

**UNIVERZITA PALACKÉHO  
V OLOMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**Katedra antropologie a zdravotní vědy**

**Diplomová práce**

Bc. Zuzana Vavrečková

Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů

Olomouc 2020

vedoucí práce: doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval/a samostatně a použil/a jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 18.5. 2020

Bc. Zuzana Vavrečková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji doc. PhDr. Yvettě Vrublové, Ph.D., za její velkou trpělivost a cenné rady při vedení diplomové práce. Ing. Davidovi Korpasovi Ph.D. za pomoc při statistickém zpracování dat. Mé díky patří také Vyšší odborné škole v Ostravě a Slezské univerzitě v Opavě za umožnění dotazníkového šetření. A především děkuji rodině za podporu projevenou během celého studia.

# Obsah

Úvod.....	6
1 Cíl práce .....	1
1.1 Dílčí cíle .....	1
1.2 Hypotézy.....	1
2 Teoretické poznatky .....	2
2.1 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství.....	2
2.2 Současnost ve vzdělávání všeobecných sester v ČR.....	6
2.2.1 Všeobecná sestra .....	6
2.2.2 Způsobilost k výkonu tohoto povolání.....	6
2.2.3 Současná právní legislativa ve vzdělávání v ošetrovatelství.....	6
3 Zátěžové situace v době studia na VOŠ a VŠ.....	8
3.1 Vyšší odborná škola (VOŠ).....	8
3.2 Vysoká škola (VŠ).....	8
3.3 Studium oboru všeobecné sestry .....	9
3.4 Úspěšnost studia .....	9
3.5 Adaptace .....	10
3.6 Psychická odolnost .....	11
3.7 Psychická zátěž.....	12
3.7.1 Klasifikace psychické zátěže.....	14
3.8 Stres .....	15
3.8.1 Příznaky stresu .....	16
3.8.2 Stresory.....	17
3.8.3 Předzkouškový stav, zkoušková neuróza .....	18
3.8.4 Duševní hygiena studentů .....	19
3.9 Náročné životní situace .....	20
3.9.1 Frustrace .....	20

4	Metodika práce.....	21
4.1	Formulace problému.....	21
4.2	Cíl práce.....	21
4.2.1	Dílčí cíle.....	21
4.2.2	Hypotézy.....	21
4.3	Výzkumná metoda.....	22
4.4	Charakteristika souboru.....	22
4.5	Organizace výzkumného šetření.....	22
4.6	Zpracování dat.....	22
5	Výsledky.....	23
5.1	Popisné charakteristiky respondentů.....	23
6	Vyhodnocení hypotéz.....	48
7	Diskuze.....	52
	Závěr.....	1
	Souhrn.....	2
	Summary.....	3
	Referenční seznam.....	4
	Seznam grafů.....	9
	Seznam tabulek.....	10
	Seznam příloh.....	11
	Anotace.....	19

# Úvod

Tématem této diplomové práce je Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů. Vzdělávání všeobecných sester na začátku nového tisíciletí prošlo výraznými změnami. Dle současné legislativy mají všeobecné sestry možnost studovat pouze na vysokých a vyšších odborných školách.

Vysoká škola a vyšší odborná škola tvoří podstatnou část systému vzdělávání, která má velký podíl na přípravě jedince na budoucí povolání. Zátěž, která v průběhu studia u studentů nastane může být i výhodná, neboť v budoucím povolání je jedinec také vystaven stresujícím situacím. Pokud se je jedinec pokusí zvládnout už v průběhu přípravy na dané povolání, je to pro něj obrovskou výhodou. Studium jako takové klade především důraz na odpovědnost, kritické myšlení, samostatné rozhodování, kreativitu a prohloubení teoreticko-praktických vědomostí a dovedností.

Pregraduální studium všeobecných sester a diplomovaných sester tvoří teoretická a praktická výuka, jež se doplňují a prolínají po celé studium. Teoretická výuka je tvořena všeobecnými, ale také odbornými předměty. Na tyto předměty plynule navazuje praktická výuka, tedy odborná praxe, která probíhá v zařízeních lůžkových, ambulantních, jednodenních a domácích zdravotních služeb. Odborná praxe je povinná a tvoří celkem 2 300 hodin. Je vedena buďto mentory klinické praxe anebo odbornými asistenty v oboru ošetrovatelství. Kvalifikované sestry, které pracují na daném oddělení mají nezastupitelnou roli, neboť jimiž jsou studenti/ky vedeni. Vzhledem k tomu, že ošetrovatelství je profese náročná po fyzické i psychické stránce a klade na sestry různé požadavky, je velmi důležitá osobnost sestry. Na sestru působí téměř každý den zátěž fyzická, psychická, emocionální i sociální.

Cílovou skupinou pro výzkumné šetření byli studenti druhého a třetího ročníku bakalářského oboru všeobecná sestra a studenti druhého a třetího ročníku oboru diplomované všeobecné sestry.

# 1 Cíl práce

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit pomocí kvantitativního výzkumu náročnost studia z pohledu studentů oboru všeobecná sestra a oboru diplomovaná sestra.

## 1.1 Dílčí cíle

Zjistit, zda je rozdíl v náročnosti studia mezi absolventy středních škol se zdravotnickým zaměřením a mezi studenty absolventy nezdravotnických škol.

Zjistit, jaká je náročnost studia teoretických předmětů.

Zjistit, jaká je náročnost praktické výuky.

Zjistit náročnost studia z pohledu jednotlivých ročníků.

Zjistit, zda je rozdíl v náročnosti studia u studentů prezenční a kombinované formy.

## 1.2 Hypotézy

H01 – Mezi zátěží u prezenčního a kombinovaného studia není statistická rozdílnost

HA1 – Mezi zátěží u prezenčního a kombinovaného studia je statistická rozdílnost

H02 – Mezi zátěží teoretického a praktického vyučování u prezenční a kombinované formy studia není statistická rozdílnost

HA2 – Mezi zátěží teoretického a praktického vyučování u prezenční a kombinované formy studia je statistická rozdílnost

## 2 Teoretické poznatky

### 2.1 Vývoj vzdělávání v ošetrovatelství

Oficiální počátky vzdělávání v ošetrovatelství se datují do roku 1860, kdy anglická ošetrovatelka Florence Nightingaleová založila v Londýně první ošetrovatelskou školu. V 19. století emancipační hnutí usilovalo o možnost získat kvalifikaci, a tak vykonávat práci ošetrovatelské profese za mzdu. Díky Florence Nightingaleové se začíná o ošetrovatelkách mezi laiky více mluvit, laická veřejnost se více zaměřuje na jejich práci. I česká laická veřejnost přijímá toto myšlení a ošetrovatelek si více všímá a váží. Časem se tak pozice ošetrovatelky stala pro společnost nepostradatelnou. Ošetrovatelská škola založená Florence Nightingaleové se stává inspirací pro založení podobných škol také v jiných zemích tehdejší Evropy (Hubová, 2012).

V Čechách se o rozvoj ošetrovatelského školství zasloužila Eliška Krásnohorská a Karolína Světlá. Obě tyto známé spisovatelky se velkou měrou zasadily o práva žen v české společnosti a inspirovaly ženy ke vzdělávání. Z historického hlediska se o umožnění ošetrovatelského vzdělání zasadilo nařízení vydané rakouským ministerstvem vnitra v roce 1914, které potvrdilo význam ošetrovatelské praxe, legalizovalo zakládání ošetrovatelských škol, dokonce i stanovilo jejich strukturu a náplň výuky. Každá nově založená škola musela být v blízkosti nemocnice, a to z toho důvodu, že praktická výuka studentek probíhala pod dohledem zkušených lékařů z dané nemocnice. Další vývoj vzdělávání na československém území byl ovlivněn vznikem samostatného československého státu v roce 1918, tento rok se tak stal velkým mezníkem v rámci českého vzdělávání v ošetrovatelství a v zakládání nových ošetrovatelských škol (Rozsypalová, 2007; Plevová, 2011).

První ryze česká ošetrovatelská škola vznikla v roce 1874, díky Elišce Krásnohorské a Karolíně Světlé, které v té době stály v čele ženského emancipačního hnutí. Česká ošetrovatelská škola nabízela bezplatnou výuku ve formě krátkodobých kurzů, které trvaly několik měsíců, byly vedeny pod odborným dohledem doktorů z nemocnice a poznatky se čerpaly z knihy F. Nightingaleové *Knihy o ošetrování nemocných*, která byla k dispozici také v českém překladu. Absolventky této školy pracovaly jako ošetrovatelky v domácnosti. Kurz byl zakončen ústní zkouškou a absolventky získaly diplom o absolvování. V roce 1881 škola ukončila svou činnost a



jediná možnost pro studium ošetrovatelství byla na škole v Rakousku. První česká ošetrovatelská škola působila sice jen pouhých sedm let, přesto zaujala první místo v dějinách českého ošetrovatelství a stala se tak vzorem pro zakládání podobných škol v pozdějším Rakousku-Uhersku (Michálková, 2012).

V roce 1916 byla v Praze otevřena Státní dvouletá ošetrovatelská škola a záhy se podobný koncept začal šířit napříč naší zemí. Na koncepci výuky na této škole měla vliv také Alice Masaryková, dcera prvního prezidenta samostatného Československa, Tomáše Garriguea Masaryka, díky níž se výuky účastnily také americké sestry, které se podílely na utváření koncepce výuky. První rok vzdělávání na této škole byl věnován teorii, druhý rok praktické výuce. Během výuky probíhaly také kurzy, které byly zaměřené na aktuální problematiku ve společnosti. Po složení diplomové zkoušky na konci studia získaly absolventky titul diplomovaná sestra. Společnost je ale v tuto dobu neuznávala a trvalo dlouho, než se ve společnosti zvýšila jejich prestiž (Rozsypalová, 2005; Plevová, 2011).

V období mezi dvěma válkami byly položeny pevnější základy pro československé ošetrovatelství. Zasloužila se o to výše zmíněná Alice Masaryková, která v předsedala nově založenému Československému červenému kříži (vznik 1919). Ten pořádal kurzy, aby se zvýšil počet kvalifikovaných ošetrovatelek. V roce 1921 založily první absolventky Státní ošetrovatelské školy Spolek absolventek ošetrovatelské školy, který pak pořádal kurzy a přednášky a snažil se šířit osvětu napříč republikou a pomáhal zakládat nové školy (Donahue, 2010).

Během 2 světové války se sestry vzdělávaly také přímo na frontách, kde pomáhaly ošetrovat raněné. Byly přímo pořádány kurzy, kde školily sestry, které frontou prošly a mohly tak šířit své zkušenosti. Tyto sestry se po válce staly vojenskými sestrami a daly vzniknout novému směru vzdělávání – vojenskému ošetrovatelství. Vzdělávání sester v ošetrovatelských školách nebylo za války nijak omezeno, výuka probíhala dle původních osnov. Začínají se pořádat rychlokurzy v nemocnicích, díky kterým se sestrám dostává vzdělání i v jiných oblastech, jako např. v radiologii či v laboratořích (Plevová, 2011).

V roce 1946 na sjezdu diplomovaných sester zaznělo zhodnocení dosavadního vývoje vzdělávání ošetrovatelek v Československu a byla nastíněna koncepce nového rozvoje výuky na ošetrovatelských školách. Spolek diplomovaných sester byl po válce začleněn do Revolučního odborového hnutí (ROH) (Jarošová, 2000; Kutnohorská, 2010).

Ve stejném roce vznikla v Praze Vyšší ošetrovatelská škola. Až dosud totiž neexistovala žádná škola, která by sestry připravovala na vedoucí pozice (vrchní sestry, sestry v terénu, aj.). Tato škola se stala první školou v Evropě, která mohla poskytovat vyšší odborné vzdělávání diplomovaným sestřám. Ačkoli bylo toto studium náročné, založení této školy znamenalo velký průlom a poprvé se objevuje myšlenka vysokoškolského univerzitního vzdělávání sester a ošetrovatelek (Janáčková, 2008).

V roce 1948 se situace ošetrovatelek a jejich vzdělávání dostala do složité situace. Společnost, a tedy i ošetrovatelství bylo řízeno ideologií, zdravotní péče získala socialistický punc, sestry se ocitly v izolaci. V roce 1950 byly všechny ošetrovatelské školy vyřazeny ze systému vyšších odborných škol, přesunuty do systému vyšších škol sociálně-zdravotních. Ošetrovatelské školy byly řízeny Ministerstvem školství. Dochází ke sloučení s rodinnými a sociálními školami a přejmenování na Střední zdravotnické školy. Studium ošetrovatelství se najednou stalo záležitostí mladých lidí, většinou okolo 15 let, studium bylo tříleté, později bylo o rok prodlouženo. Chyběly vzdělávací materiály a učebnice, maturita byla praktická a teoretická. V zemi ale panoval nedostatek školeného personálu, proto musela některá zdravotnická zařízení přijímat i nekvalifikovaný personál, kteří si prošli pouze dvouletým kurzem. V roce 1953 převzalo zdravotnické školy pod sebe Ministerstvo zdravotnictví. V letech 1956/57 došlo k dalšímu průlomu, kdy bylo zavedeno abiturientní studium na zdravotnických školách. Zpočátku bylo jednoleté, později se o rok prodloužilo (Rozsypalová, 2007; Hakkak, 2013).

S rozvojem medicíny a techniky dochází také ke změnám v ošetrovatelství a ve vzdělávání ošetrovatelek. Mění se pojetí ošetrovatelství. Jednotná kvalifikace a vzdělávání sester jsou zahrnuty ve směrnici vydané Radou Evropy. V roce 1972 je tak vyhlášena Evropská dohoda o vzdělávání sester, které platí dodnes.

V roce 1973 byla založena Česká společnost sester, která sdružovala dvě národní organizace: Českou společnost sester a Slovenskou společnost sester. Cílem bylo zvýšení kvalifikace a odborné úrovně sester, podporování výzkumné a vědecké praxe (Beiter, 2016).

S významnými politickými změnami, ke kterým došlo v roce 1989 v Československu, došlo k jinému vnímání zdravotní a sociální péče poskytované zdravotnickými zařízeními a dochází také ke změnám v systému vzdělávání sester. V roce 1990 se hovoří o ošetrovatelských postupech, které znamenaly významný krok

určující vývoj ošetrovatelství. Ošetrovatelský postup začíná být chápán jako metoda práce sester, která přispívá k individualizované a komplexní praxi. Termín sesterská diagnóza začíná být brán jako závěr, který je výsledkem pozorování sester. Tyto poznatky jsou zařazovány do vzdělávacích programů pro výuku všech sester. Vzdělávání sester v České republice má za cíl přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče, zlepšit zdravotní situaci obyvatel České republiky a zajistit sestřím vzdělání v souladu s platnými normami Evropské unie (Jarošová, 2000; Kazimour, 2017).

Důležitými milníky jsou roky 1996 a 2000, kdy postupně došlo k převedení vyšších a středních zdravotních škol ze správy Ministerstva zdravotnictví pod Ministerstvo školství a později k přechodu středních zdravotnických škol a vyšších odborných škol zdravotních ze správy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy pod krajskou samosprávu. Zvýšený důraz se klade na kvalitu, která je srovnatelná s úrovní vzdělávání sester v jiných zemích Evropské unie (Kutnohorská, 2010).

## **2.2 Současnost ve vzdělávání všeobecných sester v ČR**

Vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků upravuje zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.

### **2.2.1 Všeobecná sestra**

Všeobecná sestra je zdravotnický pracovník, který je odborně způsobilý k výkonu tohoto povolání a poskytuje zdravotní péči vždy v souladu se standardy a právními předpisy. Sestra by měla respektovat práva pacientů a dodržovat Etický kodex sestry. Je nezbytnou součástí systému zdravotní péče, je nejbližší klientovi, popřípadě i jeho rodině a současně plní několik rolí. Je ošetřovatelkou, poradkyní, učitelkou, manažerkou, administrativní pracovnící. Poskytuje péči všem lidem bez ohledu na věk, pohlaví, náboženství nebo sociální situaci. (Ayers, 2015) Náplní práce sestry je soubor činností, které vedou k podpoře a udržení zdraví, předcházení nemocem, navrácení zdraví nebo činnosti vedoucí ke zmírnění utrpení například u klientů v terminálním stádiu nemoci. Všeobecná sestra může pracovat jak v oblasti primární, sekundární, tak i terciální zdravotní péče (Farkašová, 2010).

### **2.2.2 Způsobilost k výkonu tohoto povolání**

Způsobilost k výkonu tohoto povolání má ten, kdo má odbornou způsobilost podle zákona č. 96/2004 Sb., nebo jemuž byla uznána odborná kvalifikace k výkonu zdravotnického povolání a je zdravotně způsobilý a bezúhonný. Povolání všeobecné sestry je poskytování ošetřovatelské péče. Všeobecná sestra se spolu s lékařem podílí na prevenci, léčbě a diagnostice. Pokud způsobilost k výkonu všeobecné sestry získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetřovatel (Konečná, 2015).

### **2.2.3 Současná právní legislativa ve vzdělávání v ošetřovatelství**

V dnešní přetechnizované době je stále větší důraz kladený na vzdělání a další vzdělávání, a to nejen v rámci ošetřovatelství. Vzdělávání v ošetřovatelství je vymezeno legislativní úpravou a ovlivňuje významným způsobem kvalitu poskytované ošetřovatelské péče a komfort pacientů či klientů v rámci každodenních základních povinností a profesionálních činností zdravotnických pracovníků, kteří musí být při své profesionální činnosti vybaveni nutnými vědomostmi a dovednostmi z hlediska efektivního vzdělávání, edukace i praxe. Vzděláváním si jedinec osvojuje vědomosti, návyky, dovednosti a schopnosti s cílem získat odbornou kvalifikaci (Sehnalová, 2015).

Základním právním předpisem pro z hlediska nelékařských zdravotnických povolání je:

- *zákon č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských, který byl změněn zákonem č. 201/2017 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních.* Dále jsou to související zákony ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 201/2017 Sb. zrušil:

- vyhlášku č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků
- vyhlášku č. 321/2008 Sb., kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb.
- vyhlášku č. 4/2010 Sb., kterou se mění vyhláška 423/2004 Sb.

Ustanovení zákona č. 96/2004 Sb. zapracovávají příslušné předpisy Evropské unie, vymezují základní pojmy a zejména způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka. Odborná způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry se získává absolvováním:

- nejméně tříletého akreditovaného bakalářského zdravotnického oboru pro přípravu všeobecných sester,
- nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách.

## **3 Zátěžové situace v době studia na VOŠ a VŠ**

### **3.1 Vyšší odborná škola (VOŠ)**

Absolventi středních zdravotnických škol ale také absolventi oborů zakončených maturitní zkouškou na jiných středních školách bez zdravotnického zaměření mohou své praktické dovednosti a teoretické znalosti zdokonalit a rozšířit právě na vyšších odborných školách. Vzdělávání probíhá po dobu tří let a je úspěšně ukončeno absolutoriem. Rozdíl mezi vysokou školou a vyšší odbornou školou je ten, že výuka je více zaměřena na praktickou profesní orientaci. Vyšší odborná škola vyžaduje od studentů pravidelnou docházku a účast na seminářích, přednáškách či cvičeních, včetně odborné praxe. Způsob zkoušení a hodnocení je podobné jako na vysoké škole, hodnotí se však i formou průběžného hodnocení (Kutnohorská, 2010; Plevová, 2011).

### **3.2 Vysoká škola (VŠ)**

Vysokou školu lze v České republice definovat jako nejvyšší část soustavy vzdělání. Tyto instituce mají spoustu důležitých funkcí a jejich hlavním úkolem je rozvíjet společnost v mnoha směrech (Cichá, 2006). Dosažené poznání rozšiřují a zaměřují se na tvůrčí a uměleckou činnost, dále na výzkum a na vědu. Umožňují lidem pro jejich budoucí působení v odborné činnosti zvyšovat kvalifikaci. Zapojují se do veřejného života a zasahují do řešení různých etických otázek. Dále rozvíjí mezinárodní spolupráci zejména v rámci Evropy, což se uskutečňuje například společnými projekty, výměnou zahraničních studentů nebo uznáváním diplomů (Richards, 2004; MŠMT ČR).

Vysokoškolské studium ošetrovatelství má v České republice dlouholetou tradici. První studenti ke studiu ošetrovatelství nastoupili v akademickém roce 1992/1993. Toto studium probíhalo v Praze na I. lékařské fakultě univerzity Karlovy. Dnes je nabídka bakalářských programů určených budoucím nelékařským zdravotnickým pracovníkům rozšířená po celé České republice (Farkašová, 2006; Kazimour, 2017).

### **3.3 Studium oboru všeobecné sestry**

Hlavním cílem studijního programu je studenty vybavit teoretickými vědomostmi i praktickými dovednostmi pro poskytování ošetrovatelské péče a podílení se na preventivní, léčebné, diagnostické rehabilitační, neodkladné a dispenzární péči v jednotlivých oblastech systému péče o zdraví v rozsahu daném platnou legislativou. Vzdělávací program pro sestry je daný jako průřezový. Studenti dostanou během studia základy z mnoha oborů: fyziologie, biochemie, biofyzika, anatomie, psychologie, antropologie, sociologie, a především odbornou praxi. Cíle odborné praxe směřují k výsledkům, které vedou k naplnění role a funkce všeobecné sestry. Odborná praxe je orientovaná na oblast podpory primární, sekundární a terciální péče. Studenti se naučí poskytovat péči v domácnosti, na základních a speciálních ošetrovatelských jednotkách metodou ošetrovatelského procesu. Praktická výuka v celkovém rozsahu 2300 hodin probíhá každý semestr v průběhu celého studia. Po prvním a druhém ročníku také v období letních prázdnin (Van Der Reit, 2015; MŠMT ČR).

### **3.4 Úspěšnost studia**

Poznávání nových věcí a potřeba se seberealizovat je nejdůležitější motivací ke vzdělávání. Ideálně by měl člověk vybírat studium podle svých schopností, ve kterých může být úspěšný a dobrý. Dalším velmi významným aspektem je sebedůvěra. Často se stává, že student studuje obor, který ho nezajímá a studium jej nenaplňuje, tak jak by mělo. Jsou ale i studenti, kteří se na vysokou školu připravují už během předchozího studia a přesně vědí, co od studia mají očekávat. Pro tyto studenty je studium odměnou a motivace je velmi vysoká (Slavík, 2012).

Neúspěšnost při studiu není jen pedagogický problém, ale zasahuje i do oblasti sociální. Je to stav, kdy student není schopen zvládnout požadavky studia. Pokud student některý předmět nezvládne, má možnost ve studiu pokračovat s tou podmínkou, že předmět může opakovat jen jednou (Wilson, 2016).

### 3.5 Adaptace

Jedná se o celoživotní proces přizpůsobování se novým životním podmínkám v daném období. Umět se přizpůsobit je pro každého jedince individuální záležitostí. Pojem adaptace je používán především v biologii, sociologii a psychologii. Pomocí adaptace je lidský organismus schopen udržovat vnitřní rovnováhu (Cambridge dictionary, 2019). Adaptační proces lze definovat jako situaci, ve které je jedinec vystaven rychle měnícímu se prostředí a je potřeba, aby se mu přizpůbil. Adaptační proces má za úkol, co nejlépe a nejrychleji do daného systému jedince zařadit. Jedinec může vykazovat různou míru adaptability. Pokud je snižená nebo nedostatečná, může podněcovat vznik psychosomatického onemocnění, a to zejména neurotického původu (Průcha, 2012; Křivohlavý, 2013). Asimilace je proces, který je řazen do aktivní adaptace. Z hlediska psychologie se jedná o zasahování jedince do jeho okolí s cílem přizpůsobit si okolí podle svých potřeb (Cakirpaloglu, 2012). Akomodace je naopak změna ve vlastním systému, kdy je člověk schopen respektovat daná pravidla okolí. Extrémním příkladem je, když se jedinec i na úkor svého vlastního názoru, snaží za každou cenu vyhovět ostatním lidem (Paulík, 2010).

Pro úspěšnost studia hraje nejvýznamnější roli adaptace na prostředí školy. Hlavní cíl je pocit sounáležitosti se školou a se spolužáky. Sociální adaptace jsou vztahy mezi jednotlivými členy univerzity. Například vztah mezi studentem a pedagogem. Pro proces adaptace je nutné, aby se jedinec do studijní skupiny vhodně začlenil. Adaptační proces je zajišťován bioelektrickými, biochemickými a psychosociálními mechanismy. U člověka závisí míra adaptability na spoustě faktorech. Řadí se zde například mentální úroveň, míra zdraví, nemoci a stresu, frustrace, emoční odolnost vůči zátěži a jiné (Vašina, 2010).

Proces adaptace se uskutečňuje ve třech fázích. První fáze je fáze odporu, kdy se člověk se změnou snaží vyrovnat, následuje fáze zoufalství a v poslední řadě fáze apatie. Pokud člověk dokáže vytrvat a počáteční nepřízeň zvládne překonat, dochází k vytvoření nových a pozitivních momentů (Kelnarová, 2010).

Adaptace na studium je vícerozměrný proces, který hlavně závisí na stupni vzdělání a sociální podpory rodiny. Dobrá adaptace je základem pro úspěšnost studia, vytváří pocit štěstí a uspokojení, formuje vnitřní motivaci a posiluje angažovanost (Credé, 2012).



### 3.6 Psychická odolnost

Jedinci jsou ve fyzické a psychické odolnosti rozdílní. Zátěž může být zvládaná a vnímaná rozdílně. Každá osobnost je jedinečná a odlišná v chování, zvládání stresu a odolnosti (Slavík, 2012).

Studenti ve vzdělávacím prostředí zažívají různé emoce, které jsou s jejich studijním prospěchem spojeny. Mají vliv na celkové zdraví studentů a jejich pocit klidu a pohody. Mnoho studií se vztahem mezi emocemi a stresem u studujících jedinců zabývalo. V menší míře byly zkoumány emoce pozitivního rázu, ale i tak byly nalezeny asociace s výkonem ve škole a zapojení se do studentského života (Hasson, 2012).

Plháková udává, že emoce: *„hrají významnou roli v našem psychickém životě i v interpersonálním světě“* (Plháková, 2007, s. 389). Je proto žádoucí právě emocím věnovat dostatečnou pozornost a zájem. Pojem emoce má svůj původ v latinském slovese „emovere“, což znamená „vzrušovat se“. Emoce se skládají ze tří základních systémů, tj. subjektivní emocionální komponenta, vnější expresivní chování a fyziologické koreláty, jež jsou společně a vzájemně propojeny (Plháková, 2007).

Emoce zakoušíme a prožíváme jako jakési odchylky od klidného toku našeho prožívání, které ale rovněž není zcela neutrální, neboť je vždy nějakým způsobem „zabarveno“. O citech hovoříme tehdy, když nás něco vyvede z míry. Jedná se o relativně ohraničené psychické prožitky svébytné kvality, které slovně popisuje a definujeme jako smutek, zlost, radost nebo strach apod. Cíty velmi výrazně ovlivňují, a především ožívují lidskou psychickou zkušenost (Joshi, 2007).

### 3.7 Psychická zátěž

Psychickou zátěž lze definovat jako reakci lidského organismu na vnější prostředí. Pokud psychická zátěž na člověka působí dlouhodobě, může vést k poruše zdraví. V tomto případě se jedná o psychosomatická onemocnění nebo o poruchy mentálního zdraví (Vévoda, 2013). Psychickou zátěží se rozumí zejména požadavky na zpracování informací. Například pozornost, paměť, představivost, myšlení, rozhodování paměti (Slavík, 2012).

Psychickou zátěž můžeme definovat jako proces mentálního a kognitivního zpracování a případně vyrovnávání se se zvýšenými požadavky a nároky, které jsou na člověka kladeny jak jeho sociálním prostředím, tak i okolím (Loudová, 2010). Za sociální prostředí lze tedy považovat vše, co osobu obklopuje, a to samozřejmě včetně jejích sociálních interakcí, ale i požadavků na zpracovávání informací prostřednictvím mentálních a kognitivních schopností jako je například paměť, koncentrace pozornosti, představivost, myšlení, usuzování, rozhodování nebo myšlení aj. (Kumbálková, 2011).

Do roviny psychické zátěže lze řadit i tzv. emocionální zátěž neboli také emocionální stres, která se rozvíjí na základě vzniku určité situace, a následných požadavků, které tato situace iniciuje. Emocionální stres u člověka způsobuje výraznou afektivně-emoční odezvu (Smékal, 2005).

V důsledku rozvoje psychické a emocionální zátěže je možné detekovat rozvoj určitých fyziologických změn v organismu. Tyto změny se objevují především v oblasti periferního nervového systému. Konkrétně se jedná o zvýšený svalový tonus kosterního svalstva (například u šíjových svalů nebo u žvýkacích svalů aj.), změny průtoku krve v kožních kapilárách, což vede k zčervenání nebo ke zblednutí apod. (Plháková, 2007).

Náhle vzniklý a zformovaný emocionální stav, který se navenek prezentuje jako určitá emoce (strach, radost) ve skutečnosti, pro organismus, představuje situaci akutního stresu, na který organismus zareaguje prostřednictvím využití vlastních ovládacích strategií (copingové strategie), kterými aktuálně disponuje, tedy má je osvojené na základě minulé zkušenosti copingových strategií, které má k dispozici (Kebza, 2013).

Jsou i případy, kdy psychická zátěž nemusí mít jen negativní vliv. Jakmile totiž jedinec psychickou zátěž překoná, získává nové zkušenosti a pocit obohacení (Loudová, 2010).

Druhy psychické zátěže:

1. Běžná psychická zátěž – Jedná se o nejnižší stupeň psychické zátěže. Na psychiku jsou kladeny běžné nároky. Člověk na základě toho jedná podle naučených procesů a obvyklých forem chování. Člověk je na tuto zátěž zvyklý a přizpůsobený.
2. Optimální psychická zátěž – Určitá míra psychické zátěže je pro jedince nezbytná, jelikož je základní podmínkou pro psychický rozvoj. Od běžné psychické zátěže se optimální psychická zátěž liší tím, že zde dochází k osvojení nových schopností, dovedností, zkušeností a motivačních vlastností. Dále dochází k vyrovnání se se stresující situací.
3. Pesimální psychická zátěž – Opak optimální psychické zátěže. Má extrémní vliv na psychiku jedince.
4. Hraniční psychická zátěž – S takovým psychickým napětím se může jedinec vyrovnat v případě naprostého vypětí psychických sil a při obětování některých funkcí. S tímto druhem psychické zátěže je člověk ještě schopen situaci vyřešit a vyrovnat se s tím. Často se začínají rozvíjet obranné, únikové a kompenzační mechanismy.
5. Extrémní psychická zátěž – Tato zátěž je už nezvládnutelná a nepřekonatelná. Při snaze tuto zátěž zvládnout dochází k selhávání všech kompenzačních mechanismů. Dochází velmi často k rozvoji agresivity či narušeného chování, také dochází k celkovému přetížení organismu a k patologickým změnám v chování jedince a v jeho osobnosti.

### 3.7.1 Klasifikace psychické zátěže

V rámci této podkapitoly bude věnována pozornost typologii a klasifikaci psychické zátěže. Již v roce 1915 Walter Canon popsal a vymezil syndrom, který pojmenoval „boj nebo útek“, který je dnes znám jako tzv. poplachová reakce. Právě poplachová reakce vzniká jako odezva na rozvoj a působení zátěžových a náročných situací u člověka. Jde o komplex zcela fyziologických změn, pro které je typické, že se „spouštějí“ právě v zátěžových situacích. Bývají provázeny rozmanitými emocemi jako je strach, hněv, nejistota či vztek, který se dokonce může pojit i s agresí. Poplachová reakce je pro člověka evolučně důležitá, protože umožňuje maximalizaci fungování organismu jedince, čímž zvyšuje naději a předpoklad jedince na přežití v situacích ohrožení zdraví nebo dokonce i života (Plháková, 2007).

Následně v roce 1936 Hans Selye navázal na teorii a poznatky Waltera Cannona, a vytvořil koncepci tzv. obecného adaptačního syndromu. Právě prostřednictvím tohoto adaptačního syndromu se organismus snaží vyrovnávat s opakovaným a chronickým působením zátěžových situací, a tedy i stresu (Kebza, 2013). Plháková prezentuje, že: „*adaptační syndrom se skládá ze tří základních fází*“. Jedná se o fázi poplachovou, o fázi rezistence, v rámci, které dochází k fyzické adaptaci na stres, a poté následuje fáze totálního vyčerpání, kdy hrozí riziko ireverzibilního poškození organismu nebo dokonce dochází ke smrti (Plháková, 2007).

Právě Hansem Selyem zformovaná koncepce adaptačního syndromu je považována za důležitou součást dnešního pojetí tzv. psychologie zdraví, která se přímo zaměřuje na problematiku působení stresu na organismus a jeho odezvy a reakce právě na zátěžovou, stresovou situaci (Špatenková a kolektiv, 2004).

### 3.8 Stres

Stres není těžké definovat z důvodu toho, že se s ním každý z nás alespoň jednou za život setkal. Termín „*stres*“ značí ekvivalent k pojmu mentální neboli psychická zátěž. Stres znamená soubor reakcí organismu, které jsou spouštěny na stresory, které mohou být jak vnitřního, tak i vnějšího charakteru, a které zásadním způsobem narušují standardní a fyziologický, tj. „normální“ fungování organismu (Plháková, 2007; Taylor, 2012).

Problémy v osobních vztazích, mnoho nároků v práci nebo ve škole nás vyčerpávají a mohou vést až k celkovému přetížení organismu. Reakcí našeho těla na různé podněty (stresory) je stres (Křivohlavý, 2013). Na psychiku člověka působí takový stres, kterému nelze žádným způsobem uniknout a jedinec se s ním musí snažit vyrovnat, respektive musí danou stresující situaci zvládnout (Mourek, 2012). Původ pojmu stres se nachází v mechanice a využívá se pro popis vnitřních sil v systému, který je vyvoláván tlakem z vnějšího prostředí. Dnes ho známe zejména jako negativní situaci, jedinec se cítí pod tlakem, v napětí a silně ho ovládají negativní emoce. Psychologové uvádějí, že stres je stav, kdy člověk usoudí, že nároky na něj kladené převyšují přirozené zdroje k jeho zvládnutí (Bland, 2012; Ayers, 2015).

Stres je napětí, kterým jedinec reaguje na určité podněty neboli stresory. Míru stresu značí zátěž, která na člověka působí. Lidský organismus má schopnost tuto zátěž přejít a překonat. Odolnost vůči stresu závisí na mnoha faktorech a lze ji vědomě ovlivňovat. Stres lze zvládnout dvěma způsoby. Buďto snížení zátěže, anebo zvýšení odolnosti. Stresová reakce je výsledkem působení stresu (Plamínek, 2013).

Spouštěčem často bývá duševní stres anebo stres fyzický. Může jim být přepadení, náhlá změna zdravotního stavu, silný traumatický zážitek, nečekané ohrožení sociálního prostředí či vztahů v rodině (Holeček, 2015). Stres bývá také velmi často pozorován u studentů vysoké školy, převážně ve zkouškovém období. U vysokoškolských studentů není možné stres eliminovat, ale je důležité věnovat pozornost využívání volného času, mezilidským vztahům a technologiím, protože technologie jsou nezbytnou částí jejich životů. Od vysokoškoláků se očekává, že jsou schopni unést větší psychickou a fyzickou zátěž, rychle se adaptují v novém prostředí. Pokud studenti nejsou schopni se se stresem vyrovnat, negativně to ovlivňuje jejich zdraví a vede to k rizikovému chování, jako je poruchy příjmu potravy, zneužívání

alkoholu či drog (Eisenbarth, 2012). Symptomy stresu jako je úzkost, deprese, frustrace a dalších forem negativního vlivu stresu je typické právě pro studenty. (Bland, 2013).

Stres se projevuje poměrně variabilní škálou reakcí, kam lze zařadit napětí, nejistotu, úzkost, nervozita, nechut' k jídlu, tendenci k sociální izolaci, pocity vyčerpání a nevěle, abulii, žaludeční a trávicí obtíže aj. (Bednář a kolektiv, 2013). Bednář a jeho spolupracovníci dodávají, že však, ale: „*malé množství stresu může být pro člověka prospěšné, a dokonce i zdravé*“ (Bednář a kolektiv, 2013, s. 188). Možné je diferencovat dva elementární typy stresu, kdy se jedná o tzv. eustres a tzv. distres. **Eustres** neboli také pozitivní stres, sice iniciuje zvyšování aktivační úrovně jedince, zbystrňování a zaměřování pozornosti na „něco“, ale umožňuje jedinci dosahovat vyšších, a především kvalitnějších výkonů. Příkladem lze zmínit pozitivní dopad stresové situace při sportovním výkonu na závodech nebo u zkoušky. Dá se tedy uvést, že eustres funguje jako jakýsi motivační faktor, který jedince podporuje a aktivizuje k lepšímu výkonu (Jedlička a kolektiv, 2004). Druhým typem je tzv. **distres**, který však již představuje zvýšené až nadměrné přetížení jedince, což dokonce může na osobu působit až tlumivě. Celkově distres vykazuje výrazné nežádoucí a negativní dopady na organismus a možnost jeho fungování. Možné je dokonce uvést, že při dlouhodobém a opakovaném působení může dokonce distres vyvolávat celou řadu tělesných a psychických poškození (Kebza, 2013).

### 3.8.1 Příznaky stresu

Stres se může projevovat různými způsoby. Lze je rozdělit na fyziologické, behaviorální a emocionální. Kallwass (2017) tvrdí, že na lidech, kteří jsou velmi pozitivně laděni, se v těžších dobách příznaky stresu méně projevují. Tito lidé nezažívají tolik strachu, úzkostí, napětí, zloby a únavy, v důsledku toho mají větší vnitřní motivaci a v konečném důsledku jsou odměněni. Mezi fyziologické příznaky řadíme svíravý pocit na hrudi, bušení srdce, bolesti břicha, průjem, třes rukou, poruchy menstruačního cyklu, zvýšené pocení a další. Mezi emocionální příznaky řadíme úzkost, podrážděnost, deprese, trápení se nevýznamnými věcmi, náhlé změny nálad, obtížná koncentrace, zhoršení paměti a jiné. Mezi behaviorální příznaky lze řadit podvádění, vyhýbání se úkolům, kouření, pití kávy, častější užívání alkoholu či drog, nízká sebedůvěra a nespavost (Stackeová, 2011; Křivohlavý, 2013).

Nutné je uvést, že psychická zátěž neboli stres probíhá v několika po sobě navazujících fázích, které se vzájemně ovlivňují. Konkrétně jde o stádium alarmu, stádium resistance a stádium exhausce (Plháková, 2007).

- **Alarm** je prvním stádiem, které je typické vznikem a rozvojem poplachové reakce, která zapříčiněna působením stresorů. Jedná se vlastně o pomocný mechanismus, jehož záměrem je jedince informovat, že se něco děje, že se má připravit na situaci „boj nebo útěk“. Cílem této fáze je uchovat zdraví a život, a především uniknout z nebezpečné situace.
- **Fáze resistance** je následujícím stádiem, kdy se již organismus výrazněji připravuje na boj nebo útěk. Dochází k aktivaci vnitřních rezerv organismu (vyplavují se stresové hormony, člověk je nabuzen a vyčkává), ale současně se všemi dostupnými mechanismy snaží adaptovat na vzniklou zátěž a zvládat ji, což je pro organismus vysoce energeticky náročné.
- **Exhausce** je posledním stádiem, které nastává tehdy, když stres trvá příliš dlouho a organismus a jeho zásoby se vyčerpají. Následně organismus již nemůže fungovat a selhává (nemoc, smrt) (Špatenková a kolektiv, 2004).

### 3.8.2 Stresory

V životě se jedinec setká s různými jevy, které u něho stres vyvolávají. Tyto negativně působící jevy, kterým se každý z nás snaží bránit, se nazývají stresory. Stresorem tedy může být vše, co u jedince vyvolává negativní prožitky. Stresory lze rozdělit na fyzikální a emocionální. Mezi emocionální faktory patří faktory, které vyvolávají úzkost, strach, frustraci anebo nerozhodnost. Mezi fyzikální faktory patří kofein, alkohol, nikotin, hluk a další. V poslední době se v různých koutech světa zvyšuje míra stresu, která způsobuje zdravotní problémy u studentů vyšší odborné školy či vysoké školy. U studentů zdravotnických oborů je tento jev patrný, neboť podléhají působení stresu, který vychází ze studia samotného a tento vliv je navýšený o stres spojený s výkonem zdravotnického povolání (Křivohlavý, 2010; Van Del Reit, 2015).

Studenti zdravotnických oborů, zejména ošetrovatelství jsou dlouhodobě vystaveni stresu, který může mít vliv na výkonnost a studijní výsledky. Stres je nebezpečný proto, protože může poškodit tělesné funkce jedince. Je důležité, aby studenti měli optimální zdravotní stav ve všech oblastech, jako je fyzický, psychický, sociální, ekonomický a duchovní. Stresorem může být pro studenty i akademické prostředí (Ghai, 2014).

Příčiny stresů u studentů závisí na mnoha faktorech, jednak na vlastnostech, inteligenci a povaze konkrétního člověka, pak také na povaze učební látky, a v neposlední řadě také na přístupu jednotlivých pedagogů k výuce. Všechny tyto faktory dohromady pak mohou způsobit to, že jeden student považuje studium na vysoké škole bezproblémové a jinému studentu na stejné vysoké škole pak připadá výuka příliš náročná a stresující (Grossman, 2013).

Období vysokoškolského studia bychom mohli zařadit jako přechod mezi pozdní adolescencí a mladou dospělostí. Adolescenci lze definovat jako přechod mezi dospělostí a dětstvím a vyznačuje se sebevědomím člověka, rozvinutím samostatnosti a intenzitou prožívání. Člověk prožívá prvotní dlouhodobější intimní vztahy, snaží se mezi svými vrstevníky prosadit a osamostatnit se. Macek tvrdí, že „*základní vývojový úkol spojovaný s obdobím adolescence je považováno dosažení identity*“ (Řehulka, 2001, str. 18).

### **3.8.3 Předzkouškový stav, zkoušková neuróza**

Lze definovat jako plné soustředění na zvládnutí požadavků konkrétní zkoušky. U mnoha studentů právě zkoušková neuróza pomáhá mírnit nervozitu a trému (Jílek, 2014). Studenti již během přípravy na zkoušky pociťují podrážděnost, únavu a napětí. Tyto všechny faktory působí na úroveň soustředění studentů, kteří mají úvahy o neúspěchu (Novák, 2014).

Na situaci, která nám přináší stres se můžeme připravit. Příprava na zkouškové období je toho příkladem. Tyto stresové situace jsou sice ve vzdálené budoucnosti ale i přesto představují určitý stres (Plamínek, 2013). Tenhle konkrétní aspekt se projevuje u všech studujících. Tuto situaci studenti obvykle zvládnou.

Neurózu lze definovat jako poruchu duševního rázu, která je vyvolána spíše psychogenně. Vznik neurózy často souvisí se situací, kterou jedinec prožívá jako stresující už v raném dětství (Novák, 2014). Příčiny těchto poruch nejsou známé. Mohou



to být příčiny biologické, jako je dědičnost nebo změna funkcí mozku. Dále také psychosociální příčiny, kam patří zátěž, která na jedince působí (Kelnarová, 2014).

Ponopatie je řazena do skupiny školních neuróz. Typické pro tuto poruchu je právě nárazové přepracování, což je typické pro studující v období zkoušek a zápočtů. Studenti, kteří touto neurózou trpí, dlouhodobě zanedbávají přípravu v průběhu celého studia. Tyto nedostatky dohánějí intenzivní přípravou a učením těsně před zápočty a zkouškami. Velké množství učení a časový nátlak často studenti kompenzují stimulačními látkami ve velkých dávkách. Například pití kávy, kouření cigaret a jiné. Ponopatie se projevuje únavou, podrážděností, bolestí hlavy, což jsou příznaky, které se schylují k trémě (Ghai, 2015).

### **3.8.4 Duševní hygiena studentů**

Studium s sebou přináší velkou řadu obtížných situací, které je potřeba zvládnout a překonat. Každý jedinec na stresové situace reaguje odlišně. Někdo s problémy umí vytrvale bojovat, někdo není zase schopen se se složitou situací vyrovnat, což u něho může způsobit naprostou bezmoc a beznaděj. Pro snadnější život s minimálním stresem je velmi důležité naučit se relaxovat, a hlavně dodržovat správnou životosprávu (Hakkah, 2013). Správná a dostatečná výživa studentů je významná pro správné fungování mozku a celého těla. Na správné stravování by měl student dbát hned od rána, a hlavně je důležité nevynechávat snídaneň, protože to výrazně snižuje v dopoledních hodinách celkový výkon. Snídaneň by měla být pestrá, bohatá na vlákniny a bílkoviny, zatímco večeře by měla být lehčí. Nedoporučuje se pití alkoholu a kávy či kouření, jak mají mnoho studentů ve zvyku (Křivohlavý, 2010; Kelnarová, 2014).

Duševní hygiena spočívá ve stanovení základních životních postojů a cílů. Důležité je mít pozitivní vztah k sobě samému a vnitřní rovnováha. Naučit se relaxovat, odpočívat, udržovat mezilidské vztahy a další. Duševní hygiena navozuje pocit štěstí, pohody, působí jako psychoprolaxe, tedy jako příprava na každodenní psychickou či fyzickou zátěž organismu (Knoblauch, 2012).

### 3.9 Náročné životní situace

Za náročnou životní situaci lze považovat takovou situaci, v rámci jejího působení člověk nevystačí s dosud navyklym vzorcem jednání, chování a reagování, a proto je tedy „donucen“ vynaložit vyšší úsilí, případně překonávat překážky na cestě, aby dosáhl svého cíle, tedy vyřešení náročné životní situace. Náročná životní situace je vnímána jako velmi nepříjemná situace, která u jedince vyvolává výrazně nepříjemné vnitřní napětí, psychomotorický neklid, neschopnost soustředění se, ale také nemožnost odklonu myšlenek k jinému tématu, nežli je obsah náročné situace. V důsledku náročných životních situací dochází k narušení komplexně pojaté harmonie celé osobnosti, ale také její celistvosti, tj. integrity (Smékal, 2005). Náročné životní situace se dělí do následujících skupin:

- **Prosté náročné situace** sice vyžadují zvýšené úsilí ke svému vyřešení, ale jedince nikterak přílišně nepřetěžují. Osoba je schopna se s nimi, poměrně čteně vyrovnat sama, a to bez výraznějšího psychického narušení integrity osobnosti nebo nutnosti pomoci z vnějšku.
- **Konfliktogenní životní situace** znamenají již poměrně frustrující situace, které vyvolávají rozvoj nežádoucích, a také negativních psychických stavů, rozpoložení a emocí (strach, hněv aj.). Za konfliktogenní situaci lze považovat stav výrazné frustrace, kdy ve vystupňovaném stádiu dochází až k rozvoji konfliktu, případně verbální či brachiální agrese.
- **Patogenní** jsou vysoce náročné životní situace, které jsou však pro zasaženou osobu již výrazně nebezpečné, neboť mohou vést až k neurotickému postižení, k depresím, případně i k suiciduu (Tuček, Chodura, 2005).

#### 3.9.1 Frustrace

Frustrace je situací, kdy jedinec velmi touží po dosažení konkrétního předem stanoveného cíle, ale na cestě k dosažení cíle se nachází určitá překážka, jež právě zabraňuje jeho dosažení. Uvedené u jedince vyvolává celou řadu nepříjemných emocí. Jednoduše lze frustraci popsat jako situaci bariéry nebo nedostatku, pocit neuspokojení subjektivní potřeby. Frustrace je spíše krátkodobého charakteru, a především by neměla zanechat jak fyzické, tak mentální, kognitivní, výkonnostní, emocionální nebo sociální dopady na osobnost. (Plháková, 2007) Plháková prezentuje, že: „*individuální frustrace je prožívána negativněji než frustrace kolektivní*“ (Plháková, 2007, s. 390).

## **4 Metodika práce**

### **4.1 Formulace problému**

Studium oboru všeobecná sestra na vyšší odborné a vysoké škole představuje pro studenty určitou individuální náročnost. Studium je náročné po fyzické a psychické stránce zejména z důvodu povinné odborné praxe v počtu 2300 hodin, což je celkem 57,5 týdne.

### **4.2 Cíl práce**

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit náročnost studia z pohledu studentů oboru všeobecná sestra a oboru diplomovaná sestra.

#### **4.2.1 Dílčí cíle**

Zjistit, zda je rozdíl v náročnosti studia mezi absolventy středních škol se zdravotnickým zaměřením a mezi studenty absolventy nezdravotnických škol.

Zjistit, jaká je náročnost studia teoretických předmětů.

Zjistit, jaká je náročnost praktické výuky.

Zjistit náročnost studia z pohledu jednotlivých ročníků.

#### **4.2.2 Hypotézy**

H01 – Mezi zátěží u prezenčního a kombinovaného studia není statistická rozdílnost

HA1 – Mezi zátěží u prezenčního a kombinovaného studia je statistická rozdílnost

H02 – Mezi zátěží teoretického a praktického vyučování u prezenční a kombinované formy studia není statistická rozdílnost

HA2 – Mezi zátěží teoretického a praktického vyučování u prezenční a kombinované formy studia je statistická rozdílnost

### **4.3 Výzkumná metoda**

Ke zjištění stanovených cílů diplomové práce byl zvolen kvantitativní výzkum. Data k výzkumu byla získána pomocí nestandardizovaného dotazníku vlastní tvorby, u kterého byl proveden pilotní předvýzkum u 15 osob. Na základě předvýzkumu byly otázky v dotazníku upraveny. Farkašová (2006) popisuje, že dotazník je soubor předem připravených otázek na konkrétním formuláři. Jeho výhodou je jasná formulace otázek, hromadné počítačové zpracování a zahrnutí velkého počtu respondentů. Mezi nevýhody lze řadit možnost v neporozumění otázce či možnou nízkou návratnost dotazníků.

Dotazník tvoří celkem 23 uzavřených otázek.

### **4.4 Charakteristika souboru**

Respondenti byli pro výzkumné šetření záměrně zvoleni. Jednalo se o studenty 2. a 3. ročníku oboru Diplomovaná sestra na Vyšší odborné škole v Ostravě a o studenty 2. a 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na Slezské univerzitě v Opavě.

### **4.5 Organizace výzkumného šetření**

Dotazníkové šetření probíhalo na výše uvedených školách od listopadu do prosince roku 2019. Povolení k dotazníkovému šetření ([Příloha 1](#), [Příloha 2](#)).

### **4.6 Zpracování dat**

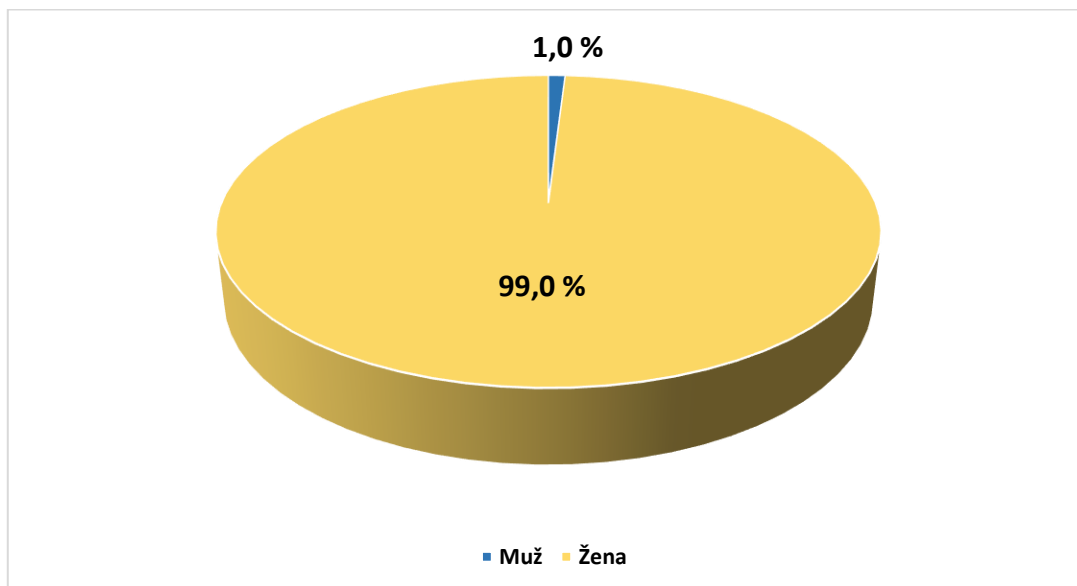
Dohromady bylo rozdáno 108 dotazníků a vrátilo se 103 úplně vyplněných dotazníků, které mohly být použity. 36 dotazníků bylo distribuováno studentům na VOŠ. 72 dotazníků studentům na VŠ. Vzhledem k nesprávnému vyplnění muselo být vyloučeno celkem 5 dotazníků.

Výsledky dotazníkového šetření byly zhodnoceny a následně zaznamenány do tabulek ve formě absolutní a relativní četnosti. Vybrané položky byly zaneseny do grafů.

## 5 Výsledky

### 5.1 Popisné charakteristiky respondentů

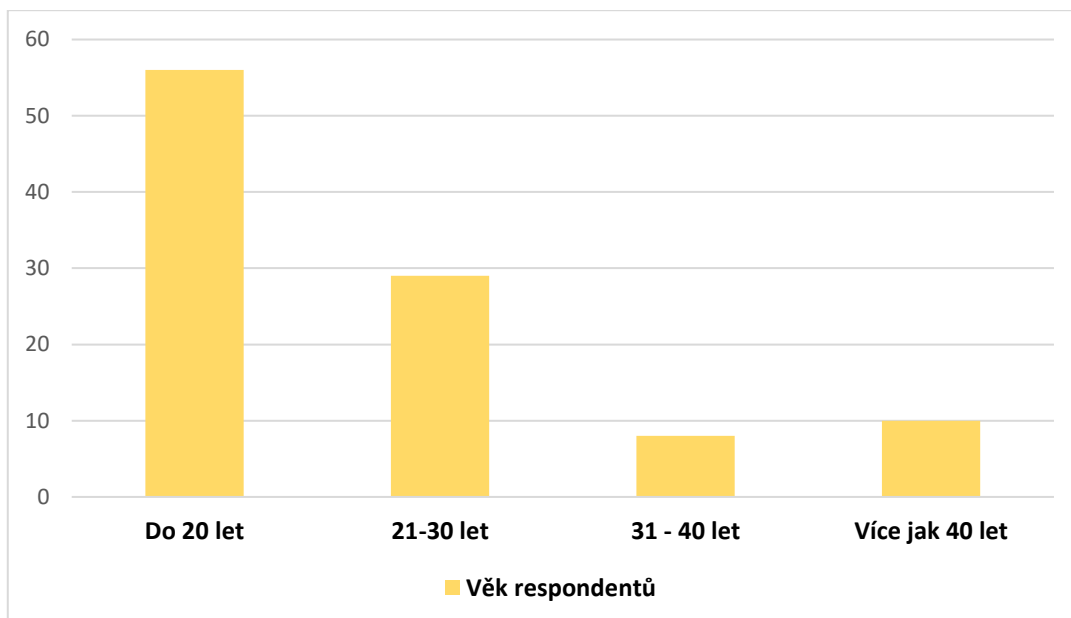
Graf 1 Rozdělení respondentů dle pohlaví



Zdroj: Vlastní výzkum

Podle pohlaví soubor respondentů tvořilo 102 (99,0 %) žen a 1 (1,0 %) muž.

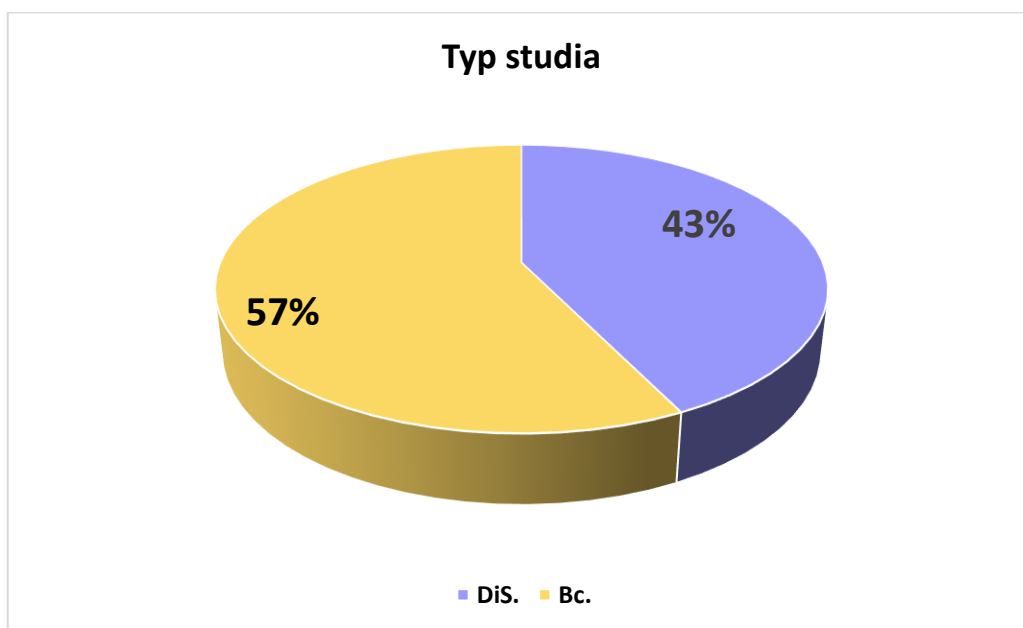
Graf 2 Rozdělení respondentů dle věku



Zdroj: Vlastní výzkum

Věková struktura respondentů byla následovná: 56 (54,4 %) respondentů bylo ve věku 20 let a méně. 29 (28,2 %) respondentů bylo ve věku 21-30 let. Ve věku 31-40 let bylo pouze 8 (7,8 %) respondentů a nad 40 let mělo 10 (9,6 %) respondentů.

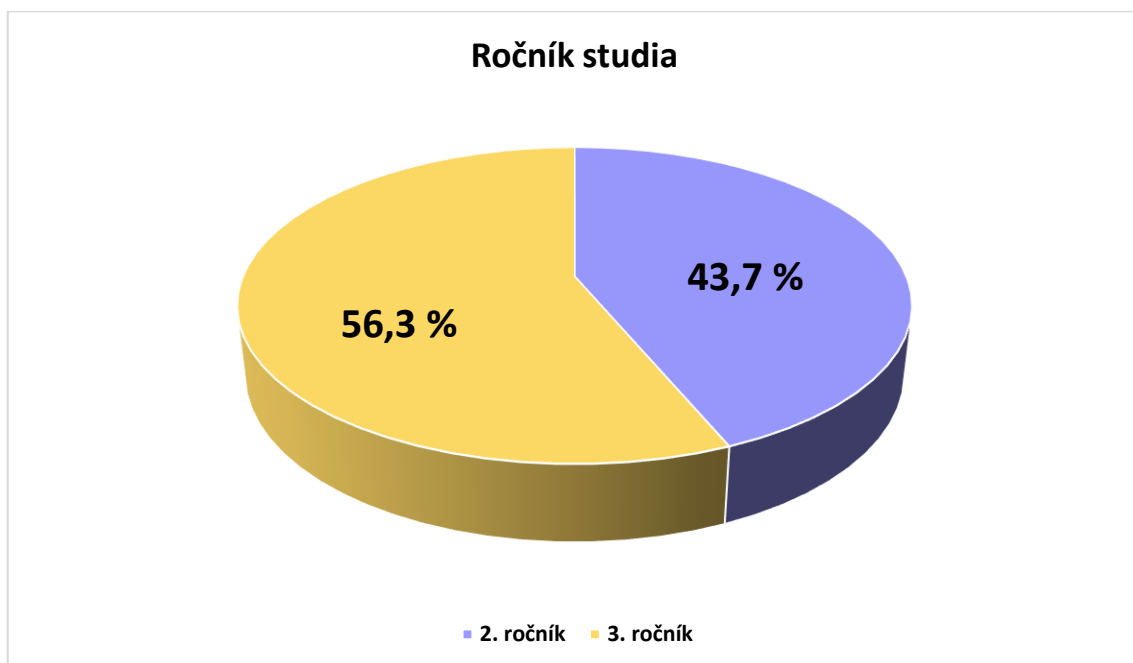
Graf 3 Rozdělení respondentů dle typu studia



Zdroj: Vlastní výzkum

Bakalářské studium studuje 59 (57,3 %) respondentů a diplomovanou sestru studuje 44 (42,7 %) respondentů.

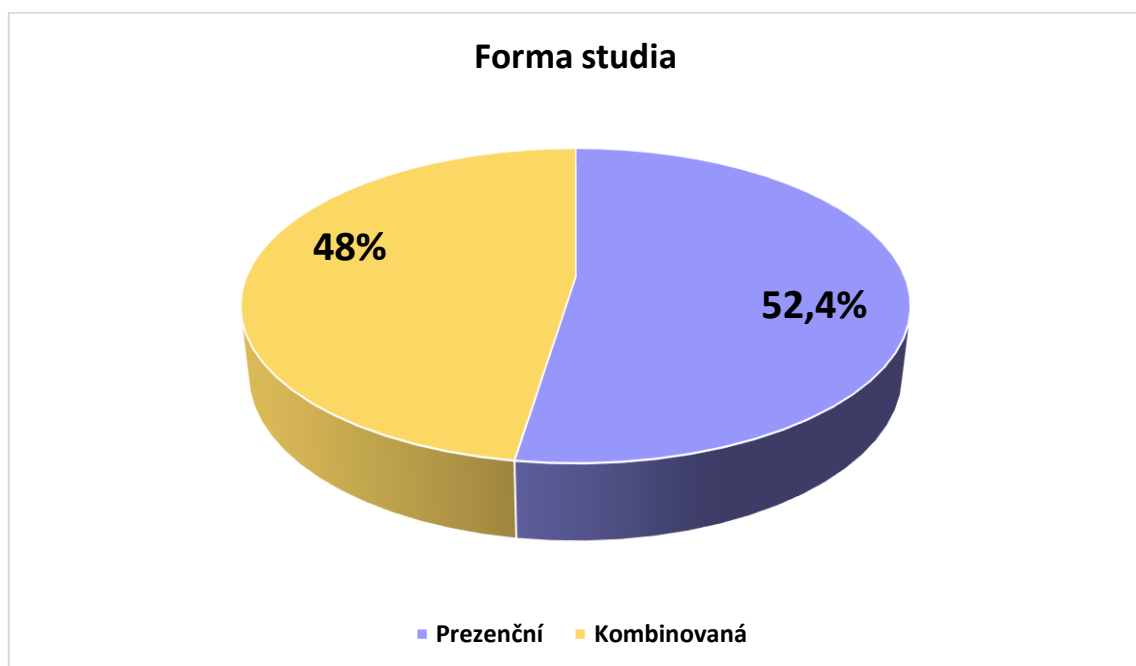
Graf 4 Rozdělení respondentů dle ročníku



Zdroj: Vlastní výzkum

Ve druhém ročníku vysoké školy a vyšší odborné školy studuje 45 (43,7 %) respondentů. Z třetího ročníku se do výzkumu připojilo 58 (56,3 %) respondentů.

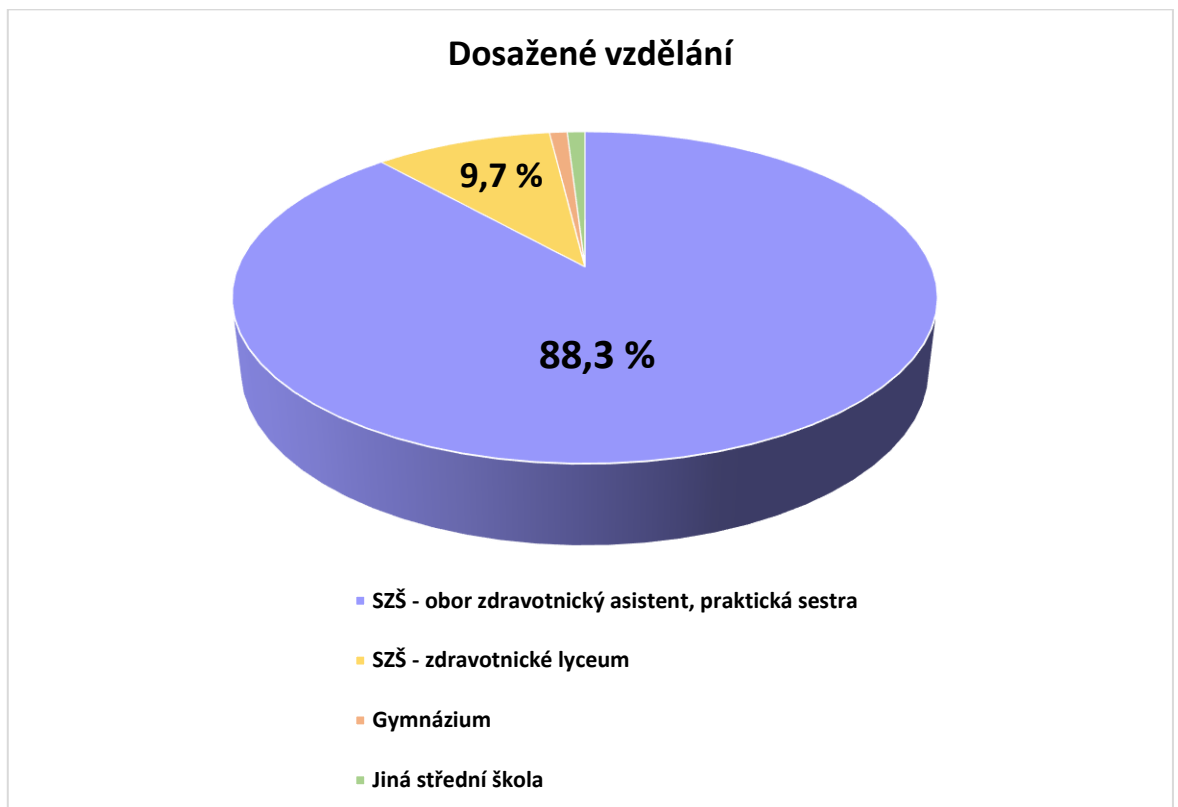
Graf 5 Rozdělení respondentů dle formy studia



Zdroj: Vlastní výzkum

Celkově studuje prezenčně 54 (52,4 %) respondentů. Kombinované studium absolvuje 49 (47,6 %) respondentů.

Graf 6 Rozdělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání

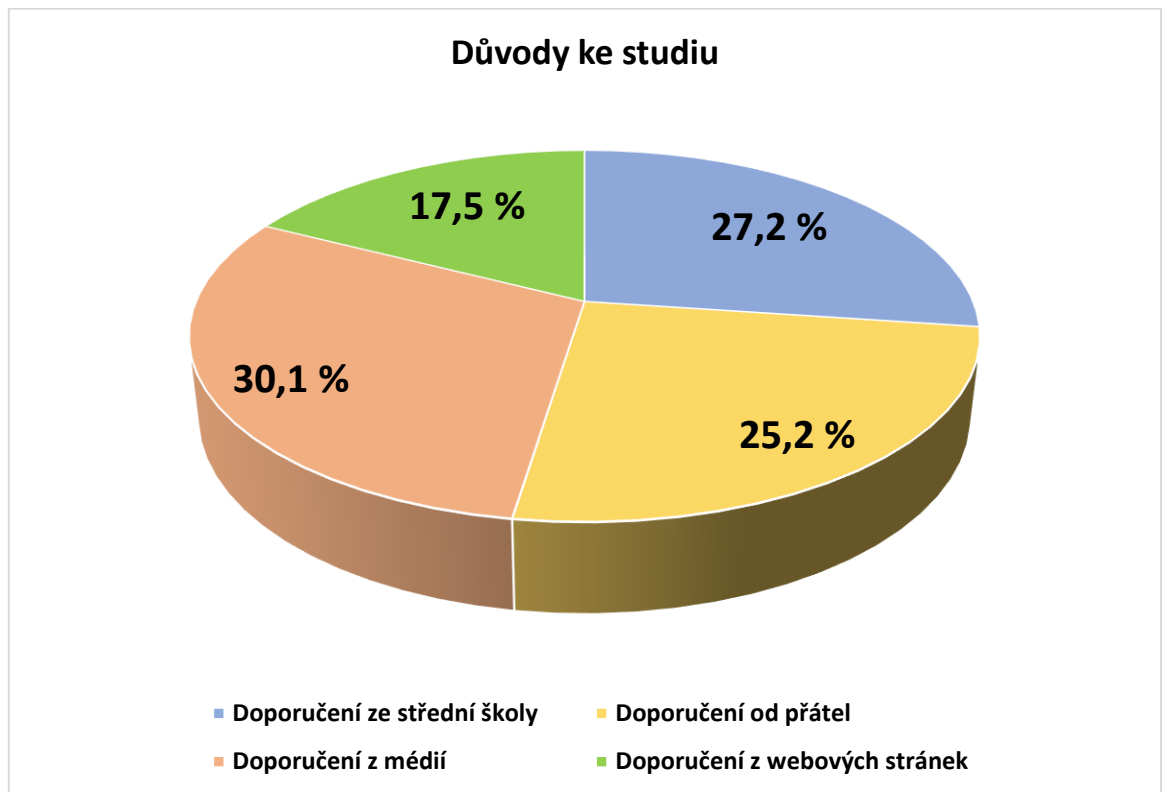


Zdroj: Vlastní výzkum

Absolventi oboru zdravotnický asistent či praktická sestra je 91 (88,3 %) respondentů. 10 (9,7 %) respondentů jsou absolventi oboru zdravotnické lyceum a gymnázium či jinou střední školu absolvovali pouze 2 (2,0 %) respondentů.



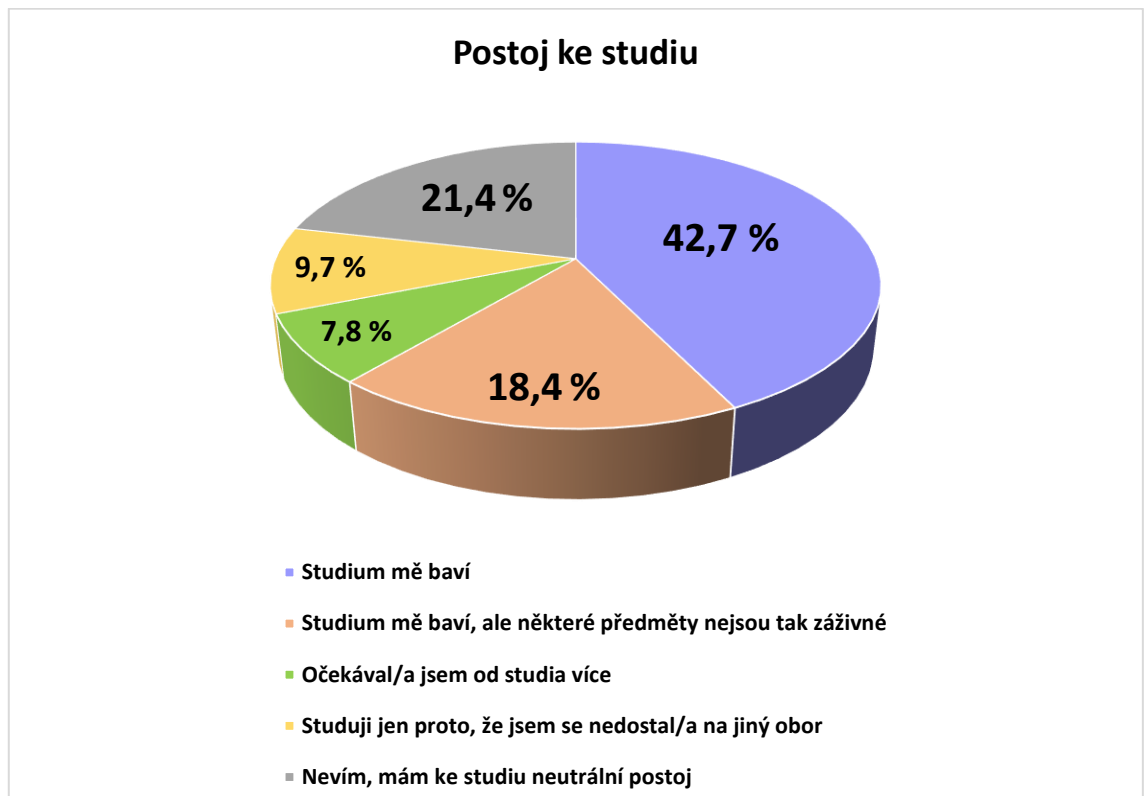
Graf 7 Rozdělení respondentů dle důvodů ke studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

28 (27,2 %) respondentů se rozhodlo pro studium oboru všeobecné sestry na základě doporučení ze střední školy. 26 (25,2 %) respondentů na základě doporučení od přátel a známých. 31 (30,1 %) respondentů uvedlo, že největší vliv mělo doporučení z médií a 18 (17,5 %) respondentů uvedlo, že doporučení ke studiu našli na webových stránkách.

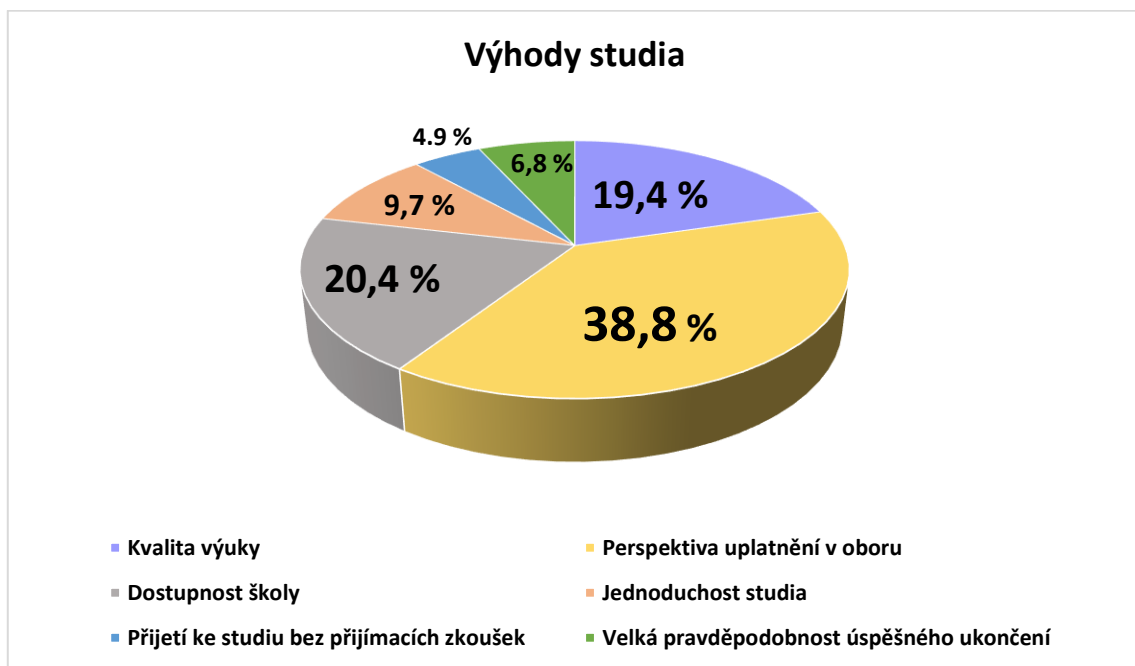
Graf 8 Rozdělení respondentů dle postoje ke studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

Studium baví 44 (42,7 %) respondentů. 19 (18,4 %) respondentů studium baví, ale některé předměty pro ně nejsou až tak zajímavé a záživné. 8 (7,8 %) respondentů od studia očekávalo více. 10 (9,7 %) respondentů studuje tento obor jen z důvodu, že se na jiný obor nedostali a 22 (21,4 %) respondentů má ke studiu neutrální postoj.

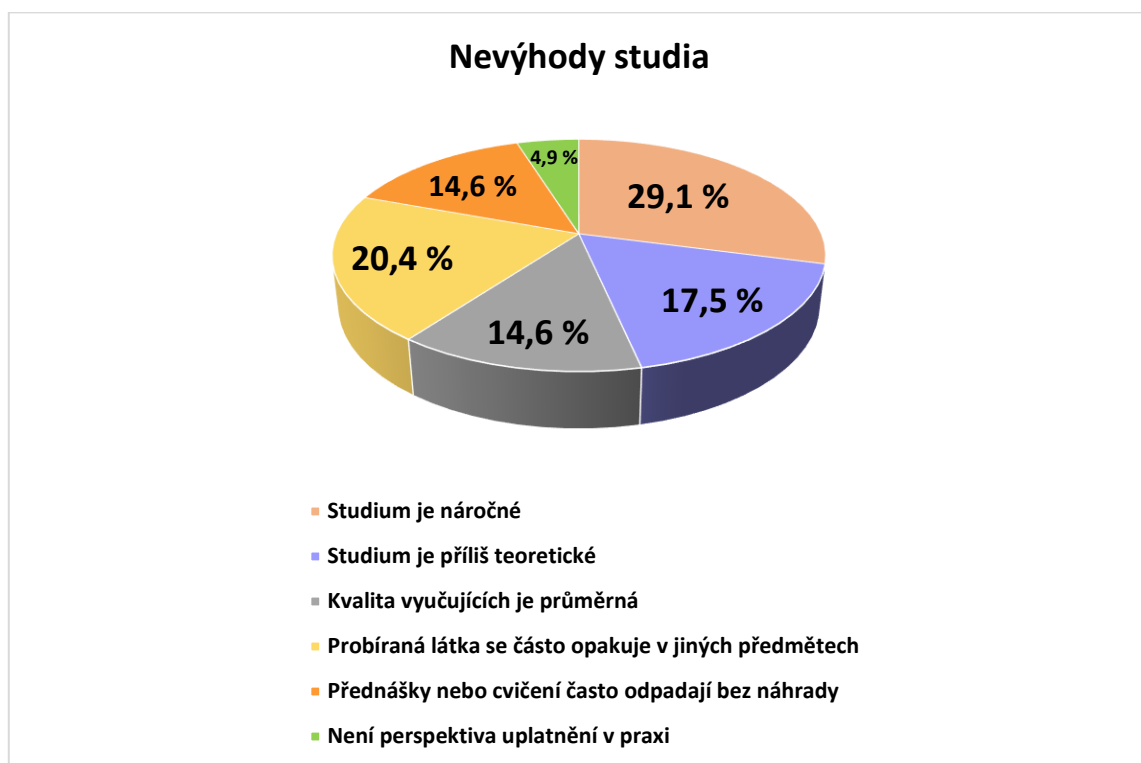
Graf 9 Dělení respondentů dle výhod studia



Zdroj: Vlastní výzkum

Největší zastoupení mělo 40 (38,8 %) respondentů kteří uvedli, že největší výhoda studia je perspektiva uplatnění v oboru. 21 (20,4 %) respondentů za největší výhodu považuje kvalitu výuky. 20 (19,4 %) respondentů hodnotí kladně dostupnost školy. Jednoduchost studia jako výhodu uvedlo 10 (9,7 %) respondentů. 7 (6,8 %) respondentů uvedlo, že výhodu vidí ve velké pravděpodobnosti úspěšného ukončení studia a nejméně, tedy 5 (4,9 %) respondentů uvedlo, že výhodné bylo přijetí ke studiu bez přijímacích zkoušek.

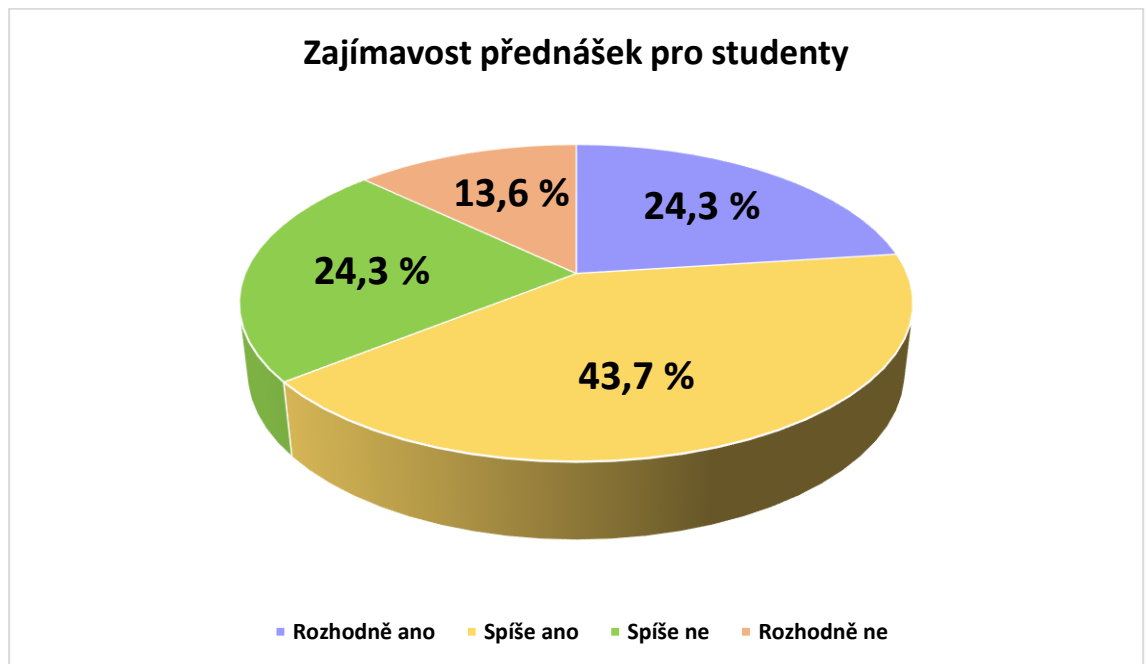
Graf 10 Rozdělení respondentů dle nevýhod studia



Zdroj: Vlastní výzkum

Pro 30 (29,1 %) respondentů je studium náročné. 21 (20,4 %) respondentů uvedlo, že se učivo velmi často opakuje v jiných předmětech. 18 (17,5 %) respondentů uvedlo, že studium je příliš teoretické. Pro 15 (14,6 %) respondentů je kvalita vyučujících průměrná a 14 (13,6 %) respondentů uvedlo, že nevýhodu vnímají také v tom, že přednášky či cvičení často odpadají bez náhrady. Nejméně respondentů, tedy 5 (4,9 %) uvedlo, že nevidí perspektivu uplatnění v praxi.

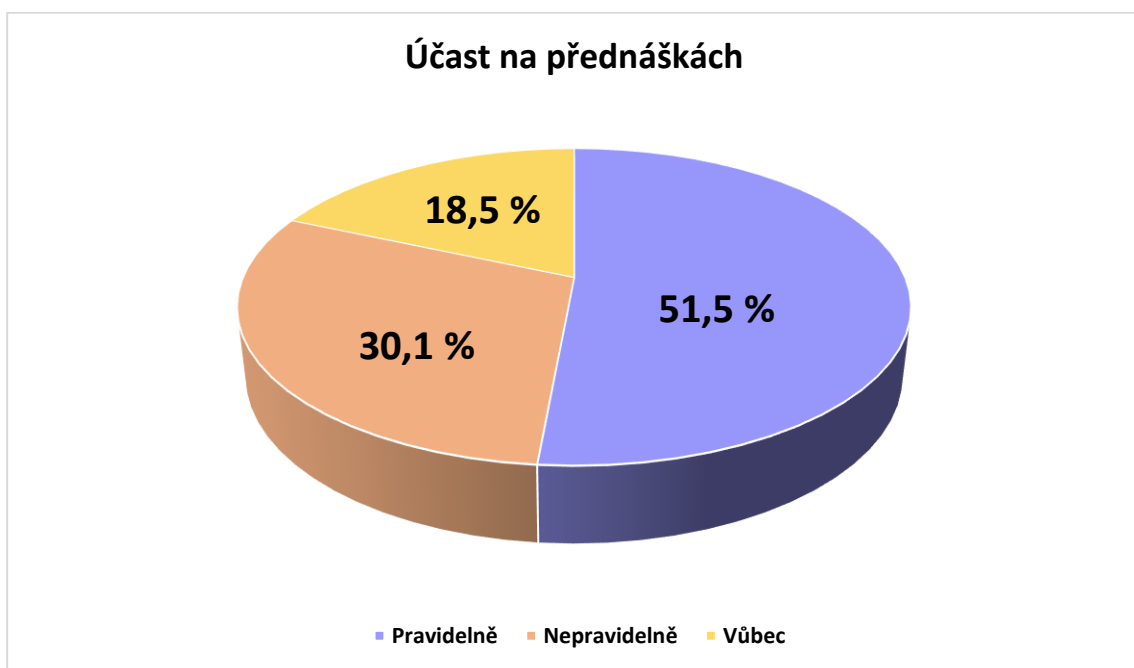
Graf 11 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky



Zdroj: Vlastní výzkum

Pro 25 (24,3 %) respondentů jsou přednášky přínosné a zajímavé. Stejný počet respondentů, tedy 25 (24,3 %) uvedlo, že zajímavé, srozumitelné a přínosné spíše nejsou. Největší počet respondentů, tedy 45 (43,7 %) uvedlo spíše ano. 14 (13,6 %) respondentů uvedlo, že přednášky nejsou zajímavé, srozumitelné ani přínosné.

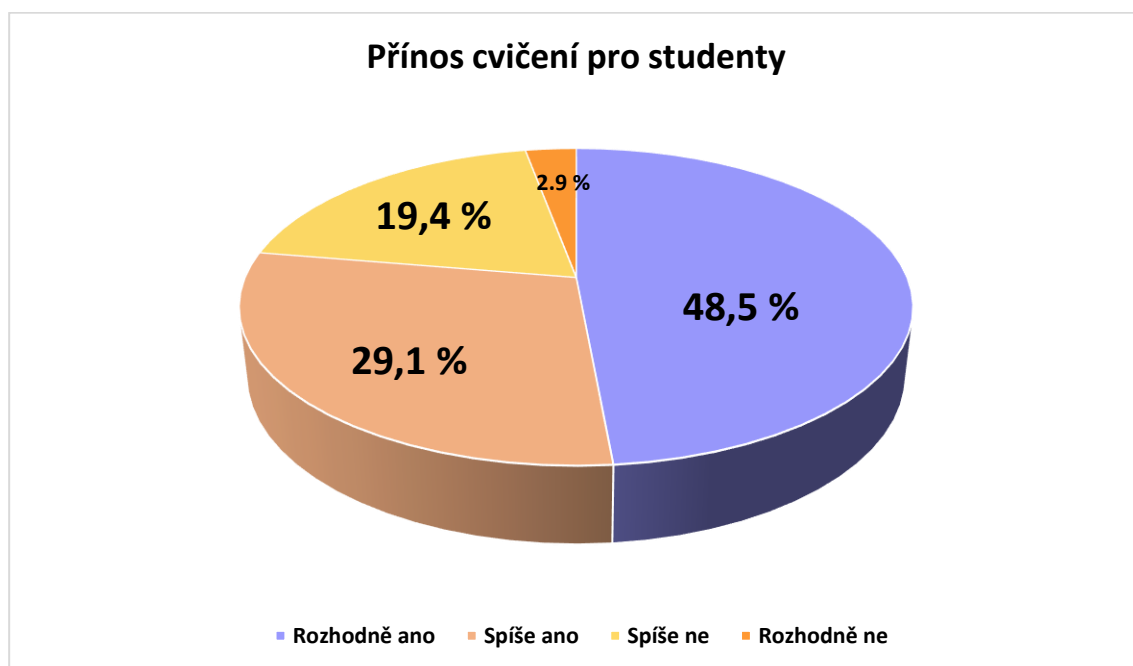
Graf 12 Dělení respondentů dle účasti na přednáškách



Zdroj: Vlastní výzkum

Pravidelně navštěvuje přednášky 53 (51,5 %) respondentů. Nepravidelně navštěvuje přednášky 31 (30,1 %) respondentů. Přednášky nenavštěvuje vůbec 19 (18,5 %) respondentů.

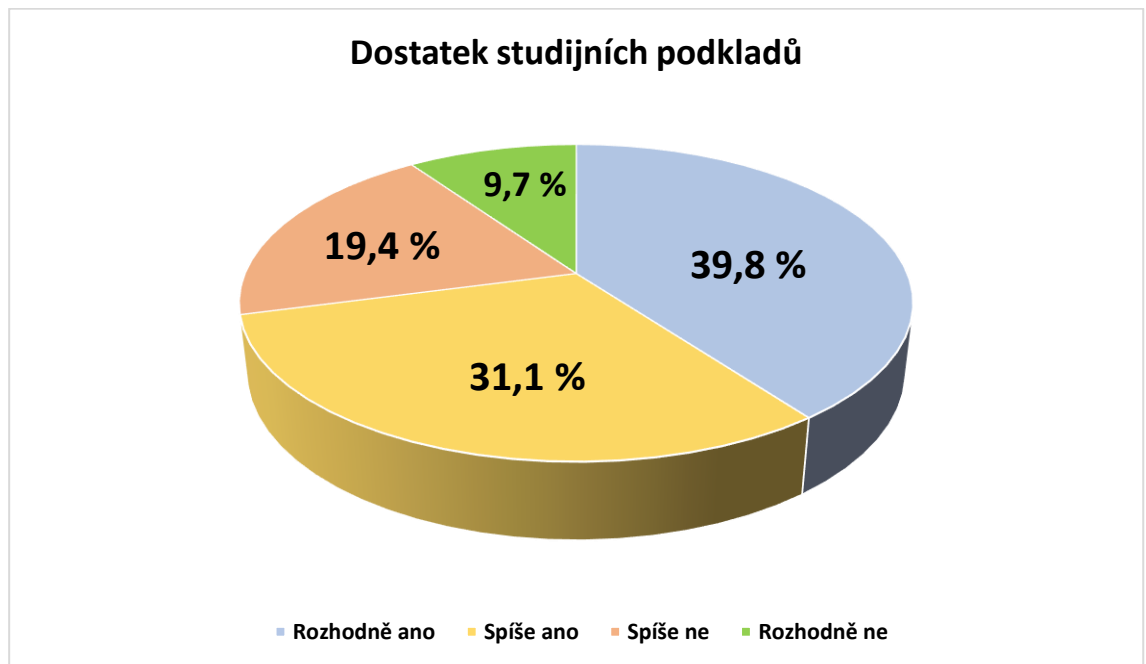
Graf 13 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky



Zdroj: Vlastní výzkum

Pro 50 (48,2 %) respondentů jsou rozhodně cvičení přínosem. 30 (29,1 %) respondentů uvedlo spíše ano. Spíše ne uvedlo 20 (19,4 %) respondentů a pouze pro 3 (2,9 %) respondentů uvedlo, že cvičení přínosné nejsou.

Graf 14 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky

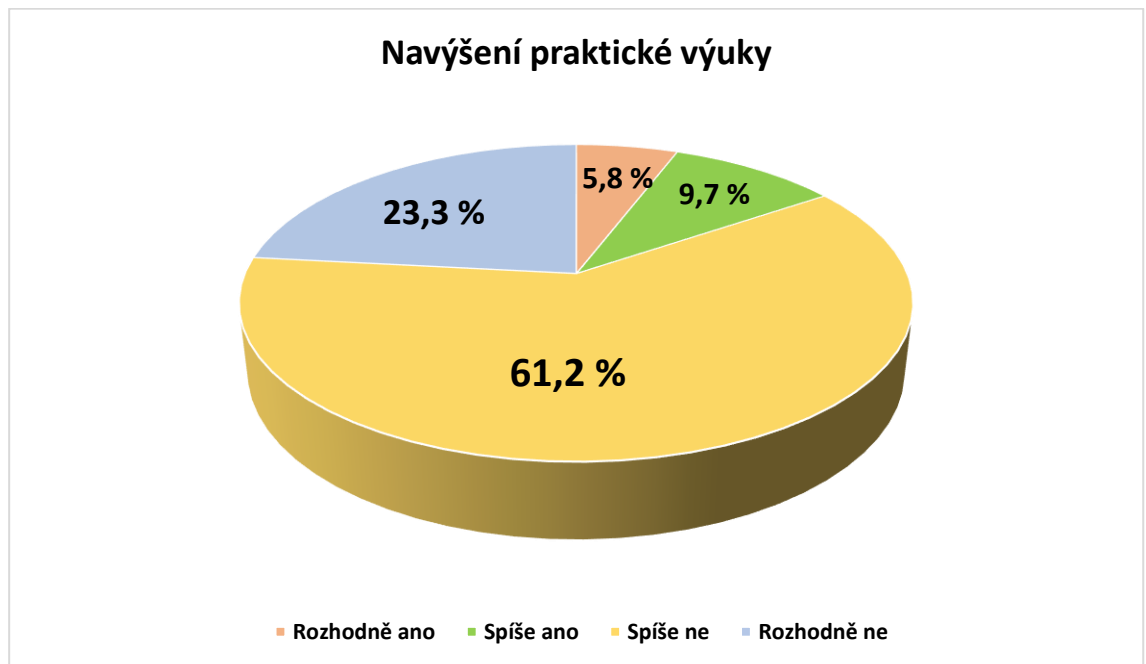


Zdroj: Vlastní výzkum

47 (39,8 %) dotazovaných respondentů uvedlo, že má ke studiu dostatek studijních podkladů. Spíše ano uvedlo 32 (31,1 %) respondentů a spíše ne uvedlo 20 (19,4 %) respondentů. Jen 10 (9,7 %) respondentů má pocit, že výuka není dobře zabezpečena studijními podklady a že je v rámci studia nedostatek skript, studijních opor a jiných studijních podkladů.



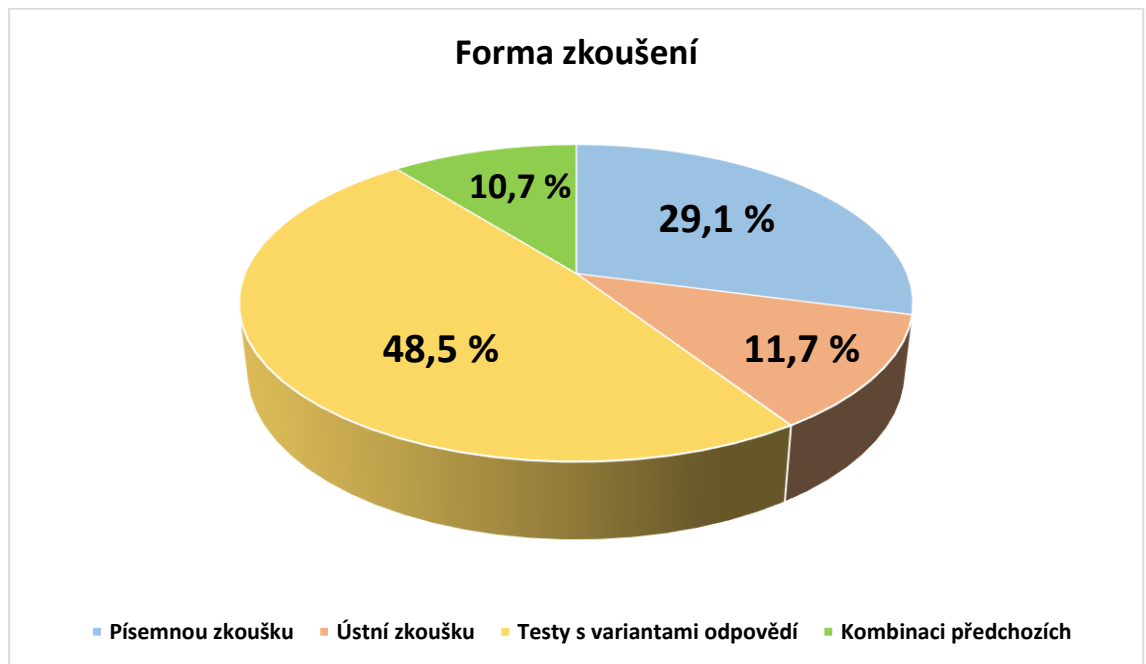
Graf 15 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky



Zdroj: Vlastní výzkum

Navýšit praktickou výuku by chtělo pouze 6 (5,8 %) respondentů. 10 (9,7 %) respondentů uvedlo spíše ano. Spíše ne uvedlo 63 (61,2 %) respondentů a o navýšení praktické výuky nemá zájem 24 (23,3 %) dotazovaných respondentů.

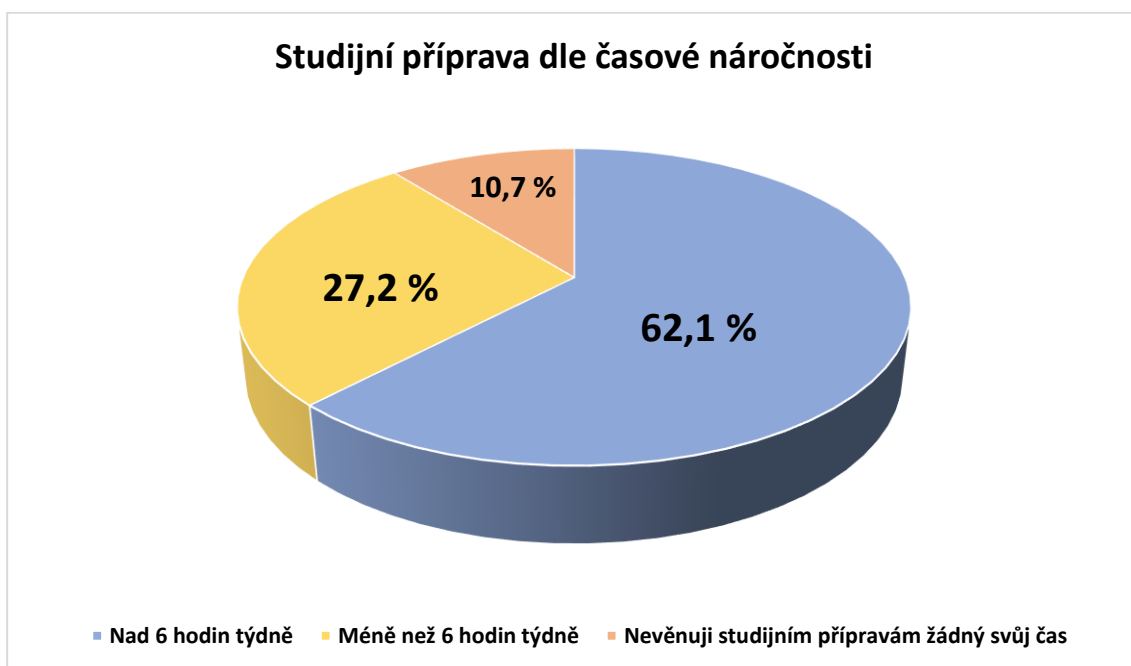
Graf 16 Dělení respondentů dle názoru na nejvíce preferovanou formu zkoušení



Zdroj: Vlastní výzkum

Nejvíce preferovanou formou zkoušení je test s variantami odpovědí, což uvedlo 50 (48,5 %) respondentů. Písemnou zkoušku preferuje 30 (29,1 %) respondentů. Ústní zkoušku preferuje pouze 12 (11,7 %) respondentů. Kombinaci předchozích forem preferuje 11 (10,7 %) respondentů.

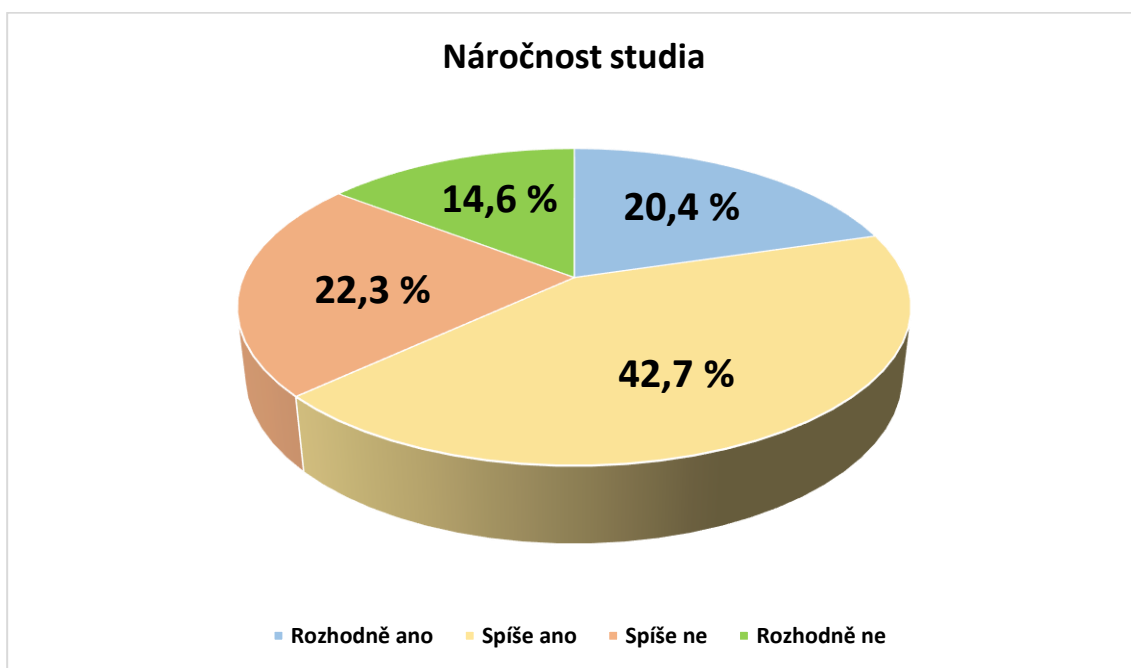
Graf 17 Dělení respondentů dle časové náročnosti studijní přípravy



Zdroj: Vlastní výzkum

Většina respondentů, tedy 64 (62,1 %) věnuje studijním přípravám více jak 6 hodin týdně. Méně než 6 hodin týdně se studijní přípravě věnuje 28 (27,2 %) respondentů. 11 (10,7 %) respondentů studijní přípravě nevěnuje žádný svůj čas.

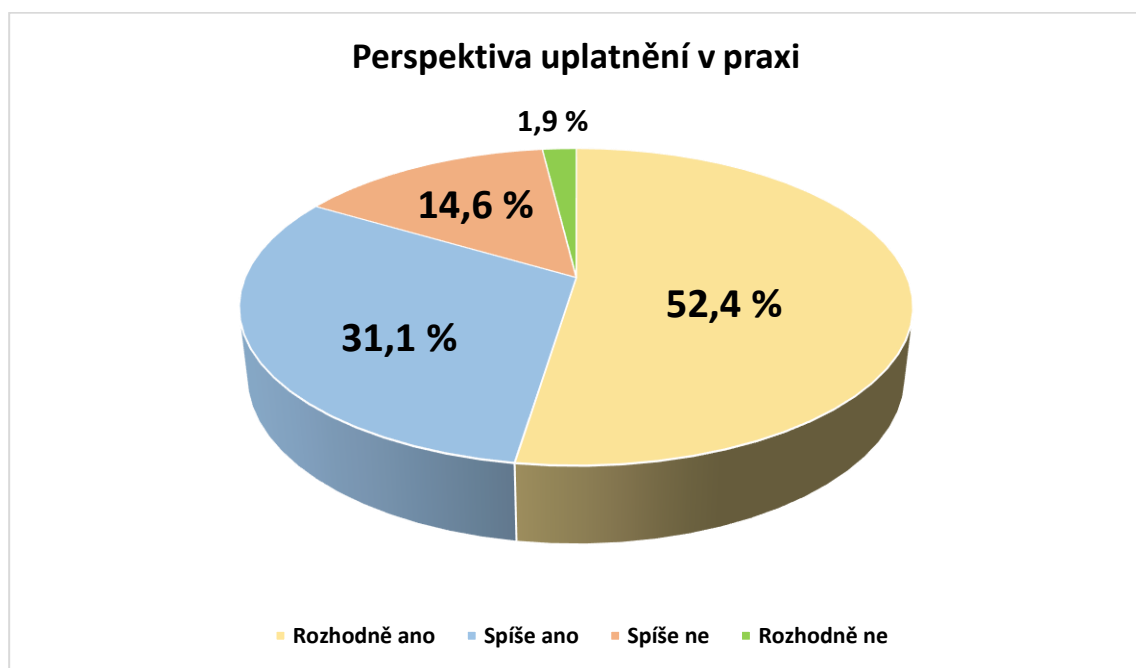
Graf 18 Dělení respondentů dle náročnosti studia)



Zdroj: Vlastní výzkum

Studium je náročné pro 21 (20,4 %) respondentů. Spíše náročné pro 44 (42,7 %) respondentů. Spíše ne pro 23 (22,3 %) a náročnost studia nepocítuje 13 (14,6 %) respondentů.

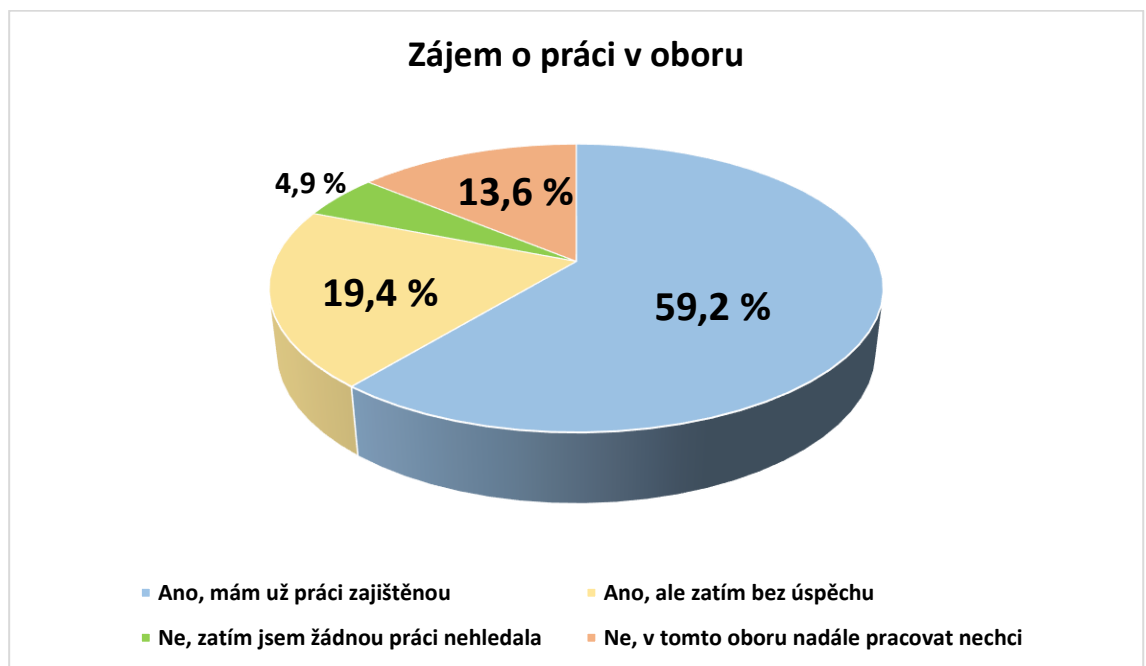
Graf 19 Dělení respondentů dle perspektivy uplatnění v praxi



Zdroj: Vlastní výzkum

Perspektivu uplatnění v praxi vidí 54 (52,4 %) respondentů. Spíše ano uvedlo 32 (31,1 %) dotazovaných respondentů. Spíše ne uvedlo 15 (14,6 %) respondentů a perspektivu uplatnění v praxi nevidí pouze 2 (1,9 %) respondentů.

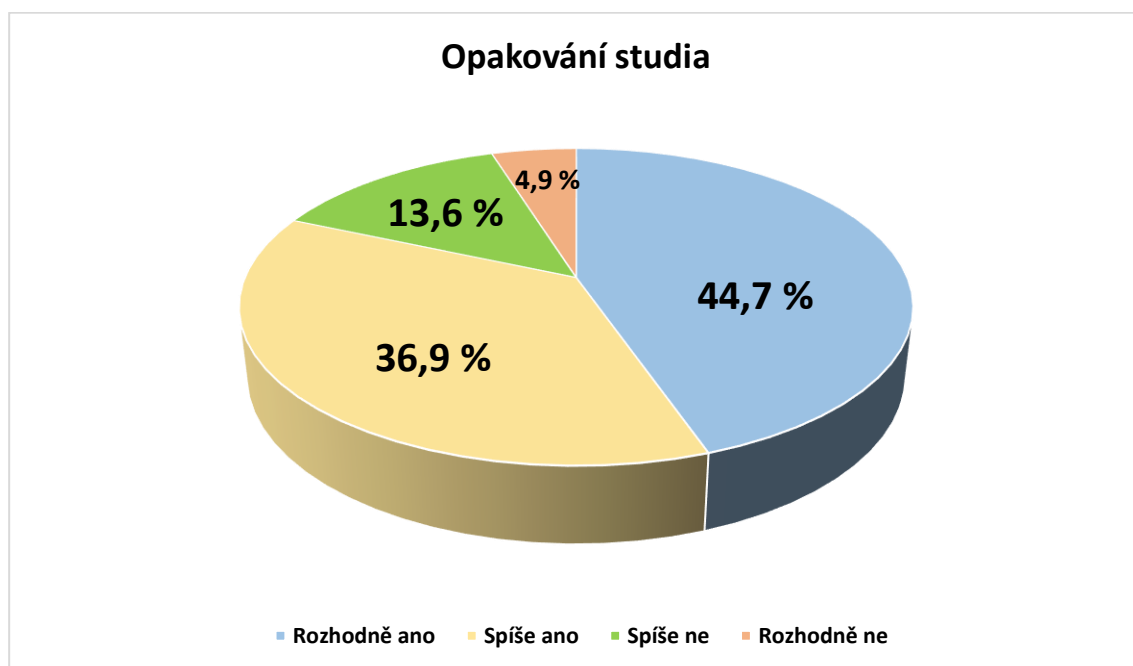
Graf 20 Dělení respondentů dle zájmu o práci v oboru



Zdroj: Vlastní výzkum

Největší počet respondentů, tedy 61 (59,2 %) respondentů uvedlo, že už práci v oboru má zajištěnou. 20 (19,4 %) respondentů práci v oboru hledá, ale zatím neúspěšně. Zatím žádnou práci nehledá 5 (4,9 %) respondentů a 14 (13,6 %) respondentů uvedlo, že v tomto oboru pracovat nechtějí.

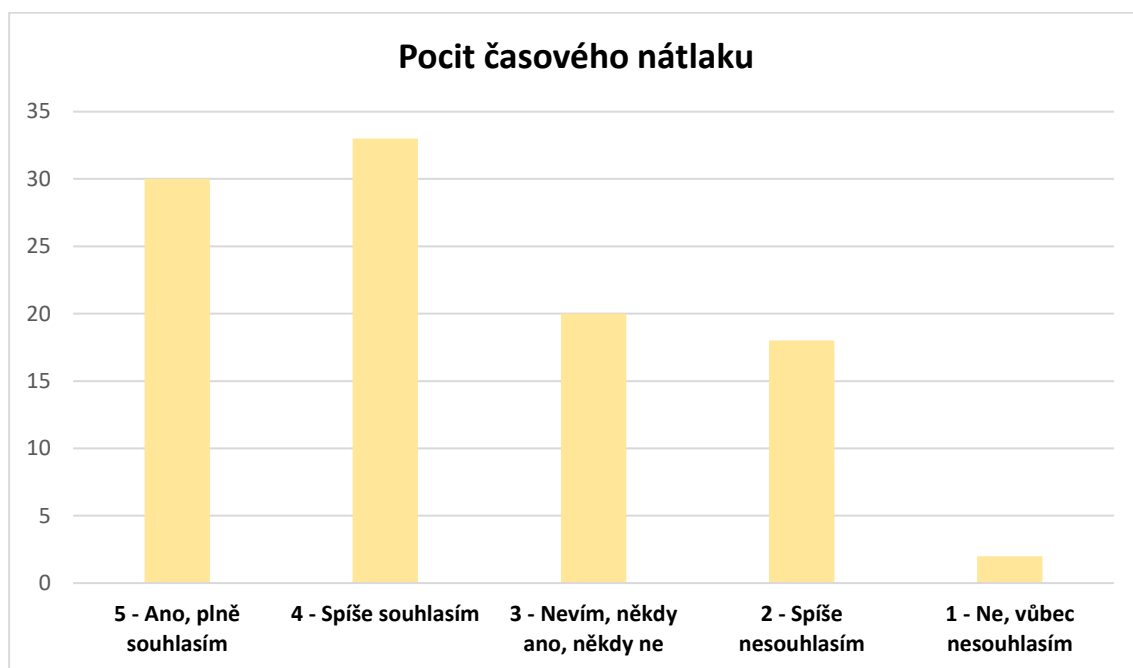
Graf 21 Dělení respondentů dle pohledu na opakování stejného oboru



Zdroj: Vlastní výzkum

Znovu studovat ten samý obor by šlo 46 (44,7 %) respondentů. Spíše ano 38 (36,9 %) respondentů. Spíše ne uvedlo 14 (13,6 %) respondentů a znovu studovat tento obor by rozhodně nešlo 5 (4,9 %) respondentů.

Graf 21 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu

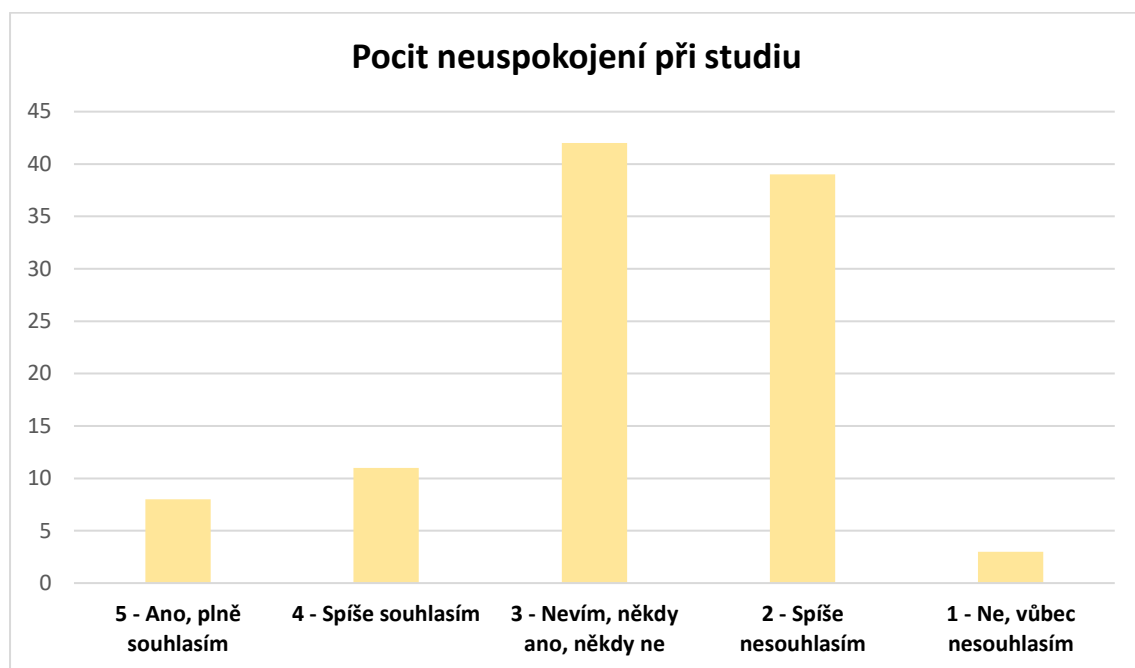


Zdroj: Vlastní výzkum

Pocit časového tlaku při studiu má 30 (29,1 %) studujících respondentů. Spíše souhlasí 33 (32,0 %) respondentů. 20 (19,4 %) respondentů pocit časového tlaku má jen někdy. Spíše souhlasí 18 (17,3 %) respondentů a časový nátlak při studiu nepocítuje 2 (1,9 %) respondentů.



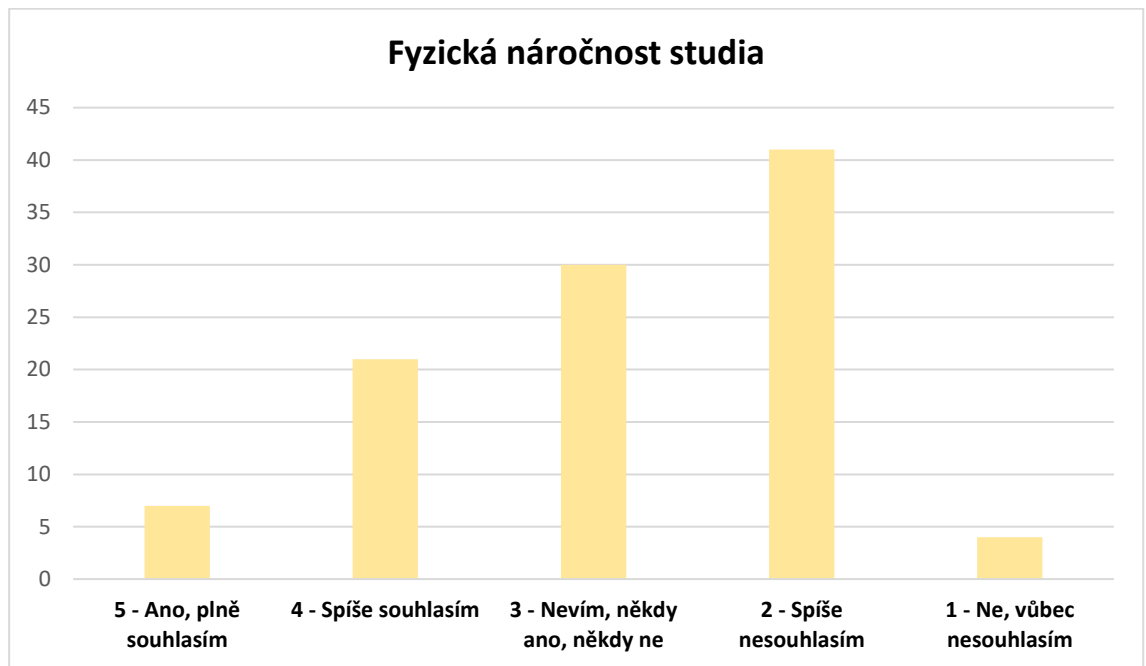
Graf 22 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

Pocit neuspokojení při studiu prožívá 8 (7,8 %) respondentů. Spíše souhlasí 11 (10,7 %) respondentů. 42 (40,8 %) respondentů uvedlo, že neví a že se pocit neuspokojení objeví jen někdy. Spíše nesouhlasí 39 (37,9 %) respondentů. Pocit neuspokojení neprožívá 3 (2,9 %) respondentů.

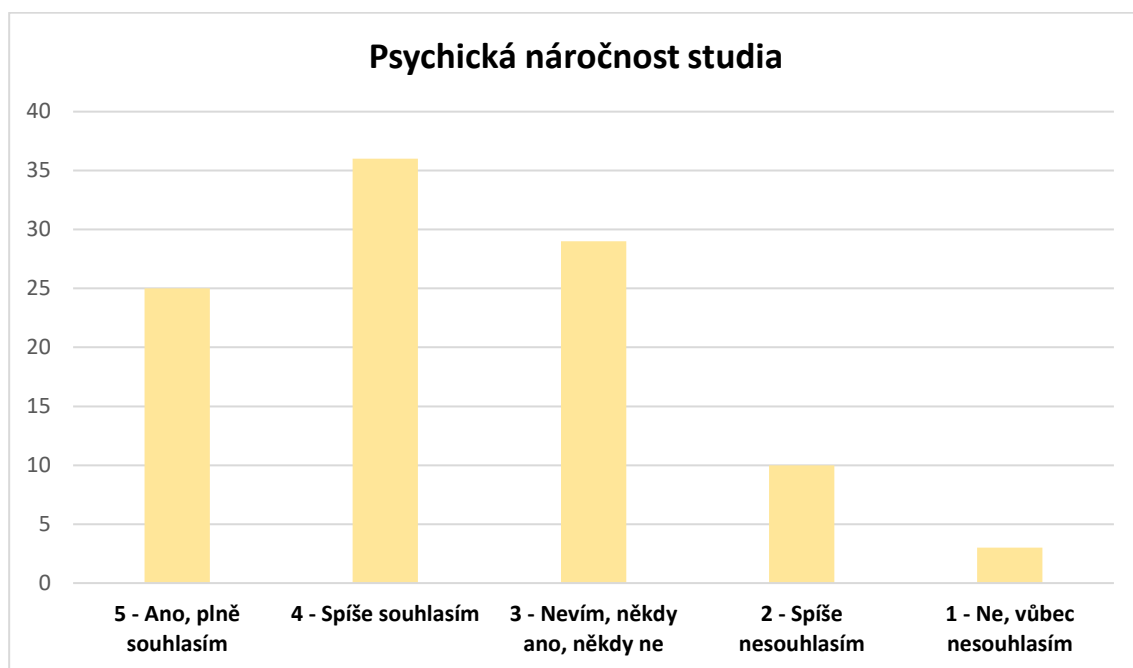
Graf 23 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

Fyzickou náročnost studia, která se projevuje únavou, podrážděností či vyčerpáním pocítuje 7 (6,8 %) respondentů. Spíše souhlasí 21 (20,4 %) respondentů a spíše nesouhlasí 41 (39,8 %) respondentů. Fyzickou náročnost nepocítuje 4 (3,9 %) respondentů.

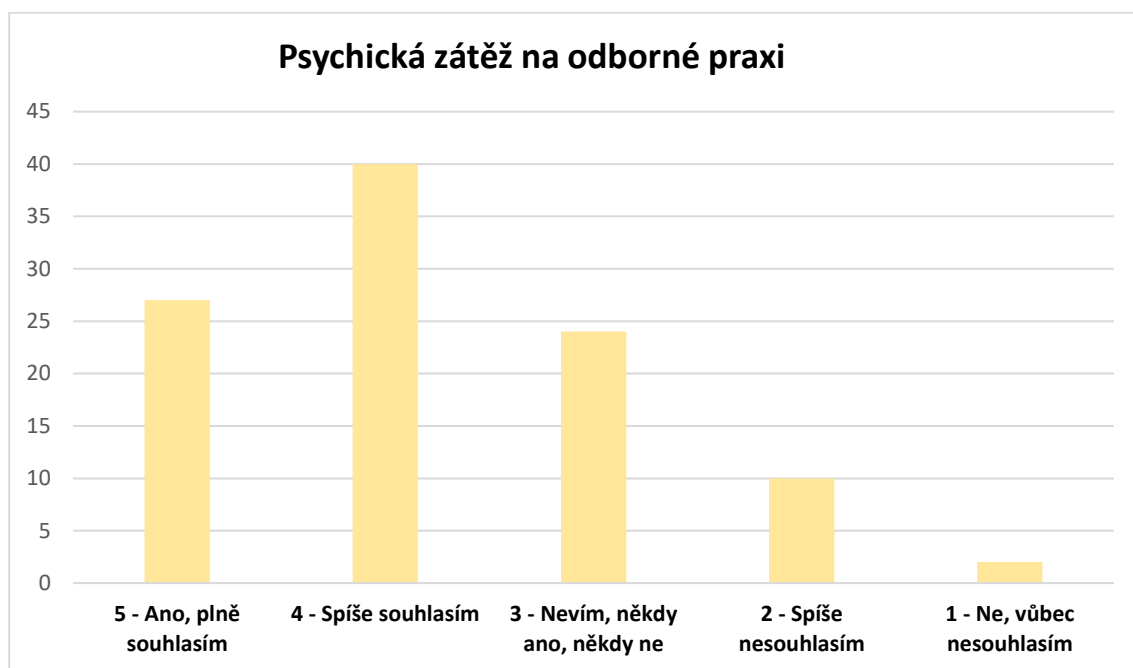
Graf 24 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

Studium je psychicky náročné pro 25 (24,3 %) respondentů. 36 (35,0 %) respondentů uvedlo, že spíše souhlasí. 29 (28,2 %) respondentů uvedlo, že neví. Spíše nesouhlasí 10 (9,7 %) respondentů a psychickou náročnost neprožívá 3 (2,8 %) respondentů.

Graf 25 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu



Zdroj: Vlastní výzkum

Na odborné praxi zažívá větší psychickou zátěž než ve škole 27 (26,2 %) respondentů. S tímto tvrzením spíše souhlasí 40 (38,8 %) respondentů. Nevím odpovědělo 24 (23,3 %) respondentů. S tvrzením spíše nesouhlasí 10 (9,7 %) respondentů a 2 (1,9 %) respondentů s tvrzením nesouhlasí vůbec.

Graf 26 Dělení respondentů dle způsobu snižování psychického napětí



Zdroj: Vlastní výzkum

20 (19,9 %) respondentů fyzické a psychické napětí ničím nesnižuje. Relaxační techniky pro snížení psychického napětí používá 8 (7,8 %) respondentů. 31 (30,1 %) respondentů rádo sportuje nebo chodí na procházky, což jim při psychickém napětí velmi pomáhá. Četba a vzdělávání při psychickém napětí pomáhá 9 (8,7 %) respondentům. 10 (9,2 %) respondentům pomáhá sklenka alkoholu. Povídání s přítelem či přítelkyní pomáhá 22 (21,9 %) dotazovaných. Léky na spaní či uklidnění používá pouze 3 (2,9 %) respondentů.

## 6 Vyhodnocení hypotéz

### 1. hypotéza:

#### **a) Fyzická náročnost**

Metoda: Mann-Whitneyův U test

Výsledky: Byly zde vzájemně porovnány dvě skupiny respondentů (prezenční a kombinovaná forma studia), kdy se mezi nimi ukázala statistická významnost v oblasti fyzické náročnosti, která je výraznější u studentů kombinované formy studia. Dominuje tedy především náročnost fyzického charakteru, kdy je nižší hodnota **p (0,002031)** nežli hodnota **p** u psychické náročnosti (**0,045377**). Tudíž alternativní hypotéza byla přijata a nulová hypotéza zamítnuta. Fyzická náročnost je vnímaná u kombinované formy studia jako vyšší.

Tabulka č. 1 Fyzická náročnost u prezenční a kombinované formy studia

Mann-Whitneyův U test (Tabulka 1.sta) Dle proměn. Forma studia Označené testy jsou významné na hladině $p < ,001$					
	Sčt poř.	Sčt poř.	N platn.	N platn.	p
<b>Studium je fyzicky náročné, že cítím únavu, podrážděnost, nervozitu</b>	2747,0 00	2506,0 00	62	40	<b>0,0020 31</b>

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

#### **b) Psychická náročnost**

Metoda: Mann-Whitneyův U test

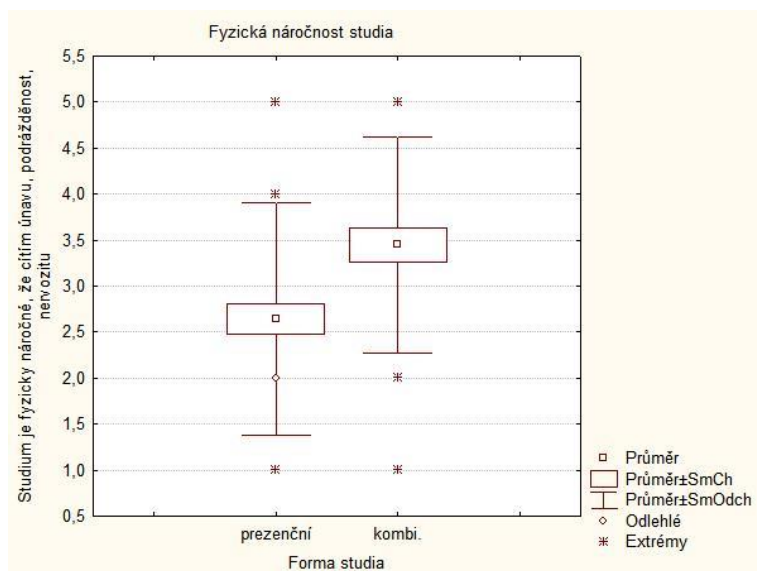
Výsledky: Náročnost studia se prezentuje u kombinované formy studia, a to jak u psychické, tak i fyzické náročnosti, přičemž nižší hodnota **p** svědčí spíše pro tělesnou námahu (viz graf 27 a tabulka 2). Psychická náročnost se tedy více projevuje u prezenční formy studia.

Tabulka 2. Psychická náročnost studia (prezenční a kombinovaná forma studia)

Mann-Whitneyův U test (Tabulka 1.sta) Dle proměn. Forma studia Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
	Sčt poř.	Sčt poř.	N platn .	N platn .	2*1st r.
<b>Studium je psychicky tak náročné, že cítím únavu, podrážděnost, nervozitu</b>	2901, 000	2352, 000	62	40	<b>0,045</b> <b>377</b>

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Graf 27 Fyzická a psychická náročnost studia



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

## 2. hypotéza:

Metoda: Metoda: Mann-Whitneyův U-test

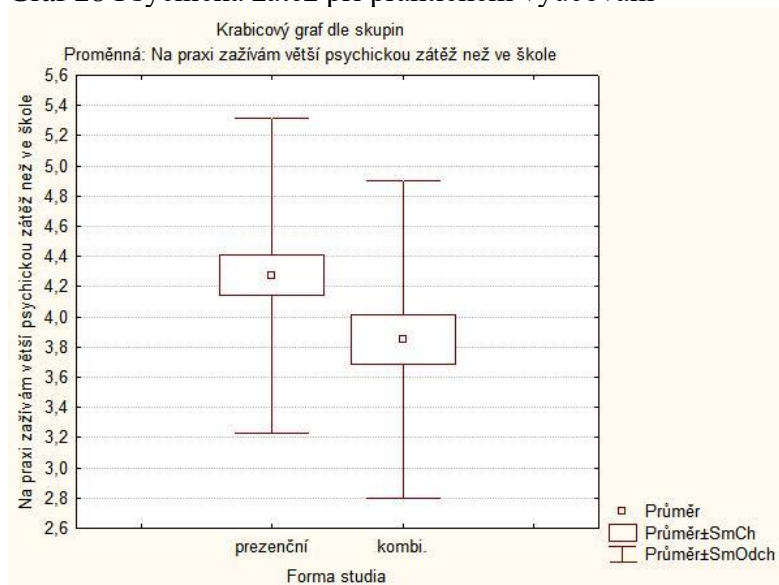
Výsledky: Byly zde opětovně porovnány dvě skupiny respondentů (prezenční a kombinovaná forma studia), kdy výsledky poukazují na skutečnost, že existuje významný rozdíl mezi psychickou zátěží při studiu a při odborné praxi mezi prezenční a kombinovanou formou. Avšak u kombinovaného studia je psychická zátěž vnímána jako nižší (**p hodnota 0,018074**) (viz tabulka 3). Tudiž lze uvést, že alternativní hypotéza 2 byla přijata a nulová hypotéza zamítnuta. (viz graf 28 a graf 29). Z výsledků je patrné, že prezenční forma studia vnímá teoretické a praktické vyučování za náročnější oproti kombinované formy studia.

Tabulka 3 Náročnost výuky (teorie i praxe) u prezenční a kombinované formy studia

Mann-Whitneyův U test (Tabulka 1.sta) Dle proměn. Forma studia Označené testy jsou významné na hladině $p < ,05000$					
	Sčet poř.	Sčet poř.	N platn.	N platn.	P
<b>Na praxi zažívám větší psychickou zátěž než ve škole</b>	3536,500	1716,500	62	40	<b>0,018074</b>

Zdroj: vlastní výzkumné šetření

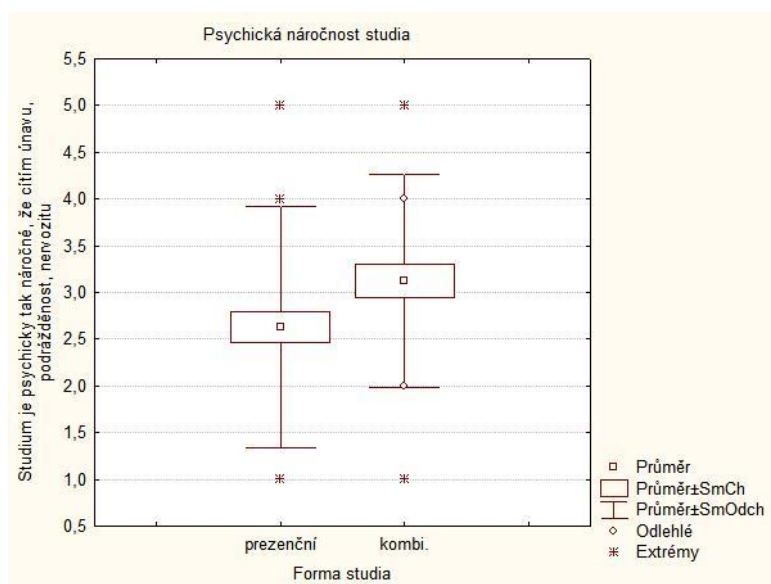
Graf 28 Psychická zátěž při praktickém vyučování



Zdroj: vlastní výzkumné šetření



Graf 29 Psychická náročnost teoretického studia



Zdroj: vlastní výzkumné šetření

## 7 Diskuze

Ošetrovatelství je charakterizováno jako práce, která se opírá především o zdravý rozum. Práce všeobecné sestry je typicky ženská práce, která je založená především na emocích než na samotné odbornosti. Naopak léčivá, vědecká práce je přiřazována spíše k lékařství. (Howard, 2001) Z provedeného dotazníkového šetření, které se účastnilo 103 respondentů je možné diskutovat následující zjištění. Oslovený vzorek respondentů naznačuje, že uvedený obor všeobecná sestra studuje majoritní podíl žen. Uvedený obor je možné studovat na vyšších odborných školách, kde je zakončen titulem DiS., nebo v bakalářském studiu se zakončením s titulem Bc. a možností ve studiu dále pokračovat v navazujícím magisterském studium s titulem Mgr. Poměr studujících na vyšších odborných školách je vyšší, než je tomu u studia v bakalářském studijním programu. Jak již bylo uvedeno při specifikaci dotazníkového šetření, tak oslovenými respondenty byly studenti druhých a třetích a ročníků, což se v odpovědích respondentů může projevit zejména tím, že v případě studentů třetích ročníků je to závěrečný ročník studia a jejich názory mohou být touto skutečností ovlivněny. Z výsledků výzkumu také vyplynulo, že s rostoucím věkem zároveň rostla i psychická zátěž. Vztah deprese a věku ve svém výzkumu popisuje Shamsuddin (2013), který potvrzuje, že vyšší skóre úzkosti a deprese se vyskytuje u studentů věkově starších. Stejně tak, jak může fyzická aktivita při odbourávání stresu pomáhat, tak stejně tak může stres zhoršit snahu být fyzicky aktivní. (Stults – Kolehmainen, 2014)

Obecně je touha pomáhat druhým lidem považována za nejvýznamnější faktor pro volbu tohoto povolání. (Grainger, 2005) Tuto domněnku tvrdí také Michálková s Heplovou (2010). Dílčím cílem práce je popsat rozdíl mezi náročností studia mezi absolventy středních škol se zdravotnickým zaměřením a mezi studenty absolventy nezdravotnických škol. Do studijního oboru všeobecná sestra majoritně vstupují studenti, kteří studovali daný obor již na střední škole, nebo absolvovali střední školu zdravotnického zaměření. Jen minoritní počet absolventů středních škol je jiného studijního zaměření. Dle výsledků je zřejmé, že absolventi středních škol bez zdravotnického zaměření vnímají studium náročnější. Důvody pro volbu studia oboru všeobecná sestra jsou v zásadě rovnoměrně rozděleny, jak vyplývá z vyhodnocení otázky týkající se důvodů studia tohoto oboru. Stejně tak nadpoloviční většina studentů oboru všeobecná sestra uvádí, že s obsahem studia spokojeno, a že splňuje jejich očekávání a

požadavky. Zbývající minoritní část má ke studium zvoleného oboru větší nebo rozsáhlejší připomínky a identifikuje konkrétní nedostatky týkající se jednak obsahu studia, jeho náročnosti, relevantnosti poskytovaných informací a další skutečností, které s průběhem a realizací studia souvisejí. Při hodnocení hlavních pozitiv respondenti uváděli kvalitu výuky, pozitiva technické povahy související s dostupností školy nebo snadnými či žádnými přijímacími zkouškami, alespoň u vyšších odborných škol, perspektiva studia do budoucna a relativní malá náročnost studia a úspěšné dokončení studia. Je možné vést diskusi o náročnosti studia v bakalářském studijním programu, kde lze předpokládat, že náročnost v komparaci se studiem na vyšší odborné škole bude vyšší z důvodu náročnějších studijních požadavků na jednotlivé předměty. U negativ se v názorech respondentů objevuje náročnost studia, tak průměrná kvalita pedagogů, ale také přílišné teoretické zaměření studia a opakování již absolvovaných a známých informací ve formě opakujících se předmětů z již předchozího studia. Obdobně jako u jiných studijních oborů jsou názory na kvalitu výuky, přednášek i cvičení fragmentovány mezi pozitivní a negativní názory, které souvisejí zejména s následnou praktickou uplatnitelností v budoucí praxi.

Preference respondentů v dotazníkovém šetření týkající se způsobu zkoušení zahrnují nejvíce testy s více možnostmi odpovědí, následuje písemné zkoušení a pak ústní zkoušení. (Brodie et al., 2014) Z hlediska času na přípravu v rámci studia je uváděna informace v rozsahu šesti hodin týdně jako majoritní. Je k diskusi hodnotit, co do přípravy v rámci studia studenti oboru všeobecná sestra zahrnují, toto by bylo nutné blíže specifikovat. K problematice perspektivy oboru všeobecná sestra i k uplatnění v praxi je možné uvést, že pozitivní názor zastává u obou otázek přibližně 2/3 respondentů. Tento subjektivní názor respondentů lze podložit socioekonomickými a demografickými faktory a informacemi. V současné době je také probíhající epidemie Covid-19 a její potencionální sekundární následky, které si budou vyžadovat množství zaměstnanců v oboru všeobecná sestra. Zvýšená poptávka po absolventech v tomto oboru také v domovech pro seniory, různých typech zdravotnických zařízení, a to také s ohledem na skutečnost, že v minulých letech se měnil systém vzdělávání všeobecných sester a vzdělávací systém je obecně přístupnější.

Z hlediska psychologického prožívání studia v oboru všeobecná sestra je možné uvést, že majoritní je pozitivní názor na pocit časového nátlaku. Tento pocituje většina oslovených respondentů a jen minoritní část tento pocit nepocituje. U fyzické náročnosti týkající se studia oboru všeobecná sestra je možné uvést, že fyzickou náročnost respondenti v zásadě nepocitují a majoritní je spíše negativní stanovisko respondentů. Naopak s psychickou náročností se respondenti ztotožňují majoritně a psychická náročnost studia je spojena zejména se zkuškovým obdobím a způsoby ukončování jednotlivých předmětů v rámci daném studovaném oboru. Vankim (2013) se s tímto názorem také ztotožňuje ve svém výzkumu na vzorku vysokých škol ve Spojených státech. S psychickou zátěží se setkávají studenti také v rámci odborné praxe. Zde je možné diskutovat, jaké hlavní faktory jsou pro respondenty stresující. Může se jednat jak o vstup na nové pracoviště, nové prostředí a tým spolupracovníků, stejně jako plnění pracovních úkolů a nejistota spojená s obsahem a náročností pracovní činnosti. I když je tento faktor je vnímán respondenty jako psychicky náročný, osobně zastávám názor, že by se rozsah odborných praxí měl dále do budoucna v oboru všeobecná sestra rozšiřovat. Způsoby odbourávání psychického stresu jsou ze strany respondentů vnímány různě. Mezi nejčastější názory respondentů je možné uvést zařadit sportovní a volnočasové aktivity, někteří respondenti řeší psychické problémy vhodnou medikací, případně jsou v dotazníkovém šetření a jeho vyhodnocení uváděny i další příklady opatření pro psychickému stresu.

Závěrem je možné uvést, že s ohledem na výsledky dotazníkového šetření je možné formulovat závěry v souvislosti se stanovenými hypotézami. Z výsledků 1. hypotézy je patrné, že studenti kombinované formy studia v porovnání se studenty prezenční formy studia mají nižší úroveň psychické zátěže (p hodnota 0,045377) a vyšší úroveň fyzické zátěže (p hodnota 0,002031). Může to být ovlivněno působením školního prostředí na studenta. Jistě je možné uvést případy ze studijní praxe, kde studenti musí manipulovat s pacienty, a to může být fyzicky náročné. Na tuto skutečnost se musí studenti, případně absolventi oboru připravit, protože je vysoce pravděpodobné, že ve své budoucí pracovní pozici budou muset s pacienty manipulovat, ať již při jejich hygieně, nebo přípravě na vyšetření, lékařským účelům a dalším skutečností. (Taylor, 2013) Z výsledků 2. hypotézy je patrné, že teoretické a praktické vyučování je náročnější pro prezenční formu studia (p hodnota 0,018074).

Stejně tak je možné potvrdit, že psychická náročnost studia existuje majoritně mezi respondenty. Psychická náročnost studia je problémem, který může z hlediska následků vést až k ukončení studia. Je jasné, že psychickou náročnost studia zvládá každý student individuálně, a také je schopen se s ní individuálně vyrovnat. Mezi hlavní problémy patří nutnost vykonávat dílčí zkoušky, zápočty a další formy ukončení předmětů v rámci studia. Největším problémem jsou pak závěrečné zkoušky a obhajoba závěrečných prací. Pokud by byl relevantní názor týkající se přípravy studentů v průběhu jejich studia během týdne, tak by se do jisté míry psychické stresory mohlo podařit do určité míry eliminovat. Skutečná praxe přípravy ve studiu oboru všeobecná sestra však je podle mého názoru odlišná.

## Závěr

Diplomová práce je zaměřena na výskyt psychické a fyzické zátěže u vysokoškolských studentů. Konkrétně u bakalářských oborů 2. a 3. ročníku oboru všeobecná sestra na Slezské univerzitě v Opavě a u 2. a 3. ročníku oboru diplomovaná sestra na Vyšší odborné škole zdravotnické v Ostravě. Výzkum byl realizován formou kvantitativního šetření za využití dotazníku a zúčastnilo se ho celkem 103 respondentů. Zkoumaný soubor tvořilo 102 žen a 1 muž ve věkové kategorii 19–55 let.

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit náročnost studia z pohledu studentů oboru všeobecná sestra a oboru diplomovaná sestra. V rámci tohoto cíle byly formulovány hypotéza H1:

**Mezi zátěží u prezenční a kombinované formy studia je statistická rozdílnost.**

Pro vyhodnocení byl použit test relativní četnosti datového souboru, který rozdělení studentů potvrdil, a tato hypotéza byla na základě statistického zpracování potvrzena.

V rámci tohoto cíle byla formulována hypotéza H2:

**Mezi zátěží teoretického a praktického vyučování u prezenční a kombinované formy je statistická rozdílnost.** Pro vyhodnocení byla zvolena metoda vícenásobné regresivní analýzy, která ukázala, že praktické vyučování není příliš velká zátěž pro studenty kombinované formy, zatímco pro studenty prezenční formy představuje určitou zátěž. Tato hypotéza byla na základě statistického zpracování potvrzena.

Tato diplomová práce utváří dílčí pohled na to, jak studenti vysoké školy vnímají náročnost studia. Může být využita například pro celkové zlepšení fakultního prostředí.

## **Souhrn**

Diplomová práce se zabývá problematikou náročnosti studia oboru všeobecná sestra z pohledu studentů. Práce se skládá ze dvou hlavních částí, části teoretické a části výzkumné.

Teoretická část vymezuje základní terminologii, přibližuje danou legislativu a informuje o zátěžových situacích při studiu oboru všeobecná sestra.

Praktická část popisuje metodiku výzkumu, charakterizuje výzkumný soubor a organizaci výzkumu, dále uvádí získaná data a jejich zpracování. Popisuje výsledky výzkumu a diskusi, kde jsou srovnávaná zjištěná fakta se současným stavem zkoumané problematiky.

**Klíčová slova:** ošetrovatelství, všeobecná sestra, vysoká škola, adaptace, psychická zátěž, fyzická zátěž

## Summary

The thesis deals with the issue of the difficulty of studying the field of a general nurse from the perspective of students. The thesis consists of two main parts, theoretical part and research part.

The theoretical part defines the most important terminology, describes the legislation and informs about stressful situations during the study of the general nurse field.

The practical part describes the methodology of the research, describes the sample and the organization of the research, followed by the data outcomes and their processing. It reports the results of the research and discussion, where the findings are compared with the current state of the issue.

**Including key words:** nursing, general nursing, university, adaptation, mental strain, physical externion



## Referenční seznam

1. AYERS, Susan a Richard DE Visser. 2015. *Psychologie v medicíně*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5230-3.
2. BARTOŠÍKOVÁ, I. 2006. *O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry*. Brno: NCO NZO. ISBN 80-7013-439-9.
3. BEDNÁŘ, Vojtěch. a kolektiv. 2013. *Sociální vztahy v organizaci a jejich management*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-4211-3.
4. BEITER, Roma. 2015. *The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students*. *Journal of Affective Disorders* [online]. 36(173), 90-96 [cit. 2016-03-01] DOI: 10-1. 016/j.jad.2014.10.054.  
Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S01650327>
5. BÍLKOVÁ, Z. 2011. *Vztah studentů středních zdravotnických škol k budoucí profesi*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravotní vědy. Vedoucí práce Jana Majerová.
6. BLAND, H.W. et al. 2012. *Stress tolerance: New challenges for millennial college*. *College Student Journal*. 362-365 [cit. 2015-10-23]. ISSN 01463934.
7. BRANDT, Sara. 2014. *A survey of nonmedical use of tranquilizers, stimulants, and pain relievers among college students: Drug and Alcohol Dependence* [online]. 272-276 [cit. 2016-03-02]
8. CAKIRPALOGLU, Panajotis. 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4033-1.
9. CICHÁ, M. a Z. DORKOVÁ. 2006. *Didaktika praktického vyučování zdravotnických předmětů 1*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1417-1.
10. COCCIA, Catherine. 2014. *Having the Time of Their Life: College Student Stress, Dating and Satisfaction with Life*. *Stress and Health*. 89-176. [cit. 2015-10-12] Dostupné také z: <http://doi.wiley.com/10.1002/smi.2575>
11. CUNGI, Charley. 2010. *Jak zvládat stres*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-465-6.

12. ČELEDOVÁ, Libuše. 2010. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4033-1.
13. GHAI, Shivani. 2012. *Perceived Level of Stress, Stressors and Coping Behaviours in Nursing Students*. *Indian Journal of Positive Psychology*. [cit. 2015-10-23] Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/1614312565/fulltextPDF?accountid=9646>
14. GURKOVÁ, Elena. 2011. *Hodnocení kvality života: pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3625-9.
15. GROSSMAN, S. 2013. *Mentoring in Nursing: A Dynamic and Collaborative Process*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company. ISBN 978-0-8261-0768-5.
16. JANÁČKOVÁ, Laura. 2008. *Základy zdravotnické psychologie*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-179-6.
17. JEDLIČKA, Richard. a kolektiv. 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis. ISBN 80-7312-038-0.
18. JOSHI, Vinetta. 2007. *Stres a zdraví*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-211-9.
19. HAKKAK, Ahmad. 2013. *Self-Reported Changes in Weight, Food Intake, and Physical Activity from High School to College*. *Journal of Nutritional Disorders and Therapy*. DOI: 10.4172/2161-0509.1000129. Dostupné z: <http://www.omicsonline.org/selfreported-changes-in-weight-food-intake-and-physical-activity-from-high-school-to-college-2161-0509-3-129.php?aid=21688>
20. HARBICHOVÁ, Ivana. 2011. *Sociální tělesná úzkost u sportujících vysokoškoláků. Česká kinantropologie: časopis Vědecké společnosti kinantropologie*. Praha: Vědecká společnost kinantropologie. [cit. 2015-11-23] Dostupné také z: <http://www.ceskakinantropologie.cz/index.php/TestJournal/article/viewFile/92/120>
21. HASSON, Gill. 2015. *Emoční inteligence*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5630-1.
22. HOLEČEK, Václav. 2014. *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3704-1.

23. JÍLEK, Petr. 2014. *Imunologie: Stručně, jasně, přehledně*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4822-1.
24. KALLWASS, Andrej. 2017. *Syndrom vyhoření v práci a v osobním životě*. Praha: Portál. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.
25. KEBZA, Václav. 2013. *Chování člověka v krizových situacích*. Praha: Česká zemědělská univerzita v Praze. Provozně ekonomická fakulta. ISBN 978-80-213-2210-3.
26. KELNAROVÁ, Jarmila. 2010. *Psychologie: pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada, 168 s. ISBN 978-80-247-3270-1.
27. KOPŘIVA, Karel. 2016. *Lidský vztah jako součást profese: s předmluvou Jiřiny Šiklové*. Praha: Portál. 147 s. ISBN 80-7367-181-6.
28. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. 2010. *Sestra a stres příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada Publishing, 128 s. ISBN 978-80-247-3149-0.
29. KNOBLAUCH, Jorg. 2012. *Time management: mějte svůj čas pod kontrolou*. Praha: Grada, 192 s. ISBN 978-80-247-4431-5.
30. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2007. *Etika v ošetrovatelství*. 2007, Praha: Grada Publishing. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.
31. LOUDOVÁ, V. 2010. *Motivace studentů středních zdravotnických škol k výkonu zdravotnického povolání*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie a patopsychologie. Vedoucí práce Lucie Křeménková.
32. OBST, O. 2006. *Didaktika sekundárního vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. 195 s. ISBN 80-244-1360-4.
33. ORSÁGOVÁ, M. 2015. *Problematika praktické výuky zdravotnických asistentů z pohledu střední zdravotnické školy a zdravotnických zařízení*. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta, Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie. Vedoucí práce Martina Cichá.

34. PLHÁKOVÁ, Alena. 2007. *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia. ISBN 978-80-200-1499-3.
35. PLEVOVÁ, I. a kol. 2011. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada Publishing. 288 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
36. PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ a J. MAREŠ. 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
37. SMITH, Melinda. 2012. *Signs, Symptoms, Causes, and Coping Strategies*. [online]. [cit. 2012-12-23]. Dostupné z:  
[http://www.helpguide.org/mental/burnout\\_signs\\_symptoms.htm](http://www.helpguide.org/mental/burnout_signs_symptoms.htm)
38. SMÉKAL, Václav. 2005. *O lidské povaze*. Praha: Nakladatelství Cesta. ISBN 80-7295-069-X.
39. ŠPATENKOVÁ, Nad'a a kolektiv. 2004. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 80-247-0586-9.
40. TAYLOR, Daniel J. 2013. *Epidemiology of Insomnia in College Students*. *Behavior Therapy*. [online] 339–348 [cit. 2016-02-29]. DOI: 10.1016/j.beth.2012.12.001. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0005789412001232>
41. TUČEK, Jan., CHODURA, Vladimír. 2005. *Psychiatrie*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita. ISBN 80-7040-786-7.
42. VÁGNEROVÁ, Marie. 2010. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. 467 s. ISBN 978-80-246-1832-6.
43. WITTKOWSKI, S. 2015. *An examination of the association between chronic sleep restriction and electrocortical arousal in college students*. [online] Dostupné z:  
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1388245714003381>
44. ZEMANOVÁ, V. 2015. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-802-4740-621.
45. ZORMANOVÁ, L. 2014. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). 240 s. ISBN 978-80-247-4590-9.

46. ŽIAKOVÁ, K. a kol. 2009. *Ošetrovateľstvo: teória a vedecký výskum*. 2. přeprac. vyd. Osveta. 323 s. ISBN 978-80-8063-304-2.

## Seznam grafů

Graf 1 Dělení respondentů dle pohlaví	23
Graf 2 Dělení respondentů dle věku	23
Graf 3 Dělení respondentů dle typu studia	24
Graf 4 Dělení respondentů dle ročníku	25
Graf 5 Dělení respondentů dle formy studia	25
Graf 6 Dělení respondentů dle nejvyššího dosaženého vzdělání	26
Graf 7 Dělení respondentů dle důvodů ke studiu	27
Graf 8 Dělení respondentů dle postoje ke studiu	28
Graf 9 Dělení respondentů dle výhod studia	29
Graf 10 Dělení respondentů dle nevýhod studia	30
Graf 11 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky	31
Graf 12 Dělení respondentů dle účasti na přednáškách	32
Graf 13 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky	33
Graf 14 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky	34
Graf 15 Dělení respondentů dle názoru na kvalitu výuky	35
Graf 16 Dělení respondentů dle názoru na nejvíce preferovanou formu zkoušení	36
Graf 17 Dělení respondentů dle časové náročnosti studijní přípravy	37
Graf 18 Dělení respondentů dle náročnosti studia	38
Graf 19 Dělení respondentů dle perspektivy uplatnění v praxi	39
Graf 20 Dělení respondentů dle zájmu o práci v oboru	40
Graf 21 Dělení respondentů dle pohledu na opakování stejného oboru	41
Graf 22 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu	42
Graf 23 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu	43
Graf 24 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu	44
Graf 25 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu	45
Graf 26 Dělení respondentů dle prožívaných pocitů při studiu	46
Graf 27 Dělení respondentů dle způsobu snižování psychického napětí	47

## **Seznam tabulek**

Tabulka 1 Fyzická náročnost u prezenční a kombinované formy studia	49
Tabulka 2 Psychická náročnost studia	50
Tabulka 3 Náročnost výuky	50

## **Seznam příloh**

Příloha 1 Informovaný souhlas s účastí na výzkumném šetření

Příloha 2 Informovaný souhlas s účastí na výzkumném šetření

Příloha 3 Dotazník



# PŘÍLOHA 1 INFORMOVANÝ SOUHLAS S ÚČASTÍ NA VÝZKUMNÉM ŠETŘENÍ

Bc. Hana Švidernochová

V Ostravě dne 10. 11. 2019

Studijní oddělení Vyšší odborné školy zdravotnické

Ul. Jeremenkova 754/2, 703 00 Ostrava

## Žádost o povolení provedení výzkumného šetření

Vážená paní bakalářko,  
obracím se na Vás se žádostí o umožnění realizace průzkumného šetření na Vyšší odborné škole zdravotnické v Ostravě.

Jmenuji se Zuzana Vavrečková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Univerzitě Palackého v Olomouci. Průzkumné šetření potřebuji ke své diplomové práci na téma „Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů“.

Dotazníky jsou určeny pro studenty 2. a 3. ročníku oboru Všeobecná sestra, jsou zcela anonymní a výsledky šetření budou prezentovány pouze v mé diplomové práci.

Předem děkuji za Váš čas, který věnujete mé žádosti.


S pozdravem

Bc. Zuzana Vavrečková

Podpis studenta.....

Kontakt: [zuzana.vavreckova@zdrav-ova.cz](mailto:zuzana.vavreckova@zdrav-ova.cz)

Vedoucí práce: doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.

Podpis vedoucího DP   
SLEZSKÁ UNIVERZITA V OPAVĚ  
Fakulta veřejných potřeb: v Opatovce  
Ústav ošetrovatelství  
Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava  
-2-

*na vošz kajošuje Hgr. YVETA VRUBLOVÁ, Ph.D.*

Vyjádření vedení zařízení:

- Žádost povolena  
 Žádost zamítnuta

Razítko zařízení, podpis:

  
PhDr. Hana Hanusková  
Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická,  
Ostrava, příspěvková organizace  
Jeremenkova 754/2, 703 00 Ostrava

## PŘÍLOHA 2 INFORMOVANÝ SOUHLAS S ÚČASTÍ NA VÝZKUMNÉM ŠETŘENÍ

Oddělení pro studijní a sociální záležitosti

V Opavě dne 10. 11. 2019

Slezská univerzita v Opavě

Bezručovo náměstí 885/14

746 01 Opava

### Žádost o povolení provedení výzkumného šetření

Vážená paní/pane,  
obracím se na Vás se žádostí o umožnění realizace průzkumného šetření na Slezské univerzitě v Opavě.

Jmenuji se Zuzana Vavrečková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Univerzitě Palackého v Olomouci. Průzkumné šetření potřebuji ke své diplomové práci na téma „Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů“.

Dotazníky jsou určeny pro studenty 2. a 3. ročníku oboru Všeobecná sestra, jsou zcela anonymní a výsledky šetření budou prezentovány pouze v mé diplomové práci.

Předem děkuji za Váš čas, který věnujete mé žádosti.

S pozdravem

Bc. Zuzana Vavrečková

Podpis studenta.....

Kontakt: [zuzana.vavreckova@zdrav-ova.cz](mailto:zuzana.vavreckova@zdrav-ova.cz)

Vedoucí práce: doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.

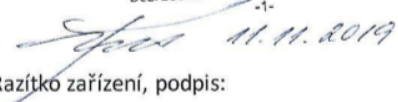
Podpis vedoucího

SLEZSKÁ UNIVERZITA V OPAVĚ  
Fakulta veřejných politik v Opavě  
Ústav ošetrovatelství  
Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava  
-2-

Vyjádření vedení zařízení:

- Žádost povolena  
 Žádost zamítnuta

SLEZSKÁ UNIVERZITA V OPAVĚ  
Fakulta veřejných politik v Opavě  
Ústav ošetrovatelství  
Bezručovo nám. 885/14, 746 01 Opava  
-1-

  
Razítko zařízení, podpis:

## PŘÍLOHA 3

## DOTAZNÍK

Vážený studente,

Vážená studentko,

Jmenuji se Zuzana Vavrečková a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy.

Téma diplomové práce je „Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů“ a ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku. Údaje jsou zcela anonymní, budou zpracovávány hromadně a budou sloužit pouze jako podklad pro moji diplomovou práci.

Vyplněním dotazníku souhlasíte se zpracováním dat pro diplomovou práci.

Za vyplnění a Váš čas Vám předem děkuji.

<b>Základní informace o Vás</b>
<b>Typ studia (DiS.,Bc.):</b>
<b>Studijní obor:</b>
<b>Ročník studia:</b>
<b>Forma studia (prezenční/kombinovaná):</b>
<b>Pohlaví (muž/žena):</b>

### 1. Kolik je Vám let?

- a) Do 20 let
- b) 21-30 let
- c) 31-40 let
- d) Více jak 40 let

### 2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Střední zdravotnická škola – obor zdravotnický asistent, praktická sestra;
- b) Střední zdravotnická škola – jiný obor než zdravotnický asistent;
- c) Gymnázium;
- d) Jiná střední škola;
- e) Jiné, prosím  
vypište.....

**3. Jaké důvody Vás vedly ke studiu uvedené profese?**

- a) Doporučení ze střední školy, na které jsem studoval/a;
- b) Doporučení od známého;
- c) Doporučení z médií (noviny, rozhlas);
- d) Doporučení z webových stránek;
- e) Jinak (uveďte jak):

**4. Váš postoj ke studiu?**

- a) Studium mě velmi baví;
- b) Studium mě baví, ale některé předměty nejsou tak zajímavé;
- c) Od studia jsem očekával/a více;
- d) Studuji tenhle obor jen proto, že jsem se nedostal na jiný obor/školu;
- e) Mám neutrální postoj ke studiu.

**5. Výhody studia:**

- a) Kvalita výuky;
- b) Perspektiva uplatnění v oboru;
- c) Dostupnost školy;
- d) Jednoduchost studia;
- e) Přijetí ke studiu bez přijímacích zkoušek;
- f) Pravděpodobnost úspěšného dokončení studia.

**6. Nevýhody studia:**

- a) Studium je náročné;
- b) Studium je až moc teoretické;
- c) Kvalita vyučujících je průměrná;
- d) Učivo se často opakuje v jiných předmětech;
- e) Výuka často odpadá bez náhrady;
- f) Není možnost uplatnění v praxi.

**7. Jsou přednášky přínosné?**

- a) Rozhodně ano;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne.

**8. Navštěvujete přednášky pravidelně?**

- a) Ano, pravidelně;
- b) Nepravidelně;
- c) Vůbec.

**9. Jsou cvičení srozumitelné a zajímavé?**

- a) Rozhodně ano;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne.

**10. Je výuka zabezpečena studijními materiály?**

- a) Ano, mám ke studiu dostatek studijních materiálů;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne, literatura často chybí;
- d) Rozhodně ne.

**11. Uvítal(a) byste více praktické výuky?**

- a) Rozhodně ano (prosím uveďte jakou).....
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne;

**12. Kterou formu zkoušení upřednostňujete?**

- a) Písemnou formu zkoušení;
- b) Ústní formu zkoušení;
- c) Testy s variantami odpovědí;
- d) Kombinaci předchozích.

**13. Kolik hodin týdně věnujete přípravě na studium?**

- a) Nad 6 hodin týdně;
- b) Méně než 6 hodin týdně;
- c) Nevěnuji studijním přípravám žádný svůj čas.

**14. Vnímáte studium jako náročné?**

- a) Rozhodně ano;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne.

**15. Myslíte si, že studium, které studujete, má budoucnost?**

- a) Rozhodně ano;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne.

**16. Zajímal(a) jste se již o možnosti práce v tomto oboru?**

- a) Ano, práci už mám zajištěnou;
- b) Ano, ale prozatím bez úspěchu;
- c) Ne, zatím jsem nehledal(a) práci;
- d) Ne, v tomto oboru nadále pracovat nechci.

**17. Kdybyste mohl(a) jít ještě jednou studovat, rozhodl(a) byste se pro tento obor opakovaně?**

- a) Rozhodně ano;
- b) Spíše ano;
- c) Spíše ne;
- d) Rozhodně ne;

*V následujících otázkách 18-22 označte odpověď, která **nejvíce vystihuje** Vaše pocity při studiu.*

*Hodnocení: 5 – ano, plně souhlasím*

*4 – spíše souhlasím*

*3 - nevím, někdy ano, někdy ne*

*2 – spíše nesouhlasím*

*1 – ne, vůbec nesouhlasím*

<b>18. Při studiu mívát často pocit časového tlaku</b>	5	4	3	2	1
<b>19. Studium mě neuspokojuje, chodím do školy nerad(a)</b>	5	4	3	2	1
<b>20. Studium je fyzicky tak náročné, že cítím únavu, nervozitu a podrážděnost</b>	5	4	3	2	1
<b>21. Studium je psychicky tak náročné, že cítím únavu, nervozitu a podrážděnost</b>	5	4	3	2	1
<b>22. Na praxi zažívám větší psychickou zátěž než ve škole</b>	5	4	3	2	1

**23. Jakými způsoby snižujete své psychické napětí ze studia?**

- a) Nepoužívám nic;
- b) Používám relaxační techniky;
- c) Sportuji, chodím na procházky;
- d) Četbou, vzděláváním;
- e) Sklenkou alkoholu;
- f) Povídáním s přítelem/přítečkyni
- g) Léky (na spaní/na uklidnění)
- h) Jiné, uveďte: .....

## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Bc. Zuzana Vavrečková
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. Yveta Vrublová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název práce:</b>	Náročnost studia oboru všeobecná sestra očima studentů
<b>Název v angličtině:</b>	Demands and challenges of nursing studies from the students perspective
<b>Anotace práce:</b>	<p>První kapitola zpracovává přehled poznatků o vývoji vzdělávání v ošetrovatelství od počátku až po současnost. Zmiňuje se o současné právní legislativě ve vzdělávání všeobecných sester a podává stručný přehled o zátěžových situacích v době studia na vysoké a vyšší odborné škole. Podstatná část kapitoly se věnuje stresu a duševní hygieně vysokoškoláků.</p> <p>Výzkumná část, v níž byl použit kvantitativní výzkum je zaměřena na to, jak studenti vnímají náročnost studia.</p> <p>Použitou výzkumnou metodou byl dotazník vlastní tvorby.</p>
<b>Klíčová slova:</b>	Ošetrovatelství, všeobecná sestra, vysoká škola, adaptace, psychická zátěž, fyzická zátěž
<b>Anotace v angličtině:</b>	The first chapter of this these provides a general background of knowledge about nursing education development since its beginnings until today. The chapter mentions actual legal directives in education of general nurses and presents a brief overview of stress situations during university formation. The major part of the chapter



	<p>is dedicated to stress and mental hygiene of university students.</p> <p>The empirical part, where the quantitative research was used, is focused on how students perceive difficulties of studies. The reserch method used in this thesis is our own questionnaire.</p>
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Nursing, general nurse, university, adaptation, mental strain, physical exertion
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p>Příloha 1: Informovaný souhlas s účastí na výzkumném šetření</p> <p>Příloha 2: Informovaný souhlas s účastní na výzkumném šetření</p> <p>Příloha 3: Dotazník vlastní tvorby</p>
<b>Rozsah práce:</b>	81
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk