

**UNIVERZITA PALACKÉHO
V OLOMOUCI**

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Diplomová práce

Bc. Hana Láníková

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Stresová zátěž a její zvládnutí u žáků oboru

Praktická sestra

ANOTACE

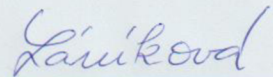
Jméno a příjmení:	Bc. Hana Láníková
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotvědy
Vedoucí práce:	PhDr. Tereza Sofková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Stresová zátěž a její zvládání u žáků oboru Praktická sestra
Název v angličtině:	Stress load and its management of pupils in the field of Practical Nurse
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se zabývá zvládáním stresu a zátěžových situací u žáků oboru Praktická sestra. Práce předkládá kvantitativní studii realizovanou u souboru 82 žákyň na vybrané střední zdravotnické škole v Olomouckém kraji. K realizaci sběru dat byla využita metoda dotazníku, konkrétně standardizovaný dotazník SVF-78 od autorů Janke a Erdmannové v přeloženém a upraveném českém vydání od autora Švancary (2003) a upravená verze Testu přetížení od autorky Rheinwaldové (1995) z knihy Dejte sbohem distresu. Dotazník SVF-78 zjišťuje tendenci k různým způsobům zvládání stresu v zátěžové situaci, Test přetížení hodnotí stupeň stresové zátěže/přetížení. Sběr dat probíhal v květnu 2022 v učebnách střední zdravotnické školy. Pro vyhodnocení dat byly využity metody deskriptivní i induktivní statistiky.</p>
Klíčová slova:	žák oboru praktická sestra, žáci středních škol, studenti středních škol, střední zdravotnická škola, studenti ošetrovatelství, adolescenti, dospívající, teenager, standardizovaný dotazník SVF-78, test přetížení, škály hodnocení stresu, stresová zátěž, stres, copingové strategie, zvládání stresu, vnímání stresu, míra stresu, intenzita prožívaného stresu

Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with the management of stress and stressful situations of pupils in the field of Practical Nurse. The thesis presents a quantitative study carried out with a group of 82 female pupils at a selected medical high school in the Olomouc region. The questionnaire method was used to collect data, namely the standardized questionnaire SVF-78 by the authors Janke and Erdmann in the translated and modified Czech edition by the author Švancara (2003) and the modified version of the Overload Test by the author Rheinwald (1995) from the book Say goodbye to Distress. The SVF-78 questionnaire detected a tendency towards different ways of coping with stress in a stressful situation. The Overload Test evaluates the degree of stress load/overload. Data collection took place in May 2022 in the classrooms of the medical high school. Descriptive and inductive statistics methods were used to evaluate the data.
Klíčová slova v angličtině:	pupil of the field Practical nurse, secondary schools students, high school students, nursing students, adolescents, teenage, teenager, standardized questionnaire SVF-78, overload test, stress rating scale, stress load, stress, coping strategies, stress management, perception of stress, stress level, intensity of experienced stress
Přílohy vázané v práci:	Informovaný souhlas, Dotazník SVF-78, Test přetížení - upravená verze, Vyhodnocovací list SVF-78
Rozsah práce:	80 s. + 8 s. příloh
Jazyk práce:	Český jazyk

Prohlašuji, že předloženou diplomovou práci jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, uvádím v referenčním seznamu.

V Olomouci dne 1.12. 2022



.....
Bc. Hana Láňková

Děkuji PhDr. Tereze Sofkové, Ph.D. za cenné rady a přívětivý přístup při vedení mé diplomové práce a za pomoc se statistickým zpracováním dat. Dále děkuji vedení střední zdravotnické školy za vstřícnost při realizaci výzkumu, a také žákům, kteří se účastnili dotazníkového šetření.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ	10
1.1 Vymezení pojmu stres.....	10
1.2 Stresory praktických a všeobecných sester	13
1.3 Zvládání stresu.....	17
1.3.1 Odolnost vůči stresu.....	17
1.3.2 Vnímání stresu	19
1.3.3 Techniky a strategie zvládání stresu	21
1.4 Hodnocení stresu	26
1.5 Specifika profese a studia oboru Praktická sestra	29
1.6 Popis a výsledky řešeršní činnosti	33
2 PRAKTICKÁ ČÁST	38
2.1 Metodika výzkumu	38
2.2 Výsledky výzkumu	46
3 DISKUSE	57
ZÁVĚR	64
SOUHRN	65
SUMMARY	66
REFERENČNÍ SEZNAM	67
SEZNAM ZKRATEK, OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ	80
SEZNAM PŘÍLOH	81
PŘÍLOHY	

ÚVOD

Zkoumáním a hodnocením stresu se zabývá spousta českých i zahraničních autorů, kteří se domnívají, že stres je fenoménem dnešní doby. Stresující události a situace jsou běžnou součástí života. Nároky na každého jedince se přitom neustále zvyšují ve všech oblastech a tento trend se objevuje i ve školním prostředí. Této změně se přizpůsobil také výzkum, který místo studia stresorů vysoké intenzity zkoumá každodenní starosti, které jsou natolik zásadní, že mohou mít větší dopad na zdraví a pocit pohody než intenzivní stresory (Urbanovská, 2010). Ve škole jsou žáci vystaveni situacím, které jsou specifické právě pro toto prostředí a čelí mnoha podnětům, které u nich mohou vyvolat stres. Psycholožka Švamberk Šauerová (2019) v této souvislosti uvádí, že nadměrný stres u dospívající mládeže je z dlouhodobého hlediska příčinou řady psychických i psychosomatických potíží. V této souvislosti je nutné zmínit, že studium ošetrovatelství je řazeno k nejvíce stresujícím studijním oborům. Tato skutečnost je pochopitelná vzhledem k tomu, že na praktické sestry působí stresová zátěž jak ze školního, tak i z klinického prostředí (Gurková et al., 2017).

Rozvíjení znalostí o strategiích zvládnání stresu a posilování odolnosti vůči stresu je pro studenty zdravotnických škol zcela zásadní, a to nejen při jejich studiu, ale i pro jejich budoucí výkon profese zdravotní sestry. Autorka Duddle (2022) uvádí, že posílení odolnosti vůči stresu u studentů ošetrovatelství by mělo být zařazeno do učebních osnov. V Rámcovém vzdělávacím programu (RVP) pro studijní obor Praktická sestra však není téma stresu a stresové odolnosti samostatně uvedeno (MŠMT, 2018). Školní vzdělávací program, který z RVP vychází, rozvíjí u žáků znalosti o zmíněném tématu v předmětu Psychologie a komunikace, ale pouze okrajově v rámci učiva o duševní hygieně (ŠVP, 2019).

Podle autorky Urbanovské (2010) lze vyslovit doporučení pro školskou praxi k regulaci školní zátěže a posílení odolnosti vůči stresu u studujících adolescentů pouze na základě informací získaných důkladným zkoumáním jednotlivých stránek stresu včetně úrovně jeho intenzity a četnosti školních stresorů. Z tohoto důvodu je nezbytné zabývat se tématem stresové zátěže a jejího zvládnání. Žáci se s nástupem na zdravotnickou školu musí vypořádat s řadou významných změn a během studia čelí podobným problémům, výzvám a podobné stresové zátěži. Přesto se někteří žáci zvládnou se stresem vyrovnat mnohem lépe než ostatní (Gurková et al., 2017). Tato práce se zabývá tím, jak studenti ošetrovatelství vnímají a zvládají stres.

CÍLE PRÁCE

Hlavní cíl:

Zhodnotit strategie zvládání stresu a míru stresu prostřednictvím Dotazníku SVF-78 a Testu přetížení u žáků studujících obor Praktická sestra (PS)

Dílčí cíle:

1. Zhodnotit preferované strategie zvládání stresu u žáků oboru PS
2. Zhodnotit preferované strategie zvládání stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště
3. Zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS
4. Zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště
5. Posoudit možnou souvislost mezi preferencí strategie zvládání stresu a mírou stresu u žáků oboru PS

1 PŘEHLED PUBLIKOVANÝCH POZNATKŮ

1.1 Vymezení pojmu stres

Americký institut stresu (AIS) uvedl, že termín stres je natolik subjektivní jev, že není možné jej definovat. Během vývoje zkoumání stresu se mnoho autorů snažilo o odbornou a jednotnou definici tohoto pojmu. Problematikou stresu se poprvé systematicky zabýval fyziolog Walter Cannon, který mj. popsal reakci organismu na ohrožení, zvanou útok nebo útek. Při svém zkoumání vycházel z teorie homeostázy a poplachovou reakci vysvětlil jako kompenzační mechanismus sloužící k jejímu znovunavrácení. Hans Selye, který je považován za světovou autoritu v oblasti zkoumání stresu, popsal stres v jiných souvislostech a odlišném významu než Cannon (Večeřová Procházková a Honzák, 2008). V roce 1936, kdy byl stres Selyem popsán jako nespecifická reakce organismu na jakoukoli změnu či požadavek, se slovo stres stalo velmi populární a začalo se používat v různém kontextu. Anglicko-český medicínský slovník uvádí u slova stress hned několik významů, jako tlak, napětí, námaha nebo zatížení (Dressler, 2018). Stres jako takový nemůže mít jednotný výklad, protože si pod tímto pojmem každý představuje něco trochu jiného. Například pro fyzika je stres mechanické působení sil, které vyvolá deformaci tělesa. Jinak nahlíží na stres fyziolog, který jej chápe jako soubor fylogeneticky zakódovaných reakcí na změny, které vedou k narušení rovnováhy organismu (Bartůňková, 2010). V psychologickém pojetí se stres vztahuje jak k situaci, která stres vyvolala, tak i k reakcím, které stresující situace způsobila. S pojmem stres se tedy můžeme setkat v mnoha vědních oborech, přičemž každý z nich má svůj specifický přístup k definici tohoto pojmu (Nývltová, 2014). Je pochopitelné, že z těchto důvodů panuje v oblasti zkoumání a vymezení pojmu stres značná terminologická nejednotnost (Kemeny, 2003, cit. in Urbanovská, 2010). Rozdílnost je patrná také v obecném jazyce, kde je obsah termínu stres chápán a užíván jinak než v jazyce odborném. Laická veřejnost používá tento pojem v širším slova smyslu a běžně tak označuje jakoukoliv mírnou zátěž či požadavek. Slovo stres se tak stává pojmem neurčitým. S terminologickou nejednotností souhlasí do jisté míry i Bartůňková (2010), nicméně v různých definicích stresu spatřuje i určitou spojitost. Na pojetí pojmu stres v psychologii se zaměřila Urbanovská (2010). Srovnávala některé vybrané definice stresu od různých autorů, kteří mají rozdílný přístup ke zkoumání stresu, například z hlediska odpovědi organismu, citového prožitku, zátěžové situace atd. Tyto definice následně hodnotí jako nedostatečné, neboť zdůrazňují vždy jen jedno hledisko. Urbanovská (2010) vyjadřuje své vlastní stanovisko k vymezení pojmu stres. S odkazem na autory Mlčák (1999),

Oravcová (2004) a Kebza (2005) chápe stres jako extrémní zátěž, která souvisí s narušením rovnováhy mezi požadavky prostředí a možnostmi organismu. S tímto pojetím je ve shodě Paulík (2017), který popisuje stres jako stav, s takovou mírou zátěže, na kterou se organismus za daných podmínek nedokáže adaptovat. Přičemž stres je zde vysvětlen jako specifický případ obecněji pojaté zátěže. Petlák (2020) v této souvislosti uvádí, že autoři většiny definic charakterizují stres jako jistý vliv, který na člověka působí a ovlivňuje zároveň jeho psychickou i fyzickou stránku. Z výše uvedených poznatků vyplývá, že při vymezování pojmu stres je nutné přihlédnout k tomu, do jaké míry autoři zkoumající stres zdůrazňují hledisko biologické nebo psychologické. Autoři Kupcewicz et al. (2020) vysvětlují, na základě odborných článků a literatury, tři způsoby chápání pojmu stres. První způsob chápe stres jako podnět. Tento způsob zdůrazňuje psychologické pojetí stresu, které je zaměřeno na prožívání, hodnocení a behaviorální reakce. Pochopení stresu jako podnětu znamená, že stres v člověku vyvolá napětí a silné emoce. Stres je chápán jako pocit napětí emocionálního nebo fyzického původu, které může pocházet z jakékoliv myšlenky či události, která vyvolá nervozitu, vztek nebo frustraci (Berger, 2020). Toto pojetí podporuje například teorie životních změn se zaměřením na psychosociální stres, kterou vytvořil Holmes a Rahe. Tito američtí psychologové zjistili, že různé sociální a životní události ovlivňují chování člověka a mohou mít vliv také na vznik onemocnění psychosomatického původu (Kosek, 2020). Druhý způsob chápe stres jako reakci. Tento styl vymezení podporuje Selyeho teorie všeobecného adaptačního syndromu nebo Cannonova teorie homeostázy a odpovídá biologickému pojetí stresu, které se zaměřuje na sledování funkcí organismu, který je vystaven stresu. Třetí způsob vysvětluje stres jako transakci, tedy vzájemný vztah mezi podnětem a člověkem, respektive tím, jak na tento podnět člověk zareaguje a jak ho vnímá. Přístup ke stresu jako k transakci nalézá Kupcewicz et al. (2020) v transakčním modelu stresu od Lazaruse a Folkmanové. Tito autoři popisují stres jako vztah mezi osobou a prostředím, jež osoba hodnotí jako zatěžující nebo ohrožující. Kromě výše popsaných způsobů definování stresu je možné nahlížet na stres také holisticky. Jak uvádí Bartůňková (2010), takové pojetí má celostní přístup k člověku jako bio-psycho-socio-spirituální bytosti a propojuje psychologický i biologický pohled na stres.

Většina lidí se přiklání k názoru, že stres je nepříjemná hrozba. Také v minulosti byl stres obecně považován za synonymum distresu (AIS). Může se zdát, že i některé výše uvedené definice podporují tento názor a vnímají stres jako něco zcela negativního. Stres má ovšem i pozitivní účinky, které nelze přehlížet. Při rozlišení špatného (škodlivého, negativního) a dobrého (prospěšného, pozitivního) stresu se setkáváme s pojmy eustres,

distres, krátkodobý stres a dlouhodobý stres. Všechny tyto pojmy je nutné charakterizovat, neboť s termínem stres úzce souvisí. Každá odborná definice by proto měla s těmito pojmy pracovat (AIS). Tento požadavek splňuje například autor Plamínek (2014), který stres definuje jako stav napětí organismu, které je způsobeno naplněním potřeb (charakterizuje jako eustres) nebo nenaplněním potřeb (charakterizuje jako distres). Nývltová (2014) je přesvědčená, že při distresu vždy dojde k frustraci jedné nebo více psychických či fyzických potřeb. Plamínek (2014) rozlišuje eustres a distres z hlediska pocitů, které při stresu prožíváme. Pokud prožíváme v souvislosti se stresem příjemné pocity jedná se o eustres, který nás posiluje, opakem je distres, který nás vyčerpává a pocity s ním spojené jsou nepříjemné. Hartl (2004) popisuje distres jako druh stresu, při kterém jsou na člověka kladeny takové nároky, se kterými není schopen se vyrovnat. Stejně jako termín stres, jsou i pojmy eustres a distres vymezeny různými badateli jinak. Křivohlavý (2010) zmiňuje, že v případě eustresu i distresu dochází u člověka k přetížení. U distresu je však přetížení nepřekonatelné a výrazně převyšuje možnosti adaptace, na rozdíl od eustresu, kdy je přetížení vítané, žádoucí a emocionálně pozitivní. Autor Dhabhar (2014, 2018) zmiňuje, že Selye (1974) rozlišuje prospěšný stres od škodlivého především z pohledu povahy podnětu (tzv. stresoru), který stres vyvolává. Dhabhar na rozdíl od Selyeho preferuje jiné rozlišení stresu. Z hlediska doby trvání stresové reakce dělí stres na dlouhodobý (chronický) nebo krátkodobý (akutní). Škodlivé účinky jsou připisovány dlouhodobému, chronickému stresu, který trvá několik hodin denně týdnů až měsíce. Naopak příznivé účinky má krátkodobý stres, který trvá několik minut nebo pár hodin. Americký institut stresu v této souvislosti uvádí, že stres sice může mít efekt zvýšené produktivity, ovšem pouze do určitého momentu. Tento moment se u každého člověka liší a je nutné včas rozpoznat varovné signály a příznaky, které svědčí o stresovém přetížení. Rozpoznání těchto varovných příznaků přitom není snadné, často jsou nepatrné a bývají přehlíženy. Podrobněji se této problematice věnuje Berger (2020). Popisuje stres jako reakci těla na výzvu nebo požadavek, přičemž organismus reaguje na stres uvolňováním hormonů, které zvyšují ostražitost, napínají svaly a zrychlují srdeční tep. Z krátkodobého hlediska je tato reakce na stres přínosná, protože pomáhá zvládnout situaci, která stres způsobila. Takovou situací může být například něco nebezpečného, nového nebo vzrušujícího. Z dlouhodobého hlediska už ovšem tato reakce na stres natolik přínosná není, tělo totiž zůstává nepřetržitě ve střehu, přestože již žádné nebezpečí nehrozí. Švamberk Šauerová (2019) uvádí jako příklad akutního stresu podnět, který způsobí strach, zlost nebo úlek a jako příklad chronického stresu popisuje v souvislosti se školním prostředím výskyt negativní atmosféry ve třídě. Vysvětluje také možné rozdíly

mezi akutním a chronickým stresem. Zatímco příčinou akutního stresu je jasně srozumitelný podnět, příčina chronického stresu je těžce uchopitelná, nejasná a může s ní souviset mnoho faktorů.

Hranice mezi motivačním stresem a stresem, který snižuje výkonnost nebo přímo ohrožuje organismus je zcela individuální (Štěpaník, 2008). Oficiální americká doporučení považují za optimální takovou hladinu stresu, která na člověka působí jako motivační a tvůrčí síla. Tato hladina stresu umožňuje dosažení neuvěřitelných výkonů a cílů (Večeřová Procházková a Honzák, 2008). Na druhou stranu, pokud je překročena určitá míra eustresu, může se projevit jako distres. Stres je nezbytnou součástí života a nelze se mu vyhnout. Snaha za každou cenu stres eliminovat je sama o sobě stresující. (Vožeh, 2017). Bez stresu bychom nebyli schopni dosáhnout spokojenosti ani potřebných výkonů (Štěpaník, 2008).

1.2 Stresory praktických a všeobecných sester

Stres je spojován s řadou oblastí života a nevyhýbá se ani škole. Právě ve školním prostředí je žák vystaven řadě potenciálně zátěžových situací, které mohou působit jako stresor neboli podnět vyvolávající stres. Za školní zátěžovou situaci lze považovat takovou situaci, která žáka aktuálně nebo potencionálně ohrožuje (Jandová, 2012). Autorky Pascoe, Hetrick a Parket (2019) se zabývaly stresem u žáků středních škol a studentů vysokých škol. Z jejich narativního přehledu vyplývá, že přetrvávající stres, který souvisí se školním prostředím, má negativní vliv na kvantitu i kvalitu spánku, zhoršuje školní výkon a schopnost učit se. Podle psychologičky Markéty Švamberg Šauerové (2019) se žák díky dlouhodobě prožívanému stresu, který negativně ovlivňuje školní výkon, může dostat do „začarovaného kruhu“. Špatný školní výkon totiž na žáka opět působí jako stresor vyvolávající stres. Identifikací školních zátěžových situací, které jsou spojeny se stresem u žáků se ve své studii zabývala autorka Jandová (2012). Zjistila, že pro žáky je největším zdrojem stresu taková situace, ve které musí podat nějaký výkon za který jsou následně hodnoceni. K nejčastějším stresorům patřilo dle výsledků ústní zkoušení, vyvolání k tabuli a písemné práce. Situace, které žáci ve škole prožívají jako nejvíce stresující jsou tedy zároveň i nejčastější.

Výše uvedené poznatky se týkají pouze školy jako takové a výuky ve školním prostředí. Praktické a všeobecné sestry však zažívají stres nejen ve škole, ale i na klinické praxi ve zdravotnických zařízeních. Autoři Reeve et al. (2013) uvádí, že u studentů ošetrovatelství se vyskytuje vysoká míra stresu. S tímto tvrzením souhlasí také Jimenez et

al. (2010) a kolektiv autorů Bartlett et al. (2016) cit. in Mathad et al. (2017), kteří navíc doplňují, že studenti ošetrovatelství zažívají během studia mnohem více stresu než ostatní studenti jiných škol. Na tyto odborné poznatky navazuje názor profesorky ošetrovatelství Maree Duddle (2022), která je přesvědčena o tom, že být studentem ošetrovatelství je samo o sobě dost stresující zkušenost. Tým autorů Liu et al. (2015) uvedl, že studenti v průběhu klinické praxe čelí podobným stresorům jako profesionální sestry. Jimenez et al. (2010) k tomuto tématu doplňuje, že stres z klinické praxe je u studentů zcela běžný. Zajímavou myšlenku publikovali autoři Burnard et al. (2008). V závěru své srovnávací studie zmínili, že studenti ošetrovatelství po celém světě zažívají během studia mnoho společného, zejména pak v souvislosti se stresem. Cílem jejich výzkumu bylo prozkoumat zdroje stresu mezi studenty ošetrovatelství napříč pěti různými zeměmi (Albánie, Brunej, Česká republika, Malta a Wales). Autoři jsou přesvědčeni, že je možné provést multikulturní srovnání u studentů ošetrovatelství za účelem porozumění stresu. Z výzkumu vyplývá, že studenti z Walesu měli nejnižší skóre stresu, na rozdíl od studentů z Bruneje, kteří měli toto skóre nejvyšší ze všech pěti zemí. Rozdíl mezi akademickými a klinickými stresory se projevil u studentů v Bruneji a na Maltě, tito studenti zažívali vyšší míru stresu v kontextu akademických stresorů. U studentů v Albánii, České republice a Walesu nebyly u klinických a akademických stresorů zaznamenány žádné výrazné rozdíly v míře stresu. V návaznosti na myšlenku Burnard et al. (2008) lze uvést hned několik studií, které v různých zemích zkoumali vliv klinických a akademických stresorů na prožívání stresu u studentů ošetrovatelství. Tomuto tématu se věnuje například Gurková et al. (2017), která v České a Slovenské republice zkoumala stresory u studentů při jejich odborné praxi. Podle výsledků je nejvyšší míra stresu spojena s přidělenými úkoly, s pocitem nedostatku odborných vědomostí či dovedností a s hodnocením ze strany učitele nebo zdravotnického personálu. Nejvýznamnější stresor pak studenti spatřují v rozdílech mezi teoretickou výukou a praxí. Další výzkum s podobným zaměřením byl proveden u studentů v Malajsii. Autoři Ab Latif a Mat Nor (2019) na základě výsledků vyhodnotili pět typů stresorů, které byly studenty uváděny nejvíce. Patřili mezi ně stresory související s klinickými úkoly, pracovní zátěž a stres z klinického prostředí, stres ze studentů jiných ošetrovatelských škol a také stres z nedostatku odborných znalostí či dovedností. Identifikací deseti nejběžnějších stresorů s nejvyšším skóre prožívaného stresu mezi studenty v Macau se zabýval výzkum autorů Liu et al. (2015). K běžným stresorům v oblasti klinické praxe zařadili dle výsledků strach z chyby, pocit velké odpovědnosti, kritiku ze strany kolegů nebo vedoucích zaměstnanců ve zdravotnickém zařízení a pocit odpovědnosti za to, co se děje s pacientem. V oblasti

vzdělávání byly jako nejčastější stresory popsány zkoušky a klasifikační hodnocení, mnoho učebního materiálu, obtížnost učebního materiálu a příliš mnoho učení. V oblasti spolehlivosti byl jako nejvíce stresující stanoven strach z neúspěchu. Studenti dále uvedli nedostatek volného času jako stresor související s klinickou i vzdělávací oblastí. Výzkum podobného zaměření s podobnými výsledky realizovali autoři Khater, Akhu-Zaheya a Ahaban (2014). Z jejich výsledků plyne, že nejčastějším typem stresoru mezi studenty na praxi je stres z úkolové práce, následuje stres z jiných studentů a stres z učitele a ošetrovatelského personálu. Jako hlavní stresovou událost, kterou studenti zažívali byly obavy z klasifikačního hodnocení a pocit, že školní výkon nesplňuje očekávání rodičů. Komunikace s pacientem a neznalost odborných lékařských termínů byla vyhodnocena jako mírně stresující. Výše zmínění autoři ve své přechozí práci (Shaban et al., 2012) zveřejnili, že hlavní zdroje stresu pro studenty, kteří svou odbornou praxi hodnotili jako stresující, pocházely především z odborných úkolů a klinického prostředí. Toto zjištění může souviset s procesem socializace. Jak popisují autoři Gurková et al. (2017) začlenění do kolektivu na klinickém oddělení může být pro studenty velmi stresujícím a náročným úkolem nebo výzvou, která ve své podstatě vyžaduje často mnohem více úsilí než samotné učení. Z literárního přehledu od autorů Bhurtun et al. (2019) vyplývá, že učitelé a ošetřující personál jsou studenty vnímáni jako silný stresor, protože v jejich přítomnosti mají pocit neustálého pozorování a hodnocení. Kritika ze strany učitele na odborné praxi byla studenty hodnocena jako významný klinický stresor také ve studii autorů Yilmaz et al. (2016). Společně se strachem z chyb na praxi a setkání s umírajícím pacientem se kritika od učitele řadila k nejfrekventovanějším klinickým stresorům u tureckých studentů prvního ročníku. Z akademických stresorů byly nejčastěji uváděny zkoušky, hodnocení a příprava na výuku. Z výsledků studie dále vyplynulo, že většina studentů zažívala střední úroveň akademického i klinického stresu.

Úroveň stresu je mezi jednotlivými studenty rozdílná a během jejich vzdělávání může také vykazovat změny podle toho, který ročník zrovna studují. Několik studií (Lamichhane, 2019, Bosso et al., 2017 a Jimenez et al., 2010) potvrdilo, že míra stresu se výrazně liší podle ročníku studia. Uvedené studie se ovšem neshodují, v tom, který ročník je méně či více stresující. Studie autora Lamichhane (2019) u studentů v Nepálu potvrdila, že s přibývajícím počtem let studia se studenti daleko lépe vyrovnávají se stresem a míra prožívaného stresu tak klesá. Podle těchto výsledků se tedy studenti prvních ročníků vyrovnávají hůře se stresem a míra jejich prožívaného stresu je vyšší než u jejich starších spolužáků. Bosso et al. (2017) porovnávali úroveň stresu u studentů prvního a čtvrtého

ročníku na univerzitě v Sao Paulu. Kromě toho, že uvedli souvislost vyšší míry stresu s výkonem praktických činností a odborným výcvikem ve zdravotnickém zařízení, zjistili, že studenti ve čtvrtém ročníku vykazují vyšší míru stresu než studenti v prvním ročníku. U studentů v prvním ročníku se navíc ukázalo, že time management u nich produkuje vyšší míru stresu. Poslední z výše jmenovaného kolektivu autorů, Jimenez et al. (2010) provedli studii na univerzitě ve Španělsku u studentů prvních, druhých i třetích ročníků. Studenti ze všech ročníků vnímali podobnou úroveň stresu, ale studenti z vyšších ročníků vnímali více akademických stresorů než studenti prvních ročníků. Kromě toho Jimenez et al. (2010) určil na základě výsledků studie, že studenti na odborné praxi vykazovali více psychických symptomů souvisejících se stresem a klinické stresory hodnotili jako více stresující ve srovnání s akademickými stresory. S odbornými poznatky Lamichhaneho (2019), Bossoa et al. (2017) a Jimeneze et al. (2010) se neshoduje již zmíněný tým autorů Burnard et al. (2008), který zkoumal zdroje stresu u studentů z pěti zemí. Jejich výsledky naopak nepotvrdily žádné významné rozdíly v prožívání stresu mezi jednotlivými studijními ročníky.

Stresory u praktických a všeobecných sester můžeme kromě zkoumání zaměřeného na klinické, akademické a externí podněty, zkoumat také z pohledu fyzického, psychického a sociálního. Jak popisuje Švamberk Šauerová (2019) příkladem fyzického stresoru může být negativní vliv prostředí, psychickým stresorem se může stát negativní emoce, obava ze selhání, strach z nenaplnění očekávání druhých, zejména rodičů, ale patří sem i přetížení, únava a úzkost. Ze sociálních stresorů lze jako příklad zmínit pravidelné konfliktogenní situace s nejbližším okolím. Tyto stresory by v souvislosti se zkoumáním zdrojů stresu u studentů ošetrovatelství rozhodně neměly být opomíjeny. Autoři Sharma a Kaur (2011) realizovali výzkum, jehož cílem bylo identifikovat faktory spojené se stresem u studentů prvního ročníku. U všech účastníků výzkumu byla nejprve hodnocena míra stresu. Studenti, jejichž míra stresu byla střední nebo nízká byli následně zařazeni do druhé fáze výzkumu a byly u nich posouzeny faktory spojené se stresem. Zdroje stresu byly rozděleny do čtyř kategorií. V kategorii faktory prostředí byla jako nejvíce stresující vyhodnocena změna prostředí. Z kategorie intrapersonálních faktorů byl nejvíce stresující stesk po domově, změna spánkového režimu, nové povinnosti související se studiem a očekávání rodičů. Ve třetí kategorii akademických faktorů hodnotili všichni studenti méně přestávek a neschopnost sladit studium a volný čas jako stresující zkušenost. V poslední kategorii interpersonálních faktorů byla vyhodnocena jako stresující změna sociálních aktivit, konflikty se spolubydlícími a nedostatek blízkých přátel. Autoři doplňují, že uvedené faktory spolu souvisí a navzájem se ovlivňují. V procentuálním zastoupení byly dominantní faktory

prostředí, které se na vyvolání stresu podílely ze čtyřiceti procent, následovaly faktory intrapersonální z třiceti procent, akademické z devatenácti procent a z jedenácti procent faktory interpersonální.

Na praktické a všeobecné sestry jsou kladeny značné nároky a požadavky (Kupcewicz, 2020). Kromě školních a vnějších stresorů jsou vystaveny také specifickým situacím, které plynou z jejich odborné praxe ve zdravotnickém zařízení. S nástupem na zdravotnickou školu se praktické i všeobecné sestry musí vypořádat s řadou změn. Mírný stres a obavy, které při svém studiu ve školním i klinickém prostředí prožívají jsou přirozené a mají adaptivní funkci (Gurková, et al., 2017). Jandová (2012) uvedla, že stres spojený se školou žáci, až na výjimky, neprožívají každý den a školní zátěžové situace tak nejsou jejich každodenním stresorem.

1.3 Zvládání stresu

Podle autorů Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021) je zranitelnost jedince spojena s pochopením stresu a jeho zdrojů (stresorů). Na zvládání stresu má vliv hned několik činitelů, které spolu úzce souvisí a navzájem se ovlivňují. Patří mezi ně odolnost vůči stresu, vnímání stresu a volba strategií nebo technik ke zvládání stresu. Z tohoto důvodu je následující podkapitola rozdělena na tři části.

1.3.1 Odolnost vůči stresu

Počet i intenzita stresorů je u každého člověka individuální, stejně tak jako vnímání stresu a odolnost vůči stresové zátěži. Každé působení stresu má vliv na odolnost, podle toho, jak moc jsme zranitelní dojde buď ke zvýšení nebo snížení odolnosti (Pieskarka, 2020). Americká psychologická asociace definovala odolnost jako proces adaptace, při kterém člověk čelí zdrojům stresu (Mathad, Pradhan a Sasidharan, 2017). Jedná se o znalosti, dovednosti a schopnosti, které člověku napomáhají zvládnout situaci, při které prožil významný stres (Reeve et al., 2013 cit. in Duddle, 2022). Autoři Lanz (2020), Chow et al. (2018) a Mathad et al. (2017) se domnívají, že odolnost je pro studenty ošetrovatelství zcela zásadní. Díky ní lépe zvládnou adaptaci nejen na stresové prostředí ve škole, ale také budou lépe připraveni na výkon své budoucí profese. Duddle (2022) s odkazem na studii autorů Reyes et al. (2015) a Ching et al. (2020) uvádí, že odolnost může být rozvíjena a lze se jí naučit. Z tohoto důvodu by nemělo docházet k eliminaci stresových událostí, ale k posílení schopností efektivně zvládat stres. Na tyto poznatky navazuje Chow et al. (2018), kteří

zmiňují, že k rozvoji odolných vlastností dochází při překonání nepřízně osudu. Přičemž pod slovním spojením „nepřízeň osudu“ si lze představit například nějakou hrozbu, tragédii nebo trauma. Liu et al. (2017) cit. in Piescarka (2020) popsal tři úrovně odolnosti. První úroveň je centrální, zahrnuje intraindividuální faktory a je základ odolnosti. Druhá úroveň je vnitřní a zahrnuje osobní zdroje odolnosti, které jsou získané v průběhu života. Do této úrovně patří osobní zkušenosti, znalosti, schopnosti, kompetence a vliv rodiny a přátel. Třetí úroveň je vnější a souvisí s faktory, které ovlivňují adaptaci na stresové situace, jako je dostupnost zdravotní péče nebo socioekonomický status. Zmíněný autor dále uvedl, že centrální a vnitřní odolnost přímo ovlivňuje intenzitu vnímaného stresu. Podle týmu autorů Chow et al. (2018) je vysoká úroveň odolnosti jednotlivce odrazem jeho zralosti a osobního růstu. Nývltová (2014) uvedla, že lidé s oslabenou tělesnou a psychickou odolností mají daleko větší sklon k tomu podlehnout snáz stresu. Autoři Chow et al. (2018) zkoumali odolnost studentů v Hong Kongu. Jejich získané poznatky dokazují, že studenti ošetrovatelství s vysokou mírou odolnosti lépe vnímají pohodu. Z výsledků studie také vyplývá, že úroveň odolnosti na univerzitě v Hong Kongu je u studentů ošetrovatelství nižší než v jiných zemích. Tuto skutečnost Chow et al. připisují tamnímu prostředí, které je velmi stresující. Autoři ve své práci dále publikují, že posilování odolnosti vede k lepšímu vnímání osobní pohody, které následně pozitivně působí na zvýšení odolnosti. Studii s podobným zaměřením publikovali Ríos-Risquez et al. (2016). Výsledky jejich studie také podporují zjištění, že vyšší míra odolnosti je spojena s nižší mírou psychického diskomfortu.

Mezi studenty ošetrovatelství z různých zemí byla dle výzkumu autorů Ríos-Risquez et al. (2016), Chow et al. (2018) a Chamberlain et al. (2016) prokázána různá úroveň odolnosti. Ríos-Risquez et al. uvedli, že studenti ošetrovatelství v Nigérii měli střední úroveň odolnosti vůči stresu, na rozdíl od studentů v Austrálii a Španělsku, kde byla naměřená vysoká úroveň odolnosti. Autoři Chamberlain et al., kteří realizovali výzkum na třech univerzitách v Austrálii potvrdili vysoké skóre odolnosti ve srovnání s podobným výzkumem, který realizoval Chow et al. u studentů v Hong Kongu. Všichni tito autoři také apelují na nutnost rozvoje odolnosti a její zařazení do vzdělávacích programů pro obor praktická i všeobecná sestra. V této souvislosti označuje Reeve et al. (2013) rozvoj odolnosti a aktivních strategií zvládání stresu za zásadní pro zajištění úspěchu a pokračování v profesi zdravotní sestry. Ačkoliv je význam odolnosti vůči stresu u sester relativně dobře zdokumentován, jak uvádí autorka Maree Duddle (2022) pochopení jejího konceptu u studentů ošetrovatelství chybí. K návrhu začlenit program odolnosti vůči stresu do učebních osnov pro studenty zdravotnických škol Duddle dodává, že doposud nebylo zjištěno, co by

takový program měl obsahovat. Zdůrazňuje nutnost nejprve identifikovat účinné strategie, vyvíjené s přístupem založeným na vědeckých důkazech, které podporují odolnost. Této problematice se podrobně věnovala ve svém systematickém přehledu, jehož cílem bylo prozkoumat účinné strategie, které podporují odolnost vůči stresu u studentů ošetrovatelství. Výsledky byly stanoveny na základě dvanácti odborných článků z Kanady, Izraele, Turecka, Spojeného království, Nového Zélandu, Austrálie a Spojených států. Z těchto článků vyplynuly intervenční strategie, které zahrnovaly tři témata. První téma obsahovalo specifické i obecné informace o stresorech. Druhé téma bylo zaměřeno na aplikaci dovedností. Všechny studie zahrnovaly alespoň jednu aktivitu, která byla určena k procvičení dovednosti řešení stresu a rozvíjení odolnosti. K těmto aktivitám patřili například relaxační techniky, techniky zvládnání stresu atd. Třetí téma bylo zaměřeno na reflektivní způsoby učení. Všechny studie také pracovaly alespoň s jednou strategií nebo aktivitou, která byla zaměřena na reflektivní zpracování učení. K těmto aktivitám patřili například kvízy, sebehodnocení, stanovení cílů nebo tzv. debriefing. Většina studií, zařazených do systematického přehledu, uvedla výsledky podporující vícesložkové intervenční strategie, tzn. kombinaci tří zmíněných témat. Tyto strategie jsou účinné při identifikaci stresu i stresorů a umožňují zvýšit odolnost. Negativní dopad nízké úrovně odolnosti na školní výkon a pohodu studentů byl prokázán. Zařazení vícesložkových intervenčních strategií do vzdělávání studentů zdravotních škol by tak bylo velmi přínosné.

1.3.2 Vnímání stresu

Přestože studenti ošetrovatelství čelí v průběhu svého studia podobným problémům, výzvám a zátěžovým situacím, někteří z nich se s nimi dokáží vyrovnat lépe než ostatní. Zvládnání stresu je mj. ovlivněno tím, jak ho studenti vnímají (Gurková et al., 2017). Lamichane (2019) popsal vnímaný stres jako míru, do které je určitá situace považována za stresující. Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021) uvedli, že vnímání stresu závisí na mnoha faktorech, jako je například typ osobnosti a individuální zvládnání požadavků okolí. Anniko s týmem (2018) považuje za nutné zohlednit při zkoumání vnímání a hodnocení zvládnání stresu u studentů jejich věk. V souvislosti s rozdíly ve vnímání stresu zmiňuje především období dospívání. Podle autorů Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021) je dospívání období zvýšené zranitelnosti vůči stresu. Rozdílnost ve vnímání stresu souvisí také s životním postojem. Autorka Švambrek Šauerová (2019) v článku s názvem Stres a jeho vliv na výkon ve škole, uvedla, že žáci s re-aktivním životním postojem vnímají více stresu a jsou k němu také mnohem náchylnější. Re-aktivní postoj k životu v sobě zahrnuje takové

způsoby chování, kdy se člověk cítí být pasivní a má pocit, že události ve svém životě nemůže ovlivnit. Často svoji odpovědnost přenáší na někoho jiného. Naopak žáci s proaktivním postojem nejsou až tak náchylní ke stresu. Jejich přístup je aktivní a orientují se především na přítomnost a budoucnost, nemají potřebu neustále se vracet k již prožitým událostem. K případným problémům se staví jako k výzvě a vnímají je jako příležitost pro svůj rozvoj. Životní postoj se odráží v tom, jak žák přistupuje k odpovědnosti a k problému. V návaznosti na tyto informace uvádí Urbanovská (2010), že odpovědnost, odolnost a přístup k problému jako k výzvě souvisí s kontrolou, přičemž kontrolu lze vysvětlit jako schopnost jedince mít život ve vlastních rukou. V tomto kontextu autorka zmiňuje konstrukt „Locus of Control“, který vychází z toho, zda člověk připisuje výsledek svého chování sobě a svým schopnostem nebo náhodě a štěstí. V tomto smyslu může tedy člověk být buď externalista nebo internalista. Do skupiny externalistů se řadí lidé, kteří jsou přesvědčení o tom, že jejich život ovlivňují především vnější okolnosti a oni sami nemají na průběh svého života příliš velký vliv. Na rozdíl od skupiny internalistů, kteří zastávají názor, že vývoj jejich života je ovlivněn především jejich schopnostmi a úsilím. Na zkoumání individuálních rozdílů v percepci stresu u studentů středních škol se ve své studii zaměřila autorka Pieskarka (2020). Získané výsledky ukázaly, že dívky vnímají obecně více stresu než chlapci. K tomuto závěru došla i studie polských autorů Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021), Yilmaz et al. (2016) a tým autorů Anniko et al. (2018). Polští autoři zjistili, že dívky mají až trojnásobně větší pravděpodobnost prožívání vyšší úrovně vnímaného stresu než chlapci. Dívky byly také mnohem zranitelnější vůči stresorům, které souvisely se školním prostředím. Chlapci vykazovali zase vyšší zranitelnost vůči stresorům pocházejícím z mezilidských vztahů. Anniko et al. (2018) uvedli, že dívky vnímají více stresu, pokud jde o školní prospěch a hádky doma. Autorka Pieskarka (2020) si genderové rozdíly ve vnímání stresu vysvětluje tím, že ženy jsou z emocionálního hlediska více zapojeny do záležitostí jiných lidí a zažívají více násilí a diskriminace. Dalším možným vysvětlením je rozdílnost volby strategií zvládání stresu v závislosti na pohlaví, jejímž důsledkem může být právě odlišná percepcie stresu. K tomuto tématu Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021), dodávají, že důvody genderové propasti ve vnímání stresu nejsou zatím až tak dobře pochopeny a zmiňují možnou souvislost s biologickými rozdíly mezi pohlavími. Na vnímání stresu mají vliv také geneticky podmíněné osobnostní rysy. Jako příklad takového osobnostního rysu lze uvést psychoticismus nebo neuroticismus. Lidé s psychoticismem mají sklon k používání méně účinných strategií zvládání stresu, jako je vyhýbání se či sebeobviňování. Neurotičtí lidé mají naproti tomu sklon k silným emocionálním reakcím, mají nízkou psychickou

odolnost a jsou více vnímaví vůči stresu (Pieskarka, 2020). Způsob vnímání určité situace může vést jak k pozitivnímu, tak i negativnímu myšlení. Některé situace a události v životě nelze ovlivnit, můžeme ale ovlivnit to, jak o nich přemýšlíme a tím i to, jak je vnímáme (Švamberg Šauerová 2019).

1.3.3 Techniky a strategie zvládání stresu

Zvládání stresu můžeme charakterizovat jako soubor činností, které slouží ke snížení stresu (Mahmoodabad et al., 2014). Podle Lazaruse a Folkmanové cit. in Petlák (2020) lze zvládání vysvětlit jako kognitivní a behaviorální úsilí, jehož hlavním cílem je tolerovat anebo redukovat požadavky, které jsou vyhodnoceny jako zatěžující či převyšující psychické zdroje jedince. Autoři Janke a Erdmannová (2003) vysvětlují zvládání stresu jako psychické postupy, které zmírní nebo ukončí stres. Tyto postupy mohou být vědomé či nevědomé, promyšlené nebo nepromyšlené. O vědomé i nevědomé obraně organismu proti zátěži se zmiňuje Petlák (2020) a uvádí, že nevědomá obrana spočívá v adaptaci, kdy člověk nepocituje žádné zásadní problémy. Vědomé bránění znamená vědomý boj proti zátěži s cílem zátěž překonat nebo se jí zbavit. V souvislosti se zvládáním stresu a zátěže se v odborné literatuře začal používat termín coping. Večeřová Procházková a Honzák (2008) definují coping jako způsob nebo strategii, která vede ke zvládání zátěže. Dále uvádějí, že coping v sobě zahrnuje obranné mechanismy i techniky a je tedy nutné chápat jej v širších souvislostech než pojetí Lazaruse a Folkmanové, kteří zvládáním myslí především vědomé kognitivní strategie. Autor Ghaffari et al. (2021) dodává, že podle transakčního modelu stresu od Lazaruse a Folkmanové existují dva typy copingových strategií. Prvním typem je zvládání zaměřené na problém, které se snaží eliminovat nebo změnit zdroj stresu. Druhým typem copingové strategie je zvládání zaměřené na emoční regulace, což je způsob, jak se vypořádat se zdrojem stresu. Smyslem je změnit způsob cítění nebo přemýšlení o nějaké situaci. Při stresové situaci lze využít buď jeden nebo oba typy zmíněných copingových strategií současně. Ze struktury transakčního modelu je evidentní, že jakmile je člověk vystaven stresoru dojde k hodnocení. Nejprve je stresor zhodnocen v rámci primárního hodnocení, kdy je člověkem interně určována závažnost stresoru. Pokud je stresor vyhodnocen jako ohrožující, je provedeno sekundární hodnocení, kdy jsou hodnoceny vlastní zdroje určené k zvládnutí stresu. Hodnocení následně ovlivňuje volbu copingové strategie (Mahmoodabad et al., 2014 a Ghaffari et al., 2021). Urbanovská (2010) zmiňuje ještě terciární hodnocení, které výše uvedení autoři nepopisují. Smyslem tohoto hodnocení je opětovné vyhodnocení situace a zhodnocení účinnosti zvolené strategie. Transakční model

stresu od autorů Lazaruse a Folkmanové je považován za jeden z nejkompexnějších modelů a jeho vliv na snižování stresu byl mnoha studií prokázán (Mahmoodabad et al., 2014).

Dovednosti zvládání lze do určité míry zdokonalit a osvojit učením. V průběhu života tak jedinec získává jakýsi repertoár způsobů zvládání stresu. Tyto naučené způsoby mohou být účelné i neúčelné (Janke a Erdmannová, 2003). Večeřová Procházková a Honzák (2008) uvedli, že ačkoli existuje nepřeborné množství způsobů a možností určených k řešení stresové situace, někteří jedinci mají tendenci řešit stres stereotypním způsobem bez ohledu na situaci a vhodnost zvolené strategie. Kategorii, do kterých se způsoby zvládání stresu dají rozdělit je mnoho. Autorka Medvědová (2003) cit in Petlák (2020) se copingovými strategiemi zabývala a popsala čtyři základní strategie. Naznačila přitom jejich možnou aplikaci ve školním prostředí u žáků, kteří prožívají stres. První strategií je rozptýlení, tato technika je zaměřena na to, aby žák zapomněl na stresující situaci a na nějakou dobu se soustředil na něco jiného. Druhou strategií je únik, jehož cílem je navození odstupů od problému, ke kterému se ale žák později vrátí. Další strategie je hledání podpory, jejímž smyslem je, aby žák hledal pomoc a nerezignoval. Potřebnou podporu mu může poskytnout kdokoliv, ke komu má důvěru. Poslední strategie je aktivní zvládání, které slouží k tomu, aby žák přemýšlel o tom, co se stalo a nahlížel na vzniklou stresující situaci s optimismem. Autoři Janke a Erdmannová (2003) se také zabývali způsoby zpracování stresu a rozdělili je na akční a intrapsychické. Za akční strategie považují útok, útek, nečinnost, navázání sociálního kontaktu, sociální uzavřenost a mnohé další činnosti a způsoby jednání, které jsou zaměřeny na změnu či odstranění stresoru nebo zátěžové situace. K intrapsychickým strategiím je řazeno podceňování, popírání, odklon a patří sem i nadhodnocení vlastních zdrojů určených k překonání stresu. Akční i intrapsychické strategie se zaměřují buď na stresor a v tom případě se orientují situačně nebo jsou zaměřeny na stres a orientují se na reakci.

V praxi se strategiemi zvládání stresu u českých středoškolských studentů zabývala autorka Jandová (2012). V její studii byly žákům popsány čtyři potenciálně zátěžové situace, u kterých volili odpověď, která by nejlépe vystihovala jejich chování. První situace popisovala hrozbu špatné známky. Další situace byly zaměřeny na konflikt se spolužákem, konflikt s vyučujícím a výkon ve škole. U všech popsaných situací jednoznačně převažovala volba strategie řešení problému. V první situaci tuto strategii zvolilo více než osmdesát procent dotázaných žáků. Kromě řešení problému volili žáci také strategie odvedení pozornosti při konfliktu se spolužákem a vyhledání pomoci druhých v situaci zaměřené na výkon ve škole. Copingové strategie u iránských studentů ošetřovatelství zkoumal autor

Rafati (2017). Jeho kvalitativní studie se zúčastnilo dvanáct žen a osm mužů. Prostřednictvím rozhovoru studenti sdělovali, které strategie zvládnání jim pomáhají snížit fyzické a psychické symptomy stresu. Strategie byly následně rozděleny do kategorií aktivní konfrontace se stresem, zvládnutí mysli a těla a vyhýbání se. Do kategorie aktivní konfrontace se stresem byly zařazeny aktivity, díky kterým studenti aktivně čelili stresové situaci. Takovou aktivitou byl například rozvoj odborné způsobilosti, zamyšlení nad stresovou situací nebo využití komunikačních dovedností pro kontrolu nad stresovou situací. Kategorie zvládnutí mysli a těla obsahovala aktivity jako odvrácení myšlenek jiným směrem, pryč od stresoru, pozitivní myšlení nebo odvrácení stresu díky oblíbeným činnostem. V rámci strategií zvládnání mysli a těla uvedlo několik studentů využití bylinných nebo chemických léků ke snížení stresu z klinického prostředí. V odpovědích studentů se objevili také techniky hlubokého dýchání, uvolnění emocí pomocí rozhovoru o stresující situaci a provedení modlitby. Přičemž modlitba měla vliv zejména na vnímání stresu, ale nesnižovala jeho symptomy. Poslední kategorie zahrnovala strategie vyhýbání. Z výsledků studie vyplývá že tato strategie byla nejpoužívanější. Studenti tuto strategii volili v případě, kdy stresovou situaci vyhodnotili jako nekontrolovatelnou. Jiné výsledky nejběžněji používaných strategií zvládnání stresu zveřejnili autoři Shaban et al. (2012). Na dvou univerzitách v Jordánsku provedli výzkum u sto osmdesáti studentů druhého ročníku ošetrovatelství. Jako nejpoužívanější zvládací strategie studenti používali řešení problému, následované optimistickým přístupem a přenesení pozornosti. Strategie vyhýbání byla používána nejméně. S výsledky této studie jsou ve shodě studie autorů Khater, Akhu-Zaheya a Shaban (2014) a autoři Shdaifat, Jamama a AlAmer (2018). První jmenovaní autoři uvedli, že nejčastější strategií zvládnání stresu bylo řešení problémů a optimistický přístup, tyto strategie studenti volili hlavně při řešení každodenních zátěžových situacích. Druhý jmenovaný kolektiv autorů také uvedl jako nejčastější strategii, užívanou k zvládnání stresu, řešení problémů a jako příklad aktivit prováděných v rámci této strategie popsali stanovení cílů, sestavení plánů a priorit a využití zkušeností. Strategie vyhýbání je obecně považována za dočasné opatření, které není z dlouhodobého hlediska udržitelné, účastníci této studie jej využívali nejméně. Autoři Janke a Erdmannová (2003) v tomto kontextu zmiňují, že některé strategie zpracování stresu mohou krátkodobě stres redukovat, ale z dlouhodobého pohledu stres naopak zvyšují. Jako typický příklad takto působících strategií uvedli vyhýbání se nebo bagatelizování. Volbou copingových strategií ve vztahu k intenzitě stresu u polských, španělských a slovenských studentů ošetrovatelství se zabývali autoři Kupcewicz et al. (2020). Tisíc studentů ze tří evropských zemí hodnotilo intenzitu prožívaného stresu za

poslední měsíc jako střední nebo vysokou. Španělští studenti používali k překonání stresu smysl pro humor. Tuto strategii považují autoři studie za méně účinnou. Na druhou stranu ale připouští, že v některých situacích je velmi užitečná. Studenti z Polska častěji volili aktivní způsoby zvládání stresu než ostatní studenti ze Španělska a Slovenska. Slovenští studenti zase častěji volili pozitivní přístup a studenti ze Španělska volili obecně méně účinné strategie zvládání. Z výsledků vyplývá, že polští a slovenští studenti preferovali aktivní copingové strategie. U studentů ze Španělska převládala volba vyhybavých strategií nad těmi aktivními. Podle výsledků studie autorky Gurkové et al. (2017) byla nejčastější copingová strategie, u českých a slovenských studentů ošetrovatelství, řešení problému. Na druhém místě byla strategie vyhýbání, následoval optimistický přístup a odpoutání pozornosti od zdroje stresu. Tyto výsledky uvádějí autoři do souvislosti s rozdílným vnímáním neefektivních strategií během klinické praxe. Autoři Khater et al. (2014) jsou přesvědčeni o tom, že efektivní copingové strategie pomáhají studentům zlepšit jejich studijní výkon a zmírnit stres, který souvisí s jejich odbornou praxí. V návaznosti na toto sdělení hodnotí jako nejlepší a nejpřínosnější strategie zvládání stresu řešení problémů a snahu o pozitivní postoj k zátěžové situaci. Podle kolektivu autorů Hsiao et al. (2010) cit. in Ab Latif a Mat Nor (2019) byla nejčastěji volenou strategií u studentů ošetrovatelství vyhledání sociální opory. Na univerzitě v Thajsku využití této strategie uvedlo přes šedesát procent účastníků studie. Tomuto fenoménu se věnovali autoři Reeve et al. (2013). Předmětem jejich zkoumání bylo zmapovat využití sociální opory jako copingové strategie u studentů ošetrovatelství. Zjistili, že využití sociální podpory jako strategie je velmi účinné a vede nejen ke snížení stresu, ale také k posílení pohody. Respondenti oslovili k sociální podpoře častěji své vrstevníky, přátele nebo rodinu než své pedagogy. Na základě tohoto zjištění apelují autoři studie na nutnost povzbuzovat studenty v rozvoji pozitivních a účinných strategií zvládání stresu ze strany pedagogů.

Pozoruhodnou a neprozkoumanou oblastí je dle autorky Duddle (2022) používání sociálních médií ve vztahu ke zvládání stresu. V tomto směru publikoval tým autorů Huberty et al. (2019) zajímavou studii. S využitím mobilní aplikace Mindfulness Meditation „Calm“ zkoumali vliv meditace na snížení stresu. Do randomizované kontrolní studie byli zařazeni studenti starší osmnácti let, kteří měli při počátečním hodnocení zvýšený stres. Intervenční skupinu tvořilo čtyřicet čtyři studentů, kteří využívali mobilní aplikaci k meditaci průměrně 38 minut za týden po dobu dvanácti týdnů. Výsledky studie potvrdili, že meditace s využitím aplikace Mindfulness Meditation „Calm“ pomáhá snížit stres. Většina studentů z intervenční skupiny také uvedla, že aplikaci budou pravděpodobně dále používat a doporučí ji ostatním

spolužákům. Duddle (2022) dále uvedla, že pozitivní a efektivní copingové strategie volí častěji studenti, kteří mají vysokou úroveň odolnosti vůči stresu. Autor Vožeh (2017) zmiňuje, že na zpracování stresu má pozitivní vliv pravidelná fyzická aktivita a různé relaxační a meditační techniky. Vliv a účinnost jógy při snižování stresu hodnotili ve své studii autoři Mathad, Pradhan a Sasidharan (2017). Osmdesát studentů ošetrovatelství a porodní asistence na univerzitě rozdělili na intervenční a kontrolní skupinu. Studenti intervenční skupiny cvičili jógu šedesát minut pět dní v týdnu. Po osmi týdnech došlo u intervenční skupiny ke zlepšení odolnosti a vnímaného stresu, na rozdíl od kontrolní skupiny. V rámci strategie zpracování stresu zkoumali Son, So a Kim (2019) účinky aromaterapie a muzikoterapie. Jejich studie potvrdila, že studenti ošetrovatelství, kteří využívali aromaterapii či muzikoterapii, a to zvlášť anebo v kombinaci, měli významný pokles úzkosti a stresu. U studentů se také zvýšil výkon v oblasti ošetrovatelských dovedností ve srovnání s ostatními studenty. Další metodou používanou k uklidnění ve stresových situacích byla všímavost (Duddle, 2022). Autoři Mathad, Pradhan a Sasidharan (2017) popsali všímavost jako uvědomění vlastních zkušeností a přítomného okamžiku. Bishop et al. (2004) cit. in Schwarze (2015) navrhl dvousložkový přístup k definici všímavosti. První složka se orientuje na seberegulaci pozornosti. To znamená, že k dosažení úspěšné a trvalé úrovně pozornosti je potřeba získat měřitelné dovednosti. Druhá složka je zaměřena na rozvíjení orientace na zkušenost. Trénink všímavosti tedy spočívá především v soustředění na momentální zkušenost, k tomu nejlépe dochází při meditaci, která ztiší mysl. Cílem studie autora Schwarze (2015) bylo zhodnotit účinnost kognitivní terapie založené na všímavosti, ke snížení stresu mezi vysokoškolskými studenty ošetrovatelství. Do studie byli zařazeni tři studenti, kteří během šesti týdnů absolvovali šest hodinových sezení. K tréninku všímavosti byly použity nahrávky s řízenou meditací. Výsledky ukázali příznivý vliv kognitivní terapie na rozvíjení všímavosti a snížení stresu. Podle Duddle (2022) všímavost vede studenty k tomu, aby od sebe měli reálná očekávání.

Sumarizací názorů a poznatků výše zmíněných autorů lze dospět k závěru, že existuje mnoho způsobů, technik a strategií, které lze při zvládnání stresu uplatnit. Jejich volba je přitom do určité míry ovlivněna situací a zkušenostmi. Ghaffari et al. (2021) v této souvislosti uvedl, že způsoby či strategie, které člověk použije při řešení stresové situace mají vliv na jeho zdraví i odolnost vůči stresu. Každý člověk využívá různé mechanismy zvládnání stresu, které jsou pro něj efektivní a pomáhají mu. Použití těchto strategií přináší pocit uvolnění.

1.4 Hodnocení stresu

Pro účely zkoumání stresu bylo vyvinuto mnoho standardizovaných nástrojů, které slouží k jeho hodnocení. Při výběru vhodného výzkumného nástroje je nutné zohlednit několik faktorů, například předmět zkoumání nebo charakter cílové skupiny aj. V této podkapitole jsou uvedeny pouze vybrané standardizované škály a dotazníky, které korespondují s tématem práce.

Vybrané nástroje pro hodnocení úrovně stresu

Podle autorky Andreou et al. (2011) je pro měření úrovně stresu nejvíce používaným nástrojem škála *Perceived Stress Scale* (PSS), kterou vyvinul autor Cohen et al. v roce 1983. Autoři Buršíková Brabcová a Kohout (2018) uvedli, že škála PSS vychází z transakční teorie stresu a je velmi rozšířená. V původním provedení obsahovala škála čtrnáct položek, nyní je dostupná i zkrácená verze dotazníku PSS-4 a PSS-10 s vybranými položkami z původního provedení. Tato škála je zaměřena na hodnocení stresujících zážitků, které respondent zažil za poslední měsíc. Verze PSS-14 obsahuje sedm negativních a sedm pozitivních položek. K hodnocení každé položky byla využita Likertova stupnice o pěti bodech (0 - nikdy až 4 - velmi často) (Andreou et al., 2011). Upravená verze PSS-10 byla publikována Cohenem a Williamsonem v roce 1988. Využití pětibodové stupnice bylo ponecháno, změnil se pouze počet položek. Autoři Buršíková Brabcová a Kohout (2018) v praxi ověřili českou verzi škály PSS -10 na vzorku 358 respondentů, kteří studovali na vysokých školách. V závěru práce autoři uvedli, že česká verze tohoto dotazníku je validní a reliabilní nástroj pro měření úrovně stresu. Výhodu autoři shledávají především v jednoduchosti dotazníku, časové nenáročnosti a v neposlední řadě také možnosti srovnání se studii ze zahraničí. Z odborných studií, které jsou zahrnuty v rámci přehledu publikovaných poznatků do této práce využili škálu PSS pro svůj výzkum například autoři Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021), Kupcewicz et al. (2020) nebo Schwarze (2015). Autoři Gurková et al. (2017) a Khater, Akhu-Zaheya a Shaban (2014) využili pro svůj výzkum modifikovanou škálu PSS, kterou vyvinul Sheu et al. (1997) s cílem prozkoumat míru stresu a typy stresorů u studentů ošetrovatelství. Tento dotazník se skládá z dvaceti devíti otázek na potenciální zdroje stresu, které jsou rozděleny do šesti oblastí podle stresoru. Respondenti jsou tázáni na stres z péče o pacienty, stres z učitelů a ošetrovatelského personálu, z úkolů a pracovní zátěže, stres z klinického prostředí, nedostatku odborných znalostí a dovedností a stres z vrstevníků. Na otázky odpovídají opět prostřednictvím pětibodové Likertovy stupnice. Celkové skóre se

pohybuje v rozmezí od 0 do 116 bodů. Nižší skóre znamená méně stresu, vyšší skóre znamená vyšší úroveň stresu. V souvislosti s vyhodnocením dotazníku PSS je nutné zmínit, že originální verze ani její pozdější úpravy nebyly nikdy určeny k diagnostickým účelům. Hlavním smyslem bylo získat představu o tom, jaká je u daného jedince hladina vnímaného stresu. Z tohoto důvodu neobsahuje PSS žádné normy, které by určovaly, jaká hladina stresu je ohrožující apod. (Buršíková Brabcová a Kohout 2018).

Vybrané nástroje pro hodnocení odolnosti vůči stresu

Všechny dohledané odborné studie, které se zabývaly odolností vůči stresu (Mathad et al., 2017, Lanz, 2020 a Chamberlain et al., 2016) použili ve svém výzkumu škálu *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC), kterou vyvinul Connor a Davidson v roce 2003. Prvotní verze této škály obsahuje dvacet pět položek. Existuje ale i její zkrácená varianta CD-RISC-10, která posuzuje zejména centrální odolnost vůči stresu a je zaměřena na hodnocení schopností tolerovat změny, osobní problémy, tlak a bolestivé pocity. Respondenti odpovídají na položky pomocí pěti bodové stupnice. Celkové skóre je získáno sečtením všech deseti položek, vyšší skóre znamená větší odolnost. Škála CD-RISC-10 je častou volbou výzkumníků. Výsledky z předchozích studií naznačují, že tato škála je spolehlivá a platná pro klinickou i běžnou populaci (Chamberlain et al., 2016).

Vybrané nástroje pro hodnocení copingových strategií zvládnání stresu

Autorka Urbanovská (2010) uvedla, že nástroje určené k hodnocení způsobů zvládnání stresu lze kategorizovat podle pojetí na situační a transsituační. Autoři hodnotících nástrojů s transsituačním přístupem jsou přesvědčeni, že jednotlivé strategie zvládnání působí nezávisle na situaci. Na rozdíl od autorů hodnotících nástrojů, kteří se přiklání k situačnímu pojetí a jsou přesvědčeni, že situace má vliv na využití jednotlivých strategií. Z transsituačního pojetí vychází například dispoziční forma dotazníku *Coping Orientation to Problems Experienced* (COPE) nebo dotazník SVF-78. Ze situačního pojetí vychází situační forma dotazníku COPE. Zkrácenou verzi dotazníku COPE od autorů Carver, Schreuer a Weintraub z roku 1989 použili ve své studii například autoři Kupcewicz et al. (2020), Ab Latif a Mat Nor (2019), kteří se zabývali zkoumáním copingových strategií u studentů ošetrovatelství. Dotazník hodnotí copingové dispozice v situaci intenzivního stresu. Obsahuje celkem dvacet osm výroků, které jsou rozděleny do čtrnácti škál, které zahrnují aktivní zvládnání, plánování, pozitivní přístup, přijetí, humor, náboženství, využití emocionální podpory, užívání psychoaktivních látek, sebeobviňování a vyhybavé chování

včetně popření. Každá škála sleduje, do jaké míry respondent využívá specifickou copingovou strategii. Respondent odpovídá na výroky prostřednictvím čtyřbodové stupnice v rozmezí 1- vůbec ne, po 4- dost často. Pro každou škálu je určeno celkové skóre, škály jsou vyhodnoceny samostatně a vyšší skóre u konkrétní škály znamená, že respondent častěji využívá tuto specifickou strategii zvládnání stresu. Dotazník COPE je především určen pro hodnocení strategií zvládnání stresu u dospělých (Kupcewicz et al., 2020).

Zmíněný dotazník SVF-78 vychází z odborného názoru, že jedinec se v průběhu života naučí určitým způsobům zvládnání stresu. Tyto naučené strategie jsou dle autorů dotazníku vědomé a mají jistou časovou i situační stabilitu, z tohoto důvodu je možné se na ně tázat (Janke a Erdmannová, 2003). Autorka Urbanovská (2010) s odkazem na provedené výzkumy k tomuto tématu uvedla, že vlivem zkušeností, které jedinec získá dojde ke změnám a sníží se tak časová i situační stabilita. Autorka také odkazuje na výzkumy, které prokázaly, že způsoby zvládnání stresu jsou specifické pro konkrétní situace. Přesto, že dotazník SVF-78 nezohledňuje vliv situace na působení jednotlivých strategií zvládnání, je hojně využíván a standardizován pro českou populaci. Charakteristika dotazníku je podrobně popsána v kapitole Praktická část. Kromě dotazníku COPE a SVF-78 hodnotí copingové strategie také nástroj *Coping Behaviours Inventory* (CBI), který ve své studii uplatnili jako výzkumný nástroj například Gurková et al. (2017) a Khater, Akhu-Zaheya a Shaban (2014). Tito autoři použili speciálně vyvinutý dotazník od autora Sheu et al. (2002), který slouží k identifikaci strategií zvládnání u studentů ošetřovatelství. Skládá se z devatenácti tvrzení, které reprezentují strategie zvládnání stresu a jsou rozděleny do čtyř oblastí (Gurková et al. 2017). První oblast představuje vyhýbavé chování, tedy takové chování, jehož cílem je vyhnout se stresové situaci. Druhou oblastí je chování při řešení problémů, kdy se jedinec snaží zmírnit nebo odstranit zdroje stresu. Další oblast se zabývá optimistickým přístupem, tento způsob zvládnání zahrnuje úsilí o zachování optimistického postoje. Poslední oblast je zaměřena na přenosové chování, kdy se jedinec v rámci zvládnání stresu snaží přenést pozornost na něco jiného (Khater, Akhu-Zaheya a Shaban, 2014). Studenti hodnotí u všech položek, jak často danou strategii zvládnání stresu používají a také jak jim tato strategie pomáhá, z tohoto důvodu dotazník obsahuje dvě stupnice hodnocení. Vyšší skóre u konkrétní oblasti znamená častější používání a účinnost konkrétního typu zvládnání (Gurková et al., 2017).

Všechny výše uvedené nástroje k hodnocení stresu fungují na bázi subjektivního hodnocení. Autorka Amirkhan (2012) v této souvislosti uvádí, že subjektivní i objektivní škály mohou být problémové z hlediska validity. Subjektivní hodnocení nemusí být vždy

přesné z toho důvodu, že lidé nejsou ochotni či schopni poskytnout přesné informace. Jedním z možných důvodů může být například zkreslení paměti. Na druhou stranu objektivní měřicí nástroje neumožňují, aby daná událost měla různý dopad na jednotlivé lidi, neboť je odstraněna subjektivita. Nelze však opomíjet, že objektivní položky jsou díky své konkrétní a specifické formulaci více spolehlivé než subjektivní položky, které mohou být příliš obecné a nejednoznačné. V návaznosti na tyto poznatky uvádí Buršíková Brabcová a Kohout (2018), že v České republice nebyla doposud věnována dostatečná pozornost vývoji a validaci nástrojů, určených k měření stresu.

1.5 Specifika profese a studia oboru Praktická sestra

Studijní obor Praktická sestra (PS) patří do kategorie úplné střední odborné vzdělání s maturitní zkouškou. Na území České republiky se střední odborné vzdělávání opírá o kurikulární dokumenty státní a školní úrovně, které vychází z Národního programu vzdělávání (tzv. Bílá kniha) a zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (tzv. Školský zákon). Národní program vzdělávání a Rámcový vzdělávací program (RVP) patří ke státním kurikulárním dokumentům. Školní vzdělávací program (ŠVP) patří do skupiny kurikulárních dokumentů školní úrovně. RVP pro obor vzdělání PS vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy dne 17. 4. 2018 s kódem 53 – 41 – M/03. Jedná se o dokument, který je závazný pro školy, které poskytují střední odborné vzdělávání, vymezuje závazné požadavky na výsledky vzdělávání a rámcové rozvržení obsahu vzdělávání. Hlavním cílem RVP je zajištění a zvýšení úrovně kvality poskytovaného středního odborného vzdělávání. ŠVP pro obor vzdělání PS vydávají jednotlivé střední zdravotnické školy v souladu s požadavky pro jejich tvorbu, které jsou uvedeny v RVP SOV. Ačkoli ŠVP není státní dokument je pro školu závazný stejně tak jako RVP. Oba tyto vzdělávací programy patří do skupiny tzv. otevřených dokumentů, což znamená, že jsou dle potřeby inovovány (MŠMT, 2018). Vzdělávání v oboru PS lze realizovat v denní čtyřleté formě nebo zkrácené denní dvouleté formě, která je určena pouze pro uchazeče, kteří již získali střední vzdělání s maturitní zkouškou. Dálkové či kombinované vzdělávání v tomto oboru je o rok delší než denní forma studia (MŠMT, 2018). Vzdělávání je ukončeno maturitní zkouškou, která se skládá ze společné a profilové části. Společná část maturitní zkoušky vychází z platné legislativy. Profilová část maturitní zkoušky se skládá z praktické zkoušky z ošetrovatelské praxe, ústní zkoušky z ošetrovatelství a ústní zkoušky z psychologie a komunikace. Po úspěšném vykonání

maturitní zkoušky může absolvent vykonávat práci středního zdravotnického pracovníka. Bez odborného dohledu a bez indikace lékaře poskytuje základní ošetrovatelskou péči. Pod odborným dohledem nebo pod přímým odborným vedením se podílí na specializované ošetrovatelské péči. Na základě pokynů provádí ošetrovatelské výkony a spolupracuje při hodnocení výsledků poskytované ošetrovatelské péče. Absolvent má široké uplatnění ve zdravotnickém zařízení lůžkového i ambulantního typu nebo v zařízeních poskytujících sociální služby. Rozsah způsobilosti k výkonu povolání PS stanovuje vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů (ŠVP, 2019).

Vzdělávání PS zahrnuje teoretickou i praktickou výuku, které se navzájem doplňují. Žáci se učí poskytovat základní ošetrovatelskou péči. Výuka zaměřená na praktické dovednosti je v rámci předmětu ošetrovatelská péče zařazena do 1. a 2. ročníku. Studenti jsou na tento předmět rozděleni do skupin a výuka probíhá v odborných učebnách, které simulují nemocniční prostředí. Profesní příprava žáků k poskytování komplexní ošetrovatelské péče probíhá v rámci ošetrovatelské praxe ve zdravotnických zařízeních. Ošetrovatelská praxe je zařazena do 3. a 4. ročníku v rozsahu 14 hodin týdně. Žáci chodí na praxe opět ve skupinách s učitelem odborných předmětů. Na konci 3. ročníku je zařazena odborná souvislá praxe v rozsahu 6 hodin denně po dobu 5 týdnů. Během souvislé odborné praxe pracují žáci pod odborným dohledem všeobecné sestry či porodní asistentky (ŠVP, 2019). Autoři Khater et al. (2014) zmiňují, že dovednosti a poznatky, které studenti získají u pacientů během klinické praxe jsou mnohem přínosnější než modelové situace v odborných učebnách nebo ve třídě. Praxe ve zdravotnickém zařízení je tedy nezbytná pro profesní rozvoj. Učení praktických dovedností v laboratoři či odborné učebně je ale pro studenty velmi důležité a nesmí být opomíjeno. Ewertsson et al. (2015) uvádí, že výuka v odborných učebnách může být realizována různými způsoby a s různou úrovní simulace. Činnosti, které napodobují realitu klinického prostředí mohou mít několik úrovní věrohodnosti, od nízké přes střední až po vysoce věrohodnou simulaci. Prostředky, které pedagog pro simulaci zvolí jsou přitom klíčové. Figuríny a hraní rolí jsou spojovány s nižší až střední úrovní, naopak využití scénáře zdravotní péče nebo modelové situace například s využitím počítače je hodnoceno jako vysoce věrohodná simulace klinického prostředí. Autoři upozorňují, že studenti díky opakovanému učení v laboratořích klinických dovedností získávají pocit připravenosti na praxi. Z tohoto důvodů apelují na učitele odborných předmětů, aby se snažili vytvářet vysoce věrohodné simulace klinického prostředí a co možná nejvíce eliminovali rozdíly mezi teorií a praxí. Vhodným přístupem

k aplikaci teorie do klinické praxe je učení založené na řešení problémové situace. Tento styl učení rozvíjí dovednosti řešit problémy. Takto získané dovednosti mohou být později velmi užitečné při řešení komplikovaných situací v praxi. Učení s využitím problémových úkolů je založeno na aktivní účasti. Studenti jsou povzbuzováni, aby popsali vlastní znalosti a dovednosti a využili je v nových situacích. Metody, které využívají učení založené na řešení problému mají pozitivní vliv na vzdělávání studentů ošetrovatelství (Shin a Kim, 2013).

V průběhu celého studia jsou u žáků rozvíjeny klíčové a odborné kompetence. Odborné kompetence představují soubor odborných vědomostí, dovedností a postojů, které by absolvent oboru PS měl mít (ŠVP, 2019). Podle autorů Rafati et al., (2017) je rozvoj profesních kompetencí jednou z nejdůležitějších strategií pro zvládnutí stresu z klinického prostředí. Studenti, kteří mají pocit nedostatku odborných dovedností či znalostí jsou po celou dobu studia vystaveni stresu. V návaznosti na tuto myšlenku uvádí Khater et al. (2014), že studenti ošetrovatelství stráví v klinickém prostředí mnoho času a je tady zneklidňující, když považují praxi za stresující. Autorka Duddle (2022) k tomuto tématu uvedla, že studenti ošetrovatelství jsou v souvislosti se stresem identifikováni jako riziková skupina. Podle autora Lamichchane (2019) je na žáky často vyvíjen tlak, aby se z dospívajícího teenagera stali dospělým člověkem a z laika profesionálem. Tento nátlak je patrný zejména při odborné praxi ve zdravotnických zařízeních, kde se žáci setkávají s řadou nových a mnohdy nečekaných situací. Na identifikaci faktorů, které ovlivňují průběh klinické praxe z pohledu studentů se zaměřil tým autorů Gemuhay et al. (2019). Studenti popsali nedostatek zdrojů, sebevědomí a nedostatečný odborný dohled jako faktory, které podle nich zásadně ovlivňovali jejich výkon na klinické praxi. Na základě těchto faktorů navrhli postupy, které by dle jejich názorů vedly ke zlepšení. Většina studentů navrhovala k posílení sebevědomí časté využívání odborných učeben ve škole. K dalším postupům, které navrhli patřilo sledování videí s ošetrovatelskými výkony, používání simulace klinického prostředí a účast na ošetrovatelských konferencích v nemocnici. Autor Nabolsi et al. (2012) v této souvislosti uvádí, že zkušenosti studentů z odborných praxí se lišili v závislosti na jejich klinickém umístění. Důvodem může být časové omezení, ale také konkrétní klinické pracoviště, které neumožní zažít studentům celou řadu potenciálně přínosných situací (Shin a Kim, 2013). Také ochota a přístup personálu ke studentům ošetrovatelství má vliv na zážitky, zkušenosti a učení studentů v klinickém prostředí (Gemuhay et al., 2019).

Autoři Lisko a O'Dell (2010) uvedli, že role zdravotní sestry je stále náročnější a vysoká úroveň kritického myšlení je proto důležitější než dřív. Znalostí ve zdravotnictví neustále přibývá a rozvíjí se také nové technologie, s tímto vývojem souvisí poptávka po absolventech, kteří jsou schopni kritického myšlení (Shin a Kim, 2013). Podle autorů Garwood et al. (2018) je kritické přemýšlení u studentů ošetrovatelství základní požadavek, jelikož souvisí s bezpečnou péčí. Autorka Sullivan (2012) popisuje kritické myšlení jako schopnost činit efektivní rozhodnutí a dodává, že se v průběhu času vyvíjí. Mnoho studentů má s rozhodováním v klinické praxi problém. Autoři Lee et al. (2016) zjistili, že různorodé metody učení pozitivně působí na zlepšení kritického myšlení a jsou v tomto ohledu efektivnější než tradiční výuka. V návaznosti na tyto poznatky uvádí Sullivan (2012), že strategie, které podporují kritické myšlení by měly být součástí teoretické i praktické výuky. Tomuto tématu se věnovali autoři Garwood et al. (2018). Publikovali přehled literatury, jehož cílem bylo zhodnotit vliv používání pojmových map jako učební strategie pro rozvoj schopnosti přemýšlet kriticky. Zjistili, že vytvářením pojmových map studenti organizují své znalosti, využívají předchozí zkušenosti a lépe aplikují teoretické poznatky do praxe. Kromě příznivého vlivu na vzdělávání sester podporuje tato učební strategie rozvoj kritického myšlení. Autoři dále zmiňují, že k rozvoji kritického myšlení přispívá aktivní učení, jehož smyslem je dlouhodobé porozumění a syntéza znalostí. Z dřívější studie autora Garwooda (2015) vyplývá, že studenti preferují aktivní učení před tradiční formou výuky, jako je například přednáška. Ošetrovatelské vzdělávání však využívá především klasické výukové metody (Shin a Kim, 2013). Aktivnímu a zážitkovému učení u studentů ošetrovatelství se věnoval autor Chan (2011), který popisuje aktivizační metodu hraní rolí jako efektivní strategií učení. Prostřednictvím této aktivizační metody studenti rozvíjeli svou kreativitu a lépe porozuměli potřebám pacienta a jeho rodiny. Autorka Leufer (2007) uvedla, že vzdělávání v ošetrovatelství musí podporovat vysoce kvalitní výuku. Ve své studii zkoumala studijní zkušenosti studentů ošetrovatelství, kteří se vzdělávali v početných skupinách. Konkrétně ji zajímalo, jaký vliv má počet studentů ve třídě na proces učení. Z výsledků vyplývá, že studenti vnímají výhodu početné třídy při skupinové práci a při interakci s ostatními spolužáky. Studijní zkušenosti jsou dle výsledků ovlivněny především uspořádáním a organizací třídy. Nevýhoda početnější třídy spočívá v aktivitě jednotlivých žáků. Někteří žáci totiž uvedli, že by byly v hodinách aktivnější a častěji by sdělovali svůj názor, kdyby bylo ve třídě méně spolužáků. Není ovšem jisté, zda by tomu tak skutečně bylo. Studie se také zabývala identifikací faktorů, které podle studentů ovlivňují výuku a proces učení. K těmto faktorům patří zejména způsob a styl předávání informací.

Pedagogové by tedy měli obměňovat styl výuky a zajistit klidné prostředí. Kromě uvedených faktorů je pro vzdělávání PS velmi důležitá motivace. Autoři Saeedi a Soroor (2019) uvedli, že pouze studenti, kteří jsou motivováni k získávání nových poznatků a dovedností mohou poskytovat kvalitní ošetrovatelskou péči. U studentů ovšem často dochází k postupnému vyčerpání motivace. Zmínění autoři se proto rozhodli navrhnout strategie, které by vedly k posílení motivace studentů ošetrovatelství. Většina respondentů v jejich kvalitativní studii se domnívala, že učitelé mohou motivaci u studentů ovlivnit nejvíce. Prostřednictvím různých workshopů z oblasti výuky a vytváření respektujících vztahů se studenty, je možné posílit postavení učitele, zlepšit jeho pedagogický výkon a schopnost motivovat studenty. Autoři Saeedi a Soroor (2019) dále popsali možné důvody nízké motivace ze strany studentů. Například negativní vztah k budoucí profesi nebo nedostatek znalostí z oblasti ošetrovatelství. Navrhovanou strategií v tomto ohledu byly různé semináře a setkání s absolventy školy, kteří profesi zdravotní sestry aktivně vykonávají. Významný vliv na motivaci studentů má také ocenění jejich studijních výsledků nebo různé mimoškolní aktivity a školní akce. Přítomnost motivace v průběhu celého studia je velmi nutná. Učitelé i studenti by si proto měli její význam uvědomovat a snažit se motivaci posilovat.

1.6 Popis a výsledky rešeršní činnosti

Relevantní zdroje pro tvorbu přehledové části diplomové práce byly získány prostřednictvím rešeršní činnosti. Vyhledávání a následné třídění zdrojů bylo provedeno podle jednotlivých kroků, které na sebe navazovaly. Před provedením rešeršní činnosti byly formulovány rešeršní otázky (RO).

Formulované RO:

1. Jaké jsou dostupné informace o definici stresu?
2. Jaké jsou dostupné informace o charakteristice stresu?
3. Jaké jsou dostupné informace o stresorech u adolescentů?
4. Jaké jsou dostupné informace o stresorech u praktických a všeobecných sester?
5. Jaké jsou dostupné informace o vnímání stresu u praktických a všeobecných sester?
6. Jaké jsou dostupné informace o odolnosti vůči stresu u praktických a všeobecných sester?
7. Jaké jsou dostupné informace o technikách a strategiích zvládnutí stresu u praktických a všeobecných sester?

8. Jaké jsou dostupné informace o metodách hodnocení stresu u adolescentů?
9. Jaké jsou dostupné informace o metodách hodnocení stresu u praktických a všeobecných sester?
10. Jaké jsou dostupné informace o výukových metodách pro žáky oboru Praktická sestra?
11. Jaké faktory mají vliv na průběh klinické praxe u žáků oboru Praktická sestra?
12. Jaké jsou názory žáků oboru Praktická sestra na klinickou praxi?

K jednotlivým řešením byla uplatněna tato primární hesla v českém jazyce:

Tabulka 1. Primární hesla v českém jazyce:

Číslo RO	Participant/osoba	Concept/předmět zkoumání	Context/okolnost/souvislost
1.	nezařazen	stres	definice
2.	nezařazen	stres	charakteristika
3.	adolescenti	stresor	nezařazen
4.	praktická a všeobecná sestra	stresor	nezařazen
5.	praktická a všeobecná sestra	stres	vnímání
6.	praktická a všeobecná sestra	stres	odolnost
7.	praktická a všeobecná sestra	stres	techniky a strategie zvládnání
8.	adolescenti	stres	metody hodnocení
9.	praktická a všeobecná sestra	stres	metody hodnocení
10.	žáci oboru Praktická sestra	výukové metody	nezařazen
11.	žáci oboru Praktická sestra	výuka	faktory
12.	žáci oboru Praktická sestra	klinická praxe	názory

Primární hesla byla během realizace řešením nahrazena příbuznými pojmy a synonymy:

Participant: jedinec OR osoba OR teenager OR student OR žák OR studenti ošetrovatelství OR student střední zdravotnické školy

Concept: zátěž OR stresová situace OR odborná praxe OR praxe v nemocnici OR praktická výuka OR vzdělávání OR studium OR učení

Context: vymezení OR formulace OR popis OR percepce OR prožívání OR zranitelnost OR rezistence OR houževnatost OR coping OR metody zvládnání OR zpracování OR řešení OR způsoby zvládnání OR zkušenosti OR okolnosti

K jednotlivým řešerším byla uplatněna tato primární hesla v anglickém jazyce:

Tabulka 2. Primární hesla v anglickém jazyce:

Číslo RO	Participant	Concept	Context
1.	nezařazen	stress	definition
2.	nezařazen	stress	characteristic
3.	adolescent	stressor	nezařazen
4.	nurse	stressor	nezařazen
5.	nurse	stress	perception
6.	nurse	stress	endurance
7.	nurse	stress	coping techniques and strategies
8.	adolescent	stress	evaluation methods
9.	nurse	stress	evaluation methods
10.	study nurse	teaching methods	nezařazen
11.	study nurse	teaching	factors
12.	study nurse	clinical practice	opinions

Primární hesla byla během realizace řešerši nahrazována těmito příbuznými pojmy a synonymy v anglickém jazyce:

Participant: individual OR person OR teenager OR student OR pupil OR nursing students OR nursing school

Concept: stressful situation OR professional experience OR hospital practice OR practical training OR education OR study OR learning

Context: delimitation OR formulation OR description OR perception OR experience OR vulnerability OR resistance OR toughness OR coping OR coping methods OR processing OR solution OR ways of coping OR experiences OR circumstances

Uplatněné elektronické zdroje

Vyhledávání bylo provedeno v prostředí elektronických zdrojů: Google Scholar a Portálu elektronických informačních zdrojů Univerzity Palackého v Olomouci.

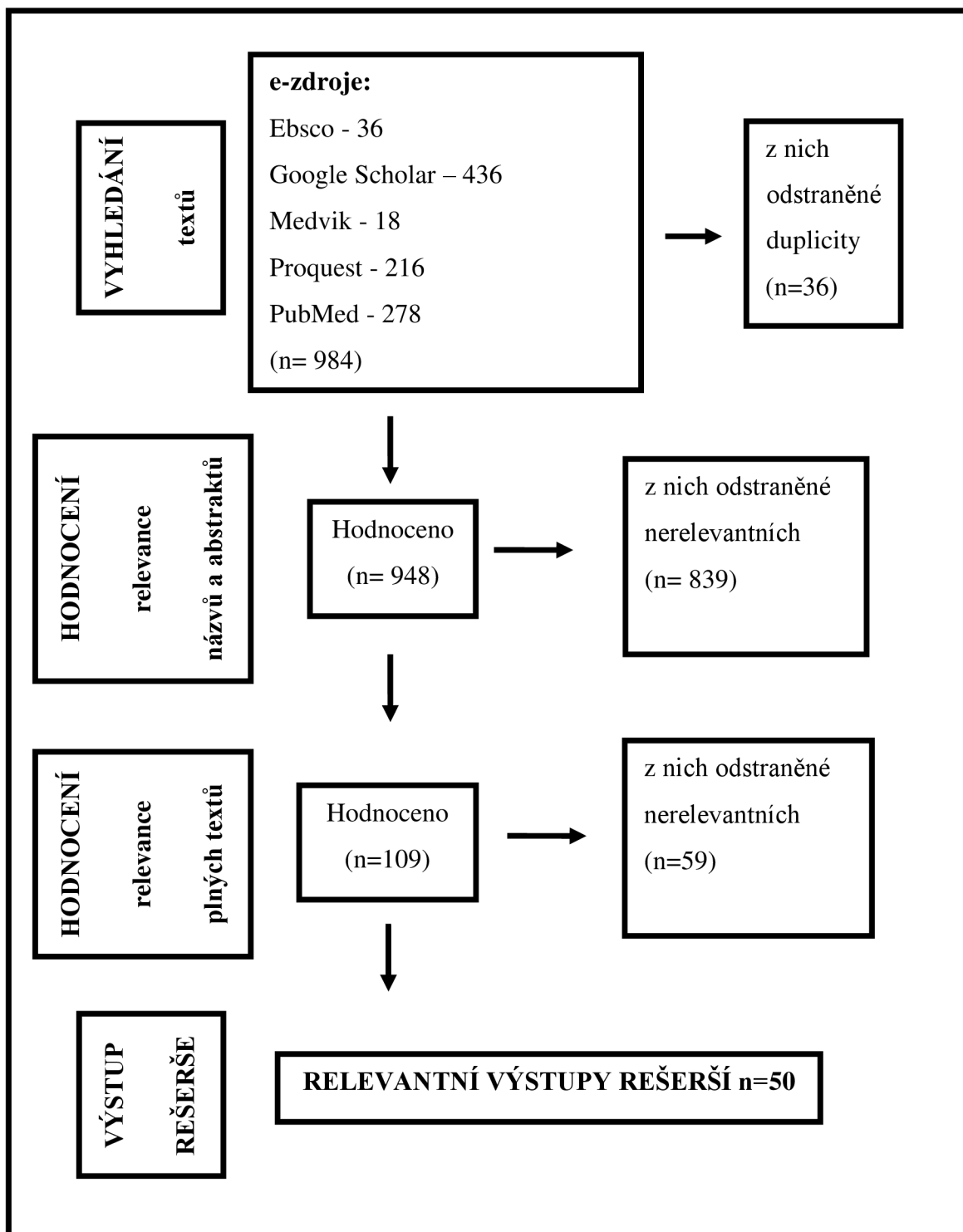
Období realizace rešeršní činnosti

Jednotlivé rešerše byly provedeny v období březen až červen 2022.

Limitace rešerší

Byly uplatněny tyto limitace:

- publikační období v rozmezí patnácti let (2007-2022)
- jazyk anglický, český, slovenský
- recenzované články
- bez: knižních publikací, bakalářských, diplomových, závěrečných a kvalifikačních prací



Obrázek 1. Postupový diagram rešerší

2 PRAKTICKÁ ČÁST

Následující kapitola interpretuje metodiku a výsledky výzkumu, který byl realizován na střední zdravotnické škole v Olomouckém kraji u žáků studujících obor Praktická sestra.

2.1 Metodika výzkumu

Výzkumný problém:

Jaká je míra stresu a strategie zvládání stresu u žáků studujících obor Praktická sestra (PS)?

Hlavní cíl zkoumání:

Zhodnotit míru stresu a strategie zvládání stresu prostřednictvím Dotazníku SVF-78 a Testu přetížení u žáků studujících obor PS

Dílčí cíle:

1. Zhodnotit preferované strategie zvládání stresu u žáků oboru PS
2. Zhodnotit preferované strategie zvládání stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště
3. Zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS
4. Zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště
5. Posoudit možnou souvislost mezi preferencí strategie zvládání stresu a mírou stresu u žáků oboru PS

Typ/design výzkumné studie

Toto výzkumné šetření patří do kategorie primárního výzkumu, který je orientován kvantitativně s uplatněním výzkumného designu observační analytické průřezové studie. Výzkumný design byl zvolen na základě odborných poznatků z knižních publikací. Autorka Vévodová et al. (2015) uvádí, že kvantitativně orientovaný výzkum zachycuje skutečnost prostřednictvím tzv. měřitelných proměnných a sleduje vzájemné vztahy mezi těmito proměnnými. V případě observační studie se jedná o neexperimentální výzkum, kdy jsou proměnné sledovány a měřeny, a přitom nejsou ze strany výzkumníka nijak ovlivňovány. V průřezových studiích probíhá sběr dat u vybrané cílové skupiny v jenom časovém období (Hendl a Remr, 2017).

Zkoumaný soubor

Výběr zkoumaného souboru

Výběrový soubor byl sestaven na základě záměrného výběru. Autor Chráska (2016) uvedl, že tento typ výběru se od ostatních liší zejména tím, že o něm rozhoduje výzkumník a nikoli náhoda. Autor dále popsal, že záměrný výběr lze vytvořit třemi způsoby. Jedním z nich je výběr průměrných jednotek, který byl uplatněn v tomto výzkumu. Jedná se o volbu určitého objektu, který je výzkumníkem považován za typický případ. V tomto výzkumu byla zvolena střední zdravotnická škola v Olomouckém kraji jako objekt, který výzkumník považuje za typický případ a splňovala také požadavek výzkumníka na kapacitu žáků výhledem k plánovanému počtu participantů.

Kritéria pro zařazení

Žáci zařazení do výzkumu museli splňovat všechna uvedená kritéria:

- žák střední zdravotnické školy
- žák studující prezenční formu studia
- žák souhlasí s účastí ve výzkumu / u nezletilých žáků souhlas rodičů

Popis a počet participantů

Dotazníkového šetření se dobrovolně zúčastnilo celkem 108 žáků. V rámci primárního třídění bylo 26 z nich ze studie vyřazeno. Důvodem vyřazení bylo nerespektování pokynů k vyplnění dotazníku (dotazník nebyl kompletně vyplněn nebo obsahoval více odpovědí k jedné otázce). Do výsledného souboru participantů, se kterým bylo dále statisticky pracováno, bylo tedy zahrnuto 82 žáků. Z dat, která byla sbírána za účelem sociodemografické charakteristiky zkoumaného souboru participantů vyplývá, že všichni participanté zařazení do studie byly ženy ve věku 15 až 19 let. Z hlediska lokace bydliště převažovali participanté žijící na vesnici (62,2 %; 51 odpovědí) nad participanty žijícími ve městě (37,8 %; 31 odpovědí). Sociodemografická charakteristika zkoumaných osob je uvedena v tabulce 3.

Tabulka 3. Sociodemografická charakteristika participantů

		Četnost	Relativní četnost
Celkem		82	100 %
Pohlaví	Muž	0	0 %
	Žena	82	100 %
Věk	15 let	8	9,8 %
	16 let	25	30,5 %
	17 let	18	22,0 %
	18 let	28	34,0 %
	19 let	3	3,7 %
Lokace bydliště	Vesnice	51	62,2 %
	Město	31	37,8 %

Etika zkoumání

Výzkum byl realizován v souladu se základními zásadami pro dodržování morálního jednání při výzkumné činnosti, které byly popsány v publikaci *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství od kolektivu autorů Skutil et al. (2011)*. Autoři vychází z etického kodexu pro český pedagogický výzkum, který obsahuje soubor základních etických principů. K těmto principům patří důvěrnost, jejímž základem je, aby účastníci výzkumu neutrpěli žádnou újmu. Výzkumník tedy nesmí zveřejnit žádná data, která by umožnila účastníky výzkumu identifikovat (viz. příloha č. 1). Účastníci výzkumu byli ujištěni, že osobní údaje budou zpracovány dle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Jako další etický princip je zmíněn poučený (informovaný) souhlas, který seznamuje zkoumané účastníky s pravdivým záměrem výzkumu a zároveň je informuje o jejich možnosti z výzkumu kdykoli odstoupit (viz. příloha č. 1). Autoři Švaříček a Šedřová (2007) v souvislosti s poučeným (informovaným) souhlasem uvádí i tzv. předpokládaný souhlas s realizací výzkumu. Tento souhlas uděluje osoba, která výzkumníkovi povoluje vstup do prostředí, kde bude výzkum realizován. Informovaný i předpokládaný souhlas byl zdokumentován.

Teoretická východiska

Výzkumný záměr diplomové práce vychází především z teoretických východisek a odborných poznatků, které publikovala autorka Urbanovská (2010) a Rheinwaldová (1995)

a také z teoretických základů dotazníku SVF od Jankeho a Erdmannové (2003). Podle autorky Urbanovské (2010) jsou mladí lidé často vystaveni různým stresorům poprvé v životě a zároveň pravděpodobně nemají osvojenou dostatečnou škálu strategií, které jsou potřebné k efektivnímu zvládnání stresu. Úzký repertoár copingových strategií v kombinaci s nedostatečně rozvinutou rozlišovací schopností může vést k tomu, že adolescenti budou používat v různých situacích stejné nebo podobné strategie zvládnání stresu. Janke a Erdmannová (2003) uvedli, že volba zvládací strategie může stres zmírnit nebo zvýšit. Prožívaný stres přitom může být ovlivněn i lokací bydliště, jak uvádí autorka Rheinwaldová (1995) lidé žijící ve větších městech jsou na stres a zátěž v určité míře zvyklí. Život ve městě se značně liší od života lidí na venkově. Ve městě se lidé více setkávají se situacemi, které musí zvládnout a přizpůsobit se jim. Je zde mnohem více hluku a dalších lidí a s tím souvisí i narůstající množství stresorů. Autorka Rheinwaldová (1995) také uvádí, že lidé z venkova ve městě častěji prožívají příznaky distresu.

V návaznosti na tato teoretická východiska a stanovené cíle výzkumu byla od participantů sbírána data, která souvisí se zvládnáním a vnímáním stresu. Dále byly také sbírány informace k sociodemografickým údajům, které se týkaly věku, pohlaví a lokace bydliště (viz. příloha č. 2).

Výzkumné metody a nástroje

Jako výzkumná metoda byl zvolen dotazník. Kutnohorská (2009) definuje tuto výzkumnou metodu jako soubor písemných, předem připravených otázek na určitém formuláři. Dotazník jako výzkumná metoda byl zvolen především z důvodu možnosti hromadného počítačového zpracování a také z ekonomických důvodů, kdy je možné získat za krátký čas mnoho údajů od respondentů. Jako nástroj ke sběru dat byl použit Dotazník pro zvládnání stresu (SVF-78) od autorů Janke a Erdmannové v přeloženém a upraveném vydání od autora Josefa Švancary (2003) a Test přetížení, který publikovala autorka Rheinwaldová ve své knižní publikaci *Dejte sbohem distresu* (1995). Dotazník SVF-78 byl pro tento výzkum byl zvolen, protože je dobře propracován a je standardizován pro českou populaci. Test přetížení byl zvolen, protože je krátký, výstižný a splňoval kritéria autorky výzkumu.

Dotazník pro zvládnání stresu SVF-78

Autoři dotazníku o něm napsali, že se jedná o vícedimenzionální sebepoznávací inventář, který zachycuje tendenci k různým způsobům zvládnání stresu v zátěžové situaci.

Pro účely výzkumu byla použita zkrácená verze dotazníku SVF, která obsahuje 78 výroků. Jednotlivé výroky představují způsob, jak člověk může reagovat na situaci, ve které je někým nebo něčím vyveden z míry. U každého výroku je stupnice od 0 (vůbec ne) po 4 (velmi pravděpodobně), na které respondent uvádí, jak moc uvedený výrok odpovídá jeho způsobu chování/reagování (viz. příloha č. 2). Jednotlivé výroky jsou řazeny k tzv. subtestům (viz. tabulka č. 4 a příloha č. 4).

Tabulka 4. Popis subtestů dotazníku SVF-78

Číslo subtestu	Název subtestu	Charakteristika
1	Podhodnocení	Ve srovnání s ostatními si přizpůsobovat menší míru stresu
2	Odmítání viny	Zdůraznit, že nejde o vlastní odpovědnost
3	Odklon	Odklon od zátěžových aktivit / situací, případně příklon k situacím inkompatibilní se stresem
4	Náhradní uspokojení	Obrátit se k pozitivním aktivitám / situacím
5	Kontrola situace	Analyzovat situaci, plánovat a uskutečnit jednání za účelem kontroly a řešení problému
6	Kontrola reakcí	Zajistit nebo udržet kontrolu vlastních reakcí
7	Pozitivní sebeinstrukce	Přisuzovat sobě kompetenci a schopnost kontroly
8	Potřeba sociální opory	Přání zajistit si pohovor, sociální oporu a pomoc
9	Vyhýbání se	Předsevzetí zamezit zátěžím nebo se jim vyhnout
10	Úniková tendence	Tendence (rezignační) vyváznout ze zátěžové situace
11	Perseverace	Nedokázat se myšlenkově odpoutat, dlouho přemítat
12	Rezignace	Vzdávat se s pocitem bezmocnosti, beznaděje
13	Sebeobviňování	Připisovat zátěže vlastnímu chybnému jednání

Zdroj: Janke a Erdmannová, 2003

Test přetížení

Autorka testu uvedla, že stres z přetížení nasává, jakmile požadavky na adaptaci překročí adaptační schopnost. Stres z přetížení se přitom nevyskytuje pouze v zaměstnání,

ale také v akademickém prostředí. Vyskytuje se zejména tehdy, když rodiče nebo učitelé mají na žáka nepřiměřeně vysoké nároky. K přetížení často vede také perfekcionismus, přehnané ambice a soutěživost, a to jak ze strany žáka, tak za strany rodiče. Test přetížení měří stupeň stresové zátěže/přetížení a je složen z deseti otázek. Pro účely výzkumu byla originální verze testu upravena. Otázky byly přepsány na výroky a oslovení ve tvaru pro 2. osobu množného čísla bylo změněno na oslovení ve tvaru pro 2. osobu jednotného čísla. Původní znění otázky číslo 1,2,3 a 9, které obsahovalo dotaz na dokončení práce bylo doplněno o „dokončení úkolu/přípravy do školy“ a v otázce číslo 9 bylo slovo práce nahrazeno slovem škola. Každý výrok hodnotili respondenti na stupnici od 1 (nikdy) po 4 (téměř vždy) podle toho, jak výrok odpovídal jejich situaci (viz. příloha č. 4).

Stanovené hypotézy k ověření statisticky významných vztahů či rozdílů mezi sledovanými jevy

Hypotéza 1

1H₀ Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významný rozdíl v **preferovaných strategiích zvládnání stresu**.

1H_A Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významný rozdíl v **preferovaných strategiích zvládnání stresu**.

Hypotéza 2

2H₀ Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významný rozdíl v **míře stresu**.

2H_A Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významný rozdíl v **míře stresu**.

Hypotéza 3

3H₀ Mezi **preferovanými strategiemi** zvládnání stresu a **mírou stresu** u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významná souvislost.

3H_A Mezi **preferovanými strategiemi** zvládnání stresu a **mírou stresu** u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významná souvislost.

Organizace a postup při sběru dat

Vedení střední zdravotnické školy byla předložena Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat, která byla ředitelkou školy potvrzena. Následně bylo dohodnuto datum setkání s plánovanými participanty za účelem předání potřebných informací k realizaci výzkumu, zodpovězení případných dotazů a předání formuláře Informovaného souhlasu (viz. příloha č. 1). Mezi prvním informačním setkáním a samotnou realizací sběru dat uplynul jeden týden. Žáci tak měli dostatek času rozmyslet si případnou účast ve výzkumu a potvrdit ji podpisem svým a podpisem zákonného zástupce v případě nezletilosti.

Sběr dat probíhal po předchozí domluvě s třídními učiteli a vedením školy v několika termínech v květnu 2022 v učebnách na střední zdravotnické škole. Formulář ke sběru dat, který obsahoval sociodemografické údaje, dotazník SVF-78 i Test přetížení byl žákům předložen v tištěné podobě. Žáci byli poučeni, aby do formuláře nezaznamenávali své jméno ani příjmení a opět byli ujištěni, že sběr dat i následné vyhodnocení výsledků bude zcela anonymní. Následně byli žáci vyzváni, aby se seznámili s pokyny k vyplnění dotazníku, které byly součástí tištěného formuláře ke sběru dat. Bylo zdůrazněno, aby nevynechali žádnou položku a u jednotlivých výroků a tvrzení označili vždy pouze jednu odpověď. Vyplnění formuláře ke sběru dat trvalo přibližně 15 až 20 minut. Jakmile jej žáci vyplnili, odevzdali ho lícem dolů na stůl učitele.

Metody zpracování dat

Po ukončení dotazníkového šetření byly jednotlivé formuláře ke sběru dat vyhodnoceny. V případě Dotazníku SVF-78 bylo postupováno dle metodiky Jankeho a Erdmannové (2003). Do Vyhodnocovacího listu (viz. příloha č. 4) byly zapsány bodové hodnoty do sloupců k jednotlivým subtestům. Sečtením těchto bodových hodnot byl získán hrubý skór u každého ze třinácti subtestů. Kromě vyhodnocení jednotlivých subtestů se zjišťuje také celková pozitivní strategie a negativní strategie (viz. tabulka č. 4 a příloha č. 4). Celková hodnota pozitivní strategie (POZ) zvládání stresu je určena aritmetickým průměrem hrubých skórů u prvních 7 subtestů. V rámci pozitivní strategie zvládání stresu se dále rozlišují 3 dílčí strategie. POZ 1 Strategie podhodnocení a devalvace viny, POZ 2 Strategie odklonu a POZ 3 Strategie kontroly. Hodnota těchto 3 dílčích strategií je určena na základě aritmetického průměru hrubých skórů vybraných subtestů. Celková hodnota negativní strategie (NEG) zvládání stresu je určena aritmetickým průměrem hrubých skórů u posledních 4 subtestů. Subtesty 8 Potřeba sociální opory a 9 Vyhýbání se patří k tzv.

singulárním strategiím. Tyto strategie nejsou pozitivní ani negativní, jedná se o strategie, které se vyskytují ojediněle a vyžadují samostatnou interpretaci. Dělení strategií je přehledně znázorněno v tabulce č. 5.

Tabulka 5. Dělení strategií zvládnání stresu dotazníku SVF-78

Název strategie		Číslo a název subtestu
POZ	POZ 1	1 Podhodnocení
		2 Odmítání viny
	POZ 2	3 Odklon
		4 Náhrada uspokojení
	POZ 3	5 Kontrola situace
		6 Kontrola reakcí
		7 Pozitivní sebeinstrukce
Singulární strategie		8 Potřeba sociální opory
		9 Vyhýbání se
NEG		10 Úniková tendence
		11 Perseverace
		12 Rezignace
		13 Sebeobviňování

Zdroj: Janke a Erdmannová, 2003

Test přetížení byl vyhodnocen v souladu s bodovým vyhodnocením, které uvedla autorka testu ve své knižní publikaci. Podle získaných bodů v testu byla stanovena míra stresu (viz. tabulka č. 6).

Tabulka 6. Bodové vyhodnocení Testu přetížení

Bodové rozmezí	Hodnocení
40-26 bodů	Vysoká míra stresu
25-20 bodů	Střední míra stresu
19-10 bodů	Nízká míra stresu

Zdroj: Rheinwaldová, 1995

Analýza dat

Statistická analýza dat byla provedena prostřednictvím statistického programu Statistica 10.0 (StatSoft, Tulsa, OK). Byly vypočítány základní statistické veličiny pro sledované parametry a jejich rozdíly mezi skupinami (s bydlištěm na vesnici a ve městě a dále pro různé úrovně míry stresu). Významnost diferencí mezi městem a vesnicí byla testována pomocí Mann-Whitney testu. Významnost diferencí mezi skupinami s různou úrovní míry stresu byla testována za pomoci Kruskal-Wallisův testu. Statistická významnost byla stanovena na hladině $\alpha < 0,05$.

2.2 Výsledky výzkumu

Vyhodnocení dotazníku SVF-78 a testu přetížení

V této části práce jsou uvedeny výsledky dotazníku SVF-78 a testu přetížení za celý zkoumaný soubor participantů, tj. 82 žákyň. Z tabulky č. 7 vyplývá, že sledovaný soubor žákyň ze střední zdravotnické školy využívá z pozitivních strategií nejvíce kategorii POZ 3 (průměr 14,1) a to konkrétně Kontrolu situace a Kontrolu reakcí. Z negativních strategií je nejvyšší průměrná hodnota u Perseverace (průměr 15,2). Z ostatních subtestů má nejvyšší průměrnou hodnotu Vyhýbání se (průměr 15,2), které patří k tzv. singulárním strategiím. V případě subtestu Vyhýbání se to znamená, že se jedná o pozitivní zvládnání stresu, pokud nelze zátěž zamezit na základě regulačních možností jedince, jakmile jde ovšem jedinci pouze o to vyhnout se zátěži je nutné subtest Vyhýbání se interpretovat jako negativní strategii zvládnání stresu. Mezi hodnotami pozitivních (průměr 12,5) a negativních (průměr 12,6) strategiemi zvládnání stresu není u sledovaného souboru participantů téměř žádný rozdíl. Výsledky testu přetížení jsou uvedeny v tabulce č. 8 a vyplývá z nich, že 54 žákyň (65,9 %) ze sledovaného souboru prožívá vysokou míru stresu, pouze 11 žákyň (13,4 %) pociťuje nízkou míru stresu.

Tabulka 7. Výsledky dotazníku SVF-78 za celý sledovaný soubor participantů

Název Strategie	Informace za celý sledovaný soubor participantů					
	Počet	Průměr	Medián	Min. hodnota	Max. hodnota	Směr. odchyl.
Sub 1 Podhodnocení	82	9,2	8,5	0	22	5,2
Sub 2 Odmítání viny	82	9,1	9	1	24	3,8
Sub 3 Odklon	82	13,8	15	0	23	4,4

Sub 4 Náhradní uspokojení	82	12,9	13,5	0	24	5,9
Sub 5 Kontrola situace	82	14,4	15	4	24	4,2
Sub 6 Kontrola reakcí	82	14,3	15	3	24	4,5
Sub 7 Pozitivní sebeinstrukce	82	13,5	13	0	24	5,4
Sub 8 Potřeba sociální opory	82	13,8	14	0	24	6,4
Sub 9 Vyhýbání se	82	15,2	16	0	24	5,2
Sub 10 Úniková tendence	82	11,9	12	0	22	4,9
Sub 11 Perseverace	82	15,2	15,5	0	24	5,8
Sub 12 Rezignace	82	10,5	10	0	22	5,1
Sub 13 Sebeobviňování	82	12,8	14	0	23	6,0
POZ	82	12,5	12,7	3,9	20	3,5
POZ 1 Strategie podhodnocení	82	9,1	9,5	1	23	3,9
POZ 2 Strategie odklonu	82	13,4	14	3,5	22,5	4,6
POZ 3 Strategie kontroly	82	14,1	14,5	3	24	4,2
NEG	82	12,6	12,9	1	21,3	4,8

Tabulka 8. Výsledky Testu přetížení za celý sledovaný soubor participantů

Míra stresu	Informace za celý sledovaný soubor participantů						
	Počet	Relativní četnost	Průměr	Medián	Minimální hodnota	Maximální hodnota	Směrodatná odchylka
Nízká	11	13,4 %	18,2	19	16	19	1,0
Střední	17	20,7 %	22,3	22	20	24	1,1
Vysoká	54	65,9 %	29,9	30	26	38	2,9

Vyhodnocení stanovených hypotéz

Hypotéza 1

1H₀ Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významný rozdíl v **preferovaných strategiích zvládnání stresu**.

1H_A Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významný rozdíl v **preferovaných strategiích zvládnání stresu**.

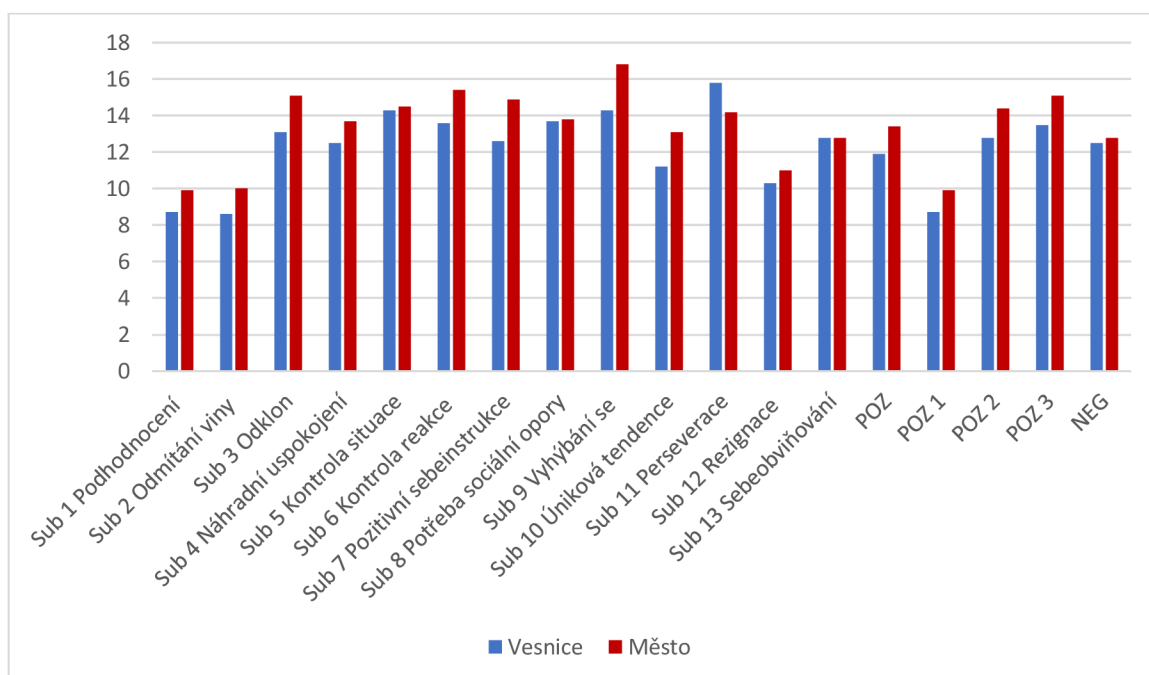
Pro ověření této hypotézy byl použit Mann Whitneyho test. V tabulce 9 a 10 jsou uvedeny základní statistické charakteristiky za jednotlivé subtesty a strategie dotazníku SVF-78 podle lokace bydliště. Statistické charakteristiky z tabulky 9 a 10 jsou znázorněny na grafu 1.

Tabulka 9. Základní statistické údaje pro hodnoty subtestů a strategií dotazníku SVF- 78 podle lokace bydliště na vesnici

Název strategie	Informace za sledovaný soubor participantů žijících na vesnici					
	Počet	Průměr	Medián	Min. hodnota	Max. hodnota	Směr. odchyl.
Sub 1 Podhodnocení	51	8,7	8	0	20	5,1
Sub 2 Odmítání viny	51	8,6	8	1	17	3,8
Sub 3 Odklon	51	13,1	14	0	21	4,4
Sub 4 Náhradní uspokojení	51	12,5	14	0	24	5,9
Sub 5 Kontrola situace	51	14,3	14	4	24	4,2
Sub 6 Kontrola reakcí	51	13,6	14	5	24	4,5
Sub 7 Pozitivní sebeinstrukce	51	12,6	12	0	24	5,4
Sub 8 Potřeba sociální opory	51	13,7	13	0	24	6,4
Sub 9 Vyhýbání se	51	14,3	15	0	24	5,2
Sub 10 Úniková tendence	51	11,2	11	0	20	4,9
Sub 11 Perseverace	51	15,8	16	3	24	5,8
Sub 12 Rezignace	51	10,3	10	0	22	5,1
Sub 13 Sebeobviňování	51	12,8	13	0	23	6,0
POZ	51	11,9	12	3,9	19,4	3,5
POZ 1 Strategie podhodnocení	51	8,7	8	2	16,5	3,9
POZ 2 Strategie odklonu	51	12,8	14	3,5	20	4,6
POZ 3 Strategie kontroly	51	13,5	13,3	3	24	4,2
NEG	51	12,5	13	1	21,3	4,8

Tabulka 10. Základní statistické údaje pro hodnoty subtestů a strategií dotazníku SVF- 78 podle lokace bydliště ve městě

Název strategie	Informace za sledovaný soubor participantů žijících ve městě					
	Počet	Průměr	Medián	Min. hodnota	Max. hodnota	Směr. odchyl.
Sub 1 Podhodnocení	31	9,9	10	0	22	5,3
Sub 2 Odmítání viny	31	10,0	9	2	24	4,8
Sub 3 Odklon	31	15,1	15	6	23	4,1
Sub 4 Náhradní uspokojení	31	13,7	13	3	22	5,2
Sub 5 Kontrola situace	31	14,5	15	4	24	3,5
Sub 6 Kontrola reakcí	31	15,4	15	3	22	4,1
Sub 7 Pozitivní sebeinstrukce	31	14,9	15	3	24	4,9
Sub 8 Potřeba sociální opory	31	13,8	14	1	24	6,5
Sub 9 Vyhýbání se	31	16,8	18	6	23	4,2
Sub 10 Úniková tendence	31	13,1	14	3	22	5,0
Sub 11 Perseverace	31	14,2	15	0	24	7,0
Sub 12 Rezignace	31	11,0	11	2	19	4,8
Sub 13 Sebeobviňování	31	12,8	15	0	23	6,4
POZ	31	13,4	14	4,4	20	3,2
POZ 1 Strategie podhodnocení	31	9,9	10	1	23	4,1
POZ 2 Strategie odklonu	31	14,4	15,5	7	22,5	4,1
POZ 3 Strategie kontroly	31	15,1	15,3	5	21,7	3,2
NEG	31	12,8	12,8	2,3	21	5,1



Graf 1. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých subtestů a strategií zvládání stresu podle lokace bydliště

Tabulka 11 znázorňuje, že na základě provedeného Mann Whitneyho testu byla testovaná hypotéza o shodné preferenci strategií zvládání stresu u žáků s lokací bydliště ve městě a na vesnici zamítnuta v případě subtestu Pozitivní sebeinstrukce a subtestu Vyhybání se, dále u pozitivních strategií (POZ) a u strategie kontroly (POZ 3) (p-hodnoty <0,05). V těchto případech měly vyšší hodnoty žákyně žijící ve městě. U všech ostatních subtestů a strategií neexistuje u sledovaného souboru žákyň statisticky významný rozdíl mezi lokací bydliště a preferovanými strategiemi zvládání stresu.

Tabulka 11. Výsledky Mann Whitneyho testu – vliv lokace bydliště (hypotéza 1)

Subtesty a strategie	p-hodnota
Sub 1 Podhodnocení	0,418
Sub 2 Odmítání viny	0,299
Sub 3 Odklon	0,078
Sub 4 Náhradní uspokojení	0,499
Sub 5 Kontrola situace	0,894
Sub 6 Kontrola reakce	0,076
Sub 7 Pozitivní sebeinstrukce	0,036
Sub 8 Potřeba sociální opory	0,871

Sub 9 Vyhýbání se	0,014
Sub 10 Úniková tendence	0,124
Sub 11 Perseverace	0,413
Sub 12 Rezignace	0,469
Sub 13 Sebeobviňování	0,901
POZ	0,049
POZ 1 Strategie přehodnocení	0,237
POZ 2 Strategie odklonu	0,169
POZ 3 Strategie kontroly	0,034
NEG	0,841

Hypotéza 2

2H₀ Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významný rozdíl v **míře stresu**.

2H_A Mezi **lokací bydliště** na vesnici a ve městě u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významný rozdíl v **míře stresu**.

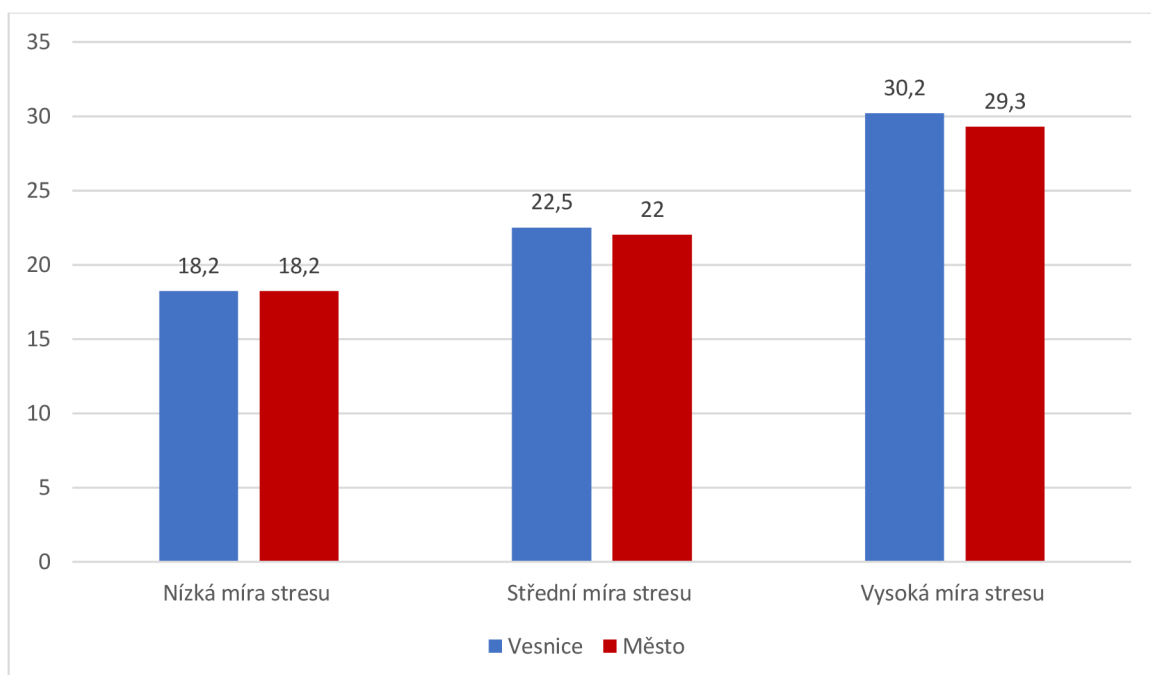
Pro ověření hypotézy byl použit Mann Whitneyho test. V tabulce 12 a 13 jsou uvedeny základní statistické charakteristiky k míře stresu podle lokace bydliště. Na grafu 2 je znázorněno porovnání průměrných hodnot pro míru stresu podle lokace bydliště.

Tabulka 12. Základní statistické údaje pro míru stresu podle lokace bydliště na vesnici

Míra stresu	Informace za sledovaný soubor participantů žijících na vesnici						
	Počet	Relativní četnost	Průměr	Medián	Minimální hodnota	Maximální hodnota	Směrodatná odchylka
Nízká	6	11,7 %	18,2	19	16	19	1,2
Střední	11	21,6 %	22,5	23	20	24	1,2
Vysoká	34	66,7 %	30,2	30	26	38	2,9

Tabulka 13. Základní statistické údaje pro míru stresu podle lokace bydliště ve městě

Míra stresu	Informace za sledovaný soubor participantů žijících na vesnici						
	Počet	Relativní četnost	Průměr	Medián	Minimální hodnota	Maximální hodnota	Směrodatná odchylka
Nízká	5	16,1 %	18,2	18	17	19	0,8
Střední	6	19,4 %	22	22	20	23	1
Vysoká	20	64,5 %	29,3	29,5	26	35	2,5



Graf 2. Porovnání průměrných hodnot pro míru stresu podle lokace bydliště

Výsledky Mann-Whitneyho testu pro vliv lokace bydliště na míru prožívaného stresu jsou uvedeny v tabulce 14. Z výsledků vyplývá, že mezi lokací bydliště a mírou stresu neexistuje statisticky významný rozdíl (všechny p-hodnoty jsou vyšší než 0,05).

Tabulka 14. Výsledky Mann-Whitneyho testu – vliv lokace bydliště (hypotéza 2)

Míra stresu	p-hodnota
Nízká míra stresu	0,792
Střední míra stresu	0,462
Vysoká míra stresu	0,257

Hypotéza 3

3H₀ Mezi **preferovanými strategiemi** zvládnání stresu a **mírou stresu** u sledovaného souboru žáků oboru PS neexistuje statisticky významný rozdíl.

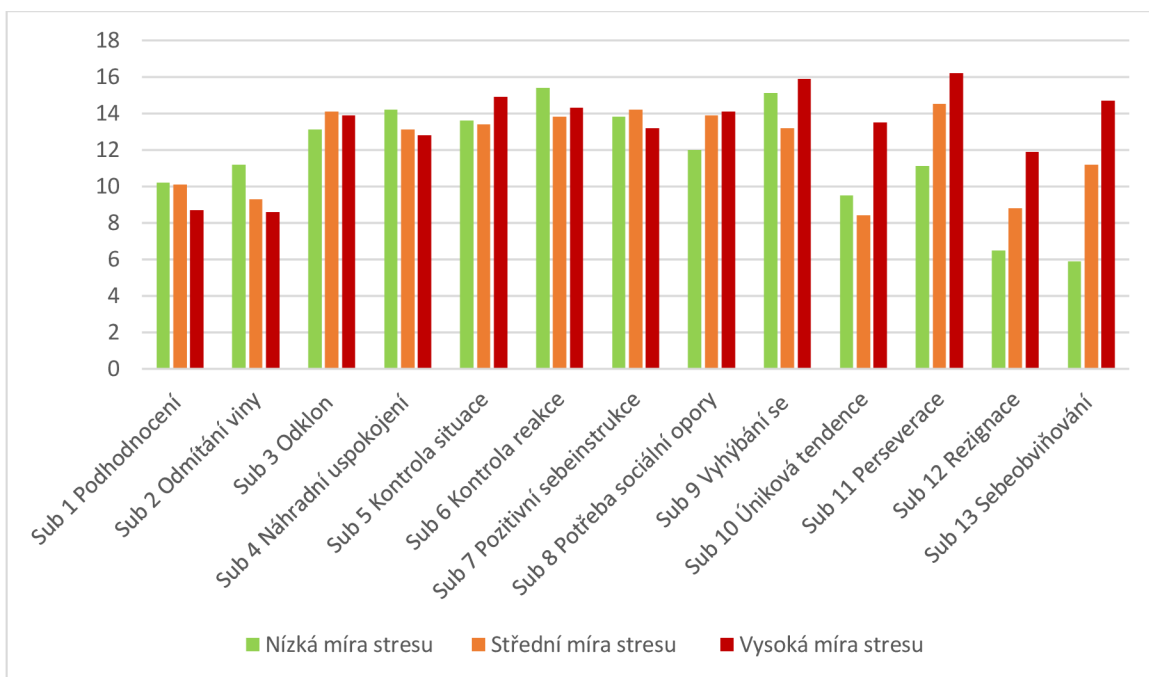
3H_A Mezi **preferovanými strategiemi** zvládnání stresu a **mírou stresu** u sledovaného souboru žáků oboru PS existuje statisticky významná souvislost.

Pro vyhodnocení hypotézy byl použit Kruskal-Wallisův test. Základní statistické charakteristiky subtestů a strategií dotazníku SVF-78 podle míry stresu jsou uvedeny v tabulce 15 a 16. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých subtestů a strategií zvládnání stresu podle míry stresu je znázorněno na grafu 3 a 4.

Tabulka 15. Základní statistické údaje za sledovaný soubor participantů pro hodnoty subtestů dotazníku SVF-78 podle míry stresu

Míra stresu		Název subtestů												
		Sub 1. Podhodnocení	Sub 2. Odmítání viny	Sub 3. Odklon	Sub 4. Náhradní uspokojení	Sub 5. Kontrola situace	Sub 6. Kontrola reakcí	Sub 7. Pozitivní sebeinstrukce	Sub 8. Potřeba sociální opory	Sub 9. Vyhýbání se	Sub 10. Úniková tendence	Sub 11. Perseverace	Sub 12. Rezignace	Sub 13. Sebeobviňování
Nízká	Počet	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	Průměr	10,2	11,2	13,1	14,2	13,6	15,4	13,8	12	15,1	9,5	11,1	6,5	5,9
	Medián	10	11	14	14	15	17	15	12	18	9	11	6	5
	Směr. odchyl.	4,3	3,6	4,8	4,6	4,1	4,6	5,5	8,0	7,0	5,9	6,1	5,3	4,7
Střední	Počet	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
	Průměr	10,1	9,3	14,1	13,1	13,4	13,8	14,2	13,9	13,2	8,4	14,5	8,8	11,2
	Medián	9	9	15	14	14	15	14	15	14	6	13	8	10
	Směr. odchyl.	5,4	4,4	5,4	6,4	3,7	4,1	5,5	5,5	4,4	4,4	6,9	3,5	5,2
V	Počet	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54

Průměr	8,7	8,6	13,9	12,8	14,9	14,3	13,2	14,1	15,9	13,5	16,2	11,9	14,7
Medián	7,5	8	14,5	13	15	14	12	13,5	17	14	18	11	15
Směr. odchyl.	5,2	4,3	4,0	5,8	3,9	4,5	5,2	6,3	4,5	4,2	5,8	4,7	5,5

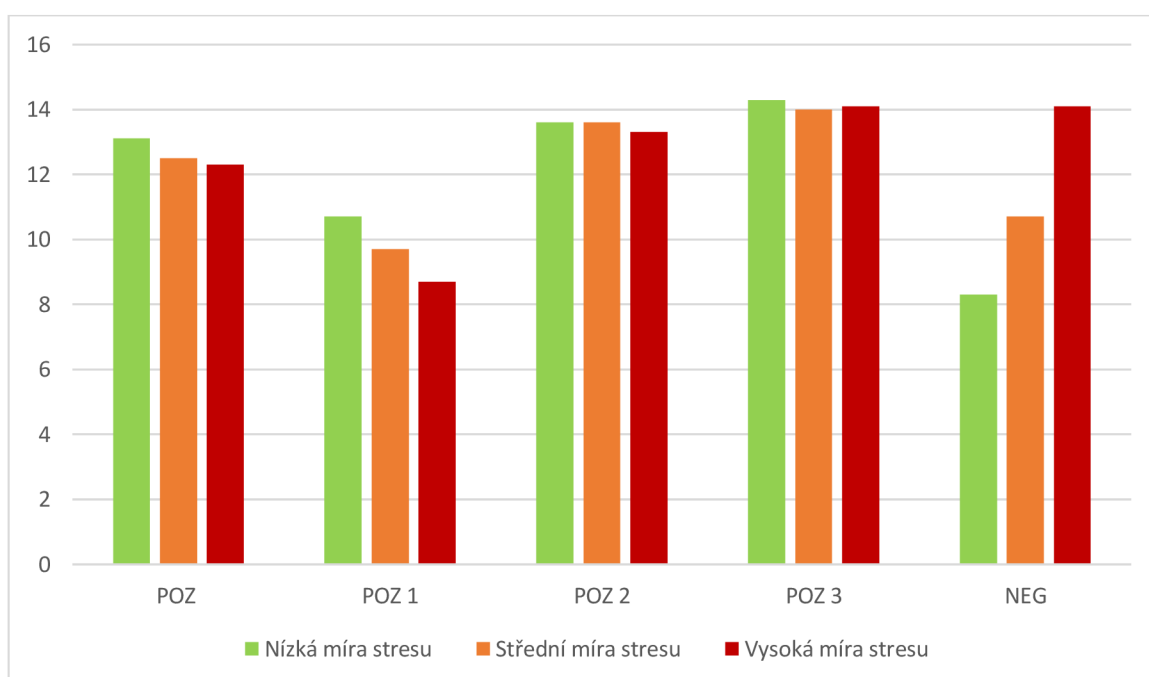


Graf 3. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých subtestů podle míry stresu

Tabulka 16. Základní statistické údaje za sledovaný soubor participantů pro hodnoty strategií dotazníku SVF-78 podle míry stresu

Míra stresu		Názvy strategií				
		POZ	POZ 1	POZ 2	POZ 3	NEG
Nízká	Počet	11	11	11	11	11
	Průměr	13,1	10,7	13,6	14,3	8,3
	Medián	13	10,5	13,5	15,3	7,5
	Směr. odchyl.	3,5	3,1	4,1	4,4	5,0
Střední	Počet	17	17	17	17	17
	Průměr	12,5	9,7	13,6	14	10,7
	Medián	13,9	10,5	14,5	14,7	8,8

	Směr. odchyl.	3,7	3,9	5,6	3,5	4,4
Vysoká	Počet	54	54	54	54	54
	Průměr	12,3	8,7	13,3	14,1	14,1
	Medián	12,1	8,5	14	13,8	14,8
	Směr. odchyl.	3,3	4,1	4,1	4,0	4,2



Graf 4. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých strategií zvládání stresu podle míry stresu

Na základě provedeného Kruskal-Wallisova testu byla testovaná hypotéza zamítnuta v případě subtestu 10, 12, 13 a u negativních strategiích, kam jsou tyto subtesty dle kritérií SVF řazeny. U všech ostatních subtestů a strategií neexistuje u sledovaného souboru statisticky významný rozdíl mezi preferovanými strategiemi zvládání stresu a mírou stresu. Tabulka 16 znázorňuje které kategorie se mezi sebou statisticky významně lišily (p-hodnoty <0,05). Statisticky významné rozdíly byly v případě subtestu 10 u střední a vysoké míry stresu a u subtestu 12 a 13 u nízké a vysoké míry stresu. Z předložených výsledků vyplývá, že u sledovaného souboru žákyň existuje statisticky významný rozdíl mezi negativními

strategiemi zvládání stresu (Sub 10 Úniková tendence, Sub 12 Rezignace a Sub 13 Sebeobviňování) a mírou stresu.

Tabulka 17. Výsledky Kruskal Wallisova testu – vliv míry stresu (hypotéza 3)

Sub 10	N	S	V
N		1,000	0,066
S	1,000		0,000
V	0,066	0,000	

Sub 12	N	S	V
N		1,000	0,010
S	1,000		0,051
V	0,010	0,051	

Sub 13	N	S	V
N		0,165	0,000
S	0,165		0,087
V	0,000	0,087	

NEG	N	S	V
N		0,874	0,002
S	0,874		0,034
V	0,002	0,034	

3 DISKUSE

Následující kapitola se věnuje zhodnocení výzkumné části práce a srovnání našich výsledků výzkumného šetření s výzkumnými zjištěními a poznatky jiných autorů.

Diskusi o výsledcích výzkumu dělíme do těchto částí:

- Posouzení preferovaných strategií zvládnání stresu a míry prožívaného stresu
- Vztah strategií zvládnání stresu k lokaci bydliště
- Vztah míry prožívaného stresu k lokaci bydliště
- Vztah strategií zvládnání stresu k míře prožívaného stresu

Posouzení preferovaných strategií zvládnání stresu a míry prožívaného stresu

Z výsledků dotazníku SVF-78 vyplývá, že mezi hodnotami pozitivních (průměr 12,5) a negativních (průměr 12,6) strategií zvládnání stresu není u sledovaného souboru participantů téměř žádný rozdíl. Soubor námi oslovených žákyní střední zdravotnické školy v Olomouckém kraji využívá v rámci strategií zvládnání stresu nejvíce Perseveraci (průměr 15,2), Vyhýbání se (průměr 15,2) a Kontrolu situace (průměr 14,1). Perseverace se vyznačuje prodlouženým přemítáním a neschopností se myšlenkově odpoutat od prožívané zátěže, podle kritérií SVF je řazen k negativním strategiím. Vyhýbání se patří k tzv. singulárním strategiím. Což v tomto případě znamená, že se jedná o pozitivní zvládnání stresu, pokud nelze zátěž zamezit na základě regulačních možností jedince, jakmile jde ovšem jedinci pouze o to vyhnout se zátěži je nutné subtest Vyhýbání se interpretovat jako negativní strategii zvládnání stresu. Kontrola situace patří do kategorie pozitivních strategií POZ 3, které se vyznačují snahou o zvládnání, kontrolu a kompenzaci zátěže. Kontrola situace představuje tendenci získat kontrolu nad zátěžovou situací a je hodnocena jako konstruktivní forma zvládnání stresu (Janke a Erdmannová, 2003). Zkoumáním copingových strategií u žáků středních škol Olomouckého kraje se zabývaly autorky Zouharová, Plevová a Chrásková (2019). Z jejich výzkumu vyplývá, že dívky mají sklon více využívat negativní strategie zvládnání stresu než pozitivní. Tendenci dívek více užívat negativní strategie zvládnání popisují také Urbanovská (2010) a Palíšek (2007). Výsledky našeho výzkumu však tento trend nepotvrzují. Domníváme se, že důvodem může být věk participantů. Autorka Urbanovská (2010) v této souvislosti uvedla, že starší adolescenti jsou v přístupu ke zvládnání stresu aktivnější a používají více různých copingových strategií. Náš předpoklad potvrzují další poznatky autorky Urbanovské (2010), která ve svém výzkumu prokázala významnou

souvislost vzrůstající četnosti využívání strategií kontroly situace s rostoucím věkem. Ze všech pozitivních strategií zvládnání stresu byla v naší studii kontrola situace (průměr 14,1) využívána nejvíce.

Výsledky Testu přetížení dokládají, že většina žákyň (65,9 %) z námi sledovaného souboru prožívá vysokou míru stresu, pouze 11 žákyň (13,4 %) pociťuje nízký stres. Naše výsledky jsou v souladu s narativním přehledem autorek Pascoe, Hetrick a Perker (2019). Z jejich přehledu vyplývá, že vzdělávání je pro studenty významným zdrojem stresu. Autorky s odkazem na průzkum Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (2012) uvedly, že studenti středních škol běžně prožívají vysokou míru stresu. Identifikací úrovně stresu u studentů ošetrovatelství se zabýval také kolektiv autorů Labrague et al. (2016) ve svém systematickém přehledu. Pouze jedna z šesti studií, které byly do přehledu zařazeny uvádí, že studenti ošetrovatelství prožívají vysokou úroveň stresu během studia. Zbýlých pět studií potvrzuje u studentů ošetrovatelství střední úroveň stresu. Vysokou míru stresu u studentů ošetrovatelství ovšem popisují i další autoři (Reeve et al. 2013, Bartlett, Taylor a Nelson, 2016). Vysoká míra stresu u participantů v naší studii může souviset s tím, že sledovaný soubor je tvořen pouze dívkami. Tato skutečnost nebyla našim záměrem, ovšem vzhledem k tomu, že výzkum byl realizován na zdravotnické škole byla vyšší účast dívek předpokládána. Podle autorek Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021) narůstá u dívek až trojnásobně možnost, že budou zažívat vysokou úroveň stresu. Prožívání vysoké intenzity stresu může podle autorky Urbanovské (2010) také souviset s tím, jaké je aktuální školní nebo třídní klima.

Vztah strategií zvládnání stresu k lokaci bydliště

Z naší studie vyplývá, že u subtestu Pozitivní sebeinstrukce, Vyhýbání se a u Strategie kontroly (POZ 3) a pozitivních strategiích (POZ) existuje statisticky významný rozdíl vzhledem k lokaci bydliště. U těchto zmíněných subtestů a strategií měly žákyňe ze sledovaného souboru, které žily ve městě vyšší průměrné hodnoty než žákyňe žijící na vesnici. Subtest Pozitivní sebeinstrukce znázorňuje, v jaké míře má jedinec sklon přisuzovat kompetenci sám sobě a jak si jedinec dodává odvalu v zátěžových situacích. Tento subtest patří společně s kontrolou situace a kontrolou reakcí do strategií kontroly (POZ 3). Subtest Vyhýbání se zachycuje tendenci vyhnout se zátěži a snahu zamezit další střet s podobnou zátěžovou situací (Janke a Erdmannová, 2003). Námi zjištěné výsledky mohou souviset s poznatky o míře stresu, které popisujeme níže v diskusi.

Vztah míry prožívaného stresu k lokaci bydliště

V naší studii nebyl na podkladě výsledků statistické analýzy prokázán významný rozdíl mezi lokací bydliště a mírou stresu. Naše výsledky se částečně shodují s výsledky autorek Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021). Zmíněné autorky zkoumaly stres u polských adolescentů ve věku 13-18 let. Z výsledků jejich studie vyplývá, že život na venkově generoval vysokou mírou vnímaného stresu. Vysoká míra stresu se více vyskytovala u adolescentů žijících na venkově než u adolescentů žijících ve velkých městech. Tato odborná zjištění mohou souviset s tím, co ve své knize uvedla autorka Rheinwaldová (1995). Podle ní jsou lidé žijící ve velkých městech na stres a zátěž v určité míře zvyklí. Lidé ve městě se musí neustále přizpůsobovat zrychlujícímu se tempu, narůstajícímu hluku, přelidnění a narůstajícímu množství potenciálních stresorů. Z těchto důvodů prožívají lidé z venkova ve větších městech častěji příznaky distresu. Nicméně rozdíl mezi venkovem a třemi úrovněmi urbanizace (malé, středně velké a velké město) v míře prožívaného stresu u adolescentů nebyl ve studii autorek Kaczmarek a Trambacz-Oleszak (2021) statisticky významný. Z tohoto hlediska se jejich výsledky shodují s výsledky naší studie.

Vztah strategií zvládnání stresu k míře prožívaného stresu

Na podkladě našich výsledků lze konstatovat, že u sledovaného souboru žákyň existuje statisticky významný rozdíl mezi negativními strategiemi zvládnání stresu (Sub 10 Úniková tendence, 12 Rezignace a 13 Sebeobviňování) a mírou stresu. Subtest Úniková tendence vyjadřuje tendenci rezignovat a vyváznout ze zátěžové situace. Je považován za maladaptivní způsob zpracování stresu, který stres zvětšuje. Subtest Rezignace vyjadřuje subjektivní nedostatek možností zvládnout zátěžové situace. Je spojován s pocity bezmocnosti a beznaděje ve vztahu k zátěžové situaci, což vede k tomu, že se jedince vzdá snahy o zvládnutí situace. Subtest Sebeobviňování vyjadřuje sklon ke sklíčenosti a k přisuzování chyb vlastnímu jednání (Janke a Erdmannová, 2003). V případě Únikové tendence byl prokázán statisticky významný rozdíl u střední a vysoké míry stresu. U Rezignace a Sebeobviňování byl statisticky významný rozdíl u nízké a vysoké míry stresu. Žákyně ze sledovaného souboru, které prožívaly vysokou míru stresu měly větší sklon k tomu volit negativní copingové strategie. Naše výsledky korespondují se zjištěním autorky Urbanovské (2010) i autora Palíška (2007), který v této souvislosti uvedl, že adolescenti, kteří prožívají intenzivní stres mají sklon k preferenci maladaptivních copingových strategií.

Limitace předloženého zkoumání

Omezením naší studie je, že jsme v rámci zkoumání míry stresu u žáků neidentifikovali přesné zdroje stresu. Dalším možným omezením může být také sběr dat, který byl založen na sebe-posouzení zkoumaných participantů. Tento způsob subjektivního hodnocení nemusí být vždy přesný z důvodu neschopnosti či neochoty zkoumané osoby poskytnout přesné informace.

Popis a výsledky rešeršní činnosti k tvorbě diskuse

Relevantní zdroje pro tvorbu diskuse byly získány prostřednictvím rešeršní činnosti. Vyhledávání a následné třídění zdrojů bylo provedeno podle níže popsanych kroků, které na sebe navazovaly. Před provedením rešeršní činnosti byly formulovány rešeršní otázky (RO).

Formulované RO:

1. Jaké jsou strategie zvládání stresu u žáků oboru Praktická sestra hodnocené standardizovaným dotazníkem SVF-78?
2. Jaká je míra stresu u žáků oboru Praktická sestra hodnocena Testem přetížení?
3. Jaký je vliv lokace bydliště žáků na preferovanou strategii zvládání stresu hodnocenou standardizovaným dotazníkem SVF-78?
4. Jaký je vliv lokace bydliště žáků na míru stresu hodnocenou Testem přetížení?
5. Jaký je vliv míry stresu žáků na volbu strategie zvládání stresu hodnocenou standardizovaným dotazníkem SVF-78?

K jednotlivým rešerším byla uplatněna tato primární hesla v českém jazyce:

Tabulka 18. Primární hesla v českém jazyce:

Číslo RO	Participant/účastník výzkumu	Intervention/výzkumná metoda	Outcome/výsledek/výstup zkoumání
1.	žák oboru praktická sestra	dotazník SVF-78	strategie zvládání stresu
2.	žák oboru praktická sestra	test přetížení	míra stresu
3.	žák oboru praktická sestra	dotazník SVF-78	vliv lokace bydliště
4.	žák oboru praktická sestra	test přetížení	vliv lokace bydliště
5.	žák oboru praktická sestra	dotazník SVF-78	vliv míry stresu

Primární hesla byla během realizace rešerší nahrazována příbuznými pojmy a synonymy:

Participant: jedinec OR osoba OR teenager OR student OR žák OR studenti ošetrovatelství OR student střední zdravotnické školy

Intervention: standardizovaný dotazník SVF-78 OR strategie zvládání stresu OR copingové strategie OR test přetížení OR stupnice vnímaného stresu

Outcome: strategie zvládání stresu OR copingové strategie OR vliv místa bydliště OR umístění OR vliv vesnice OR vliv města OR vesnice OR vliv úrovně stresu OR intenzita prožívaného stresu OR míra vnímaného stresu

K jednotlivým rešerším byla uplatněna tato primární hesla v anglickém jazyce:

Tabulka 16. Primární hesla v anglickém jazyce:

Číslo RO	Participant/účastník výzkumu	Intervention/výzkumná metoda	Outcome/výsledek/výstup zkoumání
1.	pupil field Practical nurse	questionnaire SVF-78	stress management strategies
2.	pupil field Practical nurse	overload test	stress level
3.	pupil field Practical nurse	questionnaire SVF-78	the influence of residence location
4.	pupil field Practical nurse	overload test	the influence of residence location
5.	pupil field Practical nurse	questionnaire SVF-78	the influence of stress level

Primární hesla byla během realizace rešerší nahrazována příbuznými pojmy a synonymy v anglickém jazyce:

Participant: individual OR person OR teenager OR student OR pupil OR nursing students OR nursing school

Intervention: standardized questionnaire SVF-78 OR overload test OR perceived stress scale

Outcome: stress management strategies OR coping strategies OR influence of residence location OR location OR influence of village OR influence of city OR village OR influence of stress level OR stress level OR intensity of experienced stress OR degree of perceived stress

Uplatněné elektronické zdroje

Vyhledávání bylo provedeno v prostředí elektronických zdrojů: Google Scholar a Portálu elektronických informačních zdrojů Univerzity Palackého v Olomouci.

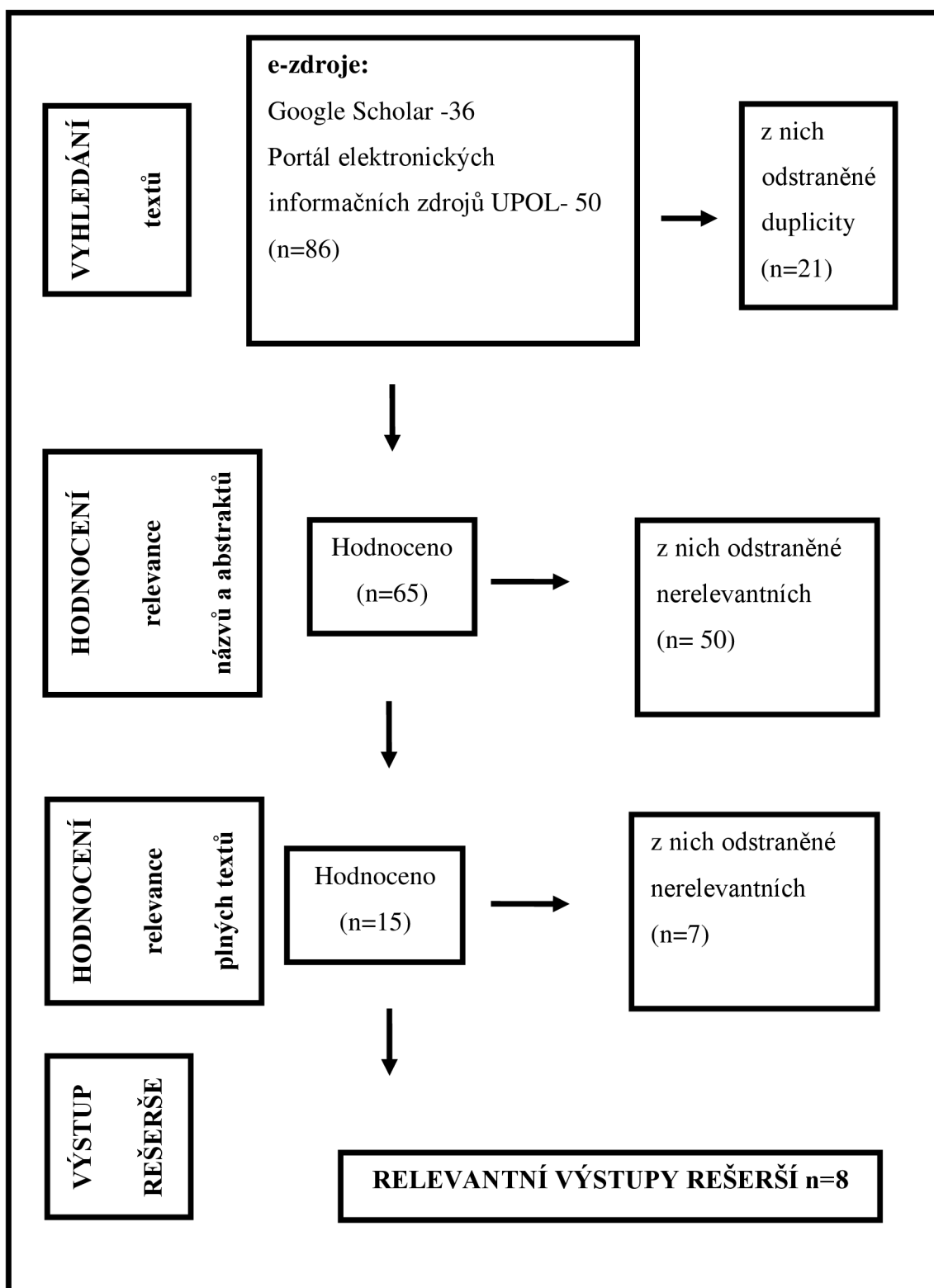
Období realizace rešeršní činnosti

Jednotlivé rešerše byly provedeny v období říjen až listopad 2022.

Limitace rešerší

Byly uplatněny tyto limitace:

- publikační období v rozmezí patnácti let (2007-2022)
- jazyk anglický, český, slovenský
- recenzované články
- plný text
- bez: knižních publikací, bakalářských, diplomových, závěrečných a kvalifikačních prací



Obrázek 2. Postupový diagram rešerší k diskusi

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce je stresová zátěž a její zvládnání u žáků studujících obor Praktická sestra (PS). Hlavním cílem práce bylo zhodnotit strategie zvládnání stresu a míru stresu prostřednictvím Dotazníku SVF-78 a Testu přetížení. Dílčími cíli bylo zhodnotit preferované strategie zvládnání stresu u žáků oboru PS, zhodnotit preferované strategie zvládnání stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště, zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS, zhodnotit míru stresu u žáků oboru PS v závislosti na lokaci bydliště a posoudit možnou souvislost mezi preferencí strategie zvládnání stresu a mírou stresu u žáků oboru PS. Cíle diplomové práce byly splněny.

V realizovaném výzkumu byl uplatněn kvantitativní přístup s výzkumným designem observační analytické průřezové studie. Zkoumaný soubor tvořilo 82 žákyň ve věku 15 až 19 let. Z hlediska lokace bydliště převažovali účastníci žijící na vesnici (n=51) nad účastnicemi žijícími ve městě (n=31). Z výsledku realizovaného výzkumného šetření vyplývá, že z pozitivních strategií zvládnání byla nejvyšší hodnota u kategorie POZ 3, konkrétně u Kontroly situace a Kontroly reakcí. V případě negativních strategií zvládnání byla nejvyšší hodnota u Perseverace. Z výsledků dále vyplývá, že většina žákyň (65,9 %) ze sledovaného souboru prožívá vysokou míru stresu, pouze 11 žákyň (13,4 %) pociťuje nízkou míru stresu.

Vzhledem k tématu a cílům práce byly stanoveny tři hypotézy k ověření statisticky významných vztahů či rozdílů mezi sledovanými jevy. Hypotéza 1 byla zamítnuta, prokázali jsme, že u sledovaného souboru žákyň existuje statisticky významný rozdíl mezi některými strategiemi zvládnání stresu a lokací bydliště na vesnici a ve městě. Statisticky významný rozdíl byl prokázán u subtestu Pozitivní sebeinstrukce a Vyhýbání se, dále u pozitivních strategií (POZ) a u strategie kontroly (POZ 3). Hypotéza 2 byla potvrzena, mezi lokací bydliště neexistoval u sledovaného souboru statisticky významný rozdíl v míře stresu. Hypotéza 3 byla zamítnuta, na podkladě výsledků statistické analýzy byl u sledovaných žákyň prokázán statisticky významný rozdíl mezi negativními strategiemi zvládnání stresu (subtest Úniková tendence, Rezignace a Sebeobviňování) a mírou stresu.

Výsledky výzkumu mohou být přínosné v oblasti vzdělávání sester a mohou pomoci učitelům při plánování podpurných aktivit, zaměřených na posílení odolnosti vůči stresu u žáků a studentů zdravotnických škol.

SOUHRN

Tématem diplomové práce je stresová zátěž a její zvládnání u žáků, kteří studují obor Praktická sestra (PS). Hlavním cílem práce je zhodnotit strategie zvládnání stresu a míru stresu prostřednictvím Dotazníku SVF-78 a Testu přetížení u žáků oboru PS.

Teoretická část obsahuje přehled publikovaných poznatků k tématu diplomové práce. Tato část se zabývá vymezením pojmu stres, identifikací stresorů praktických a všeobecných sester a hodnocením stresu. Dále je zde popsáno zvládnání stresu, se kterým souvisí odolnost, vnímání a techniky/strategie zpracování stresu. Do této části práce je zařazena také kapitola, která se věnuje specifickým profesím a studia oboru PS.

Praktická část je zaměřena na způsoby zpracování stresu a míru prožívaného stresu u žáků střední zdravotnické školy v Olomouckém kraji, kteří studují obor PS. Realizované výzkumné šetření patří do kategorie primárního výzkumu, který je orientován kvantitativně s uplatněním výzkumného designu observační analytické průřezové studie. Nástrojem ke sběru dat byl standardizovaný dotazník SVF-78 od autorů Janke a Erdmannové v přeloženém a upraveném českém vydání od autora Švancary (2003) a upravená verze Testu přetížení od autorky Rheinwaldové (1995) z knihy Dejte sbohem distresu. Sběr dat probíhal v květnu 2022. Zkoumaný soubor participantů tvoří 82 žákyň ve věku 15 až 19 let. Z hlediska lokace bydliště převažují participanty žijící na vesnici (n=51) nad participanty žijícími ve městě (n=31). Z výsledků vyplývá, že většina zkoumaných žákyň (65,9 %) prožívá vysokou míru stresu. Z pozitivních strategií zvládnání stresu byla nejvíce používána strategie kontroly, z negativních strategií to byla Perseverace. Bylo potvrzeno, že využívání negativních strategií zvládnání stresu může být ovlivněno vysokou mírou stresu.

Klíčová slova: žák oboru praktická sestra, žáci středních škol, studenti středních škol, střední zdravotnická škola, studenti ošetrovatelství, adolescenti, dospívající, teenager, standardizovaný dotazník SVF-78, test přetížení, škály hodnocení stresu, stresová zátěž, stres, copingové strategie, zvládnání stresu, vnímání stresu, míra stresu, intenzita prožívaného stresu

SUMMARY

The topic of the diploma thesis is the stress load and stress management of pupils in the field of Practical Nurse (PN). The main goal of the work is to evaluate strategies of stress management and the level of stress through the SVF-78 Questionnaire and the Overload Test among of pupils in the field of PN.

The theoretical part contains an overview of published findings on the topic of the diploma thesis. This section deals with the definition of stress, the identification of stressors for practical and general nurses and the assessment of stress. It is furthermore, stress management is described here, which is Related to resilience, perception and stress processing techniques/strategies. This part of the thesis also includes a chapter dedicated to the specifics of the profession and study of the PN field.

The practical part is focused on methods of processing stress and the level of stress experienced by students of the secondary medical school in the Olomouc region, who are studying of the PN field. The conducted research belongs to the category of primary research, which is quantitatively oriented with the application of the research design of observational analytical cross-sectional study. The tool for data collection was the standardized questionnaire SVF-78 by the authors Janke and Erdmann in the translated and modified Czech edition by the author Švancara (2003) and the modified version of the Overload Test by the author Rheinwald (1995) from the book Say goodbye to Distress. Data collection took place in May 2022. The investigated set of participants consists of 82 female pupils aged 15 to 19 years. In terms of location of residence, participants living in the village (n=51) predominate over participants living in the city (n=31). The results show that most of the examined pupils (65,9 %) experienced a high level of stress. Of the positive stress management strategies, the control strategy was the most used and of the negative strategies it was Perseverance. It has been confirmed that the use of negative coping strategies can be influenced by high level of stress.

Key words: pupil of the field Practical nurse, secondary schools students, high school students, nursing students, adolescents, teenage, teenager, standardized questionnaire SVF-78, overload test, stress rating scale, stress load, stress, coping strategies, stress management, perception of stress, stress level, intensity of experienced stress

REFERENČNÍ SEZNAM

1. AB LATIF, Rusnani a Mohd Zarawi, MAT NOR, 2019. Stressors and Coping Strategies during Clinical Practice among Diploma Nursing Students. *Malaysian Journal of Medical sciences*. [online]. **26**(2), 88-98 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1394-195X. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6687220/>
2. AMIRKHAN, James, 2012. Stress overload: a new approach to the assessment of stress. *American journal of community psychology*. [online]. **49**(1-2), 55-71 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1573-2770. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21538152/>
3. ANDREOU, Eleni, ALEXOPOULOS, Evangelos, LIONIS, Christos, VARVOGLI, Liza, GNARDELLIS, Charalambos, CHROUSOS, George a Christina, DARVIRI, 2011. Perceived Stress Scale: reliability and validity study in Greece. *International journal of environmental research and public health*. [online]. **8**(8), 3287-3298 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21909307/>
4. ANNIKO, M. K., BOERSMA, K. a M. TILLFORS, 2018. Sources of stress and worry in the development of stress-related mental health problems: A longitudinal investigation from early-to mid-adolescence. *Anxiety, Stress, and Coping*. [online]. **32**(2), 155–167 [cit. 2022-05-26]. ISSN 14772205. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10615806.2018.1549657>
5. BARTLETT, Michelle, TAYLOR, Heidi a Dirk NELSON, 2016. Comparison of Mental Health Characteristics and Stress Between Baccalaureate Nursing Students and Non-Nursing Students. *The Journal of nursing education*. [online]. **55**(2), 87-90, [cit. 2022-10-29]. ISSN: 1938-2421. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26814818/>
6. BARTUŇKOVÁ, Staša. *Stres a jeho mechanismy*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1874-6.

7. BERGER, Fred, 2020. Stress and your health. In: *MedlinePlus*. [online]. 5.10. [cit. 2022-05-26]. Dostupné z: <https://medlineplus.gov/ency/article/003211.htm>
8. BHURTUN, Hanish Dev, AZIMIRAD, Mina, SAARANEN, Terhi a Hannele TURUNEN, 2019. Stress and Coping Among Nursing Students During Clinical Training: An Integrative Review. *The Journal of nursing education*. [online]. **58**(5), 266-272 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1938-2421. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31039260/>
9. BOSSO, Leticia Oliveira, MARQUES DA SILVA, Rodrigo a Ana Lucia, SIQUEIRA COSTA, 2017. Biosocial-academic profile and stress in first – and fourth-year nursing students. *Nursing research and education*. [online]. **35**(2), 131-138 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2216-0280. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29767932/>
10. BURNARD, Philip, EDWARDS, Deborah, BENNETT, Kim, THAIBAH, Hji, TOTHOVA, Valerie, BALDACCHINO, Donia, BARA, Petrit a Jetona, MYTEVELLI, 2008. A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*. [online]. **28**(2), 134-145 [cit. 2022-05-26]. ISSN 0260-6917. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691707000652>
11. BURŠÍKOVÁ BRABCOVÁ, Dana a Jiří, KOHOUT, 2018. Psychometrické ověření české verze Škály vnímaného stresu. *Psychologie elektronický časopis ČMPS*. [online]. **12**(1), 37-52 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1802-8853. Dostupné z: <https://e-psycholog.eu/clanek/311>
12. DHABHAR, Firdaus, 2014. Effects of stress on immune function: the good, the bad, and the beautiful. *Immunologic research* [online]. **58**(2-3):193-210 [cit. 2022-05-25]. ISSN 1559-0755. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24798553/>

13. DHABHAR, Firdaus, 2018. The Short-Term Stress Response – Mother Nature’s Mechanism for Enhancing Protection and Performance Under Conditions of Threat, Challenge, and Opportunity. *Frontiers in neuroendocrinology*. [online]. 49:175-192 [cit. 2022-05-25]. ISSN 1095-6808. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29596867/>
14. DRESSLER, Stephan. *Kapesní anglicko-český medicínský slovník: s výkladem klíčových slov*. Přeložil Hana POSPÍŠILOVÁ. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-247-5591-5.
15. DUDDLE, Maree, 2022. Fostering Resilience in Nursing Students in the Academic Setting: A Systematic Review. *Journal of Nursing Education*. [online]. 61(5), 229-235 [cit. 2022-06-05]. ISSN 1938-2421. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2660098845/9592BB9117D34D08PQ/3?accountid=16730>
16. EWERTSSON, Mona, ALLVIN, Renée, HOLMÖM, Inger a Karin, BLOMBERG, 2015. Walking the bridge: Nursing students’ learning in clinical skills laboratories. *Nurse Education in Practice*. [online]. 15(2), 277-283 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1471-5953. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1702718296>
17. GARWOOD, Janet, HAMED, Azza a Sara, McComb, 2018. The Effect of Concept Maps on Undergraduate Nursing Students’ Critical Thinking. *Nursing Education Perspectives*. [online]. 39(4), 208-214 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1943-4685. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2062658015/DE66B59711F7468BPQ/4?accountid=16730>
18. GEMUHAY, Helena Marco, KALOLO, Albino, MIRISHO, Robert, CHIPWAZA, Beatrice a Elijah, NYANGENA, 2019. Factors Affecting Performance in Clinical Practice among Preservice Diploma Nursing Students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice*. [online]. [cit. 2022-05-26]. ISSN 2090-1437. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2193140653/A6DDEB7974A940FCPQ/2?accountid=16730>

19. GHAFFARI, Mohtasham, MOROWATISHARIFABAD, Mohammad Ali, JADGAL, Mohammad Saeed, MEHRABI, Yadollah a Somayeh, ALIZADEH, 2021. The effectiveness of intervention based on the transactional model on improving coping efforts and stress moderators in hemodialysis patients in Tehran: a randomized controlled trial. *BMC nephrology*. [online]. **22**(1), 377 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1471-2369. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34763652/>
20. GURKOVÁ, Elena, ZELENÍKOVÁ, Renáta, MROSKOVÁ, Slávka, MAGUROVÁ, Dagmar a Lívia, HADAŠOVÁ, 2017. Stres z klinickej praxe a jeho zvládanie u študentov ošetrovateľstva. *Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie*. [online]. **7**(1), 20-27 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1338-6263. Dostupné z: http://www.osetrovatelstvo.eu/_files/2017/01/20-stres-z-klinickej-praxe-a-jeho-zvladanie-u-studentov-osetrovatelstva.pdf
21. HARTL, Pavel. *Stručný psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
22. HENDL, Jan a Jiří REMR. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1.
23. HUBERTY, Jennifer, GREEN, Jeni, GLISSMANN, Christine, LARKEY, Linda, PUZIA Megan a Chong, LEE, 2019. Efficacy of the Mindfulness Meditation Mobile App “Calm“ to Reduce Stress Among College Students: Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*. [online]. **7**(6), 14273 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1438-8871. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31237569/>
24. CHAMBERLAIN, Diane, WILLIEMAS, Allison, STANLEY, David, MELLOR, Peter, CROSS, Wendy a Lesley, SIEGLOFF, 2016. Dispositional mindfulness and employment status as predictors of resilience in third year nursing students: a quantitative study. *Nursing open*. [online]. **3**(4), 212-221 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2054-1058. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27708832/>

25. CHAN, Zenobia, 2012. Role-playing in the problém-based learning class. *Nurse Education in Practice*. [online]. **12**(1), 21-27 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1471-5953. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1035112288/C40CE3C444E14E3DPQ/1?accountid=16730>
26. CHOW, Ka Ming, TANG, Wing Ki Fiona, CHAN, Wing Han Carmen, SIT, Wing Hung Janet, CHI, Kai Chow a Sally, CHAN, 2018. Resilience and well-being of university nursing students in Hong Kong: a cross-sectional study. *BMC medical education*. [online]. **18**(1), 13 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1472-6920. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329529/>
27. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
28. JANDOVÁ, Kateřina, 2012. Stres a žáci středních škol. *Studia pedagogica*. [online]. **17**(2), 118-124 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2339-4521. Dostupné z: https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/125667/1_StudiaPaedagogica_17-2012-2_10.pdf?sequence=1
29. JANKE, Wilhelm a Gisela, ERDMANNOVÁ. *Strategie zvládání stresu – SVF-78*. Přeložil Josef ŠVANCARA. Praha: Testcentrum, 2003. ISBN 80-86471-24-1.
30. JIMENEZ, Cristobal, NAVIA-OSORIO, Pilar Martínez a Carmen, VACAS DIAZ, 2010. Stress and Health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. [online]. **66**(2), 442-455 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1365-2648. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>
31. KACZMAREK, Maria a Sylwia, TRAMBACZ-OLESZAK, 2021. School-Related Stressors and the Intensity of Perceived Stress Experienced by Adolescents in Poland. *International journal of environmental research and public health*. [online].

- 18(22), [cit. 2022-05-26]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34831544/>
32. KHATER, Wejdan, AKHU-ZAHEYA, Laila a Insaf, SHABAN, 2014. Sources of Stress and Coping Behaviours in Clinical Practice among Baccalaureate Nursing Students. *International Journal of Humanities and Social Science*. [online]. 4(6), 194-202 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2319-3948. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/285406471_Sources_of_Stress_and_Coping_Behaviours_in_Clinical_Practice_among_Baccalaureate_Nursing_Students
33. KOSEK, Martin, 2020. Psychosociální faktory zdraví a nemoci. In: *Martin Kosek*. [online]. 27.3. [cit. 2022-05-26]. Dostupné z: <https://www.martinkosek.com//psychosocialni-factory-zdravi-a-nemoci/>
34. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3149-0.
35. KUPCEWICZ, Ewa, GROCHANS, Elzbieta, KADUČÁKOVÁ, Helena, MIKLA, Marzena a Marcin, JÓŻWIK, 2020. Analysis of the Relationship between Stress Intensity and Coping Strategy and the Quality of Life of Nursing Students in Poland, Spain and Slovakia. *International journal of environmental research and public health*. [online]. 17(24), 4536 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32599727/>
36. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.
37. LABRAGUE, Leodoro, MCENROE-PETTITE, Denise, GLOE, Donna, THOMAS, Loretta, PPATHANASIOU, Ioanna a Konstantinos, TSARAS, 2017. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of mental Health*. [online]. 26(5), 471-480 [cit. 2022-10-29]. ISSN: 1360-0567. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27960598/>

38. LAMICHHANE, Keshav, 2019. Factors Associated with Stress among Nursing Students in Pokhara. *International Journal of New Technology and Research*. [online]. 5(8), 52-55 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2454-4116. Dostupné z: https://www.ijntr.org/download_data/IJNTR05080021.pdf
39. LANZ, Julie, 2020. Evidence-Based Resilience Intervention for Nursing Students: a Randomized Controlled Pilot Trial. *International Journal of Applied Positive Psychology*. [online]. 5, 217-230 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2364-5059. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s41042-020-00034-8>
40. LAUFER, Therese, 2007. STUDENTS' PERCEPTIONS of the Learning Experience in a LARGE CLASS ENVIRONMENT. *Nursing Education Perspectives*. [online]. 28(6), 322-326 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1943-4685. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/236634775/BA685578EB2A4A69PQ/3?accountid=16730>
41. LEE, JuHee, LEE, Yoonju, GONG, SaeLom, BAE, Juyeon a Moonki, CHOI, 2016. A meta-analysis of the effects of non-traditional teaching methods on the critical thinking abilities of nursing students. *BMC Medical Education*. [online]. 16, 240 [cit. 2022-05-26]. ISSN 14726920. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1825038146/1985193FD30C43C4PQ/1?accountid=16730>
42. LISKO, Susan a Valerie, O'DELL, 2010. Integration of Theory and Practice: Experiential Learning Theory and Nursing Education. *Nursing Education Perspectives*. [online]. 31(2), 106-108 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1943-4682. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/219962352/89EFD9A80A1747C8PQ/1?accountid=16730>
43. LIU, Ming, GU, Ken, WONG, Thomas, LUO, Min a Men, CHAN, 2015. Perceived stress among Macao nursing students in the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Sciences*. [online]. 2(1), 128-133 [cit. 2022-05-26].

ISSN 2352-0132. Dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013215000484>

44. MAHMOODABAD MAZLOOMY, Seyed Saeed, MOHAMMADI, Maryam, ZADEH, Davood Shojaei, BARKHORDARI, Abolfazl, HOSAINI, Fatemeh, KAVEH, Mohammad Hossain, MALEHI, Amal Saki a Mohammadkazem, RAHIMINEGAD, 2014. The comparison of the effect of Transactional Model-based Teaching and Ordinary Education Curriculum – based Teaching programs on stress management among teachers. *Global journal of Health science*. [online]. **6**(3), 241-248 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1916-9744. Dostupné z:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24762369/>
45. MATHAD, Monali Devaraj, PRADHAN, Balaram a Rajesh, SASIDHARAN, 2017. Effect of Yoga on Psychological Functioning of Nursing Students: A Randomized Wait List Control Trial. *Journal of clinical and diagnostic research*. [online]. **11**(5), KC01-KC05 [cit. 2022-05-26]. ISSN 0973-709X. Dostupné z:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28658807/>
46. NABOLSI, Manar, ZUMOT, Arwa, WARDAM, Lina a FaAthieh, ABU-MOGHLI, 2012. The Experience of Jordanian Nursing Students in their Clinical Practice. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. [online]. 46, 5849-5857 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1877-0428. Dostupné z:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281202263X>
47. NÝVLTOVÁ, Václava, 2014. *Stres a zvyšování psychické odolnosti pro uchazeče o zaměstnání* [online]. Praha. [cit. 2022-05-25]. Dostupné z:
<https://kuhv.vscht.cz/files/uzel/0017040/Stres%20a%20zvy%20psychick%C5%A1ov%C3%A1n%C3%AD%20psychick%C3%A9%20odolnosti.pdf?redirected>
48. PALÍŠEK, Pavel, 2007. Stresové situace a jejich zvládání v období adolescence. *Psychiatrie*. [online]. **11**(3), 148-156 [cit. 2022-10-29]. ISSN: 1213-0508. Dostupné z:
https://www.tigis.cz/images/stories/psychiatrie/2007/03/03_Palisek_PSYCHIATRIE_3_07.pdf

49. PASCOE, Michaela, HETRICK, Sarah a Alexandra, PARKER, 2019. The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*. [online]. 22, 104-112 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2673843. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2019.1596823>
50. PAULÍK, Karel. *Psychologie lidské odolnosti*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5646-2.
51. PETLÁK, Mário, 2020. Vyučovací proces a stres žiakov. In: *Portál pre riaditeľov škôl a zriaďovateľov*. [online]. 11.11. [cit. 2022-05-25]. Dostupné z: <https://www.direktor.sk/sk/casopis/manazment-skoly-v-praxi/vyucovaci-proces-a-stres-ziakov.m-1002.html>
52. PIESKARKA, Joanna, 2020. Determinants of Perceived Stress in Adolescence: The Role of Personality Traits, Emotional Abilities, Trait Emotional Intelligence, Self-Efficacy, and Self-Esteem. *Advances in cognitive psychology / University of Finance and Management in Warsaw*. [online]. 16(4), 309-320 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1895-1171, Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33532008/>
53. PLAMÍNEK, Jiří. *Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele*. 2., rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1.
54. RAFATI, Foozieh, NOUHI, Esmat, SABZEVARI, Sakineh a Nahid, DEGHAN-NAYERI, 2017. Coping strategies of nursing students for dealing with stress in clinical setting: A qualitative study. *Electronic Physician Journal*. [online]. 9(12), 6120-6128 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2008-5842. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29560168/>
55. Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání 53 – 41 – M/03 Praktická sestra [online]. 2018. Praha: MŠMT. [cit. 2022-05-26]. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/RVP_7_vlna/RVP_5341M03_Prakticka_sestra.pdf

56. REEVE, Kristen, SHUMAKER, Catherine, YEARWOOD, Edilma, CROWELL, Nancy a Joan, RILEY, 2013. Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Education Today*. [online]. **33**(4), 419-424 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1532-2793. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23246284/>
57. RHEINWALDOVÁ, Eva. *Dejte sbohem distresu*. Ilustroval Alice VEGROVÁ. Praha: Scarabeus, 1995. ISBN 80-85901-07-2.
58. RÍOS-RISQUEZ, Isabel, GARCÍA-IZQUIERDO, Mariano, DE LOS ANGELES SABUCO-TEBAR, Emiliana, CERRILLO-GARCIA, Cesar a Maria Emilia, MARTINEZ-ROCHE, 2016. An exploratory study of the relationship between resiliense, academic burnout and psychological Health in nursing students. *Contemporary nurse*. [online]. **52**(4), 430-439 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1839-3535. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27436758/>
59. ŘEHULKA, Evžen. *Škola a zdraví pro 21. století, 2009: aktuální otázky výchovy ke zdraví*. Brno: Masarykova univerzita, 2009. ISBN 978-80-210-5071-6.
60. SAEEDI, Maryam a Parvizy, SOROOR, 2019. Strategies to promote academic motivation in nursing students: A Qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*. [online]. **8**(1), 86 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2319-6440. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2231805667/4DA267DB20804D16PQ/1?accountid=16730>
61. Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s. o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině
62. SHABAN, Insaf, KHATER, Wejdan a Laila, AKHU-ZAHEYA, 2012. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective. *Nurse education in practice*. [online]. **12**(4), 204-209 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1873-5223. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22281123/>

63. SHARMA, Nitasha a Amandeep, KAUR, 2011. Factors associated with stress among nursing students. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. [online]. **7**(1), 12-21 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2228-5504. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/307541922_Factors_associated_with_stress_among_nursing_students
64. SHDAIFAT, Emad Adel, JAMAMA, Aysar a Mohammed, AL-AMER, 2018. Stress and Coping Strategies Among Nursing Students. *Global Journal of Health Science*. [online]. **10**(5), 41 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1916-9744. Dostupné také z: <https://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/73431>
65. SHIN, In-Soo a Jung-Hee, KIM, 2013. The effect of problém-based learning in nursing education: a meta-analysis. *Advances in Health Sciences Education*. [online]. **18**(5), 1103-1120 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1573-1677. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2259133062/CE4408FE4F54A19PQ/1?accountid=16730>
66. SCHWARZE, Mark, 2012. Assessing the Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Individual Sessions in Reducing Self-Reported Stress and Increasing Self-Reported Mindfulness Levels of Nursing Student. *The Professional Counselor*. [online]. **5**(1), 39-52 [cit. 2022-05-26]. ISSN 2164-3989. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/293072343_Assessing_the_Effectiveness_of_Mindfulness-Based_Cognitive_Therapy_in_Individual_Sessions_in_Reducing_Self-Reported_Stress_and_Increasing_Self-Reported_Mindfulness_Levels_of_a_Nursing_Student
67. SKUTIL, Martin. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.
68. SON, Hae Kyoung, SO, Wi-Young a Myoungsuk, KIM, 2019. Effects of Aromatherapy Combined with Music Therapy on Anxiety, Stress, and Fundamental Nursing Skills in Nursing Students: A Randomized Controlled Trial. *International*

- journal of environmental research and public health*. [online]. **16**(21), 4185 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1660-4601. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31671873/>
69. SULLIVAN, Andrea, 2012. Critical thinking in clinical nurse education: Application of Paul's model of critical thinking. *Nurse Education in Practice*. [online]. **12**(6), 322-327 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1471-5953. Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/1131051333/673E58B970C5444CPQ/1?accountid=16730>
70. Školní vzdělávací program Praktická sestra, 2019. *Střední zdravotnická škola, Šumperk*. [cit. 2022-05-26].
71. ŠTĚPANÍK, Jaroslav. *Umění jednat s lidmi 3: stres, frustrace a konflikty*. Praha: Grada, 2008. Psychologie pro každého. ISBN 978-80-247-1527-8.
72. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, 2019. Stres a jeho vliv na výkon ve škole. In: *Portál pre riaditeľov škôl a zriaďovateľov*. [online]. 4.10. [cit. 2022-05-25]. Dostupné z: <https://www.direktor.sk/sk/casopis/manazment-skoly-v-praxi/stres-a-jeho-vliv-na-vykon-ve-skole.m-643.html>
73. ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitatívni výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
74. THE AMERICAN INSTITUTE OF STRESS. *What is Stress?* [online]. USA: ©2022 [cit. 2022-05-25]. Dostupné z: <https://www.stress.org/what-is-stress/>
75. URBANOVSKÁ, Eva. *Škola, stres a adolescenti*. Olomouc: Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-244-2561-0.
76. VEČEŘOVÁ PROCHÁZKOVÁ, Alena a Radkin, HONZÁK, 2008. Stres, eustres a distres. *Interní medicína pro praxi*. [online]. **10**(4), 188–192 [cit. 2022-05-25]. ISSN 1803-5256. Dostupné z: <https://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2008/04/09.pdf>

77. VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4770-4.
78. VOŽEH, František, 2017. Stres – nejen užitečný zachránce, ale i sebevražedná zbraň. *Plzeňský lékařský sborník* [online]. (83), 67-80 [cit. 2022-05-25]. ISSN 0551-1038. Dostupné z: https://karolinum.cz/data/clanek/4064/PLS_83_2017_0067.pdf
79. YILMAZ, Emel Bahadir, 2016. Academic and clinical stress, stress resources and ways of coping among Turkish first-year nursing students in their first clinical practice. *Kontakt*. [online]. 3, 160-166 [cit. 2022-05-26]. ISSN 1804-7122. Dostupné z: DOI: 10.1016/j.kontakt.2016.08.001
80. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů
81. ZOUHAROVÁ, Martina, PLEVOVÁ, Irena a Marie CHRÁSKOVÁ, 2019. Rozdíly ve využívání copingových strategií mezi chlapci a děvčaty středních škol Olomouckého kraje. *e-Pedagogium*. [online]. 3, 72-80, [cit. 2022-10-29]. ISSN: 1213-7499. Dostupné z: <https://e-pedagogium.upol.cz/>

SEZNAM ZKRATEK, OBRÁZKŮ, TABULEK, GRAFŮ

SEZNAM ZKRATEK

AIS	Americký institut stresu
CBI	Coping Behaviours Inventory = Inventář copingového chování
CD-RISC	Connor-Davidson Resilience Scale = Škála odolnosti
COPE	Coping Orientation to Problems Experienced = Zvládání prožívaných problémů
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NEG	Negativní strategie
POZ	Pozitivní strategie
PS	Praktická sestra
PSS	Perceived Stress Scale = Škála vnímaného stresu
RVP	Rámcový vzdělávací program
RVP SOV	Rámcový vzdělávací program středního odborného vzdělávání
Sb.	Sbírka zákonů
Sb. m. s.	Sbírky mezinárodních smluv
SVF-78	Streßverarbeitungsfragebogen = Dotazník pro zvládání stresu
ŠVP	Školní vzdělávací program

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Primární hesla v českém jazyce

Tabulka 2. Primární hesla v anglickém jazyce

Tabulka 3. Sociodemografická charakteristika participantů

Tabulka 4. Popis subtestu dotazníku SVF-78

Tabulka 5. Dělení strategií zvládání stresu dotazníku SVF-78

Tabulka 6. Bodové vyhodnocení Testu přetížení

Tabulka 7. Výsledky dotazníku SVF-78 za celý sledovaný soubor participantů

Tabulka 8. Výsledky Testu přetížení za celý sledovaný soubor participantů

Tabulka 9. Základní statistické údaje pro subtestové hodnoty dotazníku SVF-78 podle lokace bydliště na vesnici

Tabulka 10. Základní statistické údaje pro subtestové hodnoty dotazníku SVF- 78 podle lokace bydliště ve městě

Tabulka 11. Výsledky Mann Whitneyho testu – vliv lokace bydliště (hypotéza 1)

Tabulka 12. Základní statistické údaje pro strategie zvládnání stresu podle lokace bydliště na vesnici

Tabulka 13. Základní statistické údaje pro strategie zvládnání stresu podle lokace bydliště ve městě

Tabulka 14. Výsledky Mann Whitneyho testu – vliv lokace bydliště (hypotéza 2)

Tabulka 15. Základní statistické údaje za sledovaný soubor participantů pro hodnoty subtestů dotazníku SVF-78 podle míry stresu

Tabulka 16. Základní statistické údaje za sledovaný soubor participantů pro hodnoty strategií dotazníku SVF-78 podle míry stresu

Tabulka 17. Výsledky Kruskal Wallisova testu – vliv míry stresu (hypotéza 3)

Tabulka 18. Primární hesla v českém jazyce

Tabulka 19. Primární hesla v anglickém jazyce

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Postupový diagram řešerší

Obrázek 2. Postupový diagram řešerší k diskusi

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých strategií zvládnání stresu podle lokace bydliště

Graf 2. Porovnání průměrných hodnot pro míru stresu podle lokace bydliště

Graf 3. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých subtestu podle míry stresu

Graf 4. Porovnání průměrných hodnot jednotlivých strategií zvládnání stresu podle míry stresu

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Informovaný souhlas

Příloha č. 2 Dotazník SVF-78

Příloha č. 3 Test přetížení

Příloha č. 4 Vyhodnocovací list SVF-78

PŘÍLOHY

Příloha 1. Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážená paní/ Vážený pane,

v souladu se zachováním etiky výzkumu* se na Vás obracím s prosbou o zapojení do studie, jejíž výsledky budou součástí mé diplomové práce s názvem: Stresová zátěž a její zvládání u žáků oboru Praktická sestra.

Účast ve výzkumu je dobrovolná. Získané údaje nebudou uváděny ve spojitosti s Vaší osobou, budou vyhodnoceny a prezentovány anonymně. Tento Informovaný souhlas bude uchován odděleně od dat a výsledků a nebude veřejně prezentován**.

V průběhu realizace výzkumu můžete kdykoliv odstoupit.

Cílem studie je zhodnotit stresovou zátěž a její zvládání u žáků studujících obor Praktická sestra. Výzkumnou metodou je dotazníkové šetření, tedy získávání písemných odpovědí na předem stanovené otázky.

**Sbírka mezinárodních smluv Sb. M. s. 96/2001 a 97/2001, Směrnice děkana PdF UP č. 3/2015- Statut Etické komise PdF UP v Olomouci pro oblast výzkumné činnosti*

***Údaje budou zpracovány dle Zákona 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů*

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že SOUHLASÍM S ÚČASTÍ NA VÝŠE UVEDENÉM VÝZKUMU.

Studentka mě informovala o podstatě výzkumu. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou použity jen pro účely výzkumu a výsledky mohou být **anonymně** publikovány.

Měl/a jsem možnost dobrovolně se rozhodnout, zda se budu výzkumu účastnit a měl/a jsem rovněž možnost zeptat se na vše, co jsem považoval/a za podstatné.

Byl/a jsem informován/a, o tom, že mám možnost kdykoliv odstoupit z účasti na uvedeném výzkumu, a to i bez udání důvodu.

Jméno, příjmení a podpis studentky:

.....

Hana Lániková, studentka 2. ročníku Pedagogické fakulty, Univerzity Palackého v Olomouci

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu:

.....

Podpis rodičů/ zákonného zástupce:

.....

V případě dalších dotazů týkajících se výzkumu mne můžete kontaktovat:

tel.: [REDACTED], email: hana.lanikova01@upol.cz

Příloha 2. Dotazník SVF-78

Dotazník SVF-78

(Wilhelm Janke, Gisela Erdmannová)

Věk:

Pohlaví: Muž Žena

Ročník: 1. 3.

Bydliště: Vesnice Město do 10 000 obyvatel Město nad 10 000 obyvatel

Pokyny ke zpracování dotazníku:

Dotazník obsahuje řadu výroků – způsobů, jak člověk může reagovat v situacích, kdy je někým (něčím) rozrušen nebo vyveden z míry.

Přečtěte si, prosím, každý výrok a uveďte, nakolik odpovídá Vašemu způsobu reagování. Svou odpověď označte přeškrtnutím (křížkem x) zvoleného čísla na škále od 0 (vůbec ne), po 4 (velmi pravděpodobně).

0	1	2	3	4
vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně

Příklad:

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen(a) nebo vyveden(a) z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
...zajdu navštívit dobré přátele nebo známé	0	1	2	3	4

V tomto případě je označeno číslo 3 (pravděpodobně). To znamená, že „navštívit dobré přátele nebo známé“ pravděpodobně odpovídá Vašemu způsobu reagování v této situaci.

Nevynechejte, prosím, žádný z uvedených výroků a při váhání se přikloňte vždy k vyjádření, které Vás nejlépe vystihuje.

Pokud omylem označíte jinou odpověď a chcete se opravit, označte křížkem x správnou odpověď, a navíc ji i výrazně podtrhněte.

Pracujte plynule, ale pečlivě, nezdržujte se příliš u jednotlivých výroků.

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen(a) nebo vyveden(a) z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
1)...snažím se soustředit své myšlenky na něco jiného	0	1	2	3	4
2)...řeknu si, že se nenechám vyvést z míry	0	1	2	3	4
3)...snažím se, aby mě při řešení podpořil někdo jiný	0	1	2	3	4
4)...cítím se nějak bezmocný(-á)	0	1	2	3	4
5)...řeknu si, že si nemám co vyčítat	0	1	2	3	4
6)...nemohu dlouhou dobu myslet na nic jiného	0	1	2	3	4
7)...ptám se, co jsem už zase udělal(a) špatně	0	1	2	3	4
8)...promýšlím přesně své další jednání	0	1	2	3	4
9)...chce se mi od toho utéct	0	1	2	3	4
10)...řeknu si, že to vydržím	0	1	2	3	4
11)...přemýšlím, jak se příště nedostat do podobné situace	0	1	2	3	4
12)...vyrovnám se s tím rychleji, než ostatní	0	1	2	3	4
13)...snažím se ujasnit si všechny detaily situace	0	1	2	3	4
14)...přeju k nějaké jiné činnosti	0	1	2	3	4
15)...požádám někoho o radu, jak bych měl(a) postupovat	0	1	2	3	4
16)...dám si něco dobrého k jídlu, něco, co mám opravdu rád(a)	0	1	2	3	4
17)...pak o tom znovu a znovu přemýšlím	0	1	2	3	4
18)...řeknu si: „co nejrychleji pryč od toho“	0	1	2	3	4
19)...mám špatné svědomí	0	1	2	3	4
20)...řeknu si: „musíš se sebrat“	0	1	2	3	4
21)...řeknu si, že si přece nemusím dělat výčitky svědomí	0	1	2	3	4

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen(a) nebo vyveden(a) z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
22)...příště se takovým situacím hned při prvních náznacích vyhnu	0	1	2	3	4
23)...mám tendenci hned ustoupit	0	1	2	3	4
24)...jsem sám (sama) se sebou nespokojen(a)	0	1	2	3	4
25)...podívám se na nějaký pěkný film	0	1	2	3	4
26)...pomyslím si: „nedám se odradit“	0	1	2	3	4
27)...musím o tom s někým mluvit	0	1	2	3	4
28)...přepadají mne myšlenky na útěk	0	1	2	3	4
29)...udělám vše, abych odstranil(a) příčinu	0	1	2	3	4
30)...jsem rád(a), že nejsem tak přecitlivělý(-á) jako druzí	0	1	2	3	4
31)...zabývám se pak touto situací ještě dlouho	0	1	2	3	4
32)...dělám něco, co mě od toho odvádí	0	1	2	3	4
33)...umíním si, že se příště takovým situacím vyhnu	0	1	2	3	4
34)...snažím se potlačit své rozrušení	0	1	2	3	4
35)...řeknu si, že já za to nemohu	0	1	2	3	4
36)...řeknu si, že druzí by to tak snadno nestrávili	0	1	2	3	4
37)...dělám si výčitky	0	1	2	3	4
38)...řeknu si: „nesmíš to v žádném případě vzdát“	0	1	2	3	4
39)...nevím, jak mohu takové situaci čelit	0	1	2	3	4
40)...udělám něco příjemného pro sebe	0	1	2	3	4
41)...pouze si přeji, abych z této situace co nejrychleji vyvázl(a)	0	1	2	3	4
42)...požádám někoho o pomoc	0	1	2	3	4

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen(a) nebo vyveden(a) z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
43)...vytvořím si plán, jak mohu tyto nesnáze odstranit	0	1	2	3	4
44)...myslím si, že za to já odpovědný nejsem	0	1	2	3	4
45)...říkám si: „jen se nenech odradit“	0	1	2	3	4
46)...myslím si, že bych se nechtěl(a) v budoucnu dostat do takové situace	0	1	2	3	4
47)...nejde mi ta situace dlouho z hlavy	0	1	2	3	4
48)...snažím se zachovat si pevný postoj	0	1	2	3	4
49)...všechno se mi zdá tak beznadějně	0	1	2	3	4
50)...vrhnu se do práce	0	1	2	3	4
51)...řeknu si, že to nakonec byla moje chyba	0	1	2	3	4
52)...lépe se kontrolojuji, než druzí v téže situaci	0	1	2	3	4
53)...koupím si něco, co už jsem dlouho chtěl(a) mít	0	1	2	3	4
54)...obvykle se mi všechno zdá nesmyslné	0	1	2	3	4
55)...ujasním si, že je v mých silách situaci zvládnout	0	1	2	3	4
56)...myslím si, že na tom nenesu žádnou vinu	0	1	2	3	4
57)...potřebuji k tomu slyšet názor někoho jiného	0	1	2	3	4
58)...snažím se kontrolovat své chování	0	1	2	3	4
59)...pokouším se vymanit se ze vzniklé situace	0	1	2	3	4
60)...v myšlenkách si pak situaci znovu a znovu přehrávám	0	1	2	3	4
61)...aktivně se snažím situaci změnit	0	1	2	3	4
62)...řeknu si: „dokážeš se s tím vypořádat“	0	1	2	3	4
63)...přece se zase uklidním rychleji než ostatní	0	1	2	3	4

V situaci, kdy jsem něčím (někým) poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen(a) nebo vyveden(a) z míry...	vůbec ne	spíše ne	možná	pravděpodobně	velmi pravděpodobně
64)...dbám na to, aby příště k takovým situacím vůbec nedocházelo	0	1	2	3	4
65)...hledám něco, co by mě mohlo potěšit	0	1	2	3	4
66)...snažím se od toho odpoutat pozornost	0	1	2	3	4
67)...hledám vinu sám (sama) u sebe	0	1	2	3	4
68)...snažím se s někým o problému hovořit	0	1	2	3	4
69)...prostě se pak nemohu zbavit myšlenek na tuto situaci	0	1	2	3	4
70)...myslím si, že k tomu nedošlo mou vinou	0	1	2	3	4
71)...řeknu si, že se nesmím nechat rozhodit	0	1	2	3	4
72)...splním si nějaké dlouho vytoužené přání	0	1	2	3	4
73)...beru to lehčeji než jiní ve stejné situaci	0	1	2	3	4
74)...nějak se od toho odpoutám	0	1	2	3	4
75)...mám sklon rezignovat	0	1	2	3	4
76)...snažím se přesně si ujasnit důvody, které k situaci vedly	0	1	2	3	4
77)...uvážuji, jak se mohu příště vyhnout takovým situacím	0	1	2	3	4
78)...nejraději bych od toho jednoduše utekl(a)	0	1	2	3	4

Příloha 3. Test přetížení – upravená verze

Test přetížení

(Eva Rheinwaldová, 1995)

V následujícím testu napište u každé otázky číslo podle toho, jak uvedený výrok odpovídá Vaším pocitům.

1	2	3	4
nikdy	zřídka	velmi často	téměř vždy

1. Nemám dostatek času k dokončení práce (úkol/přípravu do školy).
2. Cítím se zmateně a nejsem schopná/ý dokončit práci (úkol/přípravu do školy)
3. Přeji si, aby mi někdo pomohl dokončit práci (úkol/přípravu do školy).
4. Mám pocit, že ode mě lidé očekávají příliš mnoho.
5. Mám pocit zavalenosti z toho, co se ode mě očekává.
6. Mám pocit, že mi škola příliš zasahuje do volného času.
7. Cítím se deprimovaně, když myslím na všechno, co mám udělat.
8. Mám pocit, že požadavků, které jsou na mne kladeny je příliš mnoho.
9. Vynechávám jídlo, abych mohl/a dokončit načatou práci (úkol/přípravu do školy).
10. Mám pocit, že mám příliš mnoho zodpovědností.

Děkuji Vám za anonymní vyplnění dotazníku.

VYHODNOCOVACÍ LIST

SVF 78

Wilhelm Janke, Gisela Erdmannová

Jméno: Pohlaví: muž žena Věk:

Povolání: Datum:

1 Podhodnocení		2 Odmítání viny		3 Odklon		4 Náhradní uspokojení		5 Kontrola situace		6 Kontrola reakcí		7 Pozitivní sebeinstrukce		8 Potřeba sociální opory		9 Vyhybání se		10 Úniková tendence		11 Perseverace		12 Rezignace		13 Sebeobviňování	
12		05		01		16		08		02		10		03		11		09		06		04		07	
30		21		14		25		13		20		26		15		22		18		17		23		19	
36		35		32		40		29		34		38		27		33		28		31		39		24	
52		44		50		53		43		48		45		42		46		41		47		49		37	
63		56		66		65		61		58		55		57		64		59		60		54		51	
73		70		74		72		76		71		62		68		77		78		69		75		67	
Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem		Celkem	

POZ Pozitivní strategie: celkem subtest 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 = : 7 =

POZ 1:
celkem subtest 1, 2 =
: 2 =POZ 2:
celkem subtest 3, 4 =
: 2 =POZ 3:
celkem subtest 5, 6, 7 =
: 3 =

NEG Negativní strategie: celkem subtest 10, 11, 12, 13 = : 4 =