

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

Michal Havel

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Výživa a sport pro zvládnání profese záchranáře

Michal Havel

Bakalářská práce

2017

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michal Havel**
Osobní číslo: **Z11036**
Studijní program: **B5345 Specializace ve zdravotnictví**
Studijní obor: **Zdravotnický záchranář**
Název tématu: **Výživa a sport pro zvládnutí profese záchranáře**
Zadávací katedra: **Katedra klinických oborů**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
 2. Stanovení cílů a metodiky práce.
 3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanové metodiky.
 4. Analýza a interpretace získaných dat.
 5. Zhodnocení výsledků práce.
-

Rozsah grafických prací: 47

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. ANDRŠOVÁ, Alena. Psychologie a komunikace pro záchranáře. Praha: Grada Publishing, 2012, 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
2. BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. Zdravotnická povolání. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011, 560 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
3. REMEŠ, Roman a Silvia TRNOVSKÁ. Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny. Praha: Grada, 2013, 240 s. ISBN 978-80-247-4530-5.
4. STRÁNSKÝ, Miroslav a Lydie RYŠAVÁ. Fyziologie a patofyziologie výživy. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2010, 182 s. ISBN 978-80-7394-241-0.
5. VALJENT, Zdeněk. Výchova k aktivnímu životnímu stylu (nejen zdravotnických záchranářů). Praha: České vysoké učení technické, 2013, 87 s. ISBN 978-80-01-05367-6.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Iva Červená

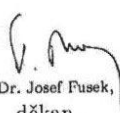
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce:


8. prosince 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

9. května 2017


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Jan Pospíchal
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 16. března 2017

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracoval samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využil, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byl jsem seznámen s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích 30. 4. 2017

Michal Havel

PODĚKOVÁNÍ:

Na tomto místě bych rád poděkoval Mgr. Ivě Červené za ochotu, její cenné rady a za trpělivost, kterou mi věnovala během zpracování bakalářské práce.

ANOTACE

Bakalářská práce se zaměřuje na výživu a sportovní aktivitu nelékařských zdravotnických pracovníků pracujících v oblasti přednemocniční neodkladné péče na území Pardubického kraje. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část uvádí do problematiky urgentní medicíny a charakterizuje práci zdravotnického záchranáře. Dále je zde rozebrána výživa, uvedena jsou také výživová doporučení odpovídající zdravé stravě a popsány možné výživové problémy zdravotnických záchranářů. Závěrečná kapitola teoretické části se zabývá pohybovou aktivitou a fyzickou zdatností nejen záchranářů. V praktické části byly analyzovány výsledky prostřednictvím dotazníkového šetření s cílem zjistit stav stravovacích návyků a fyzické aktivity záchranářů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Výživa, sport, zdravá strava, zdravotnický záchranář, fyzická zdatnost

TITLE

Diet and sport necessary for the profession of paramedic

ANNOTATION

The bachelor thesis focuses on nutrition and sport activities of non-medical health workers (paramedics) assisting or working in the area of pre-hospital emergency care in the territory of the Pardubice Region. The work is divided into a theoretical and practical part. The theoretical part introduces the problems of emergency medicine and characterizes the work of the medical rescuers. There is also nutrition analysed and nutritional recommendations concerning healthy diets mentioned, with possible nutritional problems affecting health rescuers. The final chapter of the theoretical part deals with physical activity and the physical fitness of not only rescuers. In the practical part, the results were analyzed through a questionnaire survey with the aim to determine the state of the eating habits and the physical activities of the monitored paramedics.

KEYWORDS

Nutrition, sport, healthy diet, health rescuer, paramedic, physical fitness

OBSAH

ÚVOD.....	12
1. Cíl práce:.....	13
1.1 Dílčí cíle:.....	13
1.2 Hypotézy.....	13
Teoretická část.....	14
2. Urgentní medicína.....	14
2.1 Zdravotnická záchranná služba (ZZS).....	14
2.2 Zdravotnický záchranář.....	16
2.2.1 Požadavky na zdravotnického záchranáře.....	16
2.2.2 Osobnost záchranáře.....	17
2.3 Syndrom vyhoření.....	18
3. Lidská výživa.....	19
3.1 Charakteristika hlavních živin a jejich funkce.....	19
3.1.1 Bílkoviny.....	20
3.1.2 Tuky.....	20
3.1.3 Sacharidy.....	20
3.2 Základy zdravé výživy.....	21
3.2.1 Potravinová pyramida.....	21
3.2.2 Doporučený příjem sacharidů.....	22
3.2.3 Glykemický index potravin.....	23
3.2.4 Vlákna.....	23
3.2.5 Doporučený příjem bílkovin.....	23
3.2.6 Doporučený příjem tuků.....	24
3.3 Přehled zdravého stravování.....	24
3.4 Pitný režim.....	26
3.5 Výživa z pohledu záchranáře.....	27

4.	Pohyb a pohybová aktivita.....	29
4.1	Zdatnost.....	30
4.1.1	Tělesná zdatnost.....	30
4.2	Sport	31
4.3	Tělesná aktivita a zdravotnický záchranář	32
4.3.1	Pohybová aktivita a stres	33
	Praktická část	34
5.	Cíle a hypotézy práce.....	34
5.1	Cíl práce:	34
5.1.1	Dílčí cíle:.....	34
5.2	Hypotézy:	34
6.	Metodologie práce	35
6.1	Sběr dat.....	35
6.2	Vymezení zdravé stravy pro tento výzkum.....	36
7.	Analýza výsledků.....	37
8.	Diskuse.....	60
9.	Závěr	64
10.	Použitá literatura	66
11.	Přílohy.....	68

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1 Česká potravinová pyramida	22
--	----

Seznam tabulek

Tabulka 1 Účinek sportů na jednotlivé složky tělesné zdatnosti	31
Tabulka 2 Kritéria zdravá strava	36
Tabulka 3 Pohlaví respondentů	37
Tabulka 4 Věk respondentů	38
Tabulka 5 Délka výkonu povolání zdravotnického záchranáře/řidiče záchranáře	39
Tabulka 6 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů	40
Tabulka 7 Subjektivní názhled respondentů na jejich stravovací návyky	41
Tabulka 8 Četnost snídaně v jídelníčku záchranářů	42
Tabulka 9 Pečivo v jídelníčku	43
Tabulka 10 Pravidelnost stravy	44
Tabulka 11 Obvyklý počet jídel za den	45
Tabulka 12 Pocit hladu	46
Tabulka 13 Ovoce	47
Tabulka 14 Zelenina	48
Tabulka 15 Fast food	49
Tabulka 16 Sladkosti	50
Tabulka 17 Pitný režim	51
Tabulka 18 Tekutiny	52
Tabulka 19 Kondice	53
Tabulka 20 Sport ve volném čase	54
Tabulka 21 Důvody proč respondenti nesportují	55
Tabulka 22 Četnost sportovní aktivity	56
Tabulka 23 Účel sportu	57
Tabulka 24 Vliv práce na sport	58
Tabulka 25 Dobrá fyzická kondice	59
Tabulka 26 Zdravá strava dle výzkumu	63

Seznam grafů

Graf č. 1 - Pohlaví respondentů	37
Graf č. 2 - Věk respondentů.....	38
Graf č. 3 - Délka výkonu profese zdravotnického záchranáře/řidiče záchranáře	39
Graf č. 4 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	40
Graf č. 5 - Subjektivní náhled respondentů na jejich stravu	41
Graf č. 6 – Četnost snídaně v jídelníčku záchranáře.....	42
Graf č. 7 – Pečivo v jídelníčku	43
Graf č. 8 – Pravidelnost stravy.....	44
Graf č. 9 – Obvyklý počet jídel za den	45
Graf č. 10 – Pocit hladu	46
Graf č. 11 – Ovoce	47
Graf č. 12 – Zelenina	48
Graf č. 13 – Fast food	49
Graf č. 14 – Sladkosti	50
Graf č. 15 – Pitný režim.....	51
Graf č. 16 – Tekutiny	52
Graf č. 17 – Kondice.....	53
Graf č. 18 – Sport ve volném čase	54
Graf č. 19 – Vliv práce na sport.....	58
Graf č. 20 – Dobrá fyzická kondice	59

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

% - procento

ABR – Acidobazická rovnováha

cm - centimetr

g – gram

HZS – Hasičský záchranný sbor České republiky

IZS – Integrovaný záchranný systém

kg – kilogram

l – litr

m² – metr čtvereční

mg - miligram

min - minuta

MK – Medicína katastrof

např. - například

PČR – Policie České republiky

PNP – Přednemocniční neodkladná péče

RLP – Rychlá lékařská pomoc

RV – Rendez vous

RZP – Rychlá zdravotnická pomo

tzn. – to znamená

tzv. – tak zvaný

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

ÚVOD

Zdraví je lidská hodnota, jež by měla být považována za tu nejcennější během celého života. Stav tělesné, duševní a sociální pohody do jisté míry ovlivňuje pracovní výkon a taktéž celkovou aktivitu jedince. Beze sporu existuje mnoho faktorů, které mohou zdraví negativně ovlivňovat a znepříjemnit lidem jejich kvalitu života, jedná se o tzv. determinanty zdraví. Mezi tyto faktory patří i životní styl, jehož nastavení ovlivňuje zdraví jedince nejvíce. Součástí životního stylu je volba správných stravovacích návyků, obecně výběr vhodné výživy a dostatek pohybové aktivity.

Tato bakalářská práce se zaměřuje právě na výživu a pohybovou aktivitu nelékařského zdravotnického personálu pracujícího v odvětví přednemocniční neodkladné péče (dále jen „PNP“). Záchranáři mají obecně specifickou práci, která vyžaduje rychlé, pohotovostní jednání a je fyzicky a psychicky náročná. Z těchto důvodů si členové zdravotnické záchranné služby (dále jen „ZZS“) musí uvědomit, že pro efektivní dlouhodobý výkon jejich profese je zapotřebí učinit nezbytná opatření, která budou dostatečnou prevencí vzniku jakékoliv nemoci. Největší důraz by měl být kladen na složky životního stylu, jež může člověk ovlivnit sám vlastní iniciativou, počínaje zvolením zdravé stravy a správným nastavením fyzické aktivity.

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část ze svého začátku uvádí do problematiky urgentní medicíny a následně charakterizuje práci zdravotnického záchranáře. Další kapitola se věnuje oblasti výživy, kde jsou rozebrány jednotlivé složky výživy, uvedená výživová doporučení pro zdravou stravu a zmíněna možná výživová rizika z pohledu zdravotnického záchranáře. Poslední kapitola pojednává o pohybové aktivitě a jejím vlivu na fyzickou zdatnost nejen zdravotnických záchranářů.

Praktická část je založena na dotazníkovém šetření, jehož cílem bylo zmapovat stravovací návyky a fyzickou aktivitu nelékařského zdravotnického personálu pracujícího v oblasti přednemocniční neodkladné péče na území Pardubického kraje.

1. CÍL PRÁCE:

Cílem práce je zmapovat stravovací návyky a pohybovou aktivitu u vybraných zdravotnických záchranářů a řidičů záchranářů pracujících na území Pardubického kraje.

1.1 Dílčí cíle:

- Zjistit, zda zdravotničtí záchranáři/řidiči záchranáři považují své stravovací návyky za odpovídající zdravé stravě.
- Zjistit, jak záchranáři/řidiči záchranáři hodnotí svou fyzickou kondici a jak nahlíží na nutnost dispozice dobré fyzické kondice s ohledem na výkon jejich povolání.
- Zjistit, zda zdravotničtí záchranáři/řidiči záchranáři dodržují zásady zdravého stravování.

1.2 Hypotézy

H1: Více jak polovina respondentů hodnotí své stravovací návyky jako nezdravé.

H2: Většina dotázaných souhlasí s tvrzením, že by záchranář měl být v dobré fyzické kondici.

H3: Záchranáři sportující minimálně 3x do týdne dbají na zásady zdravé stravy.

TEORETICKÁ ČÁST

2. URGENTNÍ MEDICÍNA

„Urgentní medicína je lékařská specializace, založená na znalostech a dovednostech nezbytných pro prevenci, diagnostiku a zvládnutí urgentních a emergentních příznaků nemocí a úrazů, které postihují pacienty všech věkových skupin a v celém spektru nediferencovaných somatických a psychických poruch.“ (Šeblová, 2013, s. 13)

Tento medicínský obor se vyznačuje několika zvláštnostmi, do nichž spadá např. nedostatek času, který je nezbytný pro úspěšnou záchranu lidského života, nebo také získané informace, jež jsou často zkreslené, či neúplné, což komplikuje práci záchranářů. Neznámé prostředí, v němž musí specializovaní odborníci zasahovat, nepříznivé vlivy počasí, agresivní jednání pacientů, nasazování vlastního života zdravotníků a mnoho dalších specifik s sebou nese tento obor. Lidé pracující v tomto oboru musí být psychicky odolní a fyzicky zdatní z důvodu stresového vypětí a kondiční náročnosti této práce. Je nutné, aby též disponovali okamžitým jednáním, rychlým rozhodováním, a také určitými schopnostmi a vědomostmi, které na základě širokého spektra možných příznaků využijí pro rozpoznání stavů ohrožujících zdraví pacientů. (Remeš, 2013, s. 11)

Do urgentní medicíny spadá PNP a nemocniční neodkladná péče o pacienty, které postihl akutní zdravotní problém. Nezbytnou součástí tohoto oboru je též medicína katastrof (MK) zabývající se problematiku mimořádných událostí. Ze všech zmíněných pilířů urgentní medicíny, z důvodu zaměření této bakalářské práce, bude následující část textu věnována ZZS, která je v České republice poskytovatelem právě PNP.

2.1 Zdravotnická záchranná služba (ZZS)

ZZS je definována ze zákona č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě jako: *„Zdravotní služba, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy, není-li dále stanoveno jinak, poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.“* (§ 2 odst. 1 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě)

Lze uvést několik důležitých činností, které jsou vykonávány ZZS. Součástí této služby je operační středisko, jež má za úkol přijímat hovory 24 hodin denně, které jsou směřovány na linku 155 tísňového volání, či přepojovány z mezinárodního tísňového čísla 112. Na základě vzniklého stavu je odborně vyškolený personál schopen stanovit vážnost situace

a učinit rychlé rozhodnutí o dalším postupu vyřešení tísňové výzvy. Zaměstnanci dispečinku jsou na základě zjištěných informací povinni poskytnout telefonicky asistovanou první pomoc a přitom zmobilizovat odpovídající kvalifikované zdravotníky ZZS, kteří dorazí na místo určení a provedou nezbytné úkony spojené se záchranou života pacienta. Tyto úkony obnáší zjištění základních životních funkcí, případně jejich stabilizaci, celkové vyšetření, nutné ošetrovatelské výkony provedené přímo na místě vzniku události a neustálý dohled na pacienta během transportu do adekvátního nemocničního zařízení, kde mu bude poskytnuta vhodná následná péče. Důležitá je taktéž komunikace a spolupráce s poskytovateli akutní lůžkové péče, kam jsou pacienti směřováni, neboť časová prodleva při poskytování neodkladné péče je nežádoucí. (§ 4 písm. a) až j) zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě)

ZZS společně s hasičským záchranným sborem (HZS), jednotkami požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje a Policíí České republiky (PČR) patří do základních složek integrovaného záchranného systému (IZS). Jejich spolupráce je důležitá pro poskytování záchranných a likvidačních prací na místě vzniku mimořádné události. (§ 4 odst. 1 zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému)

Zřizovatelem ZZS jsou příspěvkové organizace řízené hlavním městem Praha a všemi zbylými 12 kraji. Na základě rozčlenění území a hustoty zalidnění jednotlivých krajů jsou pečlivě rozmístěny výjezdové stanice zdravotnické záchranné služby, a to především tak, aby posádky byly schopny dorazit na místo vzniku události do 20 min od přijetí zprávy generované operačním střediskem. Poskytovatelé ZZS se ze zákona zavazují zajistit odpovídající prostory výjezdových stanic, dopravní prostředky a jejich vybavení pro bezproblémový chod této specifické zdravotní služby. (§ 5 odst. 2; § 8 odst. 1; § 9 odst. 1, zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě)

Personální zajištění výjezdových skupin ZZS se liší především v jejich složení. Existují posádky, které mají ve svém čele lékaře. Jedná se o posádku rychlé lékařské pomoci (RLP). Lékaře v sanitním voze doplňuje nejčastěji zdravotnický záchranář a skupinu uzavírá řidič. Tyto lékařské posádky postupně mizí a nahrazují je posádky *rendes vous* (RV), jejichmi členy jsou pouze lékař a řidič, a na rozdíl od RLP používají osobní automobil. Tento tzv. setkávací systém má zefektivnit a zrychlit dojezd lékaře na místo určení, a to především v městech, kde dopravní situace bývá velmi komplikovaná. Třetí je posádka rychlé zdravotnické pomoci (RZP), která je složena ze zdravotnického záchranáře a řidiče.

Tento poslední typ posádek je nejfrekventovanější a není vyloučené, že v budoucnu budou poskytovat přednemocniční péči pouze posádky složené z nelékařských pracovníků, jakož tomu je např. ve Velké Británii a USA. Všechny výše zmíněné posádky využívají pozemní dopravní prostředky. Při závažných stavech má dispečink možnost zaktivovat leteckou záchrannou službu, kde lékaře a záchranáře doplňuje pilot. (Remeš, 2013, s. 12, 13)

2.2 Zdravotnický záchranář

„Obsahem profese zdravotnického záchranáře je zejména poskytování specifické ošetrovatelské péče na úseku neodkladné péče.“ (Brůha, 2011, s. 241)

Obor patří do skupiny nelékařských zdravotnických povolání. Jeho členové musí získat odbornou způsobilost bez odborného dohledu. V současné době ji může každý zájemce získat pouze absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studia pro přípravu zdravotnického záchranáře nebo nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách. Ostatní pravidla určující způsobilost zdravotnických záchranářů zaručuje legislativa. Stejně jako u ostatních zdravotnických povolání musí taktéž být zdravotně způsobilí a bezúhonní. (§ 18 odst. 1, zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních)

2.2.1 Požadavky na zdravotnického záchranáře

Požadavky pro přijetí na předdefinované vzdělávací programy jsou odlišné. Některé univerzity, či vyšší odborné školy požadují teoretické znalosti z biologie člověka někdy také z fyziky a zároveň splnění fyzických testů. Jiné naopak nelpí na fyzické zdatnosti a spokojí se pouze splněním teoretického testu. V průběhu studia jedinec získá speciální odborné teoretické znalosti a dovednosti, které pak následně uvádí do praxe během povinných stáží na odděleních nemocničních zařízení a samozřejmě v úseku přednemocniční neodkladné péče. Součástí praktické části přípravy zdravotnických záchranářů je splnění účasti na různých kurzech, vedených např. horskou službou, či odborníky na sebeobranu. Po ukončení požadovaného vzdělání jsou absolventi schopni pracovat bez odborného dohledu v úseku neodkladné péče a vykonávat výkony stanovené vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Z důvodu různých zřizovatelů zdravotnických záchranných služeb se v jednotlivých krajích podmínky pro přijetí na pozici ZZ liší. Všude však požadují získání odborné způsobilosti podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, následné doložení ověřené kopie o získání způsobilosti výkonu práce bez odborného dohledu, výpis z trestního

rejstříku a čestné prohlášení o zdravotním stavu. Např. ve Středočeském kraji před nástupem na ZZS vyžadují setrvání alespoň 2 roky u intenzivního lůžka a na jiných pracovištích přezkoušení řídičských dovedností. Samozřejmostí je ověření teoretických a praktických vědomostí u osobního pohovoru.

2.2.2 Osobnost záchranáře

Záchranářství je v očích studentů, či uchazečů o tento obor vykreslováno v nejlepších superlativech. Vidina neustálé adrenalinové práce, kde záchranáři stojí na hranici života a smrti, to je důvod proč si mladí lidé volí toto povolání. Chtějí pomáhat, zachraňovat, být potřební. Realita je však jiná a nováčci na pozicích záchranáře musí tuto nepříjemnou skutečnost přijmout, adaptovat se a být schopni podat profesionální výkon v každé situaci, neboť neakutní stavy drtivě převažují nad situacemi, kde se opravdu jedná o záchranu života. Proto musí být záchranáři připraveni nejen na velké psychické vypětí, ale také musí mít takové osobnostní charakteristiky, které jim pomohou překonat reálnou praxi. Schopnost pracovat po celou dobu své praxe svědomitě, efektivně a s nasazením jako na začátku své kariéry, vyžaduje taktéž určité osobnostní předpoklady. (Andršová, 2012, s. 9)

Nepřetržitý provoz, bez ohledu na víkendy, či svátky, práce na denní a noční směny, už tyto faktory musí mít na paměti každý záchranář a měl by na to být morálně a psychicky připraven. Psychická vyrovnanost je spojená s jistou dávkou sebekontroly a zvládnutí emocí. Od záchranáře se předpokládá vytěsnění emocí za účelem zvládnutí krizové situace. Práce záchranáře není pouze o ošetrovatelských a diagnostických úkonech, ale také o komunikaci jak s pacientem, tak i s jeho rodinou, kamarády, či svědky události. Záchranáři, kteří jsou vybaveni dobrými verbálními schopnostmi, působí na pacienty erudovaným dojem a lehce získávají jejich sympatie a celý proces ošetřování bývá jednodušší. (Andršová, 2012, s. 10, 11)

Nevyzpytatelné změny stavu pacienta, klimatických podmínek, rizika ohrožení posádky, na všechny tyto situace by měl záchranář umět neprodleně zareagovat a pokusit se daný problém vyřešit dostupnými prostředky. Z této charakteristiky vyplývá, že by měl být schopen improvizovat a plnit roli lídra skupiny. Předpoklad dobrého záchranáře taktéž tvoří schopnost týmové spolupráce, neboť pracuje ve dvoučlenných až tříčlenných posádkách. Nemluvě o kooperaci s ostatními složkami IZS. (Valjent, 2013, s 8)

Nedílnou součástí předpokladů záchranářů je nadprůměrná fyzická vybavenost, jelikož toto povolání je jednak psychicky a taktéž fyzicky náročné. Fyzická připravenost nejenom

záchranáře, ale všech členů IZS by měla být komplexní. Nečekané okolnosti vyžadují hbité jednání, kde záchranář zužitkuje nabyté rychlostní dispozice. Může se jednat o situace obrany před agresivním pacientem, kde rychlost a pohotovost reakce rozhoduje o zdravotní újmě celé posádky, nebo rychlost spojená s orientací stavu nemocného a následné dopravení potřebných pomůcek např. do šestého poschodí činžovního bytu, kde nefunguje výtah. Součástí pohybových dovedností záchranáře musí být také dostatečná síla. Přemísťování břemen o hmotnosti okolo 10 kg je nedílným prvkem v každodenní praxi záchranářů. Taktéž transport poraněných na nosítkách, používání vyprošťovacích pomůcek, manipulace se zraněnými, to vše lze zprostředkovat pouze za předpokladu dostatečně silných záchranářů. Se silou je spojená vytrvalost, neboť některé stavy, které jsou řešeny v PNP trvají dlouhou dobu a prověřují kondici záchranářů. Patří k nim nepřímá srdeční masáž nebo zásah u hromadných neštěstí s velkým počtem zraněných. Je nutno zmínit myšlenku Valjenta, který ve své publikaci uvádí, že součástí fyzických předpokladů záchranářů je: „*vysoká zručnosť a koordinace paží, šikovnosť prstů, jasné vidění a kooperace systému „oko- ruka“.*“ (Valjent, 2013, s 8)

Najít dokonalého záchranáře je téměř nemožné. V mnohých myslích lidí se jeví jako nadpřirozená bytost, ale je to pouze člověk, který se snaží za všech okolností vykonávat své povolání tak, aby naplnil poslání této práce a tím je ochrana lidského zdraví. Dobrým záchranářem se člověk nestane pouze ukončením požadovaného vzdělání. Člověk, jenž na sobě během kariéry pracuje a rozvíjí své znalosti samostudiem, zvyšuje svou úspěšnost v práci, kterou vykonává. Důležitá je taktéž sebereflexe během celého života. Závěrem podkapitoly stojí za zmínku pohled Bydžovského, jenž považuje za základní osobnostní předpoklady záchranáře: „*znalost, zkušenost, zručnosť, rychlost, chladnokrevnosť.*“ (Andršová, 2012, s. 11, Bydžovský, 2008 s. 312)

2.3 Syndrom vyhoření

Stav, který vzniká na základě vysílení organismu, jak psychického, tak fyzického. Běžně vzniká právě u pomáhajících profesí, které jsou pod neustálým tlakem a kladou na sebe velkou tíhu zodpovědnosti. Z pozitivně naladěného člověka se stává depresivně myslící jedinec, jehož aktuální stav může ovlivnit jeho profesní výkon a poškodit zdraví pacienta. Existuje mnoho proměnných, které mohou tento syndrom odstartovat. Např. sociální nestabilita, diametrální odlišnost praxe od představ záchranářů a odlišné osobnostní charakteristiky. Jednou z důležitých příčin vzniku tohoto problému je narušení rovnováhy mezi odpočinkem a pracovním nasazením, tedy neschopnost odlišit práci od osobního života.

Jako prevence tohoto stavu je mnoho intervencí spočívající ve změně chování, postojů k problémům a v péči o vlastní tělo. (Večeřová – Procházková, 2005, s. 25 – 28)

Následující kapitola bude pojednávat o zdravé výživě a aktivním pojetí volného času. Není to pouze předpoklad jisté ochrany před vznikem syndromu vyhoření, ale taktéž určitá nutnost pro efektivní zvládnání této profese, neboť jak vyplývá z charakteristik fyzické připravenosti záchranáře, tak tento jedinec musí být silný rychlý a plný energie.

3. LIDSKÁ VÝŽIVA

„Výživou rozumíme všechny pochody, kterými organismus přijímá v pevné nebo tekuté formě látky, jež jsou nezbytné pro stavbu a obnovu orgánů a udržování všech životně důležitých pochodů“ (Stránský, 2010, s. 5)

K nejdůležitějším výživovým potřebám člověka se řadí vzduch, voda a živiny, které tvoří základní kámen pro uspokojení fyziologických nároků organismu. Jedná se především o dodání adekvátního množství energie a stavebního materiálu pro zajištění bezproblémového chodu biochemických reakcí v organismu. Požadavky na dodání energie se liší v závislosti na věku, pohlaví, tělesné konstituci, ale také na zaměstnání, které jedinec vykonává. Člověk potřebuje přijímat vhodné množství nutrientů, aby byl schopen zabezpečit funkci bazálního metabolismu, aktivní práci svalů, tvorbu tepla a funkci termoregulace. Ve vývojových etapách člověka jsou živiny základem pro růst jedince. Jedná se především o dětský věk, kde dochází k růstu a vývoji orgánů a kostí. Na druhou stranu v období dospělosti využívá člověk stavební hmotu k reparaci, tvorbě a taktéž k formování buněk a tkání. Jedná se např. o tvorbu mužských a ženských pohlavních buněk, či budování svalů sportovců. (Pánek, 2002, s. 14)

3.1 Charakteristika hlavních živin a jejich funkce

Mezi hlavní živiny, jež by měl člověk přijmout, patří tuky, cukry a bílkoviny. Jsou nazývány jako hlavní, jelikož mají pro lidské tělo podstatný nutriční význam. Největší měrou se také podílí na složení sušiny potravy. Veškeré základní živiny jsou chemické sloučeniny, jež jsou pro tělo zásobárnou energie. Proteiny se např. podílí na tvorbě a obnově tkání. Další látky patřící mezi živiny jsou vitamíny, minerální látky, stopové prvky a voda. Ty mají úlohu podpůrnou a preventivní, pomáhají při metabolických procesech hlavních živin a spolu s nimi vytváří fyziologické prostředí organismu. V následujícím textu budou obecně charakterizovány pouze hlavní živiny, neboť právě na nich stojí základy vyvážené výživy. (Pánek, 2002, s. 59)

3.1.1 Bílkoviny

Základní stavební jednotkou bílkovin (proteiny) jsou aminokyseliny. Liší se chemickým složením a také svým dopadem na acidobazickou rovnováhu (dále jen „ABR“) organismu. Proteiny v lidském těle plní různorodé funkce. Slouží např. jako počáteční látky pro výstavbu, reparaci tkání a buněk, zdroj energie, složka mateřského mléka, spermatu a krve nebo podněcují srážení krve. Podle původu potraviny se rozlišují bílkoviny na rostlinné a živočišné. Pro člověka jsou přirozenější bílkoviny živočišné, neboť obsahují komplexní složení esenciálních aminokyselin. To jsou aminokyseliny, které si lidský organismus nedokáže vytvořit sám a je nutností je dodat tělu potravou, což však neznamená, že bílkoviny rostlinného původu nejsou potřebné. Obsahují pouze menší množství esenciálních aminokyselin. Kombinací několika druhů rostlinných bílkovin člověk zužitkuje bílkovinu s vyšší biologickou hodnotou. Biologická hodnota odráží nasycení bílkoviny esenciálními aminokyselinami. (Stránský, 2010, s. 13)

3.1.2 Tuky

Tyto živiny jsou tvořeny triacylglyceroly, fosfolipidy a cholesteroly. Jejich molekula je tvořena převážně mastnými kyselinami a glycerolem, které rozhodují o povaze celého tuku. Stejně jako u proteinů můžeme tuky (lipidy) rozdělit podle původu na živočišné a rostlinné. Funkce lipidů v těle je velice rozmanitá. Jsou pro člověka kaloricky nejvýhodnější, neboť poskytují lidskému organismu dvakrát větší energii než zbylé hlavní živiny. Dodávka energie je opravdu znatelná, proto při vyšší koncentraci tuků ve výživě, může dojít k poruše rovnováhy mezi příjmem a výdejem energie a následnému vytvoření nežádáných tukových zásob. Tuky plní v organismu mnoho dalších nezastupitelných rolí jsou např. nosiči vitamínů rozpustných v tucích, stavební složky buněčných membrán, podílejí se na syntéze některých hormonů nebo zajišťují termoregulaci a ochranu vnitřních orgánů. (Stránský, 2010, s. 19)

3.1.3 Sacharidy

Největší skupina hlavních živin, která by měla tvořit největší podíl celkového denního energetického příjmu, jsou sacharidy. Jedná se o karbonylové sloučeniny, jejichž molekulu tvoří vyšší počet hydroxylových skupin. Sacharidy nejsou esenciální. V případě nedostatku může organismus vlivem biochemických reakcí vytvořit požadované cukry ze zbylých hlavních živin. Je důležité mít na paměti, že cukry, jakožto neesenciální látky jsou pro tělo a ABR nepostradatelné. Sacharidy jsou pro tělo přínosné hlavně jako primární poskytovatelé energie. Některé buňky jsou na sacharidech životně závislé, jedná se především o buňky nervové tkáně a červené krvinky. Slouží také jako zásobní látka pro svalovou činnost a jsou

součástí pojivového aparátu a kostí. Hladina cukrů v krvi člověka je precizně kontrolována a řízena hormony, které produkuje slinivka břišní. (Stránský 2010, s. 27)

3.2 Základy zdravé výživy

Zdravá výživa je vymezena výživovými doporučeními, která definují jednotlivé potraviny tak, aby splňovaly požadavky organismu na přísun energie a strava byla vyvážená na zastoupení všech potřebných makroživin a mikroživin. Správné složení výživy taktéž přispívá k udržení zdraví a také slouží jako prevence civilizačních onemocnění. Ke změně stravovacích návyků vedou lidi především zdravotní komplikace. Současná společnost nevyvíjí dostatečný tlak na populaci a z toho důvodu je pouze na jedinci, jak se ke svému zdraví postaví. Jako návod ke zdravé stravě lidem slouží potravinová pyramida, jež je sestavena na základě výzkumného bádání z potravin obsahující tělu prospěšné živiny.

3.2.1 Potravinová pyramida

Výživové pyramidy se liší napříč celým světem, jelikož populace na různých kontinentech má nároky na stravu odlišné. Důležitá je znalost filozofie poskládání jednotlivých pater pyramidy. Patra jsou celkově čtyři a určují frekventovanost užívání jednotlivých potravin obsahující kvalitní tuky, sacharidy, bílkoviny a ostatní neméně důležité živiny. V základech pyramidy jsou umístěny potraviny, které by se měly v jídelníčku vyskytovat s největší četností. Patří k nim zelenina, ovoce, celozrnné pečivo a voda. Naopak na druhém konci pyramidy, tedy na jejím vrcholu, stojí látky, které k životu nepotřebujeme, neboť jejich energická hodnota je vysoká, avšak nutriční hodnota nízká. Jedná se např. o uzeniny, cukrovinky nebo sladké limonády. Nejnovější pyramidy jsou poskládány ještě mnohem sofistikovaněji, protože v levé části pyramidy jsou obsaženy potraviny vhodnější než v části pravé. Příkladem je doporučení pro vyšší procento konzumace zeleniny než ovoce. Potraviny jsou tak řazeny z důvodu vlastností, které obsahují. Sacharidy podle rychlosti zvýšení a délky udržení hladiny cukru v krvi a obsahu vlákniny, maso, vejce, ryby podle množství a charakteru tuků, které jsou jejich součástí. Výživová pyramida (Obrázek 1) slouží jako jakýsi návod pro konzumaci vhodných potravin, ale ne k tomu, aby definovala přesné denní dávky živin. Příjem energie potravou je zcela individuální a závisí na mnoha faktorech zmíněných na začátku kapitoly. (Kunová, 2011, s. 12 - 14)



Obrázek 1 Česká potravinová pyramida [online] Dostupné z WWW: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>

3.2.2 Doporučený příjem sacharidů

Znalost funkce sacharidů v lidském těle je důležitá, ale také je důležité vědět, že existuje mnoho strukturálních podob sacharidů. Na základě složitosti se sacharidy dělí na monosacharidy, disacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. Nejjednodušší jsou monosacharidy, protože jen ty dokáže lidský organismus vstřebat. Nejznámějším zástupcem monosacharidů je glukóza (cukr hroznový) a fruktóza (cukr ovocný), které jsou obsažené v ovoci, zelenině, či medu. Užívají se v situacích, kdy člověk potřebuje rychle získat potřebnou energii. Další skupinou jsou disacharidy, které společně s monosacharidy spadají do skupiny jednoduchých cukrů. Disacharidy by měl člověk volit obezřetně, neboť do nich spadá i cukr řepný (sacharózu), který se používá jako sladidlo v podobě bílých krystalků anebo je součástí slazených nápojů. Mnohem vhodnější je konzumace tzv. komplexních sacharidů, kam řadíme oligosacharidy a polysacharidy. Ty by měly tvořit největší část přijímaných sacharidů ve zdravé výživě. Jedná se o obiloviny, luštěniny, brambory a další

podobné potraviny. Konzumace ovoce, zeleniny a dalších potravin obsahující správné sacharidy prospívá bezpochyby našemu tělu. Je nezbytné mít na paměti i to, jak jednotlivé potraviny obsahující sacharidy působí na hladinu cukru v krvi. To udává glykemický index, jímž se budeme zabývat v následujícím textu. (Valjent, 2013, s. 76)

3.2.3 Glykemický index potravin

Jeden z ukazatelů, který má navést spotřebitele k výběru sacharidových potravin, které jsou použitelné do jídelníčku při redukci hmotnosti, také zároveň pro lidi, kteří se zajímají o zdravou stravu a chtějí předcházet civilizačním nemocím. Glykemický index je v reálu číslo, které nenalezneme na obalu jednotlivých potravin. Musíme se tedy spoléhat na čísla, která vzešla z vědecké činnosti. Samotné číslo pak znázorňuje, do jaké míry potravina zvýší hladinu cukru v krvi (glykémii) v porovnání s pomyslnou hodnotou 100, která se rovná glykemickému indexu glukosy. Vhodná je konzumace nejlépe potravin s nízkým (hodnota do 30) nebo středním (30-70) glykemickým indexem. Hodnota nad 70 přísluší potravinám s vysokým glykemickým indexem, které zatěžují tělo prudkým vzestupem hladiny glykemie. Celý problém se odvíjí od neustálé korekce vysoké glykémie a může vyústit až v propuknutí některé z civilizačních nemocí. Nejenom kontrola glykemického indexu, ale i hodnocení energetického příjmu potravin rozhoduje o správné volbě potravin do zdravého jídelníčku. (Kunová, 2011, s. 36, 38)

3.2.4 Vlákna

Vlákna se nachází pouze v potravinách rostlinného původu a dělíme ji na rozpustnou a nerozpustnou, která podporuje trávení a působí pozitivně na činnost střev. Vlákna je také kritériem pro volbu vhodných sacharidových potravin, neboť některé druhy vlákniny, především té rozpustné působí na hladinu glykémie i cholesterolu v krvi. Vlákna navozuje pocit sytosti po delší dobu. Příkladem potravin obsahujících vlákninu je zelenina, ovoce a obiloviny. Z doporučení tedy vyplývá, že člověk má za den přijmout 30 g vlákniny. (Kunová, 2011, s. 32,33)

3.2.5 Doporučený příjem bílkovin

Jak již bylo zmíněno v textu výše, přirozenější pro člověka jsou bílkoviny živočišného původu, a to z důvodu komplexního obsahu aminokyselin, avšak bílkoviny živočišného původu obsahují i látky, které člověku neprospívají. Jedná se např. o tuky a především cholesterol. Proto by konzumace bílkovin živočišného a rostlinného původu měla být v rovnováze. Průměrná potřeba bílkovin je individuální, záleží na věku a také na výživovém

cíli jednotlivce, ale měla by se pohybovat v rozmezí od 0,8 – 1,5 g na kg váhy člověka. Hlavními představiteli potravin obsahující bílkoviny jsou všechny druhy masa, včetně ryb, dále vejce, mléko a mléčné výrobky, obiloviny, luštěnina a další. (Stránský, 2010, s. 17)

3.2.6 Doporučený příjem tuků

Pánek (2002) uvádí, že ideální podíl tuků ve výživě dospělého by měl tvořit 28 – 30 % přijaté energie za den. I u této skupiny živin platí, že není tuk jako tuk. Rozhodující je nasycenost vazeb mastných kyselin tvořící tuky. Pro tělo nebezpečné jsou nasycené mastné kyseliny, které jsou součástí živočišných tuků, jako je sádlo, či máslo. Působí negativně na hladinu cholesterolu v krvi. Druhá skupina je tvořena nenasycenými mastnými kyselinami. Rozdělují se podle počtu dvojných vazeb na mononenasycené a polynenasycené. Tyto formy jsou pro tělo prospěšné. Mononenasycené mastné kyseliny kladně ovlivňují poměr mezi frakcemi cholesterolu, celkovou hladinu však neovlivňují. Jedná se např. o avokádo, olivový olej, nebo ořechy. Naopak polynenasycené mastné kyseliny řadí se do skupiny esenciálních látek zapříčiňují snížení hladiny celkového cholesterolu. Zdrojem je především rybí tuk a rostlinné oleje (např. řepkový). Z výše uvedeného vyplývá doporučení konzumace převážně rostlinných tuků a ryb obsahujících mastné kyseliny s označením omega 3 nebo 6. Omezením tučných jídel předchází člověk celé řadě zdravotních komplikací. (Kunová, 2011, s. 20 - 22)

3.3 Přehled zdravého stravování

Pro člověka, který netrpí žádným závažným onemocněním, platí v oblasti energetického příjmu pravidlo trojpoměru. To udává procentuální zastoupení jednotlivých živin na celkovém energetickém příjmu jedince. Sacharidy by měly tvořit největší část a to 50 – 60 %, tuky 30 – 35 % a bílkoviny 10 – 20 %. Jak ve své publikaci uvádí Stránský, pro dodržení zásad zdravé stravy byla zformulována doporučení, která jsou publikována pod názvem „zdravá třináctka“. Součástí tohoto doporučeného seznamu jsou tyto body:

- Dbejte na konstantní hmotnost vašeho těla, která je kontrolována zjištěním hodnoty body mass indexu, jež se má v ideálním případě pohybovat v rozmezí 18,5 – 24,9 kg / m² a změřením obvodu pasu. U mužů je hranice 94 cm a u žen je přijatelný rozměr do 80 cm.
- Nezapomínejte na pravidelný pohyb, který uskutečňujete provozováním sportovní činnosti či rychlou chůzí trvající minimálně 30 min.

- Do vašeho jídelníčku zařaďte rozmanitou stravu a snažte si rozdělit energický příjem z potravin alespoň do 4 až 5 jídel, kdy bezpodmínečně jedno jídlo bude tvořeno kvalitní snídaní.
- Zelenina a ovoce v syrové nebo vařené podobě nesmí chybět ve vašem jídelníčku. Jezte ji každý den, a to alespoň 500 g. Dodržujte zásadu, že ovoce konzumujete dvakrát méně než zeleninu.
- Vyhledávejte produkty vytvořené z obilovin. Jedná se především o potraviny celozrnné (pečivo, těstoviny), rýže nebo brambory, které konzumujete maximálně 4x za den. Zařaďte do svého jídelníčku luštěniny, a to alespoň jednou týdně.
- Přijímejte dostatečné množství tělu prospěšných tuků ve formě omega – 3 mastných kyselin konzumací ryb a rybích produktů alespoň 2x do týdne.
- Začněte do denního příjmu výrobky z mléka a to nejlépe v zakysané formě. V rámci regulace příjmu tuků preferujte výrobky nízkotučné.
- Upřednostňujte rostlinné tuky před živočišnými, dávejte pozor na konzumaci potravin obsahující skryté tuky jako je např. čokoláda a tučné maso.
- Omezte dodávku zejména jednoduchých cukrů v různých modifikacích, přednostně však pochutin jako jsou sladkosti.
- Dávejte pozor na neadekvátní přísun kuchyňské soli, a to jak v podobě dochucovadla a taktéž jako součást potravin.
- Nejenom výběr kvalitních potravin je důležitý pro očekávaný výsledek veškerého snažení, proto dodržujte zásady manipulace a péče o potraviny. Uskladňujte je na vhodných místech, kde nedojde k jejich znehodnocení, či dokonce zkažení. Používejte vhodné technologické postupy pro přípravu tepelně upravených pokrmů. Snažte se vyvarovat smažení nebo grilování.
- Dodržujte alespoň minimální dávku přijatých tekutin, která činí 1,5 l, upřednostňujte čistou vodu.
- Nekonzumujte nebo se snažte omezit příjem alkoholických nápojů. Nepřesahujte dávku 20 g alkoholu za den. (Kunová, 2011, s. 15, Stránský, 2010, s. 63)

Machová (2015) souhlasí s výše uvedeným a navíc ještě uvádí další výživová doporučení:

- Regulujte energetický příjem na základě fyzické aktivity, kterou vykonáváte, aby bylo docíleno rovnosti mezi energií vydanou a přijatou.
- Omezte příjem tuků u dospělého jedince, aby výsledkem bylo nejvýše 30 % celkového energetického příjmu.
- Denně maximálně přijměte 30 g cholesterolu.
- Vybírejte si potraviny bohaté na vlákninu, kdy doporučený příjem vlákniny činí 30 g za den.
- Konzumujte potraviny obsahující vitamín C více než doposud, aby denní dávka činila 100 mg
- Stanovte si stravovací plán a jezte 4 – 5 jídel s tří-hodinovými odstupy.
- Volte odpovídající druhy nápojů, které neobsahují přidaný cukr. (Machová, 2015, s. 34, 35)

3.4 Pitný režim

Ke zdravému stravování patří odpovídající přísun tekutin. Dodávka tekutin je důležitá, neboť voda představuje podstatnou část lidského těla. Zastoupení vody v lidském těle se liší v závislosti na věku, stupni dehydratace těla, pohlaví a také na četnosti tukových zásob jednotlivce. V průměru je tělo tvořeno 45 až 75 % vody. Voda v těle slouží jako rozpouštědlo živin a hormonů nebo také utváří prostředí umožňující průběh biochemických dějů. Příjem tekutin člověka by se v ideálním případě měl rovnat denním ztrátám vody způsobené dýcháním, pocením, močením, či produkcí stolice. Ztráta vody je individuální, závisí na mnoha faktorech např. na typu práce, kterou člověk vykonává nebo na pohybovém režimu jedince. Fyzicky pracující člověk potřebuje rozdílné množství tekutin než člověk vykonávající sedavý typ zaměstnání. V průměru se ztráty pohybují okolo 2 – 3 l, ale mohou se vyšplhat až na hodnotu 10 l, a to u lidí pracujících v extrémních podmínkách nebo u sportovců. Pro tělo je nejpřirozenější pramenitá voda, která splní požadovaný úkol, kterým je hydratace organismu a navíc nezatěžuje tělo nadbytečným příjmem energie a minerálních látek, jakož tomu přispívají slazené nápoje a minerální vody. (Pánek, 2002, s. 95, Stránský, 2010, s. 52)

3.5 Výživa z pohledu záchranáře

Každý záchranář, jakožto zdravotnický vzdělaný pracovník by měl pečovat o své zdraví s větším zaujetím než člověk pracující v jiné sféře. Měl by tak jednat s ohledem na náplň práce, jež vykonává, neboť součástí práce záchranáře je konfrontace s širokým spektrem onemocnění, včetně civilizačních. Právě civilizační nemoci typu aterosklerozy, ischemické choroby srdeční, diabetes mellitus či cévní mozkové příhody jsou zapříčiněny nesprávnou skladbou stravy a celkově nesprávným životním stylem. Právě kvůli znalostem příčin vzniku civilizačních onemocnění by jednání záchranáře mělo směřovat k opatřením, která budou dostatečnou prevencí jejich vzniku. Nedílnou součástí preventivních opatření musí být volba odpovídajícího výživového režimu a životního stylu. Tuto myšlenku by si záchranář měl uchovat v paměti, neboť se v charakteristice záchranáře uvádí, že by měl působit pedagogickým dojmem a být příkladem pro ostatní. Tento fakt by určitě nesplňoval záchranář, jenž žije životním stylem, který ho postupem času s největší pravděpodobností dostane na opačnou stranu procesu poskytování přednemocniční pomoci, tedy z role záchranáře do role pacienta. (Andršová, 2012, s. 11)

Profese záchranáře je psychicky i fyzicky náročná. Tělo záchranáře musí být tedy dlouhodobě v dobré kondici. K dosažení tohoto požadavku je taktéž nutný odpovídající režim. Správně zvolená výživa je cesta správným směrem, neboť právě kvalitní živiny dodají tělu potřebnou energii a společně s vhodným pohybem a dostatečným odpočinkem záchranář snižuje riziko vzniku pracovních degenerací. V záchranářských profesích se příkladně jedná o syndrom vyhoření, kterému byl věnován text v první kapitole.

Doporučení napsaná v podkapitole o zdravé výživě samozřejmě platí i pro zdravotnické záchranáře. Je nutno podotknout, že se jedná o jakýsi návod pro volbu vhodných potravin a stravovacích návyků. Nejedná se o přesné doporučení dávek potravin, neboť každý člověk je jiný a požadavky těla na přísun energie se liší. S ohledem na charakter profese zdravotnického záchranáře musí být zmíněno, že dodržování všech doporučení spojených se zdravým stravováním bude vyžadovat větší úsilí, než např. u lidí pracujících v kanceláři. Zároveň nebudou moci být splněna všechna doporučení v plném rozsahu. V následujícím textu budou probrány možné příklady výživových problémů, jež jsou spojeny s výkonem záchranářské profese.

Mezi možné výživové nedostatky záchranářů patří nepravidelná konzumace stravy, neboť v tomto povolání není stanovena klasická přestávka na oběd a svačinu. Záchranář musí

být vždy v pohotovosti a pokaždé, když obdrží výzvu k výjezdu, musí splnit svou povinnost a vyrazit poskytnout pomoc. To souvisí i s načasováním stravy, trefně to vystihuje Murphyho zákon o urgentní medicíně, který praví: „*Všechny urgentní telefony čekají do doby, než začnete jíst, bez ohledu na denní dobu.*“ (Andršová, 2012, s. 108). Doporučení alespoň 5 jídel za den, které mají následovat s odstupem tří hodin je v den služby většinou nereálné. Proto je výrazně zvýšeno riziko vzniku hladu, jenž je nežádoucí. Hlad je reakce organismu, který strádá, protože potřebuje živiny pro svou správnou funkci. S pocitem hladu úzce souvisí pocit žízně. Pitný režim je další kámen úrazu. Záchranář nepracuje pouze na jednom místě a většinu času směny stráví v terénu, kde nemá možnost doplnit tekutiny, proto by měl dbát na prevenci a vozit s sebou dostatečné zásoby tekutin, neboť nelze předpokládat, že jak dlouhou časovou dobu se dostane zpět ke zdroji tekutin. Neadekvátním přísunem doporučené nesyčené vody dochází k dehydrataci. Riziko vzniku dehydratace podporuje i velké množství konzumace kávy a kofeinových výrobků, které záchranáři s oblibou pijí. Časné nedodání živin a tekutin vede k poruchám soustředění, podrážděnosti až k poklesu výkonnosti a může ovlivnit kvalitu výkonu záchranáře.

Směnný provoz je dalším úskalím ve výživě záchranáře. Je známo, že ZZS funguje nepřetržitě 24 hodin denně. Záchranáři se střídají v denních a nočních službách a každý měsíc se rozpis služeb mění. Směnný provoz nepochybně působí na stravovací návyky nejen záchranářů, ale i ostatních lidí pracujících na směny. Člověk je již od narození veden k denní aktivitě, v noci je organismus v útlumu a nabírá energii na další den. S bděním a spánkem souvisejí i požadavky těla na přísun energie v podobě potravy, a proto neorganizované stravování lidí pracujících ve směnném provozu může lehce vyústit k narušení stravovacích zvyklostí. Společně s nedostatkem spánku dochází k rozvoji únavy až celkového vyčerpání.

Denní směna záchranáře trvá dvanáct hodin, ve kterých následují výjezdy v náhodném sledu. Záchranář mnohdy musí obětovat uspokojení vlastních stravovacích potřeb, jako je právě utišení hladu nebo žízně ve prospěch poskytnutí pomoci pacientům. Ve službě často není čas na volbu adekvátního jídla, proto jsou právě záchranáři rizikovou skupinou, která může zvolit způsob utišení hladu konzumací různých pochutin typu sladkostí a jídel z fast foodu. Z jejich pohledu se jedná o nejrychlejší a nejpohodlnější způsob získání jídla. Problémem požití sladkostí je přísun vysokého množství jednoduchých cukrů, které v pravidelném užívání velkých dávek mohou při neadekvátním energetickém výdeji přispět k nadváze a později k rozvoji dalších civilizačních nemocí. Jídlo z rychlého občerstvení, jako je např. hamburger s hranolky, nevyhovuje zásadám zdravé stravy kvůli jejich technologické úpravě a také kvůli

vysokému obsahu nasycených mastných tuků. Obecně drtivá většina jídla z rychlého občerstvení nepatří do zdravé výživy a jejich pravidelná konzumace v budoucnu ovlivní zdraví jedince.

Již před nástupem do povolání zdravotnického záchranáře musí uchazeč zvážit všechny okolnosti této práce. Jednou z nich je i nepravidelný režim spojený s nelichotivými stravovacími podmínkami. Je pouze na jednotlivcích jak se ke stravovacímu režimu postaví a jak budou pečovat o své tělo. Pouze jejich iniciativa rozhodne o kladných nebo záporných následcích jejich stravovacího programu. Správná strava je pouze polovina úspěchu k docílení požadované fyzické pohody. Druhou polovinu tvoří fyzická aktivita, která pozitivně působí na fyziologické procesy v těle člověka a společně se zdravou výživou tvoří základ pro docílení fyzické zdatnosti jedince.

4. POHYB A POHYBOVÁ AKTIVITA

Pohyb se už od narození stává nepostradatelným faktorem pro správný vývoj jedince. Z pohledu fylogeneze nedochází díky pohybu pouze k zdokonalování pohybového aparátu, ale taktéž k zlepšení ostatních orgánových soustav, a také např. smyslového vnímání. Kvůli pohybu je člověk schopen uspokojit v průběhu života všechny své potřeby od biologických až po potřeby seberealizace. To znamená, že díky pohybu je člověk schopen zabezpečit vhodnou potravu a přísun tekutin anebo prostřednictvím sportovních aktivit uspokojit své vnitřní potřeby. (Kubátová, 2015, s 37)

Pohybová aktivita je však v dnešní době většinou chápána jako součást zdravého životního stylu. Působí příznivě na funkci fyziologických dějů v organismu a slouží jako jeden z faktorů k udržení zdraví. Má kladný vliv na hladinu cholesterolu v krvi. Mozek je zásluhou pohybové aktivity lépe zásobován krví a kyslíkem, což má pozitivní vliv na psychickou pohodu, paměť člověka a pomáhá k eliminaci vzniklého stresu. Pohyb slouží jako prevence vzniku poruch pohybového aparátu, jedná se především o bolest zad, či zlomenin u seniorů. Celkově fyzickou aktivitou člověk předchází propuknutí ostatních nemocí včetně civilizačních. Pohyb je v neposlední řadě významným činitelem pro rozvoj tělesné zdatnosti, která bude podrobněji popsána v následujícím textu. (Kubátová, 2015, s 58)

4.1 Zdatnost

„Zdatnost představuje tělesnou a duševní úroveň stavu jedince a to takovou, aby byl schopen vypořádat se s denními úkoly a to bez nepřiměřené únavy a zároveň měl dostatek energie pro svůj osobní život.“ (Slepičková, 2005, s 49)

Z této definice vyplývá, že se zdatnost skládá ze dvou složek a to tělesné a duševní. Duševní zdatnost představuje schopnost člověka ubránit se před psychosociálním stresem. Pod tímto pojmem se skrývá mnoho stresogenních faktorů, které se v dnešní uspěchané době hojně objevují.

4.1.1 Tělesná zdatnost

„Tělesnou zdatnost lze definovat jako souhrn vlastností (charakteristických znaků), které lidé mají nebo jichž dosahují a které souvisejí se schopností vykonávat tělesnou aktivitu.“ (Slepičková, 2005, s 50)

Na tělesnou zdatnost lze nahlížet ze dvou různých pohledů, a to jako na sportovně orientovanou zdatnost anebo na zdravotně orientovanou zdatnost. Sportovně orientovaná zdatnost je požadována po vrcholových, či výkonnostních sportovcích, kteří mají odborníky sestavené kondiční programy a díky nim si kladou za cíl dosáhnout co nejlepších výsledků. Při rozvoji sportovně orientované zdatnosti je kladen největší důraz na vylepšování dosažených výsledků prostřednictvím účinných metod tréninku. Trénink je zaměřen především na výkon jedince. Při neadekvátní zátěži a regeneraci hrozí sportovci zdravotní komplikace způsobené právě sportem. Naproti tomu pěstování zdravotně orientované zdatnosti napomáhá širokému okruhu populace k udržení kondice, neboť většina fyzické aktivity je prováděna za účelem udržení zdraví. Důležité je poznamenat, že oba typy tělesné zdatnosti se mohou prolínat, vše záleží na očekávaných cílech jednotlivce. Termín zdravotně orientované zdatnosti je v dnešní době velmi aktuální, neboť populace vyspělých států vykonává z velké části sedavý typ zaměstnání a hrozí tak rozvoj nedostatku pohybu, neboli hypokineze. Právě tato skutečnost ohrožuje obyvatelstvo rozvojem chronického nedostatku pohybu a propuknutí civilizačních nemocí.

Tělesná zdatnost jiným slovem tělesná kondice je utvořena čtyřmi komponenty, a to aerobní zdatností, svalovou silou, pohyblivostí a souhrou nervosvalového přenosu, tedy koordinací pohybu. Pro zdraví je nejdůležitější aerobní zdatnost, neboť právě díky aktivitám, jež aerobní zdatnost podporují, člověk sám kladně ovlivňuje funkci kardiovaskulárního a respiračního systému. Doporučená frekvence těchto aktivit je dvakrát až třikrát do týdne po dobu alespoň

20 min. Ostatní části tělesné zdatnosti jsou taktéž důležité, ale uplatňují se přednostně u rozvoje specifických sportovních aktivit. Následující tabulka ukazuje do jaké míry je provozování jednotlivých pohybových činností přínosné k rozvoji dílčích složek tělesné zdatnosti. (Kubátová, 2015, s 42, 43)

Tabulka 1 Účinek sportů na jednotlivé složky tělesné zdatnosti (Kubátová, 2015, s 42)

Pohybová aktivita	Vytrvalost (aerobní zdatnost)	Svalová síla	Pohyblivost	Koordinace
Rychlá chůze	**	*		
Chůze do kopce, schodů	***	**		
Běh, jogging	***	**	*	*
Cyklistika	***	**	*	**
Plavání	***	***	**	***
Fotbal	**	***	**	**
Tenis	**	***	***	***
Kulturistika		***	*	**
Gymnastika	*	**	***	***
Aerobic	***	*	**	***
Jóga		*	***	**
Jízda na koni		***	***	***
Práce na zahradě	**	***	*	**
účinek dobrý (*), velmi dobrý (**), vynikající (***)				

4.2 Sport

„Sportem se rozumí všechny formy tělesné činnosti, které at' již prostřednictvím organizované účasti či nikoliv si kladou za cíl projevení či zdokonalení tělesné a psychické kondice, rozvoj společenských vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních“ (Slepičková 2005, s. 28)

Tato definice vzešla od zástupců tak zvané Evropské charty sportu. Vystihuje sport v globálním pojetí. Existují i další dílčí hlediska, kterými lze nahlížet na sport. Jedná se o pohled, jež charakterizuje sport jako hru, soutěž a výkon, Jiné hledisko nahlíží na sport z širšího pojetí, pohlíží na sport jako na zábavu, rekreaci a cvičení. Podle zmíněných přístupů

ke sportu můžeme rozčlenit chápání sportu podle stupně výkonnosti. První charakteristika je vhodná pro popis vrcholového a výkonnostního sportu. Jednotlivci vykonávající tento typ sportu jsou většinou součástí sportovních spolků a organizací. Různé sportovní disciplíny mají pevně stanovená pravidla a těmi se sportovci bez výjimky musí řídit. Jejich cílem je dosažení nejlepšího výkonu v soutěžích, zápasech, kterých se účastní. Pro naplnění cílu jim pomáhají trenéři, jež svými odbornými znalostmi utvářejí specifické sportovní plány pro rozvoj potřebné kondice. Druhou skupinu tvoří lidé vykonávající sport za vidinou zlepšení zdatnosti a zdraví. Nejde o tradiční pojetí sportu, kde jsou stanovená striktní pravidla. Člověk nemusí být součástí sportovních klubů a nemusí se účastnit soutěží. Často je sportovní aktivita provozována na improvizovaných místech s neoptimálním počtem účastníků. Tento způsob pěstování sportu je prováděn se záměrem relaxace a oproštěním se od zátěžových situací, které působí na člověka v běžném životě. Na rozdíl od vrcholového sportu je tento sociokulturně orientovaný sport provozován daným jedincem ve volném čase. Slouží jako způsob zábavy a naplnění vnitřních potřeb člověka a také k zlepšení kondice. Druhý typ pojetí sportu koreluje s pěstováním zdravotně orientované zdatnosti. (Slepičková 2005, s. 27 - 31)

4.3 Tělesná aktivita a zdravotnický záchranář

„Fyzická zdatnost je chápána jako souhrn předpokladů pro optimální reakce organismu při pohybové aktivitě a na podněty z prostředí.“ (Valjent, 2013, s. 17)

Právě tuto definici tělesné zdatnosti je příhodné zmínit v kontextu se zdravotnickým záchranářem, poněvadž vystihuje jednu z charakteristik záchranáře. Záchranář pro výkon svého povolání musí disponovat určitými fyzickými předpoklady. Jistá míra fyzické zdatnosti je samozřejmostí. Fyzická zdatnost patří mezi důležité faktory, jež ovlivňují efektivitu práce záchranáře. Záchranáři s adekvátní tělesnou zdatností jsou schopni rozvíjet všechny své nabyté vědomosti a dovednosti s větší lehkostí než ti, kteří mají k dispozici pouze omezený fyzický fond. Je to zapříčiněno tím, že fyzická aktivita pozitivně působí na celkový výkon jedince. Kromě tělesného výkonu působí také na duševní výkon a eliminuje rozvoj únavy. Záchranář by měl být komplexně zdatný člověk, neboť náplň jeho práce vyžaduje všestranné pohybové schopnosti. Požadavky na pohybové schopnosti záchranáře byly zmíněny v podkapitole pojednávající o charakteristice záchranáře, jedná se tedy o rychlost, sílu, vytrvalost, a koordinaci pohybů. Rozvoj jednotlivých schopností je pouze a jen na jednotlivcích. Jako vodítko může sloužit tabulka č. 1, která znázorňuje, jak jednotlivé pohybové činnosti působí na složky tělesné zdatnosti. Každý jednotlivec má jiné nároky na svou fyzickou zdatnost, proto zařazuje pohybovou aktivitu do svého volného času s různou

frekvencí. Tréninkové jednotky trvají různou dobu a jsou prováděny s variabilní intenzitou, vše je zaměřeno na docílení požadovaného výsledku cvičení. Tzn. např. nárůst svalové hmoty, rozvoj rychlosti, či vytrvalosti. Podmínkou pro širokou společnost i samotné záchranáře, kteří neholdují sportovním činnostem, je pohybová aktivita rozvíjející aerobní zdatnost s frekvencí alespoň 2x do týdne po dobu 30 min. Jedná se o nutnost rozvoje již zmíněné zdravotně orientované zdatnosti. (Valjent, 2013, s. 8, 17)

4.3.1 Pohybová aktivita a stres

Stres je zátěž působící na člověka z okolního prostředí. Přesněji lze stres vyjádřit jako reakci jedince na podnět z okolí, který skutečně nebo zdánlivě ohrožuje jeho bezpečí. Intenzita zátěže rozhoduje, zda se jedná o zátěž negativní nebo pozitivní. Neplatí tedy, že stres působí na člověka pouze negativně, neboť přiměřená zátěž může jednotlivce povzbudit k lepším výkonům a celkově zapůsobit pozitivně. (Andršová, 2012, s. 60, 61)

Zdravotnický záchranář se s nadměrnou, tedy nepřiměřenou zátěží setkává často, a proto musí dbát na opatření, která stresu předejdou nebo ho pomohou zmírnit. Jedním takovým činitelem, jenž působí pozitivně na stres je sport, obecně pohybová aktivita. Jak již bylo zmíněno, sport kladně ovlivňuje fyziologické pochody v těle člověka. Např. působí na nervovou soustavu odlišným způsobem než práce duševního charakteru, pomáhá od vytěsnění psychického stresu. Tělesně aktivní člověk snáze ovládá emoce a je schopen zvládnout zátěžové situace s větším přehledem než člověk méně fyzicky zdatný. Sport působí na člověka také jako nástroj k vytvoření kontaktů a nových známostí. Možnost rozvoje komunikačních schopností a řešení běžných mezilidských problémů. Obecně sportovní aktivita mění člověka k lepšímu. Životní styl jedinců vykonávajících sportovní aktivity se zlepšuje. Zmenšuje se sklon ke kuřáctví, konzumaci návykových látek. Celkově si sportující lidé hlídají stravovací režim a snaží se žít aktivním životním stylem. (Slepičková, 2005, s. 57, 58)

PRAKTICKÁ ČÁST

5. CÍLE A HYPOTÉZY PRÁCE

5.1 Cíl práce:

Cílem práce je zmapovat stravovací návyky a pohybovou aktivitu u vybraných zdravotnických záchranářů a řidičů záchranářů pracujících na území Pardubického kraje.

5.1.1 Dílčí cíle:

Zjistit, zda zdravotničtí záchranáři/řidiči záchranáři považují své stravovací návyky za odpovídající zdravé stravě.

Zjistit, jak záchranáři/řidiči záchranáři hodnotí svou fyzickou kondici a jak nahlíží na nutnost dispozice dobré fyzické kondice s ohledem na výkon jejich povolání.

Zjistit, zda zdravotničtí záchranáři/řidiči záchranáři dodržují zásady zdravého stravování.

5.2 Hypotézy:

H1: Více jak polovina respondentů hodnotí své stravovací návyky jako nezdravé.

H2: Většina dotázaných souhlasí s tvrzením, že by záchranář měl být v dobré fyzické kondici.

H3: Záchranáři sportující minimálně 3 krát do týdne dbají na zásady zdravé stravy.

6. METODOLOGIE PRÁCE

6.1 Sběr dat

Pro získání potřebných dat práce byla zvolena kvantitativní metoda výzkumu pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byly určeny nelékařskému zdravotnickému personálu pracujícím ve sféře přednemocniční neodkladné péče. Výzkum byl prováděn výhradně na území Pardubického kraje, avšak byl zcela anonymní.

Dotazník obsahoval celkem 23 otázek, z nichž otázky č. 1 – 4 sloužily jako identifikační, otázky č. 5 – 16 byly zaměřeny na získání informací o stravovacích návycích respondentů a zbytek otázek, tedy č. 17 – 23 byly cíleny na sportovní aktivitu jedinců. Výzkum byl proveden v časovém období od 13. 3. 2017 – 13. 4. 2017 po předchozím povolení o provedení výzkumu danou organizací. Dotazník byl předkládán respondentům v papírové podobě. Většina respondentů byla oslovena osobně, proto se na mě mohli během vyplňování dotazníků obrátit s jakýmkoli nejasnostmi. Před samotným začátkem výzkumu byl proveden pilotní průzkum, který mi pomohl odstranit zavádějící otázky a odpovědi, jež by pro tento výzkum nebyly přínosné.

Celkem bylo rozdáno 70 dotazníků na 7 výjezdových stanovištích. Návratnost činila 56 kompletně vyplněných dotazníků, další 4 dotazníky nebyly vyplněny úplně, proto nejsou do celkového výsledku započítány. Pro přehlednost jsou výsledky bakalářské práce zpracovány pomocí tabulek a grafů, v nichž jsou odpovědi zaznamenány v procentech a dále jsou doplněny o slovní interpretaci.

Pro vytvoření psaného textu a pro tvorbu tabulek a grafů byl použit textový program Microsoft Office Word 2007 a Microsoft Office Excel 2007. V grafech a tabulkách jsou uvedena nasbíraná data pomocí celkové, absolutní a relativní četnosti. Relativní četnost je prezentována v procentech, která byla získána výpočtem vzorce:

$$f_i = \frac{n_i}{N} \times 100 \%$$

kde,

f_i - je relativní četnost

n_i - je absolutní četnost

N – celková četnost

Relativní četnost (f_i) byla spočítána jako podíl absolutní četnosti (n_i) a celkové četnosti (N). Pro konečný výsledek v procentech byla hodnota relativní četnost vynásobena 100 %. (Chráška, 2007, s. 40 - 41)

6.2 Vymezení zdravé stravy pro tento výzkum

Vymezení je založeno na teoretické části, kde z kapitoly o shrnutí zdravé stravy byla vybrána kritéria, která byla použita v dotazníkových otázkách. Na základě odpovědí jsem stanovil model pro hodnocení zdravé stravy, který je znázorněn v následující tabulce. Zdravá strava byla takto vymezena za účelem zodpovězení třetí hypotézy.

Tabulka 2 Kritéria zdravá strava

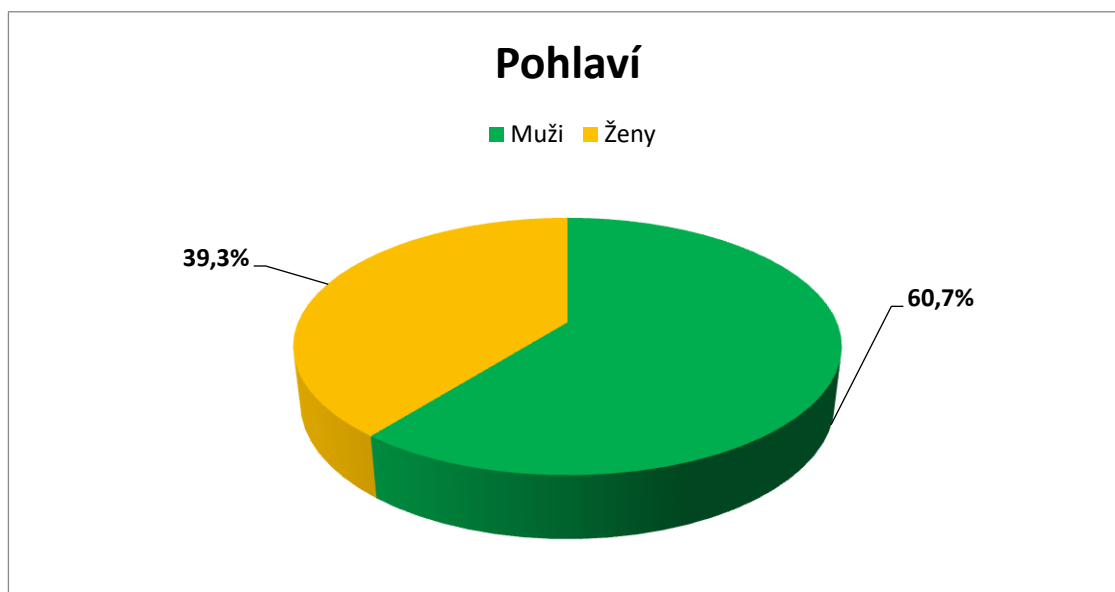
Kritéria	Správné odpovědi
Snídaně (ot. č. 6)	Ano, každý den
Kolik jídel za den (ot. č. 10)	4 – 5 jídel
Ovoce, Zelenina (ot. č. 12,13)	Ano, pravidelně
Produkty z obilovin (ot. č. 8)	Celozrnné, vícezrnné pečivo
Omezení jednoduchých cukrů (ot. č. 19)	Nejím, zřídka
Omezení příjmu nasycených tuků (ot. č. 18)	Nikdy zřídka
Tekutiny (ot. č.20)	1,5 – 2 litry, 2 litry a více

7. ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?

Tabulka 3 Pohlaví respondentů

Pohlaví	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muži	34	60,7 %
Ženy	22	39,3 %
Celkem	56	100 %



Graf č. 1 - Pohlaví respondentů

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 56 [100 %] respondentů pracujících v Pardubickém kraji. Nadpoloviční většinu dotazovaných tvořili muži, a to konkrétně 34 [60,7 %] a zbylých 22 [39,3 %] bylo žen.

Otázka č. 2: Jaký je Váš věk?

Tabulka 4 Věk respondentů

Věk	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
30 let a méně	28	50 %
31 - 40 let	17	30,4 %
41 let a více	11	19,6 %
Celkem	56	100 %



Graf č. 2 - Věk respondentů

Celkem 28 [50 %] respondentů spadá do věkové kategorie 30 let a méně. S nejvyšší pravděpodobností se jedná o členy ZZS, kteří v nedávné době dokončili požadované vzdělání opravňující je k vykonávání této profese. Dalších 17 [30,4 %] dotazovaných bylo ve věku 31 – 40 let a nejmenší zastoupení zaujímala skupina jednotlivců, kteří v dotazníku uvedli věk 41 let a více.

Otázka č. 3: Délka výkonu povolání zdravotnického záchranáře/řidiče záchranáře na ZZS:

Tabulka 5 Délka výkonu povolání zdravotnického záchranáře/řidiče záchranáře

Délka výkonu povolání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
0 - 5 let	32	57,1 %
6 let a více	24	42,9 %
Celkem	56	100 %



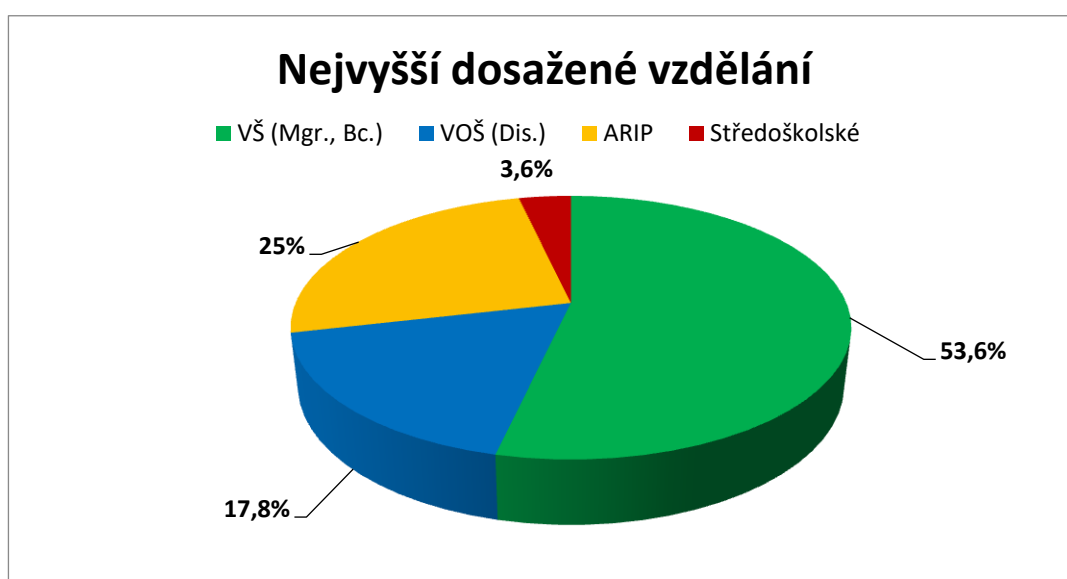
Graf č. 3 - Délka výkonu profese zdravotnického záchranáře/řidiče záchranáře

Respondenti mohli volit odpověď pouze ze dvou možností, neboť cílem bylo zjistit procentuální zastoupení těch, kteří pracují na ZZS kratší dobu a pravděpodobně nepracují dlouhodobě v režimu ZZS. Výběr z více možností by byl v této části dotazníku nepodstatný. Odpověď 0-5 let zvolilo 32 [57,1 %] respondentů. Naproti tomu 24 [42,9 %] dotázaných označilo 6 let a více. Z procentuálních výsledků této položky vyplývá, že více než polovina dotazovaných vykonává práci v oblasti PNP méně než 5 let, což však nevypovídá o tom, zda doopravdy výkon tohoto povolání ovlivňuje jejich stravovací návyky, avšak lze předpokládat, že by mohly být lepší, než je tomu u druhé skupiny respondentů, která je v pracovním procesu delší dobu. Dlouhodobější práce ve směnném, 24 hodinovém provozu ZZS nepochybně ovlivňuje stravovací návyky jejich členů.

Otázka č. 4: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 6 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Vzdělání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Vysokoškolské (Bc., Mgr.)	30	53,6 %
Vyšší odborné (Dis.)	10	17,8 %
Středoškolské s maturitou (ARIP)	14	25 %
Středoškolské	2	3,6 %
Celkem	56	100 %



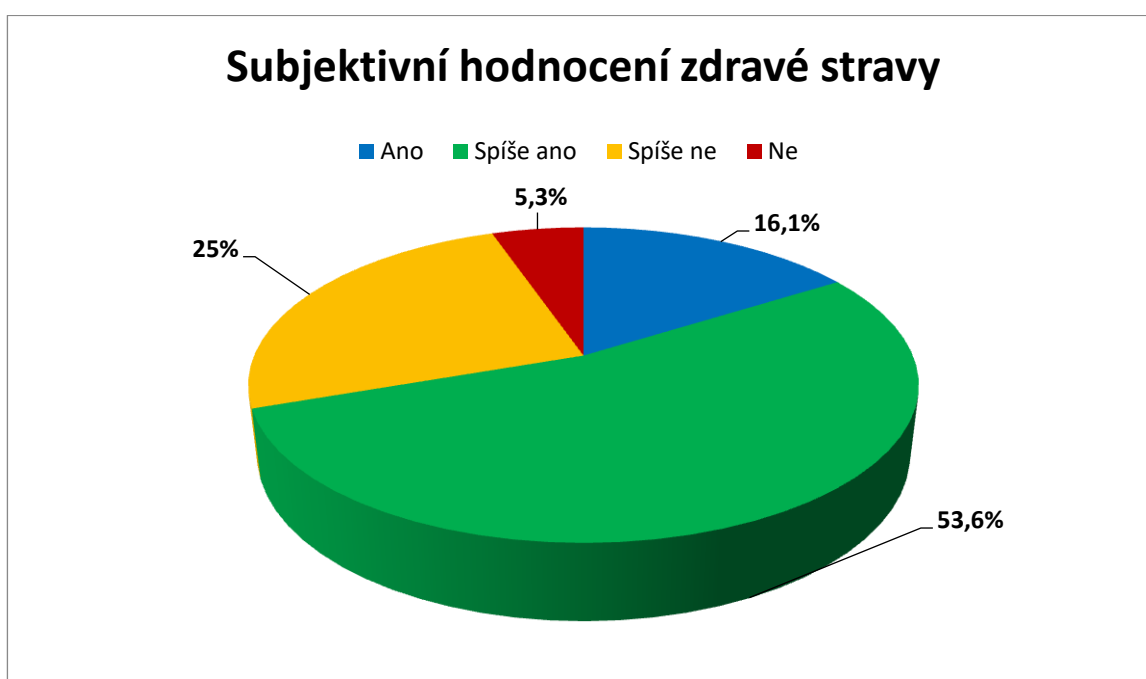
Graf č. 4 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Nejvíce respondentů dosáhlo vysokoškolského vzdělání, celkem 30 [53,6 %]. Tuto skutečnost přisuzují faktu, který je popsán v otázce č. 1, kde je uvedeno, že 50 % dotazovaných je mladších 30 let a navíc v dnešní době lze získat osvědčení k výkonu profese záchranáře pouze dokončením bakalářského studijního programu pro přípravu zdravotnických záchranářů, či dokončením odpovídající vyšší odborné školy, kterou v tomto případě absolvovalo 10 [17,8 %] dotazovaných. Zbývající respondenti mají pouze samotné středoškolské vzdělání nebo získali speciální způsobilost v oboru intenzivní péče (ARIP).

Otázka č. 5: Myslíte si, že se stravujete zdravě?

Tabulka 7 Subjektivní názor respondentů na jejich stravovací návyky

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	9	16,1 %
Spíše ano	30	53,6 %
Spíše ne	14	25 %
Ne	3	5,3 %
Celkem	56	100 %



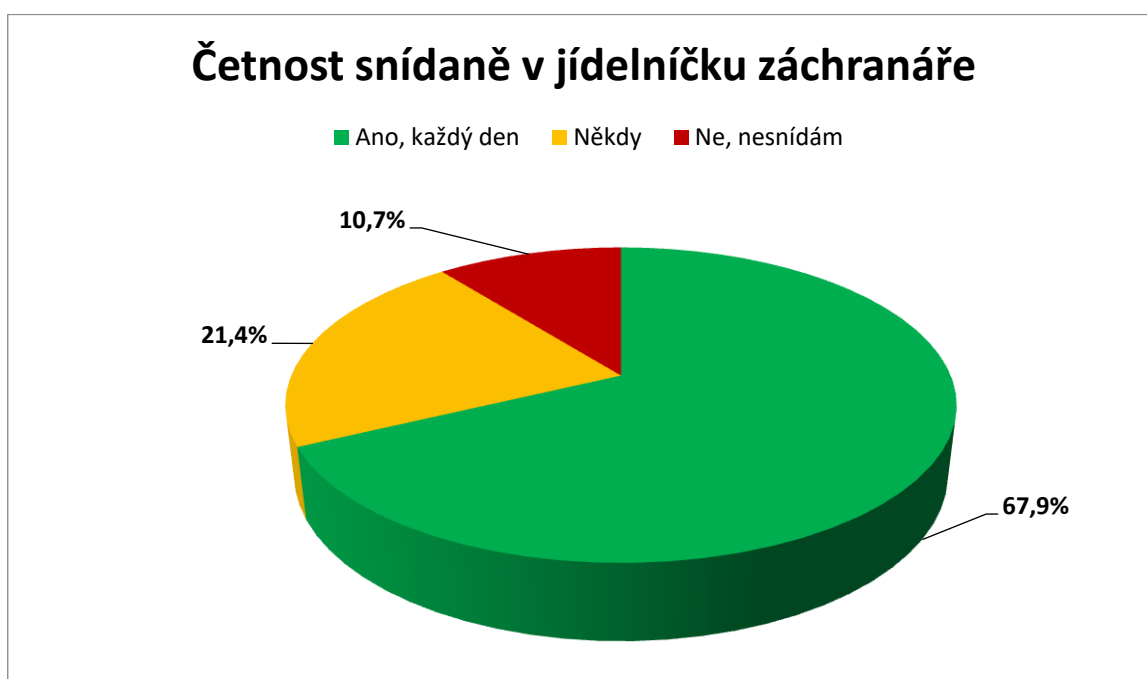
Graf č. 5 - Subjektivní názor respondentů na jejich stravu

Otázka č. 5 byla cílena na subjektivní názor respondentů ohledně jejich stravovacích návyků, zda je hodnotí jako zdraví prospěšné, či naopak. Nejvíce z respondentů, tedy 30 [53,6 %] označilo odpověď „*Spíše ano*“ a tak považují své stravovací návyky jako vyhovující zásadám zdravé stravy. Pevně přesvědčeno o správnosti svých stravovacích návyků je 9 [16,1 %] dotazovaných jedinců, kteří označili odpověď „*Ano*“. Z grafu č. 5 vyplývá, že 14 [25 %] respondentů klasifikuje své stravovací návyky spíše jako nezdravé a 3 [5,3 %] jedinci hodnotí své stravování pro zdraví nevyhovující. Výsledky vyvrací úsudek o tom, že více jak polovina záchranářů hodnotí své stravovací návyky jako nezdravé.

Otázka č. 6: Snídáte pravidelně každý den?

Tabulka 8 Četnost snídaně v jídelníčku záchranářů

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, každý den	38	67,9 %
Někdy	12	21,4 %
Ne, nesnídám	6	10,7 %
Celkem	56	100 %



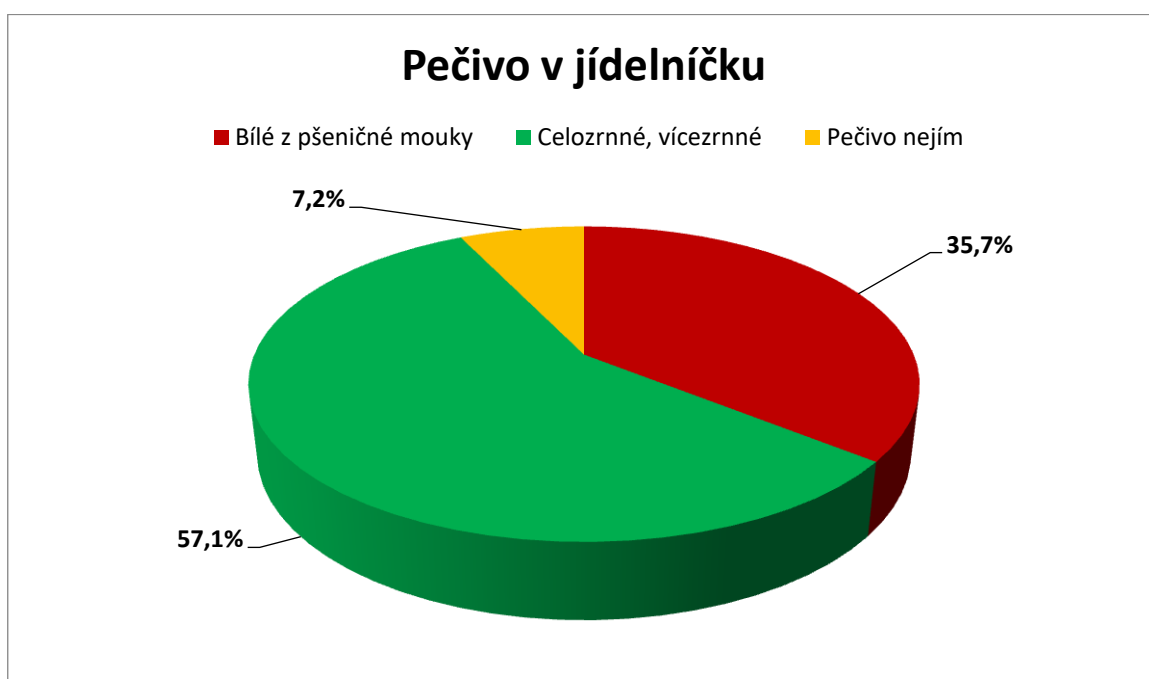
Graf č. 6 – Četnost snídaně v jídelníčku záchranáře

Graf č. 6 zobrazuje, že 38 [67,9 %] respondentů snídá každý den. Odpověď „Někdy“ zvolilo 12 [21,4 %] jedinců. Pouze 6 [10,7 %] respondentů snídání do svého jídelníčku nezařazuje. Výsledky této otázky dokazují, že většina dotazovaných snídá a tím splňuje zásady správného stravování, jelikož snídaně tvoří nezbytnou součást stravovacího plánu. Avšak aby byla snídaně kvalitní a plnohodnotná, musí obsahovat dostatečné množství potřebných živin. Např. konzumace celozrnných produktů, ovoce, mléčných výrobků je vhodnější oproti konzumaci sladkého bílého pečiva a uzenin v závislosti na pohybové aktivitě, kterou musí vzhledem ke svému povolání členové ZZS vykonávat téměř každý den, neboť snídaně je zárukou k delšímu udržení dostatečné energie.

Otázka č. 7: Jaké pečivo ve Vašem jídelníčku preferujete?

Tabulka 9 Pečivo v jídelníčku

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativné četnost (%)
Bílé z pšeničné mouky	20	35,7 %
Celozrnné, vícezrnné	32	57,1 %
Pečivo nejím	4	7,2 %
Celkem	56	100 %



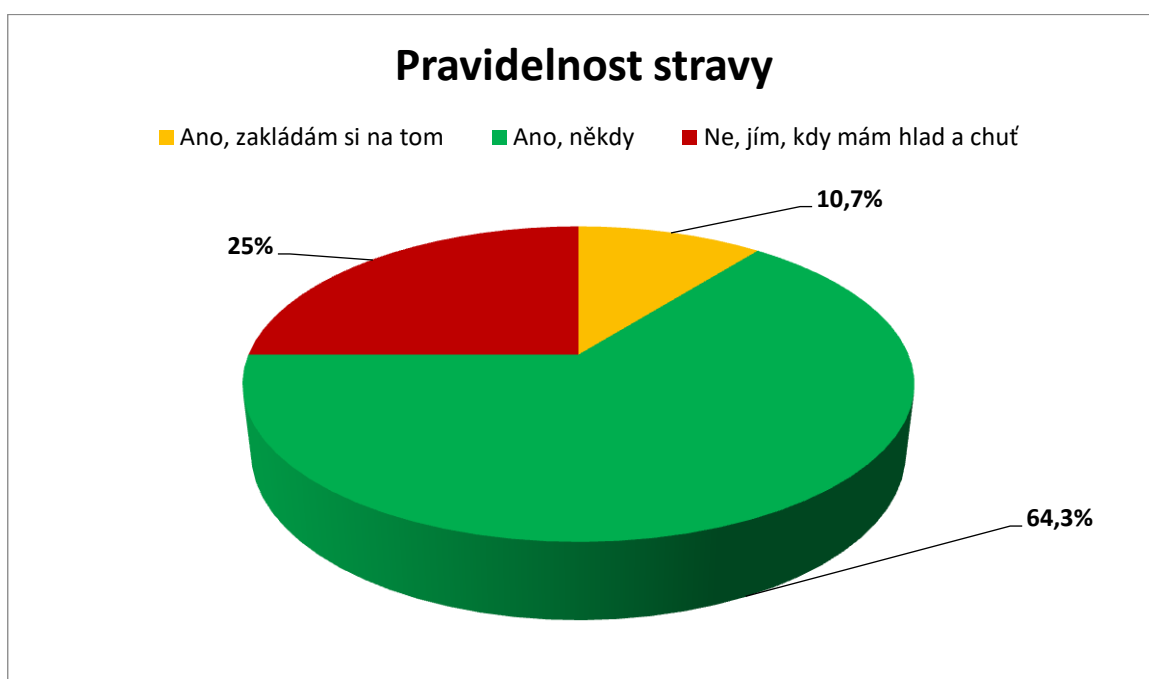
Graf č. 7 – Pečivo v jídelníčku

Nejvíce respondentů celkem 32 [57,1 %] označilo, že preferují celozrnné nebo vícezrnné pečivo. Bílé pečivo z pšeničné mouky upřednostňuje 20 [35,7 %] dotazovaných jedinců. Pečivo vyřadili ze svého jídelníčku pouze 4 [7,2 %] respondenti. Cílem otázky bylo zjistit, zda respondenti zařazují do svého stravovacího plánu celozrnné produkty. Bylo zjištěno, že více jak polovina respondentů si vybírá pečivo z celozrnné mouky. Na základě tohoto zjištění lze předpokládat, že přemýšlí o složení těchto výrobků, neboť právě celozrnné pečivo je pro spotřebitele výživově hodnotnější než pečivo z bílé mouky. Celozrnné pečivo patří do skupiny potravin s nízkým glykemickým indexem a obsahuje četné množství vlákniny. Tyto aspekty řadí celozrnné produkty k zdravím prospěšným, jelikož nešokují tělo drastickými výkyvy hladiny cukru v krvi a přispívají k udržení delšího pocitu sytosti.

Otázka č. 8: Snažíte se stravovat ve stejnou dobu?

Tabulka 10 Pravidelnost stravy

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, zakládám si na tom	6	10,7 %
Ano, někdy	36	64,3 %
Ne, jím, kdy mám hlad a chuť	14	25 %
Celkem	56	100 %



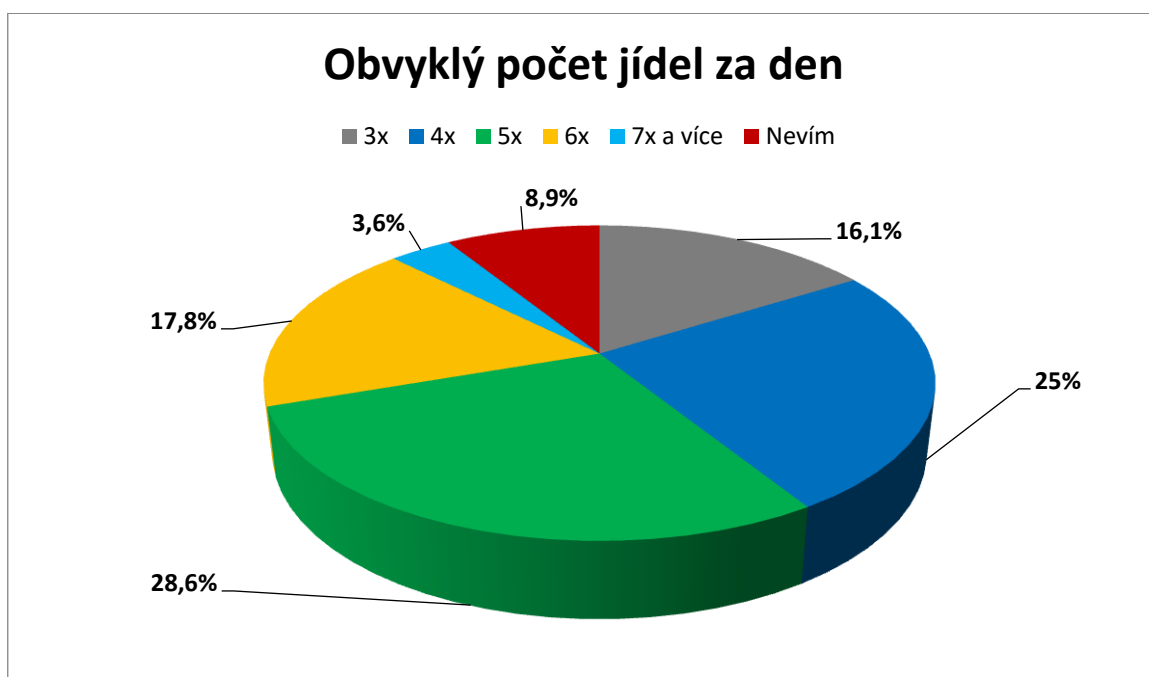
Graf č. 8 – Pravidelnost stravy

Na pravidelné stravě si zakládá 6 [10,7 %] respondentů, zatímco 14 [25 %] se stravuje nepravidelně v závislosti např. na čase, či pocitu hladu. Nadpoloviční většina dohromady 36 [64,3 %] respondentů označila, že někdy dbají na pravidelnost stravy. Výsledek odpovídá náplni jejich práce, neboť nemají pravidelné stravovací přestávky a musí plnit své povinnosti na úkor svačiny, či naplánovaného oběda.

Otázka č. 9: Kolikrát za den obvykle jíte?

Tabulka 11 Obvyklý počet jídel za den

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
3x	9	16,1 %
4x	14	25 %
5x	16	28,6 %
6x	10	17,8 %
7x a více	2	3,6 %
Nevím	5	8,9 %
Celkem	56	100 %



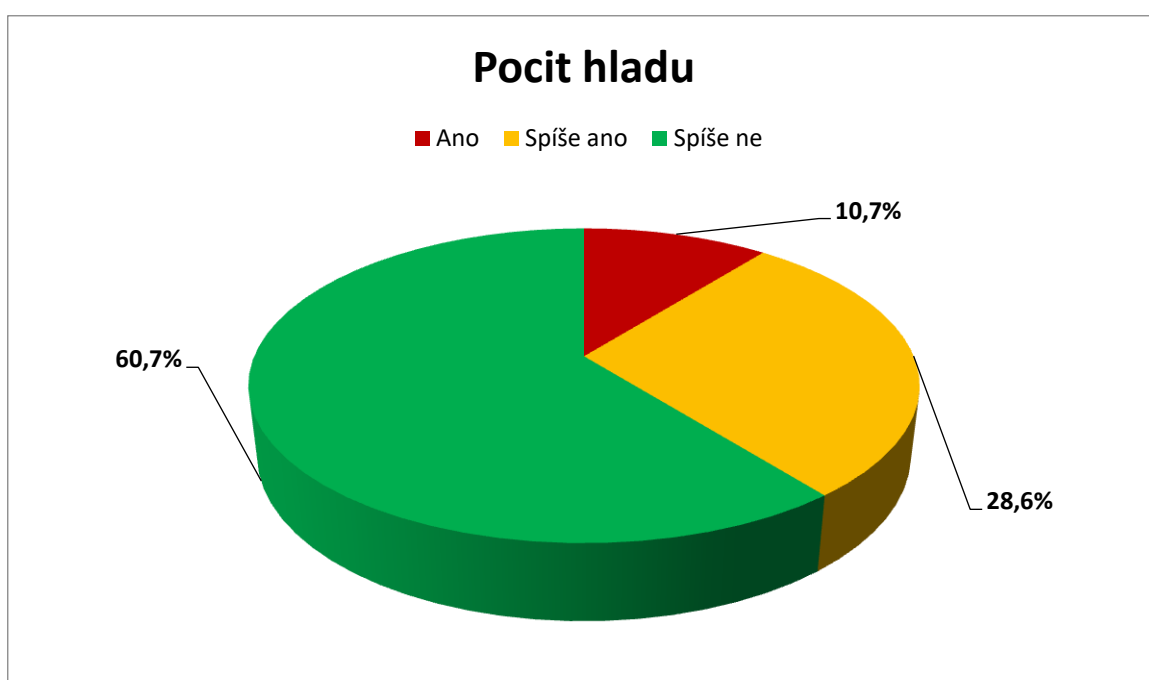
Graf č. 9 – Obvyklý počet jídel za den

Výsledky otázky zaměřující se na to kolikrát se respondenti za den stravují, přehledně znázorňuje graf č. 9. Nejčastěji respondenti volili odpověď „5x za den“, kterou označilo celkem 16 [28,6 %] dotazovaných. Počet jídel samozřejmě není striktně stanovený, vše se odvíjí od stravovacího cíle a návyků jednotlivce. Rozhodujícím je však hodnota energetického příjmu a výdeje, která by se ideálně měla rovnat. Pro výzkum je však rozhodující doporučení uvedené v teoretické části a tím je, že by zdravá strava měla být rozdělena do 4 – 5 jídel v průběhu dne, kdy jedno jídlo je tvořeno snídaní.

Otázka č. 10: Zažíváte během denní služby pocit hladu?

Tabulka 12 Pocit hladu

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	6	10,7 %
Spíše ano	16	28,6 %
Spíše ne	34	60,7 %
Nikdy	0	0 %
Celkem	56	100%



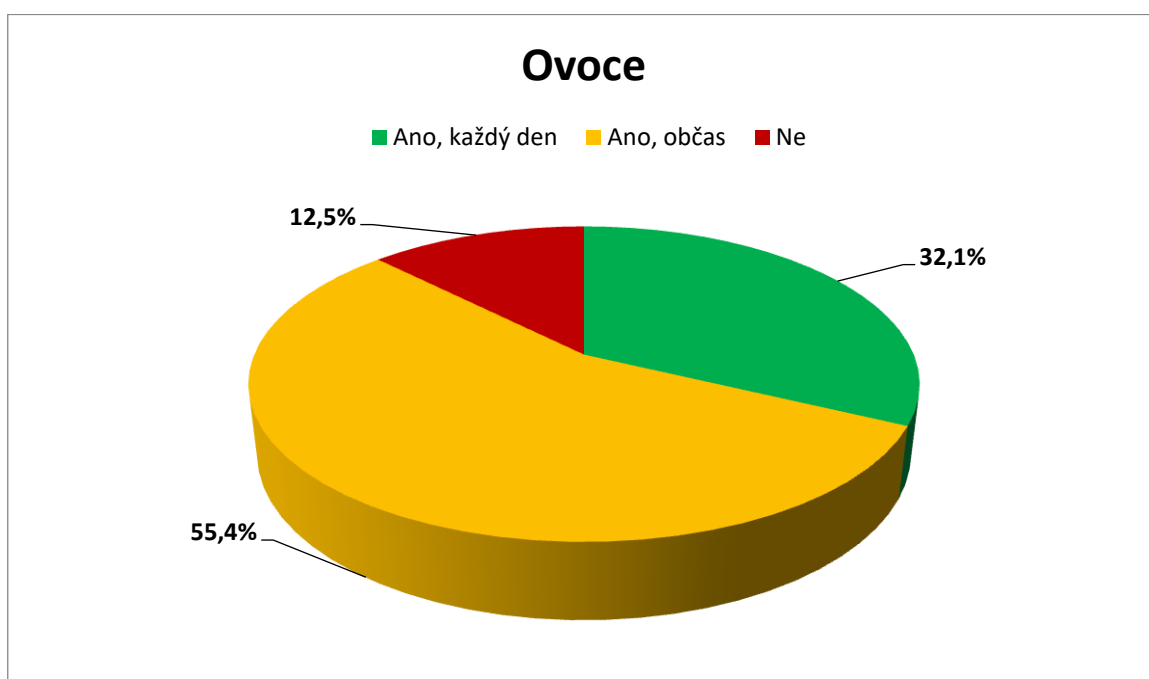
Graf č. 10 – Pocit hladu

Tato otázka je spojená s pravidelností stravy a počtem jídel během dne. Celkem 34 [60,7 %] dotazovaných odpovědělo, že pocit hladu spíše nepocítují. Pouze 6 [10,7 %] respondentů se setkává s pocitem hladu během denní služby častěji. Čtvrtá možnost nebyla zvolena žádným respondentem, proto není uvedena ve výše vytvořeném grafu. Získaná data ukazují na to, že většina respondentů dokáže předejít vzniku hladu dostatečně zvoleným počtem jídel během jejich denní služby a poradí si i s často nepravidelným stravováním. Jednotlivci vnímající hlad s větší pravidelností, by se měli zamyslet nad možnými změnami svého stravovacího plánu, neboť pocit hladu by mohl negativně ovlivnit výkon jejich profese.

Otázka č. 11: Konzumujete čerstvé ovoce, jak často?

Tabulka 13 Ovoce

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, každý den	18	32,1 %
Ano, občas	31	55,4 %
Ne	7	12,5 %
Celkem	56	100 %



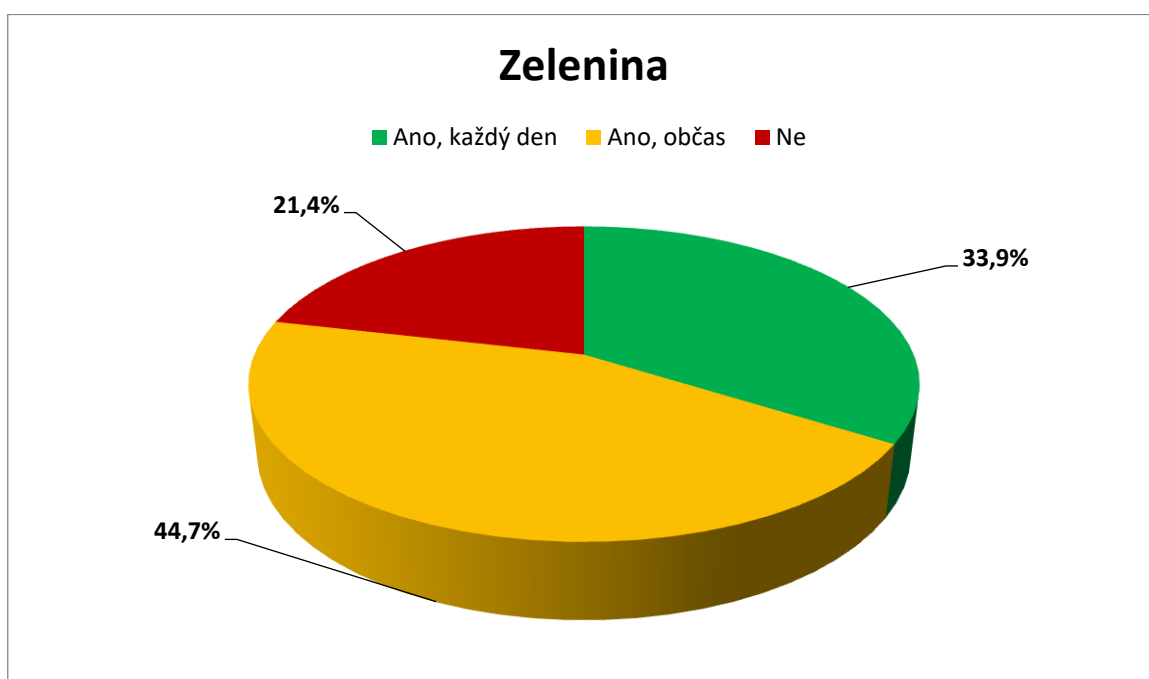
Graf č. 11 – Ovoce

Otázka č. 11 zjišťovala, zda respondenti do své stravy zařazují čerstvé ovoce. Celkem 31 [55,4 %] respondentů odpovědělo, že čerstvé ovoce je součástí jejich jídelníčku, avšak nekonzumují ho pravidelně. Ovoce považuje za nedílnou součást každodenní stravy 18 [32,1 %] dotazovaných, na druhou stranu 7 [12,5 %] respondentů ovoce nekonzumuje vůbec. Ze získaných dat lze usuzovat, že výživové doporučení uvedené v teoretické části splňuje pouze 18 [32,1 %] respondentů, jelikož zásadám zdravé stravy odpovídá právě denní konzumace ovoce, která je však dvakrát menší než příjem zeleniny.

Otázka č. 12: Konzumujete čerstvou zeleninu, jak často?

Tabulka 14 Zelenina

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, každý den	19	33,9 %
Ano, občas	25	44,7 %
Ne	12	21,4 %
Celkem	56	100 %



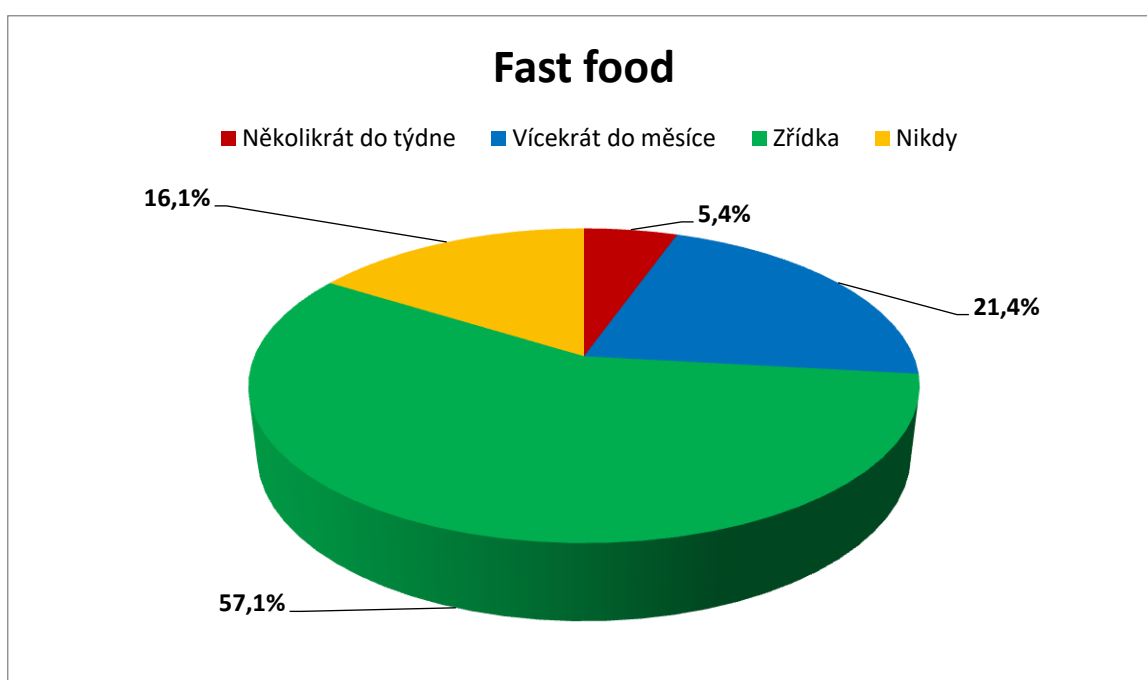
Graf č. 12 – Zelenina

Otázka č. 12 byla položena se stejným záměrem, jako otázka předešlá, avšak s tím rozdílem, že se zaměřovala na zjištění, jestli respondenti konzumují zeleninu. Stejně jako u ovoce, nejvíce respondenti odpovídali, že čerstvou zeleninu jedí, nicméně není to surovina, kterou zařazují do jídelního plánu každý den. Takto zodpovědělo na tuto otázku 25 [44,7 %] dotazovaných. Pravidelně každý den zeleninu užívá 19 [33,9 %] zúčastněných. Zeleninu nejí 12 [21,4 %] respondentů. V porovnání s konzumací ovoce zeleninu vyřazuje ze svého jídelníčku větší procento jednotlivců, naproti tomu však zeleninu denně konzumuje o jednoho respondenta více. Zelenina je taktéž nepostradatelnou složkou každodenní pestré a vyvážené stravy, proto pouze 19 [33,9 %] zmíněných respondentů splňuje nároky zdravé stravy.

Otázka č. 13: Jak často se stravujete ve fast foodu, bufetu?

Tabulka 15 Fast food

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Několikrát do týdne	3	5,4 %
Vícekrát do měsíce	12	21,4 %
Zřídka	32	57,1 %
Nikdy	9	16,1 %
Celkem	56	100 %



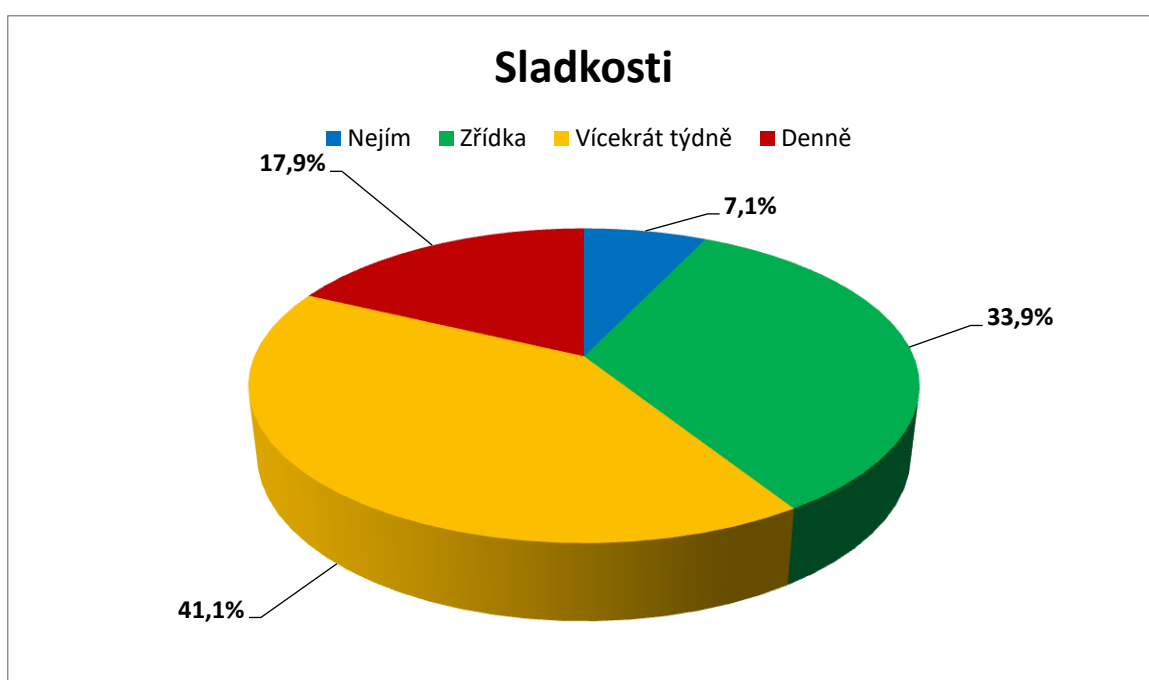
Graf č. 13 – Fast food

Otázka č. 13 byla zaměřená na frekventovanost stravování v rychlých občerstveních, kde jsou převážně podávána vysoce kalorická a nezdravá jídla. Jedná se však o nejrychlejší a celkem pohodlný způsob získání stravy. Výsledky jsou srozumitelně zpracovány v grafu č. 13. Nadpoloviční většina respondentů celkem 32 [57,1 %] se fastfoodovým jídlem stravuje jen zřídka, naopak 3 [5,4 %] zúčastnění si dopřejí jídlo z fast foodu vícekrát v týdnu. Pro požadavky zdravé stravy byly akceptovány odpovědi „Nikdy“ a „Zřídka“. Možné předpoklady o zvýšené frekvenci návštěv rychlých občerstvení byly vyvráceny.

Otázka č. 14: Jak často jíte sladkosti?

Tabulka 16 Sladkosti

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativné četnost (%)
Nejím sladkosti	4	7,1 %
Zřídka	19	33,9 %
Vícekrát týdně	23	41,1 %
Denně	10	17,9 %
Celkem	56	100 %



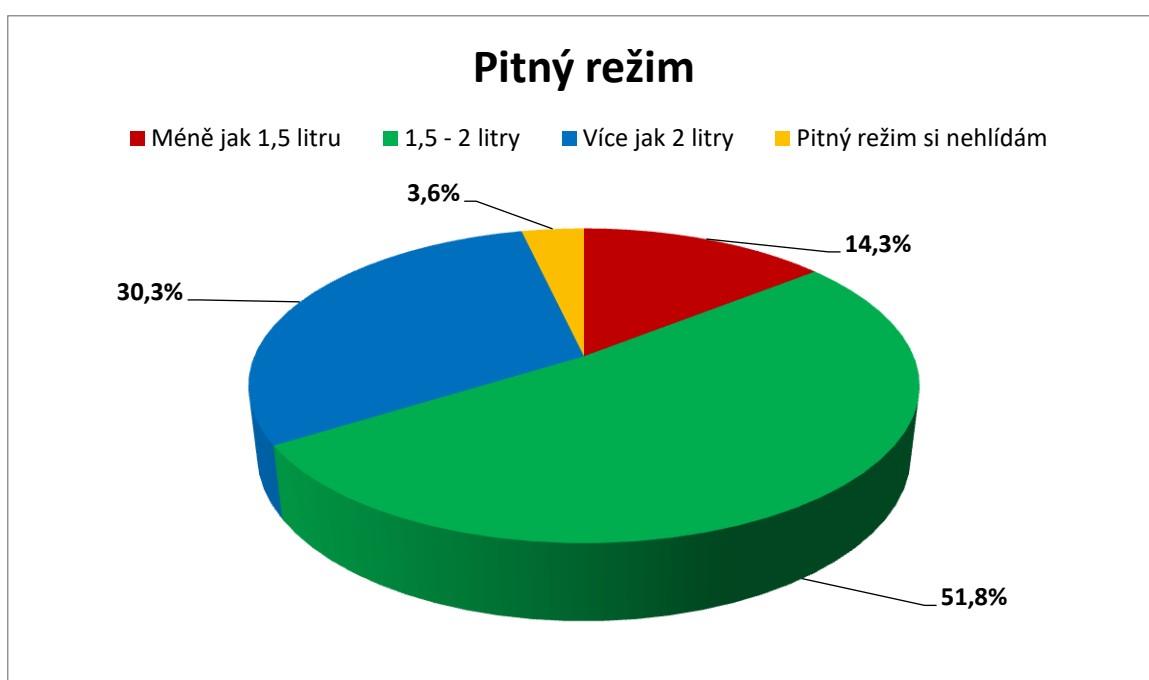
Graf č. 14 – Sladkosti

Z výše uvedeného grafu č. 14 vyplývá, že respondenti rádi konzumují sladkosti. Dohromady 23 [41,1 %] dotazovaných si dopřeje sladkosti vícekrát v týdnu a dokonce 10 [17,9 %] respondentů konzumuje sladkosti denně. Pochutiny, tedy i sladkosti celkově patří k potravinám obsahující plno jednoduchých cukrů a prázdných kalorií, které nepřispívají k udržení správného denního energetického příjmu. Z uvedeného vyplývá, že pouze respondenti, kteří označili, že sladkosti nejedí nebo je konzumují zřídka, splnili požadavky zdravé stravy.

Otázka č. 15: Kolik tekutin (kromě kávy) vypijete za den?

Tabulka 17 Pitný režim

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Méně jak 1,5 litru	8	14,3 %
1,5 – 2 litry	29	51,8 %
Více jak 2 litry	17	30,3 %
Pitný režim si nehlídám	2	3,6 %
Celkem	56	100 %



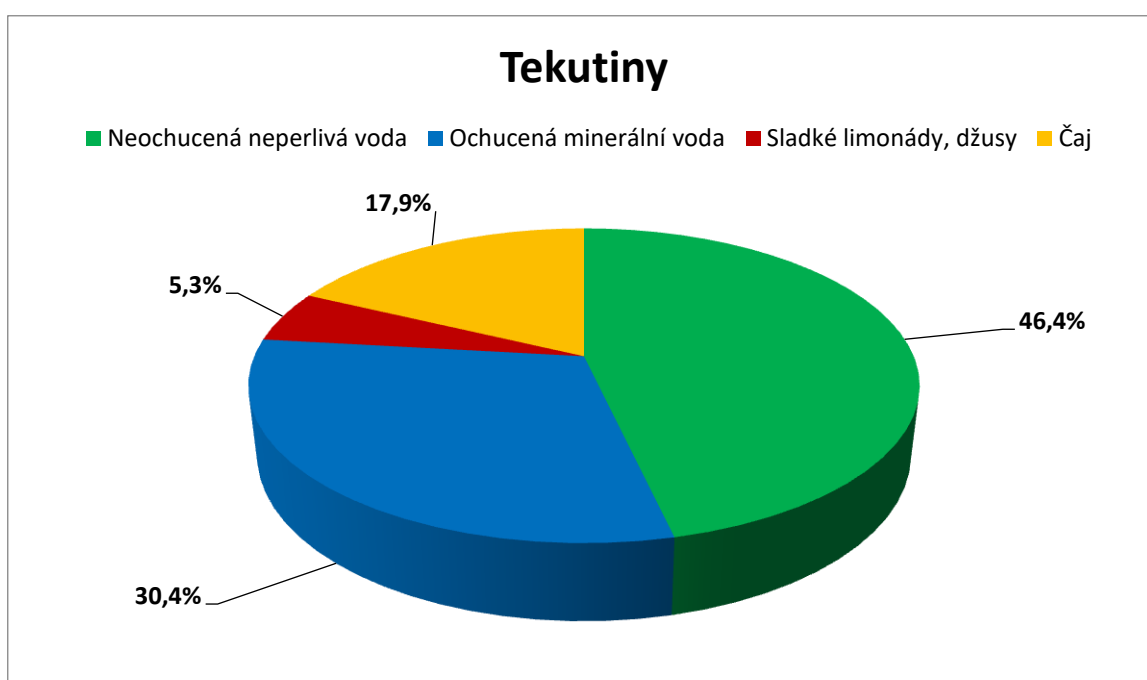
Graf č. 15 – Pitný režim

Adekvátní pitný režim je nedílnou součástí zdravého způsobu stravování. Právě otázka č. 15 byla situována na to, jaké množství tekutin respondenti denně vypijí. Nejvíce respondentů dohromady 29 [51,8 %] označilo možnost 1,5 – 2 l, což odpovídá požadavku na příjem tekutin, dle výživových doporučení zmíněných v teoretické části. Naproti tomu 8 [14,3 %] respondentů vypije za den méně jak 1,5 l. Ti by měli zvážit kroky, jež jim pomohou k zvýšení denního příjmu tekutin, poněvadž jsou více ohroženi vznikem únavy a dehydratace. Nadpoloviční většina dotazovaných dbá na správný pitný režim, neboť za den vypije 1,5 l tekutin a více. Z otázky byla předem vyhrazena káva, protože ta je členy ZZS mnohdy velmi oblíbená, avšak nepatří mezi tekutiny, které pomáhají tělu předejít dehydrataci.

Otázka č. 16: Které tekutiny (kromě kávy) během dne konzumujete nejvíce?

Tabulka 18 Tekutiny

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Neochucená, neperlivá voda	26	46,4 %
Ochucená minerální voda	17	30,4 %
Sladké limonády, džusy	3	5,3 %
Čaj	10	17,9 %
Celkem	56	100 %



Graf č. 16 – Tekutiny

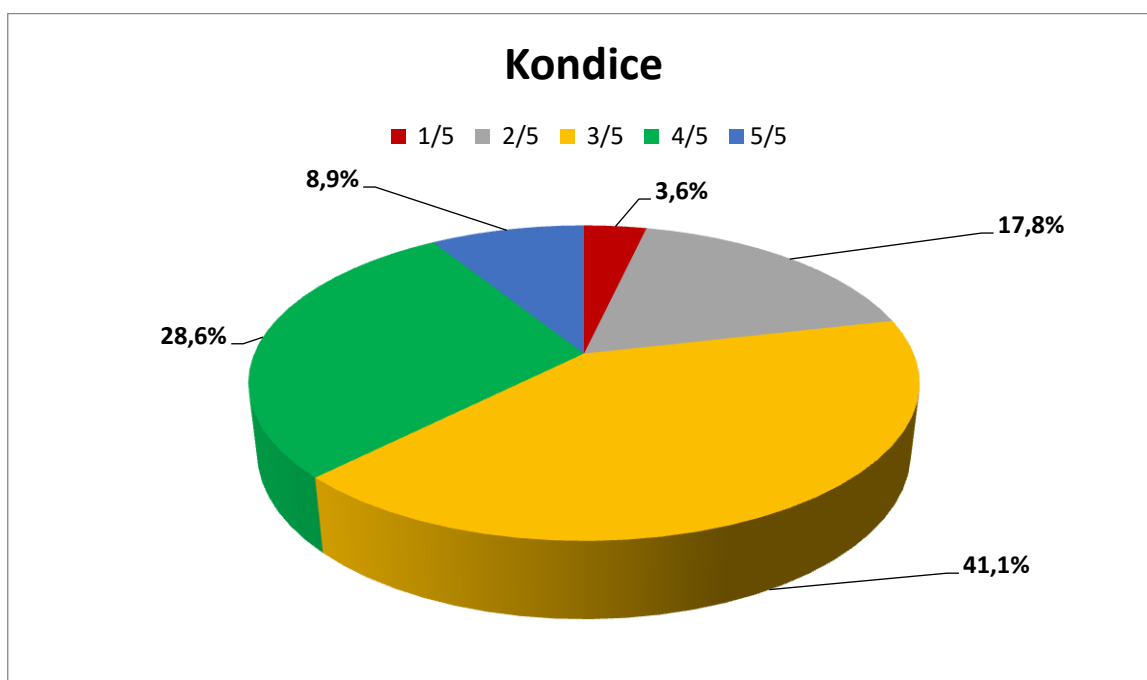
Tato otázka rozvíjí otázku předešlou, neboť záleží na typu tekutin, které člověk pravidelně pije. Vhodná volba je voda nesycená bez příchutě, jelikož neobsahuje přidaná sladidla a minerální látky, nezatěžuje tak tělo příjmem přebytečné energie a elektrolytů. Výsledky průzkumu ukazují, že 26 [46,4 %] respondentů pravidelně pije neochucenou, neperlivou vodu, čímž splňují kritéria zdravé stravy. Nejméně respondentů celkem 3 [5,3 %] pravidelně konzumují sladké limonády a džusy. Ostatní data jsou uvedena v grafu č. 16.

Otázka č. 17: Jak jste spokojeni s Vaší fyzickou kondicí? Použijte stupnici 1 – 5.

(1 – nejhorší, 5 – nejlepší)

Tabulka 19 Kondice

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
1/5	2	3,6 %
2/5	10	17,8 %
3/5	23	41,1 %
4/5	16	28,6 %
5/5	5	8,9 %
Celkem	56	100 %



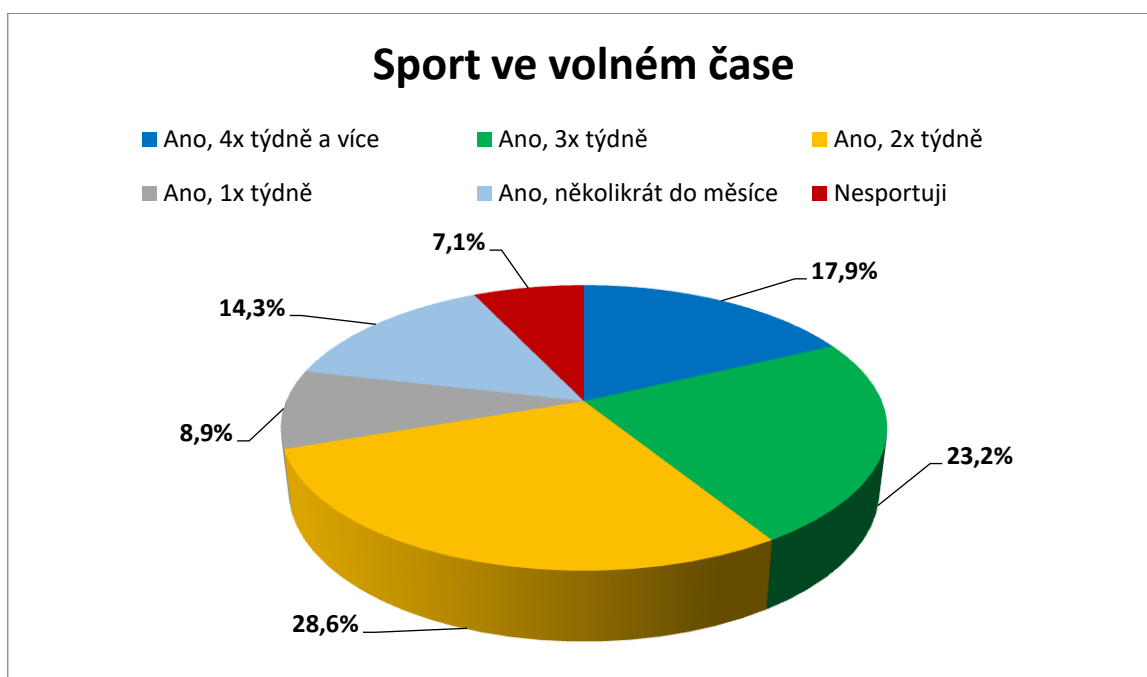
Graf č. 17 – Kondice

Cílem této otázky bylo zjistit vlastní pohled respondentů na jejich fyzickou kondici. Sloužila jim k tomu bodová stupnice od 1 – 5, kdy pětibodové hodnocení bylo nejlepší, opakem byl jeden bod. Nejvíce zúčastněných dohromady 23 [41,1 %] zhodnotilo svou kondici jako průměrnou (3/5). Menšina dotazovaných ohodnotila svou fyzickou kondici za podprůměrnou a označila možnost 1/5, či 2/5.

Otázka č. 18: Sportujete ve volném čase? V průměru jak často?

Tabulka 20 Sport ve volném čase

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, 4x týdně a více	10	17,9 %
Ano, 3x týdně	13	23,2 %
Ano, 2x týdně	16	28,6 %
Ano, 1x týdně	5	8,9 %
Ano, několikrát do měsíce	8	14,3 %
Nesportuji	4	7,1 %
Celkem	56	100 %



Graf č. 18 – Sport ve volném čase

Otázka č. 18 byla cílena na získání informací o četnosti provozování sportovních aktivit respondentů v jejich volném čase. Zúčastnění měli možnost výběru z možností, které charakterizovaly frekvenci sportovní aktivity během týdne. Graf č. 18 znázorňuje všechny výsledky odpovědí respondentů, nejvíce jich označilo, že sportují v průměru 2x do týdne, dohromady 16 [28,6 %]. Objevily se však i odpovědi vypovídající o tom, že 4 [7,1 %] dotazovaní nesportují, či jedinci sportující nepravidelně několikrát do měsíce. Z výsledků lze vyčíst, že valná většina respondentů pěstuje sportovní aktivitu a snaží se tak zlepšovat svou kondici.

Otázka č. 19: Pokud jste označili, že nesportujete, označte z vybraných možností proč. (Můžete označit více odpovědí)

Tabulka 21 Důvody proč respondenti nesportují

Odpověď	Absolutní četnost (n)
Nebaví mě to	1
Nemám na to čas ani energii	4
Jsme unavený/ná z práce	3
Zdravotní důvody	1
Jiné	0
Celkem odpovědí	9

Otázka č. 19 není zpracována do grafu, jelikož respondenti volili více možností a výsledky by tak byly zpracovány nepřehledně, proto jsou doplněny pouze o tabulku a rozebrány teoreticky. Pouze 4 respondenti odpověděli, že sport ve svém volném čase neprovozují. Z výše uvedených možností jednotlivci celkem 4x označili, že nesportují, neboť na sportovní aktivitu nemají čas a energii. Následně dohromady 3x uvedli, že jsou unavení z práce, proto volí jiný způsob vyplnění jejich volného času. Shodně po jedné odpovědi byla zaregistrována možnost, že je to nebaví, či jsou limitováni zdravotními problémy. Z celkového počtu dotazovaných jsou 4 jednotlivci malé číslo a opět to poukazuje na oblíbenost sportu u záchranářů.

Otázka č. 20: Zakřížkujte sportovní činnosti, které pravidelně provozujete a kolik času týdně jim věnujete. (Může být více odpovědí)

Tabulka 22 Četnost sportovní aktivity

Sportovní aktivita / čas	30min – 1h	1h – 1,5 h	2 h a více	Absolutní četnost (n)
Běh	13	8	1	22
Jízda na kole, spinning, jízda na in-line bruslích	10	5	11	26
Fitness, posilování	5	9	13	27
Kolektivní sporty (fotbal, hokej, basketbal, volejbal)	3	5	8	16
Tenis, squash, badminton	12	0	2	14
Aerobic, tanec	1	0	0	1
Lezení na umělé stěně, gymnastika	6	0	0	6
Jiné	9	8	2	19
Celkem	59	35	37	131

Otázka upřesňuje, jaké sporty si respondenti nejčastěji vybírají a jak dlouho se této aktivitě týdně věnují. Dotazovaní měli možnost volit více odpovědí a také vybírali ze tří časových rozmezí, jež udávala čas provozování sportovní aktivity v průběhu týdne. Výsledky jsou interpretovány pomocí tabulky 22, kde je zpracován počet odpovědí ke každému sportu, či skupině sportů. Nejvíce oblíbeným sportovním odvětvím je z pohledu respondentů fitness a posilování. Mnoho dotazovaných volilo odpověď „jiné“, měli však možnost přímo uvést sporty, které provozují. Nejčastěji napsanou odpovědí bylo plavání, objevily se také možnosti jako pěší turistika, lyžování, či jóga. Ze všech odpovědí respondentů lze vyčíst, že si raději vybírají individuální sporty, kde mohou volit nárazově časy jejich tréninkových jednotek. Lze usuzovat, že je to způsobeno na základě jejich pracovní vytíženosti.

Otázka č. 21: Za jakým účelem provádíte sportovní činnost? (Označte 1 – 2 možnosti nejvíce vystihující, proč sportujete)

Tabulka 23 Účel sportu

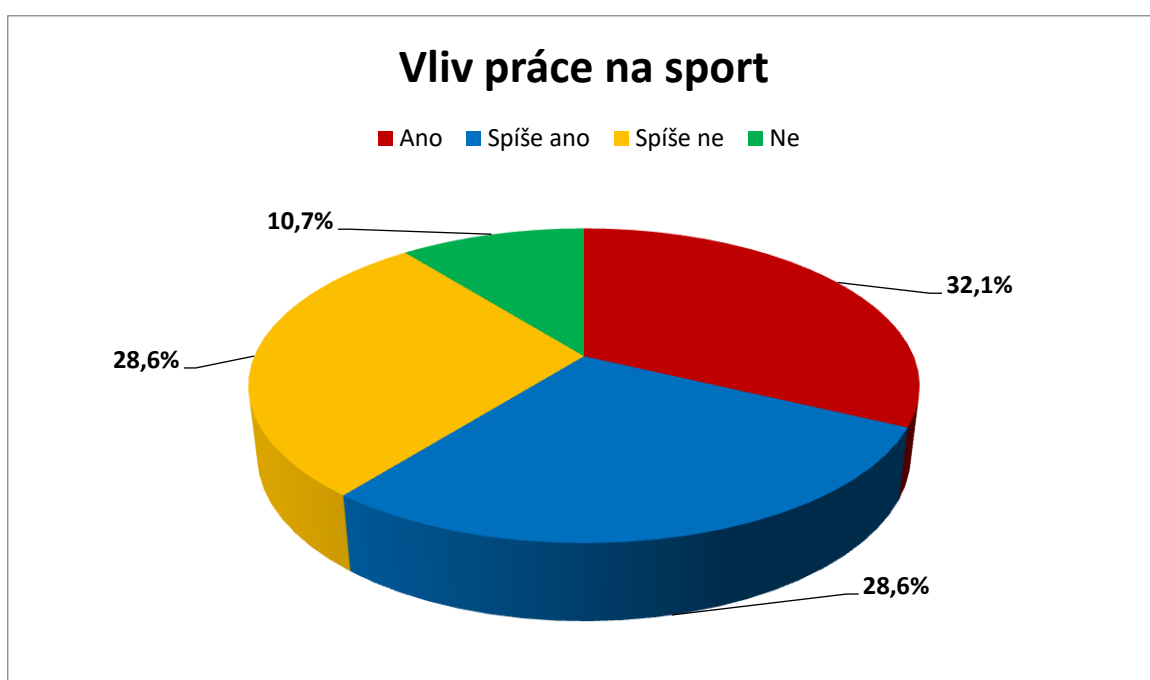
Odpověď	Absolutní četnost (n)
Chci vypadat dobře	15
Chci zhubnout	6
Potřebuji být v dobré kondici, abych byl schopný vykonávat profesi ZZ	25
Způsob relaxace, dobrý způsob jak odbourat stres	39
Nesportuji	4
Jiný	1
Celkem odpovědí	90

Cílem otázky bylo zjistit, proč respondenti sportují. Všichni dotazovaní měli možnost volit z více možností, proto výsledky nejsou zpracovány v procentech, ale pouze číselnou hodnotou znázorňující počet získaných odpovědí u jednotlivých možností. Nejčastější odpovědí bylo, že sportují, jelikož sport je dobrý nástroj pro odbourání stresu a pomáhá respondentům k načerpání nových psychických i fyzických sil. Zmíněná odpověď byla zvolena celkem 39x. Dohromady 25x respondenti označili odpověď, která udává, že sport je pro ně důležitý, neboť je udržuje v dobré kondici a tu potřebují k výkonu jejich povolání. Tuto odpověď volilo všech 11 respondentů, jež v druhé otázce odpověděli, že jim je více jak 41 let. Jeden respondent si vybral odpověď „jiné“, dotyčného vyjádření znělo, že sportuje za účelem zmírnění jeho zdravotních problému.

Otázka č. 22: Ovlivňuje Vaše práce pravidelnost provozování sportovních aktivit?

Tabulka 24 Vliv práce na sport

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	18	32,1 %
Spíše ano	16	28,6 %
Spíše ne	16	28,6 %
Ne	6	10,7 %
Celkem	56	100 %



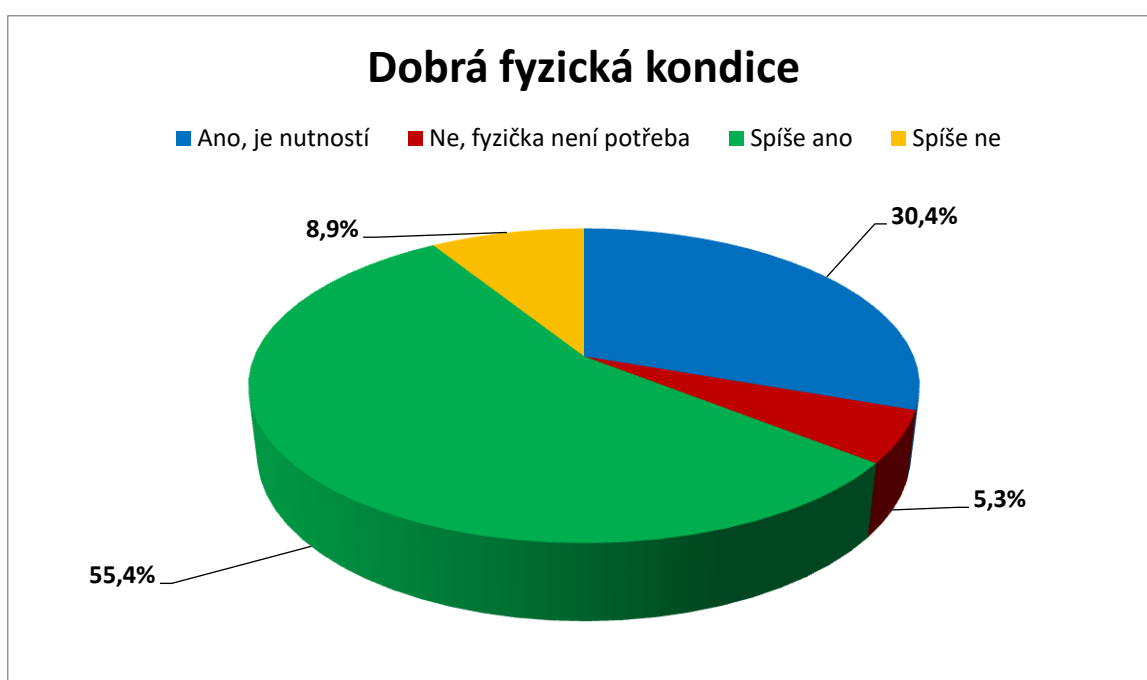
Graf č. 19 – Vliv práce na sport

Výsledky otázky ukazují na skutečnost, že většina respondentů pocítuje omezení provozování sportovní aktivity v souvislosti se směnným provozem a dalšími negativními činiteli jejich práce, jako jsou fyzická námaha, únava a nepravidelné stravovací návyky. Nejvíce dotazovaných dohromady 18 [32,1 %] shledává svou práci jako faktor, který ovlivňuje pravidelnost a frekvenci provádění sportovních aktivit v jejich volném čase. Celkem 6 [10,7 %] respondentů označilo odpověď, jež hodnotí jejich sportování za zcela nezávislé na formě jejich zaměstnání.

Otázka č. 23: Souhlasíte s tvrzením, že záchranář by měl být v dobré fyzické kondici?

Tabulka 25 Dobrá fyzická kondice

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, je to nutností	17	30,4%
Ne, fyzicka není potřeba	3	5,3%
Spíše ano	31	55,4%
Spíše ne	5	8,9%
Celkem	56	100%



Graf č. 20 – Dobrá fyzická kondice

Otázka č. 23 zjišťuje pohled respondentů na nutnou dispozici dobré fyzické kondice záchranářů v kontextu s jejich náplní práce. Převážná většina dotazovaných souhlasí, že by záchranář měl být v odpovídající fyzické kondici. Celkem 17 [30,4 %] respondentů je s tvrzením, že dobrá fyzická kondice musí být nedílnou součástí výbavy kvalitního záchranáře, zcela ztotožněna. Pouze 3 [5,3 %] z celkového počtu respondentů hodnotí fyzickou jako nepotřebnou k výkonu povolání záchranáře.

8. DISKUSE

Hypotéza č. 1: Více jak polovina respondentů hodnotí své stravovací návyky jako nezdravé.

Hypotéza č. 1 byla položena tímto způsobem, protože bylo předpokládáno, že stravovací návyky záchranářů budou kvůli nepravidelné životosprávě, způsobené náplní jejich práce, negativně ovlivněny. Na zodpovězení této hypotézy byla přesně zformulována dotazníková otázka č. 5. Už při hodnocení samotné otázky v kapitole analýza výsledků byly zjištěny výsledky, které zcela vyvrací hypotézu č. 1. Pouze menšina respondentů klasifikuje své stravování jako nezdravé. Naproti tomu více jak polovina si myslí, že jejich stravování patří spíše do kategorie zdravého stravování. Otázka byla zaměřena na subjektivní názor respondentů, proto není dokázáno, že se jednotliví dotazovaní opravdu správně stravují. Tím, co by mohlo objasňovat výsledek této hypotézy, je fakt, že stravování úzce souvisí s mírou vzdělanosti lidí. (Machová, 2015, s. 35). Na základě otázky č. 4, která zjišťovala dosažené vzdělání respondentů, lze konstatovat, že 30 [53,6 %] respondentů dosáhlo vysokoškolského titulu a toto zjištění by mohlo být klíčové k vysvětlení, proč hypotéza č. 1 byla zodpovězena tímto způsobem.

Hypotéza č. 2: Většina dotázaných souhlasí s tvrzením, že by záchranář měl být v dobré fyzické kondici.

Tato hypotéza byla zodpovězena na základě dotazníkové otázky č. 23. Výsledky této otázky poukazují na skutečnost, že 31 [55,4 %] respondentů považuje dobrou fyzickou kondici spíše za prospěšnou. 17 [30,4 %] dotazovaných klade na kvalitní fyzickou připravenost velký důraz. Pouze menšina se o kondici vyjádřila v opačném smyslu, tedy, že není tak potřebná. Ľuptáková (2016) ve své práci taktéž položila respondentům otázku, zda považují za nutné pravidelně utužovat jejich fyzickou zdatnost. V její práci měli respondenti možnost volit pouze z odpovědí „Ano“ a „Ne“. Dohromady 56,3 % dotazovaných odpovědělo, že nutnost fyzické přípravy je žádoucí, tedy označili odpověď „Ano“. Lze tedy předpokládat, že většina záchranářů vnímá fyzickou přípravu jako pevnou součást jejich práce. Dalším důkazem pro tento výsledek mohou být další data zjištěné Ľuptákovou (2016), která položila respondentům otázku, zda si myslí, že je jejich povolání fyzicky náročné. Dohromady 80 % dotazovaných shodně odpovědělo, že považují svou práci za fyzicky náročnou. Toto zjištění nahrává tvrzení, že pro úspěšné plnění úkonů práce záchranářů je kvalitní fyzická zdatnost potřebná.

Hypotéza č. 3: Záchranáři sportující minimálně 3x do týdne dbají na zásady zdravé stravy

Tato hypotéza měla za cíl zjistit, zda existuje souvislost mezi sportováním alespoň 3x do týdne a mnou předdefinovanou zdravou stravou. Na základě výsledků otázky č. 18 bylo zjištěno, že celkem 10 respondentů provozuje sport 4x a vícekrát do týdne a dalších 13 sportuje pravidelně 3x v týdnu. Pro tuto hypotézu tedy bylo použito právě těchto 23 [100 %] dotazovaných. Pro výzkum bylo podstatné hodnotit jednotlivé dotazníky odděleně, což bylo umožněno prostřednictvím dotazníků v papírové podobě, které jsem měl od každého respondenta k dispozici. Následující text bude rozebírat jednotlivé otázky, jež byly zvoleny jako kritéria zdravé stravy pro tento výzkum.

Na otázku č. 6 zaměřenou na pravidelnost snídaně celkem 20 [87 %] respondentů vyhovělo předem stanoveným požadavkům a označilo, že snídá každý den. Zbylí 3 [13 %] dotazovaní zvolili chybnou odpověď, ze zbývajících odpovědí všichni vybrali, že snídají někdy, tedy nepravidelně. V získaných datech u respondentů sportujících alespoň 3x v týdnu nebyla zaznamenána odpověď, že snídání zcela vynechávají.

Další otázka hodnotící zdravou stravu byla orientována na konzumaci pečiva. Otázka č. 7 měla zjistit, jakému pečivu respondenti dávají přednost, či zda ho vůbec zařazují do svého jídelníčku. Dohromady 16 [69,6 %] dotazovaných zvolilo náležitou odpověď, tím bylo, že volí pečivo celozrnné, vícezrnné. Zbývajících 7 [30,4 %] vybralo odpověď spadající do nesprávných pro tento výzkum. Procento špatných odpovědí se může zdát vysoké, avšak 4 respondenti uvedli, že obecně pečivo nekonzumují. Tato odpověď může být v rámci jiného výzkumu taktéž akceptována jako správná, neboť existují různé formy intolerancí organismu, ke kterým patří celiakie, neboli alergie na lepek, který je bez pochyb součástí pečiva. Pouze 3 jednotlivci upřednostňují pečivo z pšeničné (bílé) mouky.

Otázka č. 9 byla zvolena do hodnocení zdravé stravy pouze na základě doporučení uvedených v teoretické části, kde zásadám zdravé stravy vyhovuje 4 až 5 jídel za den. Dle mého názoru je podstatnější hodnota energetického příjmu a výdeje. Počet jídel tak může být variabilní, ale musí být splněny požadavky rovnosti energetické bilance. Nicméně celkem 14 [60,9 %] respondentů označilo právě již zmíněné možnosti, kde větší část odpovědí tvořila odpověď, že jedí 5x za den. Chybnou odpověď vybralo dohromady 9 [39,1 %] zúčastněných. Nejvíce zastoupenou odpovědí u nevyhovujících odpovědí pro tento výzkum byla možnost, že jedí 6x za den. Objevily se také odpovědi 3x i 7x za den.

Otázka č. 11 byla cílena na konzumaci čerstvého ovoce. Prvním cílem bylo zjistit, zda ho respondenti konzumují a druhým, zda ho jedí každý den, neboť právě ovoce je vhodným produktem pro dodání tělu potřebných vitamínů a také akceptovatelných jednoduchých cukrů. Konzumaci čerstvého ovoce každý den uvedlo 14 [60,9 %] dotazovaných. V porovnání s celým průzkumem, kde pouze 18 zúčastněných zvolilo, že jí ovoce každý den to je pozitivní zjištění. Špatná odpověď byla zaznamenána celkem u 9 [39,1 %] respondentů. Pouze jeden označil, že ovoce nekonzumuje, ostatní ovoce jedí nepravidelně.

Otázka č. 12 měla stejný záměr, jako otázka předešlá s tím rozdílem, že se zaměřovala na čerstvou zeleninu, jež musí být nedílnou součástí každého zdravého jídelníčku, jelikož zelenina obsahuje tělu prospěšnou vlákninu. Každodenním užíváním zeleniny se vyslovilo pouze 12 [52,2 %] respondentů. Jedná se poměrně o nízké procento, avšak lze to přisuzovat faktu, že pohlaví respondentů bylo tvořeno převážně muži a ti všeobecně mají zeleninu rádi méně než ženy (Machová, 2015, s 35). Celkem 11 [47,8 %] dotazovaných zvolilo jinou než požadovanou odpověď, 9 z nich uvedlo, že zeleninu konzumuje, ale zařazuje ji do jídelníčku pouze občas, 2 jednotlivci zeleninu nejí.

Otázka č. 13 zaměřená na konzumaci jídel z rychlého občerstvení dopadla z pohledu vybraných respondentů dobře, poněvadž dohromady 19 [82,6 %] z nich zvolilo požadovanou odpověď, že se jídlem z fastfoodu stravují pouze zřídka, či ho při nejlepším nekonzumují. V rámci celého výzkumu 9 respondentů označilo, že fastfoodová jídla nekonzumuje a právě i tyto respondenti označili také možnost, že sportují 3 krát a vícekrát za týden. Pouze 4x se objevila chybná odpověď. Všichni zmínění odpověděli, že se stravují v rychlých občerstveních vícekrát do měsíce. Otázka byla zařazena do kritérií, protože záchranáři jsou rizikovou skupinou lidí, která by mohla konzumovat tyto nezdravé pokrmy častěji. Důvodem je snadná dostupnost těchto pokrmů a jsou tak pro záchranáře rychlým zdrojem jídla s ohledem na jejich práci.

Otázka č. 14 pomohla zjistit, jaké procento zúčastněných omezuje příjem sladkostí. Bylo zaznamenáno pouhých 11 [47,8 %] správných odpovědí, kdy nejvíce respondenti volili, že sladkosti jedí zřídka. Dohromady 12 [52,2 %] dotazovaných si dopřeje sladkosti s větší frekvencí, 9 z nich konzumuje sladkosti vícekrát do týdne a dokonce 3 jedí sladkosti každý den. Tato otázka se stala největším kamenem úrazu, lze předpokládat, že je to zapříčiněno charakterem práce záchranářů, kteří sladkosti používají jako rychlý a dostupný zdroj energie.

Otázka č. 15 vypovídá, jak respondenti dodržují pitný režim. Tato otázka dopadla ze všech předchozích nejlépe. Pouze 1 [4,3 %] respondent odpověděl, že množství přijímaných tekutin je menší jak 1,5 l. Celkem 22 [95,7 %] respondentů splnilo podmínky zdravé stravy, nejvíce z nich odpovídalo, že vypijí více jak 2 lity tekutin za den.

Všechna zjištěná data byla zaznamenána do Tabulky 26., kde bylo uvedeno i celkové procento správných odpovědí ze všech zvolených otázek.

Tabulka 26 Zdravá strava dle výzkumu

Otázka	Správná odpověď	Špatná odpověď
Snídáte pravidelně každý den? (6)	87 %	13 %
Jaké pečivo ve vašem jídelníčku preferujete? (7)	69,6 %	30,4 %
Kolikrát za den obvykle jíte? (9)	60,9 %	39,1 %
Konzumujete čerstvé ovoce, jak často? (11)	60,9 %	39,1 %
Konzumujete čerstvou zeleninu, jak často? (12)	52,2 %	47,8 %
Jak často se stravujete ve fast foodu, bufetu? (13)	82,6 %	17,4 %
Jak často jíte sladkosti? (14)	47,8 %	52,2 %
Kolik tekutin (kromě kávy) vypijete za den? (15)	95,7 %	4,3 %
Celkem	69,6 %	30,4 %

Všechna získaná doporučení jsou převzata z odborné literatury použité v teoretické části, lze si však položit otázku, zda zvolená kritéria jsou dostatečně vypovídající o správnosti zdravé stravy. Samozřejmě existují další doporučení hodnotící zdravou výživu, ty však nebyly použity, či nebyly v rámci tohoto výzkumu možné zjistit. Jedná se například o hodnotu energetického příjmu a výdeje respondentů nebo frekvenci užívání jednotlivých základních živin. Výsledky těchto otázek by byly přínosné, ale sahaly by nad rámec tohoto výzkumu.

9. ZÁVĚR

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zmapovat stravovací návyky a pohybovou aktivitu u vybraných záchranářů a řidičů záchranářů pracujících na území Pardubického kraje. Pro doplnění hlavního cíle byly stanoveny 3 podcíle. První dva byly situovány na subjektivní hodnocení stravovacích návyků a fyzické zdatnosti respondentů, třetí podcíl měl zjistit, zda jsou stravovací návyky záchranářů zařaditelné do oblasti zdravé stravy.

Získaná data z dotazníkového šetření ukázala, že respondenti všeobecně dodržují zásady zdravého stravování. Pravidelně snídají, preferují celozrnné pečivo, dodržují doporučený příjem 4 – 5 jídel za den, zřídka se stravují v rychlých občerstveních a dbají na přeepsaný přísun tekutin alespoň 1,5 l denně. Mírné mezery se ukazují v denní spotřebě ovoce a zeleniny. Největší problém byl však zjištěn u konzumace sladkostí, které by respondenti měli omezit, neboť více jak polovina dotazovaných si dopřeje sladkosti vícekrát do týdne. Výsledky otázek zaměřených na provozování sportovních aktivit ukázaly, že pouze 4 respondenti z celkového počtu 56 ve volném čase nesportují. Převážná většina dotazovaných sportuje nejméně 2x do týdne.

Výsledky průzkumu objasnily všechny zvolené podcíle a hypotézy výzkumu. Vytyčená hypotéza č. 1, která předpokládala, že více jak polovina respondentů hodnotí své stravovací návyky, jako nevyhovující zdravé stravě byla zcela vyvrácena. Na základě vyhodnocení otázky č. 5, která byla přímo orientována na tento problém, bylo zjištěno, že dohromady 30 [53,6 %] respondentů považuje své stravování spíše za odpovídající zdravé stravě.

Hypotéza č. 2 byla potvrzena, neboť dle názoru respondentů převážná většina z nich souhlasí s tvrzením, že zdravotnický záchranář by měl být v dobré fyzické kondici. S hypotézou č. 2 souvisí hodnocení fyzické zdatnosti respondentů. Ze zjištěných odpovědí se prokázalo, že 23 [41,1 %] respondentů se hodnotí jako průměrně zdatní a celkem 21 [37,5 %] dotazovaných má dle svého názoru nadprůměrnou fyzickou kondici.

Hypotéza č. 3 byla stanovena se záměrem zjistit, jestli záchranáři sportující alespoň 3x týdně se stravují zdravě. Výsledky interpretují celkem 69,6 % správných odpovědí, proto lze 3. hypotézu považovat za potvrzenou.

Výsledky výzkumu stravování záchranářů jeví jako pozitivní. Získaná data jsou možná ovlivněna věkem respondentů, protože přesně polovinu dotazovaných tvořili jedinci mladší 30 let, kteří s největší pravděpodobností dokončili v posledních letech požadované vzdělání

a stravovací i pohybové návyky si drží na vyšší úrovni. Zároveň nejsou ovlivněni pracovním procesem jako ti, kteří pracují v oblasti přednemocniční neodkladné péče více let. Pro přesnější zhodnocení stravovacích návyků záchranářů by bylo vhodné zvolit další doplňující kritéria zjištěná např. z rozboru týdenního jídelníčku. Na základě těchto informací by bylo možno analyzovat přesný příjem jednotlivých živin a určit, zda přijatá energie odpovídá energetickému výdeji jednotlivce.

Jako možné řešení ještě lepšího zdokonalení informovanosti o správném stravování a nastavení sportovních aktivit záchranářů by mohlo být umožnění čerpání benefitů, jako jsou např. bezplatné návštěvy výživových a sportovních odborníků nebo možnost využití sestavení stravovacího plánu výživovými poradci na základě naměřených hodnot vypovídajících o stavu složení jejich těla.

Práce otevírá další možná témata k zamyšlení pro pracovníky zdravotnických oborů, kteří vykonávají fyzicky a psychicky náročnou profesi. Nutností pro efektivní výkon jejich povolání je zvolení správného způsobu posilování a udržování fyzické zdatnosti a psychické odolnosti. K naplnění těchto cílů je možné dospět právě prostřednictvím dodržování zásad zdravé stravy a provozování vhodných sportovních aktivit.

10. POUŽITÁ LITERATURA

1. ŠEBLOVÁ, Jana; KNOR, Jiří. *Urgentní medicína v klinické praxi lékaře*. Praha: Grada, 2013. 400 s. ISBN 978-80-247-4434-6.
2. REMEŠ, Roman; TRNOVSKÁ, Silvia. *Praktická příručka přednemocniční urgentní medicíny*. Praha: Grada, 2013. 240 s. ISBN 978-80-247-4530-5.
3. Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 25. 4. 2017].
4. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 25. 4. 2017].
5. BRŮHA, Dominik; PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 560 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
6. Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 25. 4. 2017].
7. ANDRŠOVÁ, Alena. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada Publishing, 2012. 128 s. ISBN 978-80-247-4119-2.
8. VALJENT, Zdeněk. *Výchova k aktivnímu životnímu stylu (nejen zdravotnických záchranářů)*. Praha: České vysoké učení technické, 2013. 87 s. ISBN 978-80-01-05367-6.
9. BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. 450 s. ISBN 978-807-2548-156.
10. STRÁNSKÝ, Miroslav; RYŠAVÁ Lýdie. *Fyziologie a patofyziologie výživy*. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2010. 182 s. ISBN 978-80-7394-241-0.
11. PÁNEK, Jan. *Základy výživy*. Praha: Svoboda Servis, 2002. 207 s. ISBN 80-86320-23-5.
12. KUNOVÁ, Václava. *Zdravá výživa*. 2., přeprac. vyd. Praha: Grada, 2011. 140 s. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-3433-0.
13. MACHOVÁ, Jitka; KUBÁTOVÁ, Dagmar. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. 312 s. ISBN 978-80-247-5351-5.

14. SLEPIČKOVÁ, Irena. *Sport a volný čas: vybrané kapitoly*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 115 s. ISBN 80-246-1039-6.

15. Vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 25. 4. 2017].

16. CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

Internetové zdroje:

1. VEČEŘOVÁ – PROCHÁZKOVÁ, Alena. *Syndrom vyhoření jako důsledek zanedbání péče o sebe u lékařů a zdravotníků*. Urgentní medicína. [online]. České Budějovice: MEDIPRAX CB s.r.o., 2005. 37 s. [cit. 12. 2. 2017]. ISSN 1212 – 1924. Dostupné z WWW: http://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2005_02.pdf.

2. Fórum zdravé výživy [online]. [cit. 25. 4. 2017]. Dostupné z WWW: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>.

3. EUPTÁKOVÁ, Martina. *Vplyv povolania – zdravotnický záchranár – na jeho zdravie* [online]. Brno, 2016 [cit. 25. 4. 2017]. Dostupné z WWW: https://is.muni.cz/th/427485/lf_b/BAKALARSKA-PRACA-pdf.pdf. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta.

4. Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje [online]. [cit. 25. 4. 2017]. Dostupné z WWW: <http://www.uszssk.cz/pro-odbornou-verejnost/kariera/225-kriteria-pro-prijeti-nelekarskych-zdravotnickych-pracovniku>.

5. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií [online]. [cit. 25. 4. 2017]. Dostupné z WWW: <http://www.upce.cz/fzs/studium/prijimaci-rizeni/kriteria.html>.

11. PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Dotazník

Dotazník

Vážení,

jmenuji se Michal Havel a jsem studentem 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář Univerzity Pardubice. Tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění dotazníku, který bude sloužit jako podklad k mé bakalářské práci. Účelem je zjistit, jak zdravotničtí záchranáři/řidiči záchranáři dodržují zásady zdravého stravování a jakým způsobem se udržují v dobré fyzické kondici. Dotazník obsahuje 23 jednoduchých otázek, je anonymní, to znamená, že jej nemusíte podepisovat.

Děkuji Michal Havel

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a. Muž
- b. Žena

2. Jaký je Váš věk?

- a. 30 let a méně
- b. 31 - 40 let
- c. 41 let a více

3. Délka výkonu povolání zdravotnického záchranáře/ řidiče ZZ na ZZS:

- a. 0-5 let
- b. 6 let a více

4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání.

- a. Vysokoškolské
- b. Vyšší odborné
- c. Středoškolské s maturitou (+ ARIP)
- d. Středoškolské

5. Myslíte si, že se stravujete zdravě?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

- 6. Snídáte pravidelně každý den?**
- Ano, každý den
 - Někdy
 - Nesnídám
- 7. Jaké pečivo ve Vašem jídelníčku preferujete?**
- Bílé z pšeničné mouky
 - Celozrnné, vícezrnné
 - Pečivo nejím
- 8. Snažíte se stravovat pravidelně ve stejnou dobu?**
- Ano, zakládám si na tom
 - Ano, někdy
 - Ne, jím kdy mám hlad a čas
- 9. Kolikrát za den obvykle jíte?**
- 3x
 - 4x
 - 5x
 - 6x
 - 7x a více
 - Nevím
- 10. Zažíváte během denní služby pocit hladu?**
- Ano
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Nikdy
- 11. Konzumujete čerstvé ovoce, jak často?**
- Ano, každý den
 - Ano, občas
 - Ne
- 12. Konzumujete čerstvou zeleninu, jak často?**
- Ano, každý den
 - Ano, občas
 - Ne
- 13. Jak často se stravujete ve fast foodu, bufetu?**
- Několikrát do týdne
 - Vícekrát do měsíce
 - Zřídka
 - Nikdy

14. Jak často jíte sladkosti?

- a. Nejím sladkosti
- b. Zřídka
- c. Vícekrát týdně
- d. Denně

15. Kolik tekutin (kromě kávy) vypijete za den?

- a. Méně jak 1,5 litru
- b. 1,5-2 litry
- c. Více jak 2 litry
- d. Pitný režim si nehlídám

16. Které tekutiny (kromě kávy) během dne konzumujete nejvíce?

- a. Neochucená, neperlivá voda
- b. Ochucená minerální voda
- c. Sladké limonády, džusy
- d. Čaj

17. Jak jste spokojeni s Vaší fyzickou kondicí? Použijte stupnici 1 – 5 (1 – nejhorší, 5 – nejlepší).

18. Sportujete ve volném čase? V průměru jak často?

- a. Ano, 4x týdně a více
- b. Ano, 3x týdně
- c. Ano, 2x týdně
- d. Ano, 1x týdně
- e. Ano, několikrát do měsíce
- f. Nesportuji

19. Pokud jste označili, že nesportujete, označte z vybraných možností proč. (Můžete označit více odpovědí)

- a. Nebaví mě to
- b. Nemám na to čas a energii
- c. Jsem unavený/ná z práce
- d. Zdravotní důvody
- e. Jiné

20. Zakřížkujte sportovní činnosti, které pravidelně provozujete a kolik času týdně jim věnujete. (Může být více odpovědí)

Aktivita/čas	30min-1h	1h-1,5h	2h a více
Běh			
Jízda na kole, spinning, jízda na inline bruslích			
Fitness, posilování			
Kolektivní sporty (fotbal, hokej, basketbal, volejbal)			
Tenis, squash, badminton			
Aerobic, tanec			
Lezení na umělé stěně, gymnastika			
Jiné (vypište)			

21. Za jakým účelem provádíte sportovní činnost? (Označte 1-2 možnosti nejvíce vystihující, proč sportujete)

- a. Chci vypadat dobře
- b. Chci zhubnout
- c. Potřebuji být v dobré kondici, abych byl schopný vykonávat profesi ZZ
- d. Způsob relaxace, dobrý způsob jak odbourat stres
- e. Nesportuji
- f. Jiný (vypište)

22. Ovlivňuje Vaše práce pravidelnost provozování sportovních aktivit?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

23. Souhlasíte s tvrzením, že záchranář by měl být v dobré fyzické kondici?

- a. Ano, je to nutností
- b. Ne, fyzická není potřeba
- c. Spíše ano
- d. Spíše ne