

STRES A ZVLÁDANIE ZÁŤAŽE U ŠTUDENTOV OŠETROVATEĽSTVA POČAS PANDÉMIE COVID-19

STRESS AND COPING AMONG NURSING STUDENTS DURING COVID-19 PANDEMIC

ZRUBCOVÁ Dana, SOLGAJOVÁ Andrea, PAVELOVÁ Ľuboslava, VÖRÖSOVÁ Gabriela

Katedra ošetrovateľstva Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

ABSTRAKT

Východiská: Štúdium ošetrovateľstva je považované za viac stresujúce ako štúdium iných akademických odborov. Kvalitná príprava študentov ošetrovateľstva závisí vo veľkej miere od absolvovanej klinickej praxe, ktorá je pre vzdelávanie študentov kľúčová. Počas pandémie COVID-19 boli študenti vystavení väčšiemu stresu, nakoľko akademické štúdium a prax realizovali v neštandardných podmienkach.

Ciele: Zhodnotiť vplyv stresu u študentov ošetrovateľstva jednotlivých ročníkov počas pandémie COVID-19 na ich celkové duševné zdravie a zistiť rozdiely v úrovni stresu, v stave duševného zdravia a vo voľbe stratégií zvládania záťaž.

Súbor a metódy: Išlo o prierezový dizajn výskumu. Súbor tvorilo 98 študentov ošetrovateľstva; z toho 41 (41,8 %) študentov druhého a 57 (58,2 %) tretieho ročníka. Na zber údajov boli použité seba-vypoved'ový dotazník Brief-COPE zameraný na zhodnotenie stratégií zvládania záťaž, dotazník The Stress in Nursing Students Scale (SINS) posudzujúci zdroje stresu a dotazník subjektívnej pohody a duševného zdravia The General Health Questionnaire (GHQ-12).

Výsledky: U študentov ošetrovateľstva všetky hodnotené faktory stresu počas pandémie COVID-19 vykazovali štatisticky významné vzťahy s ich celkovým duševným zdravím ($r = 0,267; 0,459$). Celkovo v skúmaných premenných (zvládanie záťaž, stres a celkové duševné zdravie) neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi študentmi ošetrovateľstva druhého a tretieho ročníka. Štatistický významný rozdiel bol zaznamenaný iba v maladaptívnej stratégii sebaobviňovanie (stratégia zameraná na únik), ktorá bola vo vyššej miere zastúpená u študentov druhého ročníka. Stratégie zamerané na problém (adaptívne zvládanie záťaž) boli vo vyššej miere zastúpené u študentov tretieho ročníka.

Záver: Priebežné hodnotenie stresu u študentov ošetrovateľstva a jeho redukcia zohrávajú dôležitú úlohu v zlepšovaní kvality vzdelávania a prípravy študentov na náročné povolanie sestry.

Kľúčové slová : Stres. Zvládanie záťaž. Ošetrovateľstvo. Pandémia COVID-19.

ABSTRACT

Background: Studying nursing is considered to be more stressful than studying other academic fields. High-quality training of nursing students depends highly on their participation in clinical practice, which is a key element of their education. During the COVID-19 pandemic, students faced more stressful situations, because their academic work and clinical practice were performed under nonstandard conditions.

Objectives: To assess effects of stress on general mental health among nursing students during the COVID-19 pandemic, and find out differences in the sources of stress, general mental health and the use of coping strategies among students in various years of study.

Sample and methods: It was a cross-sectional research design. The sample consisted of 98 nursing students, including 41 (41.8 %) Year Two students and 57 (58.2 %) Year Three students. The Brief-COPE on coping strategies, the Stress in Nursing Students Scale (SINS) assessing sources of stress, and the General Health Questionnaire (GHQ-12) on general well-being and mental health were used for data collection.

Results: In the nursing students, all the assessed stress sources during the COVID-19 pandemic showed statistically significant relationships with their general mental health ($r = 0.267; 0.459$). No statistically significant differences were found out between the Year Two and Year Three students in the studied variables (coping, stress, and general mental health). The statistically significant difference was identified only in the maladaptive strategy self-blame (a strategy focused on escape), which was more frequent among the Year Two students. Adaptive coping strategies were more frequent among the Year Three students.

Conclusion: Regular stress assessment and stress reduction in nursing students play an important role in enhancing the quality of their education and training.

Keywords: Stress. Coping. Nursing. COVID-19 pandemic.

ÚVOD

V práci sestier pôsobia popri bežných zdrojoch stresu aj špecifické zaťažujúce faktory. Zodpovednosť za život a zdravie pacientov, požiadavky kvalitného výkonu pri často nedostatku informácií a pod časovým tlakom, trestnoprávna zodpovednosť za akékoľvek pochybenie, nie vždy vyhovujúce materiálne-technické vybavenie, sociálno-psychologické podmienky (interakcia s kolegami, pacientmi a ich príbuznými – možnosti častých konfliktov a frustrujúcich situácií), možnosti ohrozenia vlastného života a zdravia v službe (Gurňáková et al., 2010).

Už príprava na povolanie sestier je náročná. Štúdium ošetrovateľstva má špecifické podmienky. Bakalársky študijný program ošetrovateľstvo je na Slovensku navrhnutý tak, aby boli splnené požiadavky Smernice Európskej únie 55/EU. Študenti sú povinní počas trojročného štúdia absolvovať najmenej 4 600 hodín výučby a z toho minimálne 2 300 hodín klinickej praxe. Klinickú prax študenti absolvujú na rôznych oddeleniach nemocníc, v ambu-

lantných zariadeniach, hospicioch, agentúrach domácej ošetrovateľskej starostlivosti a v komunitných centrách. Prostredie klinickej praxe je veľmi rôznorodé. Podľa zistení Elliott (2002), študenti ošetrovateľstva počas štúdia čelia mnohým výzvam či hrozbám v klinických prostrediach. Klinická prax v ošetrovateľstve je nevyhnutná nakoľko prostredníctvom uplatňovania akademických zručností v praxi, pomáha preklenúť priepasť medzi teóriou a praxou, ktorej často čelia sestry-absolventky. Klinická prax je vnímaná zo strany študentov za viac stresujúcu ako klasické akademické štúdium v triede (Jimenez et al., 2010). Niekoľko štúdií potvrdzuje, že úroveň psychického stresu u študentov ošetrovateľstva je vyššia v porovnaní so študentmi iných odborov (Asti et al., 2005; Tanrıverdi, Ekinci, 2007; Gibbons et al., 2011; Reeve et al., 2013). Dlhodobé pôsobenie stresu môže mať negatívny dopad na študijné výsledky, ale predovšetkým na celkové fyzické a psychické zdravie študentov ošetrovateľstva a brzdí ich ďalší odborný rozvoj (Oermann, 2001; Freeburn et al., 2009). Štúdia autorov (Klainin-Yobas et al., 2014) uvádza, že zvládanie záťaž má silný význam vo vzťahu medzi stresom a fyzickým a psychickým zdravím študentov ošetrovateľstva. Dlhodobé vystavenie nekontrolovateľnej záťaže generuje vysoké riziko fyzických zdravotných problémov. Vo všeobecnosti platí, že študent nemôže stres odstrániť, ale stratégie zvládania stresu môžu pozitívne znížiť úroveň stresu, podporiť zdravie a individuálnu pohodu (Lo, 2002; Reeve et al., 2013).

Práve v súvislosti s pandémiou COVID-19 sa stres študentov ošetrovateľstva zintenzívnil (Li et al., 2021). Mnohé univerzity prerušili prezenčné vyučovanie a prešli do online priestoru. Študenti boli viac ako inokedy vystavení vykonávaniu klinickej starostlivosti o chorých pacientov v neštandardných podmienkach. Boli svedkami umierania pacientov, ktorí sa nemohli rozlúčiť so svojimi rodinami kvôli nariadeniam o izolácii (Ford, 2020). Zažívali morálnu tieseň a strach kvôli vystaveniu seba, ale aj iných zamestnancov nemocnici infekcii COVID-19 a dokonca boli konfrontovaní so skutočnosťou, že zdravotnícki pracovníci prichádzali o život v dôsledku starostlivosti o pacientov trpiacich infekciou COVID-19 a v dôsledku nedostatku ochranných pomôcok (Cook et al., 2020 ; Ford, 2020).

CIELE

Cieľom výskumu bolo zhodnotiť vplyv stresu

u študentov ošetrovateľstva jednotlivých ročníkov počas pandémie COVID-19 na ich celkové duševné zdravie a zistiť rozdiely v zdrojoch stresu, v stave duševného zdravia a vo voľbe stratégií zvládania záťaže.

SÚBOR

Výber respondentov bol zámerný. Súbor tvorilo 98 študentov denného štúdia ošetrovateľstva z toho 41 (41,8 %) študentov druhého a 57 (58,2 %) tretieho ročníka. Boli oslovení študenti jednej univerzity v rámci Slovenskej republiky, ktorí mali rovnaké podmienkami pre realizáciu teoretického a praktického vzdelávania. Respondenti boli ženy vo veku od 19 do 34. Vekový priemer respondentov bol 21,41 (SD = 1,83). Predchádzajúce vzdelanie na strednej zdravotníckej škole malo 74,5 % študentov. Bližšie demografické údaje o respondentoch sú spracované v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Demografické údaje respondentov

Ročník	N	%
2.	41	41,8
3.	57	58,2
Vzdelanie		
stredná zdravotnícka škola	73	74,5
iná stredná škola, gymnázium	25	25,5
Bývanie		
Doma	49	50
internát, privát	49	50
Vierovyznanie		
Veriaci	73	74,5
bez vyznania	25	25,5
Rodina		
Úplná	77	78,6
Neúplná	21	21,4
Bydlisko		
Mesto	40	40,8
Dedina	58	59,2

METODIKA

Ide o deskriptívny prierezový dizajn výskumu. Zber dát bol realizovaný prostredníctvom troch seba-výpoved'ových dotazníkov. Dotazník Brief-COPE (Carver, 1997), skrátená verzia dotazníka COPE. Dotazník obsahuje 28 položiek rozdelených do 14 subškál, ktoré predstavujú stratégie zvládania záťaže. K stratégiám zameraným na problém patrí – aktívne zvládanie, plánovanie, inštrumentálna opora, k stratégiám zameraným na emócie patrí emocionálna opora, pozitívne preformulovanie, popieranie, akceptácia, viera a humor. Stratégie zame-

rané na únik predstavujú ventilovanie, sebarozptýlenie, odangažované správanie, užívanie návykových látok a sebaobviňovanie. Zvládanie zamerané na problém a emócie predstavuje stratégiu adaptívnu a zvládanie zamerané na únik predstavuje stratégiu maladaptívnu. Položky sa hodnotia na štvorstupňovej stupnici: 1 – nikdy, 2 – len výnimočne, 3 – často, 4 – vždy, pričom respondenti vyjadrujú, ako sa v záťažových situáciách správali za posledných 6 mesiacov (Baumgartner, 2001), v našom výskume išlo o obdobie pandémie (január – jún 2021).

Dotazník The Stress in Nursing Students Scale (SINS) autorov Watson et al. (2008) je 43-položkový dotazník posudzujúci prežívanie stresu v 4 oblastiach – klinická prax, dôvera, vzdelávanie a financie. Otázky boli smerované na obdobie počas pandémie COVID-19, či a do akej miery boli stresujúce. Hodnotenie je na Likertovej stupnici: v rozsahu 1 až 5, pričom 1 – vôbec nie stresujúce, 5 – extrémne stresujúce. Celkové skóre sa pohybuje od 22 do 110, vyššie skóre preukazuje vyššiu prítomnosť zdrojov stresu.

Dotazník The General Health Questionnaire (GHQ-12) autorov Goldberg, Williams (1988) bol použitý ako 12-položková skrátenú verziu dotazníka celkového duševného zdravia GHQ. Jednotlivé položky sú zamerané na aspekty psychického zdravia a pohody. Pri každej položke sa respondent vyjadruje k súčasnému stavu (za posledné 4 týždne) v porovnaní so subjektívne “normálnym” stavom.

Na skórovanie bola použitá Likertova stupnica rozsahu 0 – 3, pričom hodnota 0 – vôbec nie, a hodnota 3 – viac ako zvyčajne. Vyššie skóre vyjadruje nižšiu subjektívnu pohodu.

Pre kvantitatívnu analýzu bol použitý štatistický softvér IBM SPSS Statistics 20 a Microsoft Excel 2020. Bola použitá jednoduchá deskriptívna štatistika, výpočet absolútnych a relatívnych početností, priemerná hodnota, aritmetický priemer a smerodajná odchýlka. Z indukčnej štatistiky bol pre hodnotenie rozdielov medzi skupinami použitý Studentov t-test pre dva nezávislé výbery. Štatisticky významné rozdiely boli hodnotené na hladine významnosti (hodnota pravdepodobnosti $p < 0,05$) a pre určenie vzťahov medzi skúmanými premennými bol použitý Pearsonov korelačný koeficient (r).

Výskum sa uskutočnil v období od januára 2021 do júla 2021. Administrovali sme celkovo 105 dotazníkov, návratnosť bola v počte 98 (93,3 %).

VÝSLEDKY

V prvej časti výskumu sme sa zamerali na zistenia zdrojov stresu u študentov a ich vzťah s celkovým duševným stavom a psychickou pohodou.

Všetky zdroje stresu vykazujú štatisticky významné vzťahy s celkovým duševným zdravím a duševnou pohodou. Ide o silné a stredne silné korelácie v úrovni od $r = 0,459$ až po $r = 0,267$. Najsilnejší bol vzťah stresu z klinickej praxe a celkovej duševnej pohody, pričom korelačný koeficient

Tabuľka 2 Vzťah stresu u študentov ošetrovateľstva s celkovým duševným zdravím

Zdroje stresu/ Celkové duševné zdravie		Sociálna dysfunkcia	Úzkosť a depresia	Nedostatok istoty	GHQ-12
Klinická prax	r	0,378***	0,444***	0,331**	0,459***
Dôvera	r	0,308**	0,439***	0,299**	0,415***
Vzdelávanie	r	0,193	0,296**	0,18	0,267**
Financie	r	0,227*	0,429***	0,244*	0,357***

Legenda: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Tabuľka 3 Rozdiely v celkovom duševnom zdraví a zdrojoch stresu u študentov ošetrovateľstva

Celkové duševné zdravie/ Zdroje stresu	Druhý ročník n = 41		Tretí ročník n = 57		Štatistické testovanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Sociálna dysfunkcia	7,41	2,66	7,51	3,17	-0,16	0,877
Úzkosť a depresia	5,63	2,24	6,37	2,83	-1,38	0,172
Strata istoty	1,98	1,39	2,37	1,73	-1,20	0,232
GHQ-12 – celkové skóre	15,02	5,18	16,25	6,70	-0,98	0,332
Zdroj stresu: klinická prax	3,06	0,88	3,06	0,64	0,00	0,997
Zdroj stresu: dôvera	2,65	0,73	2,81	0,72	-1,09	0,279
Zdroj stresu: vzdelávanie	3,33	1,03	3,66	0,70	-1,91	0,059
Zdroj stresu: financie	3,27	0,86	3,54	0,90	-1,50	0,138

Tabuľka 4 Rozdiely v zvládaní záťaže u študentov ošetrovateľstva

Stratégie zvládania záťaže	Druhý ročník n = 41		Tretí ročník n = 57		Štatistické testovanie	
	M	SD	M	SD	t	p
Sebarozptýlenie	5,85	1,35	6,07	1,43	-0,76	0,450
Aktívne zvládanie	5,46	1,42	5,53	1,24	-0,23	0,816
Popieranie	4,10	1,20	4,26	1,17	-0,68	0,496
Užívanie návykových látok	2,41	0,81	2,68	1,09	-1,34	0,183
Využívanie emocionálnej opory	6,02	1,67	6,00	1,43	0,08	0,938
Využívanie inštrumentálnej opory	5,22	1,65	5,54	1,51	-1,01	0,316
Odangažované správanie	4,51	1,31	4,32	1,27	0,75	0,457
Ventilovanie	5,29	1,45	5,46	1,45	-0,55	0,584
Pozitívne preformulovanie	5,83	1,41	6,23	1,20	-1,51	0,135
Plánovanie	5,88	1,29	6,23	1,41	-1,25	0,213
Humor	4,68	1,85	4,88	1,72	-0,53	0,595
Akceptácia	6,02	1,29	6,26	1,23	-0,93	0,356
Viera	4,29	1,95	4,58	2,18	-0,67	0,505
Sebaobviňovanie	6,37	1,46	5,65	1,40	2,46	0,016

nadobúda hodnotu od $r = 0,459$ ($p < 0,001$), čo znamená čím vyššie hodnotenie stresu z klinickej praxe, tým vyššie preukazovaná duševná nepohoda. Zdroj stresu – klinická prax vykazovala samostatne najsilnejší vzťah s faktorom úzkosť a depresia v rámci GHQ-12 ($r = 0,444$). V jednotlivých faktoroch/doménach GHQ-12 boli rovnako so zdrojmi stresu zistené štatisticky významné vzťahy, okrem vzťahu vzdelávania ako zdroja stresu a sociálnej dysfunkcie ($r = 0,193$) a nedostatku istoty ($r = 0,18$) (Tab.2).

V druhej časti analýzy boli hodnotené rozdiely u študentov ošetrovateľstva jednotlivých ročníkov v celkovom duševnom zdraví a psychickej pohode a v zdrojoch stresu.

Neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi skúmanými premennými vzhľadom na ročník štúdia. V celkovom skóre GHQ-12 vykazovali študenti tretieho ročníka vyššiu psychickú nepohodu ($M = 16,25$), pričom najhoršie hodnotenou oblasťou/faktorom bola sociálna dysfunkcia ($M = 7,51$). Rovnako aj u študentov druhého ročníka bola oblasť/faktor sociálna dysfunkcia hodnotená ako oblasť, v ktorej študenti pociťujú nižšiu pohodu. Ani v zdrojoch stresu neboli zistené štatisticky významné rozdiely medzi študentami druhého a tretieho ročníka (Tab.3).

V poslednej časti analýzy boli hodnotené rozdiely vo voľbe stratégií zvládania záťaže u študentov jednotlivých ročníkov.

Štatistický významný rozdiel ($p = 0,016$) bol zaznamenaný iba v maladaptívnej stratégii Sebaobviňovanie (stratégia zameraná na únik), ktorá bola vo

vyššej miere zastúpená u študentov druhého ročníka ($M = 6,37$). Ostatné stratégie zvládania záťaže boli u študentov druhého a tretieho ročníka zastúpené približne rovnako. Stratégie zamerané na problém (adaptívne zvládanie záťaže) boli vo vyššej miere zastúpené u študentov tretieho ročníka (Tab.4).

DISKUSIA

Vo výskume sme sa zamerali na skúmanie zdrojov stresu u študentov ošetrovateľstva, ktorý býva v mnohých štúdiách popisovaný ako veľmi častý. Hlavným dôvodom je to, že vo vzdelávaní sú študenti ošetrovateľstva v porovnaní so študentami iných študijných programov vystavení vysokej úrovni stresu (Al-Zayyat et al., 2014a). Klinická prax je pre budúcich odborníkov v ošetrovateľstve dôležitá na získanie profesionálnych zručností a kompetencií. Má pripraviť študentov ošetrovateľstva pre profesionálne poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti. Posilňovať ich v schopnosť kritického myslenia a rozhodovania, ktoré sú nevyhnutné pre bezpečnú a efektívnu ošetrovateľskú prax (Papatnasiou et al., 2014). Študenti ošetrovateľstva vnímajú klinickú prax ako stresujúcu a vytvárajúcu vysokú úroveň nepohodlia, úzkosť a depresívne prežívanie (Jimenez, 2010; Evans et al., 2004).

Klinická prax počas pandémie COVID-19 predstavovala nárast ďalších stresorov, starostlivosť v neštandardných podmienkach, väčší kontakt s umierajúci pacientami počas praxe, výskyt morálnej tiesne a strachu (Cook et al., 2020; Ford, 2020).

Cieľom výskumu bolo zhodnotiť u študentov ošetrovateľstva, čo považujú za najväčšie zdroje

stresu najmä v období pandémie COVID-19. Zároveň bolo cieľom skúmať vzťahy medzi jednotlivými zdrojmi stresu a celkovým duševným zdravím a psychickou pohodou u študentov ošetrovateľstva a zistiť rozdiely v zdrojoch stresu, v stave duševného zdravia a vo voľbe stratégií zvládania záťaže.

V zisteniach výskumu Yamashita et al. (2012) autori popisujú, že často uvádzanými stresormi u študentov ošetrovateľstva boli najmä úlohy a skúšky, po nich nasledovali vzťahy s priateľmi a klinická prax. Nielen samotné úlohy a skúšky, ale i vysoká pracovná záťaž u študentov ošetrovateľstva boli zistené ako najviac hodnotené stresory zo strany študentov (Evans et al., 2004; Shaban et al., 2012; Zhao et al., 2015). Naše výsledky podporujú tieto zistenia, ako aj zistenia autorov Shaban et al. (2012), ktorí za najväčší zdroj stresu popisujú u študentov ošetrovateľstva klinickú prax.

Niektorí autori v rámci klinického prostredia popisujú za súčasť stresu zlé vzťahy s personálom, ako aj nedostatok klinickej kompetencie (Reeve et al., 2013; Wolf et al., 2015). Nezájem zo strany službukonajúceho personálu, nevhodné pracovné prostredie, nedostatok vedomostí a zručností boli uvedené tiež ako hlavné zdroje stresu u študentov ošetrovateľstva (Chan et al., 2009), ktoré patria do oblasti klinickej praxe.

Našimi zisteniami neboli preukázané štatisticky významné rozdiely v zdrojoch stresu u študentov druhého a tretieho ročníka.

Autori Yamashita et al. (2012) skúmali vzťahy psychickej pohody (GHQ) s najčastejšie popisovanými zdrojmi stresu u študentov ošetrovateľstva. Naše zistenia preukazujú, že všetky zdroje stresu vykazujú vzťahy s celkovým duševným zdravím a psychickou pohodou študentov ošetrovateľstva. Najsilnejší vzťah bol preukázaný medzi stresom z klinickej praxe a celkovým duševným zdravím, čím vyššie hodnotenie stresu z klinickej praxe, tým vyššie preukazovaná duševná nepohoda. Tento zdroj stresu zároveň silne koreloval najmä s faktorom úzkosť a depresia v rámci GHQ-12.

Pri hodnotení jednotlivých faktorov/ oblastí GHQ-12 boli rovnako so zdrojmi stresu zistené štatisticky významné vzťahy, okrem vzťahu vzdelávania ako zdroja stresu, oblasť sociálnej dysfunkcie a nedostatku istoty v rámci GHQ-12.

V celkovom skóre GHQ-12 vykazovali študenti tretieho ročníka vyššiu psychickú nepohodu, pričom najhoršie hodnotenou oblasťou/faktorom bola sociálna dysfunkcia. Môžeme sa domnievať, že

práve táto oblasť v rámci GHQ-12 bola najviac preukázateľná ako narušená z dôvodu samotnej pandémie COVID-19, kedy študenti mohli pociťovať veľmi intenzívne obmedzenia najmä v oblastiach sociálneho fungovania, rozvíjania vzťahov a sociálnych kontaktov. Rovnako aj u študentov druhého ročníka bola oblasť/faktor sociálna dysfunkcia hodnotená ako oblasť, v ktorej študenti pociťovali nižšiu pohodu. V zdrojoch stresu sme medzi študentami druhého a tretieho ročníka nezistili štatisticky významné rozdiely.

Niektorí autori sa v rámci skúmania stresu u študentov ošetrovateľstva zameriavajú na skúmanie zvládania, pričom najmä stratégie zvládania zamerané na problémové riešenie situácie sa popisuje za najúčinnjší prístup pri zvládaní stresu (Shaban et al., 2012; Shukla et al., 2013; AlZayyat et al., 2014b; Wolf et al., 2015; Labrague et al., 2017). Tento adaptívny štýl zvládania záťaže sa popisuje u študentov ošetrovateľstva s predchádzajúcimi klinickými skúsenosťami (Chen et al., 2013). Naše zistenia podporujú tieto tvrdenia, nakoľko stratégie zamerané na problém (adaptívne zvládanie záťaže) boli vo vyššej miere zastúpené u študentov tretieho ročníka, ktorí mali viac klinických skúseností ako študenti druhého ročníka. Štatisticky významný rozdiel bol zaznamenaný iba v maladaptívnej stratégii Sebaobviňovanie. Ide o stratégiu zameranú na únik, ktorá bola vo vyššej miere zastúpená u študentov druhého ročníka. V ostatných stratégiách zvládania záťaže neboli zistené štatisticky významné rozdiely. Niekoľko výskumov popisuje, že najbežnejší prístup vo zvládaní záťaže u študentov ošetrovateľstva je riešenie problémov, pričom podporuje u študentov učenie, výkon v klinickej praxi a psychickú pohodu (Chang et al., 2007). Vyhýbavý prístup vo zvládaní záťaže je popisovaný za najmenej využívaný prístup vo zvládaní záťaže u študentov ošetrovateľstva (Al-Zayyat et al., 2014a,b; Shaban et al., 2012).

ZÁVER

Nezvládnutý stres či nezvládnutie chronického stresu, ktorý je vo veľkej miere popisovaný u študentov ošetrovateľstva počas ich vzdelávania je škodlivý pre zdravie a pohodu

jednotlivca. Chronický stres môže ovplyvniť učenie, rozhodovanie, myslenie a celkový akademický výkon študenta ošetrovateľstva, dokonca môže byť dôvodom pre zanechanie štúdia. Je dôle-

žité diskutovať o zdrojoch stresu u študentov ošetrovateľstva, aplikovať mechanizmy pre ich posúdenie a podporu problémového prístupu vo zvládaní záťaže počas procesu vzdelávania. Naznačuje sa potreba longitudinálneho výskumu v oblasti

zvládania záťaže, ktorá súvisí so stresormi vyplývajúcimi zo štúdia študijného programu ošetrovateľstvo, ako aj s reflektovaním nových situácií a faktorov, ako napríklad pandémie COVID-19, ktoré môžu kritickosť stresorov v klinickej praxi ešte zvyšovať. Má to zásadný vplyv na kvalitu vzdelávania a na celkovú pripravenosť študentov ošetrovateľstva na náročné povolanie sestry.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- AL-ZAYYAT A., AL-GAMAL E. Correlates of stress and coping among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health course. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*. 2014a; 32 (4): 304-312.
- AL-ZAYYAT A.S., AL-GAMAL E. Perceived stress and coping strategies among Jordanian nursing students during clinical practice in psychiatric/mental health courses. *Int J Ment Health Nurs*. 2014b; 23 (4): 326-335.
- ASTIN N., ACAR G., BAGCI H., et al. The psychological conditions of the students who will graduate as health care professional. (in Turkish) *Mugla Univ. Sosyal Bilimler Enstitusu Derg*. 2005; 15: 25-35.
- BAUMGARTNER F. Zvládanie stresu – coping. In VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. (Eds.). *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001; s.192-208.
- CARVER CH.S. You Want to Measure Coping, But Your Protocol is Too Long: Consider The Brief Cope. *International Journal of Behavioral Medicine*. 1997; 4 (1): 92-100.
- CHANG E.M., BIDEWELL J.W., HUNTINGTON A.D., et al. A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *Int J Nurs Stud*. 2007; 44 (8): 1354-1362.
- CHEN Y.W., HUNG CH. Predictors of Taiwanese baccalaureate nursing students' physio-psychosocial responses during clinical practicum. *Nurse Educ Today*. 2013; 34 (1): 73-77.
- COOK T., KURSUMOVIC E., LENNANE S. Exclusive: deaths of NHS staff from covid-19 analysed. [online], 2020, [cit. 2022-06-03]. Available on: <https://www.hsj.co.uk/exclusive-deaths-of-nhs-staff-from-covid-19-analysed/7027471.article>.
- ELLIOTT M. The clinical environment: A source of stress for undergraduate nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2002; 20 (1): 34-38.
- EVANS W., KELLY B. Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Educ Today*. 2004; 24 (6): 473-482.
- FORD S. Nursing student and agency nurse die in coronavirus outbreak. *Nursing Times* [online], 2020, [cit. 2022-06-03]. Available on: <https://www.nursingtimes.net>.
- FREEBURN M., SINCLAIR M. Mental health nursing students' experience of stress: burdened by a heavy load. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2009; 16 (4): 335-342.
- GIBBONS C., DEMPSTER M., MOUTRAY M. Stress, coping and satisfaction in nursing students. *J Adv Nurs*. 2011; 67 (3): 621-632.
- GOLDBERG D.P., WILLIAMS P. *A Users' Guide To The General Health Questionnaire*. London: GL Assessment 1988.
- GURŇÁKOVÁ J., LUKÁČOVÁ K. Stratégie zvládania záťaže u zdravotníckych profesionálov. *Via practica. Supplement. Stredoeurópsky kongres urgentnej medicíny: XIV. kongres "Záchrana 2010": 15. -17. apríl 2010, Senec*. Bratislava: SOLEN, 2010; 7: 34-35.
- JIMENEZ C., NAVIA-OSORIO P. M., DIAZ C.V. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J. Adv. Nurs*. 2010; 66 (2): 442-455.
- KLAININ-YOBAS P., KEAWKERD O., PUMPUANG W. et al. The mediating effects of coping on the stress and health relationships among nursing students: a structural equation modelling approach. *J. Adv. Nurs*. 2014; 70 (6): 1287-1298.
- LABRAGUE L.J., MCENROE-PETITTE D.M., GLOE D. et al. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of mental health (Abingdon, England)*. 2017; 26 (5): 471-480.
- LI Y., WANG Y., JIANG J. et al. Psychological distress among health professional students during the COVID-19 outbreak. *Psychol Med*. 2021; 51 (11): 1952-1954.
- LO R. A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate

- nursing students: an Australian case study. *J Adv Nurs*. 2002; 39 (2): 119-126.
- OERMANN M.H., LUKOMSKI A. P. Experiences of students in pediatric nursing clinical courses. *Journal of the Society of Pediatric Nurses*. 2001; 6 (2): 65-72.
- PAPATHANASIOU I.V., KLEISIARIS C.F., FRADELLOS E.C. et al. Critical thinking: the development of an essential skill for nursing students. *Acta Inform Med*. 2014; 22 (4): 283-286.
- REEVE K.L., SHUMAKER C.J., YEARWOOD E.L. et al. Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Education Today*. 2013; 33 (4): 419-424.
- SHABAN I.A., KHATER W.A., AKHU-ZAHEYA L.M. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. *Nurse Educ Pract*. 2012; 12 (4): 204-209.
- SHUKLA A., KALRA G., PAKHARE A. (2013). Understanding stress and coping mechanisms in Indian student nurses. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*. 2013; 4 (2): 29-33.
- SMERNICA EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY 2013/55/EÚ. [online], 2013, [cit. 2022-09-09]. Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>
- TANRIVERDI D., EKINCI M. The state of having mental problems of the nursing students and the determination of their problem areas. *J Anatolia Nurs Health Sci*. 2007; 10: 42-51.
- WATSON, R., DEARY, I., THOMPSON, D., et al. A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2008; 45 (10): 1534-1542.
- WOLF L., STIDHAM A.W., ROSS R. (2015). Predictors of stress and coping strategies of US accelerated vs. generic baccalaureate nursing students: An embedded mixed methods study. *Nurse Educ Today*. 2015; 35 (1): 201-205.
- YAMASHITA K., SAITO M., TAKAO T. Stress and coping styles in Japanese nursing students. *Int J Nurs Pract*. 2012; 18 (5): 489-496.
- ZHAO F.F., LEI X.L., HE W., et al. The study of perceived stress, coping strategy and self-efficacy of Chinese undergraduate nursing students in clinical practice. *Int J Nurs Pract*. 2015; 21 (4): 401-409.