

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5

ŽIVOTNÍ STYL VŠEOBECNÝCH SESTER

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

MAJA ČECHÁČKOVÁ, DiS.

Praha 2019

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s., PRAHA 5

ŽIVOTNÍ STYL VŠEOBECNÝCH SESTER

Bakalářská práce

MAJA ČECHÁČKOVÁ, DiS.

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: PhDr. Hana Belejová, PhD.

Praha 2019



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

ČECHÁČKOVÁ Maja
3CVS

Schválení tématu bakalářské práce

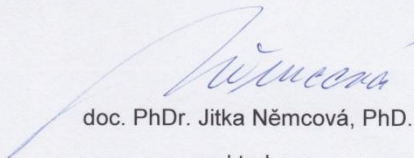
Na základě Vaší žádosti Vám oznamuji schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Životní styl Všeobecných sester

Lebensstil einer Krankenschwester

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Hana Belejová, Ph.D.

V Praze dne 1. listopadu 2018



doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

rektorka

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně, že jsem řádně citoval/a všechny použité prameny a literaturu a že tato práce nebyla využita k získání stejného nebo jiného titulu.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne 30. 3. 2019

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí práce PhDr. Haně Belejové, PhD., za vedení bakalářské práce a všeobecným sestřám z Fakultní nemocnice v Olomouci za spolupráci při realizaci průzkumu. Také děkuji rodině Marešové a mé rodině za psychickou podporu.

ABSTRAKT

ČECHÁČKOVÁ, Maja. *Životní styl všeobecných sester*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: PhDr. Hana Belejová, PhD. Praha 2019. 92 stran.

Tématem bakalářské práce je životní styl všeobecných sester. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak povolání sestry ovlivňuje životní styl. Teoretická část práce se zaměřuje na jednotlivé oblasti životního stylu, a to především na výživu, pitný režim, spánek, odpočinek. Praktická část se zabývá dotazníkovým šetřením. Výběr výzkumné metody, byla zvolena kvantitativní metoda dotazování, která se zabývá životním stylem v profesi všeobecné sestry, ve Fakultní nemocnici v Olomouci.

Klíčová slova

Odpočinek. Spánek. Stravování. Stres. Všeobecná sestra. Životní styl.

ABSTRACT

Čecháčková, Maja. *Lebensstil der Krankenschwestern*. Hochschule für Gesundheit, o.p.s, Grad der Qualifikation: Bachelor (Ba.) Betreuer der Bachelorarbeit: PhDr. Hana Belejová, PhD. Praha 2019. 92 Seiten

Diese Bachelorarbeit setzt sich mit dem Thema Lebensstil der allgemeinen Krankenschwestern auseinander. Das Hauptziel dieser Arbeit ist es, herauszufinden, wie dieser Beruf deren Lebensstil beeinflusst. Theoretischer Teil der Arbeit widmet sich den einzelnen Bereichen des Lebensstils, vor allem der Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Schlaf und Erholung. Praktischer Teil dieser Arbeit widmet sich einer Befragung durch Fragebögen. Zur Umfrage wurde eine quantitative Methode der Befragung ausgewählt, die sich einem Lebensstil der Krankenschwestern im Krankenhaus Olomouc widmet.

Schlüsselwörter

Allgemeine. Krankenschwester. Ernährung. Schlaf. Lebensstil. Stress.

OBSAH

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....	8
SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ.....	12
ÚVOD.....	14
1 ŽIVOTNÍ STYL	16
1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL.....	16
1.2 NEZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	17
2 VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ	19
2.1 ZÁKLADNÍ ŽIVINY:.....	19
2.1.1 MAKROŽIVINY	19
2.1.2 MIKROŽIVINY	21
2.2 SPRÁVNÝ STRAVOVACÍ REŽIM.....	22
2.3 VÝŽIVOVÁ PYRAMIDA	23
2.4 TĚLESNÁ VÁHA	26
2.5 JÍDLO A EMOCE	28
3 PITNÝ REŽIM	30
3.1 RIZIKA NEDOSTATEČNÉHO PŘÍJMU TEKUTIN.....	30
3.1.1 VHODNÉ NÁPOJE.....	31
3.1.2 NEVHODNÉ NÁPOJE	33
4 STRES.....	35

4.1 TYPY STRESU	35
4.2 ZVLÁDÁNÍ STRESU	38
5 RELAXACE A SPÁNEK	41
5.1 POHYBOVÁ AKTIVITA	41
5.1.1 AKTIVNÍ ODPOČINEK.....	42
5.1.2 PASIVNÍ ODPOČINEK.....	43
5.2 RELAXACE	43
5.2.1 DRUHY RELAXACE.....	44
5.3 SPÁNEK.....	45
5.3.1 PORUCHY SPÁNKU	46
6 VŠEOBECNÁ SESTRA A ŽIVOTNÍ STYL.....	47
6.1 RIZIKA VYPLÝVAJÍCÍ Z PROFESY VŠEOBECNÝCH SESTER	47
7 PRAKTICKÁ ČÁST	51
7.1 PRŮZKUM.....	51
7.1.1 PREZENTACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ.....	53
7.2 VERIFIKACE VÝSLEDKŮ	80
DISKUZE	85
ZÁVĚR	87
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	89
SEZNAM PŘÍLOH	I

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam obrázků

Obrázek 1 Stará výživová pyramida	24
Obrázek 2 Nová výživová pyramida	25
Obrázek 3 Obsah cukru v nápojích.....	33
Obrázek 4 Škála životních událostí	40

Seznam tabulek

Tabulka 1 Pohlaví	53
Tabulka 2 Vzdělání respondentů	54
Tabulka 3 Věk respondentů	55
Tabulka 4 Délka praxe	56
Tabulka 5 BMI.....	57
Tabulka 6 Pravidelnost při stravování	58
Tabulka 7 Kolik jídel denně konzumujete	59
Tabulka 8 Snídaně	60
Tabulka 9 Stravování v noci	61
Tabulka 10 Pití alkoholu.....	62
Tabulka 11 Místnost pro stravování	63
Tabulka 12 Sladkosti	64
Tabulka 13 Tekutiny	65

Tabulka 14 Káva.....	66
Tabulka 15 Energetické drinky.....	67
Tabulka 16 Kouření	68
Tabulka 17 Jak se vnímáte.....	69
Tabulka 18 Dieta.....	70
Tabulka 19 I Cvičení.....	71
Tabulka 19 II Sport	71
Tabulka 20 Podpora zaměstnavatele ke sportu.....	73
Tabulka 21 Nedostatek času	74
Tabulka 22 Spánek 6-8 hodin	75
Tabulka 23 Problémy se spánkem	76
Tabulka 24 Stres v práci	77
Tabulka 25 Zdravotník, příklad zdravého životního stylu?	78
Tabulka 26 Příkladem pro zdravý životní styl.....	79
Tabulka 27 Skutečné četnosti	81
Tabulka 28 Očekávané četnosti	81
Tabulka 29 Skutečné četnosti	82
Tabulka 30 Očekávané četnosti	82
Tabulka 31 Skutečné četnosti	83
Tabulka 32 Očekávané četnosti	83

Seznam grafů

Graf 1 Pohlaví.....	53
Graf 2 Vzdělání respondentů	54
Graf 3 Věk respondentů.....	55
Graf 4 Délka praxe.....	56
Graf 5 BMI.....	57
Graf 6 Pravidelnost při stravování	58
Graf 7 Kolik jídel denně konzumujete.....	59
Graf 8 Snídaně	60
Graf 9 Stravování v noci.....	61
Graf 10 Pití alkoholu.....	62
Graf 11 Místnost pro stravování	63
Graf 12 Sladkosti	64
Graf 13 Tekutiny.....	65
Graf 14 Káva.....	66
Graf 15 Energetické drinky.....	67
Graf 16 Kouření	68
Graf 17 Jak se vnímáte.....	69
Graf 18 Dieta	70
Graf 19 I Cvičení	71
Graf 19 II Sport.....	73
Graf 20 Podpora zaměstnavatele ke sportu.....	73

Graf 21 Nedostatek času	74
Graf 22 Spánek 6-8 hodin	75
Graf 23 Problémy se spánkem	76
Graf 24 Stres v práci	77
Graf 25 Zdravotník, příklad zdravého životního stylu?	78
Graf 26 Příkladem pro zdravý životní styl.....	79

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

Autosugesce - uvěření vlastním představám, psychické působení na sebe sama

Biofeedback - biologická zpětná vazba využívaná např. pro psychorehabilitaci, psychokorekci, reedukaci a terapii různých závad a poruch

Imaginace - představa, fantazie, obrazotvornost

Osteoporóza - kostní atrofie

Sarkopenie - geriatrický syndrom projevující se redukcí svalové hmoty a její síly u starších lidí

Slovník cizích slov [online]. [cit. 2019-03-13]

ÚVOD

V dnešní společnosti je docela náročné se zorientovat a zvolit vždy to nejlepší pro naše zdraví. Všude nás obklopují reklamy na zdravý životní styl, každý chce být hubený a zdravý, mnohdy jde pouze o co největší propagaci nejrůznějších výrobků k podpoře našeho zdraví, avšak často jde klamání spotřebitelů.

Přitom výživa a životní styl má na zdraví člověka zásadní vliv. I přes velkou propagaci se ne vždy stravujeme střídavě a vyváženě. Zdravá strava významně ovlivňuje celkový stav organismu i psychickou pohodu. Pro udržení dobrého zdravotního stavu je důležitá pestrá strava, ve které jsou zastoupeny všechny výživové složky - bílkoviny, tuky, sacharidy, vitamíny, minerály a vláknina.

Nesprávný životní styl může vést k nejrůznějším nemocem. Současný životní styl většiny lidí se vyznačuje nedostatečným pohybem, přejídáním, stresem, nedostatkem spánku. Tyto rizikové faktory vedou často k civilizačním onemocněním jako je obezita, diabetes mellitus II. typu, mentální anorexie, mentální bulimie a dalším.

Povolání zdravotní sestry je náročné nejen psychicky a fyzicky, ale i časově. Je potřeba si uvědomit, že zdravotní sestry mají zodpovědnost nejen za zdraví pacientů/klientů, ale také za své zdraví. Proto by měly dbát ve zvýšené míře na své potřeby a životní styl.

Cílem teoretické části této bakalářské práce je zaměřit se na výživu a stravování, na pitný režim, relaxaci, spánek, pohybovou aktivitu a na celkový životní styl všeobecných sester. Cílem praktické části bylo provést průzkum u všeobecných sester, zaměřený na zdravý životní styl (výživa, spánek, pohybová aktivita) a nezdravý životní styl (alkohol, kouření, konzumace sladkostí). Praktická část prezentuje výsledky dotazníků, které byly předloženy sestřím pracujícím ve směnném provozu, ve Fakultní nemocnici v Olomouci.

Tato práce je určena pro odbornou i laickou veřejnost.

Vstupní literatura

FLORIÁNKOVÁ, Marcela, 2016. *Zdravý životní styl*. Praha: Fragment. ISBN 978-80-253-2919-1.

VOBOŘILOVÁ, Jarmila, 2015. *Duševní hygiena a stres*. Praha: České vysoké učení technické v Praze. ISBN 978-80-01-05724-7.

WALEK, P. a J. TÓTH, 2015. *Co vám výživový poradci neřikají?* Praha: Fitstore.cz. ISBN 978-80-901714-0-4.

Popis rešeršní strategie

Nejdříve byla vymezena a definována klíčová slova v českém a německém jazyce. Vyhledávací období pro rešerši (viz Příloha B) z knihovny Vysoké školy zdravotnické, o.p.s. v Praze 5 bylo stanoveno od roku 2009 do roku 2019, rešerše byla vytvořena v období ledna 2019.

Jako klíčová slova byla zvolena: životní styl, výživa, spánek, fyzická kondice, sport, pitný režim. Základními prameny byly rešerše z portálu Medvik, katalog Národní lékařské knihovny, souborný katalog ČR, informační portál MedLike, databáze vysokoškolských prací, jednotný portál knihoven PubMed. Celkem bylo nalezeno 35 záznamů, (vysokoškolské práce 5, knihy 19, články a sborníky 11. Pro tvorbu bakalářské práce bylo z rešerše využito 6 knih. Pro zpracování diskuze jsme použili 1 vysokoškolskou práci.

V této práci byla použita jedna kniha staršího období 10 -ti let a to z roku 2005, tuto knihu jsem použila z důvodu toho, že autor je uznávaný odborník přes výživu a kniha nemá nové vydání, Jedná se o knihu FOŘT, Petr, 2005. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1057-9.

1 ŽIVOTNÍ STYL

Životní styl je systémem významných činností a vztahů, životních projevů a zvyklostí typických pro určitý živý subjekt. Jedná se tedy o souhrn relativně ustálených každodenních praktik, způsobů realizace činností a způsobů chování. Životní styl lze rozdělit na životní styl jednotlivce a skupiny (KABÁTOVÁ, 2010).

Je jasné, že životní styl zásadním způsobem ovlivňuje naše zdraví a zejména i výskyt všech tzv. civilizačních nemocí. Jsou to choroby jako kardiovaskulární onemocnění (jako je angina pectoris, srdeční infarkt, vysoký krevní tlak, mozková mrtvice), ale také řada kožních a plicních nemocí, revmatické choroby, diabetes mellitus, obezita, neurologické nemoci-migréna, žaludeční vředy, alergie a jiné poruchy imunitního systému, nádory, žlučové a ledvinové kameny, zácpa, předčasné potraty a v neposlední řadě také psychiatrické poruchy jako je deprese aj.

Mezi základní prvky zdravého životního stylu patří především výživa, fyzická aktivita, práce, duševní pohoda, sociální vztahy, odolnost stresu. Většinou mají trvalý ráz a jsou pro každého člověka individuální. Často slyšíme pojem zdravý životní styl nebo nezdravý životní styl (nekonformní životní styl). Životní styl si volíme sami, se změnou životního stylu můžeme začít kdykoliv např. tím že do jídelníčku zařadíme více zeleniny, budeme si hlídat váhu, začneme cvičit, kvalitně spát, odoláme stresu, přestaneme kouřit, pít alkohol aj. (ČELEDOVÁ, 2010).

1.1 ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Mezi základní prvky ke zdravému životnímu stylu patří:

1. Pravidelný denní režim, který zahrnuje střídání pracovních aktivit s vhodnou relaxací a uspokojivé využití volného času k volnočasovým aktivitám.
2. Zdravá životospráva a dostatek pitného režimu.
3. Pohyb a vhodné aktivity – zařazení pohybu na aktivní úrovni minimálně 3x týdně.

4. Dostatek kvalitního spánku.

5. Posilování pozitivních emocí a eliminace stresu

Omezení rizikových faktorů jako jsou: alkohol, kouření, nadměrná konzumace léků na spaní a proti bolesti, zvýšený stres, nevhodná strava v podobě tučných, smažených pokrmů, sladkostí, lahůdek a rychlého občerstvení, vede a přispívá k posílení našeho zdraví (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

1.2 NEZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL

Zde bychom zařadili především:

1. Nedostatek pohybu
2. Nezdravé stravování
3. Málo spánku
4. Kouření a nadměrný příjem alkoholu
5. Různé závislosti (drogy, elektrotechnika)

Jak již bylo zmíněno, nezdravý životní styl vede k civilizačním chorobám.

Vliv nezdravého životního stylu na vznik civilizačních chorob

Je zřejmé, že v dnešní době, je spousta nemocí způsobena špatnou životosprávou, mezi časté rizikové faktory patří tedy stres, špatná životospráva (drogy, alkohol, kouření), nedostatek pohybu, nekvalitní spánek.

Vědci definují civilizační choroby jako nemoci, jejichž vznik a rozvoj je podmíněn a výrazně ovlivněn civilizací, způsobem života, technikou, stresem, znečištěním životního prostředí i různými negativními faktory (KOUKAL, 2010, [cit. 2019-02-6]).

Mezi nejčastější bychom zařadili: onemocnění související s poruchami příjmu potravy (obezita, anorexie, bulimie) alergie (lékové, potravinové), kardiovaskulární choroby (ateroskleróza, vysoký krevní tlak, infarkt myokardu, střevní potíže (vředová choroba, podrážděný tračník), psychické poruchy (deprese, úzkost) cukrovka, nádorová onemocnění, chronické bolesti, Parkinsonova choroba Alzheimerova choroba aj. (MOSETTER a kol, 2016).

2 VÝŽIVA A STRAVOVÁNÍ

Základem každé vyvážené stravy je správný počet bílkovin, tuků a sacharidů.

Strava by měla být vyvážená a měla by obsahovat všechny výživové prvky. Musí zajišťovat pravidelný a dostatečný příjem energie a všech živin, které jsou důležité pro růst a vývoj organismu (CLARK, 2009).

2.1 ZÁKLADNÍ ŽIVINY:

2.1.1 MAKROŽIVINY

Bílkoviny (proteiny)

Bílkoviny jsou často vyzdvihovány kvůli důležitosti při stavbě a udržování svalové hmoty. Denní příjem potravin závisí na věku, pohlaví a denní činnosti. Průměrná spotřeba u dospělého s normální hmotností je 10-20 % bílkovin. U zdravého dospělého organismu se bílkoviny nehromadí, ale nadbytek se mění na energii. Nemohou být zastoupeny tuky ani sacharidy, ale mohou poskytnout stejnou energii.

Význam bílkovin v potravě: jsou považovány za stavební látky našeho organismu, jsou velmi prospěšné pro udržení svalové hmoty a spalování tuku, k udržení zdraví kostí, snižují krevní tlak a u diabetiků pomáhají snižovat hladinu krevního cukru a současně dodávají tělu vyšší pocit sytosti. Bílkoviny mají vyšší termický efekt než cukry a tuky. Walek doporučuje mít v každém jídle minimálně 20 gramů bílkovin. Jak nedostatek bílkovin škodí našemu organismu, tak nadbytek našemu tělu prospívá. Zvýšený příjem se doporučuje u seniorů a také u žen v menopauze (snižuje riziko osteoporózy a sarkopenie) (WALEK a kol., 2015).

Do potravin s vysokým obsahem bílkovin řadíme maso, vnitřnosti, sýry, mléčné výrobky, vejce, ořechy, luštěniny.

Tuky (lipidy)

Tuky jsou součástí potravin živočišného původu, ale nacházejí se v různé koncentraci i v rostlinných potravinách. Jsou největším zdrojem energie. Tuky dělíme na nasycené a nenasycené, které upřednostňujeme (rostlinné tuky) (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Tvoří také energetickou rezervu, ze které se mohou v případě potřeby postupně uvolňovat. Nedostatek tuků ve stravě může mít nepříznivý vliv na činnost CNS a zvyšuje riziko poškození vývoje mozku. Ovšem vysoký příjem tuků se odráží na hmotnosti, hladině lipidů v krvi, v kornatění tepen, ve zvýšeném riziku chorob koronárních tepen. Energetický poměr tuků u dospělého je 25-30 % (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Význam tuků v potravě: tuky jsou důležité pro energetický metabolismus a pro udržování energetické rovnováhy, rozpouštějí vitamíny A, E, D, K. Stejně jako bílkoviny vyvolávají pocit nasycení, chrání orgány před mechanickým poškozením, udržují elasticitu pokožky a zabraňují jejímu vysychání. Tuk v podkoží slouží jako tepelný izolant (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Velké množství tuku obsahuje maso (vepřové, kachní, skopové, hovězí), sýry, máslo, margaríny, oleje, avokádo, olivy, arašídy, mandle.

Cukry (sacharidy)

Pro tělo jsou cukry nejlepším okamžitým zdrojem energie. Sacharidy se ve stravě vyskytují ve formě cukrů a škrobů. Tvoří 50-60 % energetické hodnoty stravy. Převážně se vyskytují v rostlinách. Množství energie, uvolňující stravou při metabolismu v buňkách se měří na kalorie nebo jouly (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Cukry lze také rozdělit na běžně užívané, kam řadíme řepný cukr (sacharóza), dále ovocný cukr (fruktóza), hroznový cukr (glukóza) (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Význam sacharidů: zdroj energie (glukóza je nepostradatelná jako zdroj energie pro buňky centrálního nervového systému), udržují acidobazickou rovnováhu, zásobní látky pro svalovou práci, udržují hladinu glukózy v krvi. Cukry jsou součástí

podpůrného systému kostí a pojiva, mají metabolický význam – zdroj pro tvorbu tělesného tuku (WALEK a kol., 2015).

Sacharidy jsou obsaženy v potravinách, jako např. v rýži, těstovinách, chlebu, bramborách, sušeném i čerstvém ovoci, luštěninách, medu, džemu, aj.

Při nadměrném užívání sacharidů je třeba upozornit na nebezpečí diabetu – cukrovky, obezity, výskyt zubních kazů.

Vláknina

Vláknina je skupina látek rostlinného původu, kterou organismus nedokáže strávit. Může být rozpustná (pektin, inulin), či nerozpustná. Povzbuzuje správnou funkci střev, a tak podporuje zažívání a napomáhá pocitu sytosti. Doporučená denní dávka je 30 g, avšak průměrná spotřeba je poloviční. Vláknina je obsažena v celozrnném pečivu, ovesných vločkách, luštěninách, zelenině a ovoci (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

2.1.2 MIKROŽIVINY

Vitamíny

Také vitamíny jsou nedílnou součástí potravy, zajišťují průběh procesů látkové výměny, růstových procesů, regenerační a léčebné procesy. Náš organismus si nedokáže sám vitamíny vytvořit (s výjimkou vit. A a D) přijímá je s potravou (MOSETTER, 2016).

Vitamíny se dělí na rozpustné ve vodě a rozpustné v tucích (vit. A, E, D, K) (FUHRMAN, 2016).

Často se bohužel setkáváme ale s nedostatkem vitamínů v organismu, důvodem bývá nedostatečná pestrá a čerstvá strava a příliš stresu, kouření, nadměrná konzumace alkoholu, užívání léků nebo onemocnění trávicího traktu. Proto se doporučuje doplňování vitamínu v podobě zeleniny, salátů a ovoce (MOSETTER, 2016).

Minerální látky

Stejně jako vitamíny i minerální látky jsou v těle zastoupeny v malém množství, pro organismus jsou však nezbytné. Tělo si je nedokáže samo vytvořit, a proto je odkázáno na jejich příjem vodou a stravou. Mnoho minerálních látek je obsaženo v zelenině. Vápník je nezbytný pro růst kostí a zubů, pro funkci svalů, nervů a srdce. Jeho hlavním zdrojem je mléko a mléčné výrobky. Železo se podílí na funkci červeného krevního barviva (hemoglobinu), které přenáší kyslík z plic k jednotlivým tkáním těla. Jeho hlavním zdrojem je maso a vnitřnosti. K dalším důležitým prvkům řadíme hořčík (obsažen v kostech a tělních tekutinách), sodík (k udržení hladiny osmotického tlaku) najdeme v kuchyňské soli a mléčných výrobcích, draslík (má význam pro svalovou aktivitu a funkci myokardu) hlavními zdroji jsou ovoce a zelenina, chlor (jako součást žaludečních kyselin) je obsažen v soli a minerálních vodách, jód (důležitý pro činnost štítné žlázy) zdrojem jsou mořské ryby, uzený sýr, jodizovaná sůl (CHRPOVÁ, 2010).

2.2 SPRÁVNÝ STRAVOVACÍ REŽIM

Kolikrát denně jíst?

Nevhodné stravovací návyky bývají často příčinou současného životního stylu. Denní příjem jídla by měl být vždy závislý na výdeji energie a na stavu lidského organismu. Je jasné, že člověk, který má zvýšenou potřebu energie bude mít jiný stravovací režim než člověk, který sedí celý den v práci, ten bude potřebovat energie méně. Základním pravidlem je jíst třikrát denně, spousta výživových poradců doporučuje jíst cca po 2-3 hodinách denně, jde to v pracovním procesu sestry zvládnout? Dle Walka, který tvrdí, že ze studie je prokázáno, že není důležité, kolikrát denně jíme, nýbrž na celkovém kalorickém příjmu za 24 hodin. Avšak člověk by neměl hladovět, proto se doporučuje jíst 3-5 jídel denně.

Uvádí se, že až 80 % lidí vyzkoušelo minimálně jednu dietu

Zásady, jak se zdravě stravovat:

- jíst pravidelně v několika porcích, minimálně však tři jídla denně
- dbát na vyváženost stravy (správný podíl mikro a makroživin)
- ovoce jíst dopoledne a zařadit zeleninu do jídelníčku
- vybírat si méně tučné potraviny - omezení tuků z masa, másla mléčných výrobků...
- přijímat tuky z ryb, ořechů, semínek, rostlinných olejů
- omezit sladkosti, polotovary a bílé pečivo
- zařadit do jídelníčků luštěniny, bílkoviny - vejce, celozrnné pečivo
- dostatečný příjem tekutin - základem je voda a neslazené čaje

(FLORIÁNKOVÁ, 2016)

2.3 VÝŽIVOVÁ PYRAMIDA

Potravinová pyramida nám slouží jako doporučení ke správné skladbě výživy. Potraviny umístěné v základně pyramidy jsou doporučovány jako ty, které můžeme jíst v největším množství a nejčastěji, nejde o striktní doporučení denních dávek, je pouze vodítkem k sestavení zdravé stravy. Směrem k vrcholu pyramidy je lepší být při výběru potravin střídmejší. Ve špici jsou umístěny potraviny, bez nichž se lze obejít. Neměli bychom jich konzumovat mnoho, a pokud, tak jen výjimečně. Platí, že příjem potravy by neměl převyšovat výdej energie. Z pyramidy lze vybírat i podle váhy, zdali potřebujeme snížit váhu, měli bychom volit potraviny z dolní části pyramidy. Pro ty, kteří mají nadváhu, se doporučuje úplně vynechat poslední patro pyramidy (uzeniny, sladkosti, živočišné tuky,...). Pokud máme váhu v normě, ale chceme žít co nejzdravěji, zvolíme též dolní část pyramidy, ale nemusíme tolik dbát na množství potravin. První pyramida vznikla teprve v roce 1992, nejnovější byla vydána v roce 2000 a od tohoto roku a její schválení trvá do dnes, byla však vytvořena i nová verze, která však schválená doposud není (FOŘT, 2005).



Obrázek 1 Stará výživová pyramida

Zdroj ANON [online], [cit. 2019-02-19]

1. přízemí

Spodní patro je nejobsáhlejší, je tvořeno především sacharidy a škroby, které mají tvořit základ výživy, zde řadíme především cereální produkty, chléb, pečivo, rýži, těstoviny, doporučené porce jsou 6-11 za den.

2. patro

Je také rozsáhlé, je tvořeno především zeleninou a ovocem. Zeleninu můžeme konzumovat bez omezení, minimálně však 3-5 porcí, obsahuje malé množství energie a je výborným zdrojem vlákniny, vitamínů, minerálních látek a dalších ochranných látek. Zeleninu můžeme jíst čerstvou, mraženou či sušenou. Ovoce se doporučuje jíst v menším množství pro vyšší obsah cukrů a to 2-4 porce na den.

3. patro

Dělí se na 2 části, obsahuje potraviny s vysokým podílem bílkovin: na jedné straně - ryby, luštěniny, vejce, ořechy na straně druhé mléčné produkty jako např. kefir, jogurty, tvaroh, sýry. Potraviny jíme v přiměřeném množství 2 - 3 porce.

4. základna

Zde se nachází potraviny bohaté na živočišné tuky a sacharidy – cukr, bílý chléb, sušenky, máslové dorty, sladkosti. Čtvrtá skupina by se měla nacházet v denní skladbě potravin jen velmi zřídka. Kromě energie řepný cukr neposkytuje žádné významné látky, i přes vysokou energetickou hodnotu nás nezasytí na delší dobu. (FOŘT, 2005)



Obrázek 2 Nová výživová pyramida

Zdroj: VRABLOVÁ, [online], [cit. 2019-02-19]

Nová pyramida zdravé výživy byla předložena v roce 2002, podporuje spotřebu zdravých tuků, celozrnné potraviny a rostlinné oleje avšak podle zdrojů, nebyla zatím schválena (FOŘT, 2005).

2.4 TĚLESNÁ VÁHA

Bazální metabolismus

Důležité je upravení příjmu energie pro udržení optimální tělesné hmotnosti. Nadbytek kalorií se ukládá ve formě tuku. To je důvod, proč je důležité kombinovat cvičení a stravu. Bazální metabolický výdej (BMR) je základní minimální množství kalorií potřebné k udržení hmotnosti. Pro výpočet je důležité znát tyto údaje: výšku, váhu, pohlaví a věk (WALEK a kol., 2015).

Bazální hmotnost je možné vypočítat podle této rovnice.

$$\text{BMR} = 25 \text{ (cal)} \times \text{hmotnost (kg)}$$

nebo přesněji:

$$\text{BMR} = 88 + (13,7 \times \text{hmotnost v kg}) + (4,8 \times \text{výška v cm}) - (5,7 \times \text{věk}) - \text{pro muže}$$

$$\text{BMR} = 448 + (9,2 \times \text{hmotnost v kg}) + (3,1 \times \text{výška v cm}) - (4,3 \times \text{věk}) - \text{pro ženy}$$

Tento vzorec je však vhodný pouze u lidí s normální váhou (rozpětí BMI 20-25).

Obecně lze z toho vyvodit, že příjem kalorií menší než BMR vede ke snížení hmotnosti, vyšší příjem znamená přibírání váhy. BMR však nezahrnuje, zdali jste aktivní během dne. Chceme-li zjistit celkové množství kalorií, které náš organismus přes den potřebuje, vynásobíme BMR koeficientem dle naší činnosti:

BMRx1,2 - malá aktivita (1 cvičení v týdnu)

BMRx1,37 - lehká aktivita (cvičení 2-3 dny v týdnu)

BMRx1,5 - středně aktivní (cvičení 4-5 dnů v týdnu)

BMRx1,7 - velmi aktivní (cvičení 6-7 dnů v týdnu)

BMRx1,9 - extrémně aktivní (cvičení plus fyzicky náročná práce)

(WALEK a kol., 2015)

Metody ke zjištění správné tělesné hmotnosti

Osobní váha

Nejčastější a nejrychlejší metoda pro zjištění tělesné hmotnosti je osobní váha. Rozeznáváme dva druhy vah: mechanická nebo elektronická. Nevýhodou u mechanické váhy je častá nepřesnost ručičky, pokud si nestoupneme na stejné místo nebo při pohybu. Moderní elektronické váhy bývají přesnější a díky displeji nelze nijak s hmotností manipulovat.

Obvod pasu

Z hlediska zdravotních rizik je důležité nejen množství, ale také rozložení tuku v těle. To lze jednoduše změřit podle obvodu pasu. Zvýšené riziko obezity je u žen při větším obvodu pasu než 80 cm, vysoké riziko více než 88 cm. U mužů, při obvodu pasu větším než 94 cm je zvýšené riziko, vysoké riziko obezity je při obvodu pasu více než 102 cm (ANON, 2014, online).

Brockův index

Výška (cm) – 100 = přiměřená hmotnost (kg)

BMI (body mass index)

Patří mezi nejčastější způsoby pro stanovení hmotnostního indexu. BMI si vypočítáte, když vydělíte svou hmotnost (v kilogramech) druhou mocninou tělesné výšky (v metrech). Norma se pohybuje v hodnotách od 18 - 25. Nadváha při hodnotách 25 - 30, obezita u BMI nad 30. Tento výpočet však nehodnotí podíl svalové a tukové hmoty, ale hodnotí pouze celkovou hmotnost (MOSETTER a kol., 2016).

Podle Papeho má 60% dospělých hodnoty nad hranicí normy.

BIA (bioelektrická impedanční analýza)

Patří mezi přesnější metody, někdy lze změřit i na osobní váze s měřením tělesného tuku. BIA lze změřit i u lékaře, výživových poradců či ve fitnesscentru. Základem je analyzátor, který měří složení lidského těla pomocí napětí slabého

elektrického proudu, který jim prochází. Optimální podíl tělesného tuku se u žen pohybuje v rozmezí 20 – 30 %, u mužů jsou hodnoty 10 – 20 % (PAPE a kol., 2012).

2.5 JÍDLO A EMOCE

Požitek z jídla často nahrazuje řešení stresových situací již od nejranějšího věku. Právě první emoce, které prožíváme, jsou spojeny s jídlem a to pozitivní, při přiložení k mateřskému prsu se plačící dítě často uklidní, i když nemělo hlad. Později, když dítě vyroste, je pro něj jídlo odměnou. Není tedy schopno odlišit hlad od ostatních tělesných pocitů a potřeb. Podobné je to i v dospělém věku, kdy k uvolnění slouží cigarety, alkohol a sladkosti. Člověk používá jídlo jako prostředek k vyrovnání s nejrůznějšími emocionálními stavy. Nemusí to být jen negativní emoční stavy, i chvíle klidu a pohody podněcují ke konzumaci jídla pro umocnění pozitivního prožitku. Také veškeré svátky a oslavy jsou v naší zemi spojovány s jídlem (STEJSKALOVÁ, 2015).

Pokud řešíte denní stresové situace zvýšenou konzumací sladkého, u našeho povolání je to časté, použijte některé z následujících rad: Pokuste se chuť na sladké nahradit porcí čerstvého ovoce nebo sušeného ovoce či potravinami s nižší energetickou hodnotou, např. bonbóny a žvýkačkami. Mnohé sladkosti můžeme nahradit potravinami stejně dobrými, a přesto s nižší energetickou hodnotou. Nejlépe však odstraňte sladkosti ze svého dohledu. Dodržujte pitný režim.

Zajídání žalu, jídlo jako pochvala

S tímto problémem se také setkáváme často v raném věku. Rodiče užívají pro dítě zato, že sní jídlo, odměnu. Často slýcháváme větu typu: „ Když to všechno sníš, můžeš se večer dívat na televizi“ (můžeš jít do kina, koupím ti...aj.) Nebo naopak jsou děti jídlem odměňovány, např. dítě dostalo dobrou známku a odměnou je pro něj zákusek v cukrárně. V dospělosti ženy často řeší zklamání, samotu či hádku jídlem, ale i pochvalou - povedla se prezentace v práci, dostaly finanční odměnu aj., potom to řeší např. posezením u dortíku a kávy (STEJSKALOVÁ, 2015).

Jak z toho ven?

Základem je rozdělit chuť na emoční nebo fyzickou. Odborník na výživu Pavel Marek radí: *„Prvním krokem je to, že si svůj problém uvědomíš. Pokaždé, když taková situace nastane, zastav se. Nezačni jíst, ale přemýšlej. Co tvůj emoční hlad způsobilo, co je spouštěčem? Vztek na někoho? Časový stres? Smutek, že nikdo neocení tvou práci? Zklamání v lásce? Příčin je spousta. Zkus s těmito emocemi pracovat jiným způsobem, než je prostě zajídat. Tím je vlastně přeměníš na kladné a tobě prospěšné. Trpíš stresem, že nestíháš? Snaž se si práci lépe zorganizovat. Je ti líto, že nikdo neocení, jak jsi pracovitá? Řekni si o ocenění. Máš na někoho vztek? Uvolni se meditační technikou, nebo se třeba na chvíli zavři na toaletu a do omrzení si říkej je to blbec, je to blbec, dokud tě vztek nepřejde. Možná postupně zjistíš, že se ti daří emoční hlad uspokojovat i jinak.“* (STEJSKALOVÁ, 2015. [cit. 2019-03-6], online).

3 PITNÝ REŽIM

Voda je základní složkou lidského organismu a tvoří 60-70 % našeho těla. Na ztrátu vody jsme velice citliví a její nedostatek je pro organismus nebezpečnější než nedostatek potravin. Bez vody přežíváme asi jen 2-3 dny. Při zvýšené zátěži se také zvyšuje i spotřeba tekutin. Vždy bychom měli udržovat rovnováhu mezi příjmem a výdejem tekutin. Optimální je vypít 2-3 litry tekutin denně. Nutné je zvýšit příjem tekutin v horkých dnech a při zvýšené fyzické aktivitě. Tekutiny bychom měli doplňovat plynule po celý den (WALEK a kol., 2015).

3.1 RIZIKA NEDOSTATEČNÉHO PŘÍJMU TEKUTIN

Pít bychom měli dříve, než pocítíme žízeň. Pocitu žízně bychom měli vždy předcházet. Nedostatečný příjem tekutin snadno poznáme podle zbarvení a množství moči.

Dostatek tekutin je velice důležitý, při nedostatku vody dochází k zahuštění tělních tekutin a časté dehydrataci. Dehydratace se projeví zpomalením celkového metabolismu, poklesem krevního tlaku, malátností, bolestí hlavy, nevolností...

Při dlouhodobém nedostatku vody dochází k nedokrvení kůže, ta je pak suchá, bledá a málo napjatá, vysychání sliznic (sucho v ústech, zapadlé oči), poškození ledvin, zvýšené riziko tvorby ledvinových kamenů, poškození jater, trávení a ke hromadění toxických látek v těle, vyšší riziko močových infekcí (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Tekutiny bychom měli pít průběžně po celý den, především pak pracovním přetížením lidí, u nichž nedostatek času vede k pití pouhé kávy, a u nichž pak dochází k dehydrataci a zhoršení soustředění na práci.

3.1.1 VHODNÉ NÁPOJE

Voda

Nejlepším nápojem pro doplnění tekutin a základem pitného režimu je samozřejmě obyčejná voda.

Jde o přírodní vody z podzemního zdroje. Je možné je pít dlouhodobě, jelikož obsahují málo minerálních látek. Ideální tekutina při redukci, protože je bez kalorií (WALEK a kol., 2015).

Vhodné je i ochutit vodu citrónem, mátou nebo i plody ovoce jako jsou plátky pomeranče nebo bobule borůvek či maliny, především v letních měsících je to příjemné osvěžení.

Minerální vody

Jsou vhodné pro doplnění minerálů, doporučují se pít v horkých letních dnech nebo při větším pocení, při sportu. Silně mineralizované vody je doporučeno nepít dlouhodobě a max. 0,3ml za den (CHRPOVÁ, 2016).

Čaj

Druhů čajů na trhu s nápoji je spousta, mezi ty základní bychom zařadili zelené čaje, ty by se měly pít v dopoledních hodinách, jelikož mají povzbuzující účinky, černý čaj se též doporučuje dopoledne a nejlépe ke snídani.

Ke zvýšení výkonu metabolismu dochází kvůli kofeinu, který je obsažený v theinu. Nejvíce theinu má v obsahu čaj zelený a černý. Ideální je konzumovat čaje neslazené a tyto druhy pít především dopoledne. Během dne je vhodné pít čaje ovocné. (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

K doplňujícím tekutinám bychom zvolili:

Ovocné šťávy

Stoprocentní ovocné šťávy jsou zdravé a plné vitamínů. Nevýhodou však bývá jejich vysoká energetická hodnota, která je dána vysokým obsahem cukru. Doporučují se pít naředěné, kvůli zvýšenému obsahu cukru. Pro zpestření pitného režimu jsou však ovocné šťávy přijatelnou variantou.

Bylinkové čaje

Bylinkové čaje je vhodné pít během dne, avšak jejich varianty je vhodné střídat a brát ohled na zdravotní stav a k čemu jsou byliny v čaji doporučeny (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

Mléko

Podle Strunze se mléko neřadí mezi nápoje, ale do potravin. Mléko je velkým zdrojem vápníku, vitamínů, bílkovin a kalorií. Mléko je dostupným zdrojem potřebných živin, důležitých pro každou věkovou kategorii.

Odborníci na zdravou výživu doporučují mléko či mléčné výrobky hlavně v dopoledních hodinách.

Všechny tyto nápoje by se měly pít neslazené, občas na zpestření neuškodí čaj přisladit medem.

Káva

Stejně jako energetický nápoj v noci, tvoří káva součást dne všeobecné sestry. Je nutné si uvědomit, že káva obsahuje kofein a má odvodňující účinek. Proto je vhodné podávat společně s kávou také vodu. Kávu nelze vzhledem k množství kofeinu do příjmu tekutin započítat. Kofein odstraňuje únavu a ospalost, zvyšuje bdělost, aktivitu, výkonnost. Pití kávy plní i určitou společenskou funkci. Je součástí relaxace, vyplňuje pauzy v práci.

Lidem s nízkým krevním tlakem je jeden šálek kávy denně doporučován pro její účinky na zvyšování krevního tlaku. Káva také působí jako mírné antidepresivum, dále

se prokázalo, že u konzumentů pití kávy je nižší riziko vzniku rakoviny jater, cukrovky, vzniku srdečního infarktu (CHOPRA a kol., 2017).

Někteří odborníci se shodují na tom, že za přiměřené pití kávy lze označit denní konzumaci čtyř až šesti šálků kávy denně (SELEMENTOVÁ, 2014).

Podle lékaře Burovského je bezpečná dávka dva šálky denně, kávu doporučuje pít bez mléka, protože mléko snižuje vstřebávání prospěšných látek a zpomaluje trávení (EISENHAMMER, 2017).

3.1.2 NEVHODNÉ NÁPOJE

Limonády

Jde o nápoje, které patří do kategorie chuťově atraktivních, nikoli výživově atraktivních. Jejich hlavní přísadou je spousta cukru. Limonády bývají většinou vylepšené, často se nepoužívají přírodní barviva, ale barviva syntetická. Čím méně takto vylepšených nápojů vypijeme, tím lépe uděláme pro naše zdraví, současně mají také vysokou energetickou hodnotu.



Obrázek 3 Obsah cukru v nápojích

Zdroj: MÁLKOVÁ, [online], [cit. 2019-02-24]

Energetické nápoje

Dočasně nám zahání nezvladatelnou únavu. Nevýhodou těchto energetických nápojů je vysoký obsah cukru, proto by neměly být součástí pitného režimu příliš často. Tyto nápoje bývají častým „doprovodem“ na nočních službách, sestra po nich sáhne, když už ani káva nezabírá.

Alkohol

Pokud chce člověk žít zdravě, měl by alkohol zcela vynechat. Ano, ale i alkohol v určitém množství může našemu organismu prospívat. Takovými nápoji jsou např. víno, které má kladný vliv na naše cévy a snižuje riziko srdečního onemocnění, nebo pivo, které je vhodné na močový systém a hydratuje organismus. U žen se doporučuje 2 dl vína, 0,5 l piva, u mužů 3 dl vína a 0,7 l piva (FLORIÁNKOVÁ, 2016).

4 STRES

Stres můžeme definovat jako souhrn fyzických a duševních reakcí na nepříjemný poměr mezi skutečnými nebo představovanými osobními zkušenostmi, je to určitý stav napětí, kterým lidský organismus reaguje na podněty – stresory. Může být i určitou odezvou na jakoukoliv výrazně působící zátěž – fyzickou nebo psychickou (PLAMÍNEK, 2013).

Stres vzniká tehdy, působí-li na člověka nadměrně silný vnější či vnitřní podnět (stresor) delší dobu nebo ocitne-li se člověk v nepříjemné situaci, jíž se nemůže vyhnout a již vnímá jako ohrožení své tělesné a duševní pohody (SELYE, 2016).

Stresor může být emocionální nebo fyzikální. Mezi emocionální řadíme zármutek, úzkost, obavy, strach, nenávisť, nevspělost, deprivaci, ustaranost, očekávání něčeho velmi nepříjemného. Mezi fyzikální stresory jedy a skoro jedy - např.: alkohol, kofein, nikotin, drogy, také radiace, znečištěné ovzduší, příliš silné magnetické pole, hluk, vibrace, otřesy, změny ročních období, viry, bakterie, živelné katastrofy, záplavy, nehody, úrazy (ŠENKOVÁ, 2010).

4.1 TYPY STRESU

Dle Selyeho dělíme stres na: 1. Eustres - pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje člověka k vyšším nebo lepším výkonům, 2. Distres - nadměrná zátěž, která může člověka poškodit a vyvolat onemocnění nebo dokonce i smrt.

Zvládání stresových pracovních situací

Za situace navazující stres považujeme:

- Neočekávané, nepříznivé změny
- Intenzitu práce a časový tlak
- Vnucené pracovní tempo, uspěchanost

- Monotónní práce
- Vlivy narušující soustředění
- Sociální interakce (interpersonální konflikty, negativní emoční situace)
- Osobní diskomfort (pocit nejistoty)
- Pocit ohrožení vlastního zdraví nebo druhých osob
- Práce na směny
- Osamocenost, opuštěnost

(VOBOŘILOVÁ, 2015)

Velmi významná je individuální odolnost vůči zátěži a stresu. Záleží na osobnostních faktorech jedince, a to na vlastnostech, vzdělání, schopnosti jedince a jeho dovednostech, znalostech a pracovních zkušenostech, jeho návycích a zvyklostech, biologických vlastnostech, věku, pohlaví, zdravotním stavu a genetice (VOBOŘILOVÁ, 2015).

Příznaky stresového stavu

Na počátku se setkáváme s určitou nejistotou, příznaků je spousta, uvádíme zde tři základní typy, a to fyziologické, psychologické a behaviorální (chování, jednání) (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Příznaky stresového stavu v našem chování a jednání

Nerozhodnost, nejistota v situacích, změněný denní rytmus - potíže s usínáním a spánkem, dlouhé bdění, probouzení se v noci, pozdní vstávání spojené s pocitem únavy po probuzení, neustálé nářky a bédování - vnímání světa jen v tmavých barvách, změny ve stravování - snížený nebo naopak zvýšený příjem potravy, zvýšená nepozornost, snížená chuť pracovat, zhoršující se kvalita práce, zvýšený příjem alkoholu, větší závislost na drogách (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Příznaky stresového stavu na naší psychice

Výrazné výkyvy nálad, zvýšená podrážděnost, nadměrné trápení se nad věcmi, které zdaleka nejsou podstatné, velký pocit únavy, nadměrné starosti nad zdravotním a fyzickým zjevem. Neschopnost projevit sympatie v mezilidských vztazích, omezování kontaktů s druhými lidmi (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Fyziologické příznaky stresového stavu

Časté bušení srdce (palpitace), úporné bolesti hlavy, bolest v oblasti krční a bederní páteře, pocit svírání v oblasti hrudníku, nechutenství, plynatost, křečovitě bolestí břicha často i průjmy, časté nucení na močení, zvýšené pocení (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Stres negativně ovlivňuje:

- kardiovaskulární systém (hypertenze)
- zažívací systém (pocit na zvracení, zvracení, žaludeční vředy)
- imunitní systém (zvýšená únavnost, zvýšená náchylnost k nemocem)
- močový systém (nucení na močení, impotence)
- gynekologické potíže (poruchy menstruace, sexuální potíže)
- svalový systém (bolest zad, v oblasti hrudníku, bolesti hlavy)
- dechový systém (dušnost, dechová nedostatečnost, hyperventilace)

Jedno ze současných pojetí stresu mluví o tom, že stres působí jako spouštěč další nemoci, podle americké psychologické asociace má stres na svědomí více než 60 % druhů všech lidských nemocí (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Podle Křivohlavého je motivace snah žít zdravě složitější, než jen se bát onemocnět. Záleží především na našem postoji k životu, na tom na čem nám v životě záleží, oč jde a na celém našem životním nasměrování.

Míra stresu jde i hodnotit podle obodované škály stresových situací.

Účinky stresu na pohlaví

Stres působí i na pohlaví odlišně, každý reaguje na stres jinak. U mužů stres zvyšuje častější výskyt depresí, které ohrožují krevní oběh a srdce, u žen dochází k velkému vyčerpání a je pro ně nebezpečný syndrom vyhoření (VOBOŘILOVÁ, 2015).

„Problematika stresorů v práci je ovlivněna zejména vztahem práce a odpovědnosti v práci, pracovním prostředím a organizací.“ Za hlavní zdroje pracovního stresu můžeme považovat rizikové profese, které jsou spojovány s mimořádnou odpovědností např. u všech druhů dopravy, ve zdravotnictví, na vedoucích pozicích, u policie, záchranářů, hasičů (VOBOŘILOVÁ, 2015, s. 51).

Pozitivní úloha stresu

Stres nesehrává jen negativní roli, například při zkouškách či záchraně života nás stres dokáže motivovat a je prospěšný. Pozitivní úloha stresu upozorňuje na nebezpečí a hrozbu, dostává tělo do pohotovosti a udržuje nás ve stavu pohotovosti, dokud nepomine nebezpečí (VENGLÁŘOVÁ, MYŠÁKOVÁ, 2011).

4.2 ZVLÁDÁNÍ STRESU

Záleží především na individualitě každého člověka. Každý jedinec zvládá stres odlišně, to co je pro jednoho velký problém, může být pro druhého jen banalita, stejně jako stres v práci, každý se přizpůsobuje po svém a odlišně. Někdo nedává ani najevo, že je ve stresu, na jiném kolegovi to poznáme okamžitě.

Podle Křivohlavého je důležité si upřesnit, čím rozumíme zvládání stresu. „Jde o to, co děláme, jak se chováme, jak jednáme. Pro kterou činnost se rozhodneme a jak postupujeme, když se dostaneme do stresové situace“ (KŘIVOHLAVÝ, 2010, s. 27).

Cíle zvládání mohou být různé, může nám jít o to snížit úroveň toho co nás tíží, nebo jen o to zachovat si emocionální klid a duševní rovnováhu. Zachovat si svou tvář a pozitivní obraz sama sebe. Můžeme se snažit zlepšit podmínky a zajistit si možnost po zážitku stresu regenerovat, odpočinout si, relaxovat (VOBOŘILOVÁ, 2015).

Křivohlavý říká, že je možno použít tyto strategie zvládnání stresu:

- hledání a plánování řešení problémů
- aktivní obrana, uklidňování rozrušených emocí
- hledání pozitivních stránek nastalé události
- hledání pomoci u druhých lidí, rodiny, přátel
- přijetí osobní odpovědnosti za nastalou událost
- snaha vyhnout se stresové situaci (výpověď ze zaměstnání)

Vedle této strategie existují i konkrétní techniky zvládnání stresových situací jako jsou například různé formy relaxace, muzikoterapie, imaginace, meditace, využití biologické zpětné vazby (biofeedback) (KŘIVOHLAVÝ, 2010).

Za nejvíce stresující považujeme oblast vztahů, zdraví, životního stylu, pracovní a finanční oblast. Pro obecné hodnocení stresu se využívá bodová stupnice. Na základě součtu bodů u jednotlivých životních událostí můžeme tak zjistit míru psychické a fyzické zátěže, přičemž hodnota 250 bodů a více je známkou velké pravděpodobnosti selhání (PAULÍK, 2017).

Škála životních událostí

Stres z hlediska životních změn

- úmrtí partnera-partnerky 100
- rozvod 73
- rozvrat manželství 65
- uvěznění 63
- úmrtí blízkého člena rodiny 63
- úraz nebo vážné onemocnění 53
- sňatek 50
- ztráta zaměstnání 47
- usmíření a přebudování manželství 45
- odchod do důchodu 45
- změna zdravotního stavu člena rodiny 44
- těhotenství 40
- sexuální obtíže 39
- přírůstek nového člena do rodiny 39
- změna zaměstnání 39
- změna finančního stavu 38
- úmrtí blízkého přítele 37
- přeřazení na jinou práci 36
- závažné neshody s partnerem 35
- půjčka vyšší než jeden průměrný roční plat 31
- splatnost půjčky 30
- změna odpovědnosti v zaměstnání 29
- syn nebo dcera opouští domov 29
- konflikty s tchánem, tchyní, zetěm, snachou 29
- mimořádný osobní čin nebo výkon 28
- manžel-manželka nastupuje či končí zaměstnání 26
- vstup do školy nebo její ukončení 26
- změna životních podmínek 25
- změna životních zvyklostí 24
- problémy a konflikty se šéfem 23
- změna pracovní doby nebo pracovních podmínek 20
- změna bydliště 20
- změna školy 20
- změna rekreačních aktivit 19
- změna církve nebo politické strany 19
- změna sociálních aktivit 18
- půjčka menší než průměrný roční plat 17
- změna spánkových zvyklostí a režimu 16
- změny v širší rodině (úmrtí, sňatky) 15
- dovolená 13
- vánoce 12
- přestupek (např. dopravní) a jeho projednání 11

Zdroj: MOTLOVÁ, [online], [cit. 2019-03-6]

Obrázek 4 Škála životních událostí

Všeobecná sestra se na pracovišti setkává jak s psychickou zátěží, tak i fyzickou, na sestry je často kladen velký tlak jak od nadřízených, kolegů, samotných pacientů/klientů, tak v neposlední řadě příbuzných a návštěv.

5 RELAXACE A SPÁNEK

Každý si pod pojmem relaxace představí něco jiného, někdo relaxuje se svou rodinou, někdo o samotě, např. si zajde na masáž nebo na procházku, nebo jiným způsobem aktivně tráví volný čas.

5.1 POHYBOVÁ AKTIVITA

Fyzická aktivita, jakož i vyvážená strava, jsou velmi důležité pro udržení celkového zdraví. Je vhodné zapojit krátké pohybové bloky již od rána. Aktivní vstávání, pořádné protáhnutí a narovnání již protáhne klouby a příjemně vás probudí. Také již při čištění zubů se můžeme pohybovat špičkami nahoru a dolů nebo si udělat pár dřepů. Při potřebě nákupu můžeme zvolit delší cestu, nebo vystoupit o zastávku dřív. Vyhýbání se výtahům a použití schodiště můžeme využít jako lehčí trénink. Nejvhodnější je do denního režimu zahrnout pár snadných kondičních cviků. Několik minut denně napínání a uvolňování svalů umožní tělu také příjemnou změnu (PAPE a kol., 2012).

Nejdůležitější při sportu je si uvědomit, že to dělá člověk pro sebe, pro svoji pohodu a zdraví a především musí člověk dělat to, co ho baví ať už je to jízda na kole, plavání či návštěva fitness centra, nemá cenu se do jakéhokoliv sportu nutit.

Cvičení či jakákoliv fyzická aktivita nás posiluje nejen na těle (fyzická kondice se tréninkem zlepšuje) ale i psychicky, dochází k vyplavování hormonu štěstí (endorfinu) a celkově se cítíme lépe. Pohyblivý být a pohyblivý zůstat, tohoto hesla bychom se měli držet, udržet tělo v pohybu a myslet přitom na stáří. A k tomu stačí jen každodenní protahování, třeba po ránu, nebo pokud dlouho sedíme, protahování napomáhá a zlepšuje krevní oběh a svalstvo (THISS, 2014).

Pro ty, co mají sedavé zaměstnání, sedí v kanceláři (u nás i některé staniční sestry), tráví spoustu hodin v autě, nebo lidé stresově zatížení, doporučuje Dr. Thiss klasickou gymnastiku na protažení těla nebo uvolňující metody a to například: jógu, nebo cílenou svalovou relaxaci.

Důležité je, abychom to ani se sportovními aktivitami nějak nepřeháněli. Přehnaná ctižádost, popř. tvrdý trénink, zejména pro začátečníky, nejsou tou správnou cestou. V takových případech dochází k novému stresu, který může opět náš imunitní systém oslabit (PAPE a kol., 2012).

5.1.1 AKTIVNÍ ODPOČINEK

Běh

Trendem dnešní doby je aktivní relaxace v podobě běhu. Říká se, že běh je sportem pro chudé. Člověk se během uvolní po namáhavém dni v práci, nadýchá se čerstvého vzduchu a uvolní své myšlenky a okyslíčí mozek. Tento sport nevyžaduje v podstatě žádné pomůcky a je vhodný pro každou věkovou hranici, avšak není vhodný pro lidi s nadváhou - běh totiž zatěžuje klouby. Určitým kompromisem může být střídání chůze a běhu. Vhodné je zvolit na běh trasu s měkkým povrchem, zvolit správnou obuv a také nezapomenout na pitný režim.

Pozitiva běhu dle Strunze jsou např. posilování srdce, působí proti stresu, snižuje hladinu cholesterolu, kyseliny močové, hladinu inzulinu v krvi, je prevencí proti osteoporóze, posiluje imunitní systém, odbourává stres, umožňuje blažený spánek (není však vhodné běhat po 19. hodině, běh přitahuje hormony bdělosti), běh nás činí šťastnými a samozřejmě udržuje fyzickou kondici a napomáhá k hubnutí.

Chůze

Chůze je vhodná aktivita opravdu pro všechny, stačí jen 30 minut denně.

Plavání

Též patří mezi oblíbenou aktivitu, je vhodná i pro lidi s nadváhou. V našich podmínkách, ale často nejde o plavání, ale o koupání, jelikož na koupalištích není dostatečný prostor na takový pohyb, který by měl dostatečný efekt. Plavání prospěje nejen tělu, ale i na duši. Fyzická očista se symbolicky přináší i na pocit psychického očistění, uvolnění a zklidnění. Pobyt ve vodě pomáhá uvolňovat napětí i stres (ANON, 2018).

Dalšími sporty, které bychom doporučili k odreagování, jsou například jóga, aerobic, běžky, cyklistika, kolečkové brusle anebo cvičení doma. Každý si určitě najde, to co ho baví.

Jakýkoliv pohyb či aktivita nám napomáhá odbourávat stres a posiluje i imunitu. Umírněné aktivity vedou již po několika týdnech k výraznému fyzickému zlepšení, většina lidí také pociťuje lepší duševní vytrvalost a celkovou pohodu (PAPE, 2012).

Ne nadarmo se říká ve zdravém těle, zdravý duch.

5.1.2 PASIVNÍ ODPOČINEK

Je nenahraditelnou součástí procesu regenerace, zahrnuje vysazení většiny činností. Tato forma relaxace nám přináší klid, pohodu, ticho po rušném dni (čtení, poslech hudby, sledování televize aj.) (HŮSKOVÁ, 2009)

„Odpočinek je klidová relaxace bez emočního stresu, uvolnění napětí a úzkosti“ (HŮSKOVÁ, 2009, s. 88).

5.2 RELAXACE

Při relaxaci dochází k záměrnému uvolňování, jak v psychické, tak i fyzické oblasti. Slouží především k uvolňování stresu a napětí.

Relaxace, odborně řečeno znamená hluboké uvolnění, kterým se odbourává svalové i nervové napětí. Cílem relaxačního cvičení, bývá snížení emočního napětí a navození celkové somatické relaxace, pomáhá obnovit rovnováhu a pohodu pro další činnost. Napomáhá nám ke zdokonalování paměti, soustředěnosti a také zvýšení sebedůvěry, trpělivosti a vyrovnanosti. Relaxační cvičení napomáhají ke zlepšení životního stylu a tím i k umění zvládat některé náročné životní situace. Záleží především na tom, kterou techniku si zvolíme. Relaxace trvá pouze 3-7 minut a její účinek roste s četností jejího používání, ne s délkou trvání. Existuje spousta způsobů, důležité je vybrat si tu co nám přinese největší efekt. Nutné je brát ohled na zdravotní stav, místo a čas, který chceme relaxaci věnovat (MRÁZOVÁ a kol., 2009).

Uvolnění má několik úrovní od nejintenzivnější po nejklidnější: panika, stres, harmonie, relaxace a spánek. Stres nám často způsobuje bolest, proto se ho snažíme co nejrychleji zbavit a díky meditaci se nám ho podaří zmírnit i během několika sekund. Stačí se na chvíli zastavit, přerušit činnost, zhluboka se nadechnout a vydechnout a měli bychom uvolnění pozorovat do jedné minuty (HARRISON, 2011).

5.2.1 DRUHY RELAXACE

Spontánní (samovolná) relaxace

Dochází k ní bez našeho chtění, bez nějakého našeho úsilí či snahy, například při spánku nebo odpočinku. K spontánní relaxaci dochází ve spánku. Pokud člověk není dostatečně odpočínutý, dochází při spánku k různým samovolným pohybům - záškuby, neustálé se otáčení, též mysl není klidná (VENGLÁŘOVÁ a kol, 2011).

Diferencovaná relaxace

Jedná se o záměrnou relaxaci, kdy ji navozujeme vlastní vůlí. Dochází k ní kdykoliv během našeho bdění v každodenním životě i v práci. Nejjednodušší záměrnou relaxací může být např. procházka (VENGLÁŘOVÁ a kol, 2011).

Druhy relaxačních technik

1. Blesková relaxace - do několika minut, může se provádět třeba během noční směny, dochází u ní k rychlému uvolnění (MRÁZOVÁ a kol., 2009).

Př. Relaxace pomocí vody - pomalu vypijte sklenici vody a představujte si, že stojíte pod vodopádem, který má očištnou moc, pusťte si na předloktí studenou vodu a opláchněte si obličej (VENGLÁŘOVÁ a kol, 2011).

Do bleskové relaxace řadí Venglářová i akupresurní masáž tlakových bodů.

2. Relaxačně koncentrační metody

Jóga - už i staří indiští lékaři doporučovali jógu ze zdravotního hlediska. K rozšíření relaxačních jógových technik ale došlo až ve 20. století. Tyto techniky využívají svalové uvolnění, uvědomování si dechu, imaginaci, autosugesce i další prvky (MRÁZOVÁ, 2009).

Jacobsonova progresivní relaxace - pracuje především s uvědomováním a uvolňováním svalů (NOVÁK a kol., 2014).

Schultzův autogenní trénink - využívají se autosugesce a s jejich pomocí se navozují změny typické pro relaxaci (svalové uvolnění, změny prokrvení částí těla, zklidnění dechu a tetpu atd.) (VENGLÁŘOVÁ a kol, 2011).

Indikace relaxační technik

Indikace jsou široké a zahrnují spoustu diagnostických kategorií v mnoha medicínských oborech. To je pochopitelné, uvážíme-li, že stres působí nebo komplikuje řadu onemocnění a relaxace je jeho opakem (MRÁZOVÁ, 2009).

Kontraindikace

Není příliš vhodné relaxovat při činnostech, které vyžadují naprosté soustředění, např. řízení auta nebo práce se stroji. Dlouhá relaxace může navodit nechtěný spánek, což se nedoporučuje u pacientů s epilepsií či schizofrenií (MRÁZOVÁ, 2009).

Další možnosti relaxace:

Aromaterapie - použití éterických vonných olejů.

Arteterapie - využívá kresbu.

Muzikoterapie - využití hudby.

Relaxace prostřednictvím barev - určitá barva představuje druh energie, využití lampy s barevnými filtry, barvy mají různé účinky na různé orgány, například uklidňujícím dojmem působí barva modrá, zelená, zlatá, růžová atd. (VENGLÁŘOVÁ a kol., 2011).

5.3 SPÁNEK

Spánek je nedílnou, neoddělitelnou součástí našeho života. Pomáhá regenerovat celé tělo a má význam i pro psychickou kondici (BORZOVÁ a kol., 2009).

Během spánku dochází k celkové regeneraci organismu ke změnám metabolickým, vegetativním a hormonálním. Nejlepší spánek je do půlnoci. Doporučená délka spánku je průměrně 7-8 hodin. Důsledkem nedostatečného spánku je

únava, snížení výkonnosti a dochází k fyzické i psychické nevyrovnanosti (LOJKOVÁ, 2012).

Rozeznáváme dvě stadia spánku a to hluboký spánek (N REM) a stav spánkové bdělosti (REM).

Podmínky pro dobrý spánek:

- ukládat se ke spánku ve stejnou dobu
- spát ve tmě (přítmí)
- před spaním vyvětrat místnost
- pokojová teplota kolem 18°C
- pohodlné oblečení, přikrývka, určené ke spánku
- vlažná koupel, četba

(VOBOŘILOVÁ, 2015)

5.3.1 PORUCHY SPÁNKU

Všeobecné sestry patří mezi skupinu, která je vlivem směnného provozu vystavena vyššímu riziku poruch spánku. Časté poruchy u lidí, kteří pracují na směny, je zpožděná fáze spánku, předsunutá fáze spánku, porucha režimu spánku, nejčastější léčba je medikamentózní (WINTER, 2018).

Nedostatek spánku, nekvalitní spánek či naopak nadměrná spavost jsou příznaky mnoha chorobných stavů, objeví-li se příznaky poruchy spánku, je nutné podrobnější vyšetření (BORZOVÁ a kol., 2009).

6 VŠEOBECNÁ SESTRA A ŽIVOTNÍ STYL

Role a postavení sester v ošetrovatelství mají své kořeny již ve středověku. Počátky ošetrovatelství byly spojeny s křesťanstvím. Za zakladatelku ošetrovatelství je považována Florence Nightingalová, významnou postavou českého ošetrovatelství byla Anežka Přemyslovna. Velké změny v kvalitě ošetrovatelství se přisuzují v období válek. Společenské postavení se za poslední dobu příliš nezměnilo. Základními charakteristickými znaky profese sestry jsou odborné vědomosti a dovednosti, ale také osobnostní předpoklady. Práce sestry je náročná nejen fyzicky, ale i psychicky (KUTNOHORSKÁ, 2010).

Povolání sestry je regulováno specificky a to zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních, který stanovuje, které osoby lze na území České republiky považovat za všeobecné sestry (VÉVODA a kol., 2013).

Dříve se na toto povolání specializovaly převážně ženy, nyní však není muž výjimkou.

Sestra musí zvládat několik rolí na pracovišti, musí být pomocnou rukou lékaře, kolegyně, manažerka, pečovatelka, dokumentaristka, výzkumnice, edukátorka aj.

Sestra na oddělení představuje nejbližší kontakt pacienta a zdravotnickým prostředím. Pro někoho může být brána jako andělská bytost, která se stará a o pacienta se zajímá, pro jiného jako někdo kdo neustále spěchá a nemá čas. Sestra je především profesionál, který musí zvládnout spoustu úkolů, které jsou zaměřené především na pacienta a jeho potřeby (GROFOVÁ, 2018).

6.1 RIZIKA VYPLÝVAJÍCÍ Z PROFESY VŠEOBECNÝCH SESTER

V této profesi je těžké oddělit práci od soukromí, nedávat v práci příliš emoce najevo. Přísné nároky zřejmě pramení ještě z historie kdy řeholní sestry - ošetrovatelky jednoduše nechaly soukromý život před branami kláštera (VENGLÁŘOVÁ a kol., 2011).

Sestry jsou pod neustálým dohledem a tlakem, jak ze strany pacientů, tak ze strany kolegů a nadřízených, musí být celoživotně vzdělávány, pracují na směny a to vede k nepravidelnému režimu. Denní režim by se dal popsat tak, že sestra musí vstávat v brzkých hodinách, pracuje přibližně 12,5 hodiny. Má zodpovědnost za ostatní lidi, takže se často pohybuje na tenkém ledě a jak se říká „je jednou nohou v kriminále“. Často nachodí spoustu kilometrů, je pod neustálým tlakem. Musí se umět rozhodovat, manipuluje s těžší zátěží, než je doporučováno (15kg).

Může docházet ke konfliktu rolí. Bohužel jakožto „pomáhající“ povolání může dojít k syndromu vyhoření.

SYNDROM VYHOŘENÍ - burn-out syndrom

„Popisuje profesionální selhání na základě vyčerpání vyvolaného zvyšujícími se požadavky od okolí nebo od samotného jedince.“ Zahrnuje i státu zájmu, energie i smyslu, negativní sebehodnocení a negativní postoj k povolání. Projevuje se především na psychice postiženého, nejčastěji u lidí tam, kde je hlavní pracovní náplní práce s lidmi (VENGLÁŘOVÁ, 2011, s. 23).

Mezi hlavní příznaky řadíme nejčastěji vyčerpání - člověk se cítí emočně i fyzicky vysílený, dále odcizení - téměř lhostejný postoj ke své práci a pokles výkonnosti - spočívá v tom, že zaměstnanec ztratil důvěru ve vlastní schopnosti (STOCK, 2010).

Podkladem pro vznik syndromu vyhoření je osobní nastavení pomáhajícího, podstatou je velmi silná, přílišná motivace pomáhat a pečovat. Druhou okolností je prostředí, ve kterém pracujeme. Zde zahrnujeme i charakter práce, nastavení systému a organizace práce na daném pracovišti (VENGLÁŘOVÁ a kol., 2011).

Podle Venglářové je vysoce zatěžující péče o pacienty se špatnou prognózou, o chronicky nemocné, o depresivní pacienty, gerontopsychiatrická péče, práce na psychoterapeutických odděleních, pacienty v léčbě závislostí a práce v krizových centrech.

Rizikové faktory dle Stocka jsou vysoká pracovní zátěž, nedostatek samostatnosti a uznání, špatný kolektiv, konflikt hodnot, sebepoškozující jednání,

motivátory a nízká odolnost. Jako nejvhodnější řešení pak doporučuje změnit přístup nebo dát výpověď.

Důležité je svěřit se s problémy, které máme někomu druhému, ať už někomu z rodiny či ze zaměstnání, nezůstat na problém sám, někdo blízký nám také může dále doporučit vhodnou literaturu či odbornou pomoc.

Odborník pomůže dotyčnému najít vnitřní rovnováhu, sestaví individuální program a seznámí jej s relaxačními technikami. Můžeme se obrátit také na linku důvěry, krizové centra, vhodné je i konzultace či poradenství zaměřené na řešení problémů jako podpora pracovních dovedností (STOCK, 2010 a VENGLÁŘOVÁ, 2011).

MOBBING a BOSSING

„Mobbing je termín označující šikanu (drsněji teror) na pracovišti. Jde o systematické pronásledování zaměstnance. Bossing označuje šikanu, jejímž aktérem je nadřízený“ (VENGLÁŘOVÁ a kol., 2011, s. 113).

Bohužel i s těmito termíny se na pracovišti a v pracovním kolektivu můžeme setkat.

Motivace práce a pracovní spokojenost

Pracovní spokojenost, podle významnosti, sestry upřednostňují vztahy mezi spolupracovníky, vybavení pracoviště, ohodnocení nadřízenými a pracovní prestiž. Podle spokojenosti je na prvním místě samostatnost rozhodování, pracovní zařazení, pocit seberealizace v práci a pracovní prestiž (VÉVODA a kol., 2013).

Pracovní spokojenost je spokojenost s prací, s jejím obsahem a to je relativně nezávislé na spokojenosti nebo nespokojenosti v práci (pracovním prostředí). Je nutné si uvědomit skutečnosti, že faktory způsobující spokojenost s prací a faktory způsobující nespokojenost v práci spolu nemusejí souviset (VÉVODA a kol., 2013).

Na pracovní motivaci působí dvě skupiny faktorů: 1. Vnější faktory, udržovací, faktory hygieny. Zde můžeme zařadit například podmínky, v nichž je práce vykonávána, mzdu, vztahy na pracovišti. Tato skupina nemá přímý vliv na vyvolání pracovní nespokojenosti, ale pokud jsou na nízké úrovni nebo dokonce chybí, vedou ke

vzniku pracovní nespokojenosti. 2. Vnitřní faktory, motivační faktory - motivátory. Řadíme do nich vnitřní pocit uspokojení z uznání, obsahu práce, delegované pravomoci. Tyto faktory jsou považovány za podstatu motivace práce. Vedoucí pracovník by měl znát vnitřní žebříček hodnot řízeného pracovníka a dále na něj působit motivačním procesem, aby došlo k uspokojení z právě a tím i stoupajícím výkonem. Časté motivace jsou uznání, úspěch, možnost růstu, povýšení, mzda, mezilidské vztahy, odpovědnost, odborný dohled, pracovní podmínky, faktory osobního života, pozice, bezpečnost práce (VÉVODA a kol., 2013).

Stravování při práci na směny

Bohužel na pracovišti se často setkáváme s nemožností si jídlo zajistit a to jak z důvodů časových, tak i technických - chybí možnost si jídlo v blízkosti pracoviště zakoupit. O pauze nám nezbývá čas na to, abychom jídlo v klidu snědli - toto považuji za velké mínus v oblasti životosprávy všeobecné sestry. Já jsem pracovala v nemocnici, kde byla jídelna a nejbližší možnost nákupu cca 15min od pracoviště. Pokud jsem se chtěla vzdálit do jídelny na oběd, stačila mi pauza pouze na cestu tam a zpět. Jídlo jsem jedla často ve stoje nebo za chůze, pokud už jsem si k jídlu sedla, často byla má pauza přerušena zvonkem pacientů. Tento způsob stravování také nepřispívá příliš ke zdravému životnímu stylu u všeobecných sester.

Stravování na noční směně

Pracující člověk v noci by měl jíst stejně jako ve dne a to nejlépe s 2-3 hodinovým odstupem. Měli bychom si vybírat jídla méně kalorická a nezapomínat na dostatečný pitný režim.

Po noční směně je nutné též kvalitní spánek, což při denním světle není mnohdy lehké.

7 PRAKTICKÁ ČÁST

7.1 PRŮZKUM

Pro praktickou část jsem zvolila metodu kvantitativního průzkumu za použití dotazníkového šetření.

PRŮZKUMNÉ TÉMA, PROBLÉM A CÍL

Téma: Životní styl všeobecných sester

Cíl 1: Zjistit u sledovaného souboru všeobecných sester zda převládá zdravý či nezdravý životní styl.

Cíl 2: Zjistit zda se všeobecné sestry stravují pravidelně.

Cíl 3: Zjistit v jakém rozmezí BMI se všeobecné sestry pohybují.

Cíl 4: Zjistit zda ovlivňuje profese všeobecné sestry životní styl.

Dále jsme stanovili hypotézy:

Hypotéza 1: Domníváme se, že sestry, které se nachází v práci ve stresu, konzumují více sladkosti.

Hypotéza 2: Domníváme se, že sestry, které se nachází v práci ve stresu, mají problémy se spánkem.

Hypotéza 3: Domníváme se že, sestry s delší praxí, mají menší problémy se spánkem.

Hypotéza 4: Existuje souvislost mezi tím, že sestry s delší praxí, se domnívají, že by zdravotníci neměli být příkladem pro zdravý životní styl.

METODIKA PRŮZKUMU

Ke zjištění výše uvedených cílů jsme použili metodu průzkumnou pomocí kvantitativního dotazníku. Dotazník obsahoval celkem 26 otázek a byl rozdán mezi 60 respondentů ve Fakultní nemocnici, v Olomouci. Otázky obsažené v dotazníku byly formulovány s uzavřenými odpověďmi. Výsledky našeho průzkumného šetření jsme vyhodnotili v programu Microsoft Office Excel a vyjádřili je v absolutních a relativních hodnotách, relativní hodnoty jsou uvedené v procentech. Grafické znázornění je vyjádřeno pro snadnější orientaci v procentech. V hlavičce dotazníku byli respondenti informováni o tom, k čemu dotazník slouží, že je anonymní, a že výsledky průzkumného šetření budou použity pro potřebu zpracování bakalářské práce.

VÝBĚROVÝ PRŮZKUMNÝ SOUBOR

Velikost základního průzkumného souboru tvořilo 60 dotazovaných všeobecných sester z Fakultní nemocnice v Olomouci. Dotazníky byly rozdány v tištěné formě vrchním sestřám na neurologickou kliniku (30 ks), traumatologickou kliniku (10 ks), urgentní příjem (9 ks) a IPCHO - oddělení intenzivní péče chirurgických oborů (11 ks). Podmínkou zařazení do výběrového souboru byl souhlas vedení zařízení.

ČASOVÝ HARMONOGRAM

Nejdříve jsme vytvořili dotazník pro sběr dat kvantitativního průzkumného šetření, které probíhalo ve dnech od 7. ledna do 17. ledna 2019. V únoru 2019 jsme zjištěná data začali zpracovávat, porovnávat a vyhodnocovat.

PRŮZKUMNÝ VZOREK

O vyplnění dotazníku byly požádány všeobecné sestry ve Fakultní nemocnici. Celkem bylo rozdáno 60 dotazníků. Z celkového počtu jich bylo řádně vyplněno a použito 60 pro zpracování této bakalářské práce, návratnost dotazníku byla 100 %.

7.1.1 PREZENTACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

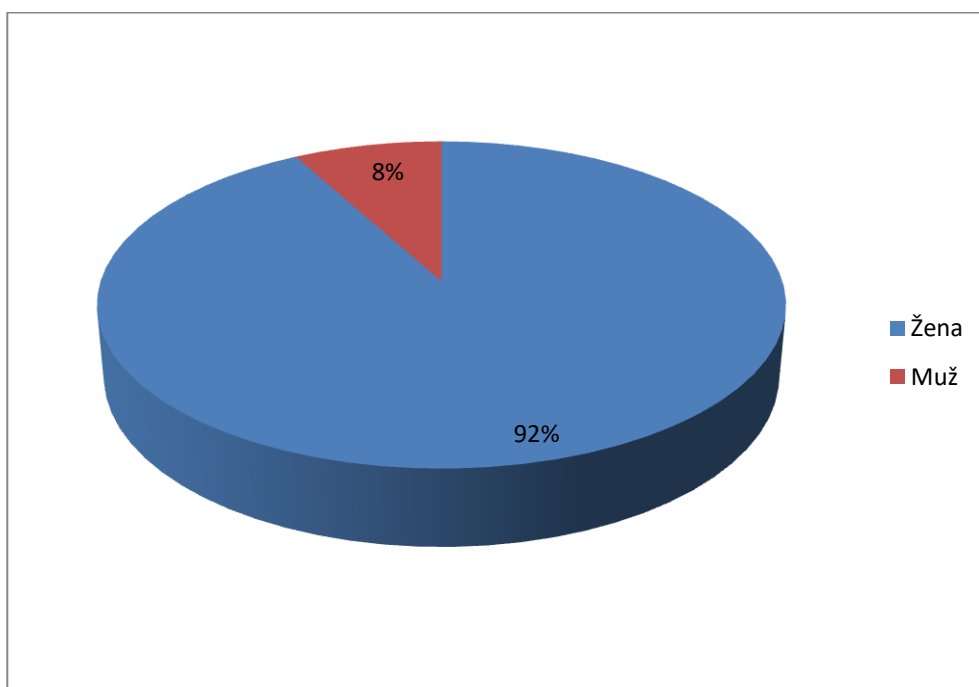
Otázka č. 1 Vaše pohlaví

Tabulka 1 Pohlaví

	počet respondentů	podíl v %
a) žena	55	92
b) muž	5	8

Zdroj: Autor, 2019

Graf 1 Pohlaví



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů, je 55 (92 %) dotazovaných žen a 5 (8 %) mužů.

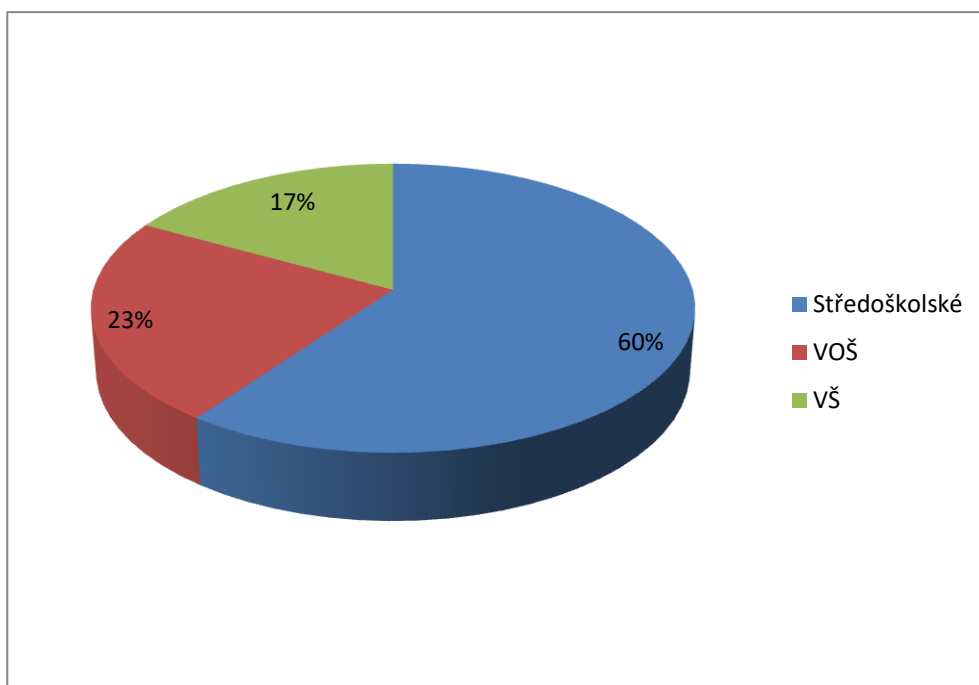
Otázka č. 2 Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

Tabulka 2 Vzdělání respondentů

	počet respondentů	podíl v %
a) středoškolské	36	60
b) VOŠ	14	23
c) VŠ	10	17

Zdroj: Autor, 2019

Graf 2 Vzdělání respondentů



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 36 (60 %), že má středoškolské vzdělání, 14 (23 %) respondentů mělo vyšší odborné vzdělání a 10 (17 %) respondentů bylo vysokoškolsky vzdělaných.

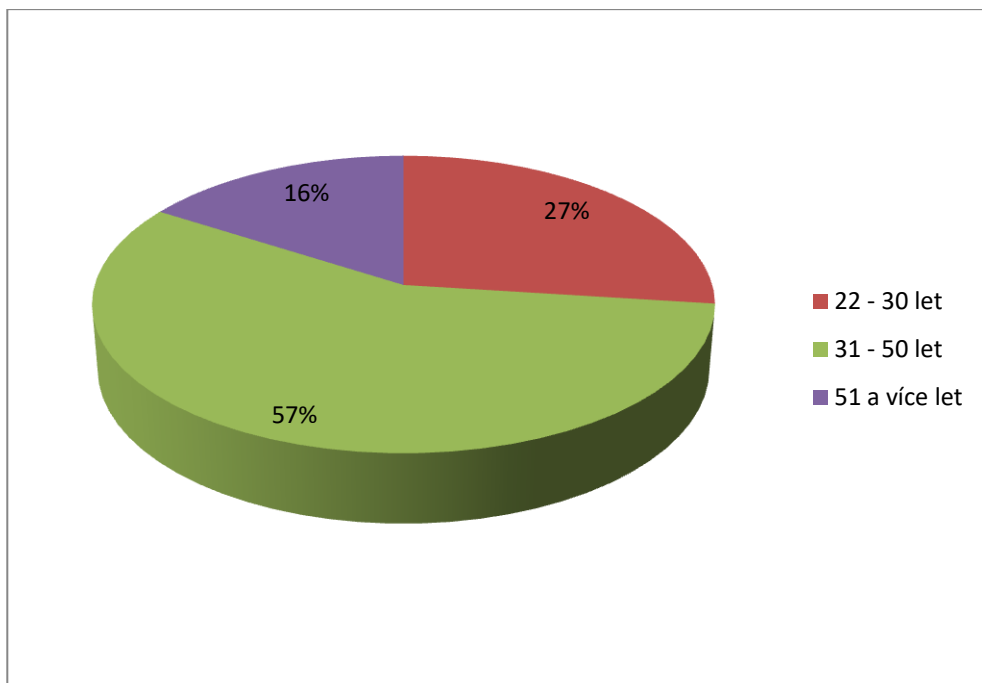
Otázka č. 3 Váš věk

Tabulka 3 Věk respondentů

	počet respondentů	podíl v %
a) 22-30 let	16	27
b) 31-50 let	34	57
c) 51 a více let	10	16

Zdroj: Autor, 2019

Graf 3 Věk respondentů



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) všeobecných sester bylo 16 (27 %) ve věku 22-30 let, 34 respondentů (57 %) ve věku 31-50 let a 10 respondentů (16 %) ve věku 51 a více let.

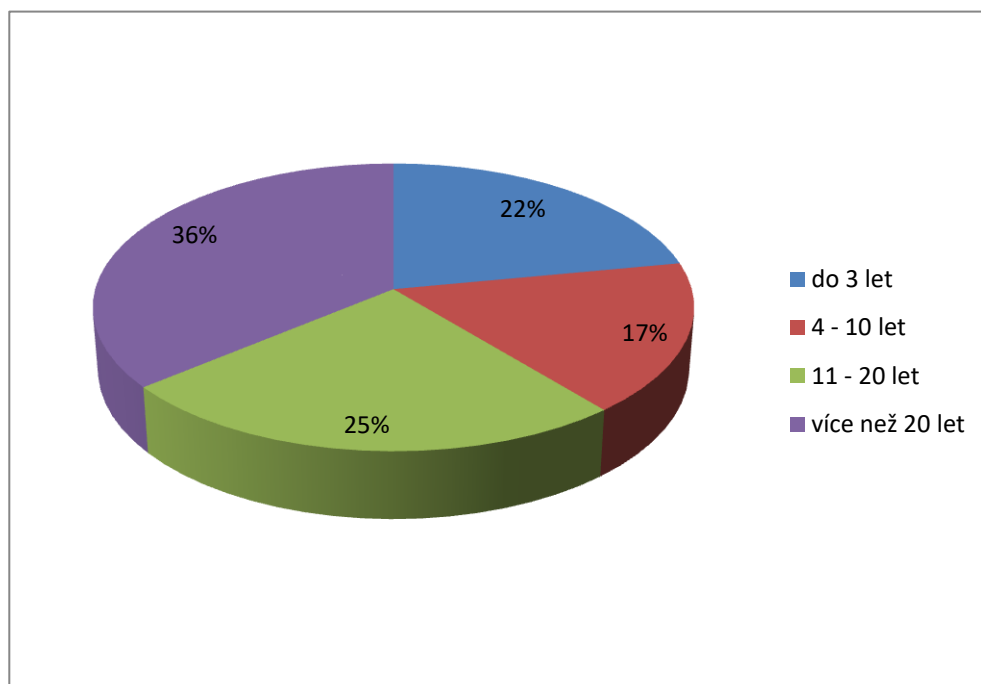
Otázka č. 4 Jak dlouho pracujete jako všeobecná sestra?

Tabulka 4 Délka praxe

	počet respondentů	podíl v %
a) do 3 let	13	22
b) 4-10 let	10	17
c) 11-20 let	15	25
d) více než 20	22	36

Zdroj: Autor, 2019

Graf 4 Délka praxe



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo, že do 3 let pracuje 13 (22 %) respondentů, 4-10 let uvádí 10 (17 %) respondentů, 11-20 let uvádí 15 (25 %) respondentů a více než 20 let uvedlo 22 (36 %) respondentů.

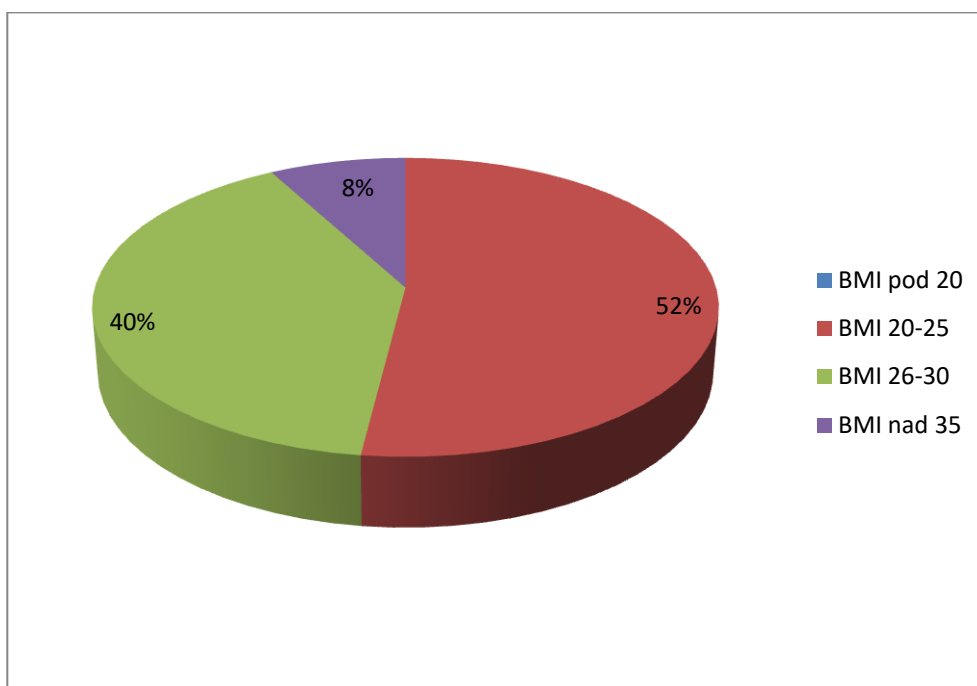
Otázka č. 5 Uveďte, prosím, jaké je Vaše BMI?

Tabulka 5 BMI

	počet respondentů	podíl v %
a) BMI pod 20	0	0
b) BMI 20-25	31	52
c) BMI 26-30	24	40
d) BMI nad 35	5	8

Zdroj: Autor, 2019

Graf 5 BMI



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo BMI pod 20 žádný z dotazovaných respondentů, BMI 20-25 (norma) 31 (52 %) respondentů, BMI 26-30 (nadváha), 24 (40 %) respondentů, BMI nad 35 (obezita) 5 (8 %) respondentů.

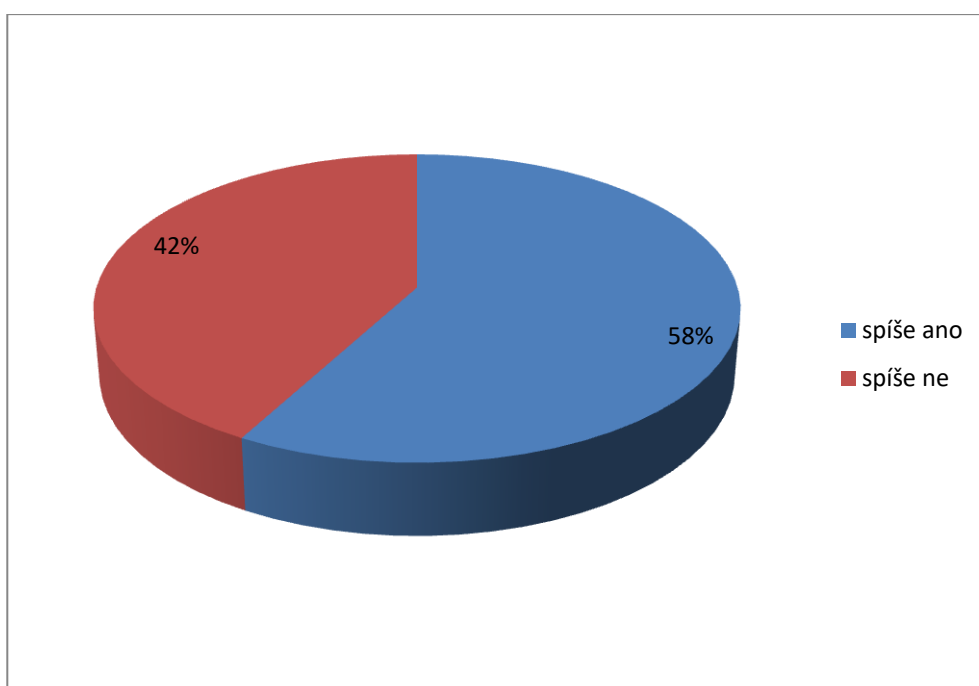
Otázka č. 6 Je vaše strava pravidelná?

Tabulka 6 Pravidelnost při stravování

	počet respondentů	podíl v %
a) spíše ano	35	58
b) spíše ne	25	42

Zdroj: Autor, 2019

Graf 6 Pravidelnost při stravování



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů 35 (58 %) respondentů uvedlo, že spíše ano, 25 (42 %) respondentů odpovědělo, že spíše ne.

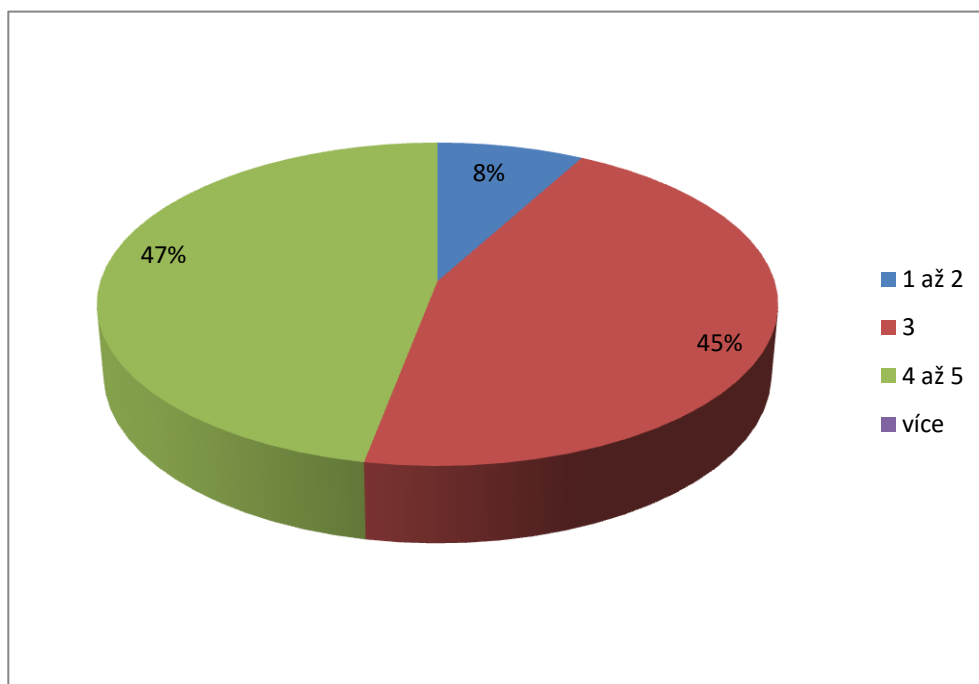
Otázka č.7 Kolik jídel obvykle konzumujete za den?

Tabulka 7 Kolik jídel denně konzumujete

	počet respondentů	podíl v %
a) 1-2	5	8
b) 3	27	45
c) 4-5	28	47
d) více	0	0

Zdroj: Autor, 2019

Graf 7 Kolik jídel denně konzumujete



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 5 (8 %), že konzumuje 1-2 jídla denně, 27 (45 %) respondentů uvedlo, že jí 3krát denně, 28 (47 %) respondentů uvedlo 4-5 jídel denně, více jídel neuvedl žádný respondent.

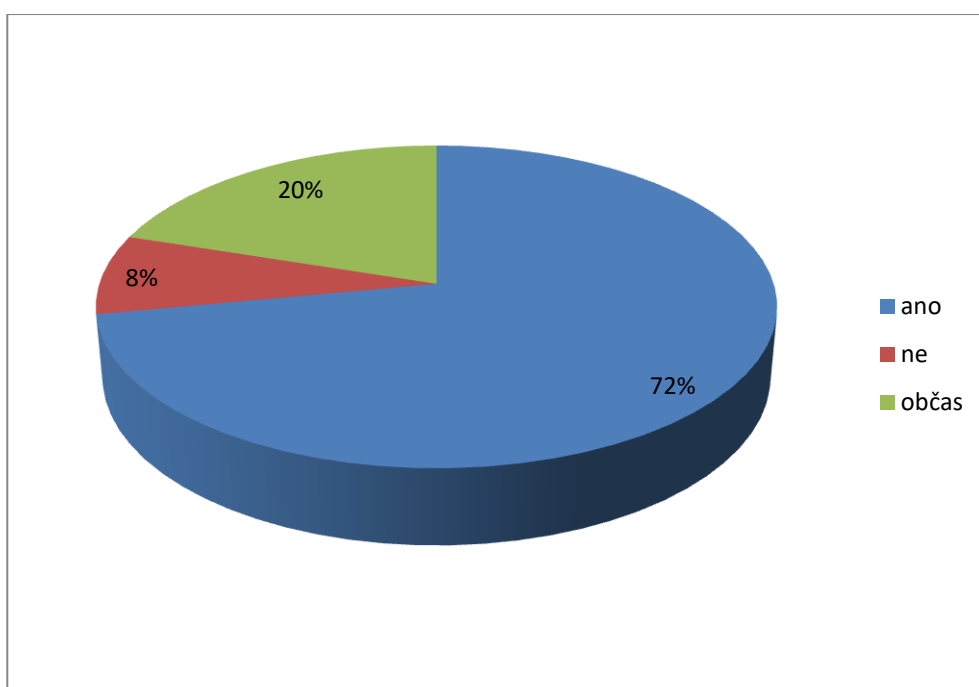
Otázka č. 8 Snídáte?

Tabulka 8 Snídaně

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	43	72
b) ne	5	8
c) občas	12	20

Zdroj: Autor, 2019

Graf 8 Snídaně



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 43 (72 %), že snídá, 5 (8 %) respondentů uvedlo, že nesnídá a 12 (20 %) respondentů uvedlo, že občas snídá.

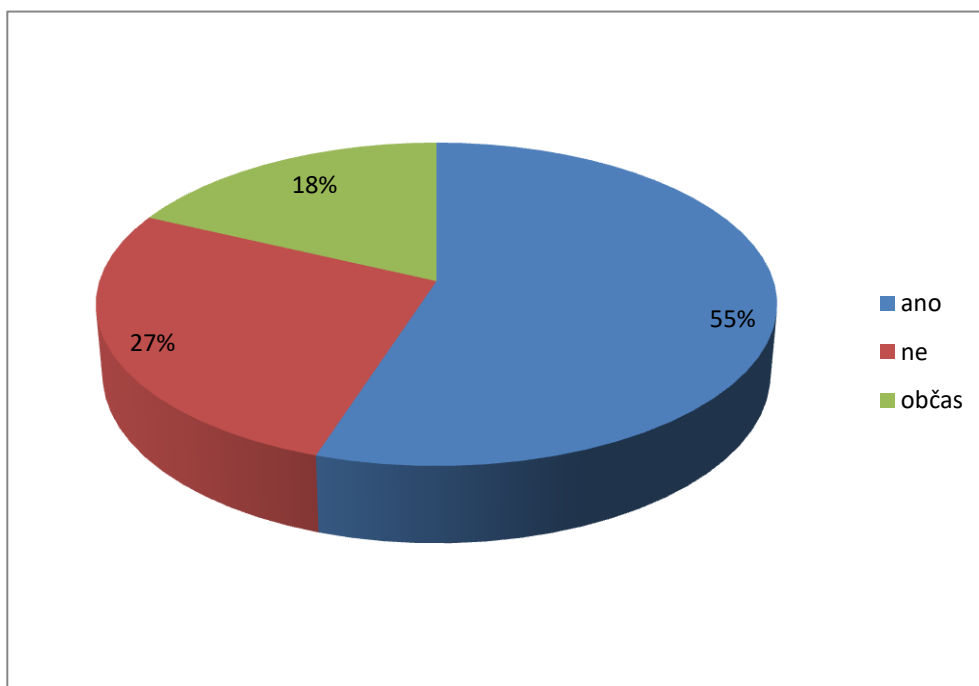
Otázka č. 9 Konzumujete stravu na noční směně?

Tabulka 9 Stravování v noci

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	33	55
b) ne	16	27
c) občas	11	18

Zdroj: Autor, 2019

Graf 9 Stravování v noci



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo, že 33 (55 %) respondentů ano, 16 (27 %) respondentů uvedlo, že nekonzumuje stravu na noční směně, 11 (18 %) respondentů uvedlo, že občas stravu na noční směně konzumuje.

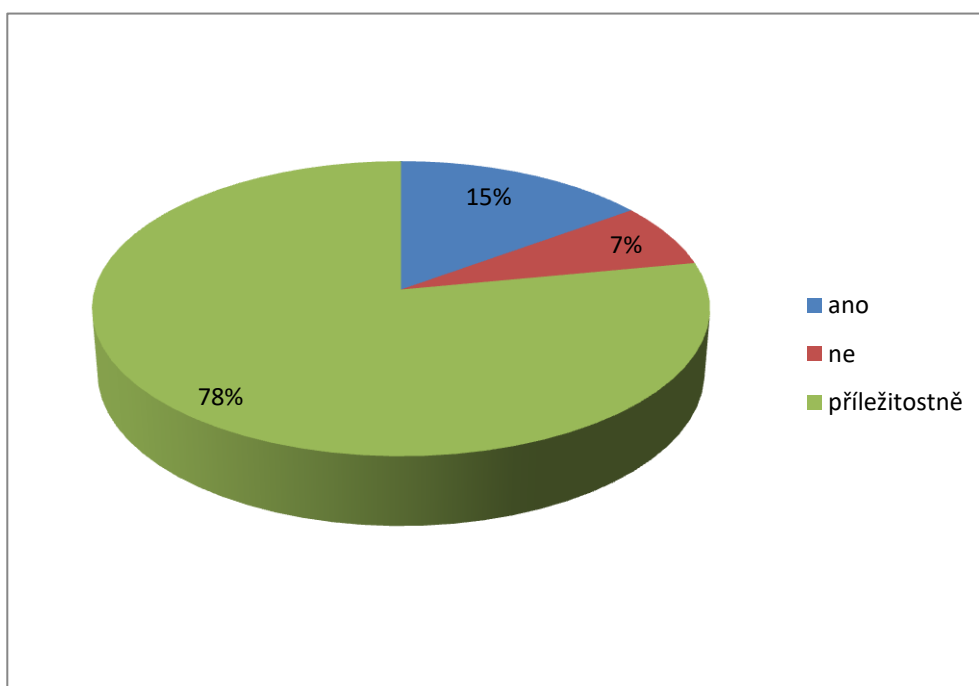
Otázka č. 10 Pijete alkohol?

Tabulka 10 Pití alkoholu

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	9	15
b) ne	4	7
c) příležitostně	47	78

Zdroj: Autor, 2019

Graf 10 Pití alkoholu



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 9 (15 %) respondentů, že pije alkohol, 4 (7 %) respondenti uvedli, že alkohol nepijí a 47 (78 %) respondentů uvedlo, že pije alkohol příležitostně.

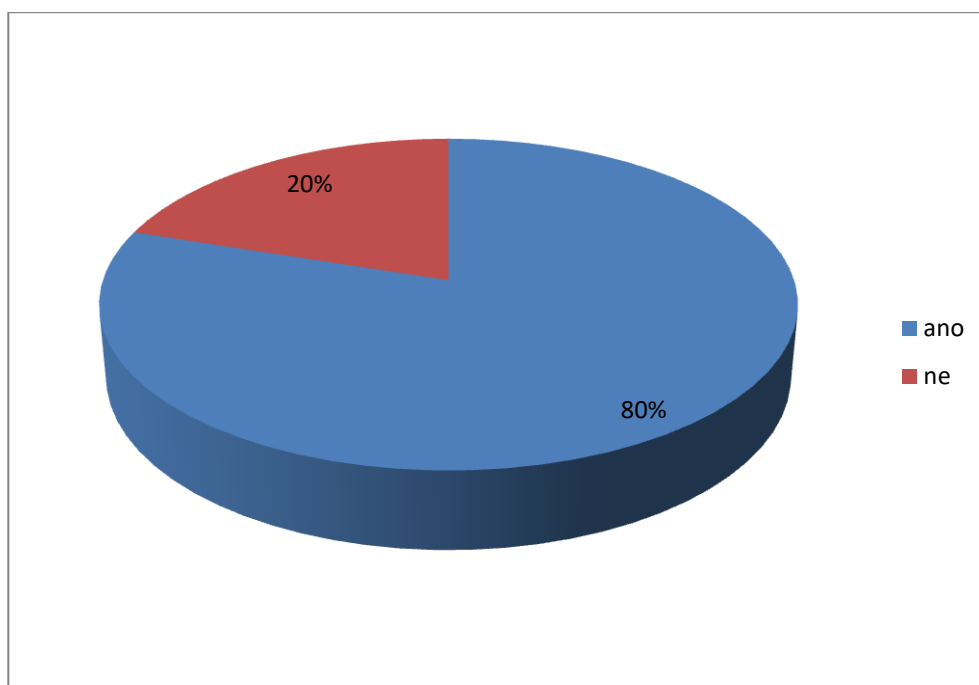
Otázka č. 11 Máte na oddělení vyhrazenou místnost pro stravování?

Tabulka 11 Místnost pro stravování

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	48	80
b) ne	12	20

Zdroj: Autor, 2019

Graf 11 Místnost pro stravování



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů 48 (80 %) uvedlo, že mají místnost určenou ke stravování, 12 (20 %) respondentů uvedlo, že nemají místnost určenou ke stravování.

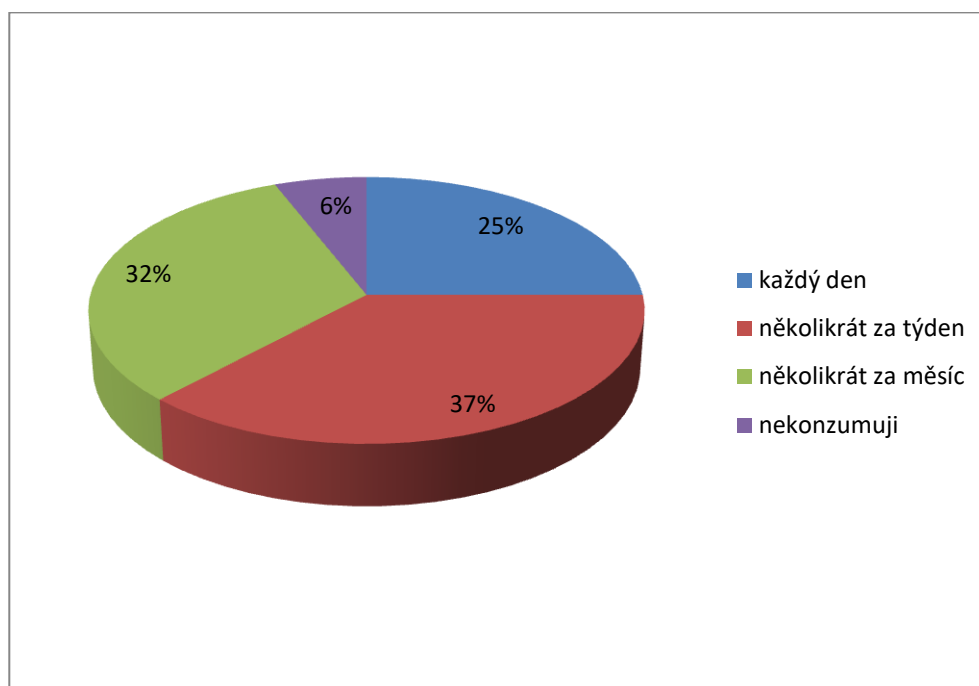
Otázka č. 12 Jak často konzumujete sladkosti?

Tabulka 12 Sladkosti

	počet respondentů	podíl v %
a) každý den	15	25
b) několikrát za týden	22	37
c) několikrát za měsíc	19	32
d) nekonzumují	4	6

Zdroj: Autor, 2019

Graf 12 Sladkosti



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 15 (25 %), že konzumují sladkosti denně, 22 (37 %) respondentů uvedlo, že konzumují sladkosti několikrát za týden, 19 (32 %) respondentů konzumuje sladkosti několikrát za měsíc a 4 (6 %) respondenti nekonzumují sladkosti.

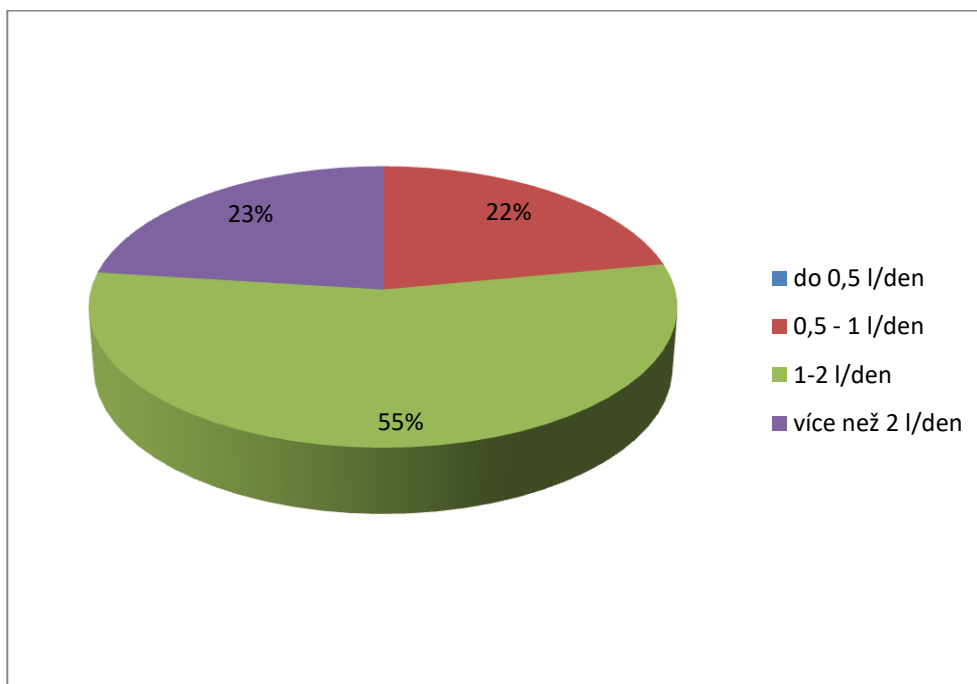
Otázka č. 13 Kolik tekutin obvykle vypijete za den?

Tabulka 13 Tekutiny

	počet respondentů	podíl v %
a) do 0,5 l/den	0	0
b) 0,5 l-1 l/den	13	22
c) 1-2 l/den	33	55
d) více než 2 l/den	14	23

Zdroj: Autor, 2019

Graf 13 Tekutiny



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů neuvedl žádný respondent, že vypije do 0,5 l tekutin za den, 13 (22 %) respondentů uvedlo, že vypije 0,5-1 litr tekutin za den, 33 (55 %) respondentů uvedlo, že vypije 1-2 l tekutin za den, 14 (23 %) respondentů uvedlo, že vypije více než 2 l tekutin za den.

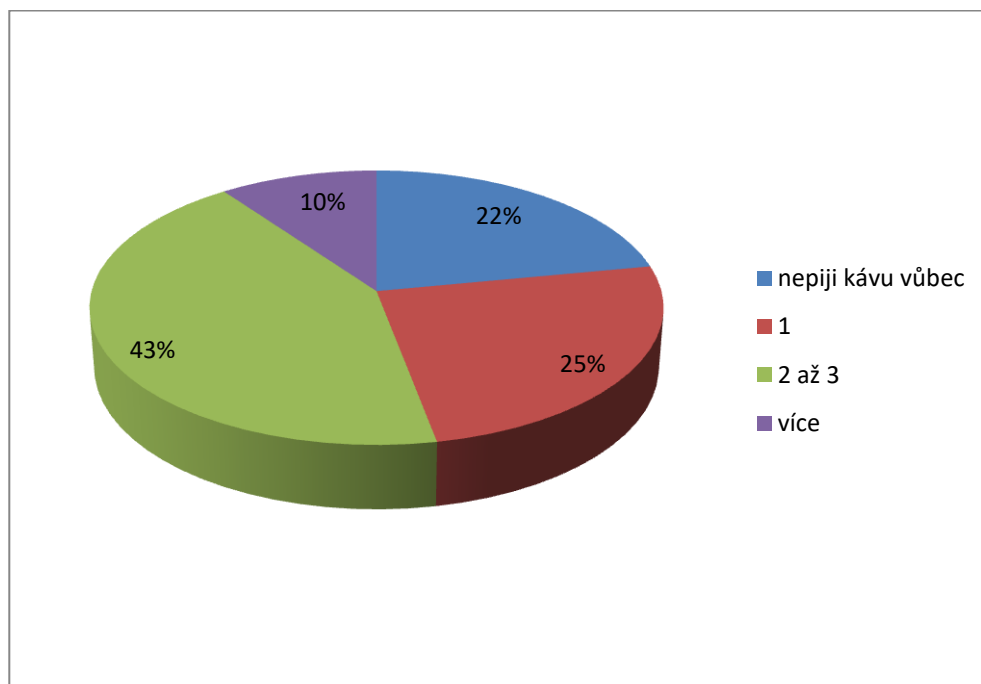
Otázka č.14 Kolik šálků kávy obvykle vypijete za den?

Tabulka 14 Káva

	počet respondentů	podíl v %
a) nepiji	13	22
b) 1	15	25
c) 2-3	26	43
d) více	6	10

Zdroj: Autor, 2019

Graf 14 Káva



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 13 (22 %), že kávu nepije vůbec, 15 (25 %) respondentů uvedlo, že vypije jeden šálek kávy za den, 26 (43 %) respondentů uvedlo, že vypije 2-3 šálky kávy za den, 6 (10 %) respondentů uvedlo, že vypije i více šálků kávy za den.

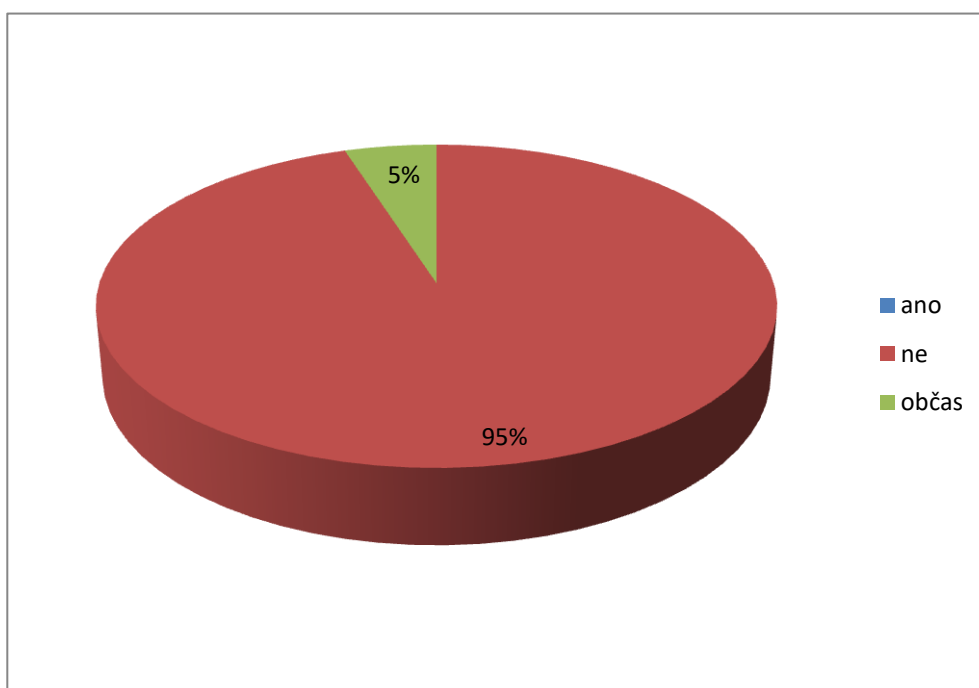
Otázka č. 15 Pijete v práci energetické drinky?

Tabulka 15 Energetické drinky

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	0	0
b) ne	57	95
c) občas	3	5

Zdroj: Autor, 2019

Graf 15 Energetické drinky



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů nevedl žádný, že energetické drinky v práci pije, 57 (95 %) respondentů uvedlo, že energetické drinky v práci nepije, 3 (5 %) respondenti uvedli, že pijí energetické drinky v práci občas.

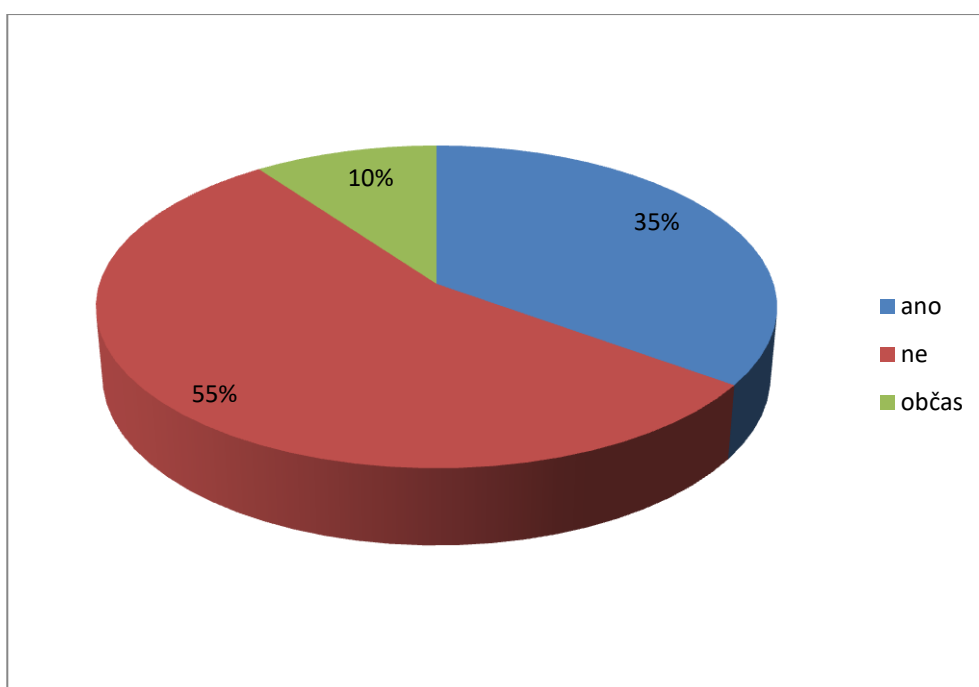
Otázka č. 16 Kouříte?

Tabulka 16 Kouření

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	21	35
b) ne	33	55
c) občas	6	10

Zdroj: Autor, 2019

Graf 16 Kouření



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 21 (35 %) respondentů, že kouří, 33 (55 %) respondentů uvedlo, že nekouří, 6 (10 %) respondentů uvedlo, že kouří občas.

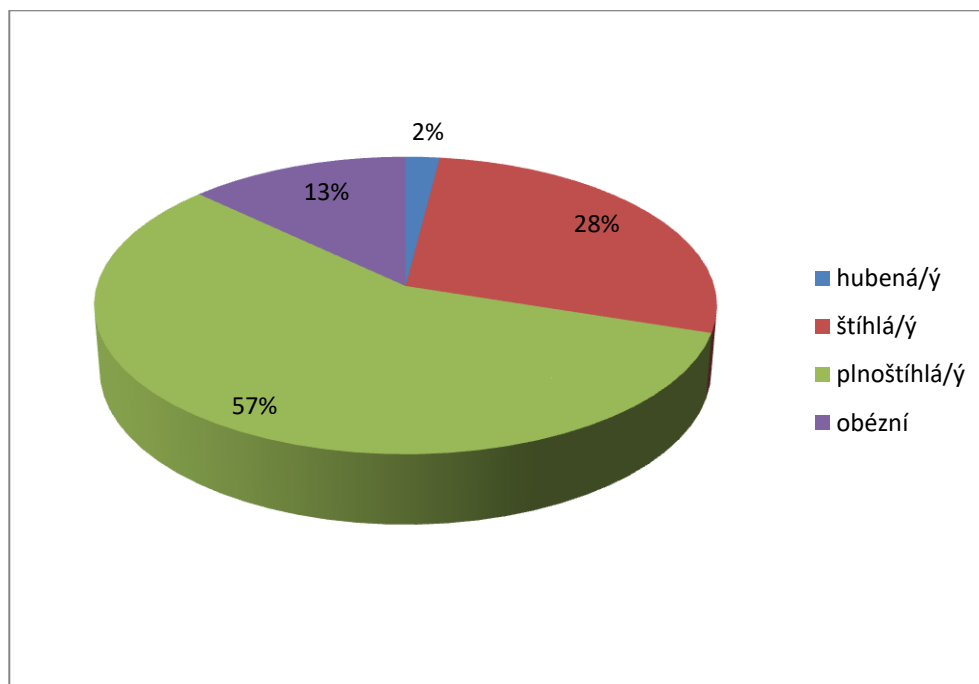
Otázka č. 17 Myslíte si o sobě, že jste:

Tabulka 17 Jak se vnímáte

	počet respondentů	podíl v %
a) hubená/ý	1	2
b) štíhlá/ý	17	28
c) plnoštíhlá/ý	34	57
d) obézní	8	13

Zdroj: Autor, 2019

Graf 17 Jak se vnímáte



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů, 1 (2 %) respondent uvedl, že si o sobě myslí, že je hubený, 17 (28 %) respondentů si myslí, že je štíhlý, 34 (57 %) respondentů uvedlo, že si myslí o sobě, že je plnoštíhlý, 8 (13 %) respondentů uvedlo, že se považuje za obézní.

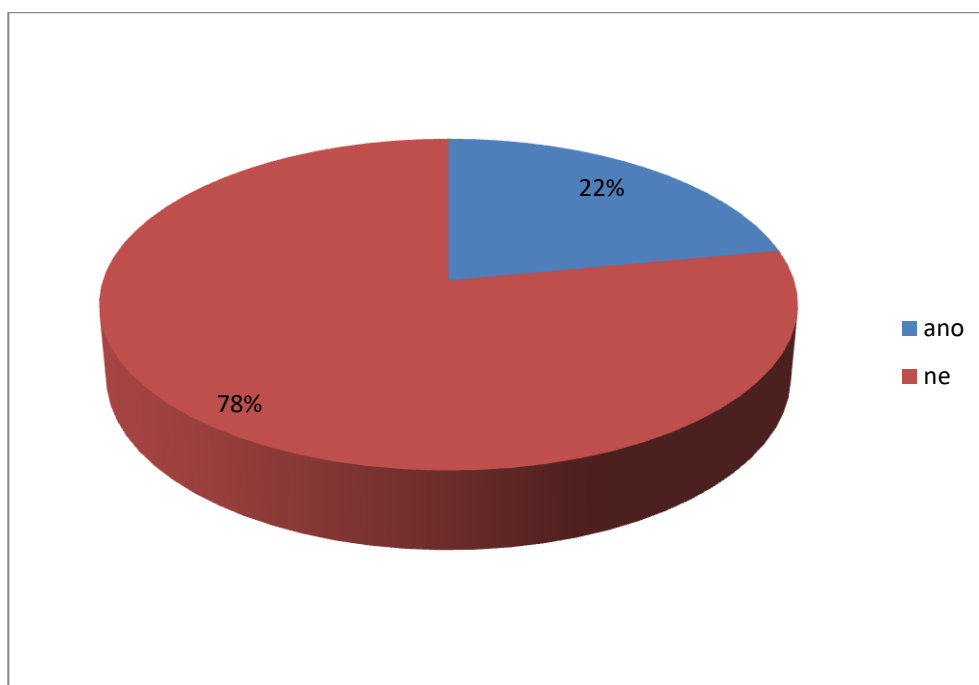
Otázka č. 18 Držela jste v poslední době nějakou redukční dietu?

Tabulka 18 Dieta

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	13	22
b) ne	47	78

Zdroj: Autor, 2019

Graf 18 Dieta



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 13 (22 %) respondentů, že v poslední době drželo dietu, 47 (78 %) respondentů uvedlo, že žádnou dietu v poslední době nedrželo.

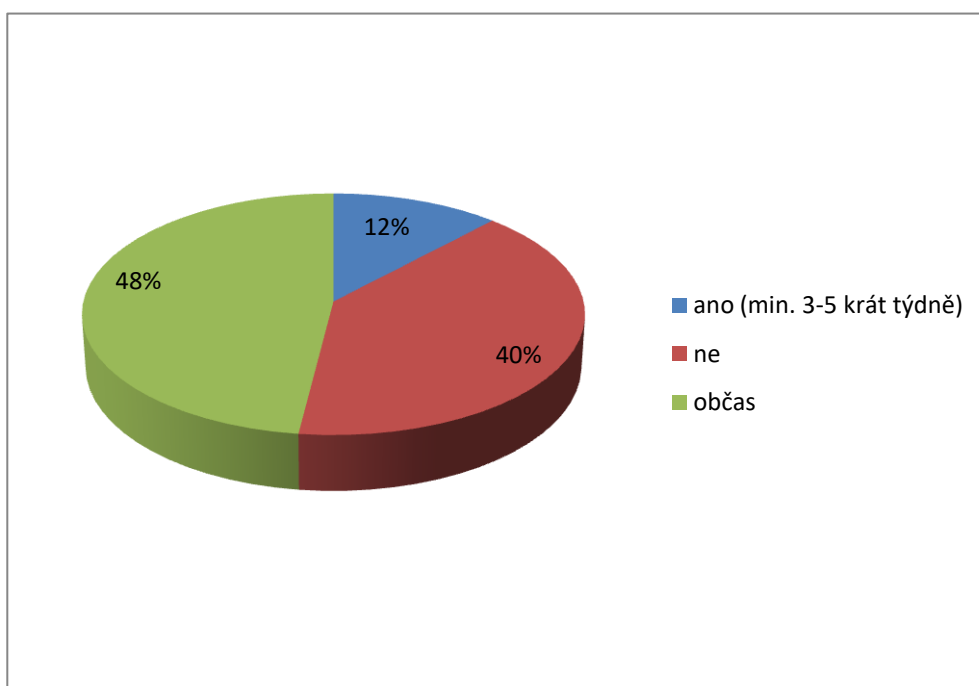
Otázka č. 19 I. Cvičíte pravidelně?

Tabulka 19 I Cvičení

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	7	12
b) ne	24	40
c) občas	29	48

Zdroj: Autor, 2019

Graf 19 I Cvičení



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů, 7 (12 %) respondentů uvedlo, že cvičí 3-5krát týdně, 24 (40 %) respondentů uvedlo, že necvičí, 29 (48 %) respondentů uvedlo, že cvičí občas.

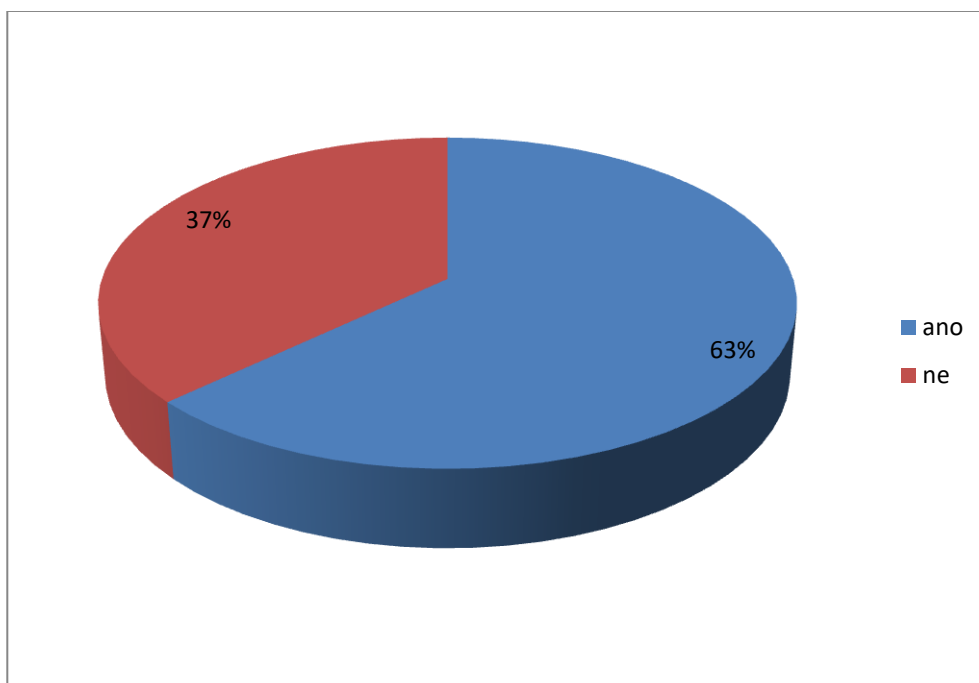
Otázka č. 19 II Nesportuji, jelikož se cítím unaven/á

Tabulka 19 II Sport

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	15	63
b) ne	9	37

Zdroj: Autor, 2019

Graf 19 II Sport



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 24 (100 %) respondentů, kteří uvedli, že necvičí, uvedlo 15 (63 %) respondentů, že necvičí kvůli únavě, 9 (37 %) uvedlo, že necvičí z jiného důvodu.

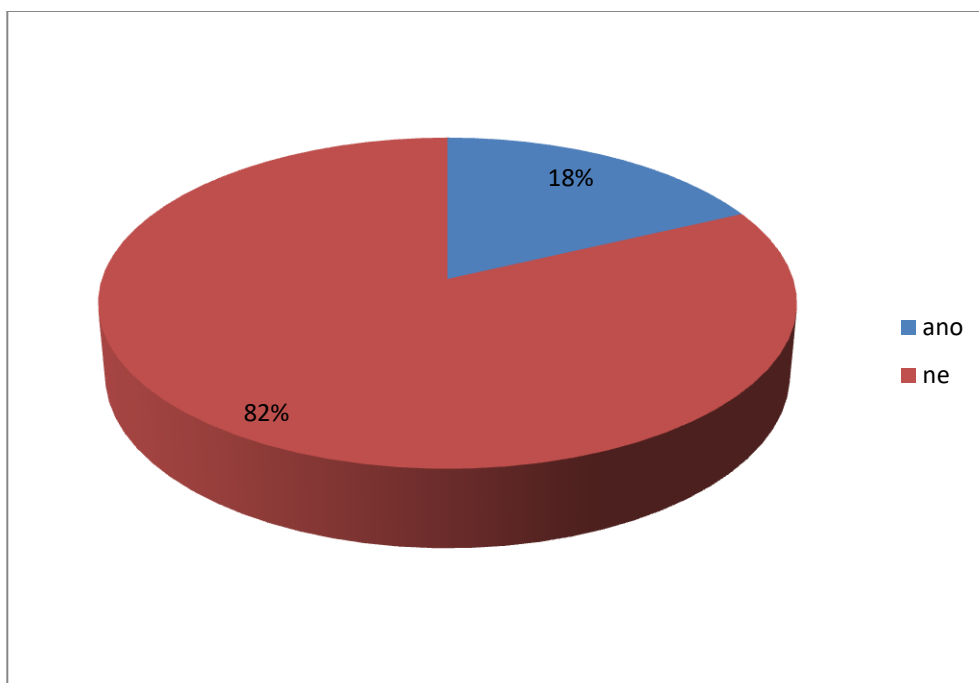
Otázka č. 20 Podporuje Váš zaměstnavatel nějakým způsobem Vaše sportovní vyžití?

Tabulka 20 Podpora zaměstnavatele ke sportu

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	11	18
b) ne	49	82

Zdroj: Autor, 2019

Graf 20 Podpora zaměstnavatele ke sportu



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů, 11 (18 %) respondentů uvedlo, že zaměstnavatel podporuje jejich sportovní vyžití a 49 (82 %) respondentů uvedlo, že zaměstnavatel nepodporuje jejich sportovní vyžití.

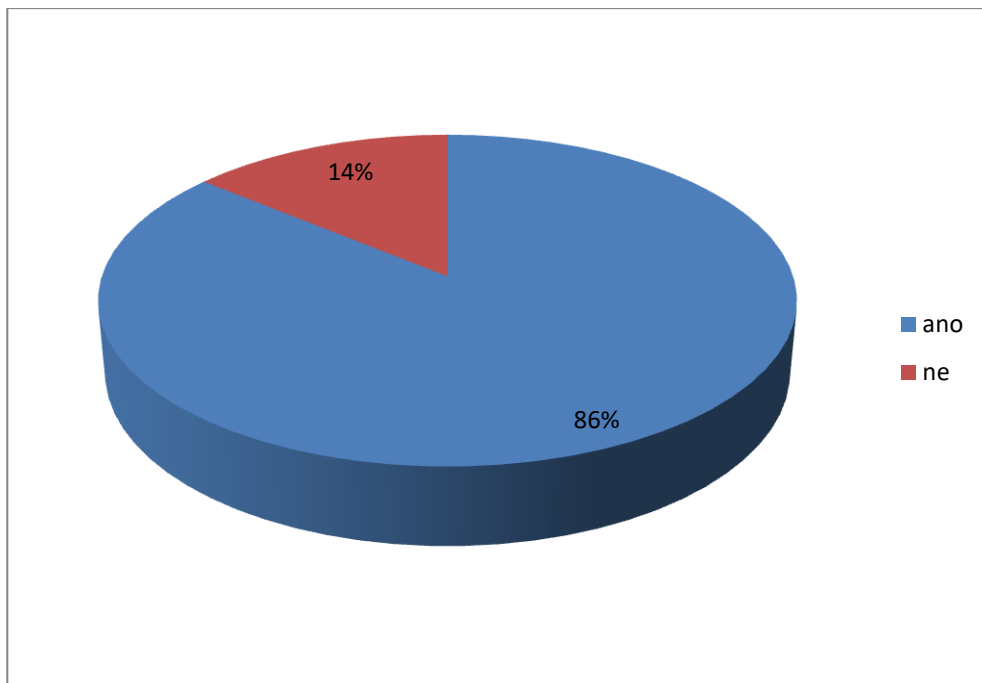
Otázka č. 21 Pociťujete často nedostatek času?

Tabulka 21 Nedostatek času

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	52	86
b) ne	8	14

Zdroj: Autor, 2019

Graf 21 Nedostatek času



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 52 (86 %) respondentů, že pociťují nedostatek času, 8 (14 %) respondentů uvedlo, že nedostatek času nepociťují.

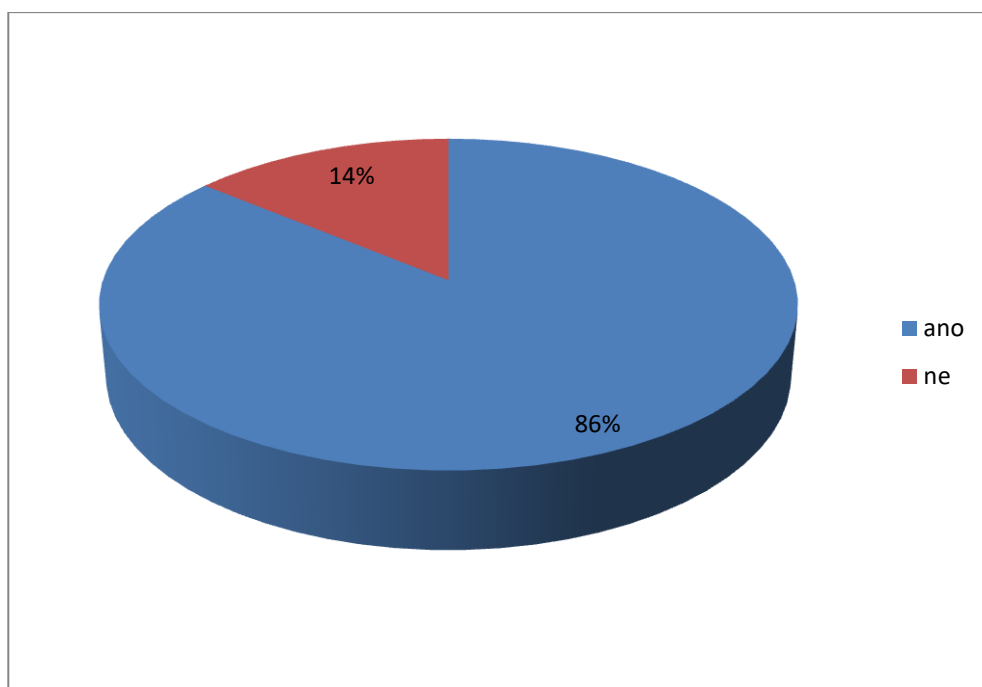
Otázka č. 22 Snažíte se spát 6-8 hodin denně?

Tabulka 22 Spánek 6-8 hodin

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	52	86
b) ne	8	14

Zdroj: Autor, 2019

Graf 22 Spánek 6-8 hodin



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 52 (86 %) respondentů, že se snaží spát 6-8 hodin denně, 8 (14 %) respondentů uvedlo, že se nesnaží spát 6-8 hodin denně.

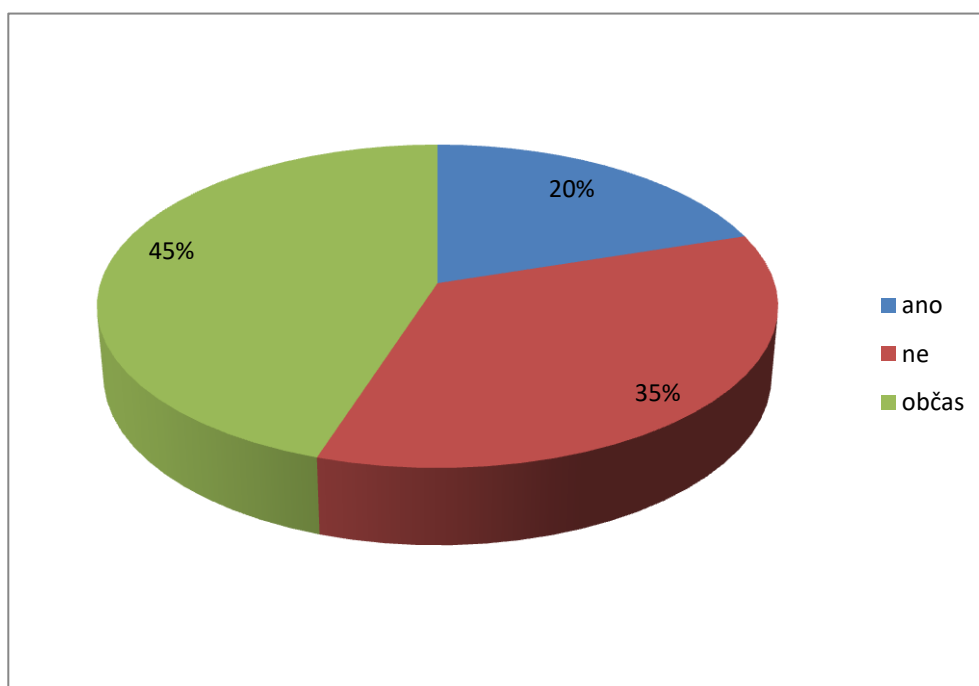
Otázka č. 23 Máte problémy se spánkem?

Tabulka 23 Problémy se spánkem

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	12	20
b) ne	21	35
c) občas	27	45

Zdroj: Autor, 2019

Graf 23 Problémy se spánkem



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 12 (20 %) respondentů, že má problémy se spánkem, 21 (35 %) respondentů uvedlo, že nemá problémy se spánkem a 27 (45 %) respondentů uvedlo, že má problémy se spánkem občas.

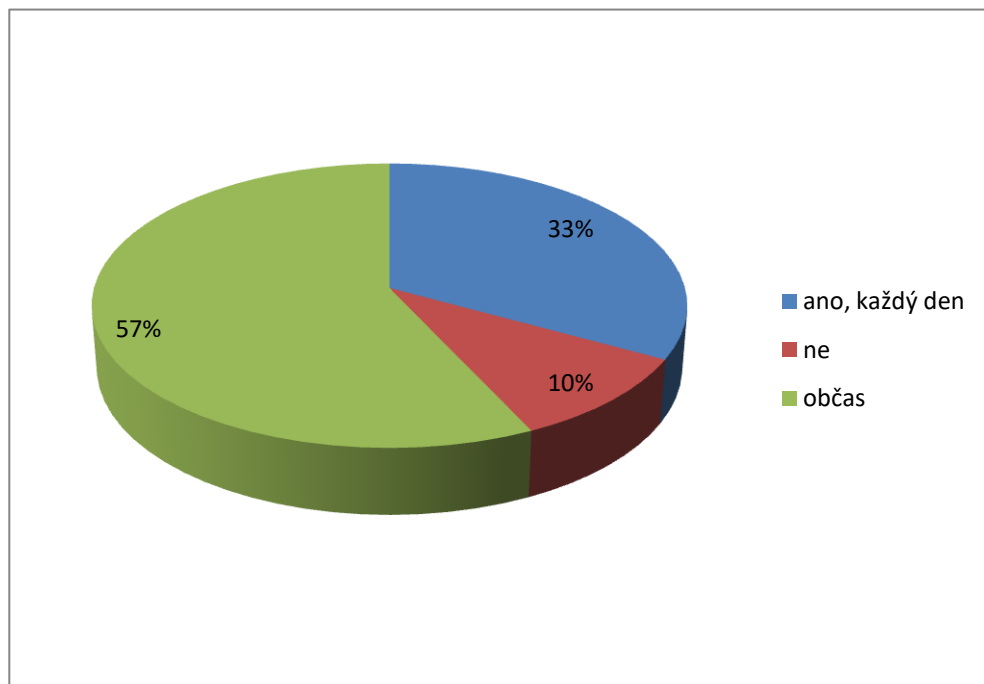
Otázka č. 24 Nacházíte se při práci často ve stresu?

Tabulka 24 Stres v práci

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	20	33
b) ne	6	10
c) občas	34	57

Zdroj: Autor, 2019

Graf 24 Stres v práci



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 20 (33 %) respondentů, že je ve stresu každý den, 6 (10 %) respondentů uvedlo, že není ve stresu v práci a 34 (57 %) respondentů uvedlo, že je občas v práci ve stresu.

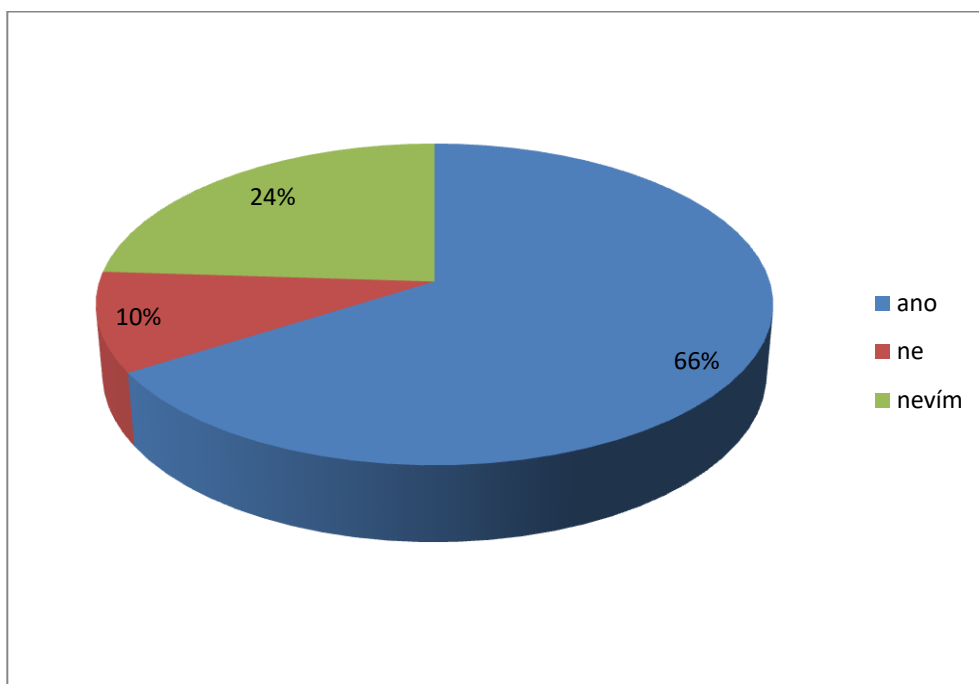
Otázka č. 25 Myslíte si, že by měli jít zdravotníci příkladem ostatním lidem při dodržování zásad zdravého životního stylu?

Tabulka 25 Zdravotník, příklad zdravého životního stylu?

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	40	66
b) ne	6	10
c) nevím	14	24

Zdroj: Autor, 2019

Graf 25 Zdravotník, příklad zdravého životního stylu?



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 40 (66 %) respondentů, že by zdravotník měl být příkladem dodržování zásad zdravého životního stylu, 6 (10 %) respondentů uvedlo, že by zdravotníci neměli být příkladem dodržování zásad zdravého životního stylu, 14 (24 %) respondentů uvedlo, že neví, zda by měl být zdravotník příkladem dodržování zásad zdravého životního stylu.

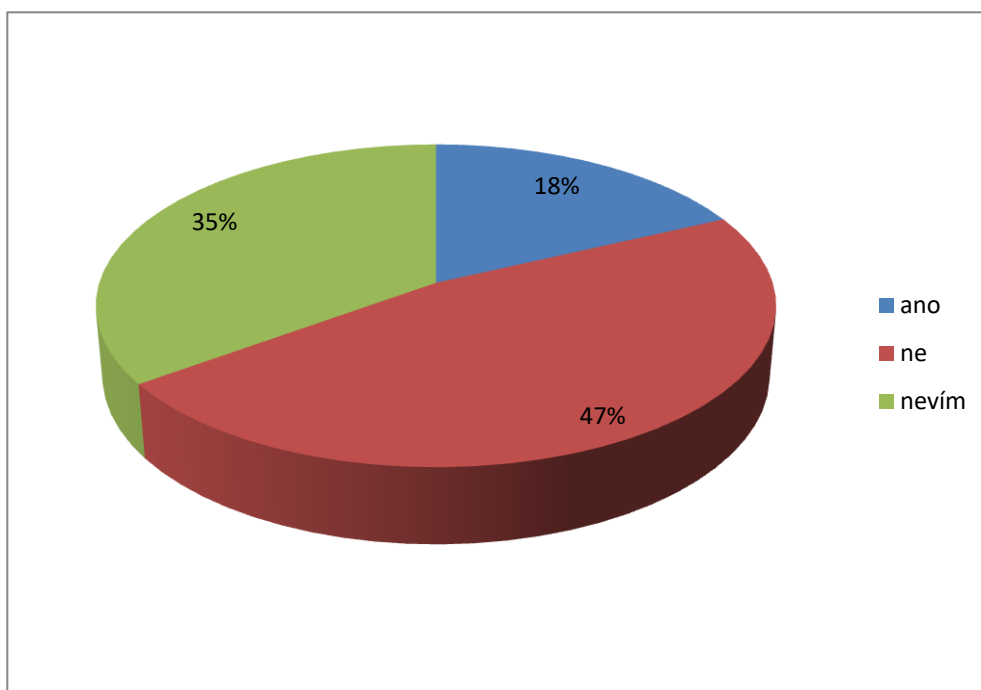
Otázka č. 26 Myslíte si, že vy byste mohl/a jít ostatním lidem příkladem v dodržování zásad zdravého životního stylu?

Tabulka 26 Příkladem pro zdravý životní styl

	počet respondentů	podíl v %
a) ano	11	18
b) ne	28	47
c) nevím	21	35

Zdroj: Autor, 2019

Graf 26 Příkladem pro zdravý životní styl



Zdroj: Autor, 2019

Z celkového počtu 60 (100 %) respondentů uvedlo 11 (18 %) respondentů, že by mohl jít ostatním příkladem v dodržování zásad zdravého životního stylu, 28 (47 %) respondentů uvedlo, že by nemohl jít ostatním příkladem v dodržování zásad zdravého životního stylu a 21 (35 %) respondentů uvedlo, že neví, zda by mohl jít ostatním příkladem v dodržování zásad zdravého životního stylu.

7.2 VERIFIKACE VÝSLEDKŮ

K potvrzení cílů z hlediska kvantitativních dat byl použit chí-kvadrát testu nezávislosti v kontingenční tabulce. Hodnota hladiny významnosti byla zvolená $\alpha = 0,05$ (přirozená hladina významnosti). Test je pro naši průzkumnou otázku vhodný, protože se používá k posouzení závislosti dvou kvantitativních veličin měřených na prvcích téhož výběru. Úkolem testu je stanovit, zda rozdíly očekávaných a skutečných četností jsou náhodné nebo jsou natolik vysoké, že jsou statisticky významné. Chí-kvadrát byl vytvořen v programu Microsoft Office Excel za pomoci Ing. Soni Jexové, PhD.

Úkolem testu je rozhodnout, zdali jsou znaky na sobě závislé či nezávislé.

Tyto výsledky se vztahují k cíli 4: Zjistit zda ovlivňuje profese všeobecné sestry životní styl.

Hypotéza 1: Domníváme se, že sestry, které se nachází v práci ve stresu, konzumují více sladkosti.

Otázka č. 12. Jak často konzumujete sladkosti? (oplatky, zákusky, čokoládu...)

Otázka č. 24. Nacházíte se při práci často ve stresu?

Tabulka 27 Skutečné četnosti

	12 a) každý den	12 b) několikrát za týden	12 c) několikrát za měsíc d) nekonzumují	Celkem
24 a) ano, každý den	2	8	10	20
24 b) ne c) občas	13	14	13	40
Celkem	15	22	23	60

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 28 Očekávané četnosti

	12 a) každý den	12 b) několikrát za týden	12c) několikrát za měsíc d) nekonzumují	Celkem
24 a) ano, každý den	5	7,33	7,67	20
24 b) ne c) občas	10	14,67	15,33	40
Celkem	15	22	23	60

Zdroj: Autor, 2019

Vypočtená hodnota testového kritéria 3,854

Hladina významnosti 5 %

Tabulková kritická hodnota 5,991

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu o nezávislosti nezamítáme. Z 60 ti respondentů uvedlo, že každý den konzumují a jsou ve stresu 2 respondenti, 8 respondentů jsou ve stresu a jí sladkosti několikrát týdně. Sladkosti nekonzumuje pouze jeden respondent, který se ale nachází se často ve stresu. Pro nedostatečný vzorek, nemůžeme jednoznačně hypotézu potvrdit.

Hypotéza 2: Domníváme se, že sestry, které se nachází v práci ve stresu, mají problémy se spánkem.

Otázka č. 23: Máte problémy se spánkem?

Otázka č. 24: Nacházíte se při práci často ve stresu?

Tabulka 29 Skutečné četnosti

	23 a) ano	23 b) ne	23 c) občas	Celkem
24 a) ano, každý den	7	4	9	20
24 b) ne c) občas	5	17	18	40
Celkem	12	21	27	60

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 30 Očekávané četnosti

	23 a) ano	23 b) ne	23 c) občas	Celkem
24 a) ano, každý den	4	700	9	20
24 b) ne c) občas	8	14	18	40
Celkem	12	21	27	60

Zdroj: Autor, 2019

Vypočtená hodnota testového kritéria 5,304

Hladina významnosti 5 %

Tabulková kritická hodnota 5,991

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu o nezávislosti nezamítáme. Z 60 ti respondentů uvedli ti, co mají stres každý den, že má problémy se spánkem 7 respondentů, 5 respondentů uvedlo, že mají problémy se spánkem, ale nenachází se často ve stresu. Můžeme říct, že hypotéza se potvrdila.

Hypotéza 3: Domníváme se, že sestry s delší praxí, mají menší problémy se spánkem.

Otázka č. 23. Máte problémy se spánkem?

Otázka č. 4. Jak dlouho pracujete jako zdravotní sestra?

Tabulka 311 Skutečné četnosti

	4 a) do 3 let b) 4-10 let	4 c) 11-20 let d) více než 20 let	Celkem
23 a) ano	2	10	12
23 b) ne	3	18	21
23 c) občas	15	12	27
Celkem	20	40	60

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 322 Očekávané četnosti

	4 a) do 3 let b) 4-10 let	4 c) 11-20 let d) více než 20 let	Celkem
23 a) ano	4	8	12
23 b) ne	7	14	21
23 c) občas	9	18	27
Celkem	20	40	60

Zdroj: Autor, 2019

Vypočtená hodnota testového kritéria 10,929

Hladina významnosti 5 %

Tabulková kritická hodnota 5,991

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme alternativní hypotézu, která nám říká, že zde určitá závislost existuje. Z 60 ti respondentů uvedlo 10 respondentů s delší praxí než deset let, že má problémy se spánkem, 18 respondentů s delší praxí než deset let uvedlo, že nemá problémy se spánkem, Tato hypotéza byla vyvrácena.

Hypotéza 4: Sestry s delší praxí, se domnívají že, by zdravotníci neměli být příkladem pro zdravý životní styl.

Otázka č. 25. Měli by zdravotníci jít příkladem zdravého životního stylu?

Otázka č. 4. Jak dlouho pracujete jako zdravotní sestra?

Tabulka 33 Skutečné četnosti

	4 a) do 3 let b) 4-10 let	4 c) 11-20 let d) více než 20 let	Celkem
25 a) ano	14	26	40
25 b) ne c) občas	6	14	20
Celkem	20	40	60

Zdroj: Autor, 2019

Tabulka 34 Očekávané četnosti

	4 a) do 3 let b) 4-10 let	4 c) 11-20 let d) více než 20 let	Celkem
25 a) ano	13,33	26,67	40
25 b) ne c) občas	6,67	13,33	20
Celkem	20	40	60

Zdroj: Autor, 2019

Vypočtená hodnota testového kritéria 0,151

Hladina významnosti 5 %

Tabulková kritická hodnota 3,841

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu o nezávislosti jednotlivých znaků nezamítáme. Z 60 ti respondentů, s delší praxí než deset let uvedlo 26, že by zdravotníci měli jít příkladem pro zdravý životní styl. Respondentů s praxí do deseti let bylo 14. Tato hypotéza byla vyvrácena.

DISKUZE

Cílem této práce bylo zjistit, zda sestry, i když pečují o pacienty, nezapomínají pečovat i o sebe, a to v oblasti stravování, spánku a odpočinku. Životní styl vymezuje spoustu odvětví, nejvíce je aktuální téma výživa - proto je jí v této práci věnována největší pozornost. Zajímalo nás, zda se sestry stravují pravidelně, zda dodržují pitný režim, předpokládala jsem, že sestry nebudou striktně dodržovat zásady zdravého životního stylu. Knihu, která by se zabývala životním stylem všeobecných sester, nebyla k dohledání, proto jsme zvolili k porovnání bakalářskou práci, zabývající se stejným tématem.

Z rešerše byly doporučeny dvě práce se stejným názvem, bohužel volně k nahlédnutí byla pouze jedna z nich, a to od studentky Petry Fišerové, 2011. Výzkumné šetření její práce bylo provedeno u 172 respondentů z nemocnice v Jičíně a ve Vsetíně. Porovnání našich prací je částečně rozdílné, studentka začala otázkami ohledně sportu, otázkou, zda se sestry věnují nějakému sportu pravidelně, odpovědělo 38 %, že ne, v naší práci to bylo 12 % dotazovaných sester. Obě práce se zajímají o stravování, bohužel autorka měla uveden jiný počet denních jídel, a proto nejde výsledky šetření zcela posoudit. Dále se Petra Fišerová zabývá stravováním sester na noční směně, 3 % respondentů uvedlo, že se v noci nestravují, v této práci je to 27 % dotazovaných, což může být dané harmonogramem práce daného pracoviště. V otázce pitného režimu zjistila autorka obdobné informace. Z jejího výzkumu, stejně tak z našeho průzkumu, vyplývá, že sestry nejčastěji vypijí 1-2 litry tekutin za 24 hodin. Bohužel v naší práci se ukazuje, že až 22 % dotazovaných vypije méně než 1 l tekutin, u práce Fišerové je to pouze 0,6 % dotázaných. V otázce pití kávy bylo 5 % odpovědí, že kávu vůbec nepijí, v této práci je to 22 % dotazovaných. Oborníci se často nedokážou shodnout na tom, zda pití kávy škodí našemu organismu nebo ne. Přikláníme se k názoru, že pití kávy v rozumném množství škodlivé není, naopak má povzbuzující účinky.

K otázkám, zabývajícím se nezdravým životním stylem, bychom zařadili otázky týkající se pití alkoholu, kouření, časté konzumace sladkostí. Autorka též měla otázku

na pití alkoholu, avšak se lišila možností odpovědí, a proto mohu srovnat pouze stejné návrhy na odpověď, 2 % respondentů v její práci uvedlo, že nepijí alkohol, ano odpovědělo překvapivý počet 98 % respondentů, v této práci tak odpovědělo 7 % respondentů, že alkohol nepije, 78 % pije příležitostně, 15 % respondentů uvedlo, že pije alkohol. V otázce kouření jsou na tom obě práce stejně, u práce Fišerové nekouří 62 %, v této práci uvedlo, že nekouří 55 % dotazovaných sester, otázkou sladkostí se studentka nezabývá. V této práci uvádíme, že jen 6 % respondentů nekonzumuje sladkosti a týdně konzumuje sladkosti 37 % dotazovaných. Autorka se také zabývá stresem, bohužel výsledky nemůžeme s našim průzkumem díky formulaci otázek porovnat. Lze však porovnat otázku, která se zaměřuje na pocit nedostatku času, v její práci uvádí 79 % respondentů, že pocítuje nedostatek času, v naší práci je to 86 % respondentů. Spánkem se zabýváme opět společně, v této bakalářské práci uvedlo 86 % respondentů, že se snaží spát 6-8 hodin denně, v práci autorky Fišerové je to pouze 73 %.

Nepatrné rozdíly přikládám tomu, že studentka volila více zdrojů nemocnic a to i z emailové komunikace.

ZÁVĚR

Nejvíce respondentů, v rámci šetření, bylo ve věku od 31 do 50 let, 5 mužů a 55 žen, převládalo středoškolské vzdělání, překvapením bylo, že větší polovina dotazovaných má podle BMI normální váhu, předpokladem bylo, že při nepravidelnosti denního režimu a nedostatku pohybu bude většina dotazovaných mít nadváhu. Více než polovina dotazovaných si o sobě myslí, že jsou plnoštíhlí, většina respondentů uvedla, že jejich strava je pravidelná a konzumují 4-5 jídel denně, více než polovina dotazovaných se stravuje pravidelně. Za den respondenti vypijí kolem 1-2 l tekutin, nekouří více než polovina, většina spí 6-8 hodin denně. Toto vše nasvědčuje zdravému životnímu stylu, ale i přesto se v práci občas nachází ve stresu většina respondentů. Překvapující pro mě bylo zjištění, že 95 % dotazovaných nepije energetické nápoje. Pitný režim je dostačující, neškodilo by na pracovištích podpořit pitný režim, nejen pro pacienty, ale i pro zaměstnance zajištěním pitných barelů, nebo instalací nápojových automatů. Nezdravému životnímu stylu nasvědčuje to, že za den respondenti vypijí kolem 1-2 l tekutin, alkohol vůbec nepije pouze 7 % z dotazovaných respondentů, pravidelně cvičí 12 % respondentů, příčinou může být nepravidelnost práce na směny.

Zaměstnavatel, podle dotazovaných, nepodporuje sportovní vyžití. Proto bychom doporučili určitě jako benefit pro všeobecné sestry zařadit i nějaké bonusy v podobě volných vstupů, nebo finančního příspěvku na sportovní lekce, plavání, či fitness centra.

Jako hlavní cíl jsme stanovili otázku, zda všeobecné sestry žijí zdravým či nezdravým životním stylem, z této práce nevyplývá jednoznačná odpověď. Můžeme však říct, že povolání všeobecných sester ovlivňuje jejich životní styl. Dle dotazníkového šetření vyplývá, že se sestry snaží žít zdravým životním stylem. Cíle práce byly splněny. Domníváme se, že sestry jsou dostatečně informované o zdravém životním stylu a že jejich profese je ovlivňuje. Z vlastních zkušeností vím, že ne vždy je snadné se zásadami pro zdravý životní styl řídit. Zdravý životní styl je považován za důležitý faktor, na kterém závisí kvalita našeho života. Dodržování zdravého životního stylu je aktuálním tématem, avšak vždy záleží na jednotlivci, jak se ke svému životnímu

stylu postaví. Zpracování bakalářské práce na toto téma bylo velkým přínosem i pro mne samotnou.

Doporučení zlepšení životního stylu všeobecných sester v zaměstnání:

- pitné barely na pracovišti
- benefit sportovního vyžití od zaměstnavatele
- umožnit pravidelné, nerušené pauzy na jídlo
- dostatek personálu
- dobré finančního ohodnocení
- úprava pracovní doby

Přínosem této práce je informovat odborníky, ale i veřejnost o zdravém i nezdravém životním stylu všeobecných sester.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ANON, 2018. *Plavání prospěje tělu i duši*. *Sesterna*, **9**(2), 16-18. ISSN 1804-5308.
- BORZOVÁ, Claudia, a kol., 2009. *Nespavost a jiné poruchy spánku*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2978-7.
- CLARK, Nancy, 2009. *Sportovní výživa*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2783-7.
- ČELEDOVÁ, L. a R. ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
- EISENHAMMER, Milan, 2017. Jídlem proti nemocem. *Téma*, 8, s. 11-16. ISSN 2336-4815.
- FÍŠEROVÁ, Petra, 2011. *Životní styl všeobecných sester* [online]. Olomouc [cit. 2019-01-10]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/xqc8n6/>>.
- FLORIÁNKOVÁ, Marcela, 2016. *Zdravý životní styl*. Praha: Fragment. ISBN 978-80-253-2919-1.
- FOŘT, Petr, 2005. *Výživa pro dokonalou kondici a zdraví*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1057-9.
- GROFOVÁ, Zuzana, 2008. *Nutriční podpora*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1868-2
- HARRISON, Eric, 2011. *Rychlé meditace pro zklidnění těla a mysli*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3768-3.
- HŮSKOVÁ, J. a P. KAŠNÁ, 2009. *Ošetřovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2853-7.
- CHOPRA, S. a D. FISHER, 2017. *Velká pětka*. Praha: Práh. ISBN 978-80-7252-679-6.

CHRPOVÁ, Diana, 2010. *S výživou zdravě po celý rok*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2512-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, 2010. *Sestra a stres příručka pro duševní pohodu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3149-0.

KUBÁTOVÁ, Helena, 2010. *Sociologie životního způsobu*. Praha. Grada. ISBN 978-80-247-2456-0.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4.

PAPE, D, R. SCHWARZ, E. TRUNZ – CARLISI a H. GILLESSEN, 2012. *Hubněte ve spánku*. Praha: Euromedia Group. ISBN 978-80-249-1843-3.

PAULÍK, Karel, 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-9578-7.

LOJKOVÁ, Daniela, 2012. *Získejte rovnováhu těla, mysli, duše a ducha*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2268-9

MACHOVÁ J., D. KUBÁTOVÁ, E. MRÁZOVÁ a kolektiv, 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2715-8.

MOSETTER, K., T. PROBOST, W.A. SIMON a A. CAVELIUSOVÁ, 2016. *Cukr - rafinovaný jed*. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-2985-9

NĚMCOVÁ, Jitka a kol, 2018. *Skripta k předmětům Výzkum v ošetrovatelství, Výzkum v porodní asistenci a Seminář k bakalářské práci*. [online]. Praha. ISBN 978-80-88249-02-3. Dostupné z:

file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/Skripta_k_tvorbe_bakalarskych_praci_2018-06-20%20(1).pdf

NOVÁK, T a V, Capponi, 2014. *Sám sobě psychologem*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4825-2.

ŠENKOVÁ, Ivana, 2010. *Životní styl zdravotních sester* [online]. Hradec Králové. Bakalářská práce. Univerzita Karlova Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství oddělení ošetrovatelství. Dostupné z :

[file:///C:/Users/Toshiba/Desktop/BC.prace/BPTX_2010_1_11150_0_193629_0_95910%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Toshiba/Desktop/BC.prace/BPTX_2010_1_11150_0_193629_0_95910%20(1).pdf)

SELYE Hans, 2016. *Stres života*. Hodkovičky: Pragma. ISBN 978-80-7349-392-9.

STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3553-5.

THEISS, Christine, 2014. *Ich mach dich fit!* München: Zabert Sandmann. ISBN 978-3-89883-449-0.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kolektiv, 2011. *Sestry v nouzi Syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3174-2.

VÉVODA, Jiří a kolektiv, 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4732-3.

VOBOŘILOVÁ, Jarmila, 2015. *Duševní hygiena a stres*. Praha: České vysoké učení technické. ISBN 978-80-01-05724-7.

WALEK, P. a J. TÓTH, 2015. *Co vám výživový poradci neřikají?* Praha: Fitstore.cz. ISBN 978-80-901714-0-4.

WINTER, Chris, 2018. *Spánek: Proč je dobré spát a co dělat, když to nejde*. Cpress. ISBN 978-80-264-1992-1.

Internetové zdroje:

ANON, 2014. Měření obezity. *STOB obezitě* [online]. 22.11.2014 [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: <https://www.stob.cz/cs/mereni-obezity-1>

KOUKAL, Milan, 2010. Civilizační nemoci od A do Ž. *21. století* [online]. 17.4.2010 [cit 2019-02-06]. Dostupné z: <https://21stoleti.cz/2010/04/17/civilizacni-nemoci-od-a-do-z/>

SELEMENTOVÁ, Zuzana, 2014. Kolik kávy denně je OK a kolik už je moc? *Žena aktuálně* [online]. 30. 10. 2014 [cit 2019-03-14]. Dostupné z: <https://zena.aktualne.cz/zdravi/kolik-kavy-denne-je-ok-a-kolik-uz-je-moc/r-i:article:805025/>

STEJSKALOVÁ, Helena, 2015. Emoce a nadváha: Jak spolu souvisí? Hodně! *Femina* [online]. 8. 7. 2015 [cit. 2019-03-6]. Dostupné z: <https://www.femina.cz/emoce-a-nadvaha-jak-spolu-souvisi-hodne>

Slovník cizích slov [online]. [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: <https://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/o-slovníku>

Obrázky:

ANON, 2019. Stará pyramida zdravé výživy. In: *Body fit* [online]. [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <http://www.bodyfit.cz/clanky/pyramida-zdrave-vyzivy.php>

MÁLKOVÁ, Hana. Obsah cukru a energie v nápojích. In: *Stob klub* [online]. [cit. 2019-02-24]. Dostupné z: <https://www.stobklub.cz/clanek/obsah-cukru-a-energie-v-napojich/>

MOTLOVÁ, Lucie. Škála životních událostí: Lékařská psychologie. In: *Psychosomatická medicína* [online]. [cit. 2019-03-6]. Dostupné z: <https://slideplayer.cz/slide/3986174/release/woothee>

VRABLOVÁ, Vendula. Nová pyramida zdravé výživy. In: *Průvodce výživou* [online]. [cit. 2019-02-19]. Dostupné z: <https://pruvodcevyzivou.cz/zdravou-vyzivou-a-cvicenim-k-dokonalemu-zevnejsku/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Dotazník	I
Příloha B – Rešerše	VII
Příloha C – Souhlas s výzkumným šetřením	XII
Příloha D – Čestné prohlášení studenta k získání podkladů	XVI

Příloha A – Dotazník

Vážené kolegyně, jmenuji se Maja Čecháčková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia Ošetrovatelství. Dovoluji si Vás požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Zjištěné informace budou použity při zpracování mé bakalářské práce na téma „Životní styl všeobecných sester“. Dotazníkové šetření je anonymní a je určeno pouze pro zdravotní sestry pracující na standardním oddělení. U každé otázky zakroužkujte vždy jen jednu variantu, která nejvíce odpovídá skutečnosti. V případě omylu chybnou odpověď přeškrtněte a zakroužkujte odpověď správnou.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

Identifikační údaje:

1. Vaše pohlaví

- a) žena
- b) muž

2. Jaké je Vaše dosažené vzdělání?

- a) středoškolské
- b) VOŠ
- c) VŠ

3. Váš věk

- a) 22-30 let
- b) 31- 50let
- c) 51 a více

4. Jak dlouho pracujete jako všeobecná sestra?

- a) do 3let
- b) 4- 10 let
- c) 11- 20let
- d) více než 20 let

5. Uveďte prosím jaké je Vaše BMI?(i orientačně) BMI= hmotnost děleno výška x výška (v metrech)

- a) BMI pod 20
- b) BMI 20-25
- c) BMI 26-30
- d) BMI nad 35

6. Je vaše strava pravidelná?

- a) spíše ano
- b) spíše ne

7. Kolik jídel obvykle konzumujete za den?

- a) 1-2
- b) 3
- c) 4-5
- d) více

8. Snídáte?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

9. Konzumujete stravu na noční směně?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

10. Pijete alkohol?

- a) ano
- b) ne
- c) příležitostně

11. Máte na oddělení vyhrazenou místnost pro stravování?

- a) ano
- b) ne

12. Jak často konzumujete sladkosti? (oplatky, zákusky, čokoládu...)

- a) každý den
- b) několikrát za týden
- c) několikrát za měsíc
- d) nekonzumuji

13. Kolik tekutin obvykle za den vypijete?

- a) do 0,5 l/den
- b) 0,5-1 l/den
- c) 1-2 l/den
- d) více než 2 l/den

14. Kolik šálků kávy obvykle vypijete za den?

- a) nepiji kávu vůbec
- b) 1
- c) 2-3
- d) více

15. Pijete v práci energetické drinky?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

16. Kouříte?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

17. Myslíte si o sobě, že jste:

- a) hubená
- b) štíhlá
- c) plnoštíhlá
- d) obézní

18. Držela jste v poslední době nějakou redukční dietu?

- a) ano
- b) ne

19.I. Cvičíte pravidelně?

a) ano (min 3-5 krát týdně)

b) ne

c) občas

Pokud zaškrtnete otázku ne, prosím pokračujte zde:

19.II Nesportuji, jelikož se cítím unaven/á : a) ano

b) ne

20. Podporuje Váš zaměstnavatel nějakým způsobem Vaše sportovní vyžití?

a) ano

b) ne

21. Pociťujete často nedostatek času?

a) ano

b) ne

22. Snažíte se spát 6-8 hodin denně?

a) ano

b) ne

23. Máte problémy se spánkem?

a) ano

b) ne

c) občas

24. Nacházíte se při práci často ve stresu?

a) ano, každý den

b) ne

c) občas

25. Myslíte si, že by měli jít zdravotníci příkladem ostatním lidem při dodržování zásad zdravého životního stylu?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

26. Myslíte si, že vy byste mohl/a jít ostatním lidem příkladem v dodržování zásad zdravého životního stylu?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím



Životní styl všeobecných sester

Klíčová slova:

životní styl, výživa, spánek, fyzická kondice, sport, pitný režim

Rešerše č. 2/2019

Bibliografický soupis

Počet záznamů:	celkem 35 záznamů (vysokoškolské práce – 5, knihy – 19, články a sborníky – 11)
Časové omezení:	od 2009
Jazykové vymezení:	čeština, němčina
Druh literatury:	vysokoškolské práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku
Datum:	7. 1. 2019

Základní prameny:

- katalog Národní lékařské knihovny (www.medvik.cz)
- Souborný katalog ČR (www.caslin.cz)
- Informační portál MedLike (www.medvik.cz/medlike)
- Databáze vysokoškolských prací (www.theses.cz, www.cuni.cz)
- Jednotný portál knihoven (www.knihovny.cz)
- PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>)

KVALIFIKAČNÍ PRÁCE:

1. FIŠEROVÁ, Petra, 2011. *Životní styl všeobecných sester* [online]. Olomouc [cit. 2019-01-10]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/xqe8n6/>>.
2. KRÁTKÁ, Kateřina, 2016. *Životní styl jako prevence vzniku hypertenze u všeobecných sester* [online]. Brno [cit. 2019-01-10]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/kxb76w/>>.
3. KREJČÍŘOVÁ, Leona, 2012. *Vliv nepřetržitého provozu na životní styl všeobecných sester* [online]. Olomouc [cit. 2019-01-10]. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/lxfb6s/>>.
4. STEINOVÁ, Dana, 2016. *Životní styl a zdravotní stav sester* [online]. Ostrava [cit. 2019-01-10]. Bakalářská práce. Ostravská univerzita, Lékařská fakulta. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/3b9wfx/>>.
5. ZOUBKOVÁ, Adéla, 2017. *Životní styl jako determinanta zdraví v životě všeobecných sester* [online]. Jihlava [cit. 2019-01-10]. Bakalářská práce. Vysoká škola polytechnická Jihlava. Dostupné z: <<https://theses.cz/id/g2mfl7/>>.

KNIHY A MONOGRAFIE:

1. BOURBEAU, Lise, 2012. *Jak správně jíst*. Bratislava: Eugenika. ISBN 978-80-8100-290-8.
2. BORZOVÁ, Claudia, 2009. *Nespavost a jiné poruchy spánku: pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2978-7.
3. ČAKRT, Michal, 2017. *Typologie osobnosti v medicíně: lékaři, sestry, pacienti*. Praha: Management Press. ISBN 978-80-7261-496-7.
4. ČELEDOVÁ, Libuše a Rostislav ČEVELA, 2010. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3213-8.
5. FLORIÁNKOVÁ, Marcela, 2016. *Zdravý životní styl: životní styl a jídelníček pro dlouhý a aktivní život*. Praha: Fragment. ISBN 978-80-253-2919-1.
6. KEBZA, Vladimír, 2012. *Psychická zátěž, stres a psychohygiena v lékařských profesích*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4569-5.
7. KUBÁTOVÁ, Helena, 2010. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2456-0.
8. MINIBERGEROVÁ, Lenka a Kateřina JIČÍNSKÁ, 2010. *Vybrané kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 978-80-7013-513-6.
9. NOVÁK, Tomáš, 2012. *Práce jako droga*. Brno: BizBooks. ISBN 978-80-265-0016-2.
10. PELCÁK, Stanislav, 2015. *Stres a syndrom vyhoření*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-576-9.
11. PEŠEK, Roman a Ján PRAŠK, 2016. *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. Praha: Pasparta. ISBN 978-80-88163-00-8.
12. PLHÁKOVÁ, Alena, Kateřina ESPA-ČERVENÁ a Lucie ZÁVĚŠICKÁ, 2013. *Spánek a snění: vědecké poznatky a jejich psychoterapeutické využití*. Praha: Portál. ISBN 978-802-6203-650.
13. ROKYTA, Richard a Cyril HÖSCHL, 2014. *Emoce v medicíně II a III: emoce v životním cyklu člověka: úzkost, stres a životní styl*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3340-4.
14. SEIWERT, Lothar J. a Brian TRACY, 2011. *Jak sladit práci a osobní život: --a udržet si tělesnou i duševní pohodu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4021-8.

15. SCHAUB, Monika, 2009. *Psychologie, Soziologie und Pädagogik für die Pflegerberufe*. Berlin: Springer. ISBN 978-3-642-26903-6.
16. STOCK, Christian, 2010. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Praha: Grada ISBN 978-80-247-3553-5.
17. ŠVAMBERK ŠAUEROVÁ, Markéta, R. NEUWIRTH a R. JIRÁSKO, 2016. *Analýza postojů populace v různých věkových skupinách k vybraným složkám zdravého životního stylu*. Praha: Vysoká škola tělesné výchovy a sportu Palestra. ISBN 978-80-87723-24-1.
18. VAŠINA, Bohumil, 2009. *Základy psychologie zdraví*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity. ISBN 978-80-7368-757-1.
19. VENGLÁŘOVÁ, Martina, 2011. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobbing, bossing*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-

ČLÁNKY A SBORNÍKY:

1. BILAVČÍKOVÁ, Pavla a Michaela KARAFIÁTOVÁ, 2010. Jak vnímají sestry pracovní podmínky a psychosociální zátěž. *Sestra*, **20**(9), s. 26-28. ISSN 1210-0404.
2. DIMUNOVÁ, Lucia a Viola MECHÍROVÁ, 2013. Vybrané faktory životního štýlu u sestier a pôrodných asistentiek. *Ošetrovatelství a porodní asistence* [online]. **4**(4), 700-707 [cit. 2019-01-10]. ISSN 1804-2740. Dostupné z: http://periodika.osu.cz/oseetrovatelstviaporodniasistence/dok/2013-04/8_dimunova_mechirova.pdf
3. KOPECKÁ, Ester, 2014. Duševní hygiena sester a umění odpočívat. *Sestra*, **24**(4), 22-23. ISSN 1210-0404.
4. MADZIOVÁ, Silvie a Eva JANÍKOVÁ, 2013. Péče všeobecných sester o své zdraví. *Ošetrovatelství a porodní asistence* [online]. **4**(1), 546-552 [cit. 2019-01-10]. ISSN 1804-2740. Dostupné z: http://periodika.osu.cz/oseetrovatelstviaporodniasistence/dok/201301/6_madziova_janikova.pdf
5. NOVOTNÁ, Eva a Helena MICHÁLKOVÁ, 2010. Výkon profese v intenzivní péči a její vliv na životní styl sester. *Cesta k modernímu ošetrovatelství*, s. 20-25. ISBN 978-80-873-470-34.
6. POHLOVÁ, Lucie, Radka KOZÁKOVÁ a Darja JAROŠOVÁ, 2011. Syndrom vyhoření u sester pracujících se seniory. *Praktický lékař*, **91**(5), 274-277. ISSN 0032-6739.
7. SIMONOVÁ, Iveta a Vojtech OZOROVSKÝ, 2010. Role stresu v práci zdravotnických pracovníků. *Sestra*, **20**(7-8), s. 24-25. ISSN 1210-0404.
8. SIMOČKOVÁ, Viera a Mária ZAMBORIOVÁ, 2011. Prístupy a postoje sestier k vlastnému zdraviu. In: *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve*. 2011, s. 345-352.
9. ŠIMČÍK, Michal a Zuzana POHLOVÁ, 2013. Dodržování zásad zdravého životního štýlu u studentů SZŠ. *Sestra*, **23**(1), 18-20. ISSN 1210-0404.
10. VATTAIIOVÁ, Monika, 2012. Osobní pohoda a životní styl budoucí sestry. *Sestra*, **22**(9), 28-30. ISSN 1210-0404.
11. VYBÍHALOVÁ, Lenka, 2013. Vliv povolání sestry na životní styl. *Sestra*, **23**(2), 20-21. ISSN 1210-0404.

Příloha C – Souhlas s výzkumným šetřením

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.

Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku,
který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	Čecháčková Maja	
Studijní obor	Všeobecná sestra	Ročník 3
Téma práce	Životní styl všeobecných sester	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů	Fakultní nemocnice Olomouc - standardní odd.	
Jméno vedoucího práce	PhDr. Hana Belejová, PhD.	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím podpis	
Souhlas náměstkyně pro ošetrovatelskou péči	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím podpis	

v. OLOMOUČI dne 12. 12. 2015

Čecháčková Maja
podpis studenta



FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLMOUC

I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.cz
IČ: 00098892

ODBOR KVALITY

Fm-MP-G015-05-ZADOST-001

verze č. 1, str. 1/2

Žádost o poskytnutí informace pro studijní účely/sběr dat

Jméno a příjmení žadatele: Maja ČECHÁČKOVÁ
Datum narození: 6.2.1986 Telefon: 777 95 35 48 E-mail: Maja.Cechackova@seznam.cz
Kontaktní adresa: Belkovec - Látkový z. 195 783 15 PSE
Přesný název školy/fakulty: Vysoká škola zdravotnická o.p.s. v Praze 5, Pušková 7, Praha 5
Obor studia: Všeobecná sestra
Forma studia: prezenční kombinovaná distanční

Téma závěrečné práce:

Životní styl všeobecných sester

Žadatel ve FNOL koná odbornou praxi:

ANO na pracovišti: _____ v termínu od: _____ do: _____
 NE

Žadatel je zaměstnancem FNOL:

ANO na pracovišti: _____
 NE

Pracoviště FNOL dotčená průzkumem: _____

Účel žádosti:

- sběr dat/zjišťování informací pro zpracování diplomové/bakalářské práce
 sběr dat/zjišťování informací pro zpracování seminární/odborné práce
 sběr dat/zjišťování informací pro jiný účel: (uveďte): _____

Požadavek na (zaškrtněte):

V případě, že žadatel potřebuje získat informaci o počtech vyšetření/ošetření a předem má souhlas konkrétního pracoviště, že tato data mu budou poskytnuta vedením tohoto pracoviště bez nutnosti jeho nahlížení do zdravotnické dokumentace pacientů, vyplní oddíl „Ostatní – statistická data“. Jinak vyplní oddíl „Nahlížení do zdr. dokumentace“.

Dotazníková akce pro pacienty FNOL pro zaměstnance FNOL

Počet respondentů, kteří budou vyplňovat dotazník: 50
Termín, kdy proběhne vyplnění dotazníků: od: 7.1.2019 do: 12.1.2019

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor vašeho dotazníku.

Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Předpokládaný počet kusů zdravotnické dokumentace, do které bude žadatel nahlížet: _____
Termín, ve kterém bude žadatel nahlížet do zdravotnické dokumentace: od: _____ do: _____

Přesná specifikace co bude žadatel vyhledávat ve zdravotnické dokumentaci: _____

Při nahlížení do zdravotnické dokumentace bude do každé dokumentace vložen formulář Fm-MP-G015-05-NAHLED-001 Záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pro účely výzkumu/studie.

Ostatní

kazuistika – počet:

vedení rozhovoru s pacientem FNOL – počet pacientů: _____

vedení rozhovoru se zaměstnancem FNOL – počet zaměstnanců: _____ povolání: _____

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor rozhovoru (orientační okruh otázek).

statistická data – informace o počtech např. zdravotnických výkonů, vyšetření, určité agendy (např. porodnost), přístrojích

jiné (specifikujte):

Za které období budou data zjišťována: _____

Kdy proběhne sběr dat žadatelem: od: 7.1. 2019 do: 17.1. 2019

Přesná specifikace co bude žadatel zjišťovat:

Způsob zveřejnění závěrečné/seminární práce: bakalářské práce

Budete FNOL uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci? ANO NE


Poučení:

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti. Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat/informací.

Žadatel (datum podpis):

Čecháček M. 2.1. 2019

Schválil (datum podpis):


Mgr. Jiřina Cahliková, MBA
vedoucí Odboru kvality
Fakultní nemocnice Olomouc

Poznámky:

Ostatní

kazuistika – počet:

vedení rozhovoru s pacientem FNOL – počet pacientů: _____

vedení rozhovoru se zaměstnancem FNOL – počet zaměstnanců: _____ povolání: _____

K vyplněné žádosti je nutno doložit vzor rozhovoru (orientační okruh otázek).

statistická data – informace o počtech např. zdravotnických výkonů, vyšetření, určité agendy (např. porodnost), přístrojích

jiné (specifikujte):

Za které období budou data zjišťována: _____

Kdy proběhne sběr dat žadatelem: od: 7.1. 2019 do: 17.1. 2019

Přesná specifikace co bude žadatel zjišťovat:

Způsob zveřejnění závěrečné/seminární práce: bakalářské práce

Budete FNOL uvádět jako „zdroj dat“ ve své práci? ANO NE

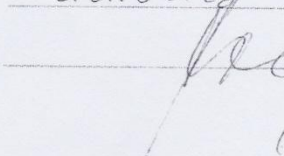
Poučení:

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů dle zásad GDPR pro účely evidence této žádosti. Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat/informací.

Žadatel (datum podpis):

Čecháček M. 2.1. 2019

Schválil (datum podpis):


Mgr. Jiřina Cahliková, MBA
vedoucí Odboru kvality
Fakultní nemocnice Olomouc

Poznámky:

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem zpracovala podklady pro praktickou část bakalářské práce s názvem Životní styl všeobecných sester v rámci studia na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s., Duškova 7, Praha 5.

V Praze dne

.....

Jméno a příjmení studenta