

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD
Ústav ošetrovatelství

Alexandra Hájková

Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe

Bakalářská práce

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

Olomouc 2020

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

Olomouc 6. května 2020

podpis

Děkuji Mgr. Lence Mazalové, Ph.D. za odborné vedení, vstřícnost a cenné rady při zpracování bakalářské práce.

ANOTACE

Typ závěrečné práce: Bakalářská práce

Téma práce: Praxe založená na důkazech v ošetrovatelské péči

Název práce: Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe

Název práce v AJ: Experiencing stress in nursing students during clinical practice

Datum zadání: 2019-11-28

Datum odevzdání: 2020-05-06

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Hájková Alexandra

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

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ: Přehledová bakalářská práce se zabývá problematikou praxe založené na důkazech ve vztahu k prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe. Předkládá dohledané aktuální publikované poznatky o výskytu zátěže, stresových situacích a způsobech jejich měření napříč zeměmi. V úvodu kapitol je popsáno, jak zátěž a stres během klinické praxe ovlivňuje studenty. Dále jsou uvedeny nástroje měřící míru zátěže, a to Perceived Stress Scale (PSS), dotazník KEZKAK, Nursing Research Scale 10, Nursing Student Stress Scale, The stressors in Nursing Students dotazník a rozhovor. Nejvíce se vyskytujícím nástrojem napříč studii je PSS, který zahrnuje oblasti: stres z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti, z přidělených úloh a pracovní zátěže, z poskytování ošetrovatelské péče, z klinického prostředí, z pedagogů, zdravotnického personálu a ze strany spolužáků a každodenního života. Dalšími oblastmi jsou strach z poranění o infekční jehlu, ze sexuálního obtěžování, z péče o pacienta v terminálním stádiu, ze smrti pacienta a stres z používání technických přístrojů. Nejvíce stresující oblastí je v rámci Evropské Unie (EU) nedostatek odborných zkušeností a zručnosti. Mimo EU je to poskytování ošetrovatelské péče. Poznatky jsou dohledány v českých i zahraničních recenzovaných periodických. Jsou použity databáze

EBSCO, Medvik, ProQuest Nursing & Allied Health Database Source, PubMed a Web of Science.

Abstrakt v AJ: The review bachelor thesis deals with the problems of evidence-based practice in relation to experiencing stress in nursing students during clinical practice. It presents previously published findings dealing with occurents of stress, stress situations and ways of their measurement across countries. The introduction to the chapters describes how stress and stress affects students during clinical practice. The following are tools measuring the degree of stress, namely the Perceived Stress Scale (PSS), KEZKAK questionnaire, Nursing Research Scale 10, Nursing Student Stress Scale, The stressors in Nursing Students questionnaire and interview. The most common cross-study tool is PSS, which includes the following areas: stress related to lack of professional knowledge and skilil, assignments and workload, patient care, clinical environment, teachers and nursing stuff and peers and daily life. Other areas include fear of needlestick injuries, sexual harassment, terminal care, patient death, and the stress of using technical devices. The most stressful area within the European Union (EU) is the lack of proffesional knowledge and skills. Outside the EU, this is the provision of nursing care. The findings are found in Czech and foreign peer-reviewed journals. EBSCO, Medvik, ProQuest Nursing & Allied Health Database Source, PubMed and Web of Science are used.

Klíčová slova v ČJ: zátěž, stres, strach, prožívání, zkušenost, studenti ošetrovatelství, klinická praxe

Klíčová slova v AJ: stress, fear, experience, nursing students, clinical practise

Rozsah: 38 stran / 0 příloh

Obsah

Úvod	7
1 Popis řešeršní strategie	9
2 Přehled publikovaných poznatků	11
2.1 Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe v rámci zemí EU	11
2.2 Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe mimo země EU..	19
2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků	29
Závěr.....	31
Referenční seznam.....	33
Seznam zkratk.....	38

Úvod

Proces praxe založené na důkazech – Evidence Based Practise (EBP) se používá pro zajištění vysoké kvality péče. Je využíváno aktuálních vědeckých poznatků, které jsou ověřeny výzkumem a následně i praxí. I v ošetrovatelství se stává EBP důležitým důkazem, který se využívá jako základ pro daný postup nebo rozhodnutí. Pro zavedení praxe založené na důkazech do ošetrovatelské profese je třeba mít dostatečné znalosti o konceptu EBP, ovládat výzkumný proces a mít k dispozici dostatek vědeckých databází a recenzovaných periodik. Z výsledků vyhledávání jsou následně vybrány nejkvalitnější důkazy, které jsou uplatňovány v praxi. Tyto důkazy spolu s odbornou zkušeností zdravotníka a potřebami pacienta jsou použity pro vytvoření ošetrovatelství založené na důkazech – Evidence Based Nursing (EBN) (Jarošová a Zeleníková, 2014, s. 8-15).

Je mnoho způsobů, jak zátěž definovat (Ab Latif a Nat Nor, 2019, s. 88-89), ale vždy jde o stav určité nerovnováhy (Rodrigues et al., 2016, s. 212-213). Dle Labrague et al. je zátěž stav nebo situace, kdy vnitřní či vnější požadavky překročí adaptivní schopnost jedince (2018, s. 192-193). Může být popsána i jako vztah mezi jedincem a komplikovanou situací, která ohrožuje jeho psychické zdraví. Ošetrovatelství je považováno za jeden z nejvíce stresujících a emočně náročných oborů (Labrague et al., 2017, s. 469). Je dokázáno, že studenti zdravotnických oborů prožívají větší míru zátěže než ostatní studenti (Admi et al., 2018, s. 86-87), což má negativní fyzické i psychické následky (Ab Latif a Nat Nor, 2019, s. 88).

Identifikace zátěže u budoucích ošetrovatelských odborníků umožňuje posoudit slabé stránky kurikulárního obsahu (Rodrigues et al., 2016, s. 212-213) a snížit obavu z role všeobecné sestry (Labrague et al., 2018, s. 192-193). Je dokázáno, že prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství je závislé na druhu vzdělávacího systému a způsobu získávání kompetencí (Paolido-Martos et al., 2012, s. 16). V souvislosti s tímto tématem je možné si položit otázku: Jaké jsou aktuální validní publikované poznatky související s prožíváním zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe?

Cílem bakalářské práce je sumarizace aktuálních, publikovaných a dohledaných poznatků o prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe.

Cíl bakalářské práce je specifikován v dílčích cílech:

- 1) Předložit aktuální, dohledané poznatky o prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe v rámci zemí Evropské Unie.
- 2) Předložit aktuální, dohledané poznatky o prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe mimo země Evropské Unie.

Zkoumaný problém pro tvorbu bakalářské práce byl vymezen v podobě klinické otázky:

„Jakou zátěž prožívají studenti ošetrovatelství během klinické praxe v rámci zemí Evropské Unie (EU) a mimo země EU.“

P – populace

- Studenti ošetrovatelství.

I – intervence

- Země EU.

C – porovnání intervencí

- Země mimo EU.

O – požadované výsledky

- Prožívaná zátěž během klinické praxe.

Jako vstupní studijní literatura byly prostudovány publikace:

1. ALZAYYAT, Abdulkarim a Ekhlal AL-GAMAL. A review of the literature regarding stress among nursing students during their clinical education. *International Nursing Review* [online]. 2014, 61(3), 406-415 [cit. 2019-11-24]. DOI: 10.1111/inr.12114. ISSN 00208132. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/inr.12114>
2. ALZAYYAT, Abdulkarim a Ekhlal AL-GAMAL. Correlates of Stress and Coping among Jordanian Nursing Students during Clinical Practice in Psychiatric/ Mental Health Course. *Stress and Health* [online]. 2016, 32(4), 304-312 [cit. 2019-11-24]. DOI: 10.1002/smi.2606. ISSN 15323005. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/smi.2606>
3. BLOMBERG, Karin, Birgitta BISHOLT, Agneta KULLÉN ENGSTRÖM, Ulla OHLSSON, Annelie SUNDLER JOHANSSON a Margareta GUSTAFSSON. Swedish nursing students' experience of stress during clinical practice in relation to clinical setting characteristics and the organisation of the clinical education. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2014, 23(15-16), 2264-2271 [cit. 2019-11-24]. DOI: 10.1111/jocn.12506. ISSN 09621067. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12506>
4. JUNG-EUN, Park, Kim DONG-HEE a Pakr JUNG-HA. Violence against Nursing Students during Clinical Practice: Experiences, Perception, Responses and Coping with Violence. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017, 18(10), 652-662 [cit. 2019-03-29]. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.652>

1 Popis rešeršní strategie

ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

- klíčová slova v ČJ: zátěž, stres, strach, prožívání, zkušenost, studenti ošetrovatelství, klinická praxe
- klíčová slova v AJ: stress, fear, experience, nursing students, clinical practise
- jazyk: anglický, český, slovenský
- vyhledávací období: 2010-2019
- další kritéria: dostupnost plného textu, recenzovaná periodika



DATABÁZE:

EBSCO, Medvik, ProQuest Nursing & Allied Health Database Source, PubMed, Web of Science



Nalezeno 289 článků.



VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

- duplicitní články
- kvalifikační práce
- články neodpovídající tématu



SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ:

- EBSCO – 13 článků
- Medvik – 2 články
- ProQuest Nursing & Allied Health Database Source – 1 článek
- PubMed – 2 články
- Science Direct – 11 článků



SUMARIZACE DOHLEDANÝCH PERIODIK A DOKUMENTŮ:

- Education Research International – 1
- Educational Sciences: Theory & Practice – 1
- International Journal of Mental Health Nursing – 1
- International Journal of Nursing Education Scholarship – 1
- International Journal of Nursing Practice – 2
- International Journal of Nursing Studies – 1
- International Nursing Review – 1
- Investigación y Educación en Enfermería – 1
- Journal of Advanced Nursing – 1
- Journal of Clinical Nursing – 2
- Journal of Mental Health – 1
- Journal of Professional Nursing – 1
- Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing – 1
- Journal of Psychiatric Nursing – 1
- Journal of Taibah University Medical Sciences – 1
- Journal of the Indian Academy of Applied Psychology – 1
- Malaysian Journal of Medical Science – 1
- Medical Studies – 1
- Nurse Education Today – 4
- Ošetrovatel'stvo: teória, výskum, vzdelávanie – 1
- Perspectives in Psychiatric Care – 2
- Revista de Asistentia Sociala – 1
- The Korean Journal of Hospice and Palliative Care – 1



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 29 článků.

Pro tvorbu bakalářské práce byla dále použita 1 monografie, která je citována v referenčním seznamu.

2 Přehled publikovaných poznatků

Zátěžových situací během klinické praxe bylo objeveno ohromné množství (Labrague et al., 2018, s. 192-193) a právě klinické zkušenosti byly jádrem stresu studentů při studijním programu ošetrovatelství (Admi et al., 2018, s. 86-87). Klinická složka programu měla za úkol nejen získání praktických dovedností ale i rozvoj kritického myšlení a rozhodovacích schopností (Labrague et al., 2017, s. 469), což přinášelo vysokou úroveň stresu a úzkosti (Jimenez et al., 2010, s. 443). Zátěž byla mírná a podněcovala k lepším výkonům nebo vysoká a měla negativní vliv na zdraví studenta a klinické zkušenosti (Rodrigues et al., 2016, s. 212-213). Nízká úroveň sloužila tedy k povzbuzení a motivaci, ale vysoká k vyhoření, nespokojenosti a somatickým onemocněním (Suen et al., 2016, s. 575). Úzkost a stres byly hlavními překážkami pro získání znalostí (Melincavage, 2011, s. 785). Studenti ošetrovatelství byli vystavováni vysoké úrovni zátěže během klinické praxe (Labrague et al., 2017, s. 469), což bylo důvodem pro ukončení studia tohoto oboru (Suen et al., 2016, s. 57). Tím, jakou zátěž během klinické praxe prožívali studenti ošetrovatelství, se zabývaly členské země Evropské Unie i země mimo Evropskou Unii (Paolido-Martos et al., 2012, s. 15-23).

2.1 Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe

v rámci zemí EU

Studenti ošetrovatelství během klinické praxe často prožívali vysokou úroveň stresu nebo úzkosti, která negativně ovlivnila studium, klinické výsledky a celkové hodnocení studenta (Gurková et al., 2017, s. 20). Tato vysoká úroveň stresu zároveň ovlivňovala paměť, koncentraci a mohla narušit schopnost řešit problémy (Galvin et al., 2015, s. 774). Přítomnost stresu v klinické praxi mohla negativně ovlivnit výcvik studentů (Saurez-Gracia et al., 2018, s. 16). Téměř polovina studentů zátěž během praxe prožila (Blomberg et al., 2014, s. 2264). Byla to právě klinická část výuky, která měla za cíl rozvíjet nejen praktické dovednosti, ale i kritické myšlení a proces rozhodování, což mohlo být vnímáno jako vysoká zátěž (Labrague et al., 2017, s. 469). Stres nebo úzkost, která byla vnímána studenty ošetrovatelství, byla převážně určena právě stresory, které se týkaly klinické praxe – v souvislosti s přetížením, péčí o pacienta nebo nedostatkem znalostí (Gurková a Zeleníková, 2019, s. 9). A byla důležitým psychosociálním faktorem. V klinické praxi stres ohrožoval nejen vzdělání, ale i zdraví studentů ošetrovatelství (Jimenez et al., 2010, s. 442), snižoval jejich psychickou pohodu a negativně ovlivňoval život (Saurez-Gracia et al., 2018, s. 16). Především první klinické zkušenosti měly velký význam pro profesní rozvoj a odbornou způsobilost a mohly se stát stresujícím zážitkem vzhledem k velké emocionální odpovědnosti za zdraví pacienta (Bodys-

Cupak et al., 2019, s. 41-42). Bylo dokázáno, že pracovníci ve zdravotnictví byli vystavováni vyšší míře stresu v porovnání s ostatními zaměstnáními (Paolido-Martos et al., 2012, s. 15). Tento stres se odrazil i na kvalitě života praktikantů a měl dopad na jejich psychologické rozpoložení, sociální vztahy a tělesnou kondici (Labrague et al., 2017, s. 471-473). Dokonce i v porovnání s jinými obory spojenými se zdravotnictvím, byla u studentů oboru všeobecná sestra klasifikována vyšší zátěží spojená s více psychickými a fyzickými příznaky (Jimenez et al., 2010, s. 442). Negativní vliv zátěže se projevil i v době závěrečných zkoušek (Blomberg et al., 2014, s. 2264).

Jednou z metod sloužící k hodnocení zdrojů stresu byla Perceived Stress Scale (PSS), která hodnotila zdroje zátěže během klinické praxe. PSS obsahovala 6 oblastí s 29 možnými zdroji stresu, které byly hodnoceny body 0 (nikdy) – 4 (velmi často). Tato škála zahrnovala stres z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti, z přidělených úloh a pracovní zátěže, z poskytování ošetrovatelské péče, z klinického prostředí, strach z pedagogů, zdravotnického personálu a ze spolužáků a omezení aktivit každodenního života. Reliabilita dosáhla v této práci hodnoty 0,91, její míra byla tedy vysoká (Gurková et al., 2017, s. 21). Reliabilita z původní práce, odkud byla hodnotící škála převzata, se vyjádřila hodnotou 0,89. Validita byla vyjádřena hodnotou 0,94, kterou se potvrdila platnost měření (Sheu et al., 2002, s. 168).

Jimenez et al. použil při měření zátěže u studentů ošetrovatelství taktéž škálu PSS, avšak uvedl 30 potenciálních zdrojů stresu namísto 29. Stres z klinického prostředí spojil dohromady se stresem z pedagogů a zdravotnického personálu a také vytvořil novou oblast, a to stres z hodnocení kompetence studenta (zahrnovala obavu ze špatného ohodnocení výkonu na klinické praxi, tlak ze strany hodnotitele a soutěživost mezi studenty na jednotlivých odděleních). Výzkumu se zúčastnilo 357 studentů prvního až třetího ročníku prezenčního bakalářského studia oboru všeobecná sestra University of Andalusia ve Španělsku se stejným procentuálním zastoupením jednotlivých ročníků. Z celkového počtu účastníků tvořily většinu (78,4 %) ženy. Ve vzorku byly uvedeny údaje zahrnující: druh ubytování během praxe, zkušenosti s ošetřováním člena rodiny, a zda se jednalo o první absolvovanou praxi. Údaje byly shromažďovány po dobu 8 měsíců, vnitřní reliabilita byla v případě této studie 0,92 a validita 0,80. (Jimenez et al., 2010, s. 444-454).

Gurková et al. publikovala výzkum využívající PSS, který obsahoval vzorek 275 studentů prvního (33,8 %), druhého (28,7 %) a třetího (37,5 %) ročníku bakalářského programu ošetrovatelství v rámci České a Slovenské republiky. Studenti splnili kritéria, která zahrnovala prezenční formu studia bakalářského oboru, absolvování klinické praxe na lůžkových odděleních a dobrovolnou účast ve studii. Ženy byly zastoupeny 97,1 % a předchozí studium

na střední zdravotnické škole bylo absolvováno 53,5 % dotazovanými. Dle PSS nejvyšší míru stresu prožívali studenti v oblasti nedostatku odborných znalostí a zručnosti, přičemž hlavním zdrojem se jevil nedostatek vědomostí a zkušeností k porozumění lékařské diagnóze a léčbě spolu s pocitem, že student nenaplnil očekávání mentora. Druhá v pořadí byla oblast stresu z pedagogů a zdravotnického personálu ve spojitosti s nacházením rozdílů mezi teorií, kterou se učili ve škole a praxí na konkrétním oddělení. Nejvíce se vyskytujícím stresorem v celé studii a v této oblasti byl nedostatek empatie a pomoci ze strany personálu. Na třetím místě byl stres z klinického prostředí a na čtvrtém stres z přidělených úloh. Do předposlední oblasti patřil stres z poskytování ošetrovatelské péče a na posledním místě jako nejmenší zdroj stresu byl udáván stres způsobený ze spolužáků a omezení aktivit každodenního života. Faktor, který byl nejméně zastoupený a způsobil tedy i nejmenší zátěž byla neschopnost vycházet s ostatními studenty na praxi (Gurková et al., 2017, s. 21-23).

O rok později byly využity výsledky výzkumu ke zjištění, zda různé typy a stupně stresu vnímané studenty se vztahovaly k jejich biopsychosociálnímu stavu. Jestli byly rozdíly v typech a stupních stresu u studentů Slovenské republiky, kteří zažívali skupinovou výuku pod vedením jednoho vyučujícího na oddělení a u studentů České republiky, kteří uplatňovali výuku formou, kdy jednoho studenta vedl jeden mentor. Dále zda typ, stupeň stresu a uplatňování vhodných strategií pro vypořádání se stresem byly faktory, které předvíдалy biopsychosociální stav studentů. Věk respondentů se pohyboval mezi 18-39 lety s průměrným věkem 21,4 let. Studenti Slovenské republiky byli zastoupeni 66,2 % a studenti České republiky 33,8 % (Gurková a Zeleníková, 2018, s. 4-6).

Studenti ošetrovatelství ve třetím akademickém roce vnímali vyšší úroveň stresu než studenti v prvním akademickém roce. Studenti ze Slovenska, kteří byli jako skupina vedeni jedním učitelem, uváděli vyšší úroveň stresu v souvislosti s vyučujícími, spolužáky, nedostatkem odborných znalostí a dovedností a zároveň vykazovali vyšší frekvenci vyhýbavého chování před konflikty a nižší aktivitu při řešení ošetrovatelských problémů než studenti České republiky. Mezi studenty druhého a třetího ročníku nedocházelo k významným rozdílům ve vnímání stresu, který souvisel s úkoly a pracovní zátěží, avšak pro druhý ročník představoval vyšší míru zátěže stres, který se vztahoval k hodnocení praxe, jednání s učiteli a s personálem. Vysoká úroveň zátěže byla zaznamenána na odděleních interní medicíny, gerontologie a geriatry. Nízká úroveň zátěže byla zpozorována na ambulantních odděleních (Gurková a Zeleníková, 2019, s. 6-8).

Odlišné výsledky se objevily ve Španělsku, kde se hlavní oblastí stresu stalo samotné poskytování ošetrovatelské péče, a to ve všech ročnících. Nejtěžší byl pro studenty pohled na

bolest a utrpení pacienta a jeho příbuzných. Zároveň to byl nejvíce se vyskytující faktor v celé studii. Na druhém místě byl nedostatek odborných znalostí a zručnosti, zahrnující neschopnost poskytnout správnou odpověď na otázky, které jim pokládali lékaři, učitelé a pacienti. Další v pořadí byl stres z přidělených úloh a pracovní zátěže, z hodnocení výkonu studenta, z pedagogů, personálu a prostředí. Na posledním místě byla oblast stresu z omezení aktivit každodenního života. Nejméně zatěžujícím faktorem v celé studii byla obava o udržení dobrých vztahů s ostatními kolegy ve skupině (Jimenez et al., 2010, s. 446-448).

PSS využívali i autoři průřezové studie zahrnující 3 země: Filipíny, Řecko a Nigérii. Používali však hodnotící stupnici, ve které bylo možné udělit 0-5 bodů, kdy 0 znamenala, nikdy mě tato situace nestresovala a 5 znamenala, vždy mě tato situace stresovala. Celkově bylo možno získat 0-116 bodů, spolehlivost škály byla v této studii 0.91, což značilo vysokou spolehlivost. Do studie byl vybrán vzorek 547 studentů druhého až čtvrtého ročníku (první ročník byl vyřazen kvůli omezenému množství praxe) a sbírala informace po dobu 4 měsíců. Data byla shromažďována a zpracována po dobu 9 měsíců. V Řecku tvořil vzorek z 83,2 % ženy, věk respondentů se pohyboval od 18 do 43 let s aritmetickým průměrem 22,47 let. V druhém ročníku se zúčastnilo 62 studentů, ve třetím 35 a ve čtvrtém 64 studentů. Stres z přidělených úloh a pracovní zátěže se ukázal být nejzávažnějším. Dále pak v sestupném pořadí stres spojený se školou a zaměstnanci, z nedostatku znalostí a zručnosti, z klinického prostředí ze spolužáků a omezení aktivit každodenního života. Poslední v pořadí byl stres spojený s péčí o pacienta. Oproti celkovému pořadí byl v Řecku na 3 místě stres z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti. Průměrově, při zahrnutí i Filipín a Nigérie, byl až na 5 místě (Labrague et al. 2017, s. 471-473).

Jako další metoda k měření a hodnocení stresu byla použita Perceived Stress Scale-10 (PSS-10), která obsahovala deset otázek o různých situacích, které mohly potenciálně vyvolat vyšší míru zátěže u studenta. S těmito situacemi se studenti setkávali během první klinické praxe v souvislosti s péčí a komunikací s pacientem nebo jeho rodinou. Student hodnotil situaci pomocí pěti stupňové škály od nikdy (0 bodů) po velmi často (4 body) a mohl získat 0-40 bodů. Zkoumaný vzorek tvořilo 786 osob, které studovaly ošetrovatelství v prvním ročníku, a již absolvovali praktickou výuku na Fakultě zdravotnických věd Jagelonské Univerzity a ve státních vyšších odborných školách. Ženy byly zastoupeny v 94,1 %, věk byl v rozmezí 19-35 let s průměrem 20,52 let. Dotazník zahrnoval oblasti: kontakt s trpícím pacientem, jeho závažný zdravotní stav, neschopnost poskytnout mu efektivní pomoc, hygienickou péči, nedostatek spokojenosti pacienta a jeho rodiny s poskytovanou péčí, otázky na zdraví a péči, příprava pracovní plochy, rozhovor s pacientem, používání škál pro hodnocení kvality života, první

kontakt s pacientem, úzký kontakt a asistence při příjmu potravy. U 5,5 % studentů docházelo ke každodennímu vypořádávání se zátěžovou situací, 54,5 % udával poměrně časté komplikace a u 38,2 % se zátěžové situace vyskytovaly vzácně. Nejvíce stresujícím faktorem se jevil kontakt s trpícím pacientem, jeho závažný zdravotní stav a neschopnost poskytnout mu efektivní pomoc. Naopak nejméně zátěžovými situacemi byly úzký kontakt s pacientem a asistence při příjmu potravy. Vyšší mírou stresu trpělo ženské pohlaví na rozdíl od mužského. Až 55,5 % respondentů udávalo závažnou míru stresu během prvních zkušeností v provozu (Bodys-Cupak et al., 2019, s. 42-44).

Studie z Velké Británie byla zaměřena na určení stresových faktorů pomocí 30 minutových až 45 minutových polostrukturovaných rozhovorů s 12 studenty třetího ročníku na Cardiff University. Bylo poukázáno se na 3 hlavní témata, která mohla být stresující. První téma zahrnovalo požadavky, kontrolu a podporu studenta během praxe. Klinická praxe byla někdy psychicky náročná, jedním z příkladů byla práce s velmi nemocným pacientem, u kterého už nebyla šance na vyléčení. Dále čas strávený na praxi, který omezoval možnosti trávení času s rodinou a udržení si placené práce. Na mnoha odděleních byl nedostatek zaměstnanců, což způsobovalo nekvalitní péči. Student byl využíván spíše jako ruce na víc než jako objekt vzdělávání. Druhým faktorem byl postoj zaměstnanců, který se v některých případech ukazoval jako odmítavý a vyvolával ve studentovi pocit, že byl na oddělení nechtěný. Student byl přehlížen nebo mu byla zadávána samostatná práce jako převážení pacientů, kterou správně nesměl bez dohledu provádět. Posledním tématem byl samotný stres, který byl menší s přibývajícím věkem a zkušenostmi (Galvin et al., 2015, s. 773-779).

Na to, zda stres prožívali studenti ve Španělsku, se zaměřili autoři popisné studie, zahrnující 2 univerzity s programem ošetrovatelství, a to Oveido a Gijón. Z celkového počtu 641 studentů splnilo kritéria pro zařazení do studie 450. Zařazující kritéria byla dobrovolná účast a vyplnění dotazníku alespoň z 80 %. Jako měřicí nástroj byl použit dotazník s názvem Cuestionario Bilingüe de Estresores de Los Estudiantes de Enfermería en Las Prácticas Clínicas (KEZKAK), validní škála přizpůsobena pro studenty ošetrovatelství ve Španělsku. Reliabilita byla vyjádřena hodnotou 0,71-0,89, dotazník byl tedy spolehlivý. KEZKAK se skládal z 41 položek souvisejících se stresem, odpovědi byly zaznamenávány pomocí 4 bodové stupnice, kdy 0 bodů znamenalo, že situace studenty vůbec netrápila, 3 body, že je situace hodně trápila. Celkově bylo možno získat 123 bodů. Položky byly dále rozděleny do 9 faktorů zahrnujících: nedostatek kompetencí, kontakt s utrpením, vztah s tutorem a spolupracovníky, nejistota a neschopnost, nedostatek kontroly nad vztahem s pacientem, emoční angažovanost, obava ze vztahu s pacientem, pacient pokoušející se o úzký vztah a nakonec přepracování. V dotazníku

byly zahrnuty i sociodemografické proměnné jako škola, pohlaví, věk, studující ročník nebo zaměstnání. Věk respondentů se pohyboval v rozmezí 18-57 let s průměrem 22,12 let. Z prvního ročníku se zúčastnilo 131 studentů, z druhého 93, z třetího 93 a z čtvrtého 100. Nejvíce stresující položkou byla obava, že student udělal svou práci špatně a poškození pacienta. Tuto položku označilo 78,8 % studentů jako hodně stresující, tedy 3 body. Podání nesprávného léku označilo za hodně stresující 71,3 % studentů a pro 59,8 % studentů bylo hodně stresující riziko poranění o infekční jehlu. Na druhou stranu byly nejméně stresovými položkami narážky sexuální povahy od pacienta opačného pohlaví a péče o pacienta v terminálním stádiu. Nejvíce zatěžujícími faktory byly oblasti týkající se nedostatku kompetencí, nejistota a neschopnost a nedostatek kontroly nad vztahem s pacientem. Nejméně zátěžovým faktorem byl pacient pokoušející se o úzký vztah. Celkově se ukázalo, že větší zátěž během praxe prožívaly ženy a studenti druhého ročníku. Klinická praxe byla studenty ve Španělsku označována jako spíše stresující proces (Saurez-Gracia et al., 2018, s. 17-19).

Ve Švédsku se používala pro hodnocení zkušeností s prožíváním zátěže Numerická hodnotící stupnice (NRS-10). Studenti odpovídali na otázky, zda zažili stres během klinické praxe. Kroužkovaly se možnosti na stupnici od 1 (žádný stres) až 10 (vysoký stupeň stresu). Před začátkem dané studie byla otestována spolehlivost na zkušebním vzorku studentů, která byla rovna 0,81 a měla tedy dostatečnou spolehlivost. Tato studie, která zahrnula 185 respondentů 3 ročníku s ukončenou klinickou praxí, ze 3 univerzit v centrální oblasti zkoumala, jaké je absolutní riziko stresu v souvislosti s určitými faktory. Zastoupeno bylo 87 % žen a 13 % mužů, věkové rozmezí se pohybovalo mezi 21-49 lety s průměrnou hodnotou 25 let. V nemocničním zařízení prožívalo stres 57 % studentů, přičemž se zvyšoval na 71 % studentů v případě skládání závěrečných zkoušek a 59 % studentů se cítilo být pod větším tlakem v případě přeplněného oddělení. Naproti tomu v zařízeních mimo nemocnici udávalo stres jen 13 % studentů, který se zvyšoval na 50 % během závěrečných zkoušek a v souvislosti s přeplněným oddělením udávalo stres pouze 35 % studentů (Blomberg et al., 2014, s. 2264-2268).

Systematický přehled (Paolido-Martos et al., 2012) se týkal zdrojů zátěže u studentů ošetrovatelství a zahrnoval studie, ve kterých byly identifikovány faktory, které byly studenty ošetrovatelství vnímány jako stresující. Použité články musely splňovat 3 kritéria: použití validní nástrojů k měření zátěžových faktorů, vzorek tvořili studenti ošetrovatelství a práce zahrnující informace o zdrojích zátěže či stresu. K shromáždění dat byly použity databáze MEDLINE a Psycinfo. Ze 784 článků bylo vybráno 86. Po jejich přečtení bylo vyloučeno 63 a v konečném výsledku obsahoval systematický přehled 23 článků, které pocházely ze států

Evropské Unie i mimo ni. Dvě studie z Irska se zaměřovaly na stresory u studentů ošetrovatelství, kteří se nacházeli v posledním ročníku studia. První hodnotila zátěž u vzorku 51 studentů třetího ročníku univerzity v Dublinu. Situace, které vyvolávaly nejvyšší míru stresu byly: rozdíly mezi ideálním praktickým nácvikem ve škole a situacemi ve zdravotnickém prostředí, nepřátelský přístup zaměstnaných profesionálů, neznámé prostředí na jednotlivých odděleních, pokárání před pacientem nebo personálem, ponechání studenta na oddělení bez odborného dohledu praktické nebo všeobecné sestry. Druhá zkoumala stres u 110 studentů posledního ročníku ošetrovatelství. Zjistilo se, že nelehké situace pro studenty na praxi byly: druh oddělení, na kterém byli umístěni, smrt pacienta, vztahy s personálem a množství jejich teoretických znalostí. V Severní Anglii byla provedena studie, kde autoři porovnávali prožívání zátěže v souvislosti s akademickým ročníkem. Z výzkumu vyplývalo, že nebyly žádné rozdíly mezi zdroji stresu v souvislosti s akademickým ročníkem u studentů. Avšak detailní analýza ukázala, že s přibývajícím praktickými zkušenostmi se zvyšovala zátěž v oblasti behaviorálního chování a přístupu k pacientům, naopak do pozadí se dostávala zátěž související s administrativní činností – dokumentací. V zemích Evropské Unie se celkově nejvíce objevovalo prožívání zátěže v oblasti praktických dovedností, smrti a utrpení pacienta, rozdíly mezi teoretickým studiem a praktickou činností, strach z nezapadnutí do ošetrovatelského týmu, nenaplnění očekávání vlastního výkonu, nezvládnutí klinických dovedností, strach ze sblížení s pacientem a z pracovního přetížení (Paolido-Martos et al., 2012, s. 15-23).

Výzkum v Irsku byl zaměřen na porovnání úrovně vnímané zátěže u studentů ošetrovatelství na univerzitě v Dublinu a nově kvalifikovaných všeobecných sester. Ze 128 budoucích všeobecných sester bylo zařazeno do výzkumu 40 respondentů, kteří se účastnili dobrovolně a byli ve čtvrtém, tedy posledním ročníku studijního programu. Jako měřicí nástroj byla použita Ošetrovatelská stresová stupnice (Nursing Stress Scale), která se skládala z 34 položek zaměřených na vnímání zátěžových situací a zdrojů stresu v klinickém prostředí. Tyto položky byly zařazeny do 7 faktorů: pracovní přetížení (zahrnující poruchu počítače, vnímání úkolů nespadaících do kompetence sestry, nedostatek času na úkony a nedostatečná emoční podpora), smrt a umírání, nedostatečná příprava, nedostatek podpory od personálu, nejistota ohledně správnosti léčby, konflikt s lékaři a konflikt s všeobecnými a praktickými sestrami. Položky byly hodnoceny pomocí bodovacího systému, kdy 0 bodů znamenalo, že není nikdy stresující, 1 bod někdy, 2 často, a 3 body velmi často. Celkově bylo možné získat 102 bodů. Na konci dotazníku byla otevřená otázka, která zahrnovala libovolné připomínky. Tento nástroj prokázal platnost při měření stresu, reliabilita byla ověřena pomocí opakované zkoušky s hodnotou 0,81. Dotazníky byly zcela anonymní. Kvalitativní data byla analyzována pomocí

sekvenčního vzorce, kde byly odpovědi spojovány do kategorií se společným tématem a rysy. Nejvíce vnímanou zátěží se jevil faktor pracovní přetížení, na druhém místě byla smrt a umírání a na třetím nejistota ohledně správnosti léčby. Nejméně zátěžovou položkou byl nedostatek podpory od personálu. Na základě poslední otevřené otázky, která nechávala prostor pro připomínky a návrhy související se zátěží a stresovými faktory, byla vytvořena 4 témata. Prvním byla nadměrná pracovní zátěž, která vytvářela nedostatek času na jednotlivé úkony, čímž zabraňovala kvalitní péči o pacienta. Dalším byl obtížný vztah s všeobecnými a praktickými sestrami. Studenti uváděli, že se často cítili jen jako ruce navíc a ze stran personálu byli přehlíženi. Byli oslovováni špatnými jmény nebo označováni jen jako student a nebyli začleněni do multidisciplinárního týmu. Třetí téma neuspokojení potřeb klinického vzdělávání, kdy studenti vnímali nepoměr při rozdělení práce, kterou byli přetížení, nebo byla nedostatečná a nedávala dostatek příležitostí pro klinické učení. Posledním tématem bylo kombinování akademických požadavků s klinickou praxí, které způsobovalo přepracovanost a vysokou zátěž. Celkově zde byla zátěž během klinické praxe vnímaná jako relativně vysoká až vysoká (Suresh et al., 2012, s. 771-777).

Zátěž během klinické praxe byla popsána jako intenzivnější než zátěž akademická. Identifikování zdrojů stresu u studentů ošetrovatelství během klinické praxe mohlo pomoci mentorům a pedagogům nejen získat přehled o stresorech ale i pomoci při plánování podpůrných aktivit a supervizí zaměřených na redukci stresu (Gurková et al., 2017, s. 26). Zátěž a stresory bylo třeba měřit a identifikovat (Saresh et al., 2012, s. 770). Dlouhodobý či vysoký stres měl negativní vliv nejen na klinickou praxi, ale odrážel se i v akademickém výkonu a bio-psycho-sociálním zdraví (Gurková a Zeleníková, 2018, s. 4). Tyto výsledky mohly vyučující povzbudit k vytváření strategií pro efektivní klinickou praxi a rozvoj sebeuvědomění studentů (Jimenez et al., 2010, s. 453-454). Povědomí o obtížných situacích pro ošetřující studenty pomáhalo zvýšit informovanost pedagogů a vedlo k jejich lepší podpoře (Bodys-Cupak, 2019, s. 46). Zároveň i vyšší míra stresu během praxe mohla negativně ovlivnit psychické rozpoložení budoucí všeobecné sestry v provozu (Paolido-Martos et al., 2012, s. 15), a proto bylo důležité věnovat větší pozornost rizikovým faktorům (Blomberg et al., 2014, s. 2270). Zvyšování povědomí a znalostí o hlavních stresorech během klinické praxe bylo nutné pro stanovení konkrétních programů na zlepšení kvality péče o pacienty a zdraví studentů (Saurez-Gracia et al., 2018, s. 19). Bylo prokázáno, že většina studentů ošetrovatelství prožívala mírnou až těžkou zátěž během klinické praxe (Labrague et al., 2017, s. 469).

2.2 Prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe

mimo země EU

Potencionálním zdrojům stresu byli vystavováni i studenti ošetrovatelství v zemích mimo EU (Ahmed et al. 2019, s. 116). Zahrnuty byly vybrané státy ze Severní Ameriky, Jižní Ameriky, Asie, Austrálie i Afriky (Paolido-Martos et al., 2012, s. 18-20). Tyto zdroje mohly vyvolat negativní emocionální odezvu (Bindu a Munira, 2015, s. 75) a tím mohly ovlivnit kvalitu péče o pacienty (Alsaqri, 2017, s. 1). Při porovnávání profese praktických a všeobecných sester s ostatními zaměstnáními byla úroveň stresu u praktických a všeobecných sester vyšší. A tedy i studenti ošetrovatelství byli vystavováni vyšší míře stresu během klinické části výuky (Al-Gamal et al., 2018, s. 198-199). Přitom se museli soustředit i na dobré akademické výkony ve škole (Suen et al., 2016, s. 574). Klinická praxe byla stresujícím zážitkem (Hamaideh et al., 2016, s. 197; Altiok, Ustan, 2013, s. 760-766), při kterém studenti vykonávali úkony pod přísným dohledem, zároveň se na pracovišti vzdělávali a byli i podle svého výkonu hodnoceni. (Eallace et al., 2015, s. 1). Většina studijních plánů byla navržena tak, aby zde studenti strávili polovinu studia, což by odpovídalo i zemím EU (Alsaqri, 2017, s. 1). Klinická zkušenost byla centrem ošetrovatelského vzdělání napříč kulturami a hlavním zdrojem zátěže (Admi et al., 2018, s. 86-92). Klinické prostředí zprostředkovalo vystavení studentů novým zátěžovým faktorům, které se výrazně lišily od zátěže spojované s teoretickým studiem. Pokud se s touto zátěží nebyli schopni vyrovnat, ovlivnilo to nejen jejich pracovní schopnost a zdraví, ale i spokojenost s výběrem povolání všeobecné sestry (Zhao et al., 2015, s. 402). Vykonávání praxe na psychiatrických odděleních bylo označeno za vysoce stresující zážitek (Al-Zayyat a Al-Gamal, 2013, s. 326). Na základě studií se ukázalo, že stres mohl mít za následek psychické nebo emoční strádání během profesního života, což v konečném důsledku ovlivnilo kvalitu poskytované péče (Kordero a Popescu, 2014, s. 163; Rafati et al., 2017, s. 250). Někteří studenti vzhledem k prožití úzkosti během klinické praxe odcházeli ze studijního programu (Melincavage, 2011, s. 785).

V Bahrajnském Království v roce 2015 byla provedena studie, ve které se autoři zabývali faktory, které mohou být potencionálními zdroji stresu. Pro toto zjištění byl použit nástroj Perceived Stress Scale. Studie zahrnovala 135 studentů ošetrovatelství vybraných randomizovanou metodou ve věku 18-35 let, z čehož 112 respondentů tvořily ženy a 23 muži. Výzkumu se účastnili studenti 2. – 4. ročníku bakalářského studia na Univerzitě v Bahranu v období od května 2012 až do února 2013. V druhém ročníku bylo zastoupeno 33 % respondentů, ve třetím 29 % a ve čtvrtém 38 % respondentů. Dotazníky byly rozdány přímo ve

třídách a bylo možné je dokončit i v domácím prostředí. Nejvyšší míru stresu prožívali studenti všech ročníků v oblasti přidělených úloh a profesní zátěže, přičemž nejvyšší hodnota se objevila právě u čtvrtého ročníku. Na druhém místě figuroval stres z kolegů a omezení aktivit každodenního života. Napětí z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti, z poskytování ošetrovatelské péče, z klinického prostředí, z pedagogů a zdravotnického personálu bylo poměrně nízké. Mimo stres z přidělených úloh a profesní zátěže vykazovali největší známky obav studenti druhého ročníku. Pohlaví nemělo výrazný vliv na prožívání zátěže (Bindu a Munira, 2015, s. 77-81).

Těmto výsledkům odpovídala i další studie využívající PSS zahrnující studenty vysoké školy ošetrovatelského bakalářského studijního programu, který trval 5 let, přičemž praxe probíhala ve druhém až osmém semestru 2 - 3x týdně po dobu 6 hodin, tedy 18 hodin za týden. Studie proběhla v Saudské Arábii. V posledním ročníku trvala praxe 40 hodin týdně, tito studenti však nebyli do výzkumu přizváni. Z celkového počtu 110 studentů se zúčastnilo 100. Muži tvořili 45 % a věkové rozmezí vzorku bylo 20-27 let. Celkově se zúčastnilo 13 studentů druhého ročníku, 56 třetího a 31 čtvrtého ročníků. Výzkumník nabídl účast ve studii, rozdál dotazníky, vysvětlil možnosti vyplnění a poté opustil místnost. K odevzdání sloužil box s otvorem. Dle výsledků se nejčastější oblastí jevil stres z přidělených úloh a pracovní zátěže, přitom nejvíce zastoupeným faktorem byla obava z tlaku vyplývajícího z povahy a kvality klinické praxe a starost týkající se známek a hodnocení. Na posledních dvou místech byla oblast stresu z péče o pacienta a z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti. Položka, která získala nejnižší hodnocení, byla nevědomost, jak komunikovat s pacientem (Hamaideh et al., 2016, s. 198-202).

Na druhou stranu tyto výsledky nebyly potvrzeny jordánským výzkumem. Ministerstvo školství dalo k dispozici seznam všech univerzit situovaných ve střední části Jordánska s bakalářským studijním programem pro všeobecné sestry a z nich bylo randomizovanou metodou vybráno pět. Celkový vzorek tvořilo 65 studentů, kteří splnili následující požadavky: registrace v letním semestru školního roku 2012/2013, absolvování kurzu na psychiatrickém oddělení, ovládnutí arabštiny a souhlas s účastí ve studii. Do vyřazujících kritérií patřila zkušenost s pacientem s mentálním onemocněním, člen rodiny s psychiatrickou diagnózou a předchozí praxe na podobném oddělení. Bylo zastoupeno 84,6 % žen. Výsledky ukázaly, že největším stresovým faktorem před i po absolvování kurzu byl stres z poskytování ošetrovatelské péče. Stres z pedagogů a zdravotnického personálu byl na druhém místě, který se po praxi posunul na třetí místo. Před praxí obava z přidělených úloh a pracovní zátěže zaujímala třetí místo a po absolvování praxe vystoupala na druhé místo. Předposlední a poslední

byly oblasti stresu z nedostatku odborných vědomostí a zručnosti a klinického prostředí (Al-Zayyat a Al-Gamal, 2013, s. 328-331).

Průřezová studie 3 zeměmi zahrnovala Filipíny, Nigérii a Řecko, využívala PSS k porovnání oblastí stresu v jednotlivých státech. Studie se zúčastnilo 547 studentů z toho 153 z Filipín při průměrném věku 19 let a 233 z Nigérie při průměrném věku 29 let (Řecko viz kapitola 2.1). V obou případech byla na prvním místě oblast stresu z přidělených úloh. Na Filipínách byl na druhém místě stres z klinického prostředí, který v Nigérii zaujímal až čtvrtou pozici a na třetím místě strach z péče o pacienta, který byl v africkém státě na posledním místě. V Nigérii byl na druhém místě stres z pedagogů a zdravotnického personálu, který v druhé zemi obsadil čtvrté místo. Na třetím místě stres ze strany spolužáků a omezení aktivit každodenního života, který byl na Filipínách na šestém místě (Labrague et al., 2017, s. 470-473).

K podobným výsledkům se dobírali i autoři v Saudské Arábii, kteří taktéž využili PSS pro zjištění faktorů, které ovlivňovaly míru zátěže studentů. Pro získání vzorku studentů byla využita randomizovaná technika. Celkový vzorek tvořilo 125 vysokoškolských studentů ošetrovatelství z Univerzity Albaha, kteří neměli před studiem zkušenosti s prací v nemocnici. Ženy a muži zde byli zastoupeni téměř ve stejném počtu: 65 žen a 60 mužů. Průměrný věk byl 21 let. Hodnota reliability vyšla 0,86-0,89, což značilo vysokou spolehlivost. Sběr dat byl proveden během praxe a vyplnění dotazníku trvalo 10 minut. Dle studie byl nejvíce označovaným zátěžovým faktorem stres způsobený ze strany kolegů a omezení aktivit každodenního života. V této kategorii měli studenti zejména obavu ze vztahů s kolegy. Na druhém místě byl stres z přidělené práce a přetížení spojený hlavně se starostí o dobré známky. V této oblasti se vyskytoval i faktor, který byl celkově nejméně zastoupený, a to zažívání tlaku ve spojitosti s povahou a kvalitou klinické praxe. Na třetím místě byl stres spojený s péčí o pacienta. V této oblasti byl i nejvíce zastoupený faktor v celé studii, a to nevědomost, jak komunikovat s pacientem. Dále oblast stresu z klinického prostředí, ze strany tutora a ošetrovatelského personálu a na posledním místě byl stres z nedostatku odborných znalostí a dovedností. Ze studie vyplynulo, že studenti ošetrovatelství na Albanově univerzitě prožívali mírnou úroveň zátěže (Ahmed et al., 2019, s. 117-121).

Podobný výzkum probíhal v Saudské Arábii na Univerzitě zdravotnicích věd krále Saud bin Abdulaziz. Respondentky byly studentky prvního ročníku bakalářského studia registrované v druhém semestru. Celkový vzorek tvořilo 121 žen, které souhlasily s účastí na studii. Průměrný věk vzorku byl 21,4 let s rozsahem mezi 20-24 lety a všechny dotazované byly muslimky. Při využití PSS byla reliabilita rovna 0,90, což značilo vysokou spolehlivost. Sběr dat byl prováděn za pomoci vyučujících, kteří představili výzkumného pracovníka a opustili

třídu. Výzkumník představil studii, studentky ochotné se zúčastnit podepsaly souhlas a vyplnily jeho arabskou verzi během 15 minut. Nejvíce zastoupená oblast zátěže byla stres z péče o pacienta, poté z vyučujících a ošetrovatelského personálu, z přidělené práce a přetížení, ze strany kolegů a omezení aktivit každodenního života. Nízké hodnoty vyšly u oblastí stresu z nedostatku odborných zkušeností a klinického prostředí. Nejvíce zastoupeným faktorem byla obava z ovlivňování mimoškolních aktivit klinickou praxí, dále starost o dobré známky, obsah klinické praxe překračující fyzické a emoční schopnosti a potíže při změně role ze studenta na sestru. Mezi faktory, které vyvolávaly nízkou úroveň zátěže, patřila obava z toho, že studentka není dostatečně důvěryhodná a akceptovaná, ať už ze strany pacienta nebo jeho rodiny a nevědomosti, jak komunikovat s pacientem a vycházet s kolegy (Al-Gamal et al., 2018, s. 198-205).

Na Univerzitě Hail v Saudské Arábii byla zkoumána prožívaná zátěž u studentů ošetrovatelství zahrnující třetí a čtvrtý ročník. Pro zahrnutí do studie bylo třeba splňovat následující podmínky: saudský student ošetrovatelství, souhlas s účastí ve studii, zkušenost s výkonem praxe a aktivní zapsání do výzkumného programu. Celkem bylo vybráno 200 respondentů, z toho 115 žen a 85 mužů. Studentů do 21 let bylo 71, 70 studentů mělo 22-24 let a 59 studentů bylo starší 25 let. V třetím ročníku studovalo 124 respondentů a ve čtvrtém 76. Předchozí zkušenosti s ošetřováním nemělo 75,5 %. U PSS vyšla reliabilita 0,87, což značilo vysokou spolehlivost. Sběr dat probíhal po dobu 4 měsíců, studenti byli osloveni na konci konání praxe. Respondentům byl poskytnut informativní dopis s podrobnostmi o studii a následně byly vyplněny dotazníky. Oblast, kde studenti pocítovali největší zátěž, se týkala pracovních úkonů a přepracování, kde byl obsažen faktor objevující se ve vysoké míře, a to tlak vyplývající z povahy a kvality klinické praxe a pocit, že nedostatečná časová flexibilita praxe ovlivnila rodinný a společenský život. Dále sem patřily obavy ze špatných známek a tento faktor byl zastoupený nejvíce z celé škály. Na druhém místě byl nedostatek odborných znalostí a zručnosti. V této oblasti se vyskytl nejméně zastoupený faktor, a to neznalost lékařské anamnézy a termínů. Předposlední oblast byla stres z kolegů a omezení aktivit každodenního života. Nejméně zatěžující se jevil stres z vyučujících a ošetrovatelského personálu. Ze studie vyplynulo, že studenti prožívali vysokou míru zátěže (Alsaqri, 2017, s. 2-7).

I v Číně se zajímali o měření prožívání zátěže. Vzorek pro studii tvořil 217 studentů bakalářského programu ošetrovatelství. Kritéria pro zahrnutí byla následující: praxe v nemocnici delší než 3 měsíce, schopnost čtení v angličtině a dobrovolná účast. Studenti byli informováni o účelu studie, byla zajištěna anonymita a důvěrnost. Při použití PSS vyšla reliabilita 0,92, škála byla tedy spolehlivá. Věk účastníků se pohyboval mezi 21-25 lety

s průměrem 22,6 let. Muži tvořili 6 % z celkového vzorku. Z 6 oblastí byl nejvíce zastoupen stres z pracovních úkolů a přepracování s nejvíce zastoupeným faktorem neznalost pacientovy diagnózy a léčba. Na druhém místě stres z kolegů a denního života s faktorem pocíťování tlaku ze strany učitele při porovnávání s ostatními studenty. Na třetím místě byl stres spojený s péčí o pacienta zastoupený faktorem, který zahrnoval nevědomost, jak pacientovi pomoci s jeho psychickými a sociálními problémy. Poslední oblast se týkala nedostatku odborných znalostí a zkušeností. Celkově studenti pocíťovali mírnou úroveň zátěže (Zhao et al., 2015, s. 401-409).

V Turecku byl pro výskyt zátěže použit vzorek 876 studentů bakalářského programu ze 4 univerzit z oblasti Marmara a Černého moře. Sběr dat prováděli akademici i výzkumní pracovníci, účast byla dobrovolná a anonymní. Vyplnění dotazníku PSS trvalo 20 minut. Reliabilita se pro tuto studii rovnala 0,91, škála tedy byla spolehlivá. Ženy byly zastoupeny v 80 %. Studenti prvního ročníku byli zastoupeni v 34 %, druhého v 25 %, třetího v 23 % a čtvrtého v 18 %. Nejvíce zátěžovou oblastí byl stres z přidělených úloh a přetížení, poté z vyučujících a ošetrovatelského personálu, péče o pacienta, klinického prostředí a omezení aktivit každodenního života. Nejméně zátěžovým faktorem, přesto stále významným, byl stres z nedostatku odborných zkušeností a zručnosti. Celkově větší zátěž prožívaly ženy a studenti druhého ročníku. Turečtí studenti ošetrovatelství prožívali střední úroveň zátěže (Karaca et al., 2017, s. 33-35).

Stejný nástroj byl využit i v Malajsii na vysoké škole Kubang Kerian na katedře ošetrovatelství, kde i výsledky byly podobné. Respondenti byli vybráni randomizovanou technikou a zahrnovali studenty prvního až třetího ročníku, kteří absolvovali klinickou praxi. Účast byla dobrovolná. Z 346 respondentů bylo 275 ve věku 18-21 a 71 ve věku 22-25 let. První ročník byl zastoupen 37,6 % studentů, druhý 39,6 % a třetí 22,8 % studentů. Nejvíce se vyskytoval faktor související s přidělenými úlohami a přetížením, na druhém místě byl stres z vyučujících a personálu, poté z klinického prostředí. Nejvíce zastoupenou položkou byl strach ze špatného hodnocení. Nejméně zátěžovými faktory byly péče o pacienta a nedostatek odborných znalostí a zkušeností. Celkově prožívali studenti ošetrovatelství střední zátěž (Ab Latif a Nat Nor, 2019, s. 89-92).

Systematický přehled (Paolido-Martos et al., 2012) obsahoval pouze kvantitativní studie, které pocházely i ze států mimo EU a to Austrálie, Čína, Jižní Afrika, Izrael, a Chile. Tři studie zkoumaly povahu stresorů během klinické praxe bez ohledu na akademický ročník. První z nich byla studie z Číny, využívající PSS a zahrnující vzorek 561 studentů. Došlo ke zjištění, že nejvíce se vyskytující stresory souvisely s nedostatkem znalostí a praktických zkušeností a péčí o pacienty. Konkrétními položkami byly nedostatek schopností a zkušeností poskytnout

ošetřovatelskou péči a diagnostiku, nedostatek znalostí o historii čínské medicíny, neznalost lékařské terminologie a obavy o špatné hodnocení výkonu během praxe. Druhá studie, opět z Číny, využívající PSS a zahrnovala 205 studentů prvního, druhého i třetího ročníku a došla k shodnému závěru. Nejběžnějším stresorem byl nedostatek znalostí a odborných zkušeností. Na druhém místě byl oproti předchozí studii stres z úkolů a pracovní zátěže, na třetím místě byl stres v důsledku péče o pacienta. V třetí studii ze Spojených států amerických – United States of America (USA), využívající dotazník pro hodnocení klinické zkušenosti a zahrnující 61 studentů posledního ročníku se ukázalo, že největší úzkost prožívali studenti v oblasti, kdy byli pozorováni instruktorem. Také měli strach z chyb, z pozdního příchodu a komunikace s personálem. Další možností bylo zjišťování zátěže u začínajících studentů. Vzorek 245 studentů prvního ročníku ošetřovatelství byl zkoumán v USA. Obava se projevila v oblastech: udržení si kladného hodnocení, dělání chyb v ošetřovatelské péči o pacienta a zvládnutí správných klinických postupů. Zátěž u studentů prvního ročníku byla zkoumána i v Austrálii na vzorku 79 respondentů v době prvního semestru. Úzkost pociťovali již při běžných úkonech na praxi a ve spojitosti s jejich hodnocením. Následující studie z Austrálie zahrnovala vzorek 245 studentů prvního ročníku a objevil se v ní navíc pocit zátěže při používání technického vybavení. V Jižní Africe vzorek zahrnoval 81 studentů druhého a třetího ročníku, kteří vykonávali praxi v nemocnici v Natalu za využití nespécifikovaného dotazníku na zdroje stresu. Nejvyšší skóre zahrnovala oblast praktické zkoušky, muset v krizi jednat rychle a s přesností, úkoly přesahující rozsah znalostí a schopností, práce na směny, vystavení se potenciálně nebezpečným a nakažlivým nemocem (například AIDS). Celkově mezi hlavní zátěžové situace napříč státy patřily zejména: nedostatečné znalosti a zkušenosti, práce s technickými přístroji, komunikace s pacientem a péče o něj, působení bolesti a utrpení, z přetížení studenta a vztahy se zdravotníky na pracovišti (Paolido-Martos et al., 2012, s. 15-23).

Pro měření zátěže během klinické praxe byla v Izraeli využita Nursing Student Stress Scale (NSSS), neboli zátěžová škála pro studenty ošetřovatelství. Dotazník obsahoval 30 položek, které se řadily do 6 oblastí: nedostatečné znalosti a trénink (9 položek), přísný dohled (3 položky), nepříjemné a trapné zkušenosti (8 položek), bolest a utrpení pacienta (3 položky), nedostatečné nemocniční zdroje (4 položky), rozdíl mezi teorií a praxí (3 položky). Byla použita pěti bodová Likertova stupnice úrovně zátěže, kdy 1 bod znamenal nízkou zátěž, 2 mírnou, 3 střední, 4 vysokou a 5 nejvyšší zátěž. Spolehlivost byla vysoká a rovnala se 0,92 pro 30 položek a 0,703-0,921 pro 6 oblastí. Jako vzorek byli vybráni studenti druhého, třetího a čtvrtého ročníku bakalářského programu ze 3 akademických institucí v severním Izraeli. Dotazník byl vyplňován elektronicky v hebrejštině a trval 15 minut. Účast byla dobrovolná,

důvěrná a anonymní. Celkový počet zahrnutých respondentů byl 339. Do 25 let mělo 67 % studentů, 26-30 let 25 % studentů a nad 31 let 7 % studentů. Ženy tvořily 73 % z celkového vzorku. V druhém ročníku bylo 112 studentů, ve třetím 123 a ve čtvrtém 104 studentů. Předchozí zkušenosti s klinickou praxí mělo 32 % respondentů. Nejvíce zatěžující byla oblast zahrnující rozdíl mezi teorií a praxí, následována bolestí a utrpením pacienta, dále nedostatečná znalost a trénink, nedostatečné nemocniční zdroje a přísný dohled. Nejméně zátěžovou oblastí byly nepříjemné a trapné zkušenosti. U druhého ročníku byly nejvíce zátěžovými položkami: vykonání ošetrovatelského výkonu bez jistoty správného provedení, vykonání úkonu bez dostatečného tréninku a poskytování péče pacientovi s bolestí. Pro studenty třetího a čtvrtého ročníku byli nejvíce zátěžovými položkami: zjištění, že pacient nedostal odpovídající ošetrovatelskou péči a obtížné přijetí chování sestry, která koná úkon non lege artis. Celkově studenti prožívali střední míru zátěže. Nejvíce byli zasaženi studenti druhého ročníku ošetrovatelství, ženské pohlaví, studenti starší 31 let a studenti bez předchozí klinické zkušenosti (Admi et al., 2018, s. 86-92).

Na univerzitě v Singapuru probíhal výzkum využívající dotazník pro zjištění stresových faktorů během klinické praxe (The stressors in Nursing Students questionnaire). Dotazník využíval 5 bodovou Likertovu stupnici, kdy 1 bod znamenal, že faktor nebyl vůbec stresující a 5 bodů znamenalo, že faktor byl extrémně stresující. Celkově obsahoval 4 hlavní domény s rozdělenými 43 položkami. Domény: klinická oblast (9 položek), sebevědomí (10 položek), vzdělávání (9 položek) a finance (5 položek). Reliabilita byla vyjádřena hodnotou 0,82-0,83 a byla tedy dostatečně vysoká. Jako vzorek byli vybráni studenti bakalářského ošetrovatelského programu trvajícího 3 roky a v případě nadprůměrných výsledků během studia se přidával další rok, ve kterém mohli studenti získat čestné ocenění. Konečný vzorek tvořil 285 studentů ošetrovatelství. Bylo zastoupeno 85,3 % žen. Věk se pohyboval mezi 19-29 lety s průměrem 21,23 let. Z prvního ročníku bylo 86 studentů, 87 z druhého, 80 z třetího a 32 ze čtvrtého ročníku. Sběr dat probíhal po dobu jednoho týdne, dotazníky byly rozdány v učebnách, byla zajištěna anonymita a dobrovolná účast na studii. Nejvyšší hladina stresu se objevila v klinické oblasti vzdělávání. Menší v souvislosti s financemi a sebevědomím. Celkově vykazovali vyšší úroveň zátěže muži, avšak v nejvíce se vyskytující klinické oblasti byly více stresované ženy. Celkově pociťovali nejvyšší zátěž studenti třetího ročníku a nejnižší studenti ročníku prvního. Ukázalo se, že čím více týdnů praxe student absolvoval, tím větší pociťoval zátěž (Suen et al., 2016, s. 576-582).

Jako další vhodný měřicí nástroj byl použit pozměněný KEZKAK dotazník přeložený do portugalštiny, obsahoval 41 položek rozdělených do 9 faktorů. V této studii byla položka 25

vyškrtnuta a celkem jich tedy bylo 40. Hodnotící stupnice byla od 1 (nízká intenzita) do 4 (vysoká intenzita). Do studie byly zahrnuty instituce pro vyšší vzdělání studentů ošetrovatelství, zahrnující páté až deváté období vzdělávání v severovýchodním regionu Brazílie. Celkový počet respondentů byl 116. V pátém období se zúčastnilo 21 respondentů, v šestém 33, v sedmém 20, osmém 19 a devátém období vzdělávání 23 respondentů. Účast byla dobrovolná a anonymní. Ženy byly v zastoupení 83,6 %. Ve věku 18-22 let bylo 39 % respondentů, 54 % ve věku 23-27 let a nad 28 let mělo 7 % respondentů. Faktory se vyskytovaly v následném sestupném pořadí: nedostatek kompetencí, nejistota a neschopnost, pacient pokoušející se o úzký vztah, přepracování, obava ze vztahu s pacientem, kontakt s trpícím pacientem, nedostatek kontroly nad vztahem s pacientem, vztah s tutorem a spolupracovníky a poslední byla emoční angažovanost. Nejvíce se vyskytujícími položkami byly strach z nakažení se od pacienta, z přetížení akademickými úkoly, z poranění se o infikovanou jehlu, ze záměny léků, z nevhodného se dotýkání studenta pacientem, z chyby při ošetrovatelském výkonu a z ublížení pacientovi při manipulaci s ním. Naopak nejmenší zátěž či stres pociťovali studenti ze vztahu s vyučujícím, nevědomostí, jak komunikovat s pacientem, z emoční zátěže při úzkém vztahu s pacientem a vztahu se spolužáky. Celkově prožívali větší zátěž ženy, studenti v šestém vzdělávacím období a ve věku 18-22 let (Rodrigues et al., 2018, s. 21-218).

Kvalitativní studie zkoumající vnímání stresu během prvních klinických zkušeností zahrnovala 11 izraelských studentů ošetrovatelství druhého ročníku ve věku od 19 do 41 let. Zastoupení byli muži i ženy v poměru 2 : 9. Sběr dat probíhal pomocí hloubkového rozhovoru se zajištěným soukromím, po dobu jedné hodiny. Rozhovor byl zaměřen na prozkoumání zkušeností studentů s vnímáním stresu a zjištění, jaký význam mu připisovali. Byly zde určeny 4 hlavní faktory. Prvním byl faktor zahrnující bolest, kterou praktikanti pociťovali při pohledu na trpícího pacienta. Měli tendenci se neustále omlouvat za bolest, kterou mohli způsobit při odborném výkonu, nevydrželi se dívat na pacienta a museli opustit pokoj. Cítili zármutek a někdy z tohoto tlaku brečeli. Sledování umírajícího pacienta pro ně byla jedna z nejtěžších situací a byli pod velkým stresem během interakce. Druhým faktorem byl pocit bezmocnosti a neúčinnosti. Během první praxe neznali dostatečně odbornou terminologii, neuměli vykonávat určitá ošetření, měli strach z komplexní péče o pacienta, která mohla přesáhnout jejich způsobilost. Cítili se nepotřební a odmítnutí, nevěděli, co ve vypjatých situacích říci nebo udělat, a to vše působilo velký tlak. Třetím faktorem bylo přetažení kvůli nadměrnému množství úkolů. Během praxe měli studenti velkou zodpovědnost nejen za pacienty ale i za další úkoly mimo oddělení týkající se jejich studia. Čtvrtým faktorem byl tlak, kvůli nedostatku zkušeností a znalostí. V průběhu první praxe se vše zdálo nové a neznámé včetně vybavení

(technického i materiálového) a lékařských diagnóz. Vykonávání ošetrovatelského úkonu poprvé v životě bylo velmi stresující záležitostí (Kordero a Popescu, 2014, s. 169-175).

Ve spojených státech amerických se pokoušeli výzkumníci zjistit, jakou studentí ošetrovatelství prožívali úzkost pomocí nestrukturovaného rozhovoru. Většina respondentek začala hovořit o prožívané úzkosti sama. Ty, které měly problém začít rozhovor, byly požádány, aby popsaly den, kdy pocítovaly největší úzkost. Rozhovory byly nahrávány a přepisovány, každý přepis byl porovnán s obsahem na nahrané pásce. Na základě rozhovorů byly vytvořeny kategorie, které odpovídaly zkušenostem respondentek. Následně byly analyzovány incidenty související s danou kategorií. Důvěryhodnost studie byla dosažena kontrolou zápisu rozhovoru respondentkami studie, kdy 5 souhlasilo s interpretací jejich zkušeností a 2 se kontroly nezúčastnily. Vzorek byl tvořen 7 studentkami bakalářského studijního programu, které měly absolvovaný alespoň jeden semestr výuky. Účast byla dobrovolná, anonymní a subjekty mohly kdykoliv ze studie vystoupit. Průměrný věk respondentek byl 22,1 let a zúčastnily se pouze ženy. Po rozhovoru se sedmou studentkou nebyly získány nové informace a sběr dat byl ukončen. První úzkostná oblast se týkala nezkušenosti studentek. V této oblasti se nejvíce vyskytoval faktor, kdy zdravotnický personál odsuzoval studentku, když něco nevěděla nebo si věci udělal sám, protože to pro něj bylo rychlejší. I ze strany vyučujících často docházelo k vyvolání úzkosti při nesprávném použití pomůcky či neznalosti odpovědi, kdy zkoušející neudržel profesionální přístup a studentův výkon zesměšňoval. Další oblastí byl pocit ponížení, personál se choval ke studentkám jako k někomu podřadnému, jedna z respondentek byla během praxe oslovena jako retardovaná, což bylo velice urážlivé. Veřejné poukazování na chyby vyvolávalo úzkost, a to zejména pokud personál křičel na studentku na chodbě, kde by je mohl každý slyšet. Další úzkost byla vyvolána odchodem mentora, který měl dohlížet na studentku, z pracoviště a nebyl nikdo, kdo by byl ochotný se jí ujmout. Soutěživost mezi vykonavateli praxe byla další oblastí. A v neposlední řadě nucení k provedení výkonu, který student dříve nedělal a zatím se na něj nepřipravil ani teoreticky. Celkově tedy vyvolávalo největší úzkost zejména provádění činností u pacientů (Melincavage, 2011, s. 786-788).

Kvalitativní studie byla využita i v Turecku. Jedním z cílů bylo objevit zdroje stresu během klinické praxe pomocí polostrukturovaného hloubkového rozhovoru. Jako důkaz platnosti a spolehlivosti byla uvedena použitá opatření: nahrávaná data byla přepsána a přepis byl poslán ke kontrole respondentovi. Pro zvýšení validity byl podrobně vysvětlen výzkumný proces respondentům, analýzu dat provádělo více výzkumníků nezávisle na sobě a výsledky byly porovnávány. Studie probíhala na Univerzitě Adnan Menderes, na katedře ošetrovatelství. Rozhovoru se zúčastnilo 15 studentů druhého ročníku (8 žen a 7 mužů) s průměrným věkem

22 let. Hlavní témata byla: zdroje zátěže spojené se spolužáky na stejném pracovišti (soutěživost mezi studenty), s lékaři, s praktickými a všeobecnými sestrami a s pacienty. Ve spojitosti s ostatními praktikanty pociťovali studenti stres ze známek, plnění ošetrovatelského plánu a obav z porovnávání s ostatními konateli praxe. Ze strany lékařů docházelo k ponižování a neúctě nebo nemožnosti účastnit se vizity. I praktické a všeobecné sestry ponižovaly studenty. Nepřijímaly mužské studenty, neoceňovaly práci praktikantů a měly požadavky, které nesouvisely s ošetrovatelskou péčí. Pacienti někdy neovládali své emoce, kladli nemístné otázky týkající se osobního života studenta, odmítali se nechat ošetřit mužem a nevěřili studentům, což studenty přivádělo do nepříjemné pozice. Někteří studenti se cítili rozpačitě při pokládání otázky pacientovi ohledně jeho sexuálního života. Celkově tedy tvořila hlavní problém komunikace se zaměstnanci zdravotnického zařízení a s pacienty (Altiok a Ustun, 2013, s. 761-763).

V další studii bylo uvedeno, že jednou z povinností praktické a všeobecné sestry byla i péče o nemocné v terminálním stádiu. Hlavní úlohou sestry byla pomoc pacientovi na konci života tak, aby nebyla narušena jeho důstojnost a odchod byl bezbolestný. Avšak zdravotnický personál, který tuto péči vykonával, mohl být vystaven zátěži. Tím, jaké jsou zkušenosti studentů se smrtí, se zabývala kvalitativní studie na Pusanské národní univerzitě v Korejské republice. Zahrnuto bylo 8 respondentek, které měly zkušenost se smrtí pacienta. Sbíráni dat probíhalo formou hloubkového rozhovoru. Účast na studii byla dobrovolná a studentky mohly ze své účasti ve studii kdykoliv odstoupit. Průměrný věk studentek byl $22,5 \pm 0,76$ let. Bez náboženského vyznání byly 4 studentky, 2 byly křesťanky, 1 katolička a 1 buddhistka. Pro sběr dat se každá studentka zúčastnila čtyřikrát hodinového rozhovoru, který obsahoval 17 témat v 15 skupinách, které vytvořily 8 kategorií: touha vyhnout se realitě smrti, bezmocnost, místo zotavení došlo ke smrti, různé interpretace smrti, limitace během ošetrovatelské praxe, nedostatek sester, touha lépe porozumět smrti a motivace k vnitřnímu růstu. V první kategorii, která zahrnovala vyhnutí se realitě smrti, uváděly respondentky, že se praxe lišila od toho, co očekávaly. První kontakt se smrtí byl velice skličující, depresivní a nebyly na to v té chvíli připraveny. U studentek došlo ke ztuhnutí těla a jedna z nich zvažovala i změnu profese. V další kategorii, kdy místo zotavení došlo ke smrti, prožívaly studentky strach, děs a rozpačitost, mívaly i děsivé sny o smrti ve spojitosti s jejich blízkými. V následující kategorii chtěly studentky lépe porozumět smrti a zároveň uváděly, že terminální péče o pacienta nebyla součástí vyučovacích hodin, což bylo třeba napravit. Studie jasně ukázala, že první zkušenost se smrtí pacienta byla vysoce zátěžovou situací a bylo třeba, aby školy připravovaly studenty na tuto skutečnost ještě před začátkem praxe. Z důvodu nedostatku personálu byly studentky

nuceny pečovat o tělo zemřelého často samy, přestože na tuto činnost nebyly psychicky připravené. Bylo by třeba zaujmout citlivý přístup, aby se studentky lépe vypořádaly se smrtí (Park et al., 2014, s. 161-168).

Studenti zažívali vysokou míru zátěže během jednání s klienty a jejich rodinami. (Bindu a Munira, 2015, s. 82). V těchto situacích jim bylo potřeba zajistit dostatečnou pomoc a vytvořit podpůrný systém (Kordero a Popescu, 2014, s. 163). Bylo by potřeba posílit soběstačnost studentů, čímž by se snížila zátěž a zlepšil by se výkon během klinické praxe (Zhao et al., 2015, s. 401). Studenti ošetrovatelství neměli dostatek podpory na překonání a zvládnání stresu (Al-Zayyat a Al-Gamal, 2013, s. 327). Zaměstnanci nemocnice i univerzity nedostatečně monitorovali stresové faktory, a tedy ani nepomáhali studentům se s nimi vypořádat (Hamaideh, 2016, s. 197). Vytváření strategií pro zvládnání stresu pedagogy, snižovalo zátěž respondentů (Admi et al., 2018, s. 86-92). Studenti nebyli vždy připraveni zvládnout možné stresory, které se během praxe vyskytly. Při používání účinných strategií se zlepšila i kvalita péče o pacienty. Zátěžové situace měly negativní účinky na zdraví studentů a mohli vést až k syndromu vyhoření (Al-Gamal et al., 2018, s. 199). Určité množství stresu a úzkosti mohlo být žádoucí a vést ke zlepšení pozornosti, avšak její nadbytek vedl ke kognitivním deficitům (Wallace et al., 2015, s. 3). Snížení úzkosti zlepšilo koncentraci a snižovalo výskyt opouštění studijního programu studenty (Melincavage, 2011, s. 785). Studijní program sloužil k produkci kvalifikovaných všeobecných sester, které byly schopné kritického myšlení a efektivnímu využívání svých dovedností v budoucím povolání (Alsaqri, 2017, s. 1).

2.3 Význam a limitace dohledaných poznatků

Z výsledků studií vyplynulo, že prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství bylo aktuálním problémem. Studenti napříč zeměmi prožívali mírnou až vysokou zátěž. Prožíváním zátěže u studentů ošetrovatelství se ve velké míře zabývaly zahraniční studie. Více studií bylo dohledáno mimo země EU. Bohužel byla dohledána pouze jedna studie zahrnující studenty České republiky, a to pod záštitou Slovenské republiky.

Měřicí nástroje v mé práci nebyly jednotné. Nejčastěji se objevovala Perceived Stress Scale, která byla ve studiích označována vysokou reliabilitou a validitou. V polské studii byla využita PSS-10, avšak její validita ani reliabilita nebyla uvedena. Dotazník KEZKAK a škály NRS spolu s NSSS měly ve studii vysokou reliabilitu. Autoři hovořili i o vysoké validitě, ale neudávali číselnou hodnotu. Škála NRS-10 a dotazník The stressors in Nursing Students questionnaire byly označovány vysokou reliabilitou, validita však uvedena nebyla. Kvalitativních studiích bylo v přehledové práci použito 5 a z toho 4 studie měly podrobně

vysvětleny kroky pro zvýšení platnosti a spolehlivosti. Systematický přehled, který byl v práci použit, zahrnoval 23 studií a vyznačoval se velkou variabilitou nástrojů, což ztěžovalo porovnávání výsledků. Napříč použitými měřicími nástroji se největší stres projevil v oblasti péče o pacienta a nedostatku odborných znalostí a zkušeností. Ukázalo se, že studenti, kteří měli kladné zkušenosti s praxí, dokázali efektivněji využívat kritického myšlení a dovedností v budoucím povolání všeobecné sestry. Tyto schopnosti vedly ke kvalitnější péči o pacienta.

Žádná mnou zařazená studie v rámci zemí EU nepopisovala použití randomizace, naproti tomu 4 studie mimo země EU randomizaci využívaly. Jedna ji použila pro náhodný výběr škol, zbylé pro náhodný výběr studentů. Vzhledem k často chybějící randomizaci byly zkoumány konkrétní instituce (někdy pouze jedna), což ztěžovalo možné zobecnění pro jiné instituce. Na druhou stranu byly informace v rámci zemí EU lépe přenositelné vzhledem ke kulturním podobnostem.

Kromě 2 studií ze Saudské Arábie a 1 studie z Turecka byl vzorek respondentů tvořený z minimálně 73 % ženami. Ve 3 studiích (USA, Korejská republika, Saudská Arábie) byl počet žen zastoupen ve 100 %. A v jedné studii ze Španělska nebyl přesný počet žen a mužů účastnících se výzkumu uveden. I velikost vzorků byla velmi variabilní, u kvantitativních studií v rozmezí 40-876 respondentů. U kvalitativních studií se pohybovala velikost vzorků v rozmezí 7-15 respondentů.

Většina použitých studií v mé přehledové práci byly průřezové studie, což zaznamenávalo prožívání zátěže studentů pouze v jednom konkrétním bodě, bylo by proto vhodné realizovat longitudinální výzkum. Velkým přínosem by bylo provést longitudinální studii zaměřenou na studenty ošetrovatelství v České republice.

Závěr

Pro tvorbu přehledové bakalářské práce jsem se zaměřila na prožívání zátěže u studentů ošetrovatelství během klinické praxe. To jakou, a zda studenti prožívali zátěž bylo aktuálním a důležitým tématem. Oblasti zátěže byly spojeny nejen s pacienty, ale i s ošetrovatelským personálem, lektory a spolužáky. Velmi stresová byla i komunikace s rodinou klienta. Dle mého názoru by bylo třeba více monitorovat zátěž, kterou studenti na klinických pracovištích prožívali. Znalost zátěžových situací by mohla pomoci jejich předcházení.

V rámci EU se vyskytovaly jako důležité zátěžové oblasti: nedostatek odborných zkušeností a zručnosti, vztah s pedagogy, vztah se zdravotnickým personálem, množství přidělených úloh a obava z pracovního přetížení. To platilo pro Slovensko, Česko i Řecko. Částečnou odchylku tvořilo Španělsko, kde byla na prvním místě zátěž z poskytování ošetrovatelské péče, která byla na posledním a předposledním místě v rámci celé EU. Celkově nebyl příliš významný faktor zahrnující spolužáky a omezení aktivit denního života. V Polsku bylo nejvíce zátěžovou oblastí kontakt s trpícím pacientem. Ve Velké Británii byla velkou zátěží samotná péče o nemocného pacienta a nedostatek zdravotnického personálu. Ve Švédsku bylo pro studenty těžké, když pracovali na oddělení s vysokým počtem pacientů. Studie z Irska uvedla velkou zátěž v oblastech, které zahrnovaly: rozdíl mezi teorií a praxí, nepřátelské zaměstnance, smrt pacienta, pracovní přetížení a nejistotu ohledně správné léčby. Jen v jediné studii, a to ze Španělska byl zmíněn jako důležitý faktor strach z poranění o infekční jehlu. Celkově studenti prožívali nižší zátěž týkající se obav ze sexuálního obtěžování, péče o pacienta v terminálním stavu a nedostatku podpory od personálu.

V zemích mimo EU se objevovaly jiné výsledky. Mezi nejdůležitější oblasti patřily: poskytování ošetrovatelské péče, spolužáci a omezení aktivit denního života, což byl přesný opak oproti zemím EU. Vyskytovala se poměrně často i oblast množství přidělených úloh a obavy z pracovního přetížení. To platilo pro Saudskou Arábii, Jordánsko, Nigérii, Filipíny a Turecko. Výjimku tvořila především Čína, kde byl nejdůležitější oblastí nedostatek vědomostí a zručnosti, která se jinak celkově jevila jako nejméně zátěžová oblast. V USA měli studenti ošetrovatelství strach z dělání chyb, kterými by poškodili pacienta a také byli nervózní, když je jejich mentor pozoroval při odborných výkonech. Pro studenty v Izraeli byl velkým problémem rozdíl mezi teorií a praxí, bolest a utrpení pacienta a nedostatečné praktické zkušenosti. Pro brazilské studenty byl velkou zátěží i pacient, který se pokoušel o úzký vztah. V Jižní Africe se objevil strach z poranění o infekční jehlu a nakažení se krví přenosnou nemocí. Oproti zemím

EU se objevovala zcela nová položka: používání technického vybavení. Bez ohledu na zemi studenti prožívali mírnou až velkou zátěž.

Dohledané sumarizované poznatky představovaly zajímavý studijní materiál, který by mohl pomoci zvýšit povědomí o zátěžových situacích, kterým studenti čelili během klinické praxe. Tyto informace by mohly být přínosem i pro akademiky, kteří se podíleli na plánování praktické části výuky. Bylo by třeba provést další výzkum, který by se týkal studentů ošetrovatelství v České republice. Tato přehledová studie by mohla být inspirací pro jeho realizaci.

Referenční seznam

AB LATIF, Rusnani a Mohd Zarawi MAT NOR. Stressors and Coping Strategies during Clinical Practice among Diploma Nursing Students. *Malaysian Journal of Medical Sciences* [online]. 2019, **26**(2), 88-98 [cit. 2020-01-23]. DOI: 10.21315/mjms2019.26.2.10. ISSN 1394195X. Dostupné z:

http://www.mjms.usm.my/MJMS26022019/10MJMS26022019_OA7.pdf

ADMI, Hanna, Yael MOSHE-EILON, Dganit SHARON a Michal MANN. Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: A cross-sectional study. *Nurse Education Today* [online]. 2018, **68**, 86-92 [cit. 2020-01-22]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.05.027. ISSN 02606917. Dostupné z:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691718302272>

AHMED, Waled A.M. a Badria M.A. MOHAMMED. Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences* [online]. 2019, **14**(2), 116-122 [cit. 2020-01-21]. DOI: 10.1016/j.jtumed.2019.02.002. ISSN 16583612. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S165836121930023>

AL-GAMAL, Ekhlās, Aisha ALHOSAIN a Khulood ALSUNAYE. Stress and coping strategies among Saudi nursing students during clinical education. *Perspectives in Psychiatric Care* [online]. 2018, **54**(2), 198-205 [cit. 2020-01-21]. DOI: 10.1111/ppc.12223. ISSN 00315990. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/ppc.12223>

ALSAQRI, Salman H. Stressors and Coping Strategies of the Saudi Nursing Students in the Clinical Training: A Cross-Sectional Study. *Education Research International* [online]. 2017, **2017**, 1-8 [cit. 2020-01-21]. DOI: 10.1155/2017/4018470. ISSN 2090-4002. Dostupné z: <https://www.hindawi.com/journals/edri/2017/4018470/>

ALTIOK, Hatice Oner a Besti USTUN. The stress Source od Nursing Students. *Educational Sciences: Theory & Practice* [online]. 2013, **13**(2), 760-766 [cit. 2020-01-23]. ISSN 1303-0485. Dostupné z:

<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=49315044-52bb-446b-889a-60697413fe4d%40pdc-v-sessmgr05>

AL-ZAYYAT, Abdulkarim Subhi a Ekhlās AL-GAMAL. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *International Journal of Mental Health Nursing* [online]. 2014, **23**(4), 326-335 [cit. 2019-10-06]. ISSN 14458330. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/inm.12054>

- BINDU, John a Al-Sawad MUNIRU. Perceived Stress in Clinical Areas and Emotional Intelligence among Baccalaureate Nursing Students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* [online]. 2015, **41**(3), 75-84 [cit. 2019-10-06]. Dostupné z: <https://www.researchgate.net/publication/274974142> Perceived Stress in Clinical Areas and Emotional Intelligence among Baccalaureate Nursing Students
- BLOMBERG, Karin, Birgitta BISHOLT, Agneta KULLÉN ENGSTRÖM, Ulla OHLSSON, Annelie SUNDLER JOHANSSON a Margareta GUSTAFSSON. Swedish nursing students' experience of stress during clinical practice in relation to clinical setting characteristics and the organisation of the clinical education. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2014, **23**(15-16), 2264-2271 [cit. 2020-01-16]. DOI: 10.1111/jocn.12506. ISSN 09621067. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12506>
- BODYS-CUPAK, Iwona, Anna MAJDA, Aneta GROCHOWSKA, Joanna ZALEWSKA-PUCHAŁA, Alicja KAMIŃSKA a Grażyna KUZERA. Patient-related stressors and coping strategies in baccalaureate nursing students during clinical practice. *Medical Studies* [online]. 2019, **35**(1), 41-47 [cit. 2019-10-06]. ISSN 1899-1874. Dostupné z: <https://www.termedia.pl/doi/10.5114/ms.2019.84050>
- GALVIN, J., E. SUOMINEN, C. MORGAN, E.-J. O'CONNELL a A. P. SMITH. Mental health nursing students' experiences of stress during training: a thematic analysis of qualitative interviews. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* [online]. 2015, **22**(10), 773-783 [cit. 2019-10-06]. ISSN 13510126. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/jpm.12273>
- GURKOVÁ, Elena a Renáta ZELENÍKOVÁ. Nursing students' perceived stress, coping strategies, health and supervisory approaches in clinical practice: A Slovak and Czech perspective. *Nurse Education Today* [online]. 2018, **65**, 4-10 [cit. 2019-10-06]. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691718300959>
- GURKOVÁ, E. – ZELENÍKOVÁ, R. – MROSKOVÁ, S. – MAGUROVÁ, D. – HADAŠOVÁ, L. Stress and coping behaviours of nursing students in clinical practice. *Ošetrovatel'stvo: teória, výskum, vzdelávanie* [online], 2017, **1**(1), 20-27 [cit. 2019-10-06]. ISSN 1338-6263. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2017-rocnik-7/cislo-1/stres-z-klinickej-praxe-a-jeho-zvladanie-u-studentov-osetrovatelstva>
- HAMAIDEH, Shaher H., Hasan AL-OMARI a Hanan AL-MODALLAL. Nursing students' perceived stress and coping behaviors in clinical training in Saudi Arabia. *Journal of Mental Health* [online]. 2016, **26**(3), 197-203 [cit. 2019-10-06]. ISSN 0963-8237. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09638237.2016.113906>

JAROŠOVÁ, Darja a Renáta ZELENÍKOVÁ. Ošetrovatelství založené na důkazech: evidence based nursing. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5345-4.

JIMENEZ, Cristobal, Pilar Martínez NAVIA-OSORIO a Carmen Vacas DIAZ. Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2010, **66**(2), 442-455 [cit. 2019-10-06]. ISSN 03092402. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>

KARACA, Aysel. Perceived level of clinical stress, stress responses and coping behaviors among nursing students. *Journal of Psychiatric Nursing* [online]. 2017, 32-39 [cit. 2020-01-23]. DOI: 10.14744/phd.2017.22590. ISSN 13093568. Dostupné z: https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD_8_1_32_39.pdf

KORDERO, Jan Liora a Livia POPESCU. Israel's Nursing Students' Stress Sources and Coping Strategies During Their First Clinical Experience in Hospital Wards – A Qualitative Research. *Revista de Asistentă Socială* [online]. 2014, **8**(4), 163-188 [cit. 2019-10-06]. Dostupné z: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=302595>

LABRAGUE, Leodoro J., Denise M. MCENROE-PETITTE, Ioanna V. PAPATHANASIOU, et al. A cross-country comparative study on stress and quality of life in nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care* [online]. 2018, **54**(4), 469-476 [cit. 2019-10-06]. ISSN 00315990. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/ppc.12248>

LABRAGUE, Leodoro J., Denise M. MCENROE-PETITTE, Janet Alexis A. DE LOS SANTOS a Olaide B. EDET. Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today* [online]. 2018, **65**, 192-200 [cit. 2020-01-28]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.03.012. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691718301370>

PARK, Hyoung Sook, Youngju JEE, Soon Hee KIM a Yoon-ji KIM. Nursing Students' First Clinical Experiences of Death. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care* [online]. 2014, **17**(3), 161-169 [cit. 2020-01-16]. DOI: 10.14475/kjhpc.2014.17.3.161. ISSN 1229-1285. Dostupné z: <http://www.kjhpc.org/journal/view.html?doi=10.14475/kjhpc.2014.17.3.161>

PULIDO-MARTOS M., AUGUSTO-LANDA J.M. & LOPEZ-ZAFRA E. Sources of stress in nursing students: a systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review* [online]. 2012, **59**, 15-25 [cit. 2019-10-06]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x>

RAFATI, Foozieh, Esmat NOUHI, Sakineh SABZEHVARI a Nahid DEHGHAN-NAYYERI. Iranian Nursing Students' Experience of Stressors in Their First Clinical Experience. *Journal*

of *Professional Nursing* [online]. 2017, **33**(3), 250-257 [cit. 2019-10-06]. ISSN 87557223. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S8755722316302009>

RODRIGUES, Eliana Ofélia Llapa, Daniel Almeida MARQUES, David Lopes NETO, María José López MONTESINOS a Adriana Sousa Amado de OLIVEIRA. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. *Investigación y Educación en Enfermería* [online]. 2016, **34**(1) [cit. 2020-01-22]. DOI: 10.17533/udea.iee.v34n1a23. ISSN 01205307. Dostupné z: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/26011/20779360>

SHEU, Shiela, Huey-Shyan LIN, Shioh-Li HWANG. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2002, **39**(3), 165-175 [cit. 2019-12-01]. Dostupné z: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0020748901000165?token=AE179B5962894945B33181D64575D84D88EDEF730C3F284651E266796368C62FBB38668CAC728432B79BE79DCBEA7379>

SUAREZ-GARCIA, Jose-Maria, Alba MAESTRO-GONZALEZ, David ZUAZUA-RICO, Marta SÁNCHEZ-ZABALLOS a Maria-Pilar MOSTEIRO-DIAZ. Stressors for Spanish nursing students in clinical practice. *Nurse Education Today* [online]. 2018, **64**, 16-20 [cit. 2020-01-18]. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.02.001. ISSN 02606917. Dostupné z: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0260691718300649>

SUEN, Wei Qi, Siriwan LIM, Wenru WANG a Yanika KOWITLAWAKUL. Stressors and expectations of undergraduate nursing students during clinical practice in Singapore. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2016, **22**(6), 574-583 [cit. 2020-01-23]. DOI: 10.1111/ijn.12473. ISSN 13227114. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/ijn.12473>

SURESH, Patricia, Anne MATTHEWS a Imelda COYNE. Stress and stressors in the clinical environment: a comparative study of fourth-year student nurses and newly qualified general nurses in Ireland. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2012, **22**, 770-779 [cit. 2020-01-18]. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2012.04145.x. ISSN 09621067. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2702.2012.04145.x>

WALLACE, Linda, Mary P. BOURKE, Lucy J. TORMOEHLLEN a Marlene V. POE-GRESKAMP. Perceptions of Clinical Stress in Baccalaureate Nursing Students. *International*

Journal of Nursing Education Scholarship [online]. 2015, **12**(1) [cit. 2020-01-22]. DOI: 10.1515/ijnes-2014-0056. ISSN 2194-5772. Dostupné z: <https://www.degruyter.com/view/j/ijnes.2015.12.issue-1/ijnes-2014-0056/ijnes-2014-0056.xml>

ZHAO, Fang-Fang, Xiao-Ling LEI, Wei HE, Yan-Hong GU a Dong-Wen LI. The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2015, **21**(4), 401-409 [cit. 2020-01-21]. DOI: 10.1111/ijn.12273. ISSN 13227114. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1111/ijn.12273>

Seznam zkratk

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome, Syndrom získaného selhání imunity
EU	European Union, Evropská Unie
KEZKAK	Cuestionario Bilingüe de Estresores de Los Estudiantes de Enfermería en Las Prácticas Clínicas, Dvojjazyčný dotazník pro zjišťování stresorů u studentů ošetrovatelství během klinické praxe
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online,
NRS-10	Nursing Research Scale 10, Výzkumná ošetrovatelská škála 10
NSSS	Nursing Student Stress Scale, Stupnice stresu u studentů ošetrovatelství
PSS	Perceived Stress Scale, Stupnice vnímaného stresu
Psycinfo	Psychological Informations, Psychologické informace
USA	United States of America, Spojené státy americké