

**UNIVERZITA KARLOVA**

**2. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

Ústav ošetřovatelství

**Bc. Barbora Krátká**

**Využití volnočasových aktivit sester ve  
Fakultní nemocnici v Motole**

Bakalářská práce

Praha 2019

Autor práce: Bc. Barbora Krátká

Vedoucí práce: PhDr. Hana Nikodemová

Oponent práce: PhDr. Jaroslava Raudenská, Ph. D.

Datum obhajoby: 2019

## **Bibliografický záznam**

KRÁTKÁ, Barbora. *Využití volnočasových aktivit sester ve Fakultní nemocnici v Motole*. Praha: Univerzita Karlova, 2. lékařská fakulta, Ústav ošetřovatelství, 2019. Vedoucí práce PhDr. Hana Nikodemová.

## **Abstrakt**

Záměrem bakalářské práce s názvem *Využití volnočasových aktivit sester ve Fakultní nemocnici v Motole* je zjistit využití konkrétních nabízených volnočasových aktivit programem *Zdravá nemocnice*, využití skupinových cvičení a zaměstnaneckých výhod poskytovaných Fakultní nemocnicí v Motole a vliv volnočasových aktivit na zdraví, spokojenost v zaměstnání, přístup sester k pacientům a poskytovanou ošetrovatelskou péči. Práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část je zaměřena na shrnutí základních poznatků o zdravém životním stylu, zejména na vliv pohybových aktivit na zdraví, zdravou výživu a pitný režim, duševní hygienu a negativní faktory ovlivňující zdraví. Součástí teoretické části jsou kapitoly zaměřené na význam, obsah a zajištění volnočasových aktivit v rámci programu *Zdravá nemocnice*, který je zajišťovaný Světovou zdravotnickou organizací. Empirická část je věnována průzkumnému dotazníkovému šetření, které probíhalo u sester ve Fakultní nemocnici v Motole. Výsledky práce jsou vyhodnoceny a prezentovány v tabulkách a grafech.

## **Abstract**

The purpose of bachelor's thesis *Use of leisure time activities of nurses in the Motol University Hospital* is to find out the use of the specific leisure time activities through the programme *Health Promoting Hospital*, use of group exercises and fringe benefits offer by the Motol University Hospital and effect of leisure time activities on health, job's satisfaction, attitude of nurses to patients and nursing. The thesis is divided into theoretical and empirical part. The theoretical part is focused on the summary basic knowledge of healthy living, especially on effect of sport activities to health, healthy nutrition and water intake, mental health and negative factors influencing health. A component of the theoretical part are chapters focused on meaning, content and securing of leisure time activities in the *Health Promoting Hospital* programme ensured by the

World Health Organization. The empirical part is constituted by the questionnaire research, which is focused on nurses and was performed in the Motol University Hospital. The results of research are evaluated and presented in the tabular and graphic reports.

### **Klíčová slova**

Zdravá nemocnice, volnočasové aktivity, sestra, zdraví, zdravý životní styl, prevence

### **Keywords**

Health Promoting Hospital, leisure time activities, nurse, health, healthy living, prevention

UNIVERZITA KARLOVA

2. lékařská fakulta

Ústav ošetrovatelství

Akademický rok: 2017/2018

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Jméno a příjmení: **Barbora Krátká**

Studijní program: **Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Všeobecná sestra**

Děkan fakulty Vám podle zákona č. 111/1998 Sb. určuje tuto bakalářskou práci:

Název práce: **Využití volnočasových aktivit sester ve Fakultní nemocnici v Motole**

Zásady pro vypracování:

Bakalářská práce musí splňovat požadavky uvedené v platném opatření děkana. Zpracováním bakalářské práce student/ka prokáže, že se umí samostatně orientovat ve studovaném oboru a že v průběhu studia získal/a a zároveň je i schopen/a v praxi uplatňovat teoretické poznatky a praktické postupy (metody). Bakalářská práce musí být původním a samostatně zpracovaným odborným textem. Při zpracování bakalářské práce se student/ka může opírat o výsledky a zkušenosti získané jinými autory, avšak vždy musí tyto výsledky a zkušenosti konfrontovat s vlastními názory, úvahami, hodnoceními a závěry. Rozsah bakalářské práce vyplývá z povahy zpracovávaného tématu, přičemž její minimální rozsah činí 40 stran normovaného textu. Referenční seznam musí obsahovat nejméně 25 položek časopiseckých, literárních či elektronických zdrojů informací. Do referenčního seznamu se nezapočítávají pouhá abstrakta. Zpracováním bakalářské práce musí student prokázat schopnost pracovat s aktuální odbornou literaturou vztahující se k řešené problematice, včetně práce s cizojazyčnou literaturou a s dalšími prameny. Citace typu "ústní sdělení" a "nepublikovaná data" (s výjimkou vnitřních předpisů a standardů) nelze v bakalářské práci použít.

Seznam odborné literatury:

ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly. Praha: Grada, 2010. ISBN 9788024732138.  
KOLÁŘ, P. et al. Clinical Rehabilitation. Praha: Alena Kobesová, c2013. ISBN 978-80-905438-1-2.  
SCHOLAR, G. Fit nurse: your total plan for getting fit and living well. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International, c2010. ISBN 978-1930538948.  
VĚVODA, J. a kol. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.  
WORLD HEALTH ORGANIZATION. International health regulations, Third edition. Geneva: World Health Organization, 2016. ISBN 9789241580496.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Nikodemová Hana**

Oponenti: **PhDr. Raudenská Jaroslava, Ph.D.**

Konzultanti:  
Datum zadání bakalářské práce: 12.4.2018

Termín odevzdání bakalářské práce: dle harmonogramu příslušného akademického roku

  
.....  
Vedoucí katedry

V Praze dne 12.4.2018



.....  
Děkan

Univerzita Karlova  
2. lékařská fakulta  
Ústav ošetřovatelství (1)  
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5  
IČO: 00216208 DIČ: CZ00216208

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně pod vedením PhDr. Hany Nikodemové, uvedla všechny použité literární a odborné zdroje a dodržovala zásady vědecké etiky. Dále prohlašuji, že stejná práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze 24. dubna 2019

Bc. Barbora Krátká

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala PhDr. Haně Nikodemové za odborné vedení bakalářské práce, trpělivost a cenné rady při zpracování práce. Dále bych ráda poděkovala Mgr. Marii Vlachové za cenné odborné konzultace.



## Obsah

1	ÚVOD.....	12
1.1	Cíle práce .....	13
2	TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE.....	15
2.1	Význam zdravého životního stylu.....	15
2.1.1	Definice zdravého životního stylu .....	15
2.1.2	Vliv pohybových aktivit na zdraví a psychiku člověka.....	16
2.1.3	Zdravá výživa a pitný režim .....	19
2.1.4	Duševní hygiena člověka .....	21
2.1.5	Negativní faktory ovlivňující zdraví.....	22
2.2	Význam a zajištění volnočasových aktivit.....	24
2.2.1	Volnočasové aktivity v programu ve FN Motol .....	27
2.2.2	Poskytované zaměstnanecké výhody FN Motol.....	29
2.2.3	Spokojenost a motivace sester v zaměstnání .....	30
2.2.4	Světová zdravotnická organizace.....	32
2.2.5	Program Zdravá nemocnice .....	33
2.2.6	Program Zdravá nemocnice v České republice .....	33
2.3	Přehled dříve realizovaných studií .....	35
3	EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE.....	36
3.1	Metodika .....	37
3.2	Materiál .....	38
3.3	Organizace vlastního šetření a zpracování dat .....	38
3.4	Výsledky vlastní práce .....	40
3.5	Diskuse.....	56
3.5.1	Diskuse vlastních výsledků práce ve vztahu ke stanoveným hypotézám. 62	
3.5.2	Komparace výsledků vlastního šetření s výsledky dříve realizovaných studií.....	76

4 ZÁVĚR.....	78
REFERENČNÍ SEZNAM .....	80
SEZNAM PŘÍLOH.....	86
PŘÍLOHY .....	87

## **SEZNAM ZKRATEK**

BMI - Body Mass Index

DNS - Dynamická neuromuskulární stabilizace

FKSP - Fond kulturních a sociálních potřeb

FN - Fakultní nemocnice

$H_0$  - Hypotéza nulová

$H_A$  - Hypotéza alternativní

HIV - Human Immunodeficiency Virus

HPH - Health Promoting Hospital

Sm. - Směrodatná (odchylka)

WHO - World Health Organization

ZŽS - Zdravý životní styl

# 1 ÚVOD

Volnočasové aktivity jsou nedílnou součástí života každého člověka ve společnosti. Věnování se volnočasovým aktivitám přináší mnoho, zejména zdravotních, výhod. Především pravidelné věnování se pohybovým aktivitám má pozitivní vliv na zdraví, významně ovlivňuje prevenci civilizačních onemocnění a má také v neposlední řadě vliv na duševní zdraví člověka. Dodržování zdravého životního stylu a s ním související volnočasové aktivity předchází působení negativním vlivům člověka na zdraví. Sesterská profese je velmi fyzicky a psychicky náročná a sestry by měly o své zdraví zodpovědně pečovat. Pouze zdravá a spokojená sestra může poskytovat maximální a efektivní ošetrovatelskou péči, neboť právě sestra by měla být pacientům vzorem a příkladem.

FN Motol (Fakultní nemocnice v Motole) sestram nabízí volnočasové aktivity, skupinová cvičení a mnoho zaměstnaneckých výhod. Volnočasové aktivity a skupinová cvičení mohou sestry využívat přímo v areálu nemocnice nebo v její blízkosti. V této práci se v empirické části zjišťuje, zda sestry program Zdravá nemocnice znají a zda nabízené volnočasové aktivity využívají či nikoliv, které konkrétní volnočasové aktivity využívají a zda má jejich využití vliv na jejich zdraví, spokojenost v zaměstnání, přístup sester k pacientům a poskytovanou ošetrovatelskou péči. Obsahem teoretické části práce je význam a definice zdravého životního stylu, do kterého lze zahrnout například zdravou výživu a pitný režim, duševní hygienu a věnování se pravidelné pohybové aktivitě, která má významný vliv na zdraví a na psychiku člověka. V této kapitole jsou také zmíněny a popsány negativní faktory, které ovlivňují zdraví. V následujících kapitolách jsou popsány volnočasové aktivity v programu Zdravá nemocnice ve FN Motol a poskytované zaměstnanecké výhody, které mohou přispívat ke spokojenosti a motivaci sester v zaměstnání. Dále jsou v teoretické části práce zmíněny základní informace o Světové zdravotnické organizaci a programu Zdravá nemocnice, která zajišťuje volnočasové aktivity ve FN Motol a tento program je vytvořen Světovou zdravotnickou organizací za účelem podpory zdraví zaměstnanců ve zdravotnictví. Empirická část práce je tvořena dotazníkovým šetřením. Výsledky jsou prezentovány v tabulárních a grafických přehledech.

Téma bakalářské práce Využití volnočasových aktivit sester ve Fakultní nemocnici v Motole jsem si zvolila z důvodu zjištění, že práce sestry na jakékoliv pozici je velmi náročná a sestry by měly věnovat pozornost zdravému životnímu stylu. K tomu jim FN Motol pomáhá s podporou programu Zdravá nemocnice a zaměstnaneckými výhodami. Zajímalo mě, zda sestry tuto možnost nabídky volnočasových aktivit a zaměstnaneckých výhod využívají, zda i tímto způsobem pečují o své zdraví a životní styl, a zda tyto možnosti ovlivňují jejich zdraví a spokojenost.

## 1.1 Cíle práce

Cílem práce je zjistit do jaké míry jsou sestry ztotožněny s programem Zdravá nemocnice a do jaké míry využívají volnočasové aktivity, které program ve FN Motol nabízí. Zjistit povědomí o programu a zjistit do jaké míry využívají konkrétní nabízené volnočasové aktivity a skupinová cvičení. Dalším cílem je zjistit využití zaměstnaneckých výhod poskytovaných Fakultní nemocnicí v Motole a míru provozování volnočasových aktivit a využití zaměstnaneckých výhod, zejména pohybových nebo kulturních, na spokojenost v zaměstnání. Zjistit, zda věnování se volnočasovým aktivitám má pozitivní vliv na zdravý životní styl sester, zda ovlivňuje jejich zdraví a spokojenost v zaměstnání. Významným cílem je zjistit, zda provozování volnočasových aktivit ovlivňuje přístup sester k pacientům a jejich poskytovanou ošetrovatelskou péči.

K naplnění výše uvedených cílů práce byly stanoveny tyto dílčí cíle:

Cíl č. 1: Shromáždit a analyzovat odbornou literaturu k řešené problematice a přinést přehled poznatků o dané problematice pomocí českých a zahraničních informačních zdrojů.

Cíl č. 2: Provést šetření u sester ve FN Motol s využitím metody dotazníku a zjistit využití volnočasových aktivit sester ve FN Motol.

Cíl č. 3: Získaná data statisticky zpracovat a stanovit výsledky dotazníkového šetření.

Cíl č. 4: Stanovit závěr a porovnat výsledky s výsledky dříve realizovaných studií.

Hypotéza č. 1: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

Hypotéza č. 2: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.

Hypotéza č. 3: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.

Hypotéza č. 4: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.

Hypotéza č. 5: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

Hypotéza č. 6: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.

Hypotéza č. 7: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu

## **2 TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE**

### **2.1 Význam zdravého životního stylu**

Zdravý životní styl má vliv na zdraví. Zdraví je významnou hodnotou života každého člověka. Bez toho, aby byl člověk zdravý, nelze v podstatě žít a plnit tak své vlastní individuální cíle, společenské, hospodářské a sociální. Pokud je člověk zdravý, může v každodenním životě pracovat a realizovat své životní plány. Světová zdravotnická organizace definovala zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Úroveň zdraví určují vnitřní a zevní determinanty. Vnitřními faktory jsou faktory dědičné, mezi vnější faktory lze zařadit kvalitu životního a pracovního prostředí, úroveň a kvalitu zdravotnických služeb a životní styl (Machová et al., 2015).

#### **2.1.1 Definice zdravého životního stylu**

Zdravý životní styl je způsob životního stylu, který je zaměřený na zdravou výživu, dostatečnou pohybovou aktivitu a duševní hygienu. Zdravý životní styl významně ovlivňuje celkové zdraví. Úroveň životního stylu je velmi individuální a záleží na každém jedinci. Člověk má možnost výběru. Záleží, zda dává přednost chování a životním možnostem, které zdraví upevňují a zlepšují, nebo se naopak přiklání k aktivitám, které zdraví poškozují. Životní styl ovlivňují tradice společnosti, rodinné zvyklosti, ekonomická situace společnosti nebo sociální pozice. Významnou rolí pro udržení zdraví hraje výchova ke zdraví, poskytování odpovídajících znalostí, udržování správných návyků a postojů. Každý z nás by měl být zodpovědný ke svému zdraví. Odpovídající úroveň lze udržet pouze v případě dodržování všech determinantů zdraví, které přispívají ke správnému zdravému životnímu stylu. Zdravý životní styl je nutné dodržovat. Pokud se nedodržuje komplexně, nehovoří se o zdravém životním stylu. Negativní vliv na zdraví mají rizikové faktory, například kouření, nadměrná konzumace alkoholu, užívání drog, nezdravá výživa, nízká pohybová aktivita, psychická zátěž a rizikové sexuální chování. (Čeledová, Čevela, 2010).

Každý svědomitý jedinec by měl neustále pracovat na tom, aby si udržel zdraví a měl by dodržovat zdravý životní styl. U sester je dodržování pravidelného režimu a zdravého životního stylu o něco složitější. Tento problém mají všechny zdravotnické profese. Životní styl sester, které pracují ve směnném provozu a mají noční směny, se ve značné míře odráží na jejich zdraví. Dvanáctihodinové směny jsou pro ně příliš dlouhé. Problémem je, že po takto dlouhé směně nemá sestra po příchodu ze zaměstnání chuť se věnovat pohybové aktivitě nebo přemýšlet o zdravé výživě. Sestry by měly volit speciální strategii k dodržování zdravého životního stylu s ohledem na svoji náročnost práce v zaměstnání (Scholar, 2010).

Životní styl je volbou každého z nás, na rozdíl od genetické vybavenosti nebo vlivu prostředí. Každý jedinec může i zdánlivými maličkostmi ovlivnit svůj životní styl, například tím, že se začne pravidelně věnovat pohybové aktivitě, začne se zdravěji stravovat, nebo přestane kouřit a ve větší míře konzumovat alkohol. Vliv životního stylu se mění od narození po dospělost, i v průběhu reprodukčního věku a ve stáří. Životní styl je stěžejní determinantou zdraví. Životní styl se také změnil v důsledku technických pokroků, sociálního a společenského života. Mnoho lidí v dnešní době začíná více směřovat k sedavému způsobu života. Zdravému životnímu stylu také nepříspěvá neustálý spěch, honba za mocí a penězi, výrazně se zhoršují také mezilidské vztahy. Kvalitu života významně zhoršuje výskyt civilizačních chorob. Nejčastěji se vyskytují choroby kardiovaskulární, nádorová onemocnění, obezita a diabetes (Machová et al., 2015).

### **2. 1. 2 Vliv pohybových aktivit na zdraví a psychiku člověka**

Pravidelné provozování pohybových aktivit má velmi příznivý vliv na lidské zdraví. Významně přispívá k jeho udržení, k prevenci nemocí a ovlivnění negativních vlivů. Pozitivní vliv má především na kardiovaskulární systém, svalovou zdatnost, odolnost kostí a efektivitu metabolických reakcí. Pravidelná pohybová aktivita má význam při prevenci ischemické choroby srdeční, snižuje riziko předčasného úmrtí, cévní mozkové příhody, vzniku hypertenze a diabetu druhého typu. Pozitivní vliv má také při prevenci vzniku metabolického syndromu, karcinomu tlustého střeva a prsu.



V neposlední řadě pravidelný pohyb zlepšuje spánek a předchází vzniku depresím (Komárek, Provazník et al., 2011).

Provozování pohybových aktivit je nutné přizpůsobit například věku, zdravotnímu stavu, časovým možnostem nebo náročnosti v zaměstnání. Ve věku od osmnácti do šedesáti čtyř let, ve kterém je většinou jedinec pracovně aktivní, by se měl věnovat několika aktivitám v rozdílném čase. Mezi rekreační a volnočasové aktivity lze zařadit procházky, jízdu na kole, domácí práce, hry, sporty nebo plánované cvičení s ohledem na denní režim, rodinný nebo společenský život. Pro zlepšení kardiovaskulárního systému, svalové zdatnosti, pevnosti kostí a prevenci deprese jsou známá doporučení z hlediska druhu aktivity, časové náročnosti, intenzity a týdenního opakování. Každý z nás by se měl věnovat nejméně sto padesáti minutám cvičení mírné aerobní intenzity týdně, nebo nejméně sedmdesáti pěti minutám cvičení dynamické aerobní intenzity, nebo tyto dvě intenzity cvičení kombinovat. Aerobní aktivita by měla trvat vždy nepřetržitě nejméně deset minut. Pokud bychom chtěli pro své zdraví vykonávat více, měli bychom prodloužit cvičení mírné aerobní intenzity na tři sta minut týdně, nebo se věnovat sto padesáti minutám cvičení dynamické aerobní intenzity, nebo tyto dvě intenzity cvičení také kombinovat. Důležité je také posílení hlavních svalových skupin. Cvičení na posílení hlavních svalových skupin by měla být vykonávána minimálně dvakrát v týdnu (World Health Organization, 2010).

Významný vliv z hlediska pohybových aktivit má rehabilitace. Rehabilitace má především preventivní význam. Dokáže předejít mnohým onemocněním. Cílem rehabilitace je udržet aktivitu všech zdravých lidí, ale i lidí dočasně, dlouhodobě nebo permanentně fyzicky, mentálně a psychicky nemocných. Rehabilitační pomoc přichází i v situaci, pokud patří člověk do určité rizikové skupiny a je nutný vliv specializovaného prostředí. Prevence a rehabilitační proces zahrnují tři fáze. Primární, sekundární a terciální. Primární fáze je zaměřena především na prevenci, sekundární fáze na ovlivnění zdraví nemocí a terciální fáze se zabývá již dopadem nemoci na zdraví člověka a zmírnění jejích příznaků v pokročilých stádiích. Nejznámější je metoda DNS (Dynamická neuromuskulární stabilizace). Tato metoda patří mezi základní

fyzioterapeutické metody. Vychází z posílení funkce svalů, které ovlivňují držení těla. Posílení svalů je založené na jejich anatomické funkci (Kolář et al., 2013).

Pozitivní vliv pravidelné pohybové aktivity na zdraví je poměrně rozsáhlý. Pravidelná pohybová aktivita zařazená do týdenního režimu jedince má pozitivní vliv na centrální nervový systém, metabolismus a imunitní systém. Snižuje hladinu cholesterolu, hladinu tuků v krvi a hladinu krevního cukru. Pozitivní vliv má také na srdeční sval a cévy. Mezi nejčastěji provozovaná aktivní cvičení by měla být zařazena například chůze nebo turistika, běh a běžkování, při kterém hraje významnou roli i pozitivní vliv přírodního prostředí. Velmi efektivní je jízda na kole a plavání, které zatěžuje celé tělo harmonicky a je zaměřeno na posílení všech hlavních svalových skupin. Posilovací cvičení má pozitivní vliv na upevnění zdraví, posílení svalů a formování postavy. Protahovací cvičení jsou důležitá z hlediska prevence zkrácení svalů, které mají tendenci ochabovat (Vondruška, Barták, 1999).

V souvislosti s pohybovou aktivitou je důležité zmínit tělesnou zdatnost. Tělesná zdatnost se skládá ze čtyř složek, vytrvalostní, svalové síly, pohyblivosti a koordinace. Pro zdraví je nejdůležitější vytrvalostní složka, se kterou souvisí činnost srdce, krevní oběh, plíce a činnost svalů. K rozvoji vytrvalosti, nebo aerobní zdatnosti je vhodná například chůze do kopce nebo do schodů, běh, cyklistika, plavání nebo aerobik. Tělesnou zdatnost lze rozvíjet dvojím způsobem. První způsob se nazývá sportovně orientovaná zdatnost, která je zaměřena pouze na sportovní výkon a nebere ohled na správnou úroveň zdraví. Druhý způsob se jmenuje zdravotně orientovaná zdatnost, která klade důraz na rovnoměrný rozvoj všech složek tělesné zdatnosti a má pozitivní vliv na zdraví. Hlavním cílem je vytvořit pozitivní dopad pohybových aktivit na organismus (Machová et al., 2015).

Pravidelná pohybová aktivita přináší mnoho pozitivních důsledků v oblasti lidského zdraví. Mezi časté důvody zahájení určitého pohybového programu patří snížení tělesné hmotnosti. Jedinci, kteří se začnou věnovat pohybové aktivitě z tohoto důvodu, často brzy ztrácí motivaci a cílený efekt se nedostaví. V době zahájení pohybové aktivity se nejdříve zvyšuje tělesná zdatnost, která má pozitivní vliv na zdraví, ale nedochází k výraznému snížení hmotnosti. V důsledku neinformovanosti se

někteří lidé pravidelné pohybové aktivitě přestanou věnovat a volí raději jiné alternativy. Důležité je věnovat se pravidelně pohybovým aktivitám již od dětství nebo mládí, protože organismus si změny pamatuje a se zvyšováním věku a ve stáří bude mít tento fakt pozitivní efekt (Hendl, Dobrý, 2011).

Pravidelná pohybová aktivita nemá vliv pouze na organismus z vnějšku, na fyzickou stránku těla, ale působí pozitivně i zevnitř, ovlivňuje psychické procesy. Pravidelná pohybová aktivita má vliv na zlepšování deprese, úzkosti, zvyšuje kladné sebehodnocení a posiluje psychiku v boji se stresem, který je v dnešní době častým tématem. Z řady studií vyplývá, že jakákoliv forma cvičení snižuje výskyt deprese. Lidé, kteří se pravidelně věnují pohybové aktivitě, se cítí volnější, více svěží a nejsou příliš úzkostní. Cítí se také zdraví, mají více energie, hezký fyzický vzhled, což vede k pocitu vlastní hodnoty a zvyšování sebedůvěry. Studie také prokázaly vliv pohybové aktivity na stres. Lidé, kteří se pravidelně věnují pohybové aktivitě, dokáží mnohem lépe zvládat každodenní situace a problémy, které jsou často spojené se stresem, než ti, kteří se pohybové aktivitě v takové míře nevěnují (Křivohlavý, 2009).

### **2. 1. 3 Zdravá výživa a pitný režim**

Výživa a pitný režim má v životě každého z nás velký význam, proto by měla být efektivní a optimální. V případě dětí a mladistvých zajišťuje výživa tělesný růst, tedy stavbu tkání a orgánů. Výživa organismu zajišťuje pravidelný přísun energie, měla by být optimální z hlediska kvantity a kvality. Z hlediska kvantitativního by měl být příjem energie pomocí výživy stejný jako výdej energie. Z toho vyplývá, že například člověk, který vykonává těžkou fyzickou práci, potřebuje více energie, než člověk, který má sedavé zaměstnání. Zvýšený energetický příjem je potřeba i v období dospívání, v těhotenství a při kojení. Z kvalitativního hlediska je důležitá rozmanitost a vyváženost výživy. Základními složkami jsou bílkoviny, tuky a cukry. Důležitou roli plní také vitamíny, minerály, stopové prvky a dostatečný příjem vody. Nevyváženost stravy může způsobit oslabení imunitního systému a vznik kardiovaskulárních nebo nádorových onemocnění (Machová et al., 2015).

Cílem zdravé výživy je zlepšit a prodloužit kvalitu života. K tomu je potřeba znalost populace, která je výživou ovlivňovaná. Rozdíl je znát v rozvojových zemích a na ekonomicky prosperujících zemích. V rozvojových zemích je délka života krátká, hlavní příčinou jsou infekční nemoci. Výživa je zaměřena především na energeticko - proteinovou hodnotu, zdravotně nezávadnou pitnou vodu, jód, vitamin A, železo. V ekonomicky prosperujících zemích se naopak nejvíce vyskytují civilizační nemoci. Příčinou je nadměrná míra stresu, snížení fyzické aktivity, nadměrná konzumace alkoholu, návykových látek, kouření a konzumace potravin živočišného původu. Doporučení pro zdravou výživu vychází z epidemiologických studií. Každý jedinec by se měl řídit několika zásadami. Energetický příjem by se měl rovnat energetickému výdeji. K orientaci ve výživě by měla pomoci tabulková hodnota BMI (Body Mass Index) tak, aby měl každý přehled o zdravé váze a nedošlo k nadváze. Poměr složek potravy by měl být: 1 g bílkovin : 1 g tuků : 4 g sacharidů. Potrava by měla být rozmanitá, aby zajistila dostatečnou pestrost potravinových zdrojů a nedocházelo k zátěži organismu naakumulovanou látkou. V potravě by mělo být obsaženo dostatečné množství antioxidantů, vitamínů a minerálů, které mají na organismus protektivní účinek. Nemělo by být podceněno ani správné skladování potravin, nejenom jejich konzumování. Při nesprávném skladování může dojít k nadbytečnému přívodu škodlivých látek a napadení potravin aflatoxiny. Velmi důležitá je také příprava pokrmů. Potraviny by se měly vždy dokonale převařit a propéct a konzumovat ihned po jejich úpravě. Potraviny je nutné uchovávat při předepsaných teplotách. Důležitá je čistota pomůcek k jejich přípravě a hygiena před a v průběhu přípravy pokrmů (Svačina et al., 2008).

Pitný režim je velmi důležitý, nutné je dodržet každodenní příjem tekutin, základem by měla být čistá voda. Tekutiny by měl jedinec přijímat v průběhu celého dne, rozhodně nesvědčí nárazové pití ve snaze dohnat dehydrataci a deficit. Doporučené množství příjmu tekutin závisí na věku, tělesné váze a výšce, na aktuální zátěži a potřebách. Nedostatek příjmu tekutin se brzy negativně projeví na zdraví. Mezi nejčastější příznaky patří bolesti hlavy, malátnost a ospalost. Pokožka se může jevit jako suchá, bledá a vrásčitá, může se objevit acetonový zápach z úst. Dehydratovaný člověk se pozná dle očí, jeho oči jsou zapadlé, lesklé a s kruhy pod očima. U malých

děti se vyskytuje zvýšená tělesná teplota. Z hlediska moči lze pozorovat změnu v její barvě, moč bude sytě žlutá a člověk bude cítit slabé močení. Na nedostatek tekutin by neměla upozornit až žízeň, která je již známkou dehydratace nebo například některého onemocnění (Čeledová, Čevela, 2010).

#### **2. 1. 4 Duševní hygiena člověka**

Duševní hygiena je neodmyslitelnou součástí zdravého životního stylu. Je vědecky dokázané, že fyziologické a psychologické funkce mají souvislost. Holistický pohled na člověka říká, že člověk je jednotný celek, ve kterém všechno se vším souvisí. V historii se nad vztahem těla a mysli a psychiky a duše zamýšleli například Hippokrates, René Descartes nebo Sigmund Freud. Vědci stále debatují nad tím, zda má působení stresu vliv na imunitní systém. Dokázali, že pokles tělesného zdraví snižuje rezistenci vůči různým druhům infekcí (Faleide et al., 2010).

Duševní hygiena je vědní disciplína, která zasahuje do lékařských oborů, psychologie a sociologie. Duševní hygiena se zabývá vytvářením optimálních podmínek pro duševní činnost. Cílem je udržení duševního zdraví a upevnění duševní zdatnosti a boj proti duševním nemocím. Duševní hygiena je také významná pro vytváření odolnosti k určitým nepříjemným situacím nebo jevům, se kterými se člověk v životě setkává. Každý z nás by se měl také naučit přiměřeně reagovat na podstatně důležité podněty, měl by se duševně zdokonalovat a růst. Duševní hygiena pracuje se zdravými i nemocnými lidmi. U zdravých lidí je cílem upevnění a posílení zdraví. Nemocní lidé se učí jak vzdorovat nemoci a dodržování určitých zásad. Duševní hygiena se zabývá sebevýchovou, zráním osobnosti, duševním klidem, sociální interakcí, životosprávou nebo úpravou životního a pracovního prostředí (Křivohlavý, 2009).

Duševní hygiena musí brát v úvahu jedince jako osobnost s individuálními rysy a projevy osobnosti. Pokud má člověk výbornou úroveň duševního zdraví, lze říci, že je v duševní rovnováze. Duševní rovnováha se vyznačuje několika znaky. Nejdůležitějším znakem je upevnění tělesného zdraví, přirozenost, jedinec by měl být blízko přírodě, schopnost čelit nesnázím, například zvládat negativní a nepříjemné situace bez neadekvátních reakcí. Dalším znakem je nezávislost a vnitřní autonomie, objektivní

pohled na sebe sama, sebepoznání, sebeakceptace, reálná snaha o duševní růst a pokrok, spokojenost a pocity štěstí, estetické vnímání a kultivovanost, sociální adaptace a akceptace druhých lidí, nesobeckost a respektování morálních pravidel, smysl pro etiku. Stres, který přímo ohrožuje zdraví, může být například vlivem vznikajícím v zaměstnání, vlivem poruchy životosprávy, sociálních jevů, častým faktorem je vyhoření. K duševní rovnováze lze dojít pomocí několika prvků. Mezi prvky lze zařadit slovo jako prostředek lidské komunikace a s ním související rozhovory, relaxační hudbu, pohyb, relaxaci a odpočinek, masáže, metody energetických stimulací, psychostimulace, životní styl a životní filosofii (Blahutková et al., 2005).

Svědomitá a správná péče o duši, přináší pouze výhody. Každý z nás je k sobě samému v jádru dobrý, péče rozhoduje o tom, jaký člověk je a jakým člověkem bude. Výsledkem péče o duši by měla být péče o mysl, představy, pojetí různých věcí, lidí a událostí. Péče o duši má vliv i na prožívání, emoce, city, smysl života a rozhodování. Pokud je péče o duši nedostatečná, tak jedinec takzvaně duši ztrácí. Ztráta duše se může projevit v násilí, ve zlosti, ve vzteku, v agresivitě, obsesích nebo v závislosti na drogách a návykových látkách. Postupem času dochází ke ztrátě smyslu života. Věnovat se péči o duši není jednoduché. Každý by měl být sám k sobě vnímavější, citlivější, měl by o událostech v životě více přemýšlet a měl by věnovat pozornost svým emocím. Toho lze docílit například tím, že se budeme více věnovat relaxaci, tomu, co nám dělá radost a reflexi. Důležité je si uvědomit, co v danou chvíli či situaci skutečně každý z nás sám prožívá (Křivohlavý, Pečenková, 2004).

### **2. 1. 5 Negativní faktory ovlivňující zdraví**

Faktorů, které mají negativní dopad na zdraví, je v dnešní době velmi mnoho. Některé negativní faktory člověk nemůže zcela sám ovlivnit, dopad některých dalších faktorů může pouze zmírnit, ale některé faktory může zcela odstranit ze svého života a tím si udržet a zlepšit své zdraví. Hlavním negativním faktorem nepříznivě působícím na zdraví je stres. Stres je určitá zátěž na organismus a hovoří se o něm až tehdy, pokud je intenzita situace vyšší, než je schopný jedinec sám zvládnout. Zátěž ovlivňuje biochemické, fyziologické, kognitivní a behaviorální změny. Stres ovlivňuje především

homeostázu organismu. Lze ho rozdělit na pozitivní, který se nazývá eustres a negativní, distres. Pozitivní stres je způsoben pozitivními zážitky, kterými může být například svatba nebo narození dítěte a není považovaný za negativní faktor. Negativní stres lze rozpoznat negativními příznaky. Na organismus může působit pouze hlavní stresor, na který se váže více věcí nebo více stresorů, například větší množství více stresorů dohromady. Dle studií je dokázané, že stres ovlivňuje vznik infekčních nemocí, například nachlazení. Velký negativní vliv má na vznik kardiovaskulárních onemocnění, při kterých působí především psychologický faktor, který vytváří výrazný intenzivní stres a může vzniknout například angina pectoris. S kardiovaskulárním onemocněním souvisí také vznik hypertenze. Dále revmatická artritida, bolesti hlavy nebo astma. Vlivem negativního stresu může být spjaté také onemocnění zvané diabetes mellitus. Vliv stresu má také neméně podstatný vliv na vlastní identitu člověka (Křivohlavý, 2009).

Dalším negativním faktorem ovlivňující zdraví je kouření a nadměrná konzumace alkoholu. Kouření způsobuje mnoho zdravotních problémů. Mezi hlavní onemocnění patří plicní choroby, onemocnění kardiovaskulárního systému nebo nádorová onemocnění. Kouření může také způsobit osteoporózu, viscerální obezitu, porušuje glukózovou toleranci a může dopomoci k předčasnému úmrtí. Tabákový kouř obsahuje toxické a karcinogenní látky a negativně působící nikotin, který má negativní vliv na mozek a autonomní nervový systém. Negativně ovlivňuje i endokrinní systém, například štítnou žlázu, hypofýzu, hypotalamus, nadledvinky a pohlavní orgány, vaječníky a varlata. V neposlední řadě mají celkový vliv na metabolickou homeostázu. Negativní vliv na zdraví má také alkohol. V malé a rozumné míře lidské zdraví nepoškozuje, ve větší míře má velmi negativní účinky. Alkohol ovlivňuje kardiovaskulární systém a kognitivní funkce, a tím zvyšuje například riziko autonehod. Člověk se na alkoholu může stát brzy a snadno závislý. S tímto zjištěním souvisí sociálně patologické jevy, které se objevují se závislostí. Dále nadměrná konzumace alkoholu ovlivňuje správnou funkci jater a slinivky břišní. Kouření a alkohol způsobují těžká poškození plodu v průběhu těhotenství. Těhotné ženy by měly přestat kouřit a v průběhu těhotenství nekonzumovat alkoholické nápoje (Kunzová, Hrubá, 2013).

Dalším faktorem, který má negativní dopad na lidské zdraví je nízká pohybová aktivita. Člověk, který se nevěnuje pravidelné pohybové aktivitě alespoň dvakrát nebo třikrát v týdnu má větší riziko, že onemocní některou ze zmíněných nemocí. Nízká pohybová aktivita vede k riziku chronických infekčních onemocnění a k předčasnému úmrtí. Dochází k akumulaci viscerálního tuku a zvyšuje se následná aktivace zánětlivých procesů. Je dokázáno, že při pohybové aktivitě dochází ke kontrakci kosterních svalů a tím i k uvolnění myokinu ze svalů, který má přímý účinek na tukovou tkáň a podporuje protizánětlivou aktivitu. Tato aktivita má preventivní efekt a snižuje riziko obezity, mortalitu a riziko chronických chorob. Pohybová aktivita předchází rozvoji neurodegenerativním procesům, inzulinové rezistenci, ateroskleróze a růstu nádorů. Má pozitivní vliv na kognitivní funkce, předchází vzniku demence. Dále podporuje duševní zdraví, zlepšuje kvalitu života, sociální vazby a redukuje stres (Kunzová, Hrubá, 2013).

## **2. 2 Význam a zajištění volnočasových aktivit**

Volný čas a jeho způsob využívání je jedním z ukazatelů životního stylu. Systém hodnot u každého jednotlivého člověka je vysoce individuální. Někdo může přisuzovat větší hodnotu práci, než volnému času, u druhého, toto vnímání může být zcela naopak. Volný čas je doba, která přichází po splnění povinností a měla by přinášet radost, zábavu, určité hodnoty a uspokojení. Měla by existovat rovnováha mezi pracovními a jinými povinnostmi a volným časem. Důležité je nalézt správnou míru vykonávané aktivity. Ve využívání volného času mají významnou roli sociální interakce, čili vztahy s lidmi v okolí. Lidé utvářejí sociální skupiny, nebo tráví volný čas samostatně jako jednotlivci. Důležité je, v jaké společnosti volný čas tráví, zda jsou raději v přátelské skupině nebo o samotě. S prvními zkušenostmi využití volného času se setkáváme v rodině. Záleží na typu rodiny, její velikosti, věku rodičů, počtu dětí a na jejich zájmech. Způsob využití volného času závisí na životním stylu. Má také vliv na partnerský vztah. Každý z nás si k sobě hledá většinou partnera, který má stejné nebo podobné zájmy, kterým se věnuje ve volném čase. Volný čas a věnování se volnočasovým aktivitám má významnou roli v překonání nelehkých životních situací.



Těmi může být například mateřská dovolená, odchod dětí z domova, ztráta povolání, odchod do důchodu či péče o domácnost. Zájmy provozované ve volném čase mohou také pomoci překonat náročné životní situace, jakými jsou životní neštěstí nebo ztráty blízkých osob a partnera. Pozitivní vliv má ovlivňování životního stylu pedagogickým působením již od mladého věku. Významně působí rodina a výchova ve škole (Smékal, Vážanský, 1995).

Volný čas lze rozlišit z pohledu kvalitativního a kvantitativního. V dnešní době je volný čas označován jako protiklad pracovní doby. Je to doba, po kterou se člověk může věnovat vymezeným činnostem. V anglickém jazyce se o volném čase hovoří jako o „leisure“. Tento pojem má několik významů. Lze na něj nahlížet jako na volný čas po práci. Tento postoj je spíše zaměřený na veřejnou sféru, nepočítá se zde například s nezaměstnanými nebo matkami na mateřské dovolené. Druhou možností je fyzická a duševní aktivita, která je specifickou kvalitou definovaná v kategoriích chování a má význam v identitě jedince. Z hlediska funkce plní efekt aktivity život jednotlivce a život společnosti. Posledním hlediskem je prvek, který ovlivňuje kulturu (Kaplánek, 2017).

Na volný čas a jeho využití existují pohledy z různých hledisek. Z ekonomického hlediska se poukazuje na investice do zařízení, která slouží k využívání volného času. Část nákladů by se měla vrátit, neboť využití volného času je výchovnou, vzdělávací, ale i komerční záležitostí. Je dokázáno, že odpočínutý člověk má lepší vztahy na pracovišti, podává lepší pracovní výkon a je připraven získávat nové vědomosti. Významné je sociologické a sociálně psychologické hledisko. Diskutovanou otázkou je, zda činnosti provozované ve volném čase pomáhají k utváření mezilidských vztahů. Vytváření formálních, ale i neformálních skupin významně přispívají k socializaci jedince. Tímto problémem se zabývají například pedagogové, psychologové nebo sociologové. Děti mají většinou pozitivní nebo negativní příklad v rodině. Dalším vlivem je sociální prostředí. Pokud není k dispozici dostatek zařízení pro volný čas nebo tuto úlohu neplní rodina, část kompenzace náleží školnímu zařízení. Z řady studií vyplývá, že děti s významnějšími poruchami chování mají špatnou úroveň rodinné výchovy a nízké vnímání volného času. Z politického hlediska vyplývá míra zasažení státu do volného času obyvatelstva. Stát by měl zakládat a ovlivňovat zařízení

pro volný čas, pomáhat organizacím, sdružením a spolkům, vytvářet podmínky a podporovat kladné postoje. Nabídka aktivit pro volný čas by měla ve městech a obcích tvořit funkční systém. Z hlediska zdravotně hygienického pohledu je cílem podpora zdravého tělesného a duševního vývoje člověka. Hlavním cílem je dodržování režimu dne, respektování křivky výkonnosti jedince, udržení hygieny prostředí, sociálních vztahů a hygieny duševního života. Z hlediska pedagogického a psychologického je důležité respektování věku jedince a jeho individuálních zvláštností. Cílem je uspokojování biologických a psychických potřeb každého z nás. Pedagogické ovlivňování volného času dodává například pocit bezpečí a jistoty (Smékal, Vážanský, 1995).

Poměr pracovní doby a volného času se v průběhu života a let velmi liší. Neustále se také mění význam volného času. Ve středověku byl volný čas vnímaný jako období míru nebo jako humanistický volný čas. V období reformace se na volný čas nahlíželo jako na zbývající časový úsek, ve školní pedagogice volný čas vnímali jako povinnou dobu nebo dobu osvětlení. V období protestantismu byl volný čas připravenou dobou. Měl také význam doby zotavení nebo doby jednání. V souvislosti s volným časem se hovoří o volnočasových potřebách, které jsou cílovými funkcemi volného času a významně ovlivňují jedince ve společnosti. První potřebou je zotavení, osvěžení, zdraví a dobrý pocit - rekreace, dále potřeba vyrovnání, rozptýlení a potěšení - kompenzace, potřeba klidu, pohody, rozjímání a sebevědomí - kontemplace a potřeba posuzování, učebního podněcování a dalšího učení - edukace. Tyto potřeby jsou spíše individuálního významu. Další mají spíše všeobecné funkce. Je to potřeba sdělení, kontaktu a družnosti - komunikace, potřeba společnosti, kolektivního vztahu a tvoření skupin - integrace, potřeba účastenství, angažovanosti a sociálního pojetí - participace a potřeba kreativního rozvoje, produktivního uplatnění a účasti na kulturním životě - enkulturace. Z toho vyplývá způsob životního stylu. Životní styl může být pracovně orientovaný. V tomto stylu je práce na prvním místě a volného času již moc nezbývá. Dalším životním stylem je styl hedonistický, který staví na první místo rodinu, soukromí a volný čas. Posledním je celistvý, který se snaží najít zdravou míru mezi pracovními povinnostmi a volným časem (Pávková et al., 2008).

## 2. 2. 1 Volnočasové aktivity v programu ve FN Motol

Zdravotnická zařízení jsou zaměřena na obnovu zdraví, ale paradoxně velmi často nejsou zaměřena na prevenci negativních faktorů ovlivňujících zdraví. Zapomíná se na zlepšování zdravotního stavu sester, které s sebou nese výhody, například snížení počtu absencí nebo zlepšení produktivity a kvality péče. Sestra má vliv na pacienty a jejich příbuzné z hlediska chování a otevřenosti k personálu. Pro FN Motol je zdravá a spokojená sestra po fyzické a psychické stránce velmi důležitá, neboť pokud je spokojená sestra, měl by být spokojený i pacient. Sestra má v podpoře zdraví významnou roli. Může být příkladem pro pacienta svým jednáním nebo životním postojem, šíří politiku zdraví široké veřejnosti a poskytuje poradenské služby pacientům a občanům. Součástí její profese je každodenní edukace pacientů. Cílem je tedy podpořit zdravý životní styl sester a tím podpořit i zdravou organizační kulturu nemocnice tím, že se sestry často na akcích v programu Zdravá nemocnice mezioborově setkávají (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

Program Zdravá nemocnice ve FN Motol nabízí volnočasové aktivity, které jsou zaměřeny na běžecké kurzy, procházky okolím Prahy, pěvecký sbor, cvičení a z hlediska udržení psychického zdraví i psychologické poradenství. Aktivita s názvem Rozběhni se! je běžecký kurz, který je vedený kvalifikovaným trenérem pro kategorie začátečníků, mírně pokročilých a pokročilých. Kurz pro začátečníky se jmenuje, Nauč se běhat a probíhá deset týdnů, každý týden je jeden společný trénink. Účastníci kurzu se naučí správně dýchat, jak se na běh obléct a správnou techniku běhu. Kurz pro mírně pokročilé s názvem Poběž závod na 5 km trvá jedenáct týdnů a probíhá jednou týdně pod vedením trenéra. Kurz je vedený jako příprava na závod, pokud ale účastník závodit nechce, není to povinností. Kurz s názvem Vypiluj si desítku je určený pro zkušené běžce, kteří již několik let běhají, ale rádi by zkusili změnu. Pokročilí běžci se zaměřují na zlepšení kondice a přípravu na závod. Kurz trvá deset týdnů a obsahem tréninků jsou běžecká cvičení, posilovací cviky, tempová rychlost, sprinty nebo strečink. Vše je zaměřené na kvalitu (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

Procházky okolím Prahy, které jsou již více rozšířené než dříve, a sestry se vydávají i mimo Prahu do vzdálenějšího okolí. Procházky se konají vždy první sobotu

v měsíci bez ohledu na počasí. Jsou určeny všem, kteří mají rádi pobyt na čerstvém vzduchu a v přírodě. Procházka začíná na předem domluveném místě, které je běžně dostupné městskou hromadnou dopravou. Délka trasy se pohybuje od pěti do dvaceti kilometrů, většinou je naplánovaná kratší a delší trasa. V roce 2018 se procházky uskutečnily v Ústí nad Labem, ve Znojmě - Podyjí, v Brdech nebo na Labských pískovcích (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

Od 10. listopadu 2015 mají sestry možnost navštěvovat pěvecký sbor. Pravidelně se setkávají jednou týdně dvě hodiny v kinosále druhého patra ředitelství. Pěvecký sbor například vystupuje v hale přímo v nemocnici nebo v Centru následné péče FN Motol. Psychologické poradenství je zaměřeno na psychickou stránku člověka, nejedná se tedy o volnočasovou aktivitu, ale je zahrnuto do programu Zdravá nemocnice. Poskytuje poradenství a krizovou intervenci a je určeno pro všechny, kteří potřebují podpůrné psychologické služby při řešení náročných krizových situací (například sdělení diagnózy, práce s traumatizovaným pacientem, kontakt s rodinou, problémy komunikace a spolupráce dospělých a dětí při léčbě). Konzultace probíhá vždy jednou týdně po telefonické domluvě (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

Sestry mají možnost navštěvovat a využívat cvičení, která jsou velmi široce a různorodě zaměřena. Cvičení zajišťuje Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství. Sestry mají možnost zakoupení zlevněné permanentky. Cvičení se konají v areálu FN Motol, včetně bazénu, vše na klinice rehabilitace v dětské nebo dospělé části. Cvičení probíhají v devatenácti lekcích jednou týdně. Doba trvání jedné lekce se liší v závislosti na druhu vykonávaného cvičení. Délka lekce se pohybuje od čtyřiceti pěti do šedesáti minut. Aktivity jsou zaměřené kompenzačně, rehabilitačně a kondičně, obsahují posilovací a protahovací cvičení a prvky jógy. V některých cvičeních se využívají pomůcky, například míče, bosu, gymbally nebo činky. Speciálním cvičením je cvičení v bazénu (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

Rehabilitační cvičení, posilovací - protahovací je zaměřeno na aktivaci svalstva trupu a zapojení hlubokého stabilizačního systému. Provádí se pomaleji, vyžaduje soustředění, důraz je kladen na kvalitu provedení jednotlivých cviků. Rehabilitační cvičení s využitím míčů je zaměřené na zvyšování kondice, posilování a na trénink

vytrvalosti v aktivním tempu. Zařazeny jsou balanční cvičení a cvičení na posílení břišního svalstva a závěrečné protažení. Rehabilitačně - kondiční cvičení s využitím pomůcek využívá bosu, gymbally, therabandy, flowin nebo činky. Je zaměřeno na šetrné posílení hlubokých svalů, zvyšování kondice s kvalitou provedení cvičení. Rehabilitačně - kondiční cvičení zaměřené na zvyšování kondice a svalové síly je rychlejšího charakteru a je založeno na principu DNS, která vychází z pozic vývoje dítěte. Rehabilitační cvičení s prvky jógy probíhá v pomalejším tempu. Hlavní část lekce je zaměřena na rehabilitační jógu. Využívají se jóga kostky, overbally. Kondiční cvičení s prvky DNS je kondičně koordinační cvičení obohaceno kromě speciálních cvičení o rozehrátí, protažení a relaxaci. Kompenzačně - posilovací cvičení je zaměřené na kompenzaci pohybového aparátu od vadného pracovního stereotypu. Skládá se z prvků jógy, tai-či, rehabilitace a jednoduchých cviků z prostné. Lekce kruhového tréninku pro pokročilé je intervalový trénink sestavený z několika stanovišť odcvičených v rychlém sledu s odpovídajícím odpočinkem. Je zaměřené na zlepšení silově - vytrvalostních schopností a určeno pro jedince s rozvinutým pohybovým fondem. Cvičení v bazénu je zaměřené na komplexní zvýšení kondice a rozvoj pohybového aparátu. Vodní podmínky působí šetrněji na pohybový aparát, zejména na klouby. Při aktivním cvičení se využívají vodní nudle nebo plavecké desky. Podmínkou je zvládnutí samostatného plavání (Nemocnice podporující zdraví, 2019).

### **2. 2. 2 Poskytované zaměstnanecké výhody FN Motol**

Z hlediska volnočasových aktivit zaměstnanci čerpají roční příspěvek z FKSP (Fond kulturních a sociálních potřeb), který mohou využít dle vlastního uvážení. Finanční příspěvek lze využít na rekreaci, zájezdy nebo ozdravné pobyty. Z příspěvku lze zakoupit vstupenky na kulturní, tělovýchovné nebo sportovní akce, či příspěvek využít k zakoupení karty MultiSport, permanentek na cvičení, masáže nebo rehabilitace, penzijní připojištění, tábory pro děti zaměstnanců a bezúročné půjčky. FN Motol vlastní tři rekreační zařízení, které lze využít pro zájezdy. Zaměstnanci mají možnost využít půjčovnu sportovních potřeb, kde si mohou půjčit vybavení například na sjezdové nebo běžecké lyžování. Mohou také využít plavání v nedalekém bazénu na Homolce,

zakoupení zlevněných vstupenek do Multikina CineStar ve městech po celé České republice nebo zakoupení karty MultiSport, kterou lze využít v určených sportovních zařízeních nebo na určité sportovní lekce rovněž po celé republice. Zaměstnanci si v rámci programu Zdravá nemocnice mohou půjčit na vybraných místech v nemocnici libovolnou knihu dle možností a po přečtení ji opět kdykoliv na určené místo vrátit (Benefity, 2012).

Některé výhody se zdají být téměř samozřejmostí. Nemocnice podporuje profesní růst, nelékařské zdravotnické pracovníky v navazujících bakalářských a magisterských studijních programech, které souvisí s vykonávanou profesí, specializační vzdělávání lékařů, zubních lékařů, farmaceutů, všeobecných sester, zdravotních laborantů a dalších nelékařských profesí. Podporuje celoživotní vzdělávání ve formě účasti na konferencích, kongresech, sympóziích, seminářích a certifikovaných kurzech. Nabízí finanční ohodnocení dle tarifního platu závislého na dosaženém vzdělání, náročnosti vykonávané práce a délky praxe, příplatky za práci ve směnách a odměny. Mezi poskytované výhody patří stravování ve vlastní jídelně s dotovanou cenou a ubytování na ubytovně. Zaměstnanci s dětmi mají možnost využít mateřskou školu Motoláček (Benefity, 2012).

### **2. 2. 3 Spokojenost a motivace sester v zaměstnání**

Pracovní spokojenost je zásadním tématem mnoha psychologů pro řízení lidských zdrojů. V průběhu let se neustále mění charakter práce a poměry a rizika společnosti, proto je téma pracovní spokojenosti stále aktuální. Multidimenzionální pohled na pracovní spokojenost poskytuje mnoho přístupů a názorů na toto neustále se měnící téma. Někteří autoři uvádí, že pracovní spokojenost je emocionální odpověď na pracovní situaci nebo očekávání ve vztahu k práci a pracovním podmínkám. Pracovní spokojenost může být velmi často příčinou následného chování, v negativním smyslu, například fluktuace nebo nemocnost. Další autoři uvádí rozdíl mezi spokojeností v práci a spokojeností s prací. Spokojenost v práci je spjata s osobností sestry v širším pojetí. Druhá zmíněná možnost je vázána na konkrétní činnost. Spokojenost může být orientovaná na potřeby (motivačně) nebo na pobídky (situačně). Pracovní spokojenost

lze rozlišit na jednoduchou či celkovou nebo na přechodný stav či časově stabilní reakce. Pracovní spokojenost také velmi úzce souvisí s motivací. Je dokázané, že pokud má sestra dobré pracovní podmínky, zvyšuje se motivace k vykonávané práci. Motivace je důležitým faktorem k úspěchu. Motivovaná sestra je většinou velmi úspěšná. Důležité je, aby uměla motivovat sama sebe a také své spolupracovníky. Pracovní motivace obsahuje různé tužby, potřeby, snažení a přání. Motivaci lze rozlišit na vnitřní a vnější. Vnitřní motivace souvisí se samotnou prací, není podněcována z vnějšku a je uspokojující sama o sobě. Naopak vnější motivace je mimo oblast vlastní práce a je vyvolávána vnějšími stimuly, například finančním ohodnocením, úspěchem a uznáním (Vévoda et al., 2013).

Dle studie, která se zabývala motivačními faktory u nelékařských zdravotnických pracovníků, průzkum byl provedený ve středočeské nemocnici v Benešově, zaměstnanci hodnotili spokojenost a míru motivace s nejdůležitějšími faktory dle různých hledisek. Nejvíce zaměstnance motivuje spokojenost pacientů a péče o ně, mezilidské vztahy na pracovišti, uznání za dobře odvedenou práci a úspěšné splnění úkolu. Naopak nejméně je motivují benefity a zaměstnanecké výhody, možnost povýšení, možnost a úroveň stravování, možnost podílet se na řízení a rozhodování a bezpečnost práce. Zaměstnanci nemocnice jsou spokojeni s pracovní dobou, která jim vyhovuje, s osobností a kvalitou nadřízeného, náplní práce a její zajímavostí. Nejméně jsou spokojeni s benefity a zaměstnaneckými výhodami, výší platu, možností povýšení, s dobrou atmosférou v nemocnici a možností podílet se na rozhodování a řízení (Jirkovská et al., 2012).

Současným problémem je nedostatek sester a jejich odchody ze zaměstnání. Tento problém může mít více příčin. Většina sester by měla ráda méně stresující nebo méně fyzicky náročnou práci, pravidelné směny, více financí, příležitost k postupu, čas na rodinu a děti a méně pracovních hodin. Některý z těchto zmíněných důvodů je často impulsem k odchodu sestry ze zaměstnání. Naopak pozitivním a uspokojujícím faktorem pro sestry je, že by rády poskytovaly dle sebe mnohem lepší péči, než je nyní poskytováno. Dle autora sestry tento problém přiřazují nedostatečným podmínkám ve zdravotnických zařízeních (Vévoda et al., 2013).

## 2. 2. 4 Světová zdravotnická organizace

Světová zdravotnická organizace byla založena 7. dubna 1948 diplomaty z Organizace spojených národů. Tento den se na celém světě slaví jako Světový den zdraví. Organizace má sídlo ve Švýcarsku v Ženevě, je zde zaměstnáno více než sedm tisíc lidí ze sto padesáti zemí z celého světa. Lidé pracují z více než sto padesáti kanceláří po celém světě. Vedle hlavního sídla v Ženevě je globální servisní středisko v Malajsii. Světová zdravotnická organizace zaměstnává lékaře, specialisty z veřejného zdraví, vědce, epidemiology, pracovníky, kteří jsou vyškoleni pro správu administrativních, finančních a informačních systémů. Dále zaměstnává experty v oblasti zdravotní statistiky, ekonomiky a odborníky na pomoc při mimořádných událostech. Světová zdravotnická organizace ustanovila šest oficiálních jazyků (arabský, čínský, anglický, francouzský, ruský a španělský). Toto ustanovení umožňuje efektivní a spravedlivou komunikaci a přístup ke zdravotním informacím. Dále umožňuje řídit postupy ve veřejném zdraví, komunikaci s mezinárodním publikem a dosažení lepších zdravotních výsledků ve světě a celkové zlepšení globálního zdraví (About WHO, 2019).

Světová zdravotnická organizace je řídicím a koordinačním orgánem v mezinárodním zdraví. Organizace poskytuje vedení v záležitostech kritického zdraví a nabízí spolupráci kde je nutný společný postup. Další důležitou činností je tvořit, překládat a šířit cenné znalosti, stanovovat normy a sledovat jejich implementaci, poskytovat technickou podporu. Organizace je aktivní v etickém a politickém dění. Světová zdravotnická organizace sleduje zdravotní situaci a hodnocení a využívání zdravotních trendů. Zabývá se několika oblastmi, mezi které patří zdravotní systém, který je hlavní oblastí. Dále nemocemi, které nejsou nakažlivé, například srdeční onemocnění, diabetes nebo nádorová onemocnění. Podporuje zdraví přes speciální kurzy, zabývající se například lidskými právy, pohlavím nebo faktory zdraví. Světová zdravotnická organizace spolupracuje se zeměmi, kde je výskyt infekčních onemocnění, například malárie, HIV (Human Immunodeficiency Virus), tuberkulózy a různé tropické nemoci. Organizace má za úkol také připravovat a reagovat na situace, například monitorovat zdravotní situace a dle toho se situace snažit vyřešit. Dále firemní služby,



kteří poskytují funkce, nástroje a zdroje, které tuto práci umožňují. Například právní tým poskytující poradenství při vypracovávání mezinárodních smluv, stavební služby, které poskytují prostor pro pracovníky a komunikační zaměstnanci, kteří pomáhají šířit informace o zdraví (What We Do, 2019).

Světová zdravotnická organizace vydává mezinárodní zdravotnické předpisy, které obsahují například postupy o desinfekčních opatřeních, dekontaminacích, doporučeních, infekcích, izolacích, kontaminacích nebo mezinárodních cestách. Cílem předpisů je například zamezení mezinárodního šíření chorob, zajišťování reakce v ochraně veřejného zdraví, rizika veřejného zdraví. Obsahem je také spolupráce členských států a vzájemná pomoc (World Health Organization, 2016).

### **2. 2. 5 Program Zdravá nemocnice**

Program Zdravá nemocnice, nazývá se také Nemocnice podporující zdraví (HPH - Health Promoting Hospital), vznikl jako projekt pro mezinárodní síť nemocnic v roce 1988, respektive v roce 1993, aby podporoval kvalitu řízení nemocnic. Projekt se zabývá řešením zdravotního stavu zaměstnanců a spojitostí nemocnice s její komunitou. Cílem je zlepšit interdisciplinární charakter a transparentnost rozhodování v nemocniční péči, zhodnotit a sestavit evidenci o aktivitách, které podporují zdraví ve zdravotnickém prostředí a lépe začlenit podporu zdraví do systémů řízení kvality v nemocnicích a na celostátních úrovních. Program je zaměřený na poskytovanou nemocniční péči a na samotné zaměstnance nemocnic po celém světě (Types of Healthy Settings, 2019).

### **2. 2. 6 Program Zdravá nemocnice v České republice**

Původní projekt byl definován v roce 1986 v Ottawské chartě a byl zaměřený na zlepšování a kontrolu zdraví. Výhodou programu je možnost šíření spolupráce a vzájemné výměny zkušeností mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními po celém světě. Program v České republice klade především důraz na podporu zdraví a prevenci nemocí, snaží se vyhnout pouze samostatným léčebným a diagnostickým postupům. Nemocnice díky programu může naplňovat zdravotní politiku. Program je zaměřený na

zlepšení poskytované péče pacientům, snahou je zlepšit a upevnit zdraví pacientům i zaměstnancům. Dále vytvořit příznivé nemocniční prostředí, aktivně spolupracovat s občany a začlenit hodnoty a standardy podpory zdraví do struktury a kultury nemocnic. Program má pozitivní působení na upevnění vztahů v rámci zdravotnického zařízení. Rozvíjí a podporuje zdraví. V rámci programu probíhají edukace zdravotnického personálu, které mají pozitivní vliv na jednotlivce, kteří poté lépe fungují jako pracovníci v týmu. Snižuje se úrazovost a zvyšuje se psychická odolnost. V rámci programu bylo vytvořeno pět standardů podpory zdraví: zásady řízení/managementu, posuzování potřeb pacientů, informování pacientů a opatření na podporu zdraví, podpora zdravého pracovního prostředí a kontinuita a spolupráce. Přínos programu pro veřejnost je v prevenci chronických onemocnění, v prevenci a podpoře celkového zdraví. Snižuje se mortalita a časté hospitalizace. Zdravotnické zařízení má možnost zkvalitnění péče, zkrácení hospitalizace pro pacienty, snižuje se počet komplikací, mortalita a náklady nemocnice (Nemocnice a zdravotnická zařízení podporující zdraví, 2019).

#### **Seznam nemocnic v programu Zdravá nemocnice v ČR ke dni 15. 3. 2019**

- 1 Fakultní nemocnice v Motole
- 2 Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha
- 3 Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- 4 Nemocnice Valašské Meziříčí, a. s.
- 5 Nemocnice Pelhřimov, p. o.
- 6 Nemocnice Jihlava, p. o.
- 7 Fakultní nemocnice Olomouc
- 8 Nemocnice Šumperk, a. s.
- 9 Nemocnice České Budějovice, a. s.
- 10 Fakultní nemocnice Plzeň
- 11 Nemocnice na Bulovce
- 12 Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

(Seznam HPH nemocnic v ČR, 2019)

### 2.3 Přehled dříve realizovaných studií

FIŠEROVÁ, Petra. *Životní styl všeobecných sester* [online]. Olomouc, 2011 [cit. 2019-4-17]. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Jana Majerová. Dostupné z: [https://theses.cz/id/xqc8n6/ivotn\\_styl\\_veobecnch\\_sester.pdf](https://theses.cz/id/xqc8n6/ivotn_styl_veobecnch_sester.pdf).

MARTINEK, Lukáš. *Pohybové aktivity jako primární prevence* [online]. České Budějovice, 2015 [cit. 2019-4-17]. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph. D. Dostupné z: [https://theses.cz/id/b7tker/Martinek\\_DP2015.pdf](https://theses.cz/id/b7tker/Martinek_DP2015.pdf).

SOUKUPOVÁ, Marie. *Sestra jako představitelka zdravého životního stylu* [online]. České Budějovice, 2017 [cit. 2019-4-17]. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce PhDr. Marie Trešlová, Ph. D. Dostupné z: <https://theses.cz/id/n87jwa/DP.pdf>.

### 3 EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE

V empirické části práce jsou uvedeny cíle práce a stanovené hypotézy. V metodické části je pojednáno o způsobu sběru a zpracování dat, kapitola Materiál je zaměřena na informace o základním zkoumaném vzorku. V dalších kapitolách nazvaných Organizace vlastního šetření a zpracování dat, Výsledky vlastní práce je uveden průběh šetření, jeho organizace a výsledky. Tato část práce je zakončena kapitolami diskuse ke stanoveným hypotézám a komparace výsledků vlastního šetření s výsledky dříve realizovaných studií.

Cíle práce:

Cíl č. 1: Shromáždit a analyzovat odbornou literaturu k řešené problematice a přinést přehled poznatků o dané problematice pomocí českých a zahraničních informačních zdrojů.

Cíl č. 2: Provést šetření u sester ve FN Motol s využitím metody dotazníku a zjistit využití volnočasových aktivit sester ve FN Motol.

Cíl č. 3: Získaná data statisticky zpracovat a stanovit výsledky dotazníkového šetření.

Cíl č. 4: Stanovit závěr a porovnat výsledky s výsledky dříve realizovaných studií.

Statistické hypotézy:

1H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

1H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

2H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.

2H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.

3H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.

- 3H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.
- 4H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.
- 4H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.
- 5H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.
- 5H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.
- 6H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.
- 6H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.
- 7H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.
- 7H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

### **3.1 Metodika**

Ke sběru dat byla využita metoda dotazníku. Dotazník byl zcela anonymní, vlastní konstrukce, složený celkem z 25 položek. 20 položek bylo vytvořeno na základě vlastní konstrukce, 5 položek bylo použito ze standardizovaného dotazníku Světové zdravotnické organizace s názvem Kvalita života. Tyto položky byly přeloženy z anglického originálu. Všechny položky v dotazníku byly pro snadnější zpracování a přehlednost uzavřené s jednou nebo více možnostmi odpovědi. Významně menší část obsahovala položku s vlastním doplněním odpovědi. Položky byly rozděleny do tří hlavních skupin. První skupinu zahrnovaly úvodní položky týkající se základních informací o respondentovi. Položky na výšku, váhu a kouření byly záměrně řazeny na závěr dotazníku, aby jimi nebyl respondent ze začátku vyplňování dotazníku ovlivněn.

Následovala skupina položek, která se týkala znalosti a povědomí o programu Zdravá nemocnice, o nabízených volnočasových aktivitách, zaměstnaneckých výhodách a jejich využití. Dále byly zařazeny položky z dotazníku Světové zdravotnické organizace zjišťující kvalitu života. Dotazník obsahoval také položky týkající se životního stylu a ošetrovatelské péče. Kompletní dotazník je součástí přílohy této práce (Příloha č. 1).

### **3.2 Materiál**

V rámci dotazníkového šetření byly osloveny všechny sestry zaměstnané ve FN Motol. Dotazník byl rozeslán náměstkyní pro ošetrovatelskou péči pomocí emailového adresáře všem sestrám, které jsou zaměstnané ve FN Motol. Dotazník vyplnily sestry, které ho byly ochotné vyplnit. Celkem dotazník vyplnilo 264 sester (100,00 %). Z tohoto počtu bylo 248 žen (93,94 %) a 16 mužů (6,06 %). Návratnost dotazníku byla velmi nízká.

### **3.3 Organizace vlastního šetření a zpracování dat**

Šetření probíhalo ve FN Motol v časovém období dvou měsíců, v měsíci prosinci a lednu. Dotazník byl elektronicky distribuován všem sestrám ve FN Motol po souhlasu paní náměstkyně pro ošetrovatelskou péči ve FN Motol. Dotazník byl vytvořený pomocí internetového portálu, který umožňuje jeho následné elektronické zpracování.

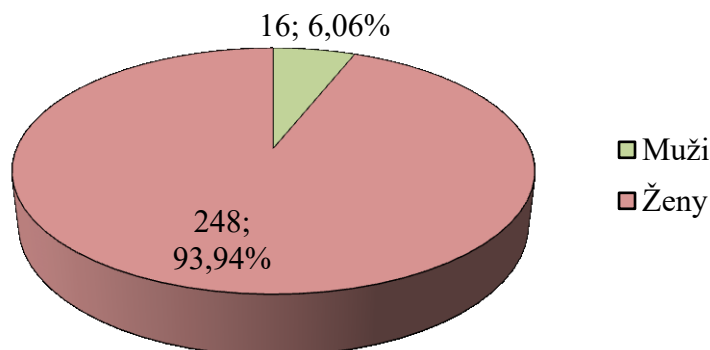
Vlastní šetření a zpracování dat probíhalo v několika krocích. Po zvolení tématu práce a na základě předem stanovených hypotéz byl vytvořený dotazník vlastní konstrukce. O charakteru a stavbě dotazníku je již pojednáno v kapitole Metodika. Po schválení dotazníku byl v elektronické formě rozeslán pomocí emailové adresy, která je dostupná všem sestrám, které jsou zaměstnané ve FN Motol. Dále byla zpracována teoretická část práce na základě zvoleného tématu práce, která obsahuje teoretické poznatky k problematice zdravého životního stylu, volného času a volnočasovým aktivitám a programu Zdravá nemocnice, který je součástí Světové zdravotnické organizace. K vyhodnocení dat a stanovení výsledků a závěrů práce byl použitý

program Microsoft Excel 2010, ve kterém byly vytvořeny tabelární a grafické přehledy. Tyto přehledy jsou znázorněny pomocí výsečových a sloupcových grafů. K vyhodnocení a zpracování stanovených hypotéz byl zvolený program IBM SPSS Statistics 25, pomocí kterého byly zpracovány data z dotazníkového šetření potřebná k vyhodnocení stanovených hypotéz. Výsledky práce, které byly vyhodnoceny a porovnány s výsledky dříve realizovaných studií, jsou uvedeny v kapitole s názvem Výsledky vlastní práce.

### 3.4 Výsledky vlastní práce

V této části práce jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření. Většina výsledků je uvedena v prostorových výsečových grafech a v tabulkách s popiskem. Jednotlivé tabulky a obrázky jsou řazeny dle položek v dotazníku.

#### Položka č. 1: Uveďte Vaše pohlaví:



Obrázek 1. Pohlaví (zdroj: Autor)

Na dotazník odpovědělo celkem 264 respondentů (100 %), z tohoto počtu odpovědělo 248 žen (93,94 %) a 16 mužů (6,06 %). Ve zkoumaném vzorku bylo tedy podstatně více žen než mužů, což koresponduje s faktem, že většinu sester ve FN Motol tvoří ženy.

#### Položka č. 2: Uveďte Váš věk:

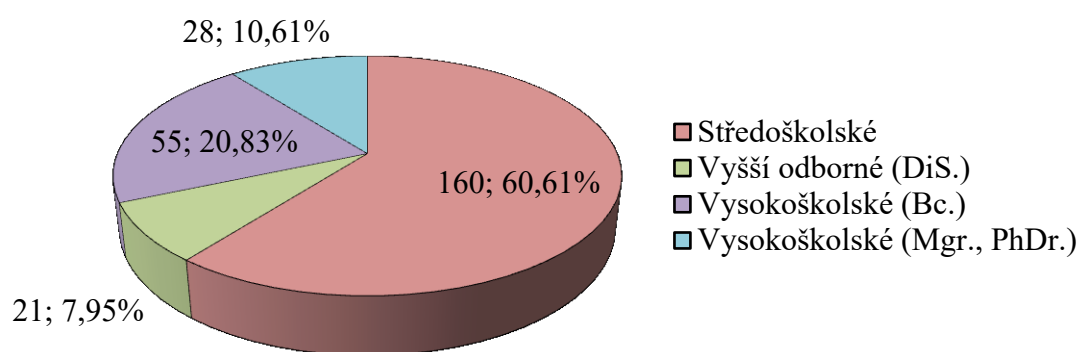
Tabulka 1. Věk (zdroj: Autor)

Věk	Počet	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Modus
Muži	16	30,13	26	19	55	9,51	25
Ženy	248	43,10	43	19	67	10,74	40
<b>Celkem</b>	<b>264</b>	<b>42,31</b>	<b>43</b>	<b>19</b>	<b>67</b>	<b>11,11</b>	<b>40</b>



V následující tabulce je uvedený věk respondentů mužů a žen, průměrný věk, medián, minimální věk, maximální věk, směrodatná odchylka a modus. Minimální věk respondentů byl 19 let, maximální věk u mužů 55 let a u žen 67 let.

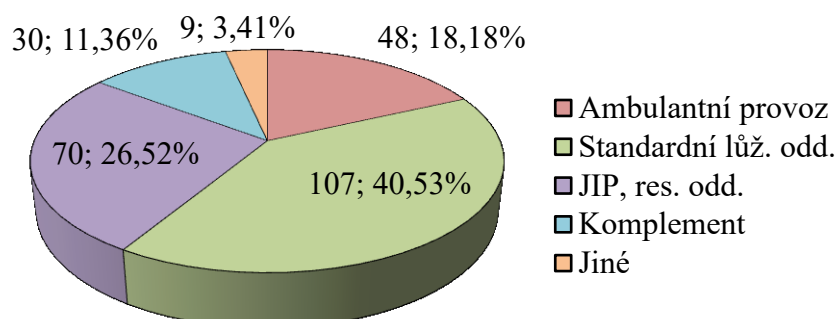
**Položka č. 3: Uved'te Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:**



Obrázek 2. Nejvyšší dosažené vzdělání (zdroj: Autor)

160 respondentů (60,61 %) uvedlo středoškolské vzdělání, 21 respondentů (7,95 %) uvedlo vyšší odborné vzdělání, 55 respondentů (20,83 %) uvedlo vysokoškolské vzdělání - bakalářský studijní program, 28 respondentů (10,61 %) uvedlo vysokoškolské vzdělání - magisterský studijní program. Vysokoškolské vzdělání - doktorský studijní program neuvedl žádný z respondentů. Tato položka není zahrnuta v grafu.

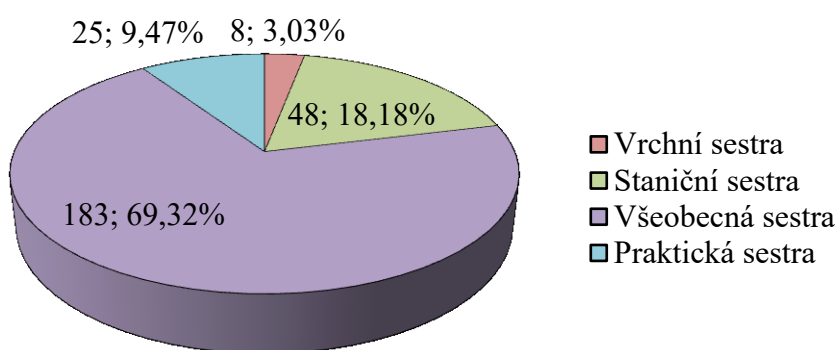
**Položka č. 4: Uved'te typ pracoviště, na kterém pracujete:**



Obrázek 3. Typ pracoviště (zdroj: Autor)

Z výšečového grafu lze zjistit, že nejvíce respondentů 107 (40,53 %) pracuje na standardním lůžkovém oddělení a nejméně respondentů 30 (11,36 %) v komplementu. V kategorii jiné je uvedena položka urgentní příjem (5 respondentů), vedení (2 respondenti), onkologický registr (1 respondent) a kartotéka (1 respondent). Kategorii jiné tvoří 9 respondentů (3,41 %).

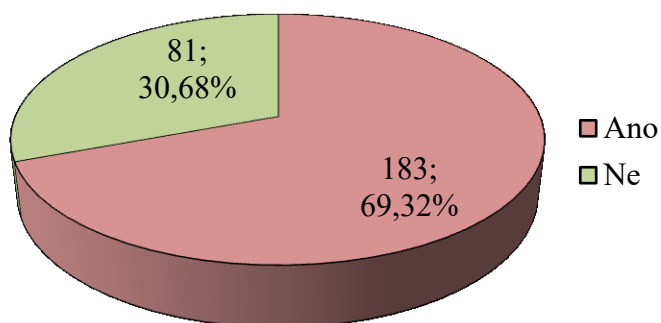
**Položka č. 5: Uveďte Vaše pracovní zařazení:**



Obrázek 4. Pracovní zařazení (zdroj: Autor)

8 respondentů (3,03 %) uvedlo pracovní zařazení vrchní sestra, 48 respondentů (18,18 %) uvedlo staniční sestra, 183 respondentů (69,32 %) uvedlo všeobecná sestra a 25 respondentů (9,47 %) praktická sestra. Z výsledků je zřejmé, že nejvíce respondentů pracuje na pozici všeobecné sestry, nejméně respondentů na pozici vrchní sestry.

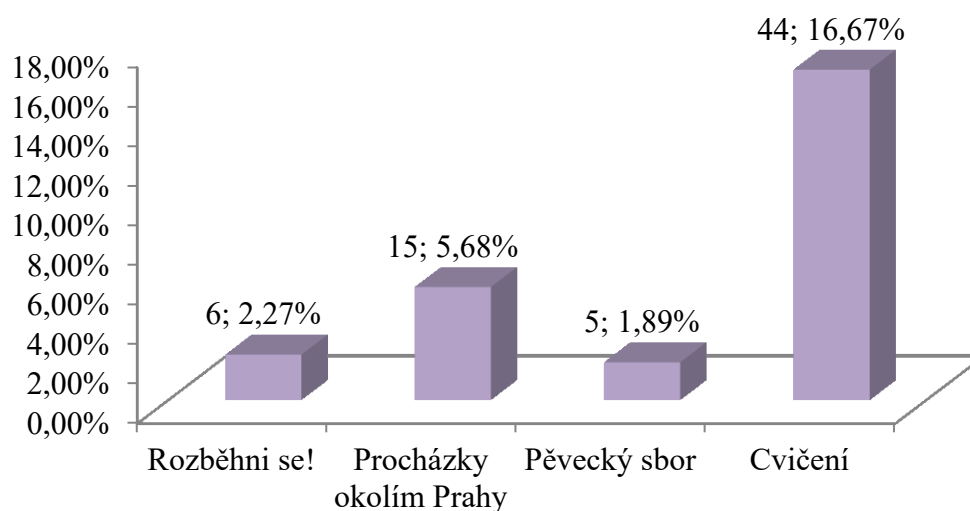
**Položka č. 6: Znáte program Zdravá nemocnice?**



Obrázek 5. Znalost programu Zdravá nemocnice (zdroj: Autor)

Celkem 183 respondentů (69,32 %) uvedlo, že program Zdravá nemocnice zná, 81 respondentů (30,68 %) uvedlo, že program nezná. Z výsledků vyplývá, že většina respondentů program Zdravá nemocnice zná.

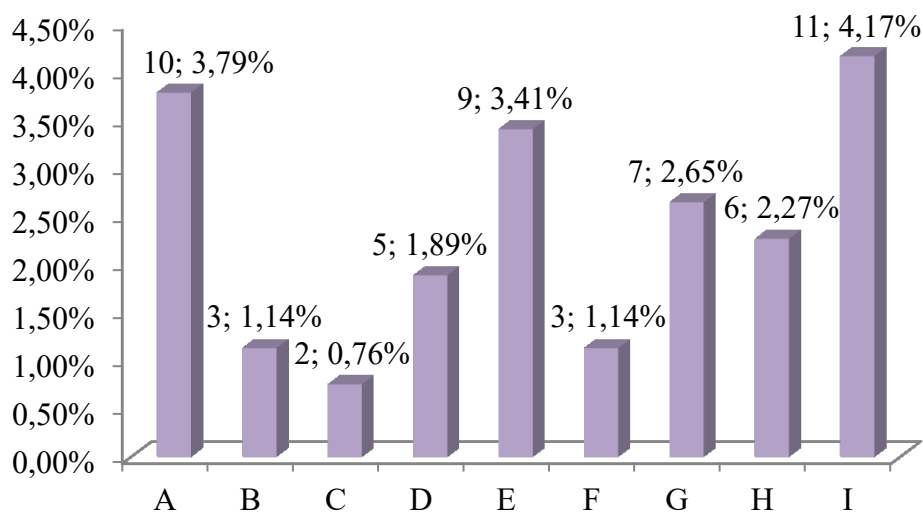
**Položka č. 7: Jaké aktivity zařazené do programu Zdravá nemocnice využíváte?**



Obrázek 6. Aktivity v programu Zdravá nemocnice (zdroj: Autor)

Položku zodpovědělo celkem 264 respondentů (100 %). 207 respondentů (78,41 %) uvedlo, že z nabízených aktivit nevyužívají žádné, v grafu nejsou zařazeni. 57 respondentů (21,59 %) uvedlo, že využívají alespoň jednu aktivitu. 45 respondentů (17,05 %) uvedlo, že využívají pouze jednu aktivitu, 11 respondentů (4,17 %) využívá dvě aktivity z nabízených a 1 respondent (0,38 %) uvedl, že využívá tři aktivity. V níže uvedeném grafu jsou uvedeny počty sester navštěvující různé druhy nabízených volnočasových aktivit. Aktivitu Rozběhni se! zvolilo 6 respondentů (2,27 %), procházky okolím Prahy 15 respondentů (5,68 %), pěvecký sbor 5 respondentů (1,89 %) a cvičení navštěvuje 44 (16,67 %) respondentů.

### Položka č. 8: Které z nabízených skupinových cvičení navštěvujete?

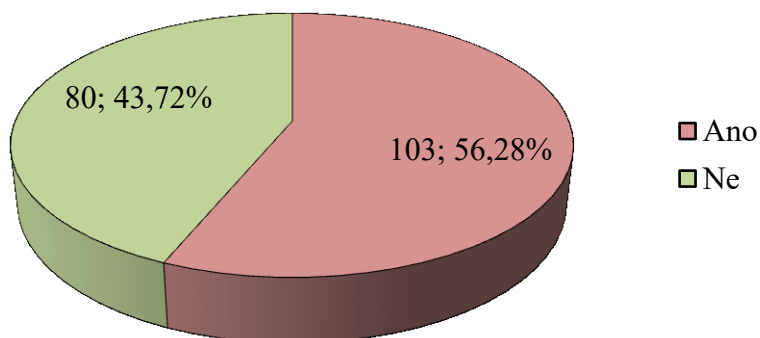


Obrázek 7. Skupinová cvičení (zdroj: Autor)

Legenda: A - Rehabilitační cvičení, posilovací - protahovací, B - Rehabilitační cvičení s využitím míčů, C - Rehabilitačně - kondiční cvičení s využitím cvičebních pomůcek, D - Rehabilitačně - kondiční cvičení, E - Rehabilitační cvičení s prvky jógy, F - Kondiční cvičení s prvky DNS, G - Kompenzačně - posilovací cvičení, H - Kruhový trénink pro pokročilé, I - Cvičení v bazénu

Položku zodpovědělo celkem 264 respondentů (100 %), 220 respondentů (83,33 %) uvedlo, že z nabízených skupinových cvičení nevyužívají žádné, v grafu nejsou zařazeni. 44 respondentů (16,67 %) uvedlo, že využívají alespoň jedno cvičení. 34 respondentů (12,88 %) uvedlo, že využívají jedno cvičení. 8 respondentů (3,03 %) uvedlo, že využívají dvě cvičení, 2 respondenti (0,76 %) uvedli, že využívají tři druhy skupinových cvičení. V uvedeném grafu jsou znázorněny počty respondentů navštěvující různé druhy nabízených skupinových cvičení.

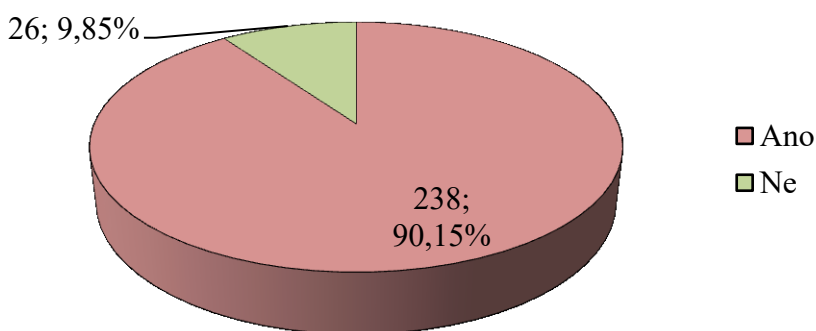
**Položka č. 9: Domníváte se, že nabízené možnosti programu Zdravá nemocnice odpovídají potřebám sester?**



Obrázek 8. Potřeby sester (zdroj: Autor)

Celkem 183 respondentů (69,32 %) uvedlo, že zná program Zdravá nemocnice. Z tohoto počtu se 103 respondentů (56,28 %) domnívá, že nabízené možnosti programu Zdravá nemocnice odpovídají potřebám sester, 80 respondentů (43,72 %) uvedlo, že nabízené možnosti programu potřebám sester neodpovídají.

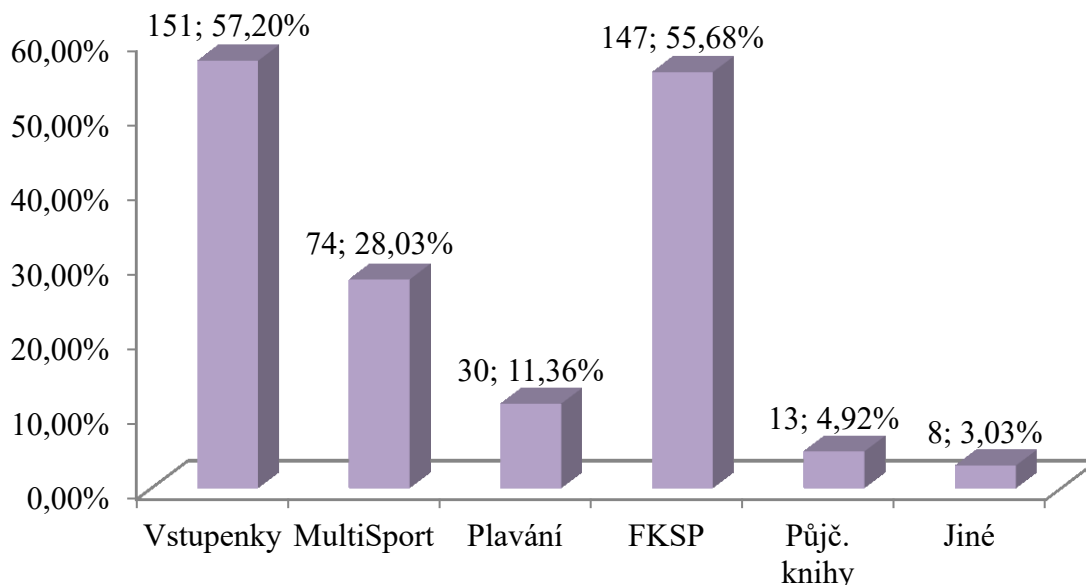
**Položka č. 10: Domníváte se, že kulturní a vzdělávací aktivity významně přispívají k udržení kvality života?**



Obrázek 9. Kulturní a vzdělávací aktivity (zdroj: Autor)

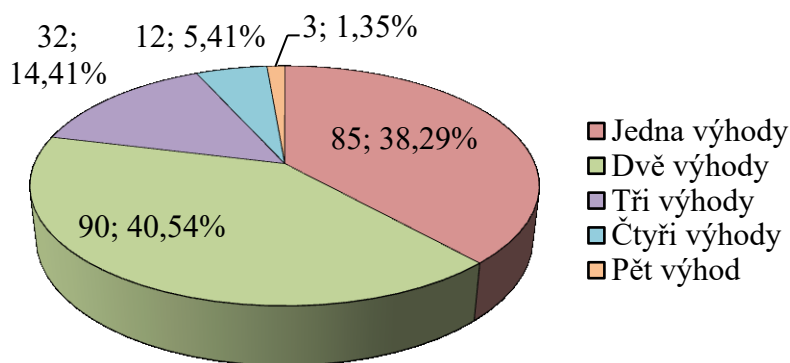
Celkem 238 respondentů (90,15 %) uvedlo, že se domnívá, že kulturní a vzdělávací aktivity významně přispívají k udržení kvality života, 26 respondentů (9,85 %) uvedlo, že tyto aktivity významně k udržení kvality života nepřispívají.

**Položka č. 11: Které z nabízených zaměstnaneckých výhod poskytovaných FN Motol využíváte?**



Obrázek 10. Zaměstnanecké výhody (zdroj: Autor)

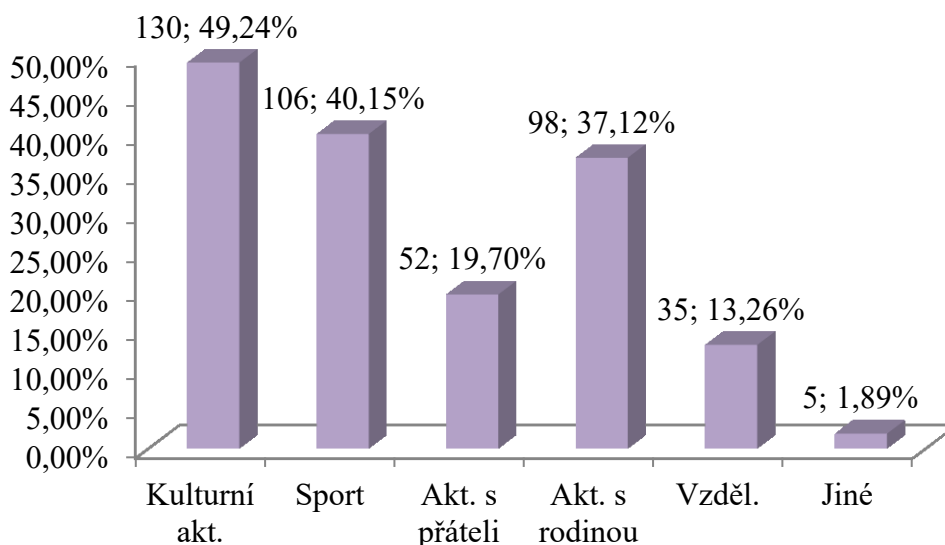
151 respondentů (57,20 %) odpovědělo, že nejvíce využívají zlevněné vstupenky do kina. 147 respondentů (55,68 %) využívá roční příspěvek od zaměstnavatele, 74 respondentů (28,03 %) využívá kartu MultiSport, 30 respondentů (11,36 %) využívá plavání v bazénu v Nemocnici na Homolce, a 13 respondentů (4,92 %) využívá zapůjčení knihy zdarma. 8 respondentů (3,03 %) odpovědělo, že využívá jiné zaměstnanecké výhody. V kategorii s názvem Jiné je uvedena položka cvičení (1 respondent), příspěvek na děti (2 respondenti), zájezdy na chaty (2 respondenti), penzijní připojištění (1 respondent), přednášky pro studenty lékařské fakulty (1 respondent) a masáže (1 respondent). Ze zaměstnaneckých výhod nevyužívá žádnou z uvedených výhod 42 respondentů (15,90 %).



Obrázek 11. Využití zaměstnaneckých výhod (zdroj: Autor)

Většina respondentů využívá dvě výhody, 90 respondentů (40,54 %). 3 respondenti (1,35 %) využívají pět výhod. 85 respondentů (38,29 %) využívá jednu výhodu, 32 respondentů (14,41 %) tři výhody a 12 respondentů (5,41 %) čtyři výhody.

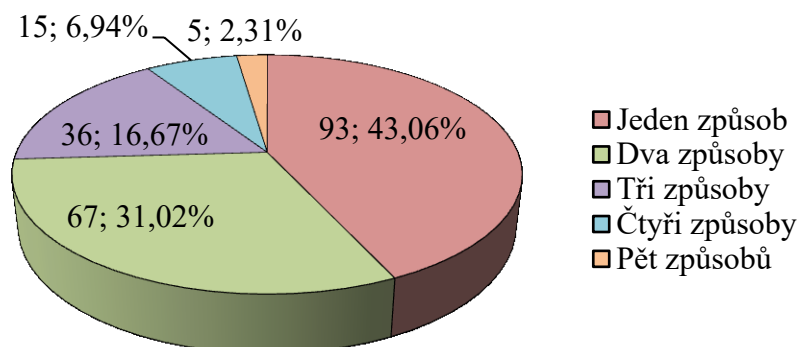
**Položka č. 12: Jakým způsobem využíváte zaměstnanecké výhody poskytované FN Motol ve svém volném čase?**



Obrázek 12. Způsob využití výhod (zdroj: Autor)

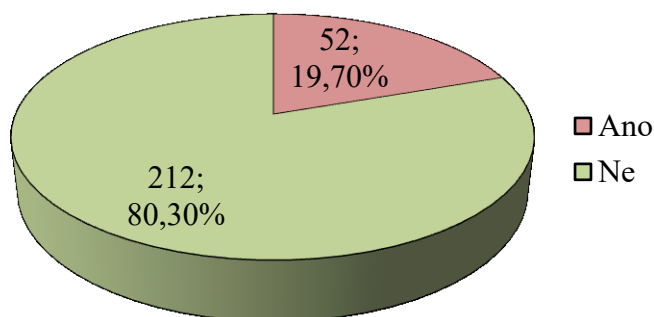
130 respondentů (49,24 %) odpovědělo, že nejvíce využívají zaměstnanecké výhody v souvislosti s kulturními aktivitami. 106 respondentů (40,15 %) využívá

zaměstnanecké výhody v souvislosti se sportem, 52 respondentů (19,70 %) využívá zaměstnanecké výhody s přáteli, 98 respondentů (37,12 %) s rodinou, 35 respondentů (13,26 %) v souvislosti se vzděláváním, 5 respondentů (1,89 %) odpovědělo, že využívají zaměstnanecké výhody jinak, věnují se relaxaci, dovolené nebo masáží. Zaměstnanecké výhody ve svém volném čase nevyužívá 47 respondentů (17,80 %). Respondenti nejsou uvedeni v grafu.



Obrázek 13. Počet způsobů využití výhod (zdroj: Autor)

**Položka č. 13: Využíváte volnočasové aktivity, které se konají přímo v areálu nebo v blízkosti FN Motol?**

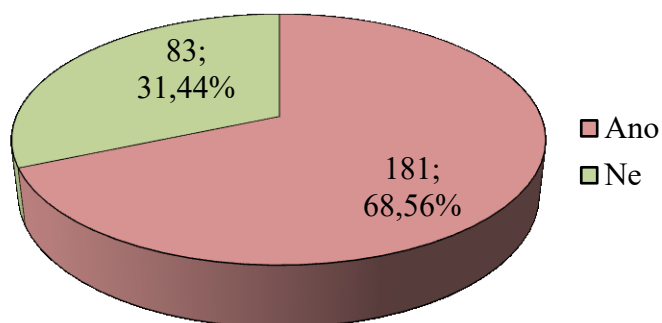


Obrázek 14. Využití volnočasových aktivit (zdroj: Autor)

Celkem 52 respondentů (19,70 %) uvedlo, že volnočasové aktivity konané přímo v areálu nebo v blízkosti využívají, 212 respondentů (80,30 %) uvedlo, že tyto aktivity nevyužívají.



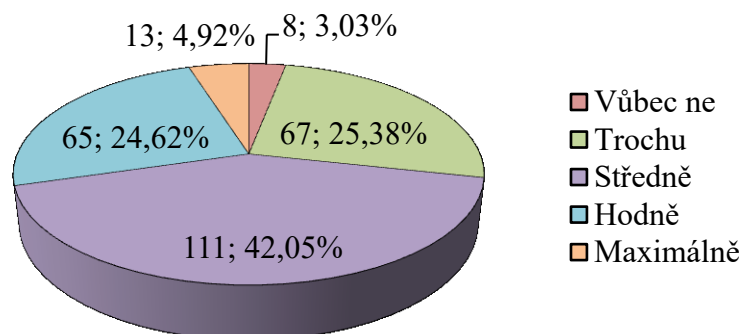
**Položka č. 14: Domníváte se, že zaměstnanecké výhody poskytované FN Motol přispívají k Vaší spokojenosti v zaměstnání?**



Obrázek 15. Spokojenost v zaměstnání (zdroj: Autor)

Celkem 181 respondentů (68,56 %) uvedlo, že zaměstnanecké výhody přispívají k jejich spokojenosti, 83 respondentů (31,44 %) uvedlo, že výhody k jejich spokojenosti nepřispívají.

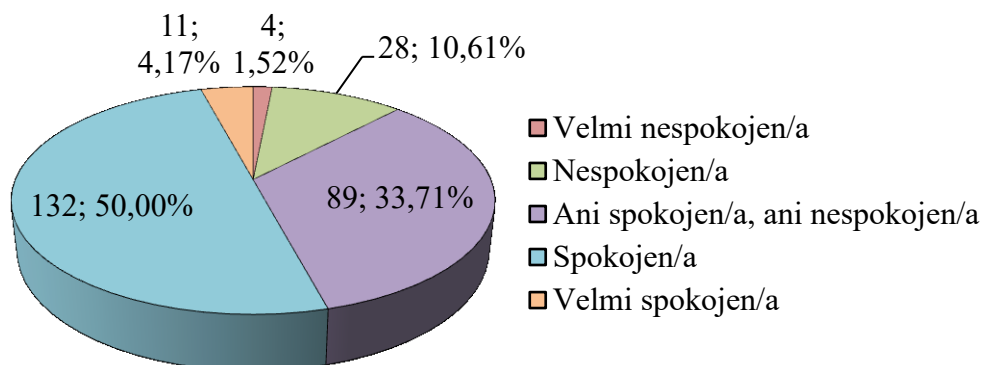
**Položka č. 15: Jak moc Vás trápí únava?**



Obrázek 16. Únava (zdroj: Autor)

Z odpovědí dotazovaných respondentů lze zjistit nejmenší únavu u 8 respondentů (3,03 %), maximálně unaveno se cítí 13 respondentů (4,92 %). 111 respondentů (42,05 %) se cítí středně unaveno. Trochu unaveni se cítí respondenti v zastoupení 67 (25,38 %) a hodně unaveno se cítí 65 respondentů (24,62 %).

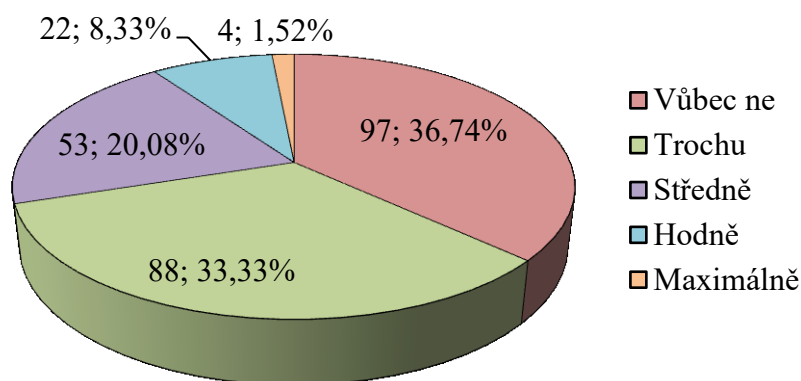
### Položka č. 16: Jak jste spokojen/a se svým zdravím?



Obrázek 17. Spokojenost se zdravím (zdroj: Autor)

132 respondentů (50,00 %) uvedlo, že jsou spokojeni se svým zdravím. 89 respondentů (33,71 %) uvedlo, že nejsou ani spokojeni, ani nespokojeni, 28 respondentů (10,61 %) uvedlo, že jsou nespokojeni, 11 respondentů (4,17 %) je velmi spokojeno a naopak 4 respondenti (1,52 %) jsou velmi nespokojeni.

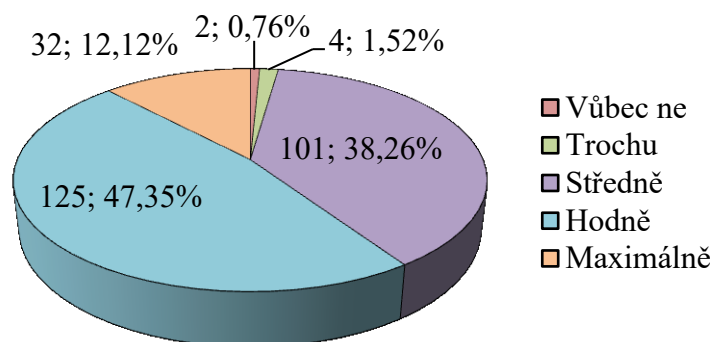
### Položka č. 17: Máte problémy se spánkem?



Obrázek 18. Problémy se spánkem (zdroj: Autor)

4 respondenti (1,52 %) uvedli, že mají maximální problém se spánkem, 22 respondentů (8,33 %) mají problémy se spánkem hodně, 53 respondentů (20,08 %) středně, 88 respondentů (33,33 %) trochu a 97 respondentů (36,74 %) vůbec ne.

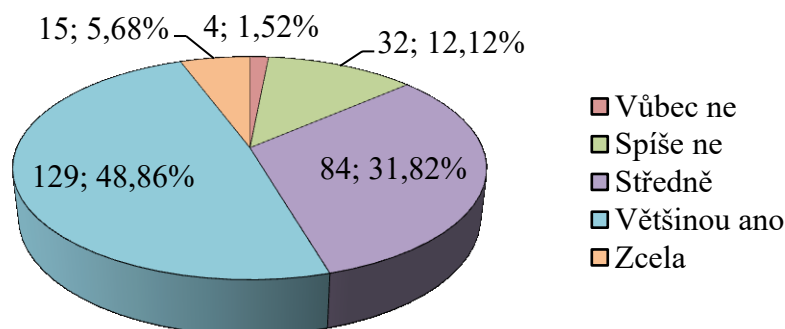
### Položka č. 18: Jak moc jste schopni/a se soustředit?



Obrázek 19. Schopnost soustředění (zdroj: Autor)

Z celkového počtu dotazovaných se nejvíce dokáže soustředit 125 respondentů (47,35 %) hodně, 101 respondentů (38,26 %) středně, 32 respondentů (12,12 %) maximálně, 4 respondenti (1,52 %) trochu a 2 respondenti (0,76 %) se nedokáží soustředit vůbec.

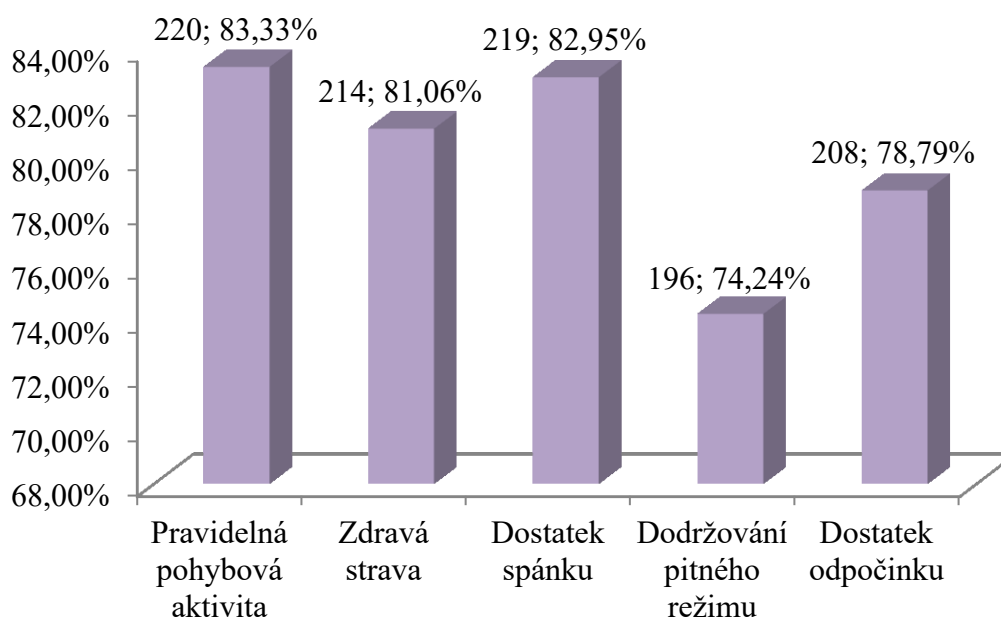
### Položka č. 19: Máte dost energie pro každodenní život?



Obrázek 20. Dostatek energie (zdroj: Autor)

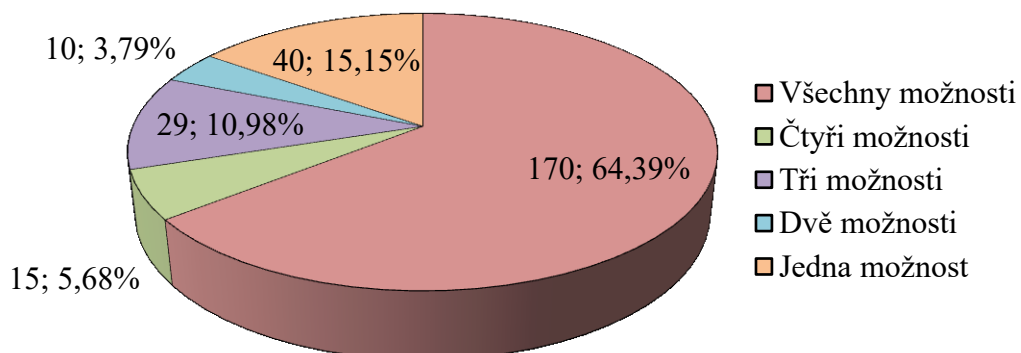
129 respondentů (48,86 %) odpovědělo, že většinou ano, 84 respondentů (31,82 %) středně, 32 respondentů (12,12 %) spíše ne, 15 respondentů (5,68 %) zcela a 4 respondenti (1,52 %) vůbec ne.

**Položka č. 20: Které z uvedených možností lze podle Vás zařadit do zdravého životního stylu?**



Obrázek 21. Položky zdravého životního stylu (zdroj: Autor)

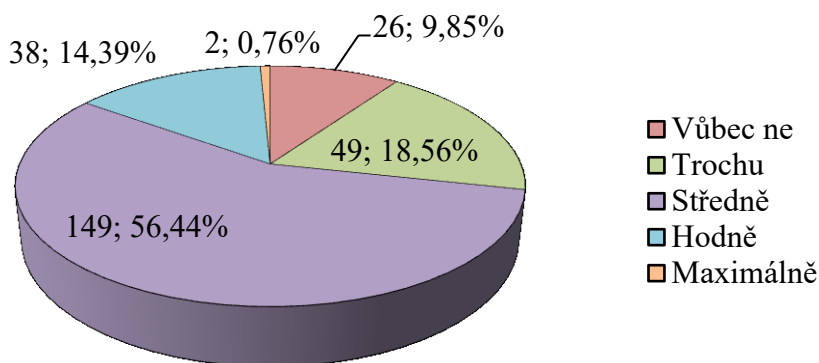
220 respondentů (83,33 %) zařadilo do zdravého životního stylu pravidelnou pohybovou aktivitu, 214 respondentů (81,06 %) uvedlo zdravou stravu, 219 respondentů (82,95 %) uvedlo dostatek spánku, 196 respondentů (74,24 %) uvedlo dodržování pitného režimu a 208 respondentů (78,79 %) uvedlo dostatek odpočinku.



Obrázek 22. Zdravý životní styl (zdroj: Autor)

170 respondentů (64,39 %) zvolilo všech pět možností, 15 respondentů (5,68 %) zvolilo čtyři možnosti, 29 respondentů (10,98%) tři možnosti, 10 respondentů (3,79 %) dvě možnosti a 40 respondentů (15,15 %) jednu možnost.

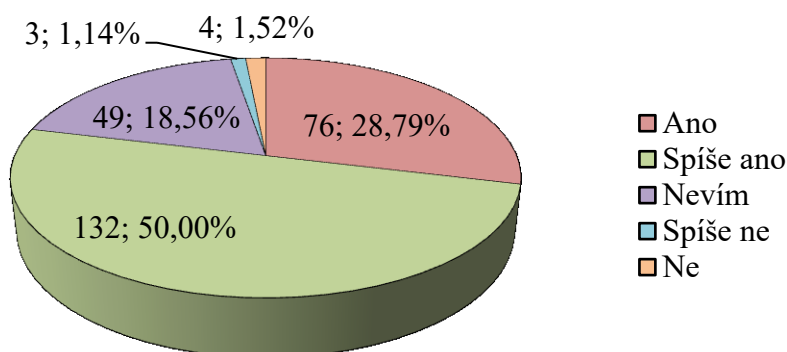
**Položka č. 21: Domníváte se, že dodržujete zdravý životní styl?**



Obrázek 23. Dodržení zdravého životního stylu (zdroj: Autor)

26 respondentů (9,85 %) odpovědělo, že zdravý životní styl vůbec nedodržují, 49 respondentů (18,56 %) odpovědělo, že ho dodržují trochu, 149 respondentů (56,44 %) odpovědělo, že ho dodržují středně, 38 respondentů (14,39 %) odpovědělo, že hodně a 2 (0,76 %) respondenti odpověděli, že maximálně.

**Položka č. 22: Máte pocit, že pacienty svou přítomností, spoluprací a péčí pozitivně ovlivňujete? .**



Obrázek 24. Pozitivní ovlivnění pacientů (zdroj: Autor)

76 respondentů (28, 79 %) odpovědělo, že pacienty pozitivně ovlivňuje, 132 respondentů (50,00 %), že spíše ovlivňuje, 49 respondentů (18,56 %) neví, 3 respondenti (1,14 %) spíše ne a 4 respondenti (1,52 %) ne.

**Položka č. 23: Uved'te Vaši výšku (cm):**

Tabulka 2. Výška (zdroj: Autor)

Výška	Počet	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Modus
Muži	15	178,67	179	165	191	6,80	175
Ženy	240	167,05	167	150	185	6,26	170
<b>Celkem</b>	<b>255</b>	<b>167,73</b>	<b>168</b>	<b>150</b>	<b>191</b>	<b>6,86</b>	<b>165</b>

Položku zodpovědělo 15 mužů a 240 žen, celkem 255 respondentů. Z uvedené tabulky lze zjistit celkovou průměrnou výšku respondentů, která byla 167,73 cm, medián, minimální a maximální hodnotu, směrodatnou odchylku a modus. Tyto veličiny jsou v tabulce uvedeny zvlášť pro muže a ženy.

**Položka č. 24: Uved'te Vaši váhu (kg):**

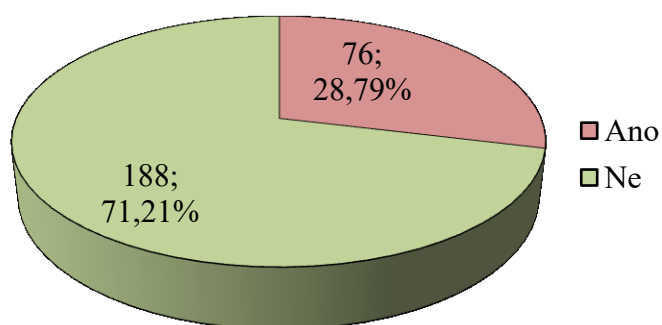
Tabulka 3. Váha (zdroj: Autor)

Váha	Počet	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odchylka	Modus
Muži	15	90,60	86	65	165	23,45	95
Ženy	240	72,62	70	50	115	13,71	70
<b>Celkem</b>	<b>255</b>	<b>73,67</b>	<b>71</b>	<b>50</b>	<b>165</b>	<b>15,07</b>	<b>70</b>

Položku zodpovědělo 15 mužů a 240 žen, celkem 255 respondentů. Z uvedené tabulky lze zjistit celkovou průměrnou váhu respondentů, která byla 73,67 kg, medián, minimální a maximální hodnotu, směrodatnou odchylku a modus. Tyto veličiny jsou v tabulce uvedeny zvlášť pro muže a ženy.

Z šetření bylo vyřazeno 9 odpovědí respondentů, jelikož respondenti v dotazníku neuvedli svoji váhu. Byl vyřazen 1 muž a 7 žen. Respondenti v dotazníku uváděli nejčastěji číslo nula, dále například nepravděpodobná nebo čtyřmístná čísla.

**Položka č. 25: Kouříte?**



Obrázek 25. Kouření (zdroj: Autor)

76 respondentů (28,79 %) odpovědělo, že kouří. 188 respondentů (71,21 %) odpovědělo, že nekouří.

### 3.5 Diskuse

Tato část práce je zaměřena na diskusi výsledků výzkumného šetření. Diskuse je rozdělena do dvou částí. První část je zaměřena na výsledky stanovených hypotéz, druhá část je zaměřena na výsledky jednotlivých položek v dotazníku. Diskuse je orientována především na výsledky jednotlivých položek, jejich porovnání, zhodnocení a stanovení, zda byly výsledky spíše očekávané nebo neočekávané.

Hypotézy byly stanoveny dle položek, které jsou součástí dotazníku a dle hlavních cílů práce. První hypotéza byla zaměřena na využití volnočasových aktivit a spokojenost sester se zdravím. Domnívali jsme se, že pokud se člověk věnuje pravidelně nabízeným volnočasovým aktivitám Zdravá nemocnice, měl by být i spokojenější se svým zdravím, neboť věnování se volnočasovým aktivitám má pozitivní vliv na fyzické i duševní zdraví. Bylo zjištěno, že počet volnočasových aktivit, které sestry využívají, nemá vliv na jejich spokojenost se zdravím. Většina sester nevyužívá žádnou nabízenou volnočasovou aktivitu a přesto je se svým zdravím spokojena. Ověřením druhé hypotézy se zjišťovalo, zda sestry, které využívají nabízené volnočasové aktivity, se domnívají, že pozitivně ovlivňují pacienty a zda má tedy využití volnočasových aktivit vliv na kvalitu ošetrovatelské péče. Dle studií byl prokázán pozitivní vliv využití volnočasových aktivit na duševní zdraví. Ve výzkumném šetření u sester ve FN Motol bylo zjištěno, že tyto dva předpoklady spolu nesouvisí.

Předpokládali jsme, že bude jistá souvislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu. Očekávali jsme, že sestry s vyšším dosaženým vzděláním budou dodržovat zdravý životní styl více než sestry s nižším dosaženým vzděláním, jelikož sestry s vyšším dosaženým vzděláním by se mohly více zajímat o zdravý životní styl a mohly by se lépe orientovat v dané problematice. Tato hypotéza nebyla přijata. Souvislost zde nebyla prokázána. V další hypotéze se zjišťovala souvislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností sester v zaměstnání. Domníváme se, že FN Motol nabízí zaměstnancům mnoho atraktivních výhod, které lze využít různými způsoby. Dle očekávání jsme zjistili, že zde existuje souvislost. Sestry, které využívají jednu nebo více výhod jsou v zaměstnání



spokojenější než sestry, které výhody nevyužívají. S tím souvisí i předpoklad, zda využití zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu závisí na typu pracoviště, kde sestry pracují. Očekávali jsme, že alternativní hypotéza bude přijata. Domnívali jsme se, že sestry, které pracují například na jednotkách intenzivní péče, by mohly více inklinovat k věnování se sportu ve volném čase. Souvislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu a typem pracoviště sester se nepotvrdila.

Dále se zjišťovalo, zda existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol. Lze se domnívat, že například sestry, které bydlí v blízkosti FN Motol využívají více nabízené volnočasové aktivity, které se konají přímo v areálu FN Motol, neboť budou mít ze zaměstnání k využití volnočasových aktivit snadnější přístup a využití aktivit pro ně bude efektivnější z hlediska časových možností. V rámci šetření byla prokázána existence této závislosti.

Poslední hypotéza zkoumala závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu. Očekávali jsme, že sestry s vyšším dosaženým vzděláním se budou více věnovat sportu než sestry s nižším dosaženým vzděláním, protože budou mít více informací o zdravém životním stylu a budou se snažit více pečovat o své fyzické a duševní zdraví. Tento předpoklad se nepotvrdil a alternativní hypotéza nebyla přijata.

Dle výsledků jednotlivých položek dotazníku se zjišťovalo u většiny položek procentuální zastoupení odpovědí respondentů, tedy všech sester, které vyplnily dotazník. Uvedené hodnoty a procentuální zastoupení je vždy uvedeno z celkového počtu všech respondentů, to je 264 respondentů (100 %).

Dle očekávání dotazník vyplnilo více žen (93,94 %) než mužů (6,06 %), jelikož i práci sestry ve FN Motol vykonává celkově více žen než mužů. Jednou ze základních identifikačních položek byl věk. Zajímavým zjištěním byl nejnižší věk 19 let u žen i u mužů, naopak nejvyšší věk se vyskytl u žen, 67 let. Z tohoto zjištění lze poukazovat na to, že nejmladší respondenti byli zaměstnání ve FN Motol ihned po absolvování potřebné nejnižší kvalifikace pro výkon tohoto zdravotnického povolání. Další

položkou bylo nejvyšší dosažené vzdělání. Dle očekávání bylo v největším zastoupení středoškolské vzdělání (60,61 %). Poměrně hodně sester zvolilo možnost vysokoškolské - bakalářské (20,83 %). Zdá se, že většina sester, které pracují na pozici staniční sestry, mají minimálně vysokoškolské vzdělání v bakalářském studijním programu. Očekávali jsme, že největší procentuální zastoupení budou mít sestry pracující na standardním lůžkovém oddělení (40,53 %), což se také potvrdilo. Významná část sester pracuje na jednotkách intenzivní péče nebo resuscitačních odděleních (26,52 %) a v ambulantním provozu (18,18 %). Dále jsme zjistili, že nejvíce respondentů pracuje na pozici všeobecné sestry (69,32 %), což zhruba odpovídá počtu sester se středoškolským vzděláním. Překvapivým zjištěním byl počet staničních sester (18,18 %) a vrchních sester (9,47 %). Očekávali jsme, že zastoupení sester na pozici vrchní a staniční sestry bude v celkovém počtu respondentů mnohem menší, než bylo zjištěno. Domníváme se, že tento výsledek souvisí s větší ochotou vrchních a staničních sester k vyplňování dotazníků studentů.

Významným negativním zjištěním bylo, že téměř třetina dotazovaných sester (30,68 %) nezná program Zdravá nemocnice, přestože jsou na něj všichni zaměstnanci upozorňováni například prostřednictvím plakátů s informacemi na nástěnkách při vstupu do závodní jídelny nebo v hale FN Motol. Všechny informace o programu Zdravá nemocnice a o nabízených volnočasových aktivitách jsou také uvedeny na intranetu FN Motol, ke kterému mají přístup všichni zaměstnanci nemocnice. Nabízené volnočasové aktivity programem Zdravá nemocnice využívá méně než čtvrtina dotazovaných sester (21,59 %). Zjistili jsme, že z aktuálních nabízených volnočasových aktivit sestry nejvíce využívají cvičení (16,67 %) a procházky okolím Prahy (5,68 %). Naopak nejméně sestry využívají pěvecký sbor (1,89 %). Více než čtyři pětiny sester (83,33 %) nevyužívají žádné z nabízených cvičení. Domníváme se, že většina sester neví, že tato cvičení existují a že je mohou využívat, neboť tuto informaci se mohou dozvědět pouze na intranetu FN Motol. Sestry (16,67 %), které využívají alespoň jedno z nabízených cvičení, nejvíce využívají cvičení, která jsou zaměřena na rehabilitaci a protahovací prvky. Cvičení, která jsou zaměřena na kondiční prvky, spíše nejsou využívána. Domníváme se, že je to dané tím, že většina sester si ráda po pracovní době fyzicky i duševně odpočine a proto volí i méně fyzicky náročné aktivity a cvičení.

Zajímalo nás, zda se sestry domnívají, že program Zdravá nemocnice odpovídá jejich potřebám, jelikož například většina cvičení je realizovaná v odpoledních hodinách a v tuto dobu nemají možnost cvičení navštívit sestry pracující ve směnném provozu, neboť po skončení jejich pracovní doby již žádné cvičení neprobíhá. Neočekávali jsme, že více než polovina sester (56,28 %) se domnívá, že nabízené možnosti programu Zdravá nemocnice potřebám sester odpovídá, naopak méně než polovina sester (43,72 %) se domnívá, že jejich potřebám neodpovídá. Z tohoto zjištění lze poukazovat na méně vhodnou volbu času konání jednotlivých cvičení, který neodpovídá potřebám sester pracujících ve směnném provozu. Další položka uváděla, názor sester, zda kulturní a vzdělávací aktivity přispívají k udržení kvality života. Minimum sester (9,85 %) uvedlo, že tyto aktivity s kvalitou života nesouvisí, většina sester (90,15 %) se domnívá, že tyto aktivity souvislost s kvalitou života mají. Domníváme se, že většina sester ve volném čase preferuje pasivní odpočinek. Navštěvují například divadla, kina, nebo tráví čas s kamarády například v kavárně a proto zastávají názor, že tyto aktivity přispívají ke kvalitě života. Tento výsledek byl předpokládaný.

Ze zaměstnaneckých výhod sestry nejvíce využívají zlevněné vstupenky do kina (57,20 %), roční příspěvek od zaměstnavatele (55,68 %) a kartu MultiSport (28,03 %). Domníváme se, že tato skutečnost je ovlivněna tím, že staniční sestry o těchto výhodách častěji informují zaměstnance přímo na odděleních a sestry se k informacím snáze dostanou a nemusí je samostatně vyhledávat. Dále jsme zjistili, že nejvíce sester (40,54 %) využívá dvě výhody, jednu výhodu využívá méně než polovina sester (38,29 %) a tři výhody nejmenší počet sester (14,41 %). Domníváme se, že využití zaměstnaneckých výhod je dané jejich atraktivitou, množstvím a dostupností. Bylo zjištěno, že téměř polovina sester (49,24 %) využívá zaměstnanecké výhody v souvislosti s kulturními aktivitami, následují výhody v souvislosti se sportovními aktivitami (40,15 %) a aktivitami s rodinou (37,12 %). Nejmenší počet sester (13,26 %) zaměstnanecké výhody využívá v souvislosti se vzděláváním.

Většina sester (80,30 %) uvedla, že využívají volnočasové aktivity, které se konají přímo v areálu FN Motol nebo v jeho blízkosti. Menší počet sester (19,70 %) uvedl, že volnočasové aktivity v této lokalitě nevyužívají. Z toho lze usoudit, že většina

sester může bydlet v blízkosti FN Motol a preferují volnočasové aktivity blízko místa bydliště. Více než dvě třetiny sester (68,56 %) uvedly, že zaměstnanecké výhody přispívají k jejich spokojenosti, zbývající sestry (31,44 %) uvedly, že nepřispívají. Lze poukázat, že FN Motol nabízí mnoho kvalitních a zaměstnaneckých výhod, které jsou pro zaměstnance lákavé a rádi je využívají. Toto zjištění bylo očekávané.

Následující skupina pěti otázek byla použita z dotazníku Kvality života WHO (World Health Organization), která se zabývá kvalitou zdraví. Odpovědi sester byly většinou očekávané. Na první položku, jak moc sestry trápí únava, odpovědělo 42,05 % sester, že středně. Očekávali jsme vyšší procento sester, které bude trápit únava, neboť práce sestry je velmi náročná. V hodnocení položky, jak moc jsou sestry spokojeny se zdravím, jsme zjistili, že je spokojeno 50,00 % sester. Překvapivým výsledkem bylo zjištění, že 33,71 % sester uvedlo, že nejsou ani spokojeny, ani nespokojeny se svým zdravím, tudíž lze uvažovat nad tím, zda o svém zdraví přemýšlejí. 10,61 % sester je se svým zdravím nespokojeno. 36,74 % sester odpovědělo, že nemají vůbec problémy se spánkem. 33,33 % sester řeklo, že mají problémy trochu. Domnívali jsme se, že bude mít se spánkem problémy více sester z důvodu práce ve směnném provozu. 47,35 % sester odpovědělo, že se dokáží hodně soustředit. 38,26 % sester odpovědělo, že jsou schopni se soustředit středně. Domníváme se, že údaj středně již nevyjadřuje pozitivní míru soustředění, které je u pracovní pozice sestry velmi důležité. Dostatek energie pro každodenní život má 48,86 % sester. Toto procento sester není příliš vysoké. Zdá se, že práce sestry je z pohledu respondentů velmi fyzicky i psychicky náročná.

Pomocí dvou následujících otázek bylo cílem zjistit, zda se sestry domnívají, že dodržují zdravý životní styl, a které z uvedených možností by do zdravého životního stylu měly být zařazeny. Za kladně zodpovězenou položku bylo považováno, pokud byly od sester zvolené všechny možnosti položky, neboť všechny uvedené možnosti lze zahrnout do zdravého životního stylu. Více než polovina sester (60,49 %) uvedla, že se domnívají, že do zdravého životního stylu patří všechny uvedené aktivity. Procentuální zastoupení aktivit zdravého životního stylu bylo přibližně podobné. Žádná z aktivit nebyla výrazně z hlediska názoru sester opomíjena. V případě otázky, zda sestry dodržují zdravý životní styl, jsme očekávali, že sestry spíše nebudou dodržovat zdravý

životní styl. Více než polovina sester (56,44 %) uvedla, že zdravý životní styl dodržují středně. Minimum sester (9,85 %) uvedlo, že zdravý životní styl nedodrží vůbec. Domníváme se, že sestra by měla být příkladem a propagátorkou zdravého životního stylu. Z šetření je patrné, že mnoho sester se ke zdravému životnímu stylu spíše nepřiklání.

V následující položce se zjišťuje, zda se sestry domnívají, že pacienty svou přítomností a péčí pozitivně ovlivňují. Očekávali jsme, že většina sester se bude domnívat, že pacienty pozitivně ovlivňují a minimum sester odpoví, že na pacienty pozitivní vliv nemají. Tato domněnka se potvrdila. Polovina (50,00 %) sester se domnívá, že pacienty spíše pozitivně ovlivňují a menší část sester (28,79%), že zcela pozitivně ovlivňují, čili v položce byla zvolena možnost odpovědi s názvem Ano. Možnost odpovědi s názvem Nevím zvolilo minimum (18,56 %) sester. Z tohoto zjištění vyplývá, že sestry pravděpodobně příliš nepřemýšlejí o pozitivním ovlivnění pacientů svým působením a ošetrovatelskou péčí. Z hlediska výšky a váhy byl překvapivý údaj nejvyšší mužské váhy, která činila 165 kg. Zjištění ohledně kouření bylo pouze částečně překvapivé. Domnívali jsme se, že většina sester bude kouřit. Je možné, že je odpověď ovlivněna tím, že dotazník vyplnily převážně sestry, které jsou spíše aktivní, věnují se více alespoň některým volnočasovým aktivitám, ať už nabízeným či nikoliv, a proto nekouří. Ukázalo se, že většina sester (71,21 %) nekouří. Toto zjištění jsme shledali velice pozitivním.

### 3. 5. 1 Diskuse vlastních výsledků práce ve vztahu ke stanoveným hypotézám

V této části práce jsou uvedeny tabulky a sloupcové grafy jednotlivých stanovených hypotéz. Na základě vypočítané hodnoty a porovnáním se stanovenou hodnotou jsou alternativní hypotézy přijímány nebo nepřijímány. Ke zjištění výsledků práce byl použitý Pearsonův chí-kvadrát test, jelikož byl k výzkumu stanovených hypotéz nejvhodnější.

Vyhodnocení statistických hypotéz:

Hypotéza č. 1: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

Tabulka 4. Využití volnočasových aktivit a spokojenost se zdravím (*zdroj: Autor*)

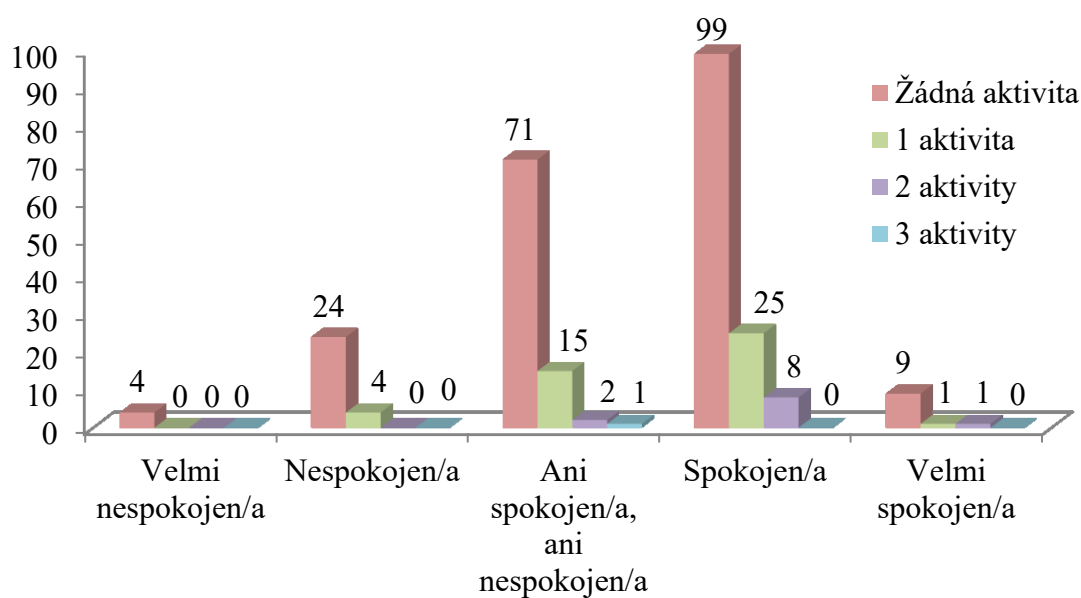
Spokojenost se zdravím	Volnočasové aktivity (počet)					Celkem
	0	1	2	3		
<b>Velmi nespokojen/a</b>	Četnost (n)	4	0	0	0	4
	Spokojenost (%)	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00
	Aktivity (%)	1,90	0,00	0,00	0,00	1,50
<b>Nespokojen/a</b>	Četnost (n)	24	4	0	0	28
	Spokojenost (%)	85,70	14,30	0,00	0,00	100,00
	Aktivity (%)	11,60	8,90	0,00	0,00	10,60
<b>Ani spokojen/a, ani nespokojen/a</b>	Četnost (n)	71	15	2	1	89
	Spokojenost (%)	79,80	16,90	2,20	1,10	100,00
	Aktivity (%)	34,40	33,30	18,20	100,00	33,70
<b>Spokojen/a</b>	Četnost (n)	99	25	8	0	132
	Spokojenost (%)	75,00	18,90	6,10	0,00	100,00
	Aktivity (%)	47,80	55,60	72,70	0,00	50,00
<b>Velmi spokojen/a</b>	Četnost (n)	9	1	1	0	11
	Spokojenost (%)	81,80	9,10	9,10	0,00	100,00
	Aktivity (%)	4,30	2,20	9,10	0,00	4,20
<b>Celkem</b>	Četnost (n)	207	45	11	1	264
	Spokojenost (%)	78,40	17,00	4,20	0,40	100,00
	Aktivity (%)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

$1H_0$ : Neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

$1H_A$ : Existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.

$$p = 0,784 > 0,05$$

Nelze přijmout alternativní hypotézu, neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a spokojeností sester se zdravím.



Obrázek 26. Využití volnočasových aktivit a spokojenost se zdravím (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 2: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.

Tabulka 5. Využití volnočasových aktivit a ošetrovatelská péče (zdroj: Autor)

Pozitivní ovlivňování pacientů	Volnočasové aktivity (počet)					Celkem
		0	1	2	3	
Ano	Četnost (n)	61	10	4	1	76
	Ovlivnění (%)	80,30	13,20	5,30	1,20	100,00
	Aktivity (%)	29,50	22,20	36,40	100,00	28,80
Spíše ano	Četnost (n)	98	27	7	0	132
	Ovlivnění (%)	74,20	20,50	5,30	0,00	100,00
	Aktivity (%)	47,40	60,00	63,60	0,00	50,00
Nevím	Četnost (n)	42	7	0	0	49
	Ovlivnění (%)	85,70	14,30	0,00	0,00	100,00
	Aktivity (%)	20,30	15,60	0,00	0,00	18,60
Spíše ne	Četnost (n)	3	0	0	0	3
	Ovlivnění (%)	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00
	Aktivity (%)	1,40	0,00	0,00	0,00	1,10
Ne	Četnost (n)	3	1	0	0	4
	Ovlivnění (%)	75,00	25,00	0,00	0,00	100,00
	Aktivity (%)	1,40	2,20	0,00	0,00	1,50
Celkem	Četnost (n)	207	45	11	1	264
	Ovlivnění (%)	78,40	17,00	4,20	0,40	100,00
	Aktivity (%)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

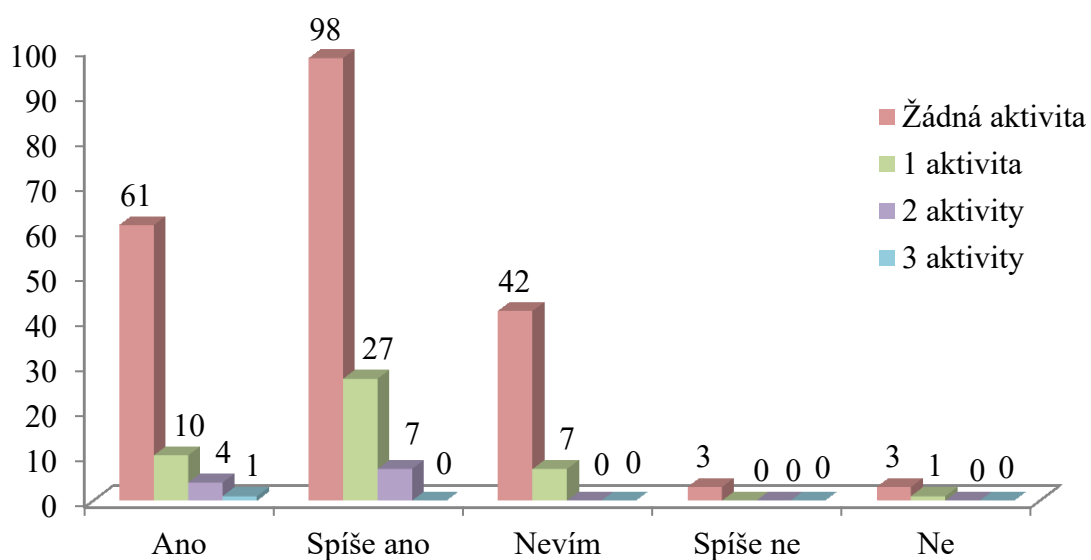
$2H_0$ : Neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.

$2H_A$ : Existuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.



$p = 0,726 > 0,05$

Nelze přijmout alternativní hypotézu, neexistuje závislost mezi využitím volnočasových aktivit a pozitivním ovlivňováním pacientů při ošetrovatelské péči.



Obrázek 27. Využití volnočasových aktivit a ošetrovatelská péče (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 3: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.

Tabulka 6. Nejvyšší dosažené vzdělání a zdravý životní styl (*zdroj: Autor*)

Nejvyšší dosažené vzdělání	Dodržování zdravého životního stylu						
		A	B	C	D	E	Celkem
Středoškolské	Četnost (n)	17	30	91	21	1	160
	Vzdělání (%)	10,60	18,80	56,90	13,10	0,60	100,00
	ZŽS (%)	65,40	61,20	61,10	55,20	50,00	60,60
Vyšší odborné (DiS).	Četnost (n)	2	4	15	0	0	21
	Vzdělání (%)	9,50	19,00	71,50	0,00	0,00	100,00
	ZŽS (%)	7,70	8,20	10,10	0,00	0,00	8,00
Vysokoškolské (Bc.)	Četnost (n)	4	11	30	9	1	55
	Vzdělání (%)	7,30	20,00	54,50	16,40	1,80	100,00
	ZŽS (%)	15,40	22,40	20,10	23,70	50,00	20,80
Vysokoškolské (Mgr., PhDr.)	Četnost (n)	3	4	13	8	0	28
	Vzdělání (%)	10,70	14,30	46,40	28,60	0,00	100,00
	ZŽS (%)	11,50	8,20	8,70	21,10	0,00	10,60
Celkem	Četnost (n)	26	49	149	38	2	264
	Vzdělání (%)	9,80	18,60	56,40	14,40	0,80	100,00
	ZŽS (%)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

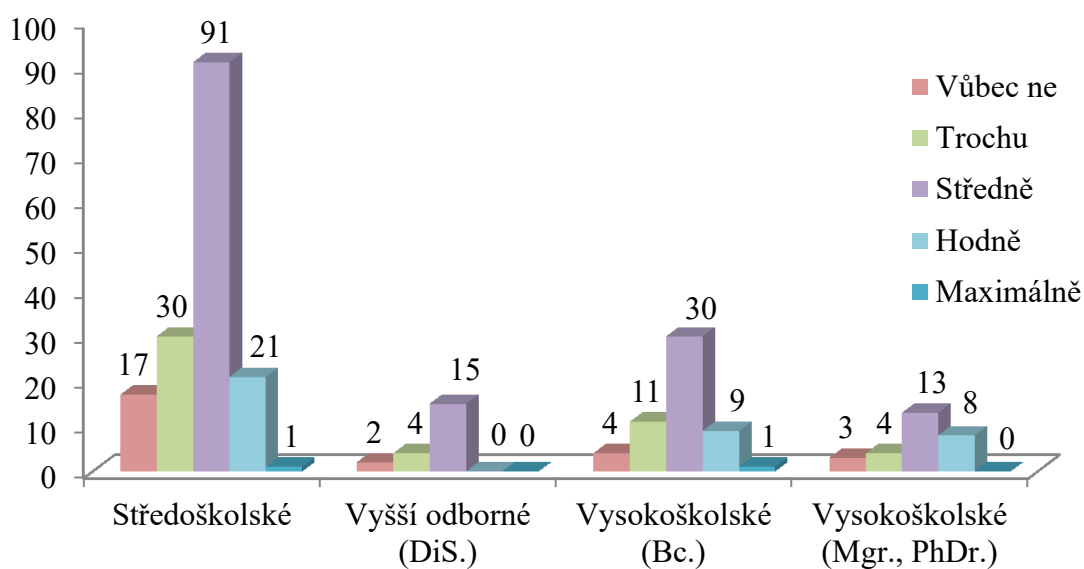
Legenda: A - Vůbec ne, B - Trochu, C - Středně, D - Hodně, E - Maximálně, ZŽS - Zdravý životní styl

3H<sub>0</sub>: Neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.

3H<sub>A</sub>: Existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.

$$p = 0,555 > 0,05$$

Nelze přijmout alternativní hypotézu, neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu.



Obrázek 28. Nejvyšší dosažené vzdělání a zdravý životní styl (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 4: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.

Tabulka 7. Využití zaměstnaneckých výhod a spokojenost v zaměstnání (zdroj: Autor)

Využití zaměstnaneckých výhod	Spokojenost v zaměstnání			
		Ano	Ne	Celkem
<b>Žádné</b>	Četnost (n)	16	26	42
	Využití výhod (%)	38,10	61,90	100,00
	Spokojenost (%)	8,80	31,30	15,90
<b>1 výhoda</b>	Četnost (n)	49	36	85
	Využití výhod (%)	57,60	42,40	100,00
	Spokojenost (%)	27,10	43,40	32,20
<b>2 výhody</b>	Četnost (n)	77	13	90
	Využití výhod (%)	85,60	14,40	100,00
	Spokojenost (%)	42,50	15,70	34,10
<b>3 výhody</b>	Četnost (n)	26	6	32
	Využití výhod (%)	81,30	18,70	100,00
	Spokojenost (%)	14,40	7,20	12,10
<b>4 výhody</b>	Četnost (n)	10	2	12
	Využití výhod (%)	83,30	16,70	100,00
	Spokojenost (%)	5,50	2,40	4,50
<b>5 výhod</b>	Četnost (n)	3	0	3
	Využití výhod (%)	100,00	0,00	100,00
	Spokojenost (%)	1,70	0,00	1,10
<b>Celkem</b>	Četnost (n)	181	83	264
	Využití výhod (%)	68,60	31,40	100,00
	Spokojenost (%)	100,00	100,00	100,00

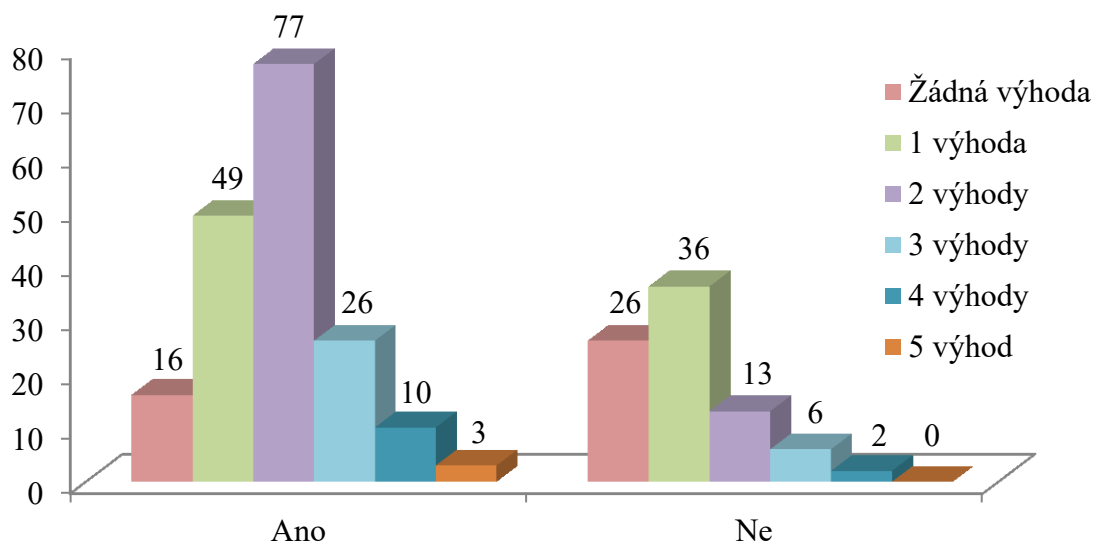
$4H_0$ : Neexistuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.

$4H_A$ : Existuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností

v zaměstnání.

$$p = 0,000 < 0,05$$

Lze přijmout alternativní hypotézu, existuje závislost mezi využitím zaměstnaneckých výhod a spokojeností v zaměstnání.



Obrázek 29. Využití zaměstnaneckých výhod a spokojenost v zaměstnání (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 5: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

Tabulka 8. Typ pracoviště a věnování se sportu (*zdroj: Autor*)

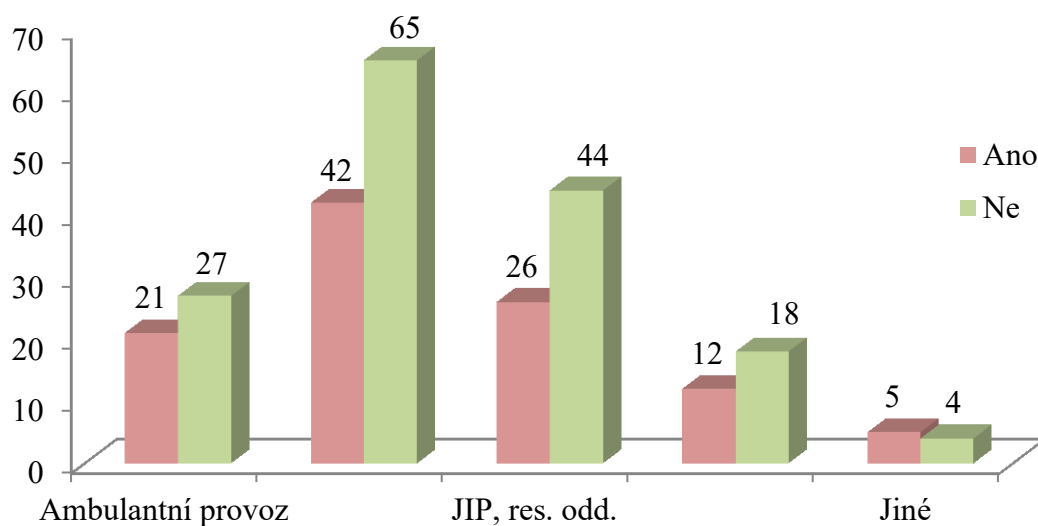
Typ pracoviště	Využití zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu			
		Ano	Ne	Celkem
<b>Ambulantní provoz</b>	Četnost (n)	21	27	48
	Typ pracoviště (%)	43,70	56,30	100,00
	Sport (%)	19,80	17,10	18,20
<b>Standardní lůžkové oddělení</b>	Četnost (n)	42	65	107
	Typ pracoviště (%)	39,30	60,70	100,00
	Sport (%)	39,60	41,10	40,50
<b>JIP, resuscitační oddělení</b>	Četnost (n)	26	44	70
	Typ pracoviště (%)	37,10	62,90	100,00
	Sport (%)	24,60	27,90	26,50
<b>Komplement</b>	Četnost (n)	12	18	30
	Typ pracoviště (%)	40,00	60,00	100,00
	Sport (%)	11,30	11,40	11,40
<b>Jiné</b>	Četnost (n)	5	4	9
	Typ pracoviště (%)	55,60	44,40	100,00
	Sport (%)	4,70	2,50	3,40
<b>Celkem</b>	Četnost (n)	106	158	264
	Typ pracoviště (%)	31,40	68,60	100,00
	Sport (%)	100,00	100,00	100,00

$H_0$ : Neexistuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

$H_A$ : Existuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

$p = 0,836 > 0,05$

Nelze přijmout alternativní hypotézu, neexistuje závislost mezi typem pracoviště a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.



Obrázek 30. Typ pracoviště a věnování se sportu (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 6: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.

Tabulka 9. Spokojenost s programem a využití volnočasových aktivit (zdroj: Autor)

Spokojenost s programem Zdravá nemocnice	Využití volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol			
		Ano	Ne	Celkem
Ano (jsem spokojen/a)	Četnost (n)	36	94	130
	Spokojenost (%)	27,70	72,30	100,00
	Využití (%)	69,20	44,30	49,20
Ne (nejsem spokojen/a)	Četnost (n)	16	118	134
	Spokojenost (%)	11,90	88,10	100,00
	Využití (%)	30,80	55,70	50,80
Celkem	Četnost (n)	52	212	264
	Spokojenost (%)	19,70	80,30	100,00
	Využití (%)	100,00	100,00	100,00

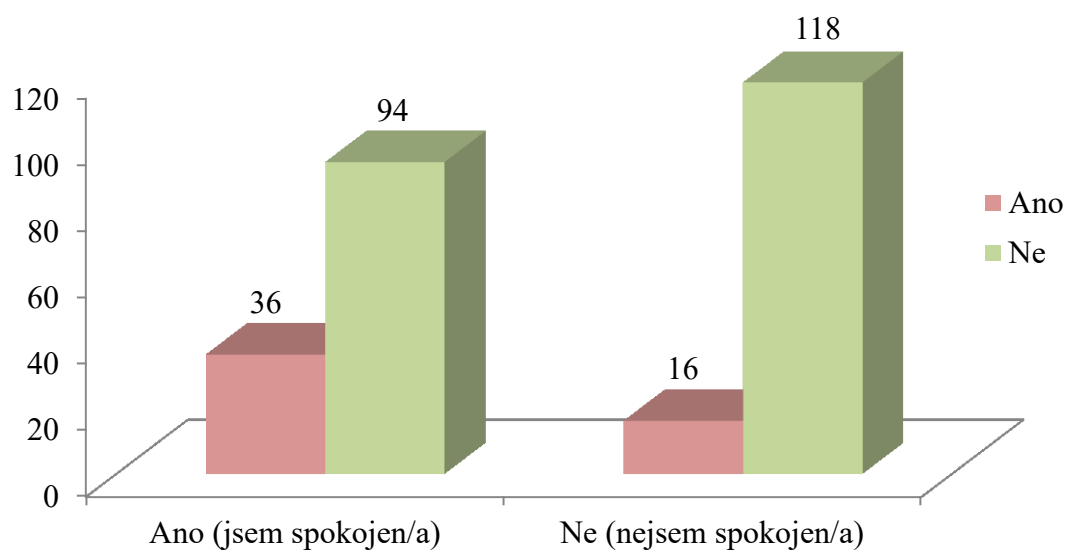
$6H_0$ : Neexistuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.

$6H_A$ : Existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.

$p = 0,001 < 0,05$

Lze přijmout alternativní hypotézu, existuje závislost mezi spokojeností s programem Zdravá nemocnice a využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.





Obrázek 31. Spokojenost s programem a využití volnočasových aktivit (zdroj: Autor)

Hypotéza č. 7: Lze předpokládat, že existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

Tabulka 10. Nejvyšší dosažené vzdělání a věnování se sportu (*zdroj: Autor*)

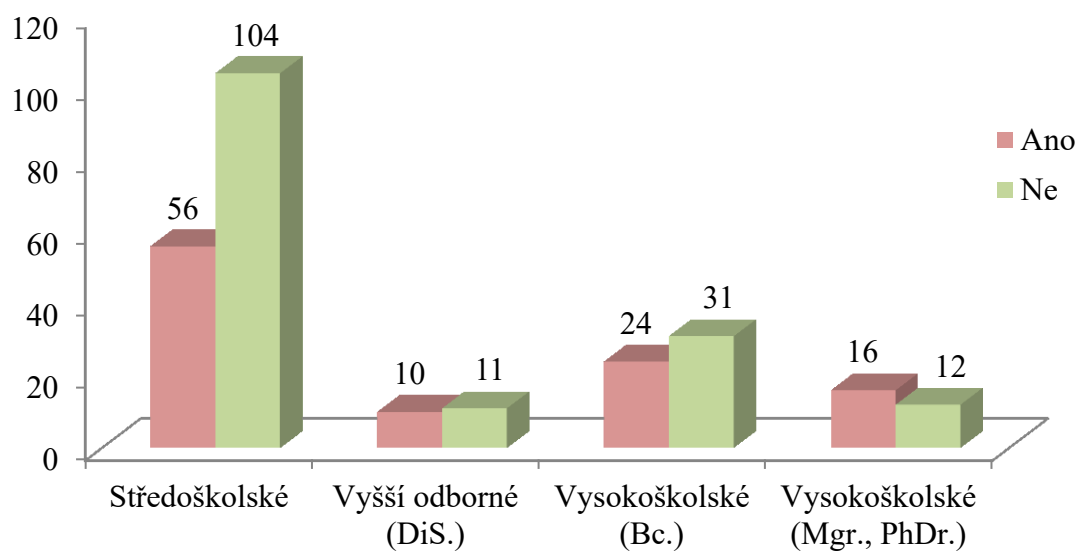
Nejvyšší dosažené vzdělání	Využití zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu			
		Ano	Ne	Celkem
Středoškolské	Četnost (n)	104	56	160
	Vzdělání (%)	65,00	35,00	100,00
	Sport (%)	65,80	52,80	60,60
Vyšší odborné (DiS.)	Četnost (n)	11	10	21
	Vzdělání (%)	52,40	47,60	100,00
	Sport (%)	7,00	9,40	8,00
Vysokoškolské (Bc.)	Četnost (n)	31	24	55
	Vzdělání (%)	56,40	43,60	100,00
	Sport (%)	19,60	22,60	20,80
Vysokoškolské (Mgr., PhDr.)	Četnost (n)	12	16	28
	Vzdělání (%)	42,90	57,10	100,00
	Sport (%)	7,60	15,20	10,60
Celkem	Četnost (n)	158	106	264
	Vzdělání (%)	59,80	40,20	100,00
	Sport (%)	100,00	100,00	100,00

$7H_0$ : Neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

$7H_A$ : Existuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

$$p = 0,117 < 0,05$$

Nelze přijmout alternativní hypotézu, neexistuje závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.



Obrázek 32. Nejvyšší dosažené vzdělání a věnování se sportu (zdroj: Autor)

### 3. 5. 2 Komparace výsledků vlastního šetření s výsledky dříve realizovaných studií

Výsledky vlastního šetření byly porovnány se třemi diplomovými pracemi a s jednou disertační prací. Z každé výzkumné práce byla vybrána minimálně jedna společná položka výzkumného šetření. Nebylo možné porovnat kompletní vlastní výsledky šetření s jinou prací, jelikož šetření nebylo stanoveno pomocí standardizovaného dotazníku, ale pomocí dotazníku vlastní konstrukce. Odpovídající podobnou diplomovou a disertační práci nebo výzkum se nepodařilo vyhledat.

Diplomová práce s názvem Sestra jako představitelka zdravého životního stylu Marie Soukupové z roku 2017 zjišťovala, zda profesně starší sestry dodržují zdravý životní styl více, než profesně mladší sestry. Zjišťovala, zda měl vliv rodiny v dětství na dodržování zdravého životního stylu určitý význam, a zda jejich povolání inspiruje k jeho důslednému dodržování. Práce byla realizovaná na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské Univerzity v Českých Budějovicích. Základním výzkumným souborem byly dle autorky všechny sestry, které byly dotazník ochotné vyplnit. Dle (Soukupové, 2017) považují sestry za nejdůležitější součást zdravého životního stylu stravování (92,70 %) a pohybovou aktivitu (61,7%). Z vlastního výzkumného šetření, které probíhalo ve FN Motol, sestry zařadily do zdravého životního stylu na první místo pravidelnou pohybovou aktivitu (83,33 %) a dále dostatek spánku (82,95 %). Podobnost lze najít v důležitosti významu pohybové aktivity jako součásti zdravého životního stylu.

Dalším významnou a častou společnou položkou v šetřeních bylo, zda sestry kouří. Dle výzkumu (Soukupová, 2017), zaměřeného na širokou skupinu sester uvádí, že 55 % sester uvedlo, že kouří a 45 % sester uvedlo, že nekouří. Ve vlastním výzkumu zaměřeném na volnočasové aktivity sester a jejich využití, sestry ve FN Motol odpověděly, že 28,79 % z nich kouří a 71,21 % sester nekouří. V diplomové práci s názvem Životní styl všeobecných sester, která byla realizovaná na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci, autorka Petra Fišerová v roce 2011 zjistila, že 38,37 % sester kouří a 61,63 % sester nekouří. Výzkum autorka prováděla pouze u sester pracujících ve směnném provozu.

Lukáš Martinek ve své disertační práci v roce 2015 s názvem Pohybové aktivity jako primární prevence, zjišťoval vliv pohybové aktivity v primární prevenci. Studie

byla realizovaná na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Autor zjistil, že s vyšším dosaženým vzděláním roste pohybová aktivita a úroveň kvality pohybových aktivit se mění se stupněm dosaženého vzdělání. Dle (Martinek, 2015) u sester s vyšším dosaženým vzděláním vzrůstá počet provozovaných pohybových aktivit. Ve vlastním výzkumném šetření u sester ve FN Motol se neprokázala závislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu.

Autorka (Fišerová, 2011) ve své studii zkoumala, jakým způsobem sestry pracující ve směnném provozu nejčastěji tráví volný čas. U této položky lze najít určitou podobnost s položkou, ve které zjišťujeme, jakým způsobem využívají sestry zaměstnanecké výhody poskytované FN Motol ve svém volném čase. (Fišerová, 2011) zjistila, že sestry nejčastěji tráví volný čas odpočinkem a relaxují (67,44 %), dále se věnují zálibám a sportu (54,07 %), rodině (31,98 %) a navštěvují přátele (38,95 %). Sestry naopak ve FN Motol využívají zaměstnanecké výhody ve svém volném čase nejčastěji v souvislosti s kulturními aktivitami (30,52 %), věnují se sportu (24,88 %), přátelům (12,21 %), aktivitám s rodinou (23,00 %), vzdělávání (8,22 %) a relaxacím, odpočinku a masáží (1,17 %). V tomto případě nelze nalézt výraznou podobnost s dříve realizovanou studií.

## 4 ZÁVĚR

Záměrem práce bylo zjistit míru využití nabízených volnočasových aktivit programem Zdravá nemocnice, využití skupinových cvičení a zaměstnaneckých výhod poskytovaných Fakultní nemocnicí v Motole a jejich vliv na zdraví, spokojenost v zaměstnání, přístup sester k pacientům a poskytovanou ošetrovatelskou péči. Teoretická část práce byla věnovaná základním teoretickým poznatkům o zdravém životním stylu, významu a obsahu volnočasových aktivit, Světové zdravotnické organizaci a programu Zdravá nemocnice. Empirická část vycházela z dotazníkového šetření ve FN Motol. Výsledky byly znázorněny v tabulkách a v grafických přehledech. Sběr dat probíhal ve FN Motol a zkoumaným vzorkem byly sestry zaměstnané v této nemocnici, které vyplnily dotazník.

Ve výzkumném šetření bylo zjištěno, že sestry spíše využívají zaměstnanecké výhody než nabízené volnočasové aktivity programem Zdravá nemocnice. Bylo zjištěno, že program Zdravá nemocnice zná pouze 69,32 % sester. Nejvíce sester, 62,86 %, využívá z nabízených volnočasových aktivit cvičení. Ze zaměstnaneckých výhod sestry nejvíce využívají zlevněné vstupenky do kina, 57,20 %, a roční příspěvek od zaměstnavatele, 55,68 %. Dále výzkumné šetření prokázalo, že sestry jsou spíše spokojené se svým zdravím, nejsou výrazně unavené, jsou soustředěné a mají dostatek energie pro každodenní život. Z výsledků stanovených hypotéz se zjistilo, že využití zaměstnaneckých výhod souvisí se spokojeností sester v zaměstnání a spokojenost s programem Zdravá nemocnice souvisí s využitím volnočasových aktivit v areálu nebo v blízkosti FN Motol.

Ze závěrů výsledků šetření lze usuzovat, že využití volnočasových aktivit nemá vliv na ošetrovatelskou péči poskytovanou pacientům. Souvislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a využitím zaměstnaneckých výhod za účelem věnování se sportu se nepotvrdila, stejně jako souvislost mezi nejvyšším dosaženým vzděláním a dodržováním zdravého životního stylu. Z výzkumného šetření je patrné, že mnoho sester program Zdravá nemocnice nezná a nabízené volnočasové aktivity spíše nevyužívají. Mnohem více sestry využívají zaměstnanecké výhody. Výzkumné šetření prokázalo, že provozování nabízených volnočasových aktivit nemá vliv na spokojenost

sester se zdravím. Tato práce přinesla informace, které by mohly být využity například pro úpravu programu Zdravá nemocnice tak, aby více vyhovoval potřebám sester. Například přizpůsobení času konání volnočasových aktivit by mohlo zvýšit jejich využitelnost.

V případě realizace dalšího šetření by mohlo být zahrnuto v dotazníku více položek zjišťujících konkrétní náplň volného času sester nezávisle na nabízených volnočasových aktivitách a zaměstnaneckých výhodách, a zaměření na konkrétní oblast využívání volného času. Lze předpokládat, že využívání nabízených volnočasových aktivit by zvýšila větší propagace programu Zdravá nemocnice, změna časů nabízených cvičení, větší počet nabízených volnočasových aktivit v rámci tohoto programu, vybrané aktivity provozované zdarma, nebo přednášky a workshopy pro sestry o zdravé výživě a zdravém životním stylu.

## REFERENČNÍ SEZNAM

About WHO: Who We Are. *World Health Organization* [online]. 2019 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/who-we-are/en/>.

Benefity: Jistota práce ve velké a prosperující nemocnici. *Fakultní nemocnice v Motole* [online]. 2012 [cit. 2019-03-28]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kariera/benefity/>.

BLAHUTKOVÁ, Marie, ŘEHULKA, Evžen, DVOŘÁKOVÁ, Šárka. *Pohyb a duševní zdraví*. Brno: Paido, 2005. 73 s. ISBN 80-7315-108-1.

ČELEDOVÁ, Libuše, ČEVELA, Rostislav. *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 2010. 124 s. ISBN 978-80-247-3213-8.

FALEIDE, Asbjørn, O., LIAN, Lilleba B., FALEIDE, Eyolf Klæboe. *Vliv psychiky na zdraví: soudobá psychosomatika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2864-3.

HENDL, Jan, DOBRÝ, Lubomír. *Zdravotní benefity pohybových aktivit: monitorování, intervence, evaluace*. Praha: Karolinum, 2011. 296 s. ISBN 978-80246-2000-8.

Intranet: Nemocnice podporující zdraví. *Fakultní nemocnice v Motole* [online]. 2012 [2019-04-09]. Dostupné z: [www.fnmotol.cz](http://www.fnmotol.cz).

JIRKOVSKÁ, Blanka, MUDD, D., ŘEPA, M., BRILOVÁ, M. *Průzkum motivačních faktorů u nelékařských zdravotnických pracovníků*. *Praktický lékař*. 2012, roč. 92, č. 1, s. 45 - 49. ISSN 0032-6739.

KAPLÁNEK, Michal. *Volný čas a jeho význam ve výchově*. Praha: Portál, 2017. 207 s. ISBN 978-80-262-1250-8.



KOLÁŘ, Pavel et al. *Clinical Rehabilitation*. Praha: Alena Kobesová, c2013. 749 s. ISBN 978-80-905438-1-2.

KOMÁREK, Lumír, PROVAZNÍK, Kamil et al. *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: Nadace CINDI, 3. lékařská fakulta UK, 2011. 98 s. ISBN 978-80-260-1159-0.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. 279 s. ISBN 978-80-7367-568-4.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro, PEČENKOVÁ, Jaroslava. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. 78 s. ISBN 80-247-0784-5.

KUNZOVÁ, Šárka., HRUBÁ, Drahoslava. *Chování a zdraví I - Životní styl a komplexní choroby*. Hygiena. 2013, roč. 58, č. 1, s. 23 - 28. ISSN 1802-6281.

MACHOVÁ, Jitka, KUBÁTOVÁ, Dagmar et al. *Výchova ke zdraví*. 2. aktualizované vyd. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5351-5.

Nemocnice a zdravotnická zařízení podporující zdraví; Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH). *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2019 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/nemocnice-a-zdravotnicka-zarizeni-podporujici-zdravihph-\\_2864\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/nemocnice-a-zdravotnicka-zarizeni-podporujici-zdravihph-_2864_29.html).

PÁVKOVÁ, Jiřina et al. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. Praha: Portál, 2008. 231 s. ISBN 978-80-7367-423-6.

Seznam HPH nemocnic v ČR. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2019 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/seznam-hph-nemocnic-v-cr\\_3755\\_29.html](http://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/seznam-hph-nemocnic-v-cr_3755_29.html).

SCHOLAR, Gary. *Fit Nurse: Your Total Plan For Getting Fit and Living Well*. Indianapolis, IN: Sigma Theta Tau International, c2010. ISBN 978-1-930538-948.

SMÉKAL, Vladimír, VÁŽANSKÝ, Mojmír. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. ISBN 80-901737-9-9.

SVAČINA, Štěpán et al. *Klinická dietologie*. Praha: Grada, 2008. 367 s. ISBN 978-80-247-2256-6.

Types of Healthy Settings: Health Promoting Hospitals. *World Health Organization* [online]. 2019 [2019-03-28]. Dostupné z: [https://www.who.int/healthy\\_settings/types/hospitals/en/](https://www.who.int/healthy_settings/types/hospitals/en/).

VÉVODA, Jiří et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. 159 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

VONDRUŠKA, Vladimír, BARTÁK, Karel. *Pohybová aktivita ve zdraví a v nemoci*. 1. vyd. Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LF UK, 1999. ISBN 80-238-4536-5.

What We Do. *World Health Organization* [online]. 2019 [2019-03-28]. Dostupné z: <https://www.who.int/about/what-we-do>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Switzerland: World Health Organization Press, 2010. ISBN 978-92-4-159-997-9.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Health Regulations*. Third edition. Geneva: World Health Organization, 2016. 74 p. ISBN 978-92-4-158049-6.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHOQOL - 100, Field Trial*. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health, 1995. 23 p.

## SEZNAM TABULEK

Tabulka 1. Věk.....	40
Tabulka 2. Výška .....	54
Tabulka 3. Váha.....	54
Tabulka 4. Využití volnočasových aktivit a spokojenost se zdravím.....	62
Tabulka 5. Využití volnočasových aktivit a ošetrovatelská péče .....	64
Tabulka 6. Nejvyšší dosažené vzdělání a zdravý životní styl.....	66
Tabulka 7. Využití zaměstnaneckých výhod a spokojenost v zaměstnání .....	68
Tabulka 8. Typ pracoviště a věnování se sportu.....	70
Tabulka 9. Spokojenost s programem a využití volnočasových aktivit .....	72
Tabulka 10. Nejvyšší dosažené vzdělání a věnování se sportu .....	74

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Pohlaví.....	40
Obrázek 2. Nejvyšší dosažené vzdělání.....	41
Obrázek 3. Typ pracoviště .....	41
Obrázek 4. Pracovní zařazení .....	42
Obrázek 5. Znalost programu Zdravá nemocnice.....	42
Obrázek 6. Aktivity v programu Zdravá nemocnice .....	43
Obrázek 7. Skupinová cvičení .....	44
Obrázek 8. Potřeby sester .....	45
Obrázek 9. Kulturní a vzdělávací aktivity .....	45
Obrázek 10. Zaměstnanecké výhody .....	46
Obrázek 11. Využití zaměstnaneckých výhod.....	47
Obrázek 12. Způsob využití výhod.....	47
Obrázek 13. Počet způsobů využití výhod.....	48
Obrázek 14. Využití volnočasových aktivit.....	48
Obrázek 15. Spokojenost v zaměstnání .....	49
Obrázek 16. Únava .....	49
Obrázek 17. Spokojenost se zdravím.....	50
Obrázek 18. Problémy se spánkem.....	50
Obrázek 19. Schopnost soustředění .....	51
Obrázek 20. Dostatek energie .....	51
Obrázek 21. Zdravý životní styl .....	52
Obrázek 22. Položky zdravého životního stylu .....	52
Obrázek 23. Dodržení zdravého životního stylu .....	53
Obrázek 24. Pozitivní ovlivnění pacientů.....	53
Obrázek 25. Kouření.....	55
Obrázek 26. Využití volnočasových aktivit a spokojenost se zdravím .....	63
Obrázek 27. Využití volnočasových aktivit a ošetrovatelská péče.....	65
Obrázek 28. Nejvyšší dosažené vzdělání a zdravý životní styl .....	67
Obrázek 29. Využití zaměstnaneckých výhod a spokojenost v zaměstnání.....	69

Obrázek 30. Typ pracoviště a věnování se sportu .....	71
Obrázek 31. Spokojenost s programem a využití volnočasových aktivit .....	73
Obrázek 32. Nejvyšší dosažené vzdělání a věnování se sportu .....	75

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Žádost o schválení dotazníkového šetření

# PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Barbora Krátká a jsem studentkou 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na 2. LF UK. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníku. Cílem mé práce je zjistit využití volnočasových aktivit sester ve FN Motol. Odpovědi jsou anonymní a budou sloužit k výzkumnému zpracování práce. Dotazník obsahuje 25 otázek. Vyplnění netrvá více než 10 minut.

Děkuji Vám,

Barbora Krátká

1. Uveďte Vaše pohlaví:
  - a) muž
  - b) žena
  
2. Uveďte Váš věk:
  
3. Uveďte Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:
  - a) Středoškolské
  - b) Vyšší odborné (DiS.)
  - c) Vysokoškolské – bakalářský studijní program (Bc.)
  - d) Vysokoškolské – magisterský studijní program (Mgr., PhDr.)
  - e) Vysokoškolské – doktorský studijní program (PhD.)
  
4. Uveďte typ pracoviště, na kterém pracujete:
  - a) Ambulantní provoz

- b) Standardní lůžkové oddělení
  - c) Jednotka intenzivní péče, resuscitační oddělení
  - d) Komplement (anestezie, centrální operační sály, specializované laboratoře ..)
  - e) Jiné, doplňte ..
5. Uved'te Vaše pracovní zařazení:
- a) Vrchní sestra
  - b) Staniční sestra
  - c) Všeobecná sestra
  - d) Praktická sestra
6. Znáte program Zdravá nemocnice?
- a) Ano
  - b) Ne
7. Jaké aktivity zařazené do programu Zdravá nemocnice využíváte?
- a) Žádné
  - b) Rozběhni se! – běžecké kurzy s trenérem
  - c) Procházky okolím Prahy
  - d) Pěvecký sbor
  - e) Cvičení
8. Které z nabízených skupinových cvičení navštěvujete?
- a) Žádné
  - b) Rehabilitační cvičení, posilovací – protahovací
  - c) Rehabilitační cvičení s využitím míčů
  - d) Rehabilitačně – kondiční cvičení s využitím cvičebních pomůcek
  - e) Rehabilitačně – kondiční cvičení
  - f) Rehabilitační cvičení s prvky jógy
  - g) Kondiční cvičení s prvky DNS (Dynamické neuromuskulární stabilizace)
  - h) Kompenzačně – posilovací cvičení



i) Kruhový trénink pro pokročilé

j) Cvičení v bazénu

9. Domníváte se, že nabízené možnosti programu Zdravá nemocnice odpovídají potřebám sester?

a) Ano

b) Ne

10. Domníváte se, že kulturní a vzdělávací aktivity významně přispívají k udržení kvality života?

a) Ano

b) Ne

11. Které z nabízených zaměstnaneckých výhod poskytovaných FN Motol využíváte?

a) Žádné

b) Zlevněné vstupenky do kina

c) Karta MultiSport

d) Plavání v bazénu v Nemocnici na Homolce

e) Roční příspěvek od zaměstnavatele

f) Půjčení knihy na určených místech

g) Jiné, doplňte ..

12. Jakým způsobem využíváte zaměstnanecké výhody poskytované FN Motol ve svém volném čase?

a) Výhody nevyžívám

b) Věnuji se kulturním aktivitám

c) Věnuji se sportu

d) Věnuji se aktivitám s přáteli

e) Věnuji se aktivitám s rodinou

f) Věnuji se vzdělávání

g) Jiné, doplňte ..

13. Využíváte volnočasové aktivity, které se konají přímo v areálu nebo v blízkosti FN Motol?
- a) Ano
  - b) Ne
14. Domníváte se, že zaměstnanecké výhody poskytované FN Motol přispívají k Vaší spokojenosti v zaměstnání?
- a) Ano
  - b) Ne
15. Jak moc Vás trápí únava?
- a) Vůbec ne
  - b) Trochu
  - c) Středně
  - d) Hodně
  - e) Maximálně
16. Jak jste spokojen/a se svým zdravím?
- a) Velmi nespokojen/a
  - b) Nespokojen/a
  - c) Ani spokojen/a, ani nespokojen/a
  - d) Spokojen/a
  - e) Velmi spokojena
17. Máte problémy se spánkem?
- a) Vůbec ne
  - b) Trochu
  - c) Středně
  - d) Hodně

- e) Maximálně
18. Jak moc jste schopen/a se soustředit?
- a) Vůbec ne
  - b) Trochu
  - c) Středně
  - d) Hodně
  - e) Maximálně
19. Máte dost energie pro každodenní život?
- a) Vůbec ne
  - b) Spíše ne
  - c) Středně
  - d) Většinou ano
  - e) Zcela
20. Které z uvedených možností lze podle Vás zařadit do zdravého životního stylu?
- a) Pravidelná pohybová aktivita
  - b) Zdravá strava
  - c) Dostatek spánku
  - d) Dodržování pitného režimu
  - e) Dostatek odpočinku
21. Domníváte se, že dodržujete zdravý životní styl?
- a) Vůbec ne
  - b) Trochu
  - c) Středně
  - d) Hodně
  - e) Maximálně

22. Máte pocit, že pacienti svou přítomností, spoluprací a péčí pozitivně ovlivňujete?
- a) Ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Ne
23. Uveďte Vaši výšku (cm):
24. Uveďte Vaši váhu (kg):
25. Kouříte?
- a) Ano
  - b) Ne

