

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra antropologie a zdravotní vědy

Diplomová práce

Bc. Kristýna Zapletalová

Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy

Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen bibliografické a elektronické zdroje, jež jsou uvedené v referenčním seznamu literatury.

V Olomouci dne 19. 4. 2023

podpis

Poděkování

Chtěla bych tímto srdečně poděkovat paní doktorce Tereze Sofkové, za odborné vedení vstřícnost, trpělivost a cenné rady v průběhu zpracování diplomové práce. Dále bych chtěla poděkovat celé rodině za podporu v průběhu studia. Děkuji také institucím, které mi umožnily realizaci výzkumného šetření a v neposlední řadě bych chtěla poděkovat paní magistře Martině Kovalové, Ph.D, která byla moji konzultantkou při statistickém zpracování výzkumných dat.

ANOTACE

Jméno a přímení:	Bc. Kristýna Zapletalová
Katedra:	Katedra antropologie a zdravotní vědy
Vedoucí práce:	PhDr. Tereza Sofková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název diplomové práce:	Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence
Název diplomové práce v anglickém jazyce:	Coping with stress load in midwifery students
Anotace práce:	<p>Diplomová práce má podobu výzkumného zaměření s uplatněním observačního deskriptivního designu, kdy předmětem zkoumání bylo zvládání stresové zátěže u studentek oboru porodní asistence. Byly tedy zkoumány statisticky významné rozdíly zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence. Zkoumaný soubor tvořilo 92 studentek porodní asistence, bakalářského studijního programu, prezenční formy studia, ze čtyř univerzit v ČR. Přesněji se jednalo o studentky z Olomouckého, Jihomoravského, Plzeňského a Moravskoslezského kraje. Ke sběru dat byla využita metoda standardizovaného anonymního dotazníku zvládání stresu SVF 78, od autorů Wilhelma Jankeho a Gisely Erdmannové, který byl upraven a do českého jazyka přeložen autorem Josefem Švancarou (2003). Dotazník SVF 78 je charakterizován, jako sebepoznávací inventář, sloužící pro zachycení individuálních tendencí pro uplatnění odlišných způsobů reagování na stres v zátěžových situacích. Metodou dotazování byla získána data o pozitivních i negativních strategiích zvládání stresové zátěže</p>

	<p>u studentek porodní asistence. K vyhodnocení dat pak byly využity metody deskriptivní i induktivní statistiky. V rámci deskriptivní statistiky byly použity absolutní a relativní počty a ke statistickému porovnání dat byl použit neparametrický Mann-Whitney test a Studentův t-test. Pro ověření normality byl využit Shapiro-Wilkův test.</p>
Klíčová slova:	<p>Porodní asistence, studentky porodní asistence, studium porodní asistence, studenti vysoké školy, stres, stresová zátěž, copingové strategie, syndrom vyhoření, PTSD, sekundární traumatický stres</p>
Anotace v anglickém jazyce:	<p>The thesis has a research focus using an observational descriptive design, where the subject of the research was stress management in midwifery students. Thus, statistically significant differences of stress load management in midwifery students were investigated. The study population consisted of 92 female midwifery students from 4 universities in the Czech Republic. More precisely, the students were from the Olomouc, South Moravia, Pilsen and Silesia regions. To collect data, the method of standardized anonymous stress management questionnaire SVF 78, by Wilhelm Janke and Gisela Erdmann, which was adapted and translated into Czech by Josef Švancara (2003), was used. The SVF 78 questionnaire is characterized as a self-report inventory that captures individual tendencies to apply different ways of responding to stress in stressful situations. The questionnaire method was used to obtain data on the positive and negative coping strategies for stress among midwifery students. Both descriptive and inductive statistical methods were used to evaluate the data. Absolute and relative counts were used for descriptive statistics and the non-parametric Mann-Whitney test and Student's t-test were used for statistical comparison of data. The Shapiro-</p>

	Wilk test was used to test normality.
Klíčová slova v anglickém jazyce:	Midwifery, midwifery students, midwifery education, college students, stress, stress load, coping strategies , burnout syndrome, PTSD, secondary traumatic stress
Přílohy vázané v práci:	Dotazník SVF 78 (online verze v systému Google Forms) Vyhodnocovací list SVF 78 Souhlas institucí se sběrem dat
Rozsah práce:	86 s. + 16 s. příloh
Jazyk práce:	Český jazyk

OBSAH

1 ÚVOD.....	8
2 PŘEHLED AKTUÁLNÍHO STAVU PROBLEMATIKY	10
2.1 Metodika a popis rešeršní činnosti.....	10
2.2 Význam profese porodní asistence a studia porodní asistence.....	15
2.3 Vymezení pojmu stres, stresová zátěž u studentek porodní asistence.....	18
2.4 Stresory studentek porodní asistence.....	22
2.4.1. Stresory v klinické praxi porodní asistence.....	26
2.4.2. Akademické stresory	29
2.5 Zvládání stresové zátěže u studentek PA, odolnost vůči stresu	30
2.5.1. Copingové strategie.....	36
2.5.2. Mentoring v porodní asistenci.....	38
2.6 Možné následky stresové zátěže na studentky porodní asistence a ostatní vysokoškolské studenty.....	40
2.6.1. Posttraumatická stresová porucha	43
2.6.2. Sekundární traumatický stres	46
3 VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE.....	48
3.1 Metodika zkoumání	48
3.2 Výsledky.....	55
4 DISKUSE	63
5 SOUHRN A ZÁVĚRY.....	70
Závěrečná doporučení	72
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	73
SEZNAM ZKRATEK.....	82
SEZNAM TABULEK.....	83
SEZNAM GRAFŮ.....	84
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	85
SEZNAM PŘÍLOH.....	86

1 ÚVOD

Kvalita způsobu života zdravotníků je celosvětově konzultovaným a aktuálním tématem, jelikož výkon jejich zdravotnické profese je častou překážkou v udržování zdravého stylu života. Mezi takové zdravotnické profese patří například porodní asistence. Tato profese je vnímána, jako jedna z nejkrásnějších, a to nejen ve zdravotnické praxi. Významná role tohoto povolání však s sebou přináší také mnoho stresujících momentů, které mohou spolu s ostatními negativními faktory výrazně ovlivňovat fyzické i duševní zdraví (DZ) porodních asistentek (PA) (Nedvědová, 2019, s. 65).

Dle Světové zdravotnické organizace (WHO – World Health Organisation) tvoří PA až 50 % chybějícího zdravotnického personálu. Tento nedostatek se, dle odhadů do r. 2030, zvýší až na jeden milion. Vzhledem k tomu, že počet praktických lékařů, kteří poskytují péči v porodnictví rovněž klesá, představují PA kritický segment pracovní síly, který je třeba výrazně zvýšit, aby bylo možné řešit globální potřeby zdravotní péče. Většina literatury, zabývající se zdravotníky, je zaměřena na udržení profesionálů, kteří již v praxi působí, avšak věnuje podstatně méně pozornosti studentům a stážistům. Je pozoruhodné, že studenti porodní asistence (SPA) a ošetrovatelství, oproti studentům lékařských oborů, opouští své studijní programy, a to často v alarmující míře (Neiterman et al., 2023, s. 2). Globalizace a měnící se požadavky společnosti, totiž zvýšily význam studijních úspěchů pro rodiče, pedagogy a do značné míry také pro společnost studentů. Pozitiva, či negativa spojená se studijními úspěchy jsou do určité míry ovlivněny vysokými společenskými nároky a určitým standardem kladeným na studenty, v kontextu podílení se na utváření budoucnosti své společnosti (Budu et al., 2019, s. 70).

V mnoha společnostech je narození dítěte považováno za šťastnou událost, která přináší lidem pozitivní emoce, má však také mnoho stresujících důsledků. Během porodu působí neomezené faktory, jako je např. ztráta kontroly, neschopnost vyrovnat se s bolestí a různé komplikace, které mohou změnit porodní proces ve stresující a traumatizující zážitek. U tzv. traumatizujícího porodu však mohou být přítomny, kromě PA a partnerů žen, také již zmiňované SPA (Bingol et al., 2021, s. 1195). SPA jsou tak skupinou se zvýšenou mírou stresu. Tato stresová úroveň má negativní vliv na kognitivní funkce a schopnost učení studentů, přičemž důsledkem je např. vyhoření. Přizpůsobení se přísnému studijnímu programu, dlouhým hodinám studia a tlaku studentské klinické praxe, vyžadující emocionální a osobní zralost, vystavuje studenty situacím s negativním dopadem na jejich zdravotní a studijní výsledky (Budu, et al., 2019, s. 69).

V souladu s těmito fakty je patrné, že nadměrná stresová zátěž může mít vliv, jak na psychické a fyzické zdraví SPA, tak na jejich akademické výsledky. Nadměrná stresová zátěž SPA, pak může také výrazně zvýšit riziko negativního rozhodnutí SPA setrvat ve studijním programu.

Motivací k vypracování předložené diplomové práce byla osobní zkušenost autorky s faktory a jevy, které ovlivňují zvládnání stresové zátěže u SPA, ve snaze zjistit vnímání zvládnání stresové zátěže u SPA, studující akreditovaný program oboru porodní asistence.

Hlavní cíl zkoumání

Hlavním cílem práce bylo zhodnotit zvládnání stresové zátěže u studentek oboru porodní asistence prezenční formy, bakalářského studijního programu.

2 PŘEHLED AKTUÁLNÍHO STAVU PROBLEMATIKY

Následující text byl vypracován na podkladě informací, získaných ze 67 odborných textů. Jedná se o 6 českých a 61 anglických. Jejich bibliografické citace jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

2.1. Metodika a popis rešeršní činnosti

První rešeršní otázka (RO) byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o významu profese porodní asistence?** Hesly pro vyhledání byla: význam OR důvod pro hlavní pojem a hesla: porodní asistentky OR porodní asistence pro kontext. Rešerše byla provedena 1. 2. 2023 prostřednictvím vyhledávače Google Scholar s omezením výsledků na český jazyk. Vyřazujícími kritérii byla bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Za publikační období výstupů bylo uvedeno 2015-2023. Následovalo vyhledávání ve stejném e-zdroji ve stejném publikačním období a omezením na anglické texty. Pro hlavní pojem se jednalo o hesla: the importance of OR meaning of a pro kontext: midwives OR midwifery. Po vyhodnocení relevance obsahu textů vůči rešeršní otázce ze zdroje Google Scholar, bylo mezi relevantními výsledky rešerši zařazeno 20 textů. Jednalo se o 2 knižní publikace, 15 přehledových článků a 3 výzkumné studie.

Druhá RO byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o definici stresu?** K vyhledání byla uplatněna hesla: definice OR význam pro hlavní pojem a hesla: stres OR psychická zátěž, pro kontext. Rešerše byla provedena dne 6. 2. 2023. K vyhledání odborných textů byl využit vyhledávač Google Scholar s omezením výsledků na český jazyk s publikačním obdobím 2015-2023. Následně bylo provedeno vyhledávání také v anglickém jazyce, s omezením na anglické texty, ve stejném e-zdroji za stejné publikační období. Hesly pro hlavní pojem v rešeršní strategii byla: definition OR meaning a hesla pro kontext: stress psychological stress. Jako vyřazující kritéria byla označena bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Mezi relevantní výstupy bylo zařazeno celkem 18 textů, z nich 2 knižní publikace, 5 příspěvků ve sborníku, 8 přehledových článků a 3 výzkumné studie.

Jako třetí byla formulována RO ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o stresorech studentek porodní asistence?** K vyhledávání ve vyhledávači Google Scholar, dne 8. 2. 2023, byla využita k rešeršní strategii tato hesla: stresor OR stresový faktor pro hlavní pojem a hesla: porodní asistence OR studentky porodní asistence pro kontext.

Jako publikační období bylo uvedeno 2015-2023, s omezením výsledků na český jazyk, s vyřazujícími kritérii bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Ve stejném vyhledávači bylo provedeno vyhledávání za stejné publikační období, s omezením na anglické texty. Pro hlavní pojem se jednalo o hesla: stressor OR stress factor a hesla pro kontext byla: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantní výstupy bylo zařazeno 15 textů, z nich 1 knižní publikace, 3 příspěvky ve sborníku, 9 přehledových článků a 2 deskriptivní studie.

Čtvrtá RO byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o stresorech u studentek porodní asistence v kontextu klinické praxe?** V rámci rešeršní strategie byla uplatněna hesla pro hlavní pojem: stresory klinické praxe OR stresové faktory v klinické praxi a hesla pro kontext: porodní asistence OR studentky porodní asistence. Vyhledávání proběhlo v prohlížeči Google Scholar 11. 2. 2022, s omezením výsledků opět na český jazyk. Publikačním obdobím bylo 2015-2023, kdy byla uplatněna vyřazující kritéria bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Dne 12. 2. 2023 pak vyhledávání pokračovalo ve stejném e-zdroji, pro stejné publikační období, s omezením na anglické texty. Hesla pro hlavní pojem byla: stressors of clinical practice OR stress factors of clinical practice a hesla pro kontext: midwifery OR midwifery students. Po vyhodnocení relevance textů bylo mezi relevantní výstupy zařazeno 17 textů, z nichž se jednalo o 1 knižní publikaci, 4 příspěvky ve sborníku, 8 přehledových článků a 4 výzkumné studie.

Pátá otázka byla formulována v tomto znění: **Jaké jsou dostupné texty o akademických stresorech u studentek porodní asistence?** Při rešeršní strategii, provedené ve dne 14. 2. 2023 ve vyhledávači Google Scholar, byla využita tato hesla pro hlavní pojem: akademické stresory OR univerzitní stresory a tato hesla pro kontext: porodní asistence OR studenti porodní asistence. Vyřazujícími kritérii byla bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Výsledky byly omezeny na český jazyk. Jako publikační období bylo uvedeno 2015-2023. Ve stejné publikačním období, ve stejném vyhledávači, s omezením na anglické texty, pokračovalo vyhledávání 15. 2. 2023. Hesla pro hlavní pojem byla: academic stressors OR university stressors a hesla pro kontext: midwifery OR midwifery students. Po zhodnocení relevance obsahu textů, byly shledány, jako relevantní výstupy z 15 textů, z nichž se jednalo o 1 knižní publikaci, 5 příspěvků ve sborníku, 7 přehledových článků a 2 výzkumné studie.

Šestá rešeršní otázka byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o copingových strategiích u studentek porodní asistence?** K vyhledání byla uplatněna rešeršní strategie s hesly pro hlavní pojem: strategie zvládnání stresu OR copingové strategie a pro kontext: porodní asistence OR studentky porodní asistence. Pro vyhledání byl uplatněn vyhledávač Google Scholar, s omezením český jazyk s publikačním obdobím 2015-2023. Jako vyřazující kritéria byla uvedena kritéria bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Rešeršní strategie proběhla ve dne 17. 2. 2023. Následné vyhledávání pokračovalo pět ve stejném vyhledávači, ve stejném publikačním období, s omezením na anglické texty. K hlavnímu pojmu byla využita hesla: coping strategies OR stress management strategies a pro kontext: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantní výstupy těchto rešerší bylo zařazeno 14 textů, z nich 2 knižní publikace, 4 příspěvků ve sborníku, 6 přehledových článků a 2 výzkumné studie.

Sedmá RO pak byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o mentoringu u studentek porodní asistence bakalářského studijního programu?** Pro rešeršní strategii byla uplatněna hesla pro hlavní pojem: mentoring OR instruování a pro kontext: porodní asistence OR studentky porodní asistence. Pro vyhledání byla dne 19. 2. 2023 využita databáze Ebsco Host, s omezením na český jazyk. Publikačním obdobím bylo opět 2015-2023, s vyřazujícími kritérii bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Ve dne 20. 2. 2023, následovalo vyhledávání prostřednictvím stejného e-zdroje, ve stejném publikačním období s omezením na anglické texty. Hesly pro hlavní pojem byla: mentoring OR mentorship a pro kontext: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantními výstupy, bylo po zhodnocení relevance obsahu textů vůči rešeršní otázce zařazeno celkem 16 textů, konkrétně se jednalo o 1 knižní publikaci, 5 příspěvků ve sborníku, 8 přehledových článků a 2 výzkumné studie.

Osmá otázka byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o následcích stresové zátěže pro studentky porodní asistence?** Tato rešeršní strategie byla opět provedena prostřednictvím vyhledávače Google scholar, s omezením na český jazyk, ve dne 20. 2. 2023. Publikační období bylo 2015-2023, byla uplatněna tato hesla pro hlavní pojem: následky stresové zátěže OR dopad stresové zátěže a pro kontext: porodní asistence OR studentky porodní asistence. K vyřazujícím kritériím byla přiřazena bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Následovalo vyhledávání ve stejném vyhledávači, pro stejné publikační období, s omezením na anglické texty, kdy hesly pro hlavní pojem byla: consequence of stress load OR the impact of stress load

a pro kontext: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantní výstupy provedených rešerší bylo zařazeno celkem 17 textů, přesněji se jednalo o 2 knižní publikace, 5 příspěvků ve sborníku, 7 přehledových článků a 3 výzkumné studie.

Znění deváté otázky pak bylo: **Jaké jsou dostupné texty o následcích stresové zátěže pro vysokoškolské studenty?** Rešeršní strategie byla provedena ve dne 22. 2. 2023 ve vyhledávači Google scholar, s uplatněným publikačním obdobím 2015-2023, s omezením na český jazyk. K hlavnímu pojmu byla využita hesla: consequence of stress load OR the impact of stress load, ke kontextu byla využita hesla: college students OR university students OR midwifery students. Vyřazujícími kritérii byla přiřazena bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. K relevantním výstupům provedených rešerší bylo zařazeno 16 textů, konkrétně 1 knižní publikace, 5 příspěvků ve sborníku, 3 výzkumné studie a 7 přehledových článků.

Desátá rešeršní otázka byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o post-traumatické stresové poruše u studentek porodní asistence?** Rešeršní strategie byla provedena dne 25. 2. 2023 ve vyhledávači Google scholar, s omezením na český jazyk, pro publikační období 2015-2023. Hesla, k hlavnímu pojmu v rámci rešeršní strategie, byla určena: Post-traumatická stresová porucha OR Post-traumatické stresové poškození, hesly pro kontext byly: porodní asistence OR studenti porodní asistence. Jako vyřazující kritéria byla označena bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Ve dne 26. 2. 2023 následovalo pokračování ve vyhledávání, které proběhlo opět ve stejném e-zdroji, pro stejné publikační období s omezením na anglické texty. Pro hlavní pojem byla využita hesla: Post-Traumatic Stress Disorder OR Post - traumatic damage, hesly pro kontext byly: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantní výstupy provedených rešerší bylo zařazeno celkem 16 textů, jednalo se o 2 knižní publikace, 4 příspěvků ve sborníku, 7 přehledových článků a 3 výzkumné studie.

Jedenáctá rešeršní otázka byla formulována ve znění: **Jaké jsou dostupné texty o sekundárně traumatickém stresu u studentek porodní asistence?** Tato rešeršní strategie byla provedena v databázi Ebsco Host, ve dne 27. 2. 2023, s omezením na český jazyk, pro publikační období 2015-2023. Byla uplatněna rešeršní strategie s hesly pro hlavní pojem: sekundární traumatický stres OR stres po traumatické události a pro kontext: porodní asistence OR studentky porodní asistence. Ve vyhledávání byla uplatněna vyřazující kritéria bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce. Následovalo vyhledávání ve stejné vyhledávači, s omezením na anglické texty, pro stejné

publikační období. Jako hesla pro hlavní pojem byla využita: secondary traumatic stress OR traumatic stress a pro kontext: midwifery OR midwifery students. Mezi relevantní výstupy bylo zařazeno 15 textů, konkrétně 1 knižní publikace, 4 příspěvky ve sborníku, 2 výzkumné studie a 8 přehledových článků.

Tabulka 1 - Primární hesla rešeršních otázek v českém jazyce

Číslo RO	P – participanti (osoby)	Co – koncept (předmět zkoumání)	Co- kontext (souvislost/okolnost)
1	nezařazen	význam	profese porodní asistence
2	nezařazen	stres	definice
3	studentky porodní asistence	stresory	nezařazen
4	studentky porodní asistence	stresory	klinická praxe
5	studentky porodní asistence	akademické stresory	nezařazen
6	studentky porodní asistence	copingové strategie	nezařazen
7	studentky porodní asistence	mentoring	bakalářský studijní program
8	studentky porodní asistence	následek	stresová zátěž
9	studenti vysoké školy	následek	stresová zátěž
10	studentky porodní asistence	post-traumatická stresová porucha	nezařazen
11	studentky porodní asistence	sekundárně traumatický stres	nezařazen

2.2. Význam profese porodní asistence a studia porodní asistence

Péče o mateřství představuje jeden z nejdůležitějších sektorů zdravotnických systémů, které životně přispívají k současnému a budoucímu zdraví společnosti. Zvyšuje se množství důkazů o pozitivním dopadu péče PA na zdravotní stav matek a dětí. Udržení kompetentní pracovní síly PA je proto klíčovým cílem rozvoje udržitelných mateřských služeb (Vaičienė, 2021, s. 2209). Spokojenost, odvozená od pomoci druhým, je součástí profesní kvality života poskytovatelů zdravotní péče. Porodní asistence (PAS) vyžaduje soucit a pravost během porodu a narození dítěte. Při péči o ženy a jejich rodiny se PA musí vypořádat s úzkostí, bolestí, strachem, se zármutkem, ale také se vzrušením a štěstím (Ängeby et al., 2022, s. 1). Povolání PA, lékaře a ZS má specifickou povahu. Práce na směny, častý nedostatek personálu, vysoká psychická zátěž vyplývající jak z povahy práce, tak z častého časového tlaku, odpovědnost za zdraví a život matky a dítěte, zažívání emocionálního a fyzického vypětí na pracovišti, či nemocniční infekce jsou jen některé z faktorů snižujících úroveň spokojenosti s prací (Bağ-Sosnowska et al., 2021, s. 88).

PA jsou také v „první linii,“ často označovány tzv. „páteří“ či „pilířem“ účinné péče o matku a novorozence. V mnoha zemích má PA plnou odpovědnost za výsledky poskytované péče. PA také poskytují dohled a podporu širokému spektru dalších zdravotnických pracovníků, včetně zdravotních sester (ZS), komunitních zdravotníků, studentů medicíny, lékařů a dalšího zdravotnického personálu. V mnoha situacích se tato vysoká zátěž spojuje s odpovědností v souvislosti s velkým pracovním vyčerpáním, s nízkými platy a s malým či žádným osobním volnem (Brodie, 2013, s. 1075). Mnoho PA pracuje v obtížných, nebezpečných, izolovaných a špatně dostupných podmínkách a v prostředích, kde se denně potýkají s problémy, které je třeba řešit a překonávat. Tyto podmínky ovlivňují jejich schopnost setrvat ve své roli a vedou postupem času k jejich oslabení a demoralizaci. Celosvětové úsilí o zvýšení dostupnosti porodní péče je tak výrazně narušováno. V souladu s tímto faktem bylo doporučeno, aby vlády a financující agentury zavedly strategie, které zajistí, aby PA měly více možností, lepší podmínky pro práci a lepší pracovní podporu, což je důležitým faktorem pro dlouhodobou vytrvalost v pracovních pozicích. PA, zejména pak ty, které pracují v rozvojových zemích, mají zásadní význam pro zajištění přístupu lékařské péče, antikoncepce, pro snižování výskytu malárie a přenosu infekce z matky na dítě. Mimo jiné

bylo také zjištěno, že PA jsou klíčové osoby pro řešení genderově podmíněného násilí a dodržování lidských práv a práv ve svých komunitách (Brodie, 2013, s. 1075).

Podle WHO přitom hrají PA klíčovou roli v péči o zdraví a bezpečnost matky a dítěte, jelikož zabráňují až v 80 % případů přímému ohrožení života ženy – úmrtí matky při porodu a snižují počet předčasných porodů o 24 %. Ve španělské studii z roku 2022, zabývající se vztahem mezi PA, pracovním prostředím, bezpečností žen a záměrem PA zůstat ve své profesi, byl zmíněn fakt, že dostatek PA je celosvětově, vlivem krize dostupných lidských zdrojů ve zdravotnictví, významně ohrožen (Rodríguez-García et al., 2023, s. 11). Dle Wissemanna et al. (2022, s. 2), přispívá k úbytku pracovníků, mimo jiné, nedostatečná spokojenost PA s prací, stres či vyhoření a v neposlední řadě nedostatečná podpora ze strany vedení. Jsou však popsány důkazy o účincích mentoringu, a také o prevenci syndromu vyhoření (SV), které přispívají ke spokojenosti PA na pracovišti a vedou k pozitivním klinickým výsledkům. Pro zvýšení míry spokojenosti PA a posílení jejich pozice, byla WHO navržena strategie, která klade důraz na profesní rozvoj a vzdělání PA. Jedním z hlavních faktorů přispívajících k udržení PA v jejich profesi, je tedy dostupnost odborného a kariérního rozvoje. Matlala a Lumadi (2019, s. 2), pak uvádí, že nedostatek PA ve veřejném sektoru negativně ovlivňuje výsledky péče o matky. Nekvalitní pracoviště ve zdravotnictví tedy oslabuje schopnost institucí plnit své výkonnostní cíle a dosahovat tak kvalitních výsledků zdravotní péče. Ztěžuje tak získávání, motivaci a udržení personálu v jejich pracovních pozicích. WHO navíc podle Aksoy et al. (2022, s. neuvěděna) odhaduje, že k dosažení všeobecného zdravotního pokrytí do roku 2030 potřebuje svět více o 9 milionů ZS a PA.

Celosvětově je dynamika porodní péče výzvou pro vzdělávací programy pro PA, aby udržely krok s dobou a zajistily, vzdělání SPA, kteří budou schopni sehrát svoji roli v oblasti PAS. Jedná se také o přípravu studentů na prostředí, v němž musí často balancovat mezi podporou fyziologických porodů a mezi tzv. „bytím se ženou,“ s moderními požadavky interpersonálního a technologického prostředí. Při dřívějším zkoumání islandských a nizozemských výzev v oblasti vzdělávání současných PA, klíčové představitelky porodnictví vzdělávání v těchto zemích zmínily důstojnost rolí, jakožto nástrojů k přípravě studentů na jejich profesní roli v praxi v měnícím se světě (Nieuwenhuijze et al., 2020, s. 434). V mezinárodním měřítku je bezpečnost matek a dětí zásadní pro porodní péči. Ústředním bodem bezpečnosti je vhodná příprava SPA, která zajistí, aby absolventi byli připraveni poskytovat bezpečnou a efektivní porodní péči.

Klinický kontext zdravotnického vzdělávání je považován za zásadní pro zapojení studentů do výuky a pro učení se o poskytování zdravotní péče. Klinické zkušenosti jsou považovány za základní znak kvality vzdělávání (Bradshaw et al., 2018, s. 213-214). V současnosti existují dva modely vzdělávání PA. Postgraduální studium pro registrované sestry a bakalářské studium (BS) porodní asistence. Postgraduální studenti získávají zkušenosti z praxe v rámci zaměstnaneckého či supervizního modelu, zatímco studenti BS absolvují odborné klinické praxe. Průzkum, mezi novými absolventkami PA, který v r. 1999 provedlo ministerstvo zdravotnictví Nového Jižního Walesu zjistil, že 30 % nových absolventek již nepracuje ve svém oboru. Z těch, které odešly ze svého zaměstnání, 28 % uvedlo, že jejich zkušenosti se studiem PA byly negativní. Dalších 16 % uvedlo, jak pozitivní, tak negativní zkušenosti. Přestože byl tento výzkum proveden před více, než patnácti lety, došlo k minimálním změnám, které by zlepšily zkušenosti studentů. Čtyři nejčastěji uváděné důvody s negativní zkušeností se studiem, byla nedostatečná podpora ze strany nemocničního personálu, vysoký tlak a stresující charakter, neuznání předchozí praxe registrované sestry a v neposlední řadě horizontální agresivita (Arundell et. al., 2017, s. 302).

V České republice je obor PAS tříletým bakalářským oborem, jehož absolventi dosahují vysokoškolského vzdělání. Výuka je složena jak z teoretické části, z praktických cvičení, tak z odborné praxe ve zdravotnických zařízeních, z nichž nejčastější jsou porodnice. Studium je možné jak v prezenční, tak v kombinované formě. Po absolvování bakalářského studijního programu porodní asistence je možno pokračovat v navazujících magisterských studijních oborech, například studiem oborů Intenzivní péče v porodní asistenci, Komunitní péče v porodní asistenci, Specializace v porodní asistenci – Perioperační péče, Management ve zdravotnictví atd. (Unipa.cz, © 2023).

Požadavky na vzdělání PA zahrnují také zkušenosti s kontinuální péčí. Tyto zkušenosti jsou pak doplněny o zkušenosti z klinické praxe v rámci porodnického oddělení. Zkušenosti s kontinuální péčí však vyžadují, aby si studentka vytvořila vztah důvěry se ženami v průběhu jejich těhotenství, samotného porodu a při poskytování péče v poporodním období. Zkušenosti s dělbou práce na nemocničních odděleních pak mohou vést k dodatečné emocionální zátěži. Od SPA se očekává, že se řešením této problematiky zabývají již v prvním ročníku svého studia. V reakci na tato zjištění se však studentky mohou cítit přetížené, což velkou nemalou většinu z nich mnohdy vede k předčasnému ukončení studia. K důvodům odchodu studentů během prvních šesti měsíců studia PAS

patří např. nedostatek podpory v klinické praxi, nedostatečná podpora při studiu oboru, emocionální náročnost porodní asistence a dalších profesních povinností. Silná síť vrstevníků poskytuje podporu a bezpečné prostředí pro SPA, aby mohli reflektovat své klinické zkušenosti (Cummins et al. 2018, s. 9). Od PA se při zahájení studia očekává, že budou spolehlivé a kompetentní. Vzdělávací programy „Porodní asistence“ usilují o naplnění tohoto poslání a vybavují studenty tak, aby byli schopni převzít svoji roli a odpovědnost PA. Integrace praxe do programů PAS může přispět k přípravě samostatných autonomních PA tím, že studentům umožní upevňovat a budovat své dovednost, sebedůvěru a kompetence (Bradshaw et al., 2018, s. 215).

Literatura uvádí několik dalších faktorů, které mohou přispívat k rozhodnutí studentů opustit studijní programy PAS a ošetřovatelství. Mezi zmíněné faktory patří např. vyhoření, emoční vypětí, náročnost programu, špatné vztahy s preceptory, nedostatečné odborné znalosti a dovednosti, nedostatek podpory při vyrovnávání se s traumatickými událostmi a neřešené psychické a zdravotní problémy. Ačkoliv je několik strategií, zaměřujících se na udržení PA ve studiu, v odborných publikacích popsáno, je také třeba se soustředit na studijní prostředí a konkrétně na vzájemnou podporu. Tato podpora je poněkud vzácná, přestože je spojena s řadou pozitivních studijních a osobních výsledků, které se projevují v různých životních situacích (Neiterman et al., 2023, s. 2).

2.3. Vymezení pojmu stres, stresová zátěž u studentek porodní asistence

Hans Selye definoval stres, jako „*nespecifickou reakci organismu, na jakoukoli změnu.*“ Schinderman a kol. také uvedli, že stres je normální biologická reakce na potenciálně nebezpečné psychické, emocionální, či fyzické působení (Kowalska a Szwamel, 2021, s. 825). Stres lze také definovat, jako „*jakýkoli typ změny, která způsobuje fyzickou, emocionální či psychickou zátěž.*“ Stres může být také reakcí těla na cokoli, co vyžaduje pozornost nebo akci. Každý člověk v určité míře zažívá stres, avšak způsob, jakým na stres reaguje, má velký vliv na celkovou, tedy fyzickou i psychickou pohodu (Who.int © 2023). Psychická pohoda (PP) je chápána studentem, jako potřeba ve vztahu k pracovnímu prostředí, které je pro při rozhodování velice důležité. Vnímaná náročnost je definována, jako „*pracovní zátěž nebo studijní zátěž*“ (Mivšek et al., 2018, s. 63). Stres může být v některých případech zaměňován za úzkost, kdy velký stres pak může přispívat k pocitu úzkosti. Prožívání úzkosti může ztížit zvládnutí

stresu a může přispět k dalším zdravotním problémům, včetně zvýšené deprese, náchylnosti k nemocem a zažívacím problémům (Scott, 2022, s. neuvedena).

Dle Kowalska a Szwamel (2021, s. 825), jsou příznaky stresu rozděleny do tří hlavních kategorií. Fyzické příznaky, u kterých je popsána zvýšená srdeční frekvence, bolest hlavy, či výskyt vředů. Dále psychické příznaky, do kterých je zařazena úzkost, nízká sebeúcta a hněv. Třetí skupinou jsou pak příznaky behaviorální, tedy kouření, požívání alkoholu, hubnutí, či zneužívání drog. Scott (2022, s. neuvedena) také uvádí, že pocit stresu přispívá k podrážděnosti, strachu, přepracovanosti a k frustraci. Někdy může stres pocházet ze zjevného zdroje, někdy se však může na psychické i tělesné stránce podepsat jen mírný každodenní stres ze zaměstnání, ze školy, rodiny a přátel.

V éře intenzivní industrializace, rychlého technologického pokroku a globalizace, se od zaměstnanců očekává, že budou pracovat intenzivněji a úspěšně podávat větší výkony. Dlouhodobé vystavení stresu však může snížit výkonnost člověka a může vyvolat negativní důsledky jak pro jeho zdraví, tak pro jeho rodinné a sociální vztahy. Nicméně, ne každý projev stresu, je vždy stresem způsobeným vlivem pracoviště. Některé profese jsou ze své podstaty více stresující, než jiné. Profese, které vyžadují kontakt s lidmi a rychlé rozhodovací schopnosti, zatímco tato rozhodnutí mohou mít závažné finanční, sociální, či zdravotní dopady, patří k nejvíce stresujícím (Koinis et al., 2015, s. 12). Některým profesím také hrozí, že budou vystaveny celé škále nepříznivých událostí nebo zážitků, které jsou traumatizující. Mezi takovéto profese patří např. zdravotníci, kteří často reagují na mimořádné události jako první. Někteří výzkumníci tvrdí, že zdravotničtí pracovníci jsou vystaveni vyššímu riziku traumatu, jelikož jsou v pečovatelské, empatické a emocionální roli. Pracovníci záchranné služby, policisté, hasiči, ZS a PA jsou svědky celé řady stresujících a traumatizujících událostí, se kterými se řada z nich potýká každý den (Elmir et al., 2017, s. 4185). Profese PA je náročná a vysokoškolské studium PAS je komplexní, jelikož musí budoucí absolventy připravit na jejich odpovědnost při výkonu profese. Studenti mohou vzdělávání vnímat jako náročně a stresující, což může snížit jejich výkonnost. V pozitivní atmosféře se studenti učí rychleji a efektivněji (Mivšek et al., 2018, s. 63).

PP zdravotnického personálu ovlivňuje PP osob, o které se tento personál stará. Nedávný britský přehled poznatků zjistil, že zdraví a pohoda zaměstnanců ovlivňuje péči v důsledku absence z důvodu nemoci, nízkého počtu zaměstnanců a z využívání dočasných zdravotnických prostředků. Tato fakta jsou pak spojena se sníženou kontinuitou péče

a s vyjádřenou spokojeností s péčí. Nedávné studie zjistily, že PA zažívají vysokou míru profesního stresu. Pracovní prostředí PA se vyznačuje vysokou emoční náročností, s častým rizikem vystavení se traumatu. V r. 2016 ukázal průzkum mezi zaměstnanci NHS (National Health Service), že 46 % PA mělo zkušenosti se stresem v souvislosti s prací, což bylo více, než u zdravotnických záchranářů, či lékařů. Průzkum zadáný Královskou vysokou školou porodních asistentek zjistil, že 83 % PA hlásilo vyhoření, 33 % úzkost a 38 % depresi. Souběžně s rostoucími obavami o DZ všech zdravotnických pracovníků upozorňují mezinárodní zprávy na nárůst špatného DZ studentů. O tomto poznatku svědčí rostoucí nároky na poradenské a podpůrné služby pro studenty vysoké školy (VŠ). Studie, týkající se poskytování zdravotní péče studentům v Irsku zjistila, že 42 % těchto studentů uvádělo příznaky psychické tísně, které souvisely se studijními, finančními a psychosociálními faktory (Oates et. al., 2019, s. 80).

Faktorů, které přispívají k míře stresu u studentů, je mnoho. Rostoucí počet studentů z nízkých socioekonomických vrstev však přináší další problémy. Tlak uspět jako „první z rodiny“ na VŠ, může zvyšovat míru úzkosti. Pro mnoho studentů je další zátěží např. péče o rodinu nebo finanční problémy, které se k obtížím přidávají. Sociálně - ekonomické znevýhodnění může také souviset s nízkou úrovní vzdělání, se sníženou schopností vyrovnat se s typem obtíží, které se objevují v životě, a v neposlední řadě také s nízkou úrovní dovedností péče o sebe sama ve stresových situacích, s nimiž se vysokoškolští studenti setkávají. Požadavek absolvovat klinickou praxi představuje další úroveň stresu na studenty, kteří se již nyní potýkají se zvládnutím výzev, které jim přináší univerzitní vzdělání (Van der Riet et. al., 2015, s. 44-45).

Každých 12 měsíců zažívá 7 až 16 % studentů terciálního vzdělávání poruchy nálad nebo úzkostné stavy. Dalších 30 % studentů uvádí, že zažívají střední až silnou míru stresu (Breedvelt et al., 2019, s. 2). Literatura o stresu a jeho zvládnutí v BS ošetrovatelství a porodní péči je rozsáhlá. Vznikla před mnoha desetiletími a stále se rozšiřuje. To je pravděpodobně způsobeno komplexní povahou ošetrovatelství a porodnictví, což jsou profese s neustále probíhajícími změnami v systému zdravotní péče a výzvami pro studenty, k dosažení kompetencí, které jim pomohou splnit jejich odborné a akademické požadavky. Stres, tedy těžkosti nebo nepřizeň osudu, je všudypřítomný a může ovlivnit každodenní osobní, či profesní život. Ačkoli může být obtížné stres definovat, existují přinejmenším tři hlavní definice. První definice se zaměřuje na stres, jako na reakci na toxické nebo averzivní podněty, při níž může tělo projít 3 různé fáze: poplach, odolnost

a vyčerpání. Druhá definice předpokládá, že stres vychází z podnětu nebo z vnějšího zdroje. Vnější podnět může představovat např. významné životní události nebo potíže, jako „dráždivé, frustrující, znepokojující požadavky, které do určité míry charakterizuje každodenní transakce s okolím. Ze třetí definice vyplývá, že stres je dynamický jev a zahrnuje jak vnitřní, tak vnější faktory a jejich vzájemné působení. Tato definice přikládá význam kognitivním faktorům, jako jsou např. myšlenky, postoje a přesvědčení vůči stresoru. Pokud člověk hodnotí stresor jako škodlivý nebo jako hrozbu, nikoliv jako neškodný nebo výzvu, potom může být osoba v distresu (primární hodnocení). Pokud stresor hodnotí jako hrozbu pro sebe sama, pak další hodnocení, které udělá je, zda má schopnost se s tím vypořádat (sekundární hodnocení). Je také známo, že stres může být vnímán, jako neutrální, dobrý, tzv. eustres nebo jako špatný, známý jako distres. Z hlediska distresu existují dva typy, akutní – krátkodobý a chronický – dlouhodobý, který je často vnímán, jako nejškodlivější pro zdraví. Přestože stres může mít i některé pozitivní účinky na jedince, existuje mnoho důkazů, které naznačují, že stres může mít hluboký kognitivní emocionální, fyziologický nebo behaviorální dopad na studenty ošetrovatelství (SO), či SPA (McCarthy et. al., 2018, s. 197-198).

Absolventi často zvažují kariéru PA, poté, co byli svědky péče PA o své přátele a příbuzné. Porodnictví je totiž celkově vykreslováno, jako uspokojující, naplňující povolání. Začínající studenti se však obvykle nikdy nesetkali s realitou studia a odborné praxe. Mají tedy často zidealizovanou představu o profesi PA. Studenti tedy mohou zahájit své studium PAS s tím, že gravidita a porod jsou pro ženy a rodiče v drtivé většině radostné a šťastné události. Očekávají tedy, že se na této radosti budou podílet také (Cummins et al., 2018, s. 9). Autory Rezaei et al. (2020, s. 1-2) bylo však uvedeno, že PAS je emocionálně náročné povolání, kdy akademické vzdělávání PA je zvláště důležité pro PA, kde odborné vzdělávání má své specifické nároky. SPA se potýkají se stresujícími zážitky, zejména v souvislosti s mentorem (M-mentor) a charakteristikami odborného prostředí, což může ovlivnit jejich teoretické a praktické schopnosti. V této oblasti však neexistuje dostatek důkazů. Stres je dle autorů síla a stresor je něco, co u jedince stres vyvolává. Mnoho studií ukázalo, že stresory mají negativní vliv na výkonnost a zdraví jedince. Učení a praxe ve zdravotnických oborech včetně podstaty stresující. Stres je všudypřítomným problémem ve vzdělávání PA, který ovlivňuje teoretickou a praktickou výuku. Tento důraz vychází z teoretického a klinického vzdělávání, avšak souvisí hlavně s klinickou výukou. Ačkoli PA tvrdí, že PAS je ze své podstaty

stresující, většinou se jedná o kontextové a environmentální faktory, které tento stres způsobují. V tak náročném prostředí zažívají SPA velký stres, a to vzhledem organizačním a vzdělávacím zdrojům.

Chování SPA v příslušných oblastech jejich života, stejně jako pocit vlastní úspěšnosti, může ovlivnit proces vzdělávání v PAS. V rámci polské studie v r. 2022, bylo zkoumáno chování studentů, hodnocené v situačním kontextu a pocit jejich vlastní efektivity v korelaci s jejich chováním na různé úrovni vzdělávání v profesi porodní asistence. U studentů BS byla, v sociálně-komunikační oblasti, nejvýznamnějším rysem citlivost na frustraci. Sklony k frustraci pak mohou vést k profesnímu vyhoření. Jedná se o reakci na chronický a intenzivní stres, spojený s rolí studentů a situačním kontextem, ve kterém studenti působí. Touto studií bylo dokázáno, že studenti, v různých fázích studia PAS, vykazují při hodnocení v situačním kontextu odlišné chování. Největší skupina studentů, kteří byli zařazeni do problematických profilů, byla pozorována v sociálně-komunikační oblasti, což naznačuje nutnost zavedení nápravných a terapeutických opatření, týkajících se jejich mezilidských vztahů. Vedoucím rysem v této doméně u SPA BS, byla citlivost na frustraci. Dále také byla u vyšších ročníků studia PAS zjištěna nižší angažovanost studentů při požadavku na vysokou úroveň pracovního výkonu (Iwanowicz-Palus et al., 2022, s. neuvedena).

2.4. Stresory studentek porodní asistence

Jak již bylo zmíněno, stres je reakcí našeho organismu na tlak vyvolaný situací nebo životní událostí, které jsou označovány jako „stresory“ (Worku et al., 2020, s. 1). Mezi hlavní zdroje stresu patří např. práce, finance, vztahy, výchova dětí či každodenní těžkosti. Stres může vyvolat reakci organismu na vnímanou hrozbu nebo nebezpečí, známou, jako reakce „*bobuj nebo uteč*.“ Během této reakce dochází k uvolňování hormonů, mezi které patří např. adrenalin a kortizol. Tyto hormony pak mají za následek zvýšení tepové frekvence, zpomalení trávení, nasměrování toku krve do hlavních svalových skupin a změnu dalších autonomních nervových funkcí. Tento děj pak vede k přílivu energie a síly. Jakmile vnímaná hrozba pomine, systémy jsou navrženy tak, aby se vrátily k normální funkci prostřednictvím relaxační reakce. V případě chronického stresu se však tato reakce organismu neobjevuje dostatečně často a téměř neustálý stav „*boje*“ nebo „*útěku*“ může způsobit poškození organismu. Je tedy důležité si ujasnit, jak stres ovlivňuje fyzické i DZ, kdy zásadní je také schopnost rozpoznat, jak naopak duševní

a fyzické zdraví ovlivňuje úroveň stresu. Stres může odeznít, jakmile hrozba nebo stresová situace pomine, zatímco úzkost může přetrvávat, i poté, co původní stresor pomine (Scott, 2022, s. neuvedena).

SPA se do jisté míry setkávají s psychickými problémy souvisejícími s jejich prací. V článku z r. 2016, zabývajícím se psychologickými problémy souvisejícími s prací PA, SPA uvedly, že se cítí neschopné promluvit a požádat o pomoc v rámci hierarchických pracovišť PA. Tento fakt se stává významným, jelikož je ve snaze umožnit nové generaci PA účinně zvládat své DZ a zároveň vykonávat emocionálně náročnou práci PA (Pezaro et. al., 2016, s. 62). Nedávný souhrnný přehled výzkumu DZ u SPA identifikoval pouze pár studií zaměřených na DZ a PP u SPA. DZ lze definovat, jako „*přítomnost nebo nepřítomnost příznaků duševního onemocnění*“, zatímco PP lze definovat, jako „*kombinaci prožitků pozitivních emocí, spokojenosti se životem a disponování psychickými zdroji pro zvládnání nepříznivých situací*“. Integrační přehled zaměřený právě na SPA, našel pouze šest studií, popisujících „stav“ pohody SPA a dospěl k závěru, že DZ a pohoda jsou pojmy, které nebyly doposud v rámci této specifické populace dobře prozkoumány (Oates et al., 2020, s. 2). Význam DZ a jeho role pro přežití jedince však ukazuje na důležitost člověka, jakožto společenského tvora. Klíčovým faktorem je pozitivní DZ, které vede, jak k pozitivnímu chování, tak ke zvyšování kognitivních schopností. Neznalost vysokoškolského prostředí v počátku studia, odloučení se od rodiny, nezáměr o vybraný studijní obor, nekompatibilita s ostatními lidmi v životním prostředí, či nedostatek sociálního a ekonomického zázemí, jsou některé z podmínek, které mohou vytvářet duševní problémy. Vzhledem k nevyhnutelnosti některých stresujících faktorů v profesi PA a nutnosti prevence behaviorálních a psychických vedlejších účinků stresu, by mělo být posouzení DZ u SPA a nácvik dovedností zvládnání stresu v klinickém prostředí, povinností zdravotnických institucí. Měla by být přijata některá opatření, týkající se zlepšení DZ této zranitelné skupiny studentů, a to vzhledem k náročnosti oboru PAS a zranitelnosti této skupiny, jak po stránce psychické, tak po stránce spirituální. (Javid et al., 2019, s. 503 - 504).

Dlouhou dobu se lidé domnívali, že je studentská populace nejméně postižena jakýmkoli stresem nebo jinými problémy. Stres je nyní chápán, jako krize životního stylu, které ovlivňuje každého jedince bez ohledu na jeho vývojové stádium. Jediný úkol, který se od studentů vyžadoval, bylo studium, přičemž právě studium nebylo nikdy vnímáno

jako stresující (Reddy et al., 2018, s. 531). Studenti ošetrovatelství (SO) a zejména SPA čelí mnoha stresorům, mezi něž může být zařazena např. náročná studijní zátěž, povinné referáty, příprava na zkoušky, strach z neznámých klinických situací, nejistota nebo obavy, že se při poskytování péče dopustí chyby. Ve srovnání se studenty jiných zdravotnických profesí, je riziko stresu, deprese, únavy a vyčerpání vyšší než u studentů jiných oborů. Mohou se u nich častěji vyskytovat poruchy spánku a kvalita jejich života může být nenegativně ovlivněna v důsledku stresujících profesních zkušeností, či nedostatečného počtu ZS a PA, které by jim byly oporou v klinickém prostředí při vysoké pracovní zátěži a ve špatných pracovních podmínkách (Vural Dođru et al., 2021, s. 1).

Studenti si musí mimo jiné osvojit klinické znalosti, zejména obtížné lékařské pojmy. Dále musí čelit výzvám spojeným s osvojováním praktických dovedností a samotnou klinickou praxí. Faktory uvedené výše, mohou představovat silné stresory v závislosti na individuálních predispozicích a mohou ovlivňovat kvalitu života studenta různým způsobem a v různé míře (Kowalska a Szwamel, 2021, s. 825). Výzkum také ukázal, že SPA jsou někdy nespokojeni se studijním a praktickým prostředím. Osobnostní rysy a vztahy s vyučujícími a s klinickými M hrají rovněž důležitou roli, např. v případě, jak se studenti vyrovnávají s každodenními studijními nároky. Hlavním předmětem výzkumu slovinské studie v r. 2018, byl zvýšený stres mezi studenty, a to z důvodu možného omezení vzdělávání a omezení schopnosti rozvíjet profesní kompetence. Celkem se studie zúčastnilo 80 studentů ze všech tří ročníků BS oboru PAS. Čtvrtina slovinských SPA vnímá vzdělávání v oboru porodní asistence, jako příliš náročné, zatímco 31 % SPA jej považuje za méně náročné. 41 % respondentů studium oboru porodní asistence motivovalo a 28 % studentů postrádalo možnost činit vlastní rozhodnutí, týkající studia (Mivšek et al., 2018, s. 63).

Řada studií také uvádí, že péče o pacienty či klienty, je jedním z nejčastějších hlavních zdrojů stresu pro studenty v klinické praxi. V rámci jedné studie, byla ošetrovatelská praxe a předporodní péče identifikovány, jako hlavní zdroje stresu pro mladší i starší SPA. Obecně lze říci, že se jedná o velmi důležitou problematiku, kdy se studenti ztotožňují s odpovědností spojenou s péčí o pacientky/klientky, a tak se u nich objevuje obava z možného chybování, či způsobení újmy. V přehledu literatury z r. 2018 bylo také zjištěno, že stres může pramenit z obtížných vztahů s klinickými kolegy a pedagogy. Mezi některé stresory tak patřil nedostatek podpory, empatie a pochopení, pocity ignorace,

nechtěnost a odmítavost, využívání a zastrašování ze strany klinických kolegů. Respekt a komunikace mezi ošetrovatelským a porodnickým personálem, a také mezi pedagogy a studenty v klinické praxi, je v ošetrovatelské literatuře neustále uváděn jako přetrvávající problém. Ačkoli tato zjištění nejsou nová, poskytují silný důkaz o přetrvávajících negativních a nepodporujících vztazích mezi studenty a klinickými kolegy během klinických praxí (McCarthy et al., 2018, s. 199,206).

Vzájemná podpora studentů může být důležitým faktorem pro udržení studentů na univerzitě. Z literatury vyplývá, že mnoho studentů odstupuje od studia PAS, a také, že spolužáci mohou pozitivně ovlivňovat jejich studijní zkušenosti. Podpora soutěživosti, jakožto hnací síly studijního úspěchu, není jedinečným rysem studia porodní asistence, ale spíše charakteristickým znakem vysokoškolského studia. V některých případech bývá tato soutěživost spojována s neoliberálními hodnotami a byla také kritizována za zvyšování nadměrného stresu a uměle vytvořené hierarchie mezi studenty. Ve zdravotnických profesích někteří výzkumníci otevřeně zpochybňují podporu soutěživosti a navrhují nahradit ji číselnými, či písemnými systémy hodnocení studijních prací s klasifikací „*prospěl*“ nebo „*neprospěl*.“ A to z toho důvodu, aby došlo ke snížení úzkosti a stresu studentů a zvýšila se jejich touha setrvat ve studijním programu (Neiterman et al., 2023, s. 1,5).

Studie, zkoumající faktory, jež vyvolávají stres u SPA v r. 2019, se celkem zúčastnilo 178 SPA. Většina SPA uvedla vysokou míru stresu, tedy 60,1 %, dalších 6 % studentů žádný stres nevedla. U většiny studentů (67,4 %) byl převládajícím zdrojem vysokého stresu stres spojený s klinickou praxí. Co se týče klinických požadavků, ošetření rodičky a vedení porodu, považovalo za vysoce stresující 65,33 % studentů. Většina studentů (65,33 %) považovala za vysoce stresující také soupeření kolegů při provádění procedur. Hlavní příčinou vysokého stresu však byla pro většinu studentů (75,81 %) očekávání od personálu sester pracujících na porodním sále a odděleních. Získání pomoci od klinických instruktorů a první provedení klinického postupu před klinickým instruktorem bylo shledáno stresujícím pro poloviční podíl studentů (51,11 % a 52,02 %). Počet klinických požadavků a časový limit na jejich splnění byly dalšími vysoce stresujícími událostmi pro 46,32 %, respektive pro 47,75 % studentů (Jarone a Ebenezer, 2019, s. 66).

V rozvinutých zemích s nízkými a středními příjmy, prokázala převážná část studií souvislost, mezi stresem a studijním výkonem, či úspěchem u SO a zdroji stresu a vyhoření

u SPA. Ačkoli se PAS liší od všeobecného ošetrovatelství, zřídka se, ve studiích zabývajících se stresory u SPA, klade důraz na zaměření se pouze na SPA. Ty studie, které se zaměřily na PA, věnovaly pozornost pouze PA s licenci, čímž opomenuly konkrétní případy SPA. Tento nedostatek pozornosti a odlišení PAS, jakožto nezávislé profese na oboru ošetrovatelství, často představuje matoucí závěry ve výzkumných studiích, které se zaměřují na PA a prezentuje stresory a jejich vliv na studijní výsledky mezi SPA (Budu, et al., 2019, s. 70). Integrativní přehled 25 studií o zdrojích stresu a způsobech jeho zvládnání u SPA a ošetrovatelství, rozlišuje stres způsobený klinickým prostředím a stres způsobený akademickou složkou jejich studijního programu. Klinický stres byl buď způsoben nízkou sebedůvěrou u studentů při poskytování péče a strachem z chyb, nebo byl způsoben jejich vztahy se zdravotnickým personálem, klinickými kolegy a pedagogy (Oates et al., 2019, s. 80). Z přehledu literatury z roku 2018 byly zahrnuty zdroje stresu, mechanismy zvládnání stresu a intervence na podporu vysokoškolských studentů ošetrovatelství a PA při zvládnání stresu během jejich studia. Z tohoto přehledu vyplývá, že hlavní zdroje stresu pro studenty pocházejí jak z praxe, tak z akademického prostředí. Tento přehled dále uvádí, že zjištěné o zdrojích stresu naznačují, že SO, SPA, zubního lékařství a medicíny celosvětově sdílejí podobné klinické a akademické stresory (McCarthy et al., 2018, s. 206).

2.4.1. Stresory v klinické praxi porodní asistence

Klinická výuka je nedílnou a zásadní součástí vzdělávání PA. Avšak nároky klinických praxí byly označeny za stres, který byl identifikován, jako významný v komplexních klinických oblastech (Mulligan a Frawley, 2022, s. 1). Studenti, kteří se připravují na povolání PA, mohou být zranitelnější vůči sekundárně traumatickému stresu (STS), vzhledem k jejich statusu studenta a jejich intenzivně empatickým vztahům s ženami. Pro studenty je klinická praxe na porodním oddělení v nemocnici obzvláště náročná, jelikož průběh porodu je nepředvídatelný a porod, který se zdá být fyziologický, se může velmi rychle zkomplikovat (Coldridge a Davies, 2017, s. 2). Existují nejméně tři různé stresory v oblasti vzdělávání, a to očekávané vzdělání, učební prostředí a vyučující. Prostředí porodnice je náročné a hraje důležitou roli v rozvoji kompetencí SPA. Klinické výukové prostředí je nedílnou součástí vzdělávacího programu PAS a tvoří polovinu kurikulárních osnov. Mentoři (ME) PAS hrají významnou roli při zlepšování kompetencí studentů a vytváření jejich profesních dovedností prostřednictvím poskytování

příležitostí k učení a pozitivních zkušeností. Jakákoli překážka v klinickém prostředí může narušit efektivitu klinické výuky a vést k nežádoucím zkušenostem studentů. Přítomnost velkého počtu studentů v klinickém prostředí, nedostatek koordinace mezi odborným personálem a školitelem, nedostatek zkušených ME, strach z poškození a první setkání s porodem, strach z trestu, nedostatek vhodných školících zařízení a nedostatek vhodné podpory studentů ze strany lektorů a PA, patří dle studie z r. 2020 mezi nejčastější příčiny vzdělávacího stresu vybraného souboru SPA. Tyto stresory mají dopad na studijní výsledky a vedou k fyzickým a psychickým poruchám a brání adaptaci s profesní rolí. Ze všech faktorů hrají zásadní roli školitelé, kteří se podílejí na klinické výuce a poskytování dostatečné podpory studentům v klinickém prostředí. (Rezaei et al. 2020, s. 1-2).

Mezinárodní literatura o zkušenostech SPA s klinickou praxí ukazuje, jak jedinečné a náročné jejich praxe jsou. Zkušenosti studentů jsou ovlivněny kulturou pracoviště a začlenění se do pracovního prostředí PA může být v pozadí ztíženo nedostatkem poskytované podpory. Nedostatek podpory v klinické praxi byl identifikován, jako jeden ze zdrojů stresu pro SPA. Jinými výzkumy bylo také zjištěno, že úroveň znalostí studentů a jejich očekávání, nemusí odpovídat situacím, se kterými se studenti v klinické praxi setkávají, což má rovněž dopad na jejich PP, na úroveň stresu a také na míru předčasného ukončení studia (Sheehan et al., 2022, s. 513). Kultura, kterou SPA pozorují, je mnohdy krutá. Je vnímán také nedostatek péče vůči sobě samým a k ostatním PA v praxi, která je tolerantní vůči šikanování. Skutečnost je taková, že agrese a šikana na pracovišti ze strany personálu či pacientů je pozorována, jako častý jev na pracovištích porodnic. Tento jev se stává významným, jelikož je prioritou vychovávat a přijímat novou generaci PA, které se mají stát vysoce kvalitními odborníky pro budoucí rozvoj porodnictví a porodních služeb. SPA se mohou cítit sklíčené a frustrované při zjištění, že rodičí ženy nemohou dostat péči, kterou si zaslouží nebo kterou očekávají, ať už z důvodu organizačních tlaků nebo z nadměrné pracovní zátěže. Někteří SPA, kteří se ztotožňují s těmito stresovými pocity, vykazují nezdravé strategie zvládání stresových situací. Jedná se například o nadměrné kouření, pití nebo přejídání se. Tento úvod do problematiky PA nepřispívá k pozitivnímu nástupu SPA do profese, a může mít vážné důsledky pro budoucí setrvání v oboru a náborové strategie, jelikož noví studenti v rámci přípravy mohou předat některé negativní postoje a chování předávané od jejich kvalifikovaných ME (Pezaro et. al., 2016, s. 63).

Z psychologické perspektivy může podporující psychika PA napomáhat při budování schopnosti matky zpracovávat její úzkosti v procesu porodu. PA toho dosahují několika způsoby. Při podpoře žen odkládají stranou své vlastní potřeby a zajišťují bezpečné prostředí a vytvářejí důvěryhodný vztah s rodičkou. PA jsou také považovány za schopné uvažovat za rodičí ženy. Na fyzické úrovni poskytují uklidnění, podporu a vhodné doteky. Úloha tlumení mateřské úzkosti, je PA získávána zkušeností z klinické praxe, kdy se naučí tolerovat své pocity neschopnosti pomoci a ztráty kontroly. Britská studie se v roce 2017 věnovala zkoumání SPA, tedy traumatizujícím událostem, se kterými se studenti během svého studia na VŠ setkaly a jakým způsobem jim byla poskytnuta podpora při těchto událostech. SPA v této studii vnímali profesí PA, jako celek, který se jim snaží pomáhat bezpečně a tvůrčím způsobem vyjádřit emocionální zátěž role PA. Pedagogům vzdělávající PA, by mohlo zaměření se na psychologické složitosti v porodnictví pomoci vyjádřit a normalizovat nevyhnutelné úzkosti a obtíže, které jsou s touto rolí spojeny. Další výzkum by se tedy dle této studie mohl zaměřit na možnou pomoc studentům s psychologickým vyjádřením, které by jim umožnilo reflektovat emocionálně náročnou práci, dále na podporu bezpečnosti, odolnosti a sebe-péče (Coldridge a Davies, 2017, s. 1 -2).

Poskytování bezpečné a efektivní porodní péče je závislé na náležitě SPA. Klinická výuka je tedy nedílnou a zásadní součástí vzdělávání PA. Poskytuje studentům dostatek času, spolu s příležitostmi k osvojení si odborných znalostí a dovedností uplatnitelných při klinické praxi a učí studenty, jak vystupovat v profesní situaci. Avšak nároky klinických praxí PA byly také označeny, jako stres, který byl identifikován, jako významný v komplexních klinických oblastech. Řada studií poukázala na problémy, kterým studenti čelí. Faktory, týkající se jak akademické, tak klinické složky vzdělávacích programů pro PA, jsou zdrojem stresu pro SPA (Mulligan a Frawley, 2022, s. 1-2).

Výskyt stresu u SPA však může mít vážné a negativní dopady na jejich zdraví a studium. Znalost stresorů a jejich závažnosti mezi SPA může být užitečná, jak při efektivním zvládnutí stresu, tak při poskytování poradenství studentům, jak se vyrovnat se stresory a přizpůsobit se jim. Je třeba jasně stanovit zásady, týkající se klinické praxe a počtu studentů umístěných do jednotlivých klinických oblastí. Jako studenti vyšších ročníků by měli mít možnost vykonávat praxi samostatně pod dohledem a vedením vyučujících. Fakulta by si měla v klinické praxi se studenty vybudovat dobrý vztah, aby studenti mohli ventilovat své interpersonální a intrapersonální problémy, a aby se jim dostalo pomoci lépe se s problémy vyrovnat. Vyučující, ME a zaměstnanci, by pak měli

poskytovat neustálou podporu a pozitivní zpětnou vazbu, aby se zlepšilo zvládání stresových situací (Jarone a Ebenezer, 2019, s. 68).

2.4.2. Akademické stresory

Stres se stal součástí akademického života studentů, vzhledem k různým vnitřním a vnějším vlivům a očekáváním, která jsou na ně kladena (Reddy et al., 2018, s. 531). Akademický stres (AS) je nepříjemný pocit napětí a očekávané frustrace, který je sekundárním důsledkem požadavků a očekávání významných představitelů, spojovaných se studiem. Důkazy prokázaly, že studijní stres snižuje studijní výsledky studentů, brání efektivnímu studiu a lepšímu časovému managementu (Worku et al., 2020, s. 1-2). AS se stal všudypřítomným problémem napříč zeměmi, kulturami a etnickými skupinami. Současná studie ukázala, že AS je i nadále ničujícím problémem, který ovlivňuje DZ a pohodu studentů. Rozdíly v prožívání stresu byly rovněž zdůrazněny (Reddy et al., 2018, s. 536). Jak již bylo zmíněno, AS mezi studenty si již dlouho získává pozornost výzkumníků a je přisuzován mnoha stresorům, kterými jsou např. četné úkoly, špatné vztahy mezi studenty a vyučujícími, dále pak zklamání, či neúspěchy. Přestože stres ničí mozkové buňky, ne každý stres má destruktivní povahu. Přiměřené množství stresu může ve skutečnosti vyvolat nadšení pro práci, využít skryté schopnosti nebo zažehnout inspiraci. Stres v akademických institucích má jak pozitivní, tak i negativní důsledky na studijní výsledky, pokud není dobře řešen. Studijní výsledky jsou výsledky vzdělání a rozsahu učebních plánů nebo učebních osnov, či dosažení vzdělávacího cíle učitelem, studentem nebo institucí na základě relativně standardizovaných zkušeností. Studie identifikovaly různé faktory, které by moly ovlivnit studijní výsledky, mezi něž patří rodinné vztahy, terciální vzdělání, emocionální podpora, zaměstnání na částečný úvazek, socioekonomický status, prostředí, v němž studenti studují, inteligence, osobnost a stres. Bylo zjištěno, že příznaky stresu ovlivňují výkony studentů na univerzitách, které vedou k obtížím se soustředěním, k nedostatku motivace a zájmu nebo ke špatné školní docházce. Ovlivněno je také fyzické zdraví studentů, kteří pociťují bolesti hlavy a únavu (Omosidi a Jamiu, 2019, s. 2-3).

Vzhledem k rozsáhlosti a intenzitě výuky porodnictví dle stanoveného kurikula, je třeba orientovat studenty a pedagogy na vliv stresu na studijní výsledky SPA a mechanismus zvládání stresových situací. Tato orientace by se pak měla snažit vtípnit studentům efektivní techniky emoční analýzy, jelikož bylo prokázáno, že právě ta pomáhá

snižovat pravděpodobnost vyhoření u studentů tváří v tvář chronickému akademickému stresu. Konkrétně se jedná o vzdělávání studentů ve třech subškálách emoční analýzy, které jsou popisovány, jakožto pozornost zaměřena k emocím, emoční jasnost a emoční náprava (Budu, et al., 2019, s. 75). Literární přehled, v r. 2018, identifikoval, mimo jiné, také akademické stresory. Tyto stresory představovaly přeplněné učebny, nezáživné přednášky, intenzivní teoretické hodiny, kladení otázek pedagogům během odnášek a skládání zkoušek, množství zkoušek a úkolů a v poslední řadě pak strach a úzkost ze špatného hodnocení (McCarthy et al., 2018, s. 206).

Stres je třeba kontrolovat, aby se minimalizoval jeho dopad na studijní výsledky, takový mechanismus lze označit jako „*strategie zvládnání stresu*.“ Existují různé strategie, které lze využít ke zvládnání stresu tak, aby se snížil jeho vliv na studijní výsledky studentů. Příznaky stresu a s ním spojené důsledky jsou v rámci akademické sféry při zvládnání stále se zvyšujícího tlaku na zlepšování výkonu. Schopnost jedince mobilizovat se a úspěšně, či neúspěšně se vypořádat se stresovými faktory, je tedy označováno, jako zvládnání stresové zátěže, což je mechanismus přijatý ke zvládnání všech stresových příznaků. Tato strategie se tedy vztahuje ke konkrétnímu úsilí, a to jak behaviorálnímu, tak psychologickému, které se využívá ke zvládnutí, toleranci nebo minimalizaci stresové situace (Omosidi a Jamiu, 2019, s. 3). Stres spojený s akademickým prostředím je silně spojen se sníženou akademickou motivací studentů a akademickou neangažovaností. Vztah mezi stresem spojeným se studiem, motivací a odchodem ze studia se nezdá být nijak specifický. Podobná zjištění ukázala řada mezinárodních studií (Pascoe et al., 2019, s. 108).

2.5. Zvládnání stresové zátěže u studentek PA, odolnost vůči stresu

Stres není samostatnou lékařskou diagnózou a neexistuje pro něj jediná specifická léčba. Terapie je zaměřena na změnu výchozí situace, na rozvoj dovedností pro zvládnání stresu, dále na provádění relaxačních technik a v neposlední řadě na léčbu příznaků nebo stavů, které mohly být způsobeny chronickým stresem. Přestože je stres nevyhnutelný, lze se s ním zvládnout vyrovnat (Scott, 2022, s. neuvedena). Je přirozené, že v náročných situacích, jako jsou např. pracovní pohovory, zkoušky ve škole, náročná pracovní zátěž, nejisté zaměstnání nebo konflikty s rodinou, přáteli, či kolegy je právě stres pociťován. U mnoha osob se stres postupem času zlepšuje, nebo se jedinec naučí stresovou situaci emočně zvládat (Who.int © 2023). Vyrovnávání se se stresem, je definováno jako:

„veškeré činnosti, které člověk vykonává ve stresové situaci.“ Zvládání stresu je pak klasifikováno, jako proces, strategie nebo styl, přičemž styl označuje souvztažný soubor strategií zvládání stresu, které jsou obvykle využívány v obtížných situacích. Jedná se o individuální vzorec konzistentní reakce v různých situacích. Lze také rozlišit dva způsoby zvládání stresu. První z nich je zaměřen na plnění úkolů a řešení problémů, zatímco druhý je založen na zvládání a soustředění se na snižování emočního napětí. Jako možné strategie zvládání stresu je např. uváděno přání, řešení problémů, hledání informací, kognitivní restrukturalizace, emocionální ventilace, odvedení pozornosti, distancování, přijetí, hledání sociální podpory a popírání (Kowalska a Szwamel 2021, s. 825).

Zvládání stresu je tedy dynamický a trvalý proces, který napomáhá růstu, přežití a zachování integrity jedince. Účinné strategie zvládání stresu tedy umožňují, aby jedinec reagoval na vysokou úroveň stresu, a zmírňují jeho škodlivé účinky. Navíc každý člověk reaguje na specifický styl zvládání stresových situací. Výběr vhodného způsobu strategií proti psychickému tlaku, může snížit dopad stresu na DZ jedince, což vede k lepšímu individuálnímu vyrovnání se se stresovou zátěží (Esmaili a Javadi, 2019, s. 1965). Je možno rozlišit určité způsoby zpracování stresu, a to dle zaměření, druhu, funkce nebo jejich účinnosti. Pokud bychom se zaměřili na rozlišení zvládání stresu, dle druhu, pak hovoříme o intrapsychickém nebo akčním způsobu zpracování stresu. K akčním strategiím zvládání je možno zařadit např. útěk, nečinnost, útok, sociální uzavřenost aj. druhy jednání a komplexní činnosti, směřující k odstranění, či změně zátěžové, tedy stresové situace a reakce na zátěž. Kognitivní procesy, jakožto myšlení, vnímání, emoční a motivační stavy, jsou pak zahrnovány do intrapsychických strategií zvládání stresové zátěže. Intrapsychickými způsoby zpracování je pak podceňování, odklon, popírání nebo přehodnocení stresové reakce a stresoru. Tedy i nadhodnocení a zdůraznění vlastních zdrojů, vzhledem k možnosti překonání stresu. Všechny uvedené intrapsychické a akční způsoby zpracování stresu, by dále mohly být rozlišeny na tzv. reakci orientované, zaměřené na stres a na situačně orientované, tedy zaměřené na stresor. Důležité je také posouzení účinnosti způsobů zvládání stresové zátěže. Zmíněné intrapsychické a akční způsoby se mohou lišit v jejich účinnosti, kdy v různé míře ovlivňují jak stav stresu, tak jeho důsledky. Určité strategie mohou také stres krátkodobě redukovat a dlouhodobě zvyšovat. Intenzita a směr účinnosti určitého způsobu zpracování jsou mimo jiné závislé na druhu a intenzitě daného stresoru, na situačních souvislostech nebo na charakteristikách

osob. Je však možno vycházet z předpokladu, že určité strategie zvládání stresu buď snižují, nebo zvyšují (Janke a Erdmannová, 2003, s. 7.).

Zvládání stresu hraje také roli při schopnosti odolávat stresu. Strategie zvládání stresu lze použít ke kontrole situace a k jejímu zvládnutí, aby se snížila stresová zátěž nebo ohrožení. Často dochází k intenzivním negativním emocím, které jsou samy o sobě stresující a jsou prožívány spolu s následujícími zhodnoceními. Prvním krokem je při zvládání stresu deescalace těchto emocí, a to z toho důvodu, aby neblokovaly přijetí jiných, tedy více závažných emocí, užitečných při strategii zvládání stresových situací. Dvě hlavní teoreticky podložené funkce zvládání stresu jsou zvládání zaměřené na problém, které zahrnuje řešení problému a zvládání zaměřené na emoce, které je určeno na zmírnění negativních emocí souvisejících s ohrožením (McCarthy et al., 2018, s. 274).

Stres je obecně považován, za hlavní faktor při snaze o dosažení efektivnějšího učení. Když se tedy studenti cítí ve výuce komfortně, může to přispět k vyšší úrovni učení. Porozumění vnímání stresu, zvládání stresové zátěže a vnímání vztahů mezi studenty, poskytuje příležitost k zavedení strategií, které mohou zvýšit úroveň zdvořilosti v porodní asistenci, a tím zvýšit úroveň učení, spokojenosti s programem a setrvání studentů ve studiu (Mulligan a Frawley, 2022, s. 2). Životní kroky vyžadují velké změny a učení se požadavkům nového studijního programu a také orientaci v něm. Nároky vysokoškolského studia a života na VŠ mohou pro mladé dospělé představovat další výzvu, stres. Určitá míra stresu může být pro studenty motivující, vysoká úroveň však může vést ke zhoršení zdravotního stavu. Jako nejčastěji uváděné zdravotní problémy byla popsána hypertenze, srdeční choroby a poruchy imunity. Stres nemusí být nutně problémem, avšak to, jak se s ním studenti vyrovnávají, nebo jak jsou schopni se s ním vyrovnat je důležité pro určení jeho důsledků (McCarthy et al., 2018, s. 274). Ošetřovatelství a PAS jsou profese založené na praxi, a proto potřebují studenti ošetřovatelství a SPA hluboké teoretické znalosti a praktické dovednosti, aby dosáhly úrovně kompetencí potřebných k výkonu praxe a k výkonu povolání registrované ZS či PA. Objem akademických a klinických požadavků však někdy může vést k tomu, že studenti mají pocit přetížení. Tento tlak se může projevat v jedné nebo více oblastech napříč ročníky BS. Zejména studenti prvního ročníku BS, mohou být vystaveni řadě dalších stresorů. Některé z nich zahrnují nové studijní prostředí, nová témata studia, objem studia na úrovni terciálního vzdělání, či kontakt s pacienty nebo klienty v klinické praxi. Mnoho studií stále zdůrazňuje potřebu zahrnout do svých programů zvládání stresu

nebo dovednosti zvládání stresu do vysokoškolského vzdělávání v ošetrovatelství a v PAS. Navzdory těmto doporučením přehled literatury poukázal na nedostatečné množství intervenčních studií provedených na pomoc studentům vysokoškolského studia ošetrovatelství a PAS se zvládáním stresu nebo s dovednostmi pro zvládání stresu (McCarthy et al., 2018, s. 273).

SPA zažívají úzkost z konkrétních náročných událostí, jako je např. úmrtí novorozence, ale také ze svých kompetencí v řadě porodnických úkonů. Existuje obava z postihu v případě, že se dopustí chyby. Reflexe a vztahy s kolegy a ME jsou považovány za prostředky, které umožňují překonat trauma, stres a úzkost. Potenciálně je lze využít jako podnět k posílení odolnosti profesního růstu. Lze také předpokládat, že určité psychické potíže mohou být nevyhnutelnou součástí vzdělávání PA, vzhledem k intenzivním situacím, v nichž se studenti ocitají (Oates et. al., 2019, s. 87). Studenti totiž touží, mimo jiné, po pocitu sounáležitosti s ME a s ostatními studenty. Existuje prostor pro podporu zprostředkovanou vyučujícím, pro vzájemnou podporu mezi kolegy, poradenské služby a výchovné zásahy na podporu studentů 1. ročníku porodní asistence, aby setrvali u své profese. Bylo navrženo, že by SPA prospělo kritické zamyšlení se nad jejich vlastním pojetím oboru porodní asistence, a to již na počátku studia. Z tohoto důvodu se pak autoři zabývali strategií sebepéče (SCR- self-care) v 1. ročníku u SPA. V rámci jejich šetření byly uspořádány 2 workshopy (WP), jejichž cílem bylo poskytnout pracovníkům a studentům osobní a profesionální metody, s jejichž pomocí by mohli projednávat citlivé otázky v PAS a rozvíjet další postupy v péči o sebe sama. Studenti považovali tyto WP za užitečné, např. k poznání nových lidí a vytvoření opory. První WP byl cenný v respektování názorů druhých, normalizaci jejich pocitů a naučení se diskusi o citlivých otázkách. 2 WP se soustředil na podporu a SCR. Ten byl shledán jako užitečný pro rozvoj strategií SCR, k naučení se být pozornější, uvědomování si stresových situací a připravování se na ně a v poslední řadě byl zaměřen na využívání meditačních technik. Začlenění těchto workshopů v 1. ročníku a na počátku studia má dle autorů vést k vyřešení problému úbytku studentů a usnadnění jejich práce v klinické praxi (Cummins et al. 2018, s. 8,9,14).

SCR je popisována jako činnost, zaměřena na zachování, či zlepšení vlastního fyzického i DZ. Tato péče představuje osobní proces znovuzískání fyzické, duševní i emocionální rovnováhy. DZ zahrnuje části SCR a podpory v oblasti životního stylu, emocí, intelektu, zaměstnání, či duchovních, finančních a komunitních záležitostí.

Péče o DZ však není určena pouze těm, kteří se potýkají s duševním onemocněním, naopak, tato péče může pomoci při zvládnání stresových situací, při snížení rizika onemocnění nebo při zlepšení duševní kondice. Každý člověk si musí najít svoji vlastní cestu, která skutečně naplňuje a uspokojuje jeho potřeby. Jestliže je péče o vlastní osobu pravidelná, může být jejím prostřednictvím překonán také životní stres.

Pečováním o vlastní osobu a o vlastní potřeby, se potvrzuje sebeúcta jedince. Tato péče také podporuje sebezdokonalování v několika oblastech. Podpora odpočinku a relaxace prospívá celkovému fyzickému zdraví, což také přispívá k dobrým mezilidským vztahům a pozitivně ovlivňuje celkové myšlení. Tento fakt pak umožňuje pečovat nejen o blízké, přátele, ale také o pacienty způsobem, který pro nás dříve nebyl možný. První zjevné příznaky, které představují nutnost péče o vlastní osobu, mohou představovat změny v chování, změny v zájmech, dále pak pozorovatelné fyzické změny, změny ve vzorcích myšlení nebo pocity a emoce, které snadno vyplouvají na povrch v situacích, jejichž charakter je dříve nevyvolal. Odažítost, náhlý neobvyklý smutek, snadné podráždění, zneužívání drog, či alkoholu, potíže s chováním, nadměrné obavy nebo výkyvy nálad, mohou být také jedny z příznaků přetížení a potřeby SCR. Zavedení SCR, individuálně i v komunitách, může zabránit zhoršení příznaků duševních, fyzických a emocionálních poruch a zároveň může pomoci snížit riziko sekundárních zdravotních problémů (Heitzman a Snell, 2022, s. 8-11).

Zatímco udržení studentů představuje složitý problém, pozitivní interakce s jejich vrstevníky mohou vytvořit podnětné prostředí pro studium, zvýšit počet studentů a také touhu studentů setrvat ve studijním programu. Ve studii z roku 2023, zabývající se kolegiální podporou, jakožto faktorem, který může ovlivnit setrvání SPA ve studiu, bylo prokázáno, že většina SPA považovala své kolegy, spolužáky, za ty, kteří podporují stimuluující učební prostředí. Studenti, kteří se spoléhali na své vrstevníky, byli schopni získat akademickou, emocionální a instrumentální podporu, která jim pomohla zvládnout výzvy studia a zůstat ve studijním programu. Ve vzdělávacím prostředí může tak vrstevnická podpora přispívat k úspěchu studentů a může být klíčová zejména pro studenty z nižších ročníků, příjmově a rasově odlišného prostředí (Neiterman et al., 2023, s. 2,6). Studium PAS přitahuje různorodou populaci studentů, kteří sdílejí cíl být soucitnou, pečující PA, která usnadní pozitivní zážitky z porodu pro ženy a jejich rodiny. Tyto idealizované názory se často rozbíjí, když se setkáme s citlivými otázkami, týkajícími se porodnictví a některých konfrontačních témat, která se probírají na začátku studia

porodní asistence. Spolu s realitou náročného studijního programu a klinickou praxí, může vést k tomu, že studenti opouští své studium (Cummins et al. 2018, s. 14).

V posledních letech se konceptu odolnosti (O - odolnost) a významu rozvoje O u zdravotníků věnuje celosvětově stále větší pozornost (McGowan a Murray, 2016, s. 2273). O je pak definována, jako „*schopnost zotavit se po náročných okolnostech*“, a je označována za základní vlastnost, která je nezbytná pro úspěch v komplexním pracovním prostředí 21. století. Přestože O není novým pojmem, jak bylo výše zmíněno, získává si stále větší pozornost mezi řadou oborů, včetně zdravotnictví. Přesto je však nadále popisována s velkou mírou variability. Dřívější výzkumy označovaly O za dynamický proces, který lze rozvíjet. O je v PAS důležitá, jelikož se praxe opírá o vztahový přístup k poskytování péče, která je často popisována, jako emocionálně náročná. Pro některé PA, je tato péče náročná, zatímco jiným se daří rozvíjet strategie, jak různé druhy stresové zátěže zvládat, čímž prokazují O. Podobně jsou SPA během svého vzdělávání konfrontováni s výzvami, a to jak v akademické oblasti, tak v klinické praxi. Zatímco někteří se zdají být odolní, jiní s tím obtížně zápasí a dokonce ze studijního programu odcházejí. Udržení absolventů PAS je zásadní pro poskytování kvalitních porodnických služeb, což může záviset na rozvoji a udržení O studentů. Nekonzistence v definici, operacionalizaci a měření konceptu O, činí její pochopení a kultivaci náročnou (Clohessy et al., 2019, s. 10).

Jedna studie z oblasti PAS, hovoří o O, jako o schopnosti jedince pozitivně a konzistentně reagovat na nepřízeň osudu za použití účinných strategií zvládnání stresu. Podobně v ošetrovatelské literatuře považovali O za schopnost, umožňující jedinci nejen přežít nepřízeň osudu, ale také poučit se, což umožňuje osobní růst. V kontextu SPA jsou popisy O omezenější. V pilotní studii z roku 2016 u 2. ročníku SPA ve fokusní skupině používali k popisu výrazy, jako „nést dál“, a být schopen „překonat.“ V literatuře však nebyla identifikována žádná konkrétní definice SPA. Je zřejmé, že vnímání nepřízně osudu a stresu jsou klíčovými faktory, a že sociální podpora, sebedůvěra a realistický optimismus, podporovaný reflexí, jsou základními prvky O. Výsledky analýzy chápání O v tomto kontextu pro PA a SPA, z roku 2019, zahrnují efektivní zvládnání a adaptační schopnost a pozitivní duševní pohodu. Klíčová zjištění této analýzy naznačují, že O je v kontextu PAS definována, jako „*dynamický proces překonávání vnímané nepřízně osudu*“ (Clohessy et al., 2019, 11,17). nedávná studie o O v PAS zahrnovala online diskusní skupinu se zkušenými PA, která ukázala, že koncept O je něco, co by mělo být

aktivně podporováno během počátečního a dalšího vzdělávání PA. Srovnávací studie, zkoumající O u PA v různých fázích jejich kariéry a v různých klinických rolích a prostředích, mohou poskytnout lepší vhled do odolných postupů. Přestože existuje určité porozumění O kvalifikovaného ošetrovatelského personálu, zkušenosti studentů a jejich porozumění O se zdají být poněkud méně důkladně zdokumentované (McGowan a Murray, 2016, s. 2273-2274).

Trénink O proti stresu (SIT – Stress inoculation training) je potencionálně účinnou metodou zvládnání stresu u poskytovatelů zdravotní péče. Jako typ kognitivně-behaviorální terapie, SIT zahrnuje také širokou škálu technik, mezi které patří např. kognitivní rekonstrukce, řešení problémů a změny prostředí. SIT má zvýšit tvorbu psychologických schopností u jednotlivců, a tím zlepšit jejich flexibilitu vůči stresovým situacím. Předchozí studie uváděly pozitivní účinky SIT také na profesní stres a pracovní vyhoření (Navaee a Kaykha, 2019, s. 177). Oblast úspěchu ukazuje, zda jsou SPA schopni aktivně reagovat v situacích zaměřených na plnění úkolů. Studenti si musí být vědomi, že profese porodní asistence vyžaduje celoživotní učení a neustálý rozvoj, což se odráží v doméně úspěchu. Bylo také prokázáno, že SPA 3. ročníku mají výrazně vyšší očekávání vůči své odborné praxi. Studijní programy PAS, by tedy měly do svých studijních plánů a programů zařadit také strategie obsahující individualizované aktivity, které budou studentům oporou při přechodu z role studenta do profesionální praxe. (Iwanowicz-Palus et al., 2022, s. neuvedena).

2.5.1. Copingové strategie

WHO doporučuje strategie, které mohou být při zvládnání stresové zátěže užitečné. První strategií je dodržování denního režimu. Denní rozvrh může pomoci efektivně využívat čas a podporuje v nás pocit, že máme vše pod kontrolou. Proto je důležité pravidelně si stanovit čas pro rodinu, pro cvičení, každodenní povinnosti a další volnočasové aktivity. Další strategií zvládnání stresu je dostatek spánku, který je důležitý pro tělo i mysl. Spánek napomáhá regeneraci, uvolněn a může napomoci zvrátit účinky stresu. Mezi správné spánkové návyky patří např. důslednost, kdy je doporučováno každý večer chodit spát ve stejnou dobu, pokud je to možno, zajistit klidné, tmavé a relaxační prostředí a příjemný prostor na spaní. Důraz je kladen také na omezení používání elektronických zařízení, jako je např. počítač, mobilní telefon, či televize před spánkem. Dále je doporučeno vyhýbání se velkým porcím jídla, kofeinu a alkoholu před spaním.

Třetí strategií, je udržování kontaktu s ostatními, tedy s rodinou a přáteli. Sdílení obav a pocitů s lidmi, kterým jedinec důvěřuje. Spojení s druhými lidmi pak může pomoci zlepšit náladu a cítit se méně vystresovaně. Zdravé stravování je pak další strategií, která může ovlivnit zdraví jedinců. Je doporučeno jíst vyváženě a v pravidelných intervalech, přijímat dostatek tekutin a jíst dostatek čerstvého ovoce a zeleniny. V neposlední řadě je také kladen důraz na pravidelnou každodenní pohybovou aktivitu, která může pomoci při redukování stresu (Who.int © 2023).

Jak již bylo zmíněno, zvládání se týká různých kognitivních a behaviorálních strategií, které lidé používají ke zvládání stresu, či k toleranci nebo snížení vnitřních nebo vnějších zátěží. Studenti používají různé strategie zvládání stresových událostí v závislosti na okolnostech. Lze je rozdělit na individuální způsoby zvládání, či způsoby „zvládacího“ chování (ZCH) zahrnující sebe sama v závislosti na vztahu s druhými. Mezi individuální ZCH patří např. řešení problémů, optimismus, zapojení se do cvičení, poslech hudby, náboženské aktivity a pozitivní myšlení. Mezi aktivity, týkající se sebe sama v rámci sociálního působení, patří hledání sociální podpory u rodiny a přátel, setkávání se s přáteli a rozvíjení přátelských vztahů s klinickými kolegy během klinické praxe. Znalost mechanismů zvládání stresu je pro studenty velice důležitá. Je navrhováno, aby se zvládání problémů u studentů rozvíjelo prostřednictvím psychologické složky ošetrovatelských programů nebo samostatných iniciativ, které zahrnují mechanismy snižující distres a zvyšující eustresové příležitosti, které mohou vést k pozitivním výsledkům. Mnohé studie nadále zdůrazňují potřebu dalšího výzkumu, který by měl zkoumat intervence a další techniky zvládání stresu pro studenty, které by jim pomohly účinněji zvládat stresové situace a vyhnout se maladaptivním strategiím. Mezi tyto strategie patří např. užívání drog nebo alkoholu, separování se od ostatních nebo vyhýbání se pocitu stresu, úzkosti a depresi. Přehled literatury poukázal na nedostatek provedených studií o intervencích, zaměřených na zvládání stresu u vysokoškolských SO a SPA. Provedené intervence vykazují některá významná pozitivní zjištění, která zahrnovala programy zvládání stresových situací, založené na meditaci a všímavosti a budování O, duchovní rozvoj a cvičení (McCarthy et al., 2018, s. 274). Špatné DZ je důležité řešit v čas, jelikož neléčené příznaky mohou přispět k horším klinickým výsledkům, jako je např. zvýšení riziko vzniku klinické diagnózy nebo recidivy. V případě potíží jen málo studentů vyhledá pomoc nebo odbornou terapii. Tento fakt je způsoben

několika překážkami, jako je stigma nebo nedostatečná informovanost o dostupných službách (Breedvelt et al., 2019, s. 2).

Mindfulness, meditace a jóga jsou označovány, jako nestigmatizující alternativa k tradiční podpoře DZ. Jsou velmi oblíbenými nástroji v institucích terciálního vzdělávání a používají se ke snížení stresu, ke zlepšené produktivity a obecné podpoře DZ. Jóga a mindfulness, která je také popisována, jako bdělost, či pozornost, a meditace jsou součástí souborů intervencí nazývaných tzv. intervence mysli a těla. Jedná se o úzce příbuzné praktiky, které mají společné základní principy a terapeutické prvky, jež mají základ v náboženství a spiritualitě. Nejznámější a nejčastěji nabízený program je tzv. Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR). Tento program zahrnuje soubor specifických praktik MS, včetně soustředění pozornosti na dech, „skenování těla,“ prosociální meditaci a jemnou hatha jóga. MBSR se liší od kognitivní terapie založené na všímavosti, jelikož zahrnuje kognitivní terapeutické prvky, např. restrukturalizace, a je zaměřen na snížení depresivních stavů a jejich recidivy. Jóga je definována jako *„řada praktik, které zahrnují pozice, dechová cvičení, meditace, mantry, změny životního stylu, duchovní přesvědčení nebo rituály.“* Bylo provedeno několik přehledů s cílem posoudit účinky intervencí založených na mindfulness a józe. Přehledy hodnotící důkazy o józe, se týkaly post-traumatické stresové poruchy (PTSD), deprese, úzkosti a fyziologického měření stresu. V případě mindfulness a meditační intervence, přehledy hodnotily náladu a celkové fungování studentů, DZ zaměstnanců, zvládání stresu, stres a PP, opakující se deprese a úzkost. Zatímco většina přehledů naznačuje předběžné důkazy o jejich účinnosti, autoři se často vyjadřují k potřebě důkladnějšího výzkumu v této oblasti. Avšak zjištění ze studie publikované v r. 2019, zabývající se výskytem vyhoření, deprese, úzkosti a stresu u litevských PA v souvislosti se socio-demografickými faktory uvádí, že pro zlepšení důkazní báze je třeba provádět a podávat zprávy studií o meditace, jógy a mindfulness důkladněji, aby bylo možné poskytnout výsledky, které se blíží jejich empirické pravdě. V konečném důsledku tento fakt umožní prohloubit chápání poskytování účinných tzv. neklinických řešení pro ochranu a podporu DZ u jedinců s duševním onemocněním ve studentské populaci (Breedvelt et al., 2019, s. 2,13).

2.5.2. Mentoring v porodní asistenci

ME klinické výukové situace má velký vliv na spokojenost a motivaci SO a SPA. Podpora ME a jeho vedení nepochybně zvyšuje klinickou kompetenci studentů.

Vztah mezi studentem a ME je důležitý pro jeho zkušenosti s klinickou praxí a špatný vztah může naopak vést k velké nespokojenosti s klinickým učením. Existuje mnoho příkladů, kdy studenti uvádějí úspěšné i neúspěšné zkušenosti s klinickým učením. Několik studií uvádí, že studenti byli obecně zklamáni se vztahem s ME, zejména pokud se ME měnil během směn, přecházel na jiné oddělení, nebo pokud na klinické praxi nebyl vůbec ME přítomen. SPA uváděli vyšší spokojenost s klinickou výukou, pokud měli lepší vztah se svým ME. Pro SPA je důležitá jednotka klinické praxe, podpůrná kultura učení a pocit sounáležitosti s klinickým týmem (Saukkoriipi et al., 2020, s. 2337). SPA se učí rozvíjet své dovednosti prostřednictvím úzké spolupráce a efektivní komunikace se svými ME. ME také podporují kritickou reflexi a myšlení s cílem vytvořit přizpůsobivé a odolné absolventy. Studenti potřebují mít pocit, že někam patří, a jako takoví jsou vítáni, podporováni a zapojeni do každodenního chodu univerzity. Výuka tedy musí vycházet z očekávání studentů, jejich znalostí a předchozích zkušeností (Sheehan et al., 2022, s. 513).

Práce s emocemi zahrnuje práci se ženami během traumatických porodů, ale také zahrnuje řešení mezilidské dynamiky mezi ženami, PA a mezi ostatními kolegy. Úspěšná práce PA závisí na pocitu podpory a ocenění ze strany ME v okamžiku traumatických událostí a na zvládnání emocionálních reakcí při dané situaci (Oates et al., 2020, s. 2). Mezi psychologické úkoly pro SPA také patří naučení se tolerance situace, kterou nemají pod kontrolou. Tzv. nebýt pod kontrolou je tolerováno, pokud existují ohraničené oblasti, kde jsou studentky podporovány a oceňovány v roli studujících. ME a pedagogové musí kreativně přemýšlet o úzkostech SPA v praktické výuce a pochopit společně způsob, který oběma umožní tyto situace přiměřeně zvládnout. V mnoha případech se zdá, že studenti jsou ponecháni sami sobě, ve smyslu selhání na vlastní pěst. To může vést k pocitu nedostatečné podpory, traumatizování a nejistoty, pokud jde o to, jak se mají jejich schopnosti stát součástí jejich profese (Coldridge a Davies, 2017, s. 6). Předchozí studie zjistily určité faktory, které mohou ovlivnit míru spokojenosti s prostředím klinické výuky a vztahem mezi studentem a ME. Mezi tyto faktory patří např. struktura akademického roku studenta a dále fakt, zda mají studenti jmenovaného personálního ME, se kterým diskutovali o svých vzdělávacích cílech. Dalším popisovaným faktorem je délka klinické praxe a komunikace mezi studenty a jejich ME. Vnitřní motivace SPA ke klinické výuce také ovlivňují úroveň spokojenosti a zlepšuje vnímání prostředí klinické výuky (Saukkoriipi et al., 2020, s. 2337).

Jako vzory studentů jsou pak označovány osoby, se kterými se ostatní ztotožňují, které mají žádoucí vlastnosti a jsou příkladem postojů a chování, které jsou považovány za hodné napodobování. Postřehy a pozorování modelové situace jsou důležité prostředky učení se novému chování. Ve vzdělávání jsou tyto osoby uznávány, jako důležité pedagogické nástroje, které představují inspiraci a poskytují motivaci pro vzdělávání začátečníků pro jejich budoucí povolání. Jsou také považovány za vlivnou součást neformálního učení a existují některé návrhy na jejich formální využití. Vzory mohou být členové fakulty, lektori nebo jakýkoli odborník, se kterým se studenti setkávají během svého studia. Odlišují se od ME nebo školitelů, kteří mají formální vztah s vymezenými rolami a povinnostmi. Mají na studenty vliv při rozvíjení profesní identity, hodnot, postojů a dovedností, chování, a to díky žádoucímu profesionálnímu obrazu, který ztělesňují. Vzory pak mohou studentům ukázat, jak kombinovat starodávné a moderní schopnosti, které jsou vzorem PAS a identitu PA, jakožto zastánkyně fyziologického porodu a zároveň moderního porodnictví v dynamickém a interpersonálním prostředí (Nieuwenhuijze et al., 2020, s. 434).

V procesu vzdělávání a odborné přípravy SO a SPA, by měly být posilovány jejich osobní zdroje, modelovány jejich osobnostní rysy a také podporován jejich zájem o vzdělávání v profesi. Mentoring byl navržen, jako program jedné ze strategií ke zvýšení pozitivního zvládnání jejich akademického stresu a stresu z klinické praxe. Do mentoringového programu by měli být zařazeni hlavně studenti, kteří projevují bezradnost ve svých výkonech a určité zdrženlivé chování. Program by měl být zaměřen na rozvíjení schopností studentů a jejich vlastních reakcí na zátěžové situace, dále na včasné zvyšování povědomí o zátěžových situacích, na rozpoznání příznaků svědčících o stresu a napětí, a v neposlední řadě by měl být kladen důraz na vlastní reakce studentů s cílem minimalizace stresové situace vyplývající z vnitřního prožívání. Studenti v tomto programu jsou pak schopni rozpoznat příčinu jejich stresu a dokážou si osvojit jak metody a techniky zvládnání stresové zátěže, tak techniky relaxační (Kowalska a Szwamel, 2021, s. 836).

2.6. Možné následky stresové zátěže na studentky porodní asistence a ostatní vysokoškolské studenty

Stres může mít na zdravotní stav a PP řadu dopadů. Může komplikovat zvládnání každodenních problémů, ovlivňovat mezilidské vztahy a také může mít škodlivé účinky

na zdravotní stav. Při zkoumání vlivu stresu na lidský život, je patrná souvislost mezi myslí a tělem. Mimo jiné si stres také vybírá tzv. „emocionální daň.“ Stres a úzkost přispívají k nervozitě, špatnému spánku, vysokému krevnímu tlaku, svalovému napětí a k nadměrným obavám. Ve většině případů je stres způsoben vnějšími událostmi, zatímco úzkost je způsobena vnitřní reakcí na stres (Scott, 2022, s. neuvedena). Stres nám také ztěžuje relaxaci a může s sebou nést celou řadu emocí, včetně úzkosti a podrážděnosti. Ve stresové situaci může dojít k horšímu soustředění, bolestem hlavy nebo jiné části těla, k žaludečním potížím, ke zmiňovaným problémům se spánkem nebo se může také dostavit nechutenství. Chronický stres může zhoršit již existující zdravotní problémy a může zvýšit konzumaci alkoholu, tabáku, či jiných návykových látek. Kromě již zmíněných dopadů stresu, mohou také stresové situace způsobit nebo zhoršit duševní poruchy, nejčastěji právě úzkost a depresi, které vyžadují vyhledání zdravotní péče. Za projevy stresu je pak označován strach, obavy, neschopnost uvolnění se, zvýšení srdeční frekvence, potíže s dýcháním, již zmiňované poruchy spánku, změny stravovacích návyků aj. Avšak ne každý reaguje na stresovou zátěž stejným způsobem, styly zvládání stresu a jeho příznaky se u jednotlivých jedinců liší (Who.int © 2023).

Stejně, jako vědci a inovativní lidské zdroje každé společnosti, mají také vysokoškolští studenti zvláštní postavení. Proto je péče o jejich DZ, spolu s poskytováním vzdělávání a zvyšováním vědeckého povědomí, velmi důležitá. Nastoupení na VŠ je v životě studentů velmi zásadní a obvykle poté následuje mnoho změn v jejich sociálních vztazích. Pobyt v těchto podmínkách je často doprovázen tlakem a obavami, což pak ovlivňuje výkonnost a výsledky dotyčného jedince. Výskyt psychických problémů navíc vede k obtížím při plnění základních povinností, snižuje motivaci a zvyšuje úzkost, strach a obavy, což způsobuje, že studenti věnují značnou část svých intelektuálních sil těmto problémům. V návaznosti na tyto skutečnosti pak studenti nemají dostatečnou energii a aktivní zájem o učební plán a studijní záležitosti. Studenti jsou v důsledku vzdělávacího tlaku a dalších stresujících faktorů, vystaveni různým duševním poruchám. V důsledku faktorů, mezi něž patří např. prostředí klinické praxe, setkávání se s pacienty, kompaktní kurzy v rámci stáží, psychická zátěž v nemocničním zařízení jsou studenti zdravotnických oborů vystaveni více, než ostatní studenti, duševním a emočním poruchám. Profesní stresová zátěž pak může u SPA vyvolat rozvoj duševních poruch. Dle WHO, se podporou DZ rozumí *„soubor činností, které vytvářejí životní podmínky a podpůrné prostředí v oblasti duševního zdraví, a které umožňují jednotlivcům přizpůsobit se a udržet*

si zdravý životní styl.“ Takové aktivity pak zvyšují možnost lepšího DZ jedinců (Javid et al., 2019, s. 500-501).

Přetrvávající stres také urychluje rozvoj závažnějších zdravotních problémů, týkajících se DZ. Prevalence úzkosti dosahuje u studentů VŠ až 35 % a prevalence deprese až 30 %. Vzájemný vztah mezi stresem, depresí a úzkostí je dobře znám. Kromě zhoršení celkového zdraví a pohody mohou příznaky deprese a úzkosti dále negativně ovlivňovat studijní výsledky. Např. u vysokoškolských studentů ze Spojených států bylo zjištěno, že ti, kteří sami uváděli vyšší příznaky deprese a úzkosti, dosahovali horších známek při skládání zkoušek. Zkušenost s vysokou úrovní stresu spojeného se studiem, zvyšuje riziko, že se u mladých lidí později v životě objeví tělesné zdravotní problémy, kterým lze předcházet. Systematický přehled prospektivních studií zjistil, že osoby, které jsou ve stresu, např. během zkouškového období, doprovází množství potencionálně vzájemně souvisejících špatných výsledků v oblasti fyzického zdraví. Stres může také vést k rozvoji neinfekčních onemocnění, včetně metabolického syndromu, obezity a snížené citlivosti na inzulín. Tyto faktory jsou pak důsledkem nezdravých životních návyků a deregulace stresového systému (Pascoe et al., 2019, s. 105,107).

Dalším důsledkem stresové zátěže může být např. vyhoření, které je popisováno, jako fyzické, emoční a mentální vyčerpání, způsobené dlouhodobým zapojením se do situací, které jsou emocionálně náročné. Zahrnuje vyčerpání, odkazující jak na úroveň vyčerpání emocionálních a fyzických zdrojů člověka, tak na cynismus, naznačující mezilidský distanční prvek vyhoření a soběstačnosti. Tzv. akademické vyhoření pak ovlivňuje učení i celkové zdraví a pohodu studentů. SV (SV – syndrom vyhoření) byl popsán, jako následek chronického stresu souvisejícího s prací, a obvykle je spojován s pocity emocionálního vyčerpání. Vyhoření studentů může vést k vyšší absenci, k nižší motivaci a k negativním dopadům na akademické úspěchy (Cazan a Năstasă, 2015, s. 1575).

Je tedy možno říci, že cesta k výkonu profese PAS, zahrnuje náročnou pracovní zátěž, náročné klinické praxe a traumatizující události, s následným výskytem stresu, který ovlivňuje vznik tzv. únavy ze soucitu (UZS) a SV. Příkladem může být např. práce s ženami, které prožívají perinatální ztrátu, s ženami, které se zřekly svého dítěte a daly jej k adopci nebo právě traumatická porod. UZS představuje osobní utrpení, které je důsledkem stresu, který pociťujeme při práci s traumatem nebo realitou klinické praxe. UZS byla diagnostikována u lékařů, ZS a PA. Zkušenostní, vysoká úroveň empatických

vztahů s rodičícími ženami, může PA nebo SPA vystavit riziku STS. Nepřetržitá expozice stresujícím situacím a nedostatek kontroly, může u SPA zvyšovat náchylnost k rozvoji UZS a SV, přičemž efektivní týmová práce, manažerská podpora, kontrola práce a pracovní spokojenost, jsou klíčovými faktory ve vztahu k predikci SV u PA. V některých případech se SPA vyrovnávají se stresem např. nadměrným kouřením, konzumací alkoholu nebo přejídáním, zatímco jiné SPA uplatňují tzv. pozitivní přístupy ke zdraví, jako je např. uplatňování technik mindfulness, psaní deníků nebo vyhledání pomoci. Je tedy zřejmé, že k UZS a vyhoření může vést kombinace několika faktorů u SPA, přičemž je třeba zdůraznit, že pokud je systém ohrožen u SPA v trvalé aktivaci, může být soucit snížen. Dalším závažným problémem pak je fakt, že SV a UZS jsou silně spojeni s úzkostí a depresí u ZS. Optimálním cílem lektorů a klinických ME je v zásadě poskytnout SPA vysokou míru soucitu a naopak snížit míru SV a únavy. Přehled literatury, provedený v rámci kvantitativního průzkumu v roce 2016, zaměřeného na soucit s druhými, soucit se sebou samým, kvalitu života, DZ a jejich souvislost s UZS a SV u SPA, poukázal na nedostatek výzkumů, které by zkoumaly dopad STS a SV u PA, přičemž je málo známo o vztazích mezi soucitem se sebou samým, soucitem s druhými a vyhořením u PA a mezi kvalitou profesního života u SPA. Rozvíjet, vytvářet a kultivovat prostředí, které podporuje soucitnou péči, poskytovanou, jak vlastní osobě, tak ostatním, může hrát významnou roli při pomoci PA čelit náročnosti vzdělávání a klinické praxe během jejich studijního programu (Beaumont et al., 2016, s. 239-241).

2.6.1. Posttraumatická stresová porucha

Stejně, jako ostatní zdravotnický personál, jsou také PA známé tím, že zažívají vyšší míru stresu a traumat, než ostatní pracovníci, a to vzhledem k povaze jejich práce, která souvisí se stresem, s lidskými emocemi, s utrpením pacientů a ve vyspělých zemích také s relativně vzácným úmrtím. Proto se u PA může z důsledku jejich psychické nepohody projevat chování, které se vymyká jejich povaze. Mohou tak pociťovat příznaky SV, deprese, PTSD, či únavy ze soucitu (Pezaro et. al., 2016, s. 60). Stále více se uznává, že PA mohou při poskytování péče zažívat traumatické události, a že u značné části z nich hrozí riziko rozvoje symptomatických reakcí, odpovídající PTSD. PTSD zahrnuje znepokojující a nechtěné vzpomínky na traumatické události, např. prostřednictvím „flashbacků,“ nočních můr, či vtíravých myšlenek, vyhýbáním se vzpomínkám na lidi, místa nebo myšlenky. Dále je zde popisována tzv. „hyperaura,“

tedy pocit podrážděnosti, potíží se spánkem nebo soustředěním a v neposlední řadě jsou zde vnímány negativní změny nálad a přesvědčení (pocit viny, stud nebo sebeobviňování). PTSD je akutně stresující, a pokud není vhodně zvládnuta, může být trvalá. Z celostátního průzkumu mezi britskými PA vyplynulo, že nejméně jedna z dvaceti kvalifikovaných PA může pociťovat klinicky relevantní příznaky porodních bolestí PTSD po traumatickém zážitku se kterým se ve svém zaměstnání setkala. V literatuře se také objevují poznatky o zkušenostech SPA obtížnými nebo traumatizujícími událostmi. Studenti uváděli, pocit zahlcení zodpovědností za určité situace a zpochybňovali svou vlastní schopnost zvládnout emocionální nároky spojené s porodem (Spiby et al., 2018, s. 227).

SPA, kteří poskytují porodní péče během studia, stejně jako PA, cítí na porodních sálech empatické emoce, když se setkávají s traumatickou událostí během porodu. V důsledku toho se stávají bezbrannými vůči traumatickému stresu. Tato situace vede u studentů k velké psychické zátěži a ke zvýšenému prožívání traumatického porodu. Mimo jiné existuje mnoho faktorů, které ovlivňují vnímání porodu, jako traumatizujícího, přičemž mezi ty hlavní patří osobnostní charakteristiky rodičky, předchozí porodní zkušenosti, názory společnosti na porod, kulturní hodnoty a vystavení negativním příkladům porodu v médiích. Navíc se také předpokládá, že sebeúcta, sebehodnocení a úzkostné problémy mohly ovlivnit vnímání traumatického porodu v péči o novorozence a rodičky u SPA. Období budoucích PA a ZS je shledáno jako přelomové, a to z hlediska rozvoje schopností, zkušeností a sebevědomí (Aslantekin-Özçoban et al., 2021, s. 1).

Řada výzkumů se zabývala tím, jak traumatický stres ovlivňuje DZ u PA a schopnosti pracovního týmu, kde nejčastěji uváděným traumatickým stresem je právě traumatický porod. V 78,7 % až 84 % PA zažilo alespoň jeden traumatický porod při výkonu své profese. Traumatický porod je definován, jako: *“řada událostí, které přinášejí hrozící zranění nebo dokonce riziko smrti plodu a rodiček během porodu nebo několik hodin po porodu, tedy např. porod mrtvého plodu, dystokie ramen, třístupňové poranění perinea a poporodní krvácení”* (Liang et al., 2022, s. 1). Byly objeveny také poznatky o zkušenostech SPA s obtížnými nebo traumatizujícími událostmi. V rozhovorech se studenty prvního a třetího ročníku BS, jejichž cílem bylo prozkoumat povahu jejich traumatických zážitků, jejich zkušeností a vnímání dostupné podpory, SPA uvedli pocit „zahlcení“ odpovědností za určité situace, kdy nejsou připraveni na stavy, ve kterých se zdánlivě fyziologický porod může zkomplikovat, a zpochybňovali svoji schopnost zvládnout emocionální nároky, které jsou spojené s porodem. Studenti také uváděli pocit,

ve kterém byly „ponechání sami sobě,“ aby našli způsob, jak se vyrovnat se svými emocionálními reakcemi na události, s nimiž se v praxi setkávají. V sekundární fenomenologické analýze rozhovorů, pak studenti zaznamenali, že jejich spolupracující PA velmi zřídka uznávají jejich potřebu diskutovat o událostech, které se jim přihodily. V souladu s tímto faktem jsou pak u studentů vyvolány stavy úzkosti a absence emocionální podpory. V mezinárodním měřítku je stále více uznávána potřeba rozvíjení systematických způsobů přípravy a podpory PA v souvislosti s potencionální zkušeností s traumatem. Tento podnět by byl přínosný pro PA, pro ženy, kterým je poskytována porodní péče a pro porodnické organizace. Pozornost věnována této problematice v průběhu vzdělávání má potenciál zlepšit zkušenosti studentů a studentek v rámci jejich vzdělávací přípravy. Cílem je tedy snížit úbytek studentů v rámci odborné přípravy na povolání. Tato otázka je obzvláště akutní např. ve VB (Velká Británie), jelikož v nedávné době zde bylo zaznamenáno 5 % snížení počtu SPA, přestože kapacita míst na univerzitách zůstala nezměněna. Současný nedostatek kvalifikovaných PA ještě více zdůrazňuje požadavek na podporu udržení absolventů v průběhu celého vzdělávacího programu ve prospěch budoucí pracovní síly PA.

Programy POPPY (programme for the prevention of PTSD in midwifery), jsou programy zaměřené na prevenci PTSD v oblasti porodnictví. Jedná se o vzdělávací a podpůrný soubor zdrojů, zaměřených na prevenci vzniku PTSD v reakci na pracovní prostředí PA. Tento program byl vyvinut na základě psychologické teorie integrovaného a primárního výzkumu kvalifikovaných PA. Klíčovou součástí programu POPPY, je univerzální prevence v podobě vzdělávacího semináře, který se koná v rámci zmíněného programu, který poskytuje informace o vývoji PTSD a návod na svépomocné strategie, podpořený informačním prospektem. Další zdroje v rámci celého programu, zahrnují cílenou prevenci v podobě systému důvěrné vzájemné podpory a v případě potřeby, přístup k psychologické intervenci zaměřené na trauma. Přestože POPPY vycházel ze zkušeností kvalifikovaných PA, další složka hodnocení proveditelnosti programu zahrnovala přizpůsobené školení zkušenostem těchto PA pro SPA před nástupem do praxe. WP PreR-POPPY, převzatý z programu POPPY, který je první strategií prevence PTSD pro PA, zaplňuje důležitou mezeru v nabídce pro SPA před nástupem do klinické praxe. Tento „adaptační WP“ byl velmi dobře přijat a téměř bez výjimek doporučen dalším SPA (Spiby et al., 2018, s. 227).

2.6.2. Sekundární traumatický stres

Traumatizující událost je definována, jako „*život ohrožující situace, hrůza, strach, úzkost a beznaděj, kterou člověk zažívá, když se čelí tváří v tvář váženému zranění.*“ Trauma, které zažívají jedinci, kteří přichází do kontaktu s jinými oběťmi traumatu, se nazývá STS. STS je definován, jako „*stres, který je se projevuje jako přirozené následné chování, vyplývající z vědomé o traumatizující události, kterou zažil někdo jiný.*“ Jedná se tedy o stres plynoucí z toho, že pomáháme nebo chceme pomoci traumatizovanému nebo trpícímu jedinci. Příznaky STS jsou podobné, jako u PTSD, přičemž mezi jejich projevy patří např. extrémní agitovanost, ztráta koncentrace, nespavost, únava, noční můry, úlekové reakce, pocity opětovného prožívání události a vyhýbavé chování. Někdy může být porod traumatizující pro dítě a někdy pro matku i dítě. Zde PA, které stály po boku matky během porodu, byly svědky celé události. Výsledky studií potvrzují, že 93,6 % PA je vystaveno STS, a 8 % PA má během vedení porodu vysokou míru strachu. SPA mohou mít strach z porodu, pokud jsou svědky traumatizujícího porodu. Strach SPA může vyústit v nesprávný zásah v nesprávnou dobu, což může ohrozit život matky i dítěte. Kromě toho, že se zvyšuje počet nesprávných postupů, stres způsobený takovým traumatem na pracovišti, způsobuje ztrátu motivace, vede k SV, snižuje empatický přístup během péče a snižuje kvalitu péče o klienty. Avšak soucit PA s matkou a novorozencem může být pro PA velmi důležitý, a to jak pro zdraví matky, tak pro zdraví dítěte. Dalším rizikem STS je riziko, že PA změní své profese. Je nezbytné, aby si SPA osvojili během studia na VŠ dobré dovednosti a dostatečnou míru teoretických znalostí. Minimalizace traumatických událostí u všech porodů je nesmírně důležitá nejen pro matku a dítě, ale také pro SPA. Tento postup pak může zabránit SPA, aby se vyhýbali porodům. SPA, kteří jednou zažili traumatický stres, mají tendenci potlačovat své emoce, jakožto svůj „obranný mechanismus,“ a začnou pracovat „mechanicky.“ Nicméně PA se musí emocionálně podílet na porodním procesu, a to v zájmu matky, dítěte a dokonce i otce dítěte (Bingol et al., 2021, s. 1196).

STS je tedy profesní hrozbou pro poskytovatele zdravotní péče, jejichž hlavní úlohou je péče o nemocné pacienty. STS může být také označován, jako přirozený důsledek stresu, který zažíváme, když pomáháme nebo chceme pomoci trpícímu, či zraněnému pacientovi. Pracovní incidenty v porodnictví zahrnují nejen naléhavé případy, ale také hrubé chování jiných zdravotnických pracovníků, včetně lékařů a jakékoliv neuctivé chování těhotných žen a jejich rodin. Poškození po porodním traumatu mají rostoucí tendenci a trvalé

následky nejen na rodičku, ale také na její zdraví a na osoby, přítomné na místě traumatické události, včetně partnerů žen a zdravotníků. PA je pro ženu velmi důležitá, jelikož je schopna se s ní dohodnout, a to i v případě nesouhlasu. Charakteristickým rysem profese PA je, že zahrnuje vysokou míru empatie s rodičí ženou, neboť PA s těmito ženami navazují velmi úzký kontakt. V důsledku tohoto mají PA možnost prožívat to, co prožívá rodička, a to je výjimečná vlastnost, která však vystavuje PA STS. Je zde třeba také odlišit PTSD od STS. U PTSD se po prožití velmi traumatizující situace projevují určité příznaky, které mají někdy podobu přímého prožitku traumatické události, někdy pak nepřímého zážitku, což je např. svědectví o události nebo se dozví, co se stalo někomu jinému z doslechu. Hlavní rozdíl mezi těmito dvěma poruchami je tedy v tom, že lidé se STS přímo neprožili traumatizující zážitek, na rozdíl od osob s PTSD (Hajiesmaello et al., 2022, s. 1-2).

SPA se nachází v „přechodném stavu,“ od laické osoby k certifikované PA. Jelikož role PA zahrnuje odbornost na fyziologické procesy, většina vzdělávacích programů porodní asistence, začíná zaměřením na fyziologický porod. Přesto mnoho SPA zažívá traumatické zážitky během své klinické praxe (Davies a Coldridge, 2015, s. 859). Studie o úbytku SPA naznačují, že právě studenti jsou často svědky těchto traumatizujících událostí, na které nejsou připraveni, a že pro některé z nich je tento stres faktorem, který je vede k rozhodnutí odejít ze studijního programu. Je také známo, že dospělí studenti ve zdravotnických zařízeních jsou zranitelní vůči pocitům nedostatku sebedůvěry a znemožnění, jelikož čelí výzvám klinického prostředí. Zkoumání zkušeností studujících je důležité, jelikož zážitky během socializace do profese mají trvalý dopad a formují jejich budoucí profesi. Výzkum z VB, který byl publikován v roce 2015, nestanovil kritéria traumatu ani nepoužil měření, která by určovala, zda se jedná o trama. Tento přístup k traumatu uznává, že podněty, které mohou vyvolat traumatický stres, mohou být významné nebo méně významné události. Dle tohoto výzkumu je tedy důležité, aby si profese uvědomila, že stresující události jsou ne vždy zjevnými kritickými událostmi v péči, a také že kultura podpory a možnosti vyslechnutí studentů po nepříznivých událostech, může pomoci studentům vyjádřit jejich potřeby a rozvinout jejich O. Je tedy potřeba, aby pedagogové dokázali ocenit, že role SPA může v mimořádné události zvýšit její zranitelnost. Tato studie také poukázala na možné odcizení studentů, v případě, kdy se ocitnou v nouzové situaci rušného porodnického oddělení (Davies a Coldridge, 2015, s. 858-859).

3 VÝZKUMNÁ ČÁST PRÁCE

Tato kapitola diplomové práce předkládá metodiku a výsledky výzkumu, realizovaného u studentek porodní asistence bakalářského studijního programu, v rámci univerzit Olomouckého, Moravskoslezského, Jihomoravského a Plzeňského kraje.

3.1. Metodika zkoumání

Hlavní cíl

Hlavním cílem práce bylo zhodnotit zvládání stresové zátěže u studentek oboru porodní asistence prezenční formy, bakalářského studijního programu.

Dílčí cíle

1. Zjistit strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence.
2. Zjistit nejvyužívanější pozitivní a negativní strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence.
3. Zhodnotit vliv zaměření středního vzdělání na strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence.
4. Posoudit vliv ročníku bakalářského studia na strategii zvládání stresové zátěže studentek porodní asistence.

Typ/design výzkumné studie

Provedené výzkumné šetření má charakter primárního výzkumu, kde je ke zkoumání uplatněn kvantitativní přístup, konkrétně tedy observační deskriptivní design. Dle autorky Gurkové (2019, s. 42), si klade typ deskriptivního výzkumu za cíl získat přehled o výskytu určitého jevu.

Zkoumaný soubor

Výběr zkoumaného souboru

Participanti, jež tvořili výběrový soubor, byli vybráni na základě záměrného výběru. Vévodová et al. (2015, s. 59) uvádí, že tento typ výběru je využíván zejména v případech, kdy je výzkumný vzorek vybírán na základě znaků základního souboru, které jsou s ohledem na cíl relevantní. Autor Chráska (2016, s. 19), dále tuto definici upřesňuje, když uvádí, že o výběru výzkumného vzorku nerozhoduje náhoda, nýbrž úsudek zkoumané osoby nebo výzkumníka. Autorka Gurková (2019, s. 61-62) pak popisuje 5 typů tohoto

záměrného výběru, tedy tzv. kvótní výběr, dostupný výběr, expertní výběr, lavinový výběr nebo záměrný výběr, realizován přes instituce. V případě tohoto výzkumného šetření se jedná konkrétně o poslední zmíněný typ, tedy záměrný výběr, který je realizován přes instituce. Tento typ záměrného výběru je dle autorky metodou, při které využíváme určitý typ služeb, které nás ve výzkumu zaujímají a jsou určeny pro cílovou skupinu. Je tedy možno říci, že k vyhledání a kontaktování cílové skupiny, bylo použito jejich spojení s určitou institucí. V tomto výzkumu jsou těmito institucemi univerzity z ČR, přesněji univerzity Olomouckého, Moravskoslezského, Jihomoravského a Plzeňského kraje.

Kritéria zařazení

- Studentky vysoké školy, studující bakalářský studijní program
- Studentky studující obor porodní asistence
- Studentky studující prezenční formu studia
- Souhlas vedení univerzit s výzkumným šetřením

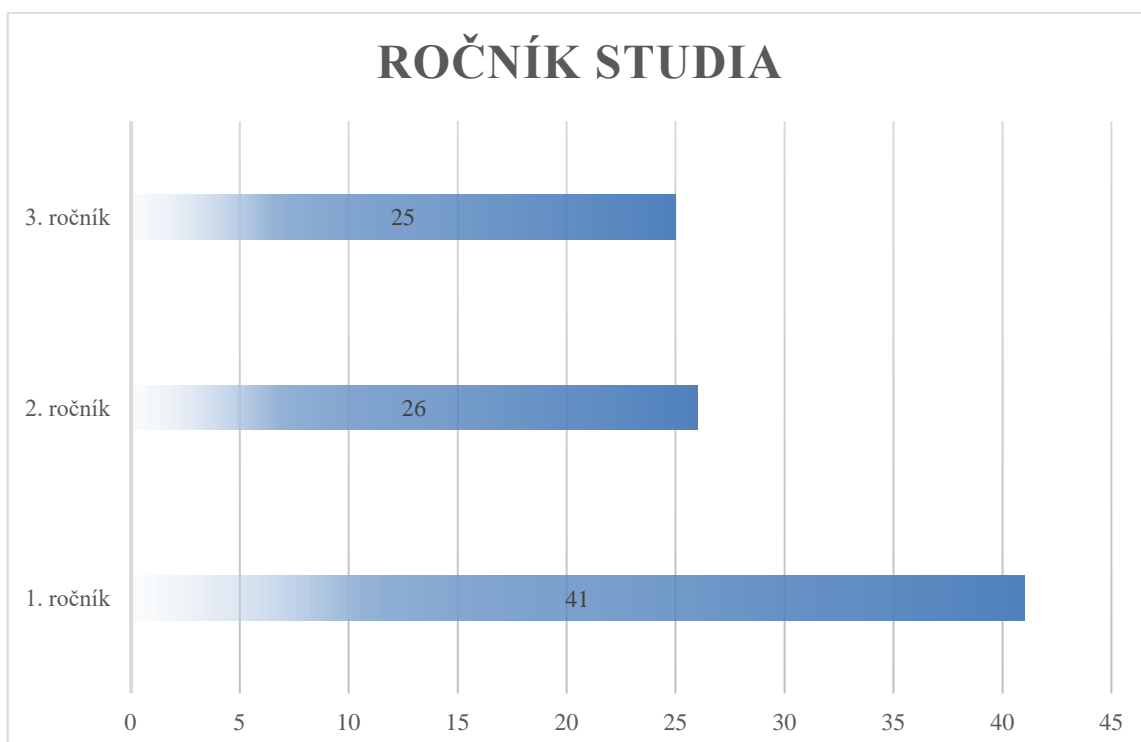
Charakteristika zkoumaného souboru

V analyzovaném souboru bylo celkem 92 žen, z tohoto počtu celkem 69 žen (75 %) navštěvovalo před studiem oboru porodní asistence střední zdravotnickou škola (SZŠ) a 23 žen (25 %) studovalo gymnázium nebo jinou školu (1x ekonomické lyceum, 1x hotelová škola, 2x kosmetické služby, 3x přírodovědné lyceum, 1x sociální činnost, 2x SŠ veterinární, 1x střední škola pedagogická. Pro další analýzu bylo vzdělání z jiných škol sloučeno se vzděláním na gymnáziích. Stejný počet žen (26 žen, 28,57 %) studuje obor porodní asistentka na Ostravské univerzitě a Západočeské Univerzitě v Plzni. Nejméně žen (16 žen, 17,58 %) v analyzovaném souboru studuje obor porodní asistence na Univerzitě Palackého v Olomouci (tab. 2).

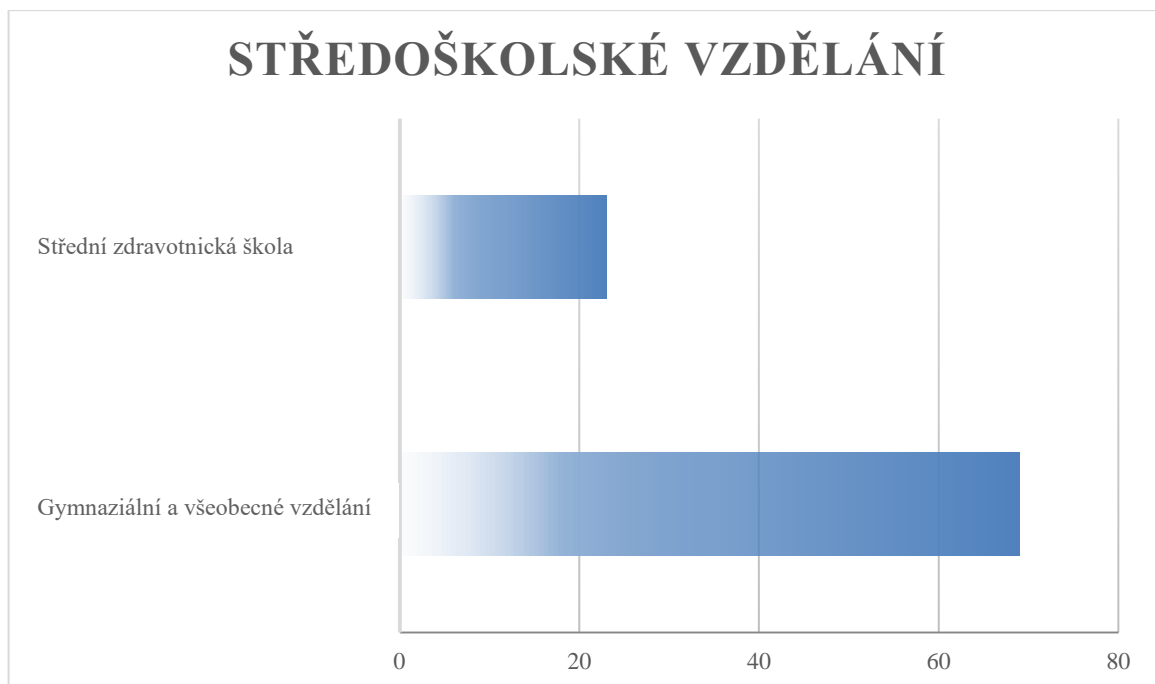
Tabulka 2 - Charakteristika participantů

Žena (N = 92)				
Věk	Průměr	SD	Min	Max
	20,99	1,32	19	24
Vzdělání	N	%		
Střední zdravotnická škola	23	25,00%		
Gymnaziální a všeobecné vzdělání	69	75,00%		
Ročník studia	N	%		
1. ročník	41	44,57%		
2. ročník	26	28,26%		
3. ročník	25	27,17%		
Ročník studia	N	%		
Masarykova univerzita	23	25,27%		
Ostravská univerzita	26	28,57%		
Univerzita Palackého v Olomouci	16	17,58%		
Západočeská Univerzita v Plzni	26	28,57%		

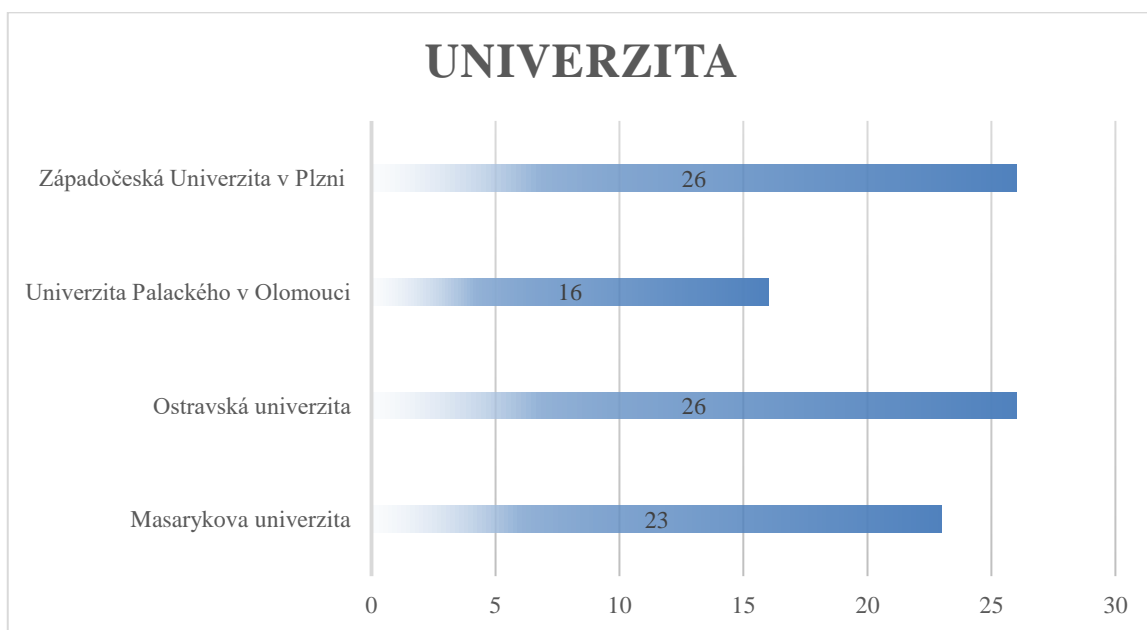
Pozn.: 1 žena nevyplnila místo studia na VŠ, 1 žena měla věk 35 let, nebyla tedy použita k výpočtu průměrného věku



Graf 1 - Ročník studia



Graf 2 - Středoškolské vzdělání



Graf 3 – Rozložení univerzit

Uplatnění výzkumné metody a nástroje ke sběru dat

K výzkumnému šetření byla uplatněna metoda dotazování. Jestli-že hovoříme o metodě dotazníku, hovoříme dle autorky Kutnohorské (2009, s. 41) o standardizovaném souboru otázek, které jsou dopředu připraveny na určitém formuláři. Autorka Vévodvá et al.

(2015, s. 56) pak uvádí, že tato metoda je založena na subjektivní výpovědi zkoumané osoby a jejich charakteristikách. Nástrojem ke sběru dat tohoto výzkumného šetření byl standardizovaný anonymní dotazník SVF 78. Jednalo se o převzatý nástroj, sloužící ke zjištění míry stresové zátěže, který byl autorkou výzkumného šetření zvolen, jako nástroj ke sběru dat, ke zjištění zvládnutí stresové zátěže u SPA bakalářského studijního programu.

Popis a tvorba nástroje ke sběru dat

Jako nástroj ke sběru dat byl v tomto výzkumném šetření využit standardizovaný Dotazník Strategií zvládnutí stresu SVF 78, autorů Janke a Edrmannové, přeložen a upraven autorem Josefem Švancarou (2003). Právě tento dotazník bývá uplatňován při požadavku zachycení variability způsobů, které daný jedinec uplatňuje a rozvíjí při zpracování a zvládnutí zátěžových situací. Zpracováním výsledků dotazníku SVF 78 je umožněno analyzovat strategie vedoucích k redukci stresu. Jedná se o zkrácenou verzi dotazníku SVF 120, která je složena ze třinácti škál, tzv. subtestů, které jsou označeny, jako Podhodnocení, Odklon, Odmítání viny, Kontrola reakcí, Kontrola situace, Náhradní uspokojení, Pozitivní sebeinstrukce, Vyhýbání se, Potřeba sociální opory, Úniková tendence, Rezignace, Perseverace a Sebeobviňování (Janke a Erdmannová, 2003, s. 5). Každý z těchto subtestů začíná výrokem: „*Když jsem něčím, nebo někým poškozen/a, a vnitřně rozrušen/a, nebo vyveden/a z míry.*“ Následuje tvrzení, u kterého participaci vybírají na Likertově pětibodové škále na stupnici od 0 (vůbec ne) do 4 (velmi pravděpodobně), číselnou hodnotu která odpovídá jejich subjektivnímu pocitu. Dohromady dotazník tvoří 78 položek. Vzhledem k časové náročnosti sběru dat od participantů z různých institucí – univerzit po ČR, byl dotazník převeden autorkou do elektronické verze, prostřednictvím systému Google Forms (viz příloha č. 5).

Tabulka 3 - Popis subtestů dotazníku SVF 78

Číslo subtestu	Název subtestu	Charakteristika
1	Podhodnocení	Ve srovnání s ostatními si přisuzovat menší míru stresu
2	Odmítání viny	Zdůraznit, že nejde o vlastní odpovědnost
3	Odklon	Odklon od zátěžových aktivit / situací, případně příklon k situacím inkompatibilním 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

Organizace a lokace sběru dat

Po udělení písemného souhlasu všemi čtyřmi vedoucími fakult Olomouckého, Jihočeského, Moravskoslezského a Plzeňského kraje s výzkumným šetřením, a po zodpovězení všech dotazů, ze strany vedení univerzit, byl prostřednictvím e-mailové korespondence odeslán vedení univerzit odkaz na elektronickou verzi dotazníku. Distribuce dotazníku SVF 78 byla tedy realizována elektronickou - online formou. Vedení fakult pak tento elektronický odkaz distribuovalo všem třem ročníkům bakalářského studia studentek oboru porodní asistence, prezenční formy. Po otevření odkazu se studentkám zobrazila autorkou zpracovaná elektronická verze dotazníku v systému Google Forms. V úvodu dotazníku byly studentky seznámeny s účelem výzkumného šetření, s pokyny k vyplnění dotazníku SVF 78 a ujištěny o zachování anonymity. Studentky byly také požádány před zaznamenáním jedné z odpovědí na Likertově škále, o uvedení několika informačních odpovědí, se zaměřením na věk, aktuální ročník studia, předchozí středoškolské vzdělání, aktivně vykonávanou relaxační činnost a univerzitu, na které aktuálně obor porodní asistence studují. Průměrná doba vyplnění dotazníku činila 10 až 15 minut. Data byla sbírána od studentek všech univerzit ve měsících únor, březen roku 2023.

Etika zkoumání

Při sběru a zpracování dat byly dodrženy všechny etické a mravní principy, mezi které je možno zařadit např. toleranci a respektování lidské důstojnosti a autonomie

výzkumu, svoboda výzkumu, pluralitu názorů a odpovědnost (Vévodová et al., 2015, s. 59). V rámci uvedení souhlasu se sběrem dat, byla vytvořena „Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat“, která byla předložena institucím – univerzitám, na kterých bylo výzkumné šetření realizováno (viz přílohy č. 1,2,3,4) Žádost popisovala hlavní účel a předmět výzkumu, výzkumnou metodu, skupinu participantů, u kterých by mělo být výzkumné šetření provedeno, ujištění o zachování anonymity všech osob ve výzkumném souboru a v neposlední řadě bylo uvedeno období realizace výzkumného šetření.

Metody deskriptivního zpracování dat

Zpracování dat proběhlo po ukončení dotazníkového šetření, které bylo realizováno prostřednictvím vytvořené online formy dotazníku SVF 78 od autorů Jánského a Edrmannové (2003) v systému Google Forms. Dále byly k vyhodnocení využity metodické postupy dle autorů, mezi které patřilo vyhodnocení do Vyhodnocovacího listu (viz příloha č. 6), který sloužil pro vyhodnocení jednotlivých subtestů. K analýze dat byl využit program Microsoft Excel a Statistica v. 14. K popisu dat byla použita základní popisná statistika (absolutní počty, relativní počty). Pro metrické znaky byly použity výpočty průměrů, směrodatné odchylky, minima a maxima. Ke statistickému porovnání dat byly použity statistické testy (neparametrický Mann-Whitney test, Studentův t-test). Normalita dat byla ověřena pomocí Shapiro-Wilkova testu. Pro statistické porovnání byla zvolena 5% hladina významnosti.

Formulace hypotéz ke statistickému testování

1H1 Mezi **strategií zvládnání stresové zátěže a zaměřením středního vzdělání** u sledovaného souboru SPA bakalářského studijního programu, prezenční formy studia, je statisticky významný rozdíl.

- **1H₀** Mezi **strategií zvládnání stresové zátěže a zaměřením středního vzdělání** u sledovaného souboru studentek, není statisticky významný rozdíl.
- **1H_A** Mezi **strategií zvládnání stresové zátěže a zaměřením středního vzdělání** u sledovaného souboru studentek, je statisticky významný rozdíl.

2H1 Mezi **aktuálně studovaným ročníkem a strategií zvládnání stresové zátěže** u sledovaného souboru SPA bakalářského studijního programu, prezenční formy studia, je statisticky významný rozdíl.

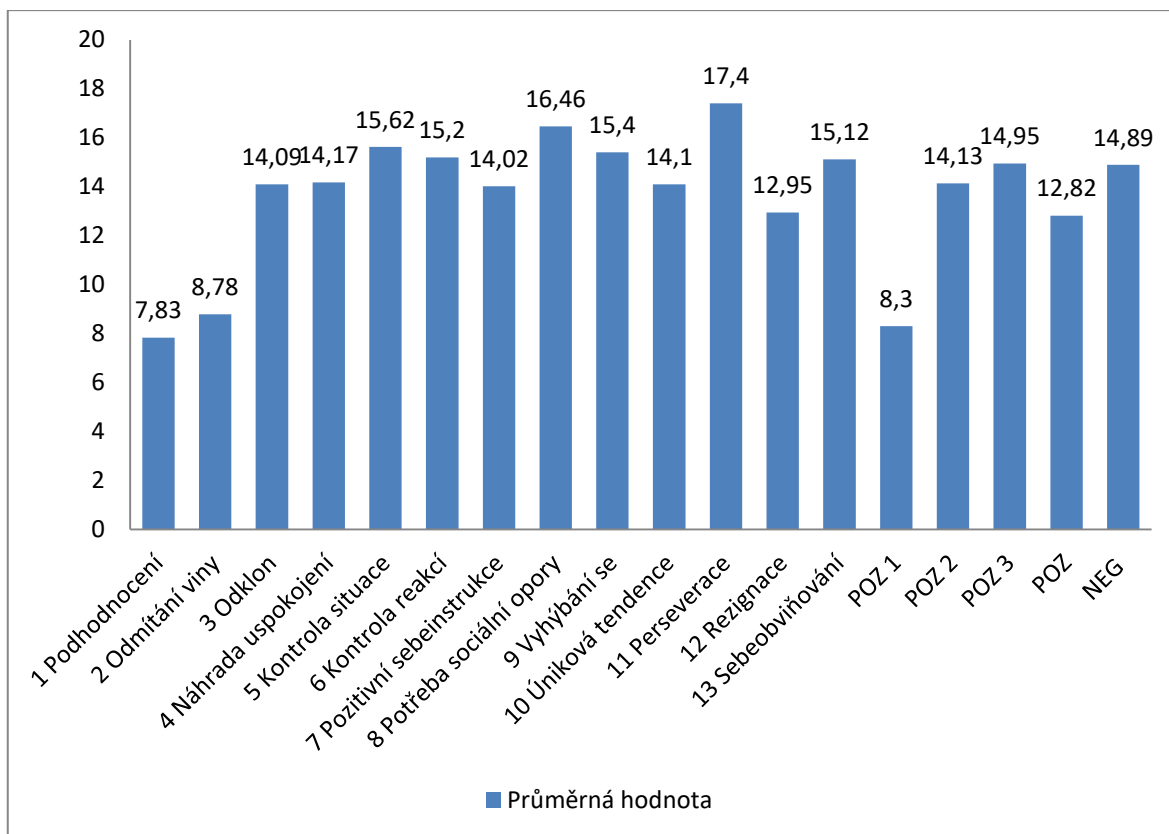
- **2H₀** Mezi aktuálně studovaným ročníkem a mírou zvládnání stresové zátěže u sledovaného souboru studentek, není statisticky významný rozdíl.
- **2H_A** Mezi aktuálně studovaným ročníkem a mírou zvládnání stresové zátěže u sledovaného souboru studentek, je statisticky významný rozdíl.

3.2. Výsledky

Dotazník SVF 78 byl vyhodnocen dle jednotlivých subtestů. Z odpovědí na jednotlivé subtesty pak lze vypočítat pozitivní strategii a negativní strategii uplatňovanou při stresu. Nejvyšší průměrné hodnoty (17,4; SD 5,01) v analyzovaném souboru dosahoval subtest perseverace, následoval subtest potřeba sociální opory (16,46; SD 5,11) a subtest kontrola situace (15,62; SD 3,26). Nejmenšího průměrného dosahovaly pozitivní strategie podhodnocení (7,83; SD 4,87) a odmítání viny (8,78; SD 4,47). Celková pozitivní strategie pak dosahovala průměrné hodnoty 12,82 (SD 2,82) a negativní strategie 14,89 (SD 4,1) (tab.4, graf 4).

Tabulka 4 - Výsledky dotazníku SVF 78 v souboru

	Počet	Průměr	SD	Min.	Max.
1 Podhodnocení	92	7,83	4,87	0	22
2 Odmítání viny	92	8,78	4,47	0	19
3 Odklon	92	14,09	3,42	6	22
4 Náhrada uspokojení	92	14,17	4,99	4	24
5 Kontrola situace	92	15,62	3,26	6	23
6 Kontrola reakcí	92	15,2	3,15	7	23
7 Pozitivní sebeinstrukce	92	14,02	4,2	3	24
8 Potřeba sociální opory	92	16,46	5,11	3	24
9 Vyhýbání se	92	15,4	3,67	2	23
10 Úniková tendence	92	14,1	4,75	4	24
11 Perseverace	92	17,4	5,01	0	24
12 Reznice	92	12,95	4,51	2	23
13 Sebeobviňování	92	15,12	5,22	1	24
POZ 1	92	8,3	4,12	1,5	20,5
POZ 2	92	14,13	3,67	5	22,5
POZ 3	92	14,95	2,88	8,33	23
POZ	92	12,82	2,82	6,71	21,7
NEG	92	14,89	4,1	2,5	23



Graf 4 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru

K podrobnější analýze a následnému zodpovězení významnosti statistických hypotéz byl soubor rozdělen v závislosti na škole studia před nástupem na VŠ. V jednotlivých subtestech jsou viditelné rozdíly mezi studovanými středními školami. Prvním subtestem pro pozitivní strategii je podhodnocení. Průměrné hodnoty z podhodnocení je u gymnázia 7,49 (SD 5), naopak u SZŠ (střední zdravotnické školy) je téměř o 1,5 bodů vyšší, a to 8,83 (SD 4,39). Druhý pozitivní subtest má opačný charakter. Vyššího počtu bodů dosahují gymnazisté (8,97; SD 4,46) oproti studentům SZŠ (8,21; SD 4,56). Dalšími subtesty jsou odklon a náhrada uspokojení. U těchto dvou subtestů byl rozdíl mezi studenty SZŠ a gymnazisty minimální, a to pouze v rozmezí 0,06 – 0,11 bodů. V dalších subtestech (pozitivní strategii) pak nebyl téměř žádný rozdíl mezi studovanými obory v rámci středoškolského studia u kontroly situace (rozdíl pouze jedné setiny bodů). U subtestu kontroly reakcí již byl viditelný vyšší rozdíl. Studenti gymnázií mají vyšší průměrný počet bodů (15,38; SD 3,23) oproti studentům SZŠ (14,65; SD 2,87). Velmi vysoký rozdíl, a to téměř 1,5 bodů je viditelný u subtestu pozitivní sebestrukce, kdy gymnazisté dosahují průměrného počtu bodů 14,36 (SD 4,11) a studenti SZŠ 13 bodů (SD 4,42).

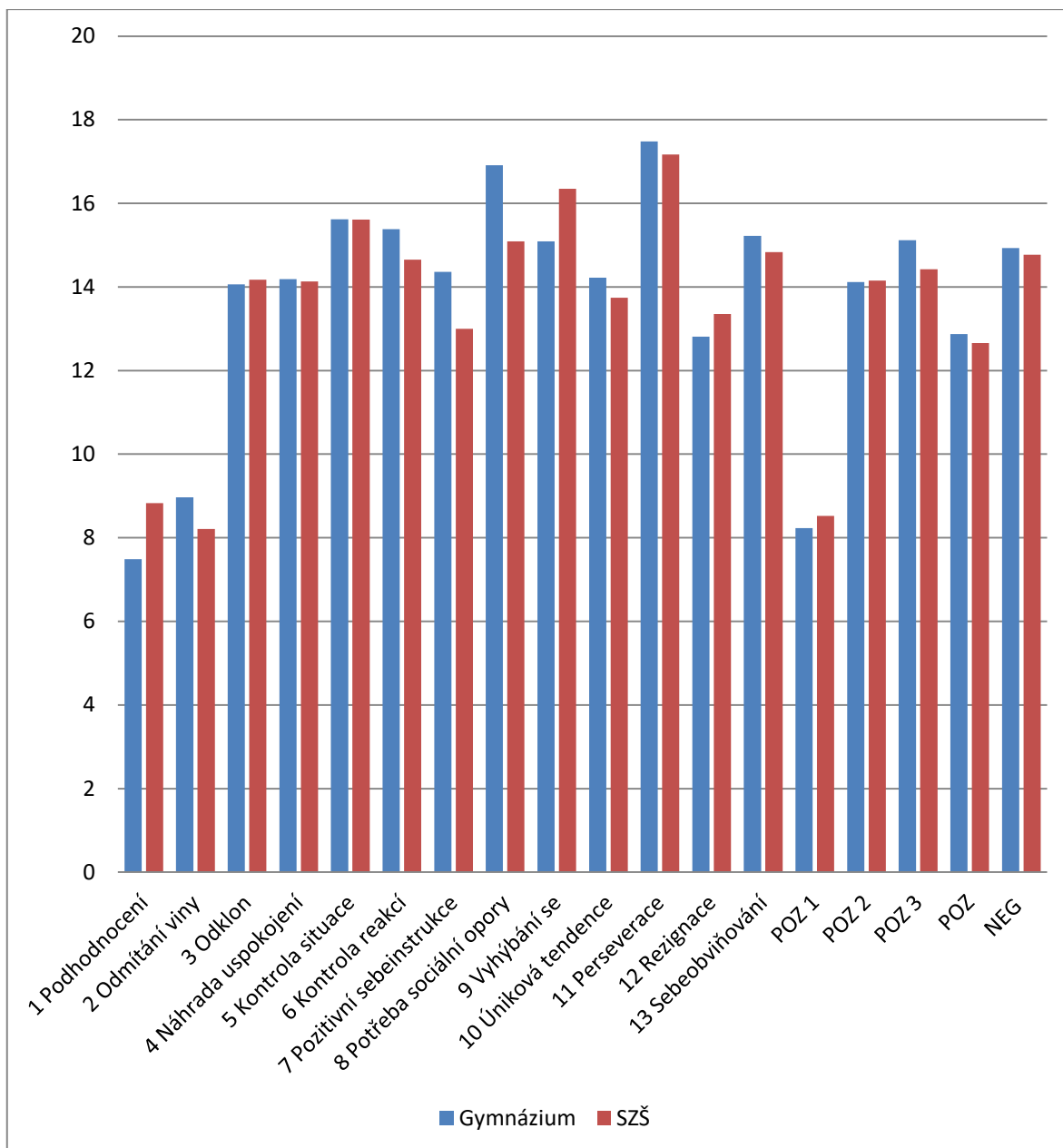
V celkové pozitivní strategii a v jednotlivých položkách pozitivní strategie jsou viditelné rozdíly velmi malé. Rozdíl je pouze v rozmezí hodnot 0,03 – 0,80. Nejvyšší rozdíl, 0,80 bodů je viditelný u pozitivní strategie 3, která je kombinací kontroly situace, kontroly reakcí a pozitivní sebeinstrukce. Vyššího počtu bodů (15,12; SD 2,85) dosahovali gymnazisté, oproti středoškolákům (14,42; SD 2,96). V subtestech týkajících se sociální sféry bylo u potřeby sociální opory vyšší skóre (16,91; SD 5,15) u gymnazistů oproti studentům SZŠ (15,09; SD 4,86). U druhého subtestu SS, a to vyhýbání se, byl naopak zjištěn vyšší průměrný počet bodů u studentů SZŠ (16,35; SD 2,33) oproti gymnazistům (15,09; SD 3,98). V negativních subtestech pro negativní strategii byly rozdíly mezi studovanými obory na střední škole nízké, a to v průměru 0,5 bodů. Nejvyšší rozdíl (0,54 bodů) je viditelný u rezignace, kdy vyššího počtu bodů dosahují gymnazisté (12,81; SD 4,49) oproti studentům SZŠ (13,35; SD 4,63). V celkovém počtu bodů v negativní strategii mezi studovanými obory byl rozdíl pouze 0,16 bodů.

Při zhodnocení průměrného počtu bodů v jednotlivých studovaných oborech, bylo nejvyššího průměrného počtu bodů dosaženo u gymnazistů v perseveraci (17,48; SD 5,18) a u studentů SZŠ taktéž (17,17; SD 4,55). Nejnižšího počtu bodů dosahovali gymnazisté v podhodnocení (7,49; SD 5) a studenti SZŠ v odmítání viny (8,21; SD 4,56). V žádném z porovnávaných subtestů mezi studovanými obory na střední škole nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl (tab. 5, graf 5). **Z toho zjištění je tedy patrné, že nulová hypotéza pro třetí dílčí cíl byla přijata.**

Tabulka 5 - Srovnání průměrných hodnot jednotlivých položek v dotazníku SVF 78 mezi studovanými obory na SZŠ

		Gymnázium					Střední zdravotnická škola					p – hod
		Počet	Průměr	SD	Min.	Max.	Počet	Průměr	SD	Min.	Max.	
POZ 1	1 Podhodnocení	69	7,49	5	0	22	23	8,83	4,39	2	18	0,121
	2 Odmítání viny	69	8,97	4,46	1	19	23	8,21	4,56	0	15	0,487*
POZ 2	3 Odklon	69	14,06	3,45	6	22	23	14,17	3,39	6	20	0,984
	4 Náhrada uspokojení	69	14,19	5,07	4	23	23	14,13	4,85	4	24	0,984
POZ 3	5 Kontrola situace	69	15,62	3,27	6	6	23	15,61	3,3	8	8	0,985*
	6 Kontrola reakcí	69	15,38	3,23	7	23	23	14,65	2,87	8	21	0,112
	7 Pozitivní sebeinstrukce	69	14,36	4,11	4	23	23	13	4,42	3	24	0,179*
SS	8 Potřeba sociální opory	69	16,91	5,15	3	24	23	15,09	4,86	5	24	0,133
	9 Vyhýbání se	69	15,09	3,98	2	23	23	16,35	2,33	13	23	0,204
NEG	10 Úniková tendence	69	14,22	4,86	4	24	23	13,74	4,47	5	23	0,677*
	11 Perseverace	69	17,48	5,18	0	24	23	17,17	4,55	7	24	0,638
	12 Rezignace	69	12,81	4,49	2	23	23	13,35	4,63	5	23	0,624*
	13 Sebeobviňování	69	15,22	5,17	1	24	23	14,83	5,48	4	24	0,984
POZ 1		69	8,23	4,23	1,5	20,5	23	8,52	3,87	1,5	15,5	0,757
POZ 2		69	14,12	3,68	5	22,5	23	14,15	3,71	5	22	0,401
POZ 3		69	15,12	2,85	8,33	23	23	14,42	2,96	8,33	21,67	0,327
POZ		69	12,87	2,89	6,71	21,7	23	12,66	2,64	7,86	18,14	0,638
NEG		69	14,93	4,23	2,5	23	23	14,77	3,78	8,5	23	0,347

p - hodnota (neparametrický Mann-Whitney test), p-hodnota* (Studentův t-test)



Graf 5 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru v závislosti na středoškolském studiu

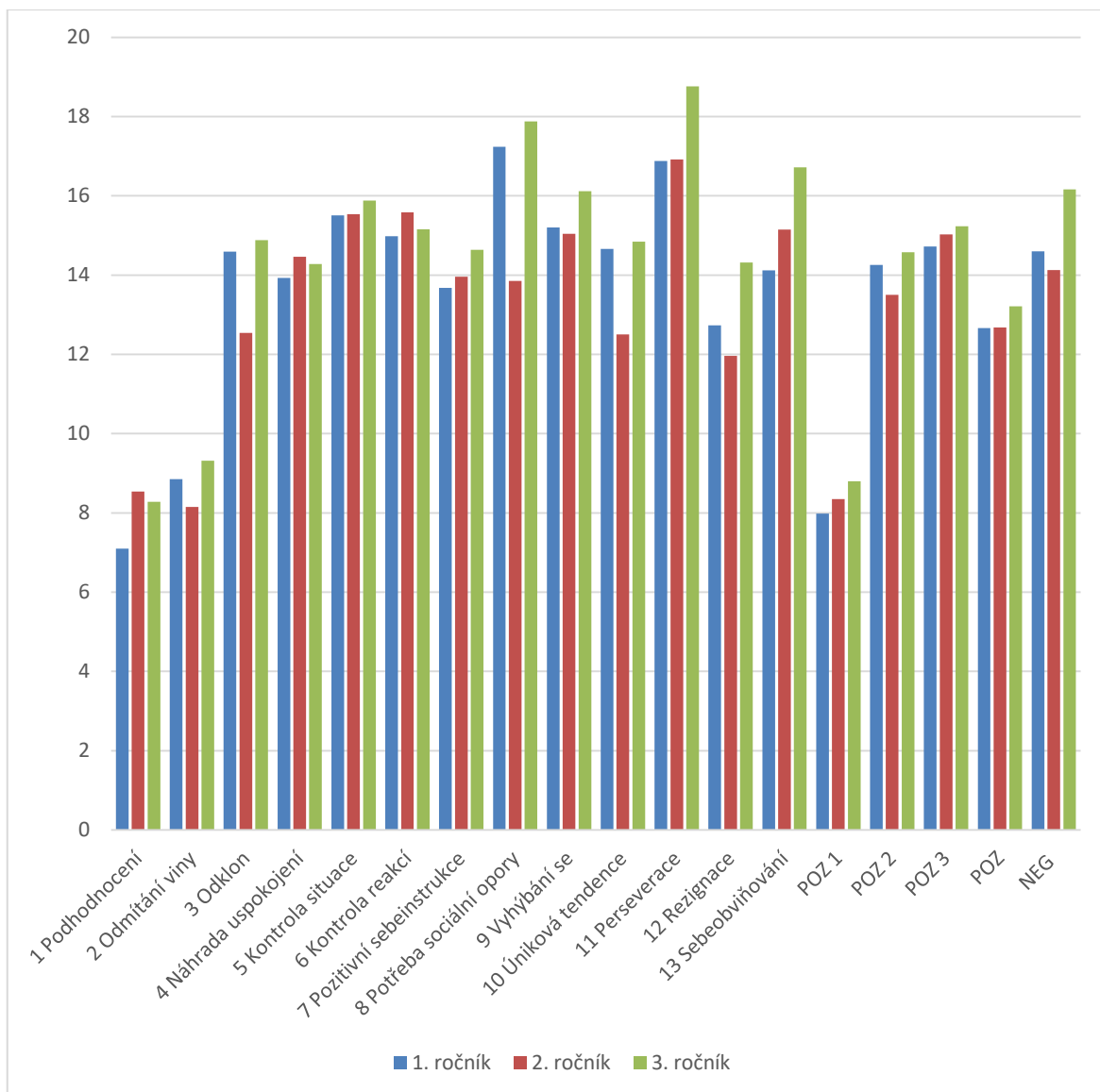
V rámci další analýzy bylo sledováno, zda na skóre dotazníku a průměrné počty bodů nemá vliv také ročník studia na VŠ. Pro jednotlivé subtesty se výsledky značně liší. U prvního subtestu pozitivní strategie nejnižšího průměrného počtu bodů dosahovali studenti 1. ročníku (7,1; SD 4,52), poté následovali studenti 3. ročníku (8,28; SD 5,2) a největšího průměrného počtu bodů dosahovali studenti 2. ročníku (8,54; SD 5,11). V odmítání viny dosahovali nejvyššího průměrného počtu bodů studenti 3. ročníku (9,32; SD 4,44), a nejnižšího studenti 2. ročníku (8,15; SD 5,01). Vysoký rozdíl v průměrném

počtu bodů byl viditelný u odklonu, kdy studenti 3. ročníku dosahovali průměrného počtu bodů 14,88 (SD 2,79) a studenti 2. ročníku pouze 12,54 (SD 3,78). V náhradě uspokojení nebyl mezi ročníky viditelný velký bodový rozdíl. Průměrný počet bodů se pohyboval v rozmezí 13,93 až 14,46 bodů. Velký bodový rozdíl nebyl dále viditelný také u kontroly situace a kontroly reakcí. U 3. subtestu v pozitivní strategii 3 (pozitivní sebeinstrukce) dosahovali studenti 1. a 2. ročníku v průměru 13,8 bodů, ale studenti 3. ročníku 14,64 bodů (SD 3,78). V dílčích pozitivních strategiích nebyly viditelné velké rozdíly. V celkové pozitivní strategii pak nejvyšších hodnot dosahovali studenti 3. ročníku, a to 13,21 (SD 2,77). V sociální sféře byly však rozdíly mnohem vyšší, oproti subtestům pozitivní strategie. V potřebě sociální opory byl průměrný počet bodů u 1. ročníku 17,24 (SD 4,45), v 3. ročníku 17,88 (SD 3,72), ale u 2. ročníku to bylo pouze 13,85 (SD 6,32). Ve vyhýbání se již takový rozdíl nebyl, ale stále bylo nejvyšší průměrný součet bodů u studentů 3. ročníku (16,12; SD 3,15), oproti studentům 2. ročníku (15,04; SD 4,41) a studentům 1. ročníku (15,2; SD 3,47). Z negativní strategie je viditelný rozdíl u studentů 2. ročníků subtestu únikové tendence, kdy studenti 2. ročníku dosahovali pouze 12,5 bodů (SD 4,88) a studenti 1. a 3. ročníků měli hodnoty vyšší než 14,5 bodů. Vyššího průměrného počtu bodů dosahovali také studenti 3. ročníku v perseveraci, kdy průměrný počet bodů byl 18,76 (SD 3,44), ale u studentů 1. a 2. ročníku se pohyboval průměrný počet bodů kolem 16,9. Rezignace byla také nejvyšší u studentů 3. ročníků, stejně jako sebeovládání, u kterého se průměrné počty bodů zvyšují se studovaným ročníkem. Celkové negativní strategie byla nejvyšší u 3. ročníků (16,16; SD 3,12), a nejnižší u studentek 2. ročníků (14,13; SD 4,7). V porovnání jednotlivých subtestů mezi studovanými ročníky byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p = 0,036$) mezi studentkami 1. až 3. ročníku v odklonu (pozitivní strategie) a potřebě sociální opory ($p = 0,023$). V ostatních subtestech nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl (tab. 6, graf 6).

Nulová hypotéza dílčího cíle 4 byla částečně přijata. Pro subtesty odklon a potřebu sociální opory však byla zamítnuta a byla přijata alternativní hypotéza.

Tabulka 6 - Srovnání průměrných hodnot jednotlivých položek v dotazníku SVF 78 mezi ročníky studovanými na VŠ

		1. ročník					2. ročník					3. ročník					p - hod*
		Počet	Průměr	SD	Min	Max	Počet	Průměr	SD	Min	Max	Počet	Průměr	SD	Min	Max	
POZ 1	1 Podhodnocení	41	7,1	4,52	0	22	26	8,54	5,11	0	20	25	8,28	5,2	1	20	0,411
	2 Odmítání viny	41	8,85	4,19	1	19	26	8,15	5,01	0	17	25	9,32	4,44	2	17	0,647*
POZ 2	3 Odklon	41	14,59	3,28	7	21	26	12,54	3,78	6	20	25	14,88	2,79	9	22	0,036
	4 Náhrada uspokojení	41	13,93	4,27	5	22	26	14,46	6,18	4	24	25	14,28	4,91	5	23	0,762
POZ 3	5 Kontrola situace	41	15,51	3,19	9	23	26	15,54	4,21	6	21	25	15,88	2,19	12	20	0,108*
	6 Kontrola reakcí	41	14,98	2,89	9	23	26	15,58	3,06	8	21	25	15,16	3,69	7	20	0,579
	7 Pozitivní sebeinstrukce	41	13,68	4,1	4	23	26	13,96	4,8	3	24	25	14,64	3,78	8	21	0,401*
SS	8 Potřeba sociální opory	41	17,24	4,45	3	24	26	13,85	6,32	3	24	25	17,88	3,72	9	24	0,023
	9 Vyhýbání se	41	15,2	3,47	4	23	26	15,04	4,41	2	23	25	16,12	3,15	7	22	0,456
NEG	10 Úniková tendence	41	14,66	4,67	5	24	26	12,5	4,88	4	23	25	14,84	4,52	6	23	0,127*
	11 Perseverace	41	16,88	5,34	5	24	26	16,92	5,64	0	24	25	18,76	3,44	10	24	0,379
	12 Rezignace	41	12,73	4,24	22	2	26	11,96	5,25	23	2	25	14,32	3,91	21	8	0,161*
	13 Sebeobviňování	41	14,12	5,61	4	24	26	15,15	5,51	1	24	25	16,72	3,85	10	24	0,218
POZ 1		41	7,98	3,91	2	20,5	26	8,35	4,54	1,5	18	25	8,8	4,13	2	18,5	0,859
POZ 2		41	14,26	3,12	7	21	26	13,5	4,63	5	22	25	14,58	3,43	7,5	22,5	0,801
POZ 3		41	14,72	2,74	9,67	23	26	15,03	3,41	8,33	21,67	25	15,23	2,56	10	18,67	0,327
POZ		41	12,66	2,47	6,86	21,7	26	12,68	3,4	6,71	18,71	25	13,21	2,77	7,71	18,14	0,105
NEG		41	14,6	4,15	5	23	26	14,13	4,7	2,5	23	25	16,16	3,12	11,75	22,25	0,66



Graf 6 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru v závislosti na ročníku vysokoškolského studia.

4 DISKUSE

Popis rešerše k vyhledávání výzkumných studií

Rešeršní strategie k diskusi byla realizována prostřednictvím elektronických zdrojů, tedy vyhledávačů Google Scholar, Pubmed a prostřednictvím Portálu elektronických informačních zdrojů Univerzity Palackého v Olomouci. Za jednu z limitací bylo uplatněno publikační období pro vyhledávání odborných textů, které bylo 2015-2023 s vyřazujícími kritérii bakalářská, diplomová, disertační, kvalifikační práce a knižní publikace. Další limitací byla jazyková kritéria, kdy byl pro vyhledávání uplatněn český a anglický jazyk, kdy bylo vyhledávání zaměřeno pouze na plný text a články recenzované. Následujícím krokem rešeršní strategie bylo stanovení tří rešeršních otázek (RO). Tyto RO byly formulovány pomocí struktury akronymu P-I-O, kde P - participanti jsou osoby, či účastníci výzkumného šetření, I - intervention značí výzkumnou metodu a v poslední řadě O - Outcome, tedy výsledek zkoumání. Níže je také uvedena formulace všech RO a tabulka č. 8 s primárními hesly v českém jazyce.

Formulace RO:

1. Jaké jsou dostupné poznatky o strategiích zvládnání stresové zátěže (O) u studentek porodní asistence (P) hodnocených standardizovaným dotazníkem SVF 78 (I)?
2. Jaké jsou dostupné poznatky o vlivu ročníku bakalářského studia studentek porodní asistence na strategii zvládnání stresové zátěže (O) u studentek porodní asistence (P) hodnocenou standardizovaným dotazníkem SVF 78 (I)?
3. Jaké jsou dostupné poznatky o vlivu zaměření středního vzdělání na strategii zvládnání stresové zátěže (O) u studentek porodní asistence (P)?

Tabulka 7 - Primární hesla RO v českém jazyce

Číslo RO	Participant (účastník výzkumu)	Intervention (Výzkumná metoda)	Outcome (výsledek zkoumání)
1	studentky porodní asistence	dotazník SVF 78	strategie zvládnání stresové zátěže
2	studentky porodní asistence	dotazník SVF 78	vliv ročníku studia
3	studentky porodní asistence	nezařazen	vliv středního vzdělání

- Při rešeršní činnosti byla primární hesla v českém jazyce nahrazena synonymy a příbuznými pojmy:

Participant: student OR studentka OR vysoká škola OR vzdělání OR porodní asistence OR studentky porodní asistence OR studijní program porodní asistence OR bakalářské studium OR porodní asistentka

Intervention: standardizovaný dotazník SVF 78 OR strategie zvládání stresu OR coping OR copingové strategie

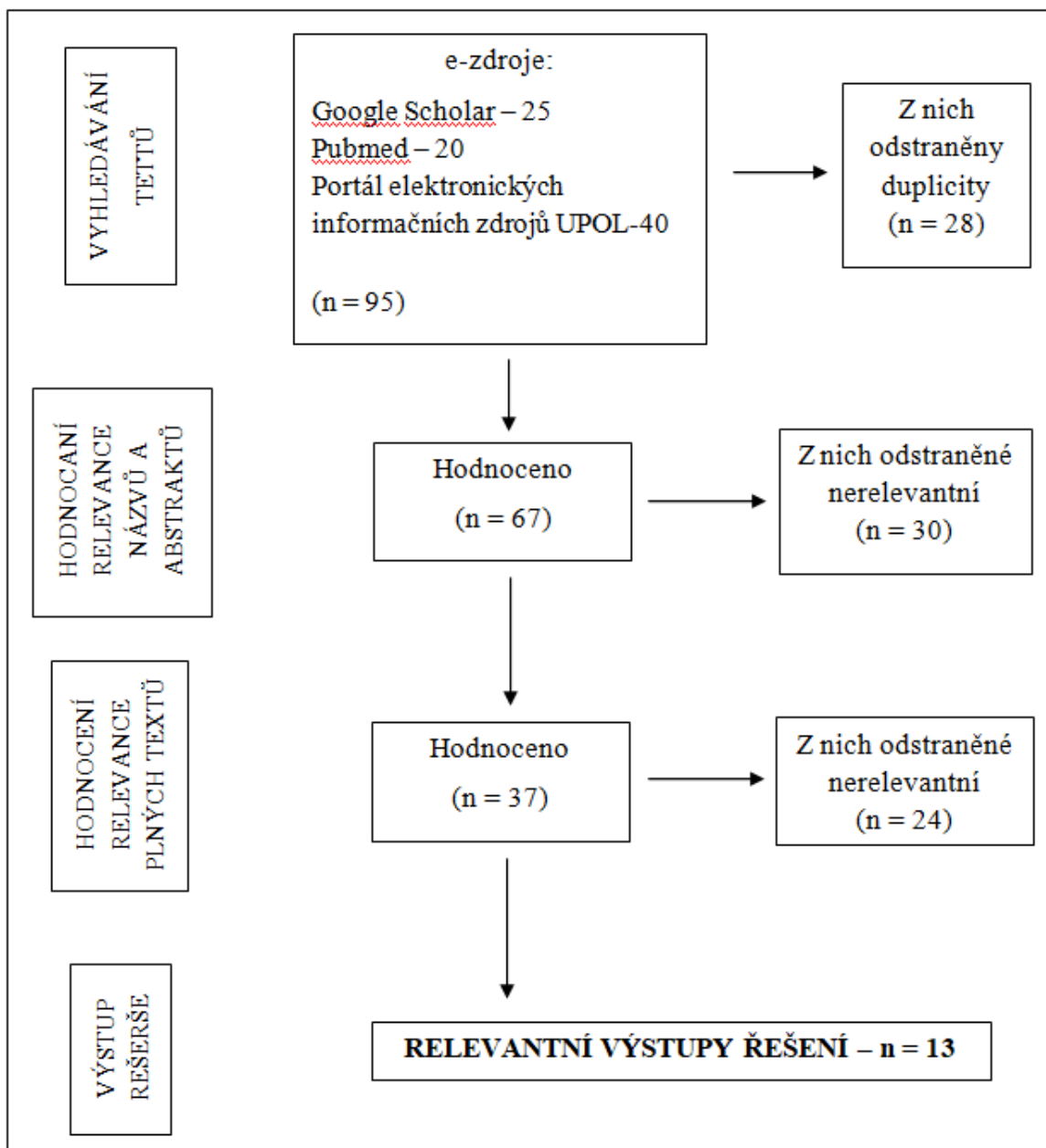
Outcome: stres OR stresová zátěž OR psychická zátěž OR zvládání stresové zátěže OR coping OR copingové strategie OR vliv ročníku OR vliv studia OR vliv studijního programu OR vliv středního vzdělání OR zaměření středního vzdělání

- Primární hesla v anglickém jazyce byla při realizace rešeršní činnosti nahrazena příbuznými pojmy a synonymy:

Participants: student OR college OR education OR midwifery OR midwifery students OR midwifery degree programme OR bachelor's degree OR midwife

Intervention: standardized questionnaire SVF 78 OR coping strategies OR coping OR coping strategies

Outcome: stress OR stress load OR psychological load OR coping OR coping OR coping strategies OR influence of year OR influence of study OR influence of study programme OR influence of secondary education OR focus of secondary education



Obrázek 1 - Postupový diagram literárních rešerší k diskusi

Text diskuse

První a druhý dílčí cíl diplomové práce byly zaměřeny zejména na strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence. K jejich zjištění byl jako výzkumný nástroj využit standardizovaný dotazník SVF 78. Z výsledků dotazníkového šetření, zkoumající strategie zvládání stresové zátěže u tohoto souboru participantů, který byl tvořen ze SPA bakalářského studia prezenční formy, univerzit Olomouckého, Jihomoravského, Moravskoslezského a Plzeňského kraje vyplývá, že SPA tvořící výzkumný vzorek, dosahují průměrných hodnot 12,72 strategie pozitivního a 14,89 strategie negativního charakteru. Nejvyšší průměrná hodnota pozitivní strategie ve výzkumném vzorku byla hodnota subtestu Potřeba sociální podpory, a to 16,46 a nejnižší průměrná hodnota byla nalezena u pozitivní strategie Podhodnocení, která činila 7,83. Z negativních strategií vykazoval ve výzkumném vzorku nejvyšší průměrné hodnoty subtest Perseverace, tedy 17,4 a nejmenší průměrnou hodnotou negativní strategie byla hodnota 12,95, která byla vyhodnocena u subtestu Rezignace. Z průměrných hodnot našeho výzkumného šetření tedy vyplývá, že studentkami, tvořící výzkumný vzorek, bylo využíváno při zvládání stresové zátěže spíše negativních strategií. Kopecký et al. (2020, s. 25) zkoumal ve své studii využívání copingových strategií mezi studenty zdravotnických oborů oproti běžné populaci. Konkrétně se jednalo o studenty z řad zdravotnických záchranářů a všeobecných sester. Výzkumné šetření, které bylo provedeno taktéž metodou dotazníkového šetření, prostřednictvím nástroje SVF 78 uvádí, že studenti těchto zdravotnických oborů vykazují oproti běžné populaci lepší strategie ve zvládání stresové zátěže. Avšak všeobecné sestry vykazovaly v tomto výzkumu, stejně, jako v našem výzkumném šetření, častější využívání negativních strategií. V rámci studie z r. 2016, bylo mimo jiné zkoumáno vyrovnání se se stresem při určování emočního zdraví studentů ZS a SPA. Tato studie klade důraz na potřebu podporovat studenty v rozvoji pozitivních strategií zvládání stresové zátěže, aby se mohli snáze stát profesionály schopným zvládat náročné podmínky příslušících jejich profesi. Také z výsledků této studie vyplývá, že SPA a ZS pociťovaly vysokou míru psychického stresu, přičemž k jeho zvládání využívaly nepříznivé strategie zvládání stresové zátěže (Deasy et al., 2016, s. 427, 429). Hlavním cílem studie z r. 2019 pak bylo zhodnotit, jak se studenti zdravotnických oborů vyrovnávají se stresem během své klinické praxe. Téměř polovina z nich vykazovala vysokou míru stresu a sebevědomí. Studenti medicíny a SPA se však dle výsledků výzkumu častěji obraceli k aktivnímu zvládání stresové zátěže (k pozitivním strategiím), než např. studenti fyzioterapie (Bodys-Cupak et

al., 2019, s. 294). Studie v r. 2021 pak také svými výsledky prokázala, že studenti programu ošetrovatelství a porodní asistence využívali v obtížných situacích specifické strategie zvládání stresové zátěže, kdy se nejčastěji jednalo o strategie aktivního, tedy pozitivního typu (Kowalska a Szwamel, 2021, s. 828).

Třetím dílčím cílem práce bylo zjistit vliv zaměření středního vzdělání na strategie zvládání stresové zátěže u SPA. Pro tento cíl byla přijata nulová hypotéza, tedy: **1H₀**: Mezi strategií zvládání stresové zátěže a zaměřením středního vzdělání u sledovaného souboru studentek, není statisticky významný rozdíl. Nejvyšší průměrné hodnoty dosahoval u bývalých absolventek SZŠ i gymnázií subtest Perseverace. Autorka Deasy et al. (2016, s. 431) ve své studii poukazuje na důležitost zavedení podpurných programů zaměřených na pozitivní strategie zvládání stresu při přechodu do a ze studijních programů ošetrovatelství a porodní asistence, které jsou autory označeny jako zjevná ohniska stresu pro studenty. Autorkami Majerníkovou a Obročníkovou (2017, s. 103, 105) bylo ve výzkumném šetření také potvrzeno, že neexistuje statisticky významný vztah mezi demografickými proměnnými, mezi které patří mimo jiné také zájem o obor, nebo druh absolvovaného středního vzdělání. V rámci tohoto výzkumu byly také zkoumány rozdíly mezi studenty absolvující SZŠ a studenty, kteří absolvovali vzdělání nezdravotnické. U skupiny absolventů SZŠ byl zjištěn vyšší výskyt negativních faktorů směřující k SV. Však významný statistický rozdíl, mezi oběma skupinami studentů, nebyl ve studii potvrzen. Jako pozitivní strategie zvládání stresové zátěže byl v tomto výzkumném šetření shledán sociálně psychologický výcvik, který má být užitečnou strategií při zvládání stresu.

Poslední dílčí cíl práce byl zaměřen na posouzení vlivu studovaného ročníku na strategie zvládání stresové zátěže u SPA, bakalářského studijního programu, prezenční formy porodní asistence. V rámci našeho výzkumného šetření byla částečně potvrzena nulová hypotéza, kdy **2H₀**: Mezi aktuálně studovaným ročníkem a mírou zvládání stresové zátěže u sledovaného souboru studentek, není statisticky významný rozdíl. Avšak v platnost byla také potvrzena hypotéza alternativní **2H_A**: Mezi aktuálně studovaným ročníkem a mírou zvládání stresové zátěže u sledovaného souboru studentek, je statisticky významný rozdíl. Tento statisticky významný rozdíl $p = 0,036$ mezi studentkami 1. a 3. ročníku v subtestu Odklon a v subtestu Potřeba sociální podpory. Studie zabývající se prediktory zdravotního stavu studentů před-registračních oborů ošetrovatelství a porodní asistence z r. 2016 zjistila, že stupeň pokročilosti studentů

předpovídá úroveň jejich emočního stresu, přičemž studenti v posledním ročníku studia zažívají největší stres. V této studii však studentky 1. ročníku vykazovaly známky vyšší stresové zátěže, než studentky 2. a 3. ročníku. Dle autorů tento fakt může odrážet stresující povahu přechodu studentů na VŠ. Zvýšená stresová zátěž u studentů v posledním ročníku BS porodní asistence a ošetrovatelství pak může dle autorů souviset s anticipačními obavami udělení titulu. Tento výzkum naznačil, že SPA a ošetrovatelství užívající pozitivní strategie zvládání stresu předpovídající psychickou zátěž, se snadněji stávají schopnými profesionály, kteří dokážou zvládnout náročné podmínky v rámci svých profesí. V opačném případě používání negativních strategií může vést k ohrožení jejich zdraví. Autoři studie kladou proto důraz na zařazení proaktivních strategií zvládání stresu v průběhu jejich celého studia (Deasy et al., 2016, s. 432-432). Autorka Horgan et al. (2016, s. 3085,3089) pak ve své studii uvádí rozdíly mezi psychickým stavem studentů jednotlivých ročníků studia ošetrovatelství a porodní asistence, kdy 43 % studentů 2. ročníku uvádělo horší psychické rozložení, ve srovnání se studenty 1. ročníku (33,1 %) a posledního ročníku studia (23,9 %). Tato studie také zjistila, že nejvyšší míru depresivních příznaků a problémů s osobním přizpůsobením měli SPA a ošetrovatelství ve 2. ročníku studia, kdy se objevují emoční potíže. Z výsledků dalšího výzkumného šetření jsou patrné rozdíly mezi všemi třemi roky BS SPA v oblasti emočního vyčerpání, kdy vyšší úrovně dosahovaly hodnoty ve 3. a ve 2. roce studia. V prvním ročníku studia pak byly hodnoty výrazně nižší. Výsledky dále potvrzují, že pobyt ve 2. a 3. ročníku představuje pro SPA vyšší míru stresu, který představuje nízkou odolnost a předpovídá záměr ukončit studium. Autoři tohoto výzkumu také kladou důraz na zvyšování pozitivních strategií zvládání stresu, prostřednictvím kterých je možno snížit emoční vyčerpání a zlepšit zvládání stresu (Eaves a Payne, 2019, s. 190-191).

Výzkumný soubor v naší studii tvořili pouze ženy. Autorka Zyga et al. (2016, s. 148) ve svém výzkumu uvádí, že strategie zvládání stresové zátěže může být ovlivněno úrovní vzdělání, způsobem vzdělání, pohlavím, pracovní pozicí, zaměřením oddělení a počtem pacientů nebo pacientek (klientů, klientek). Věk a pohlaví však nebylo u výzkumného souboru našeho výzkumného šetření významně sledováno. Bylo předpokládáno a vyplněním dotazníku také potvrzeno, že parcitipanti, tvořící výzkumný soubor, jsou pouze ženy. Věkové rozmezí studentek prezenční formy bylo, dle vyplněného dotazníku, 19 až 24 let.

Limitace předloženého zkoumání

Výzkumný soubor tvořilo celkem 92 SPA, jako limitaci je však možno uvést rozdílné rozložení výzkumného vzorku participantů, který tvořily SPA 1., 2. a 3. ročníku studijního programu. Za další limitaci je pak možno označit místo realizovaného výzkumného šetření. Pro nižší odezvu ze strany oslovených univerzit, byl výzkum realizován pouze na výše uvedených univerzitách v ČR. Dotazníkové šetření bylo také realizováno online formou, kdy bylo nutné opětovné připomenutí průběhu dotazníkového šetření s prosbou o vyplnění dotazníku. V rámci literárních rešerší bylo vyhledáno pouze malé množství relevantních zdrojů, zabývajících se strategiemi zvládnání stresové zátěže u SPA, hodnocené stejným výzkumným nástrojem, a to jak v oblasti ČR, tak v zahraniční literatuře. Vzhledem k odlišným vzdělávacím programům středních škol v zahraničí, bylo stejně limitující také množství relevantních zdrojů zabývajících vlivem zaměření středního vzdělání.

5 SOUHRN A ZÁVĚRY

Téma diplomové práce je zaměřeno na zvládání stresové zátěže u SPA. Tématika stresu a stresové problematiky u SPA představuje jedno z neustále probíraných a aktuálních témat, jejichž zkoumání je velmi důležité nejen pro časté ukončení studia studentek, které je spojeného mimo jiné se stresovou zátěží, ale také pro celosvětový nedostatek PA.

V kontextu tohoto tématu předkládá teoretická část práce poznatky, jak o významu profese PA, stresové zátěži SPA, zvládání stresové zátěže a klinických i akademických stresových faktorech u SPA, tak o dopadu stresové zátěže na SPA. Hlavním cílem práce bylo zhodnotit zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence bakalářského studijního programu. Dílčí cíle pro praktickou část práce pak byly zaměřeny na strategie zvládání stresové zátěže u SPA, dále na nejvyužívanější pozitivní a negativní strategie zvládání stresu u SPA, na vliv zaměření středního vzdělání na strategie zvládání stresové zátěže a poslední dílčí cíle práce zkoumal vliv aktuálně studovaného ročníku na strategie zvládání stresové zátěže u SPA.

Výzkumné šetření bylo provedeno u výzkumného souboru, který byl složen z **92** SPA, navštěvující první, druhý nebo třetí ročník prezenční formy studia, bakalářského studijního programu porodní asistence. SPA našeho výzkumného vzorku byly budoucí absolventky studia porodní asistence Univerzity Palackého v Olomouci (**17,58 %**), Masarykovy univerzity (**25,27 %**), Ostravské univerzity (**28,57 %**) a Západočeské Univerzity v Plzni (**28,57 %**). Výzkumné šetření je řazeno do kategorie primárního výzkumu, kvantitativního přístupu observačního deskriptivního designu. Pro sběr dat byl využit jako nástroj standardizovaný Dotazník zvládání stresové zátěže SVF 78. Pro minimální předpokládané věkové rozdíly byl vypočítán průměrný věk výzkumného vzorku, který byl **20,99**. Žena, uvádějící 35 let, nebyla použita k výpočtu průměrného věku.

Důležitým faktorem bylo, že nebyl třeba souhlas zákonných zástupců s účastí na výzkumném šetření. Studentky byly obeznámeny, že vyplněním dotazníku poskytují souhlas s využitím dat v rámci výzkumného šetření. Jedním z kritérií byla také forma a obor studia porodní asistence. Tohle kritérium mělo tedy zaručit, že výzkumný soubor bude vytvořen pouze ze studentek prezenční formy, oboru porodní asistence. Výzkumného šetření se tedy nemohly, dle uvedeného kritéria, účastnit studentky jiných forem studia a jiných zdravotnických oborů. Dalším kritériem, které mělo zajistit nezařazení studentek magisterských studijních programů porodní asistence, bylo bakalářské studium. Pro realizaci výzkumného šetření byl také nutný souhlas univerzit s provedením

výzkumného šetření, který představoval jedno z posledních kritérií realizace výzkumného šetření.

Cíle práce byly splněny. Prvním dílčím cílem, bylo zjistit strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence. Z výsledků realizovaného výzkumného šetření vyplývá, že SPA tvořící výzkumný soubor, uplatňují při zvládání stresu **pozitivní strategie** zvládání stresové zátěže o **průměrné hodnotě 12,82**, naopak **průměrná hodnota využívání negativních strategií činila 14,89**.

Druhým dílčím cílem bylo zjistit nejvyužívanější pozitivní a negativní strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence. Z řad pozitivních strategií v analyzovaném souboru dosahoval nejvyšší průměrné hodnoty subtest **Potřeba sociální podpory**, a to **16,46**. Nejvyšší průměrná hodnota u negativních strategií byla hodnota subtestu **Perseverace, 17,4**.

Třetím dílčím cílem bylo zhodnotit vliv zaměření středního vzdělání na strategie zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence. Dle výsledků výzkumného šetření nebyl v žádném z porovnávaných subtestů mezi zaměřením středního vzdělání zjištěn statisticky významný rozdíl. Byla tedy potvrzena platnost nulové hypotézy.

Čtvrtým dílčím cílem bylo posoudit vliv ročníku bakalářského studia na strategii zvládání stresové zátěže studentek porodní asistence. Celková negativní strategie byla nejvyšší u studentek 3. ročníků a nejnižší u studentek 2. ročníků. Při porovnání subtestů mezi ročníky byl zjištěn statisticky významný rozdíl ($p = 0,036$) mezi studenty 1. až 3. ročníku v **pozitivní strategii** zvládání stresu **Odklon** a potřebě **Sociální podpory** ($p = 0,023$). Mezi dalšími subtesty nebyl potvrzen žádný statisticky významný rozdíl. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že **nulová hypotéza byla částečně přijata**, avšak pro subtesty potřeba **Sociální podpory** a **Odklon**, byla **nulová hypotéza zamítnuta a přijata hypotéza alternativní**.

V rámci volnočasových aktivit, které studentky v našem výzkumném souboru nejvíce využívaly jako jednu z aktivních metod vypořádání se se stresovou zátěží, uváděly čas strávený s rodinou a přáteli, sportovní aktivity a relaxační techniky. Pouze 15 SPA našeho výzkumného vzorku pak uvedlo, že žádnou volnočasovou aktivitu v rámci vypořádání se se stresem neprovozuje.

Ve vztahu k hlavnímu cíli našeho výzkumného šetření je možno říci, že participanti z řad SPA, tvořící výzkumný vzorek, praktikují dle dotazníkového šetření v průměru spíše negativní strategie ve vztahu zvládání stresové zátěže. S tímto zjištěním však také souvisí

ročník jejich studia, který strategii zvládnání stresové zátěže ve studijním programu ovlivňuje. Vtah mezi zaměřením středního vzdělání a strategií zvládnání stresové zátěže se u SPA v našem výzkumném souboru nepotvrdil.

Závěrečná doporučení

Výsledky výzkumného šetření mohou být využity k pomoci a informovanosti SPA o vhodných strategiích zvládnání stresové zátěže jak v klinickém, tak v akademickém prostředí jejich studia. Výsledky mohou také napomoci pedagogům a institucím, zajišťujících klinickou praxi a studium SPA, k zařazení podpůrných aktivit a pozitivních strategií zvládnání stresové zátěže a k vytvoření optimálního prostředí pro studium. Tento způsob pak může napomoci k setrvání studentek ve studijním programu porodní asistence. Většina zahraničních studií se v kontextu problematiky zvládnání stresové zátěže u SPA však shodovala v názoru, že je potřeba dalšího výzkumného zkoumání k získání podrobnějších informací a zhodnocení efektivity stresových strategií u populace studentek z řad porodní asistence.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. AKSOY, S., et al. 2022. The Effects of Musculoskeletal Disorders on Professional Quality of Life Among Midwives Working in Delivery Rooms: *Indian J Occup Environ Med.* [online]. 26(2), s. 110-115 [cit. 2022-10-25]. ISSN: 19983670 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9384885/>
2. ÄNGEBY, K. et al. 2022. Self-compassion and professional quality of life among midwives and nurse assistants: A cross-sectional study: *European Journal of Midwifery* [online]. 6(47), s. 1-11 [cit. 2022-10-12]. DOI: 10.18332/ejm/149520 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9330344/>
3. ARUNDELL, F. et al. 2017. Workplace culture and the practice experience of midwifery students: A meta- synthesis: *Journal of Nursing Management* [online]. 26(3), s. 302 - 313 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 0966-0429 Dostupné z: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12548?saml_referrer
4. ASLANTEKIN-ÖZÇOBAN, F. et al. 2021. Factors that affect the traumatic childbirth perceptions of midwifery and nursing students: The case of Turkey: *European Journal of Midwifery* [online]. 5, s. 1-8 [cit. 2023-02-10]. ISSN: 25852906 Dostupné z: <http://www.europeanjournalofmidwifery.eu/Factors-that-affect-the-traumatic-childbirth-perceptions-of-midwifery-and-nursing.138596,0,2.html>
5. BAĞ-SOSNOWSKA, M. et al. 2021. Well-being of nurses and working conditions— Are polish nurses different from doctors and midwives in terms of professional quality of life?: *Nursing Open* [online]. 8(1), s. 87-95 [cit. 2022-10-19]. ISSN: 2054-1058 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.606>
6. BEAUMONT, E. et al. 2016. Compassion for others, self-compassion, quality of life and mental well-being measures and their association with compassion fatigue and burnout in student midwives: A quantitative survey: *Midwifery* [online]. 34, s. 239-244 [cit. 2023-03-08]. ISSN: 0266-6138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613815002843>
7. BINGOL, B. F. et al. 2021. Secondary traumatic stress among midwifery students: *Perspectives in Psychiatric Care* [online]. 57(3), s. 1195-1201 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 1744-6163 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ppc.12674>

8. BODYS-CUPAK, I. et al., 2019. Stress and coping strategies of medical students during their first clinical practice – a pilot study: *Medical Studies/Studia Medyczne* [online]. 35(4), s. 294-303 [cit. 2023-04-12]. ISSN: 2300-6722 Dostupné z: <https://www.termedia.pl/Stress-and-coping-strategies-of-medical-students-during-their-first-clinical-practice-a-pilot-study,67,39419,1,1.html>
9. BRADSHAW, C. et al. 2018. Midwifery students' experiences of their clinical internship: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today* [online]. 68, s. 213-217 [cit. 2023-02-08]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2018.06.019
10. BREEDVELT, J. J. F. et al. 2019. The Effects of Meditation, Yoga, and Mindfulness on Depression, Anxiety, and Stress in Tertiary Education Students: A Meta-Analysis: *Frontiers in Psychiatry* [online]. 10, s. 1-15 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 1664-0640 Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2019.00193/full>
11. BRODIE, P. 2013. Midwifing the midwives: Addressing the empowerment, safety of, and respect for, the world's midwives: *Midwifery* [online]. 29(10), 1075-1076 [cit. 2022-10-18]. ISSN: 02666138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026661381300185X>
12. BUDU, H. I. et al. 2019. A survey of the genesis of stress and its effect on the academic performance of midwifery students in a college in Ghana: *Midwifery* [online]. 73, s. 69-77 [cit. 2023-02-12]. ISSN: 0266-6138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613819300440>
13. CAZAN, A. M. a NĂSTASĂ, L. E. 2015. Emotional Intelligence, Satisfaction with Life and Burnout among University Students: *Procedia - Social and Behavioral Sciences* [online]. 180, s. 1574-1578 [cit. 2023-03-08]. ISSN: 1877-0428 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815016559>
14. CLOHESSY, N. et al. 2019. Understanding resilience in the context of midwifery: a concept analysis: *Evidence Based Midwifery* [online]. 17(1), s. 10-18 [cit. 2023-02-27]. ISSN: Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2309747302/9EC1EA277A8A4228PQ/3?accountid=16730>
15. COLDRIDGE, L. a DAVIES, S. 2017. “Am I too emotional for this job?” An exploration of student midwives' experiences of coping with traumatic events in the labour ward: *Midwifery* [online]. 45, s. 1-6 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 0266-6138

Dostupné

z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613816302807?via%3Dihub>

16. CUMMINS, A. M. et al. 2018. Introducing sensitive issues and self-care strategies to first year midwifery students. *Midwifery* [online]. 61, s. 8-14 [cit. 2023-02-08]. ISSN 0266-6138. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613818300378>
17. DAVIES, S. a COLDRIDGE, L. 2015. 'No Man's Land': An exploration of the traumatic experiences of student midwives in practice: *Midwifery* [online]. 31(9), s. 858-864 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 0266-6138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613815001497>
18. DEASY, CH. et al. 2016. Predictors of health of pre-registration nursing and midwifery students: Findings from a cross-sectional survey: *Nurse Education Today* [online]. 36, s. 427-433 [cit. 2023-04-12]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691715003962?via%3Dihub>
19. EAVES, J. L. a PAYNE, N. 2019. Resilience, stress and burnout in student midwives: *Nurse Education Today* [online]. 79, s. 188-193 [cit. 2023-04-12]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718311201>
20. ELMIR, R. et al. 2017. A meta-ethnographic synthesis of midwives' and nurses' experiences of adverse labour and birth events: *Journal of Clinical Nursing* [online]. 26(23-24), s. 4184-4200 [cit. 2022-11-15]. ISSN: 0962-1067 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jocn.13965>
21. ESMAEILI, M. D. a JAVADI, S. V. 2019. The Mediating Role of Stress-Coping Strategies on the Relationship between Thinking Styles and Mental Health of Nursing and Midwifery Students: *Journal of Midwifery & Reproductive Health* [online]. 7(4), s. 1954-1961 [cit. 2023-02-27]. ISSN: 2345-4792 Dostupné z: https://jmrh.mums.ac.ir/article_13878.html
22. GURKOVÁ, E. 2019. *Praktický úvod do metodologie výzkumu v ošetrovatelství*. 1. vydání, s. 97. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5627-0.
23. HAJIESMAELLO, M. et al. 2022. Secondary traumatic stress in iranian midwives: stimuli factors, outcomes and risk management: *BMC Psychiatry* [online]. 22(56),

- s. 1-13 [cit. 2022-11-16]. ISSN: 1471-244X Dostupné z: <https://bmcpsonychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-03707-7>
24. HEITZMAN, J. a SNELL, M. 2022. It Begins With Us: Taking Care of our Patients Begins with Taking Care of Ourselves: *GeriNotes* [online]. 29(5), s. 7-11 [cit. 2022-11-28]. ISSN: 26921588 Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2736353605/5EB812C0AF64369PQ/3?accountid=16730>
25. HOLMLUND, S. et al. 2022. Vietnamese midwives' experiences of working in maternity care – A qualitative study in the Hanoi region: *Sexual & Reproductive Healthcare* [online]. 31, s. 1-8 [cit. 2022-11-16]. ISSN: 18775756 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575622000015>
26. HORGAN, A. et al., 2016. Depressive symptoms, college adjustment and peer support among undergraduate nursing and midwifery students: *Journal of Advanced Nursing* [online]. 72 (12), s. 2949-3217 [cit. 2023-04-12]. ISSN: 1365-2648 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13074>
27. IWANOWICZ-PALUS, G. J. et al. 2022. Does the Stage of University Education Differentiate Midwifery Students in Terms of Their Behaviors in Certain Situations and Sense of Self-Efficacy?: *International Journal of Environmental Research & Public Health* [online]. 19(18), s. neuvvedena [cit. 2023-02-10]. ISSN: 16617827 Dostupné z: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11427>
28. CHRÁSKA, M. 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5326-3.
29. JANKE, W. a ERDMANNOVÁ, G. 2003. Strategie zvládnání stresu – SVF-78. 1. české vydání, Přeložil Josef ŠVANCARA. Praha: Testcentrum, ISBN 80-86471-24-1
30. JARONE, A. a EBENEZER, B. 2019. Factors causing stress in midwifery students Research in Brief: *Indian Journal of Continuing Nursing Education* [online]. 20(1), s. 65-68 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 0976-4194 Dostupné z: <https://www.ijcne.org/article.asp?issn=2230-7354;year=2019;volume=20;issue=1;spage=65;epage=68;aulast=Jarone>
31. JAVID, N. et al. 2019. Effectiveness of Solution-Focused Group Counseling on the Mental Health of Midwifery Students: *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 41(8), s. 500-507 [cit. 2023-02-12]. ISSN: 0100-7203

Dostupné

z: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/knD6rhgnq5pLL4ggsGFwrTv/?format=html>

32. KOINIS, A. et al. 2015. The Impact of Healthcare Workers Job Environment on Their Mental-emotional Health. Coping Strategies: The Case of a Local General Hospital: *Health Psychology Research* [online]. 3(1), s. 12-17 [cit. 2022-11-15]. ISSN: 2281-2075 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4768542/>
33. KUTNOHORSKÁ, J. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2713-4.
34. KOWALSKA, W a SZWAMEL, K. 2021. Stress management strategies and quality of life in undergraduate nursing and midwifery students in Poland: A pilot study: *Nursing Open* [online]. 9(1), s. 824-838 [cit. 2023-02-10]. ISSN: 20541058 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8685852/>
35. LIANG, X. et al. 2022. A Mixed Methods Investigation of the Prevalence and Influencing Factors of Compassion Fatigue among Midwives in Different Areas of China: *Disease Markers* [online]. s. 1-11 [cit. 2022-11-18]. ISSN: 0278-0240 Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36277987/>
36. MATLALA, M. S. a LUMADI, T. G. 2019, Perceptions of midwives on shortage and retention of staff at a public hospital in Tshwane District: *Curationis* [online]. 42(1), s. 1-10, [cit. 2022-10-25]. ISSN: 22236279 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6676782/>
37. MCCARTHY, B. et. al. 2018. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review: *Nurse Education Today* [online]. 61, s. 197-209 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691717302897>
38. MCCARTHY, B. et al. 2018. Coping with stressful events: A pre-post-test of a psycho-educational intervention for undergraduate nursing and midwifery students: *Nurse Education Today* [online]. 61, s. 273-280 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691717302940>
39. MCGOWAN, J. E. a MURRAY, K. 2016. Exploring resilience in nursing and midwifery students: a literature review: *Journal of Advanced Nursing* [online]. 72(10), s. 2272-2283 [cit. 2023-03-08]. ISSN: 0309-2402 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12960>

40. MCDANIEL, L. R. a MORRIS, CH. 2020. The Second Victim Phenomenon: How Are Midwives Affected?: *Journal of Midwifery and Women's Health* [online]. 65 (4), s. 503-511 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 1526-9523 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jmwh.13092>
41. MIVŠEK, P. et al. 2018. Midwifery students' well-being among undergraduates in Slovenia: A pilot study: *Midwifery* [online]. 61, s. 63-65 [cit. 2023-02-12]. ISSN: 0266-6138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613818300627>
42. MULLIGAN, K., a FRAWLEY, T. 2022. The lived experience of being an undergraduate midwifery student in the neonatal unit: *Nurse Education in Practice* [online]. 59, s. 1-7 [cit. 2023-02-27]. ISSN: 103273 Dostupné z: <https://www.proquest.com/docview/2627454045/D3CA29B0983A4016PQ/1?accountid=16730>
43. NAVAE, M. a KAYKHA, H. 2019. The effects of stress inoculation training on coping strategies among midwives in primary health-care centers: *Nursing and Midwifery Studies* [online]. 8(4), s. 176-182 [cit. 2022-11-18]. ISSN: 2322-1488 Dostupné z: <https://www.nmsjournal.com/article.asp?issn=2322-1488;year=2019;volume=8;issue=4;spage=176;epage=182;aulast=Navaee>
44. NEDVĚDOVÁ, D. 2019. Stres a syndrom vyhoření v profesi porodních asistentek. *Ošetrovatelské perspektivy* [online]. 2(2), s. 65-80 [cit. 2021-12-14]. ISSN: 2571-0702 DOI:10.25142/osp.2019.015 Dostupné z: https://osp.slu.cz/artkey/osp-201902-0007_stres-a-syndrom-vyhoreni-v-profesi-porodnich-asistentek.php
45. NEITERMAN, E. et al. 2023. Can peers improve student retention? Exploring the roles peers play in midwifery education programmes in Canada: *Women and Birth* [online]. s. 1-7 [cit. 2023-02-20]. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519223000367>
46. NIEUWENHUIJZE, M. J. et al. 2020. Midwifery students' perspectives on how role models contribute to becoming a midwife: A qualitative study: *Women and Birth* [online]. 33(5), s. 433-439 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 1871-5192 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519219302100>
47. OATES, J. et al. 2019. The mental health and wellbeing of midwifery students: An integrative review: *Midwifery* [online]. 72, s. 80-89 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 0266-

- z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613819300385>
48. OATES, J. et al. 2020. 'The rollercoaster': A qualitative study of midwifery students' experiences affecting their mental wellbeing: *Midwifery* [online]. 88, s. 1-6 [cit. 2023-03-05]. ISSN: 0266-6138 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613820301078>
49. OMOSIDI, A. S. a KAWTHAR, S. J. 2019. Stress Management Strategies and Academic Performance of University Undergraduates in Kwara State, Nigeria: *Journal of Arts & Social Sciences* [online]. 6(1), s. 1-15 [cit. 2023-02-24]. ISSN: 2311-293X Dostupné z: <https://www.tehqqeqat.org/english/articleDetails/2357>
50. PASCOE, M. C. et al. 2019. The impact of stress on students in secondary school and highereducation: *International Journal of Adolescence and Youth* [online]. 25(1), s. 104-112 [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02673843.2019.1596823>
51. PEZARO, S. et al. 2016. 'Midwives Overboard!' Inside their hearts are breaking, their makeup may be flaking but their smile still stays on: *Women and Birth* [online]. 29(3), s. 59-66 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 18715192 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519215003261?via%3DiHub>
52. REDDY, K. J. et al. 2018. Academic Stress and its Sources Among University Students: *Biomedical & Pharmacology Journal* [online]. 11(1) s. 531-537 [cit. 2023-02-24]. Dostupné z: <https://biomedpharmajournal.org/vol11no1/academic-stress-and-its-sources-among-university-students/>
53. REZAEI, B. et al. 2020. Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: a cross sectional study: *BMC Medical Education* [online]. 20(1), s. 1-10 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 1472-6920 Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7079459/>
54. RODRÍGUEZ-GARCÍA, M. C. et al. 2023. Exploring the relationship between midwives' work environment, women's safety culture, and intent to stay: *Women and Birth* [online]. s. 10-16, [cit. 2022-10-24]. ISSN 1871-5192 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519222000506>
55. SAUKKORIP, M. et al. 2020. Clustering clinical learning environment and mentoring perceptions of nursing and midwifery students: A cross-sectional study:

- Journal of Advanced Nursing* [online]. 76(9), s. 2336-2347 [cit. 2023-03-07]. ISSN: 1365-2648 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.14452>
56. SCOTT, E. 2022. What Is Stress?: *verywellmind.com* [online]. s. neuvedena [cit. 2023-02-13]. Dostupné z: <https://www.verywellmind.com/stress-and-health-3145086>
57. SHEEHAN, A. et al. 2022. The midwife-student mentor relationship: Creating the virtuous circle: *Women and Birth* [online]. 35(5), s. 512-520 [cit. 2023-02-24]. ISSN: 18781799 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519221001797>
58. SPIBY, H. et al. 2018. Preparing midwifery students for traumatic workplace events: Findings from the POPPY (programme for the prevention of posttraumatic stress disorder in midwifery) feasibility study: *Nurse Education Today* [online]. 71, s. 226-232 [cit. 2023-02-10]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718306919?via%3DiHub>
59. *Unipa.cz*: Porodní asistentky - studentská sekce - Seznam škol [online]. © 2023 [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://www.unipa.cz/porodni-asistentky/studentska-sekce/seznam-skol/>
60. VAIČIENĚ, V. et al. 2021 The prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in the Lithuanian midwifery workforce and correlation with sociodemographic factors. *NursingOpen* [online]. 9(4), s. 2209-2216 [cit. 2022-09-26]. DOI: 10.1002/nop2.948 Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.948>
61. VAN DER RIET, P. et al. 2015. Piloting a stress management and mindfulness program for undergraduate nursing students: Student feedback and lessons learned: *Nurse Education Today* [online]. 35(1), s. 44-49 [cit. 2023-02-08]. ISSN: 0260-6917 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691714001877>
62. VÉVODOVÁ, Š. a IVANOVÁ, K. et al. 2015. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*, s. 216 Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4770-4.
63. VURAL DOĞRU, B. et al. 2021. Effect of therapeutic touch on daytime sleepiness, stress and fatigue among students of nursing and midwifery: A randomized sham-controlled trial: *Complementary Therapies in Clinical Practice* [online]. 43, s. 1-6 [cit. 2023-02-24]. ISSN: 1744-3881 Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388121000219>

64. WISSEMANN, K. et al. 2022. What are the benefits and challenges of mentoring in midwifery? An integrative review: *Women's Health* [online]. 18, s. 1-12 [cit. 2022-10-25]. DOI: 10.1177/17455057221110141 Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/17455057221110141>
65. *Who.int*: Stress [online]. © 2023 [cit. 2023-02-08]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
66. WORKU, D. et al. 2020. Perceived Stress, Depression, and Associated Factors among Undergraduate Health Science Students at Arsi University in 2019 in Oromia, Ethiopia: *Psychiatry Journal* [online]. s. 1-8 [cit. 2023-02-24]. ISSN: 2314-4327 Dostupné z: <https://www.hindawi.com/journals/psychiatry/2020/4956234/>
67. ZYGA, S. et al., 2016. ASSESSING FACTORS THAT AFFECT COPING STRATEGIES AMONG NURSING PERSONNEL: *Mater Sociomed* [online]. 28(2), s. 146-150 [cit. 2023-04-12]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4851525/>

SEZNAM ZKRATEK

AS	Akademický stres
BS	Bakalářské studium
ČR	Česká republika
DZ	Duševní zdraví
ME	Mentor
NHS	National Health Service
O	Odolnost
PA	Porodní asistentka
PAS	Porodní asistence
PP	Psychická pohoda
POPPY	Programme for the prevention of PTSD in midwifery
PreR-POPPY	Před-registrační POPPY
PTSD	Post-Traumatic Stress Disorder
SCR	Self-care
SIT	Stress inoculation training
SO	Studenti ošetrovatelství
SPA	Studenti porodní asistence
STS	Sekundární traumatický stres
SV	Syndrom vyhoření
SZŠ	Střední zdravotnická škola
UK	United Kingdom
VŠ	Vysoká škola
WHO	World Health Organization
WP	Workshop
ZCH	Zvládací chování
ZS	Zdravotní sestry

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Primární hesla rešeršních otázek v českém jazyce.....	14
Tabulka 2 - Charakteristika participantů	50
Tabulka 3 - Popis subtestů dotazníku SVF 78.....	52
Tabulka 4 - Výsledky dotazníku SVF 78 v souboru	55
Tabulka 5 - Srovnání průměrných hodnot jednotlivých položek v dotazníku SVF 78 mezi studovanými obory na SZŠ	58
Tabulka 6 - Srovnání průměrných hodnot jednotlivých položek v dotazníku SVF 78 mezi ročníky studovanými na VŠ	61
Tabulka 8 - Primární hesla RO v českém jazyce.....	63

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Ročník studia	50
Graf 2 - Středoškolské vzdělání.....	51
Graf 3 – Rozložení univerzit	51
Graf 4 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru	56
Graf 5 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru v závislosti na středoškolském studiu	59
Graf 6 - Průměrné hodnoty z jednotlivých subtestů v analyzovaném souboru v závislosti na ročníku vysokoškolského studia.....	62

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1 - Postupový diagram literárních rešerší k diskusi	65
-------------------------------------------------------------------	----

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Ostravské univerzitě	87
Příloha 2 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Západočeské univerzitě v Plzni	88
Příloha 3 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Masarykově univerzitě	89
Příloha 4 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Univerzitě Palackého v Olomouci....	90
Příloha 5 - Elektronická verze dotazníku vytvořená v systému Google Forms	91
Příloha 6 - Vyhodnocovací list dotazníku SVF 78	102

Příloha 1 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Ostravské univerzitě

Vážená paní profesorka Darja Jarošová
Vedoucí ústavu, garant studijního programu Ošetrovateľství
Ústav ošetrovateľství a porodní asistencie
Lékařská fakulta
Ostravská univerzita
Syllabova 19,
703 00 Ostrava - Vítkovice

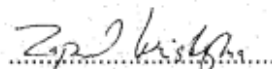
Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat

Vážená paní profesorko Jarošová,

obracím se na Vás s žádostí o udělení souhlasu s realizací výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod vedením PhDr. Terezy Sofkové Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na „Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistencie“, kdy by byla využita metoda standardizovaného anonymního dotazníku zvládání stresu SVF 78. Do zkoumaného souboru by byly zařazeny studentky porodní asistencie prezenční formy studia 1., 2. a 3. ročníku.

V případě Vašeho souhlasu bych anonymní sběr dat realizovala v období od 24.2.2023 do 24.3.2023

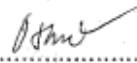
Děkuji Vám za případnou vstřícnost a Vaše vyjádření.



Bc. Kristýna Zapletalová
Studentka 2. Ročníku
Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF UP v Olomouci

VYJÁDRĚNÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

- Souhlasím
 Nesouhlasím

V  dne 21. 2. 2022



OSTRAVSKÁ
UNIVERZITA

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA
Lékařská fakulta
Ústav ošetrovateľství
a porodní asistencie
Syllabova 19 / 703 00 Ostrava
IČO: 602 011 21


Podpis s razítkem institutu

Příloha 2 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Západočeské univerzitě v Plzni

Vážená paní doktorka Jitka Krocová
Vedoucí katedry ošetrovatelství a porodní asistence
Fakulta zdravotnických studií
Západočeská univerzita v Plzni
Univerzitní 2732/8
301 00 Plzeň


Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat

Vážená paní doktorko Krocová,

obracím se na Vás s žádostí o udělení souhlasu s realizací výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod vedením PhDr. Terezy Sofkové Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na „Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence,“ kdy by byla využita metoda standardizovaného anonymního dotazníku zvládání stresu SVF 78. Do zkoumaného souboru by byly zařazeny studentky porodní asistence prezenční formy studia 1., 2. a 3. ročníku.

V případě Vašeho souhlasu bych anonymní sběr dat realizovala v období od 1.3.2023 do 15.3.2023

Děkuji Vám za případnou vstřícnost a Vaše vyjádření.



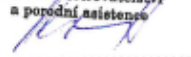
Bc. Kristýna Zapletalová
Studentka 2. Ročníku
Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF UP v Olomouci

VIJÁDŘENÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

- Souhlasím
 Nesouhlasím

V  dne 24. 2. 23

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií
katedra ošetrovatelství
a porodní asistence


Podpis s razítkem institutu

Příloha 3 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Masarykově univerzitě

Vážená paní doktorka Radka Wilhelmová
Garantka studijního programu a Koordinátorka studijního programu porodní asistence
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity
Kamenice 5
625 00, Brno

Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat

Vážená paní doktorko Wilhelmová,

obracím se na Vás s žádostí o udělení souhlasu s realizací výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod vedením PhDr. Terezy Sofkové Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na „Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence,“ kdy by byla využita metoda standardizovaného anonymního dotazníku zvládání stresu SVF 78. Do zkoumaného souboru by byly zařazeny studentky porodní asistence prezenční formy studia 1., 2. a 3. ročníku.

V případě Vašeho souhlasu bych anonymní sběr dat realizovala v období od 13.2.2023 do 15.3.2023

Děkuji Vám za případnou vstřícnost a Vaše vyjádření.

Kristýna Zapletalová

Bc. Kristýna Zapletalová
Studentka 2. Ročníku
Obor: Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy
PdF UP v Olomouci

VYJÁDRĚNÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

- Souhlasím
 Nesouhlasím

v *30.1.2023* dne *22.2.2023*

MASARYKOVA UNIVERZITA
Lékařská fakulta
Ústav zdravotnických věd
Kamenice 3, 625 00 Brno

.....
Podpis s razítkem institutu

Příloha 4 - Žádost o udělení souhlasu se sběrem dat na Univerzitě Palackého v Olomouci

Vážení paní Mgr. Kateřina Janoušková,
Vedoucí ústavu porodní asistence
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 976/3
775 15 Olomouc

Žádost o udělení souhlasu ke sběru dat

Vážení paní magistro Janoušková,

obracím se na Vás s žádostí o udělení souhlasu s realizací výzkumného šetření, které je plánováno jako součást mé diplomové práce pod vedením PhDr. Terezy Šedkové Ph.D. Výzkum by byl zaměřen na „Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence“ kdy by byla využita metoda standardizovaného anonymního dotazníku zvládání stresu SVF 78. Do zkoumaného souboru by byly zařazeny studentky porodní asistence prozenční formy studia 1., 2. a 3. ročníku. V případě Vašeho souhlasu bych anonymní sběr dat realizovala v období od 23.2.2023 do 23.3.2023.

Děkuji Vám za případnou vstřícnost a Vaše vyjádření.


.....

Bc. Kristýna Zapletalová
Studentka 2. Ročníku
Obor: Účinnost odborných předmětů pro zdravotnické školy
PříFEP v Olomouci

VYJÁDRĚNÍ K REALIZACI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ:

Souhlasím
 Nesouhlasím

v Olomouci dne 23.2.23

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
Fakulta zdravotnických věd
Ústav porodní asistence
Hněvotínská 3, 779 03 Olomouc

Podpis s razítkem institutu



Příloha 5 - Elektronická verze dotazníku vytvořená v systému Google Forms

Dotazník SVF 78 (Wilhelm Janke, Gisela Erdmannová)

Dobrý den,

Jmenuji se Kristýna Zapletalová a jsem studentkou navazujícího magisterského studijního programu Učitelství odborných předmětů pro zdravotnické školy na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto standardizovaného anonymního dotazníku.

Dotazník je určen pro sběr dat k mojí diplomové práci, která se zabývá tématem „**Zvládání stresové zátěže u studentek porodní asistence.**“

Vyplnění dotazníku Vám zabere maximálně 10 minut. Dotazník je anonymní a veškerá jeho data budou sloužit pouze jako podklad pro diplomovou práci a nebudou sdělována žádné další osobě nebo instituci. Vyplněním dotazníku tedy souhlasíte s využitím získaných dat pro výzkumné šetření v rámci diplomové práce.

Pokyny ke zpracování dotazníku

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

Přečtěte si, prosím, každý výrok a uveďte, nakolik odpovídá Vašemu způsobu reagování.

Svou odpověď prosím označte zakroužkováním zvoleného čísla na škále od **0 (vůbec ne)**, po **4 (velmi pravděpodobně)**.

0 - vůbec ne

1 - spíše ne

2 - možná

3 - pravděpodobně

4 - velmi pravděpodobně

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

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

Před vyplněním samotného dotazníku Vás níže poprosím o zaznamenání několika informačních odpovědí.

Předem Vám mnohokrát děkuji za Váš čas, který jste vyplnění dotazníku věnovali.

Bc. Zapletalová Kristýna

1

Uveďte prosím svůj věk: *

2

Uveďte prosím Váš aktuálně studovaný ročník Vašeho bakalářského studia *

1. ročník
2. ročník
3. ročník

3

Jaké bylo Vaše středoškolské vzdělání? *

- střední zdravotnická škola
- gymnázium
- Jiné

4

Uveďte prosím, jakou aktivitu vykonáváte v rámci prevence zvládnání stresu. Pokud žádnou takovou aktivitu nevykonáváte, uveďte zde prosím také tuto informaci. *

5

Na jaké univerzitě aktuálně studujete obor porodní asistence? *

6

PŘÍKLAD:

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

V situaci, když jsem něčím či někým poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen (a) nebo vyveden (a) z míry....

	0	1	2	3	4
zajdu navštívit dobré nebo známé přitele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

V situaci, kdy jsem něčím či někým poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen (a) nebo vyveden (a) z míry.... *

	0	1	2	3	4
1 snažím se soustředit své myšlenky na něco jiného	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 řeknu si, že se nenechám vyvést z míry	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 snažím se, aby mě při řešení podpořil někdo jiný	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 cítím se nějak bezmocný(á)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 řeknu si, že si nemám co vyčítat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 nemohu dlouhou dobu myslet na nic jiného	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 ptám se, co jsem už zase udělal(a) špatně	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 promýšlím přesně své další jednání	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 chce se mi od toho utéct	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 řeknu si, že to vydržím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 přemýšlím, jak se příště nedostat do podobné situace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 vyrovnám se s tím rychleji, než ostatní	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13 snažím se ujasnit si všechny detaily situace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 přejdu k nějaké jiné činnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 požádám někoho o radu, jak bych měl(a) postupovat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 dám si něco dobrého k jídlu, něco, co mám opravdu rád(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 pak o tom znovu a znovu přemýšlím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 řeknu si: „co nejrychleji pryč od toho“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 mám špatné svědomí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 řeknu si: „musíš se sebrat“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

V situaci, kdy jsem něčím či někým poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen (a) nebo vyveden (a) z míry.... *

	0	1	2	3	4
21 řeknu si, že si přece nemusím dělat výčitky svědomí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22 příště se takovým situacím hned při prvních náznacích vyhnu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23 mám tendenci hned ustoupit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24 jsem sám (sama) se sebou nespokojen(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25 podívám se na nějaký pěkný film	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26 pomyslím si: „nedám se odradit“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27 musím o tom s někým mluvit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28 přepadají mne myšlenky na útěk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29 udělám vše, abych odstranil(a) příčinu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30 jsem rád(a), že nejsem tak přecitlivělý(á) jako druzí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31 zabývám se pak touto situací ještě dlouho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32 dělám něco, co mě od toho odvádí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33 umíním si, že se příště takovým situacím vyhnu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34 snažím se potlačit své rozrušení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35 řeknu si, že já za to nemohu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36 řeknu si, že druzí by to tak snadno nestrávili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37 dělám si výčitky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38 řeknu si: „nesmíš to v žádném případě vzdát“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39 nevím, jak mohu takové situaci čelit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40 udělám něco příjemného pro sebe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

V situaci, kdy jsem něčím či někým poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen (a) nebo vyveden (a) z míry.... *

	0	1	2	3	4
41 pouze si přeji, abych z této situace co nejrychleji vyvázl(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42 požádám někoho o pomoc	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43 vytvořím si plán, jak mohu tyto nesnáze odstranit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44 myslím si, že za to já odpovědný(á) nejsem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45 říkám si: „jen se nenechat odradit“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46 myslím si, že bych se nechtěl(a) v budoucnu dostat do takové situace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47 nejde mně ta situace dlouho z hlavy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48 snažím se zachovat si pevný postoj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49 všechno se mně zdá tak beznadějně	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50 vrhnu se do práce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51 řeknu si, že to nakonec byla moje chyba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

52 lépe se kontroloji, než druzi v této situaci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53 koupím si něco, co už jsem dlouho chtěl(a) mít	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54 obvykle se mně všechno zdá nesmyslné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55 ujasním si, že je v mých silách situaci zvládnout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56 myslím si, že na tom nenesu žádnou vinu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57 potřebuji k tomu slyšet názor někoho jiného	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58 snažím se kontrolovat své chování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59 pokouším se vymanit se ze vzniklé situace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60 v myšlenkách si pak situaci znovu a znovu přehrávám	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

V situaci, kdy jsem něčím či někým poškozen(a) nebo vnitřně rozrušen (a) nebo vyveden (a) z míry....*

	0	1	2	3	4
61 aktivně se snažím situaci změnit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62 řeknu si: „dokážeš se s tím vypořádat“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63 přece se zase uklidním rychleji než ostatní	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64 dbám na to, aby příště k takovým situacím vůbec nedocházelo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65 hledám něco, co by mě mohlo potěšit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66 snažím se od toho odpoutat pozornost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67 hledám vinu sám (sama) u sebe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68 snažím se s někým o problému hovořit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69 prostě se pak nemohu zbavit myšlenek na tuto situaci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70 myslím si, že k tomu nedošlo mou vinou	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71 řeknu si, že se nesmím nechat rozhodit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72 splním si nějaké dlouho vytoužené přání	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73 beru to lehčeji než jini ve stejné situaci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74 nějak se od toho odpoutám	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75 mám sklon rezignovat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76 snažím se přesně si ujasnit důvody, které k situaci vedly	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77 uvažuji, jak se mohu přistě vyhnout takovým situacím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78 raději bych od toho jednoduše utekl(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Příloha 6 - Vyhodnocovací list dotazníku SVF 78

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 sebenstrukce	8 Potřeba sociální opory	9 Vyhýbání se	10 Úniková tendence	11 Perseverace		12 Rezignace		13 Sebeobviňování	
										05	01	16	08	02	10
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	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 =
