový to, že samy nevěděly, co mají dělat, jak to mají dělat, tak to bylo potom takové ty směny zmatečné.“* K této odpovědi měla stejný názor i respondentka G, která dodala:

*„Když tam chodily sestry, které nebyly z toho oddělení a vůbec nevěděly a neměly ponětí, jak to chodí na odděleních, protože dělají jen tu ambulanci.“*

U studentů měly negativní zážitky dopad i na psychiku. Například respondentka A uvedla: *„Už jsem se třeba i budila ze spaní, nebo přítel říkal, že třeba, že jsem ze spaní počítala bilance tekutin.“* Nebo respondentka C: *„Když někdo umřel, tak jsem nad tím přemýšlela dost dlouho aj doma někdy.“* Respondentka E vnímala, že: *„Lidi odcházeli vystrašení, vyděšení, protože se dusili.“*

Dále respondentky popisují příklady svých negativních zkušeností z covidové praxe. Respondentka B popsala zkušenost, kdy byla u pacienta sama a nastalo zhoršení stavu, které musela vyřešit. Vedle byla sice zkušená sestra, ta ale řešila akutní stav u svého pacienta, tak si musela studentka poradit sama. Bylo to pro ni velmi náročné, protože se bála, že nebude vědět, co má dělat a pacient umře: *„Tak byly to určitě akutní stavy, kdy docházelo k ohrožení života a já jsem u toho pacienta byla sama a z nedostatku zkušeností jsem nevěděla, co mám udělat, abych to nedejbože ještě nezhoršila anebo potom ty masivní úmrtí... mi pacient začal selhávat a já jsem vlastně v tu chvíli vůbec netušila, co mám dělat. Protože byl vlastně napojen na celé řadě léků, infuzí a člověk vlastně neví, co z toho, co s tím má dělat.“*

Respondentka C vnímala jako negativní zkušenost práci v OOP, kdy musela přes dvoje rukavice nahmatat žílu, aby mohla odebrat krev: *„Protože přecejten tu žilku člověk jen tak nenahmatá v tom obleku a dvojitých rukavicích.“*

Respondentce D vadil přístup personálu, který byl z důvodu pandemie nepříjemný a během praxe zažívala negativní zkušenost v tom, že když si nebyla jistá, tak se bála personál oslovit. Nebo vzpomínala na situaci, při které umřel člověk, se kterým se znala: *„Ale jak tam byl ten covid a pořád to oblékání, tak všichni měli takové ty nálady protivné, a to bylo ještě horší, když jsem si nebyla v něčem jistá tak mi přišlo, že je tím otravuju a šli si to radši udělat sami, nebo jak padala pacientovi saturace a byl to třeba můj známý, a další směny jsem slyšela, že ten člověk umřel...“*

Respondentka E si zapamatovala negativní zážitek spojený s geriatrickými pacienty, které pro jejich věk a polymorbiditu nechtěli přijímat na vyšší pracoviště: *„Nám ty geriatrické pacienty vlastně nechtěli přijímat na JIP a ARA na ty vysokorychlostní průtokové kyslíky a bylo*

*hrozné, že v podstatě, přijde mi, že ti pacienti, že jim nikdo ani nic nevysvětlil. My jsme všichni věděli, že ti lidi prostě umřou, že se podstatě vlastně udusí.“*

Respondentka H vnímala negativně situace, kdy jí umírali na praxi pacienti, o které se starala v rámci jiných praxí v domácím prostředí: *„Protože oni to byli chronicky nemocní lidi a my jsme za nimi jezdili z minulé praxe, jsem tam myslím měsíc jezdila. Takže pak jsem přišla na ten covid a viděla jsem tam ty jména, tak mě z toho bylo fakt špatně... skoro všichni totiž umřeli na mých směnách.“*

### **„LÍBILO SE MI...“**

Postupem času, kdy studenti vykonávali praxi na covidových odděleních, si uvědomili pozitivní stránky této povinné praxe. Někteří se cítili výjimečně: *„Když jsem pak říkala někomu, že jsem pracovala na covidovém oddělení tak lidi ze mě měli respekt a cítila jsem se trochu i výjimečně, tak to беру jako super pocit“* (respondentka D). Dále bude toto hlavní téma rozděleno na podtémata motivace a pozitivní zážitky.

### **Motivace**

Motivace byla pro studenty velmi důležitou oblastí. Ať už chtěli vnímat motivaci ze strany fakulty, zároveň doufali ve finanční odměnu za náročnou práci, kterou vykonávali. Některým respondentkám chyběla motivace ze strany fakulty. *„Ze strany školy, tam jsem neviděla žádnou motivaci.“* (respondentka C). Později si ale i respondentka C uvědomila, že se fakulta snažila studentům pomoci alespoň uznáním předmětů, nebo snížením nároků na studenta. *„Tak asi to, že když tu praxi zvládnu, tak dostanu ten předmět a bude hotovo, tak to byla pro mě asi motivace.“* (respondentka C). Respondentka D brala uznání předmětů za samozřejmost a ze strany fakulty motivaci neregistrovala: *„Ze strany fakulty asi žádnou. Spíš mi přišlo, že tam ta podpora nějak nebyla... některé předměty jo uznali jen tak, nebo bylo lehčí ukončení, ale tak to měli i jiné školy, které tuto praxi nemusely vykonávat a jen byli doma.“* Respondentka H reagovala pozitivně: *„No to, že nám uznali ty praxe. To byla hodně velká podpora. To že jsme měli některé zkoušky uznané taky za seminární práce, protože věděli, že třeba 15 zkoušek nám do ledna prostě nenacpou. Takže tohle že někteří učitelé slevili na nárocích, což se mi taky líbilo.“*

Motivací pro respondentky byla hlavně finanční odměna, kterou za vykonanou praxi na covidových odděleních nakonec získaly. *„Bylo to na jedné straně i motivační, protože jsme*

*tam měli i finanční odměnu.*“ uvádí respondentka C. Respondentka D popsala, že byla ráda, protože: *„Fakultka slíbila finanční odměnu.“* Finanční odměnu neobdrželi hned, ale jak udává respondentka H: *„Prý nám to můžou zaplatit až půl roku po poslední službě.“* Nakonec se ale ještě musely angažovat, aby peníze získaly. *„Potom, co skončila ta praxe, tak jsme nějak komunikovali s fakultní nemocnicí, jestli za to teda něco dostaneme, protože jsme tam byli fakt dva a půl měsíce dá se říct zadarmo a s tím nám řekli, že to nás platí stát nebo kraj a oni s tím nic nemají dočinění a že jako pro nás v tomhle ohledu nemohou nic udělat. Tak se psalo potom myslím po pěti měsících se psalo na vrchní soud v Brně a bylo taky, že se psalo za všechny studenty, co pracovali a pak nám to vyplatili teda.“* Respondentka D dodává: *„Jo mají štěstí, že nám dali nějaké ty peníze.“*

Na odděleních se vyskytovaly i sestry, které byly vzorem pro studenty a svým chováním zajistily studentovi motivaci ve vykonávání budoucí profese. Například respondentka C uvedla: *„Byly sestry, které byly velmi flexibilní a rychlé. Ta jejich schopnost asi rychle pracovat a někdy takové praktické, věděly rychle se rozhodovat a toto. Tyto sestry byly pro mě inspirující. Které věděly v krátkém čase udělat dobré rozhodnutí. A zvládaly i komunikaci s pacienty a zároveň i špičkově udělaly to, co měly.“* Motivační obraz od šikovných sester na oddělení vnímala i respondentka D, která uvedla: *„Asi když byla sestřička, která dokázala rychle reagovat na zhoršení stavu pacienta. Přesně věděla, co dělat a udělala vše správně. To jsem si říkala, že bych taková taky chtěla být.“* Podobně odpověděla i respondentka E: *„To se mi třeba líbilo, chování k těm pacientům u některých sester bylo fakt jako pěkné. Uměly s něma komunikovat, hovořit.“* Respondentka G obdivovala na jedné sestře její organizační schopnosti: *„Jako mě se třeba líbilo na jedné sestře, že byla taková důsledná. Že musela mít všechno jako nachystané dopředu, že prostě jako měla v tom systém, a to mi docela přišlo fajn, že některé sestry to nechávaly fakt na poslední chvíli a tato v tom měla systém a uměla si to všechno zorganizovat.“*

### **Pozitivní zážitky**

Studenti zažívali na covidových praxích i zážitky, které hodnotili pozitivně. Některé odpovědi respondentek na otázku, ve kterých chvílích pocitovaly radost jsou úsměvné. Například respondentka C odpověděla: *„Hned mě napadla přestávka.“* nebo respondentka H uvedla: *„Když ministerstvo hlásilo, že už to ukončí.“* Respondentky se také těšily na přestávky, protože mohly konečně sundat OOP. *„Když jsem mohla na oběd a když jsem mohla sundat ten oblek a mohla jsem na chvíli vydechnout.“* zmínila respondentka G.

Dále jsou popsány pozitivní zážitky respondentek, které zažily v rámci praxe na covidovém oddělení. Respondentka B popisuje pozitivní pocity, když se pacienti ze špatného stavu zotavili a jejich stav se zlepšil: „*Tak určitě to byly chvíle, kdy se nám pacienti v těžkém stavu zlepšili, dokonce jsme tam měli pána, se kterým jsem se šla na jedné denní rozloučit, protože jsem byla přesvědčena o tom, že už ho nevidím, a za dva dny na vizitě vstal z postele, začal tancovat, aby dokázal doktorovi, že může být přeložený na standart, protože už na té jipce ležet nechtěl a chtěl domů za manželkou.*“ Zlepšení stavu u pacientů vnímala jako pozitivní zážitek i respondentka D, která popsala, že byla ráda, když mohla zrušit izolaci a přeložit pacienta na standardní oddělení. Pozitivní zkušenost vnímala i v tom, že se postupem času naučila pracovat sama a už věděla, co má v daných chvílích dělat: „*Asi to, jak ti pacienti se zlepšovali, jak prostě se ten kyslík snižoval, anebo jak jsme překládali na standart se zlepšeným stavem a zrušením izolace. A taky to, jak jsem se po delší době už všechno ty důležité věci naučila a dokázala fungovat i sama.*“ Respondentka C měla pozitivních zážitků více, ale nejvíc se radovala, když v OOP dokázala odebrat krev: „*Těch situací bylo tolik nevím. Asi když jsem nějaký výkon naučila zvládat, například odběr té krve, že fakt jsem to dokázala i s těma dvěma rukavicemi, tak jsem se cítila taková uspokojená, že toto už mě tak posunulo, že už vím, že jsem trochu zručnější.*“ Respondentka C mimo jiné svou pozornost soustředila na komunikaci s pacienty a uspokojoval ji pocit vděčnosti ze strany pacientů: „*A možná i ten pohled na toho pacienta, že ten pacient potřebuje tu pomoc a musí se o něj někdo postarat a potřebuje často i promluvit si s někým a ty sestry na něj neměly čas tak možná i toto bylo nějaká výzva že už jsem zapoměla na ten kolektiv a ty vyhořelé sestry a podívala jsem se na toho pacienta, že on potřebuje tu moji pomoc.*“ Respondentka E vnímala také pozitivně zlepšení pacientova stavu a navíc vždy vnímala pozitivně sdělení pacienta, který oznámil, že si váží práce, kterou studenti pro ně vykonávají a cítí v nich oporu: „*Tak určitě mě uspokojovalo, když se ti lidi zlepšili...Takže aj ti pacienti pro nás byli jako oporou a říkali, že si váží naší práce a tak. Takže to bylo takové motivující.*“

## 5 DISKUZE

Cílem diplomové práce bylo zjistit zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. Pro výzkumné šetření byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru. Byly stanoveny 4 hlavní témata a 9 podtémat.

První hlavní téma se zabývalo zkušenostmi studentů se zabezpečením pracovní povinnosti. Součástí tohoto tématu byla dvě podtémata, která se věnovala nařízení pracovní povinnosti a OOP. V rámci nařízení pracovní povinnosti se zjišťovalo, jak studenti toto nařízení vlády vnímali, jaké měli pocity při nařízení pracovní povinnosti a nástupu na oddělení, kde měli pečovat o COVID pozitivní pacienty. Zatímco studie ze Španělska od autorů Casafont et al. (2021, s. 1-7) zjistila, že studentům povinná praxe vykompenzovala zrušenou klinickou praxi na univerzitě, respondentky z našeho výzkumného šetření odpověděly naopak a nebyly spokojené, že kvůli praxi na covidových odděleních přišly například o praxi na JIP, kterou již poté nevykonávaly. Zjištěné negativní informace od respondentek z ČR se shodují s názorem Kopeckého (2021, s. 154-156), který uvedl, že nařízení pracovní povinnosti způsobilo studentům komplikace. Například zpětné stěhování k rodičům z důvodu nařízení pracovní povinnosti v místě trvalého bydliště, nedostatečný čas na plnění ostatních studijních povinností, finanční potíže z důvodu ztráty trvalých příjmů, stres z nedostatku informací. Kopecký se shodl ve výpovědi s jednou respondentkou v souvislosti ztráty trvalých finančních příjmů z brigády, o které studentka z důvodu vykonávání praxe přišla a dostala se tak do značných finančních obtíží. Příčina komplikací byla způsobena tím, že vláda nebyla připravena řešit krizové situace při vzniku nové pandemie, která se rychle šířila. V Turecku autoři Gül et al. (2022, s. 1-9) také popisují ve své kvalitativní studii, že se studenti během klinické praxe potýkali se značnými finančními potížemi, jelikož si museli platit koleje a stravování. Kopecký (2021, s. 154-156) se shodl s výsledky našeho výzkumného šetření v pocitu nejistoty, kterou studenti při nařízení pracovní povinnosti pociťovali, kvůli nedostatku informací o dané praxi a možné finanční odměně. Finanční odměnu nakonec studenti získali, ale až po několika měsících po ukončení praxe. Ve studii z Anglie od autorů Godbold et al. (2021, s. 1-8) bylo popsáno, že právě finanční odměna, kterou studenti měli slíbenou, ještě před nástupem na praxi, byla rozhodující k nástupu na klinické pracoviště. Kdyby informace o finanční odměně byla definována i v rámci ČR, mnoho studentů by nebylo frustrováno ještě před nástupem na praxi. Dále se zjišťovalo, jaké měli studenti zkušenosti s OOP. Zda měli dostatek či nedostatek OOP, jaké měli zkušenosti s používáním speciálních OOP, které se při péči o covidové pacienty museli naučit používat.

Autoři Gül et al. (2022, s. 1-9) popisují shodně výsledky s našimi získanými informacemi, protože WHO vydala na svých stránkách mnoho dokumentů o OOP, podle kterých si každý stát vytvořil své edukační materiály pro používání OOP u pacientů s onemocněním COVID-19. Postup používání OOP při poskytování péče o covidové pacienty byl tímto stejný pro všechny na světě. Pro studenty bylo náročné pečovat o pacienty v OOP, ale cítili se díky používání OOP bezpečněji. V ČR byl pro všechny nemocnice vytvořen výukový materiál (Bezpečné používání osobních ochranných prostředků (OOP) při poskytování lůžkové zdravotní péče pacientům s COVID-19, 2020, s. 1-18).

Studie ze Španělska od autorů Tülüce and Serin (2022, s. neuvedeno) a z Anglie od autorů Godbold et al. (2021, s. 1-8) se shodly s našimi výsledky na tom, že časté používání OOP způsobovalo některým studentům poškození obličeje. Studenti shodně odpovídali, že poškození obličeje bylo způsobeno častým a dlouhodobým nošením ochranných masek, které chránily studenta před nakažením virem. Pro prevenci před poškozením obličeje by měli být studenti, ale i pracovníci poučeni o dostatečné hydrataci pokožky. Nedostatek OOP, který udávali naši respondenti, popisují ve své studii ze Španělska také autoři Casafont et al. (2021, s. 1-7). Informace o nedostatku OOP byla zmiňována hlavně proto, protože kvůli tomu studenti pocívali obavy z nakažení virem. Studenti například zmiňovali, že jednu obličejovou masku používali celou směnu a nemohli si ji vyměnit, jelikož byl nedostatek těchto ochranných pomůcek. Správné používání OOP by mělo zamezit nakažení virem a zdravotnická organizace by měla pracovníkům v rámci bezpečnosti zajistit dostatek OOP k vykonávání práce.

Druhé hlavní téma se zabývalo vztahy na pracovišti. V tomto tématu bylo dále zjišťováno, jaké měli studenti očekávání, byly získávány informace o začlenění se do týmu a pracovní náplň studenta na covidovém oddělení. Studenti udávali spíše očekávání od personálu, nicméně objevily se i výpovědi respondentek, které popsaly, že očekávání žádné neměly. Naopak studenti podle zjištěných dat ze studie od autorů Jarvis et al. (2021, s. 1-10) pocívali stres, strach a úzkost z nástupu na klinické praxe, protože se obávali neznámého prostředí. Aby se na pracovišti dobře pracovalo a byla příjemná atmosféra, měly by být vztahy na pracovišti pozitivní a přátelské. Pandemie způsobila u personálu značné vyčerpání a kvůli únavě byly některé sestry na studenty nepříjemné. Tento fakt není shodný se získanými daty od autorů v Jižní Koreji Choi and Um (2022, s. 1-6), kteří zjistili, že i přes přepracovanost personálu, se sestry ke studentům chovaly příjemně. Bylo to způsobeno vděčností personálu, který studenty vnímal jako velkou pomoc při nedostatku zaměstnanců na pracovišti. V rámci



začlenění do týmu se zjistilo, v jaké pozici studenti na pracovišti byli a jaké strategie studenti měli, aby do týmu zapadli. V rámci našeho výzkumného šetření bylo zjištěno, že studentky měly strategie, jak se začlenit do týmu na pracovišti. Naopak žádná z vyhledaných studií se nezabývala začleněním se do týmu na pracovišti. Například respondentky v našem výzkumu se snažily najít s personálem společnou řeč, nebo ukázat vše, co umí, aby studentovi personál v daných výkonech věřil. V rámci přístupu personálu respondentky našeho výzkumného šetření popisovaly pozitivní i negativní zkušenosti v chování personálu. Pozitivní stránku respondentky vnímaly v důvěře personálu a negativní v tom, když byly sestrami, dle jejich slov, jen využívány na „podřadné sanitářské práce“.

Naše výsledky výzkumného šetření jsou shodné se studií z Anglie od autorů Godbold et al. (2021, s. 1-8), kteří popisují, že studenti na jedné straně byli na klinické praxi bráni jako zaměstnanci, ale straně druhé je personál vnímal stále jako studenty. Některé z respondentek našeho výzkumného šetření uvedly, že se cítily na pracovišti rovnocenné. Shodnou informaci o rovnocennosti studentů a personálu na klinické praxi popisují ve své studii z Itálie autoři Baristone et al. (2022, s. 1-7).

Dále je popsána pracovní náplň studentů, kteří covidové praxe vykonávali. V rámci ČR náš výzkum zjistit, že studenti vykonávali během povinné praxe činnosti nad rámec svých kompetencí. Například během covidové praxe pracovali jako rehabilitační sestra nebo dietní poradce. Mimo jiné pomáhali sestram s příjmem nového pacienta, s rozdáváním léků, ordinacemi, zápisy do dokumentace apod. Tato skutečnost zvyšuje riziko komplikací, protože respondentky často pracovaly bez dohledu sestry a všechna zodpovědnost byla na nich i přesto, že neměly dokončené vysokoškolské vzdělání. Žádná z dohledaných kvalitativních studií se detailně nezabývá tím, co studenti na klinické praxi vykonávali. Udávají pouze obecně, že studenti pečovali o covidové pacienty.

Třetí hlavní téma bylo identifikováno jako „Nelíbilo se mi...“ V tomto tématu studenti popisovali, co se jim v rámci vykonávání povinné praxe nelíbilo, z čeho měli strach a stres. V našem výzkumném šetření byl nejčastěji popisován stres z důvodu personálu, který se ke studentům choval nevhodně. Bylo to zapříčiněno vyčerpaností personálu, častou výměnou kolektivu v týmu a péčí o pacienty s nemocí, o které bylo dostupných jen málo informací. V rámci světa studenti stres z důvodu přístupu personálu nepociťovali, protože se k nim personál vždy choval příjemně. Dále se studentům nelíbila zodpovědnost, která byla na ně kladena. Studenti často zůstávali na pracovišti bez dohledu a v určitých situacích

se museli rozhodovat podle svého svědomí. Vyšší míra zodpovědnosti studentů byla zapříčiněna nedostatkem personálu, při kterém byla sestra nahrazena studentem, který musel pracovat jako zaměstnanec. Tento negativní a nevhodný přístup byl vnímán pouze v rámci našeho výzkumu v ČR. V rámci světa zodpovědnost studenta nebyla definována v žádné studii. Dle mého názoru se tato část výzkumu ve studiích nevyskytuje, jelikož to není správně podle legislativních norem. Respondentky z našeho výzkumného šetření prozradily, že se mnoho chyb studentů, kteří udělali chybu z důvodu nedohledu sestry, zaslepilo v rámci nepříznivého onemocnění jako je COVID-19. Studenti pocíťovali strach z neznámé nemoci a báli se nakažení virem či nakažení svých rodin. Protože byl vir nový na celém světě, jsou výsledky výzkumného šetření shodné s většinou dohledaných studií. Například studie z Turecka od autorů Gül et al. (2022, s. 1-9); studie ze Španělska od autorů Casafont et al. (2021, s. 1-7) a Tülüce and Serin (2022, s. neuvedeno); z Itálie od autorů Baristone et al. (2022, s. 1-7); studie z Afriky v Malawi od autorů Baluwa et al. (2021, s. 1389-1396); studie z Asie z Iránu autoři Nabavian et al. (2021, s. 1-8), ve svých kvalitativních studiích udávají stejně jako v rámci ČR, že studenti zůstávali izolováni od svých blízkých, aby je virem nenakazili. Autoři z Turecka Gül et al. (2022, s. 1-9) a z Anglie Godbold et al. (2021, s. 1-8) se shodli se svými výsledky s výsledky našich týmů, ve kterých je popsáno, že studenti velkou míru stresu pocíťovali z množství úmrtí, které oproti jiným praxím bylo vyšší. Dále studenti popisovali negativní zážitky, které v rámci péče o COVID pozitivní pacienty zažili. Ve všech dohledaných studiích se studenti zmiňují o nějakém negativním zážitku. Důstojnost pacienta, kterou v našem výzkumném šetření pocíťovala respondentka v tom smyslu, že geriatrické pacienty nechtěli přijímat na jednotky intenzivní péče (dále jen JIP), kde by dostávali vysokoprůtokový kyslík, aby se jim lépe dýchalo, se zabývala i studie z Itálie od autorů Baristone et al. (2022, s. 1-7), kde studenti negativně vnímali nedůstojnost umírajícího pacienta, kterého lékaři neúspěšně léčili. Lze tedy konstatovat, že pandemie COVID-19 měla na studenty v prvních chvílích vykonávání praxe na covidových odděleních negativní vliv, co se týče jejich psychické stránky.

Čtvrté hlavní téma bylo identifikováno jako „Líbilo se mi...“ V tomto tématu studenti popisovali pozitivní zkušenosti, které zažili během vykonávání praxe na covidových odděleních. V rámci praxe na covidových odděleních získali všichni studenti nové zkušenosti, protože pečovali o pacienty s onemocněním, které bylo pro všechny nové a lišilo se specifickou péčí o pacienty jak z důvodu vysoké infekčnosti, tak z důvodu péče o pacienty ve speciálních OOP. Výsledky výzkumného šetření popisující získání zkušeností díky praxe na covidových odděleních jsou totožné se studii autorů z Turecka Gül et al. (2022, s. 1-9); ze Španělska

Casafont et al. (2021, s. 1-7); z Itálie Baristone et al. (2022, s. 1-7). V tomto tématu je dále popsána motivace, kterou studenti vnímali v rámci finanční odměny. Shodná s našimi výsledky je studie od autorů z Anglie Godbold et al. (2021, s. 1-8), která popisuje, že finanční odměna byla motivací studentů k nástupu na klinickou praxi. Zjišťovalo se, zda měli motivaci i ze strany fakulty. Na rozdíl od informací studentů našeho výzkumného šetření, kteří motivaci ze strany fakulty spíše nepociťovali, studenti z námi dohledaných výzkumných studií byli s podporou ze strany fakulty spokojeni. Například v Anglii zavedli jeden den v týdnu pro studium, aby měli studenti dostatek času na plnění svých studijních povinností (Godbold et al., 2021, s. 1-8). V Jižní Africe univerzita poskytla studentům online kurzy, které studentům psychicky pomohly před nástupem na klinické praxe (Jarvis et al., 2021, s. 1-10). Studenti v rámci ČR také uvedli, že pro ně byla motivací práce některých sester, ze kterých si student udělal vzor pro vykonávání své budoucí profese. V rámci studie z Jižní Koreje od autorů Choi and Um (2022, s. 1-6) byl zjištěn podobný výsledek, ve kterém si studenti dokázali představit pracovat jako zaměstnanec v rámci pandemie COVID-19, protože díky praxi v pandemii získali zvýšenou důvěru a posílili si schopnosti pro vykonávání své budoucí profese. Ke konci tohoto tématu byly popsány pozitivní zážitky studentů při péči o pacienty s onemocněním COVID-19. Studie z USA od autorů Rood et al. (2022, s. 1-7) se shoduje v informaci od respondenta našeho výzkumného šetření, že byl student na sebe hrdý, když mohl pečovat o covidové pacienty a vnímal obdiv od ostatních. Studenti také vnímali pozitivně obdiv a podporu od rodiny, která jim byla podporou.

### **Limity výzkumného šetření**

Výzkumného šetření se zúčastnilo 8 respondentů ženského pohlaví. Všichni respondenti pracovali na covidových odděleních Fakultní nemocnice Olomouc. Výsledky výzkumného šetření mohly být odlišné, v případě že by se informace získávaly i z jiných zařízení v rámci ČR. Většina respondentek pracovala v rámci covidové praxe na geriatrii. Výsledky výzkumného šetření by byly rozmanitější, kdyby bylo zakomponováno více covidových odděleních.

### **Návrhy pro praxi, vzdělávání a další výzkum**

Studenti na praxi, kterou vláda v ČR vyhlásila povinně v rámci nově vzniklé pandemie nastupovali s odporem a strachem z důvodu nedostatku informací. Před nástupem na mimořádnou klinickou praxi by měli mít studenti dostatečné informace o nástupu a průběhu

praxe. Nástup na povinnou praxi by měl být dobrovolný, s finanční odměnou. Vláda by měla předem přesně definovat možnost a výši odměny, kterou za vykonání praxe, která je navíc, studenti získají.

Dalším stresorem byla časová náročnost praxe, která studentům znemožňovala věnovat se dostatečně studiu. Z důvodu časové, fyzické a psychické náročnosti vykonávání povinné praxe by měli mít studenti snížené nároky na studijní povinnosti, nebo by fakulta měla poskytnout dostatek času na splnění těchto studijních povinností.

V rámci zdravotnické instituce by měly být studentům před nástupem na praxi poskytnuty online kurzy, ve kterých by byli informováni o nové nemoci a o péči o pacienty s touto nemocí. Jeden z kurzů by se měl zabývat správným používáním OOP, které snižuje riziko nakažení virem, ze kterého měla většina studentů obavy.

Na onemocnění COVID-19 si populace v nynější době již zvykla a bere nemoc jako normální respirační onemocnění. Strach z této nemoci již u většiny lidstva a studentů vymizel. V rámci dalších let může ale vzniknout nový virus, který způsobí podobnou pandemii ve světě. Navrhujeme proto, aby byly zjišťovány další zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19 v rámci všech univerzit v ČR. Zjištěním zkušeností z praxe, kterou studenti vykonávali se zjistí více negativních a pozitivních zkušeností, které mohou inspirovat vládu, univerzity a zdravotnické instituce o tom, jak by příště mohli lépe na nově vzniklou pandemii zareagovat a vyhnout se chaosu, který podle studentů v ČR převládal.

## ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19. V rámci teoretické části byly popsány studie, které se zabývaly zkušenostmi studentů z celého světa. Ve výzkumném šetření byly zjišťovány zkušenosti studentů v rámci ČR.

Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí fenomenologického přístupu. Pro výběr respondentů byla zvolena metoda sněhové koule. Celkem bylo zvoleno 8 respondentek. Pro získání informací byly s respondentkami provedeny polostrukturované rozhovory. Data byla analyzována pomocí tematické analýzy. Identifikovala se celkem 4 hlavní témata a 9 podtémat.

V rámci výzkumného šetření byly zjištěny informace o zkušenostech studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19 v rámci ČR. Respondentky uvedly zkušenosti se zabezpečením pracovní povinnosti, kterou hodnotily spíše negativně. Nařízení pracovní povinnosti respondentkám přišlo nespravedlivé a měly problém s nedostatkem potřebných informací. Respondentky odpovídaly na zkušenosti s OOP, ve kterých musely na covidových odděleních pracovat. V dalším tématu respondentky sdělovaly zkušenosti se vztahy na pracovišti. Některé se na praxi cítily rovnocenně, jiné byly brány stále jako student. Respondentky v dalším tématu uvedly, co se jim na covidové praxi nelíbilo, z čeho měly strach, stres a jaké měly negativní zážitky. Nejčastěji popisovaly strach z nakažení virem sebe a svých rodin, nebo častá úmrtí, která způsobil nově objevený virus.

V posledním tématu respondentky odpovídaly na to, co se jim líbilo, jakou měly motivaci a jaké měly pozitivní zážitky, když pečovaly o pacienty s COVID-19. Jako motivaci vnímaly respondentky hlavně finanční odměnu, kterou nakonec obdržely. Nejvíce pozitivních zážitků spočívalo ve zlepšení stavu pacienta a sundání OOP. Cíl práce byl splněn.

Tato diplomová práce identifikovala pozitivní i negativní zkušenosti studentů, kteří pečovali o pacienty v rámci pandemie COVID-19. Z pozitivních zkušeností ze světa se může populace poučit a při další nově vzniklé pandemii lépe reagovat. Například před nástupem na praxi poskytnout studentům v rámci zdravotnické instituce online kurzy o novém onemocnění. Za povinnou klinickou praxí by měla být poskytnuta finanční odměna, která by studenty motivovala. Univerzity by měly poskytnout studentovi potřebný čas na plnění

studijních povinností, nebo nároky na studium v době vykonávání mimořádné praxe snížit. V rámci informovanosti akademických pracovníků univerzit by mělo být provedeno více kvalitativních studií, ve kterých by se zjišťovalo, jaké mají studenti zkušenosti s ošetrovatelskou praxí v rámci nemocnic po celé ČR. Negativní zkušenosti studentů by se následně měly eliminovat. Z negativních zkušeností se může populace poučit a při vzniku další nové pandemie může lépe zareagovat a vyvarovat se tak negativních vlivů, které působily na studenty po celém světě.

## REFERENČNÍ SEZNAM

ASLAN, H. and H. PEKINCE, 2020. Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspectives in Psychiatric Care* [online]. WILEY, 57(2), 695-701 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/ppc.12597>

BALUWA, M. A., A. KONYANI, M. C. CHIPETA, G. MUNTHALI, L. MHANGO, E. CHIMBE, F. LUNGU a F. MPASA, 2021. Coping with Fears of Covid-19 Pandemic Among Nursing Students During Clinical Practice: Malawi's Perspective. *Advances in Medical Education and Practice* [online]. Dovepress, 12, 1389-1396 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S337783>

BARISONE, M., L. GHIROTTO, E. BUSCA, M. E. D. CRESCITELLI, M. CASALINO, G. CHILIN, S. MILANI, P. SANVITO, B. SUARDI, A. FOLLENZI, A. D. MOLIN, 2022. Nursing students' clinical placement experiences during the Covid-19 pandemic: A phenomenological study. *Nurse Education in Practice* [online]. Elsevier, (59), 1-7 [cit. 2022-10-14]. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103297](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103297)

Bezpečné používání osobních ochranných prostředků (OOP) při poskytování lůžkové zdravotní péče pacientům s COVID-19 [online]. In: . 2020, s. 1-18 [cit. 2023-05-18]. Dostupné z: [https://www.cnaa.cz/docs/aktuality/covid\\_19\\_oop\\_oblekani\\_svlekani\\_def.pdf](https://www.cnaa.cz/docs/aktuality/covid_19_oop_oblekani_svlekani_def.pdf)

CASAFONT, C., N. FABRELLAS, P. RIVERA, M. C. OLIVÉ-FERRER, E. QUEROL, M. VENTURAS, J. PRATS, C. CUZCO, C. E. FRÍAS, S. PERÉZ-ORTEGA, A. ZABALEQUI, 2021. Experiences of nursing students as healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain: A phemonenological research study. *Nurse Education Today* [online]. ELSEVIER, 97, 1-7 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104711>

CIOTTI, M., M. CICOZZI, A. TERRINONI, W. JIANG, CH. WANG a S. BERMARDINI, 2020. The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences* [online]. Taylor & Francis, 57(6), 365-388 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>

CUCINOTTA, D. and M. VANELLI, 2020. WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Biomedica* [online]. MATTIOLI 1885, 91(1), 157-160 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: [doi:10.23750/abm.v91i1.9397](https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397)

GODBOLD, R., L. WHITING, C. ADAMS, Y. NAIDU a N. PATTISON, 2021. The experiences of student nurses in a pandemic: A qualitative study. *Nurse Education in Practice* [online]. ELSEVIER, 1-8 [cit. 2022-09-20]. ISSN 1471-5953. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103186>

GURKOVÁ, Elena, I. ANDRAŠČÍKOVÁ a J. ČÁP, 2015. Parents' experience with a dying child with cancer in palliative care. *Central European Journal of Nursing and Midwifery* [online]. (6), 201-208 [cit. 2023-05-29]. Dostupné z: doi:[10.15452/CEJNM.2015.06.0004](https://doi.org/10.15452/CEJNM.2015.06.0004)

GÜL, U., D. ALTUNTAŞ a E. EFE, 2022. A year and a half later: Clinical experiences of intern nursing students in the COVID-19 Pandemic: A constructivist grounded theory. *Nurse Education in Practice* [online]. Elsevier, (63), 1-9 [cit. 2022-10-13]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103381>

HEJZLAROVÁ, Eva M. Metody analýzy dat [online]. 2019, 1-3 [cit. 2022-11-11]. Dostupné z: <https://d11.cuni.cz/...pdf>

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-736-7040-2

CHOI, Y-J. and Y-J. UM, 2022. Student nurse experiences in public healthcare clinical practice during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Nurse Education Today* [online]. ELSEVIER, 1-6 [cit. 2022-10-21]. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105586>

JARVIS, M. A., P. MARTIN, M. WILLIAMS, F. WALTERS, O. B. BALOY, J. HOFFMAN a J. CHIPPS. Stress and coping – Perceptions of final year nursing students returning to clinical practice during the COVID-19 pandemic, South Africa. *Health SA Gesondheid* [online]. AOSIS, 1-10 [cit. 2022-10-14]. Dostupné z: doi:[10.4102/hsag.v26i0.1641](https://doi.org/10.4102/hsag.v26i0.1641)

KOPECKÝ, P., 2021. Pracovní povinnost studentů za časů pandemie COVID-19. *Acta Universitatis Carolinae Iuridica* [online]. 67(2), 141–161 [cit. 2022-08-09]. ISSN 0323-0619. Dostupné z: [https://karolinum.cz/data/cascislo/9103/Iurid\\_67\\_2.pdf](https://karolinum.cz/data/cascislo/9103/Iurid_67_2.pdf)

MOXHAM, L., R. FERNANDEZ, H. LORD, E. HALCOMB a R. MIDDLETON. Life during lockdown: Coping strategies used by preregistration nursing students during COVID-19. *Nurse*



*Education in Practice* [online]. Elsevier, 2022, (63), 1-6 [cit. 2023-05-10]. Dostupné z: [doi:doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103388](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103388)

MAJRASHI, A., A. KHALIL, E. A. NAGSHABANDI and A. MAJRASHI, 2021. Stressors and Coping Strategies among Nursing Students during the COVID-19 Pandemic: Scoping Review. *Nursing Reports* [online]. MDPI, 11(2), 444-459 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/nursrep11020042>

NABAVIAN, M., N. RAHMANI a H. ALIPOUR, 2021. Experiences of Nursing Students in the Care for Patients Diagnosed With COVID-19: A Qualitative Study. *Journal of Patient Experience* [online]. SAGE Publications, (8), 1-8 [cit. 2022-10-17]. ISSN 2374-3735. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1177/23743735211039925](https://doi.org/10.1177/23743735211039925)

ROOD, L., T. TANZILLO a N. MADSEN, 2022. Student nurses' educational experiences during COVID-19: A qualitative study. *Nurse Education Today* [online]. ELSEVIER, (119), 1-7 [cit. 2022-10-31]. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105562](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105562)

TÜLÜCE D. and E. K. SERIN. Nursing Students' Opinions About Covid-19: A Qualitative Study. *OMEGA - Journal of Death and Dying* [online]. SAGE Publications, 2022 [cit. 2022-10-21]. ISSN 0030-2228. Dostupné z: [doi:https://doi.org/10.1177/00302228211067041](https://doi.org/10.1177/00302228211067041)

SAIBERTOVÁ, S. a A. POKORNÁ, 2021. Nejčastější chyby při používání osobních ochranných pomůcek. *Medicína pro praxi*. Solen, 18(1), 75-78. Dostupné z: [doi:10.36290/med.2021.013](https://doi.org/10.36290/med.2021.013)

Státní zdravotní ústav, Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2021. COVID-19: úvod, inkubační doba, původce a sezónnost onemocnění. *Nzip.cz* [online]. [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/447-covid-19-zakladni-informace>

VITALE, E., B. MORETTI, A. NOTERNICOLA a I. COVELLI, 2020. How the Italian Nursing students deal the pandemic Covid-19 condition. *Acta Biomedica* [online]. Mattioli 1885, 91(12), 1-10 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: [doi:10.23750/abm.v91i12-S.9860](https://doi.org/10.23750/abm.v91i12-S.9860)

WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [online], 2023. World Health Organization [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://covid19.who.int/>

YAZICI, H. G. and C. ÖKTEN, 2022. Nursing students' clinical practices during the COVID-19 pandemic: Fear of COVID-19 and anxiety levels [online]. *Nursing forum*, 57(2), 298-304 [cit. 2022-08-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/nuf.12680>

SZÚ, 2021. *Základní informace o onemocnění novým koronavirem – covid-19 (coronavirus disease 2019)* [online]. In: . Státní zdravotní ústav, s. 1-23 [cit. 2022-11-10]. Dostupné z: [http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni\\_info/zakladni\\_informace\\_covid\\_8\\_aktualizace\\_prosinec\\_2021.pdf](http://www.szu.cz/uploads/Epidemiologie/Coronavirus/Zakladni_info/zakladni_informace_covid_8_aktualizace_prosinec_2021.pdf)

## SEZNAM TABULEK

<b>Tabulka 1</b> Demografická data respondentů .....	32
<b>Tabulka 2</b> Hlavní témata a podtémata .....	33

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha 1</b> Žádost o povolení výzkumného šetření v rámci diplomové práce .....	61
<b>Příloha 2</b> Souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .....	63

# PŘÍLOHY

## Příloha 1 Žádost o povolení výzkumného šetření v rámci diplomové práce



Fakulta  
zdravotnických věd

### **Žádost o povolení realizace výzkumného šetření v rámci diplomové práce**

**Příjmení a jméno žadatele:** Bc. Lucie Šťastná

**E-mail:** staslu03@upol.cz.

**Fakulta:** Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

**Obor studia:** Ošetrovatelská péče v interních oborech

**Téma diplomové práce:** Zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19

V Olomouci, dne 5. 5. 2022

Vážený pane děkane,

obracím se na Vás s žádostí o povolení realizace výzkumného šetření za účelem sběru dat v rámci výzkumu diplomové práce, jehož cílem je popsat zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19.

Výzkumný soubor bude tvořen studenty bakalářského studijního programu ošetrovatelství, oboru všeobecné ošetrovatelství, 1. - 3 ročník, ve věku od 19 – 25 let, prezenční forma studia, kteří absolvovali ošetrovatelskou praxí na covidovém oddělení v rámci Fakultní nemocnice Olomouc. Předpokládaný počet respondentů je 8 studentů bez ohledu na pohlaví.

Bude použit kvalitativní design s využitím metody polostrukturovaného rozhovoru. Délka rozhovoru bude přibližně 45-60 minut. Rozhovory budou nahrávány na diktafon a doslovně přepsány. K analýze dat bude použita tematická analýza.

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci  
Hněvotínská 3 | 775 15 Olomouc | T: 585 632 852  
www.fzv.upol.cz

Se získanými daty se bude zacházet dle platných etických norem a bude zachována anonymita respondentů.

Děkuji Vám za vyřízení mé žádosti.

.....  
*Šťastná*

S pozdravem Bc. Lucie Šťastná.

.....  
*Souhlasím - P. Vědova*

**Prostor k vyjádření souhlasu/nesouhlasu s realizací výzkumu**

Souhlasím / ~~Nesouhlasím~~ s realizací výzkumu.

.....  
*vz. J. Vědova*

Mgr. Jiří Vědova, Ph.D.

děkan FZV UP

## Příloha 2 Souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP



Fakulta  
zdravotnických věd

Genius loci

UPOL - 143345/1070-2022

Vážená paní  
Bc. Lucie Šťastná

2022-06-30

Vyjádření Etické komise FZV UP

Vážená paní bakalářko,

na základě Vaší Žádosti o stanovisko Etické komise FZV UP byla Vaše výzkumná část diplomové práce posouzena a po vyhodnocení všech zaslaných dokumentů Vám sdělujeme, že diplomové práci s názvem „**Zkušenosti studentů s ošetrovatelskou praxí během pandemie COVID-19**“, jehož jste hlavní řešitelkou, bylo uděleno

**souhlasné stanovisko Etické komise FZV UP .**

S pozdravem,

Mgr. Renáta Váverková  
předsedkyně  
Etické komise FZV UP

Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci  
Hněvotínská 3 | 775 15 Olomouc | T: 585 632 880  
[www.fzv.upol.cz](http://www.fzv.upol.cz)