

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2023

Tereza Králíčková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Životní styl studentů nelékařských profesí

Bakalářská práce

2023

Tereza Králíčková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Tereza Králíčková**
Osobní číslo: **Z20260**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Životní styl studentů nelékařských profesí**
Téma práce anglicky: **Lifestyle of students of non-medical professions**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

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 pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

DOLEŽALOVÁ, Hana a Hana PINKAVOVÁ. Problematika životního stylu studentů oboru Všeobecná sestra. In: Florence.cz [online]. 2021, 2016 [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/odborne-clanky/recenzovane-clanky/problematika-zivotniho-stylu-studentu-oboru-vseobecna-sestra/>.
KUBÁTOVÁ, Dagmar. Pohybová aktivita. In: MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2715-8.
KUNOVÁ, Václava. 2004. *Zdravá výživa*. Vyd. 1. Praha: Grada, ISBN 80-247-0736-5.
NEŠPOR K., L. CSÉMY a H. PERNICOVÁ. 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-299-8.
SVAČINA, Štěpán. 2008 *Klinická dietologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2256-6

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Markéta Paprštejnová, Ph.D.**
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2023**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

LS.

Mgr. et Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Životní styl studentů nelékařských profesí jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 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.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 3. 7. 2023

Tereza Králíčková v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce, Mgr. Markétě Papršteinové, Ph.D. za cenné rady, připomínky, ochotu, trpělivost a organizační vedení mé bakalářské práce. Dále bych poděkovala svému příteli a celé rodině za motivaci a podporu při studiu.

ANOTACE

Bakalářská práce přibližuje životní styl studentů nelékařských profesí, konkrétně Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství. V teoretické části popisuje oblasti zdraví a rizikové faktory životního stylu. Průzkumná část je realizována pomocí kvantitativní diagnostické metody, prostřednictvím dotazníku Evropského výběrového šetření o zdravotním stavu (EHIS-European Health Interview Survey). Pro šetření byl vybrán modul o zdravotních determinantách, který se zabývá životním stylem. Z průzkumného šetření vyplynulo, že se životní styl studentů Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství liší, a to zejména v konzumaci alkoholu, tabákových výrobků a návykových látek. Vyšší konzumace všech tří zmíněných rizikových faktorů je jednoznačně u studentů oboru Zdravotnický záchranář. Studenti obou oborů konzumují nedostatečné množství ovoce a zeleniny.

KLÍČOVÁ SLOVA.

Životní styl, fyzická aktivita, kouření, alkohol, drogy, dotazník

TITLE

Lifestyle of student of non-medical professions

ANNOTATION

The bachelor's thesis approximates the lifestyle of students of non-medical professions, specifically General Nursing and Paramedics. The theoretical portion describes areas of health and lifestyle risk factors. The practical part is implemented using a quantitative diagnostic method, through the questionnaire of the European Health Interview Survey. A module on health determinants which deals with lifestyle was selected for the research. The exploratory investigation showed that the lifestyles of students of General Nursing and Paramedics differ, especially in the consumption of alcohol, tobacco products and addictive substances. Higher consumption of all mentioned risk factors is evident among the students of the field of Paramedics. Students of both disciplines consume an insufficient amount of fruits and vegetables.

KEYWORDS

Lifestyle, physical activity, smoking, alcohol, drugs, questionnaire

OBSAH

Úvod	12
1 Cíle a metody práce	14
1.1 Cíl práce.....	14
1.2 Metody k dosažení cíle.....	14
Teoretická část	15
2 Zdraví.....	15
2.1 Determinanty zdraví.....	15
3 Životní styl.....	16
3.1 Životní styl člověka 21. století.....	16
3.2 Rizikové faktory životního stylu.....	16
3.2.1 Fyzická aktivita.....	17
3.2.2 Výživa	19
3.2.3 Tabák.....	21
3.2.4 Alkohol.....	23
3.2.5 Drogy.....	26
Průzkumná část	29
4 Metodika průzkumné části	30
4.1 Metodika a realizace průzkumu	30
4.2 Charakteristika průzkumného vzorku	31
4.3 Způsob zpracování získaných dat	31
5 Analýza a zhodnocení dat	32
6 Diskuze	76
7 Závěr.....	81
8 Použitá literatura.....	83
8.1 Primární zdroje.....	Chyba! Záložka není definována.
8.2 Internetové zdroje.....	Chyba! Záložka není definována.

8.3	Zdroje obrázků a tabulek	Chyba! Záložka není definována.
9	Přílohy.....	86

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek 1: Zastoupení studentů oboru Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství	32
Obrázek 2: Průměrné BMI respondentů	35
Obrázek 3: BMI dle oboru	36
Obrázek 4: Denní aktivita respondentů	37
Obrázek 5: Počet dní v týdnu, které studenti tráví chůzí z místa na místo nejméně 10 minut	38
Obrázek 6: Čas, který stráví respondenti denně chůzí z místa na místo	40
Obrázek 7: Kolik dní v týdnu jezdí respondenti na kole z místa na místo	42
Obrázek 8: Kolik času denně stráví respondenti jízdou na kole	43
Obrázek 9: V kolika dnech v týdnu se respondenti věnují sportu ve volném čase	45
Obrázek 10: Čas strávený sportem a rekreační aktivitou v týdnu	47
Obrázek 11: Dny v týdnu strávené cvičením a posilováním	48
Obrázek 12: Příjem ovoce	50
Obrázek 13: Počet porcí ovoce snědeného za 1 den	51
Obrázek 14: Příjem zeleniny	52
Obrázek 15: Počet porcí zeleniny snědené za 1 den	53
Obrázek 16: Zobrazuje, zda respondenti kouří pravidelně, příležitostně nebo nekouří vůbec	56
Obrázek 17: Zobrazuje respondenty, kteří v předchozí otázce uvedli, že nekouří, zda někdy v minulosti kouřili po dobu 1 roku	57
Obrázek 18: Druhy tabákových výrobků, které respondenti užívají/užívali	58
Obrázek 19: Zobrazuje odpovědi respondentů, pokud u otázky č. 19 odpověděli „jiné“	59
Obrázek 20: Kolik cigaret vykouří/vykouřili respondenti denně	60
Obrázek 21: Počet let, které respondenti kouří/kouřili	61
Obrázek 22: Jak často jsou respondenti vystaveni kouři během dne	62
Obrázek 23: Jak často respondenti konzumují alkohol	63
Obrázek 24: Konzumace alkoholu od pondělí do čtvrtka	65
Obrázek 25: Kolik alkoholických nápojů vypijí respondenti od pondělí do čtvrtka	66
Obrázek 26: Konzumace alkoholu od pátku do neděle	68
Obrázek 27: Kolik alkoholických nápojů vypijí respondenti od pátku do neděle	69
Obrázek 28: Jak často studenti pijí 6 a více alkoholických nápojů během 1 akce za posledních 12 měsíců	71
Obrázek 29: Znázorňuje, zda respondenti užili návykovou látku či ne	73

Tabulka 1: Výška respondentů dle studovaných oborů	33
Tabulka 2: Respondenti dle hmotnosti a studovaných oborů.....	34
Tabulka 3: Znázorňuje, jak často konzumují studenti Všeobecného ošetrovatelství vybrané potraviny.....	54
Tabulka 4: Znázorňuje, jak často konzumují studenti Zdravotnického záchranářství vybrané potraviny.....	55
Tabulka 5: Užití návykových látek u studentů Všeobecného ošetrovatelství	74
Tabulka 6: Užití návykových látek u studentů Zdravotnického záchranářství.....	75

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

BMI	body mass index
ČR	Česká republika
DÚ	dutina ústní
CHOPN	chronická obstrukční plicní nemoc
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví české republiky
SLZT	Společnost pro léčbu závislosti na tabáku
WHO	World health organization

ÚVOD

„Pečujte o své tělo. Je to jediné místo, kde můžete žít.“

Jim Rohn

Zdraví a životní styl spolu úzce souvisí, neboť tím, jak žijeme můžeme z velké části naše zdraví ovlivnit. Pečovat o své zdraví bychom měli již od útlého věku, kdy by nám měli být vzorem naši rodiče, kteří do nás vkládají vzorce životního stylu. Bohužel ne vždy jsou vzorce správné a mohou tak negativně ovlivnit náš přístup ke zdravému životnímu stylu už od mala.

Životní styl je ovlivněn nejen rodinou a místem, kde žijeme, ale i dalšími faktory, mezi které patří například ekonomické a sociální faktory nebo pracovní podmínky (chemické přípravky, mobbing nebo bossing na pracovišti) (Hamplová, 2019).

Další faktor, který ovlivňuje naše zdraví je genetický základ, který vznikne již při ontogenetickém vývoji jedince. Tento faktor ovlivní naše zdraví asi z 20 % a patří sem například vrozené vady, predispozice ke vzniku onemocnění nebo rozdíl ve zdraví dle pohlaví (Machová, Kubátová, 2015).

Zdravého způsobu života dosáhneme dodržováním určitých zásad, mezi které patří: pravidelný denní režim, dostatek kvalitního spánku, pravidelné zdravé stravování, dostatek pohybu, správná osobní hygiena, absence návykových látek, ale také udržovat psychickou pohodu. Důležitou roli v předcházení onemocnění hraje prevence, která je častěji levnější než léčba probíhajícího onemocnění. V rámci prevence by měli lidé omezit rizikové faktory, jako je kouření, konzumace alkoholu a jiných návykových látek (Hamplová, 2019).

Dle Českého statistického úřadu (2022) byla v roce 2021 spotřeba alkoholu 163,3 litrů na osobu za rok. Cigaret bylo v roce 2020 spotřebováno 1894 ks na osobu.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a průzkumnou část. Teoretická část se zabývá definicí zdraví a životního stylu. Dále pojednává o rizikových faktorech životního stylu, mezi které patří nedostatečná fyzická aktivita, nesprávná výživa, užívání návykových látek jako je alkohol, tabák nebo jiné drogy. V průzkumné části je využita metoda kvantitativního šetření, pomocí anonymního dotazníku, který zkoumá, zda a jak se liší životní styl mezi studenty dvou oborů se zdravotnickým zaměřením. K průzkumu byl využit dotazník ze studie EHIS – European Health Interview Survey, který se původně skládá ze 4 částí, které je možné použít jednotlivě.

V této bakalářské práci byla využita první část, která se zabývá životním stylem. Průzkum probíhal na vybrané fakultě v České republice, kde probíhá studium nelékařských zdravotnických oborů. Na základě dat získaných z kvantitativního šetření byly vytvořeny grafy v relativní četnosti, které porovnávají životní styl studentů Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství v různých oblastech.

Toto téma bylo zvoleno na základě autorky této bakalářské práce, která se zajímá o zdravý životní styl, zejména o zdravé stravování a pravidelný pohyb a zároveň ji zajímalo, jak žijí její vrstevníci.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

1.1 Cíl práce

Cílem práce je analyzovat životní styl vysokoškolských studentů z hlediska fyzické aktivity, stravovacích návyků, kouření, spotřeby alkoholu a drog.

Stanovit, v jakých oblastech je rozdílný životní styl studentů Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství.

1.2 Metody k dosažení cíle

Charakterizovat životní styl a jeho předem zvolené oblasti jako je fyzická aktivita a výživa, dále rizika užívání alkoholu, drog, tabákových výrobků a závislost na nich.

V průzkumné části použít kvantitativní dotazníkové šetření prostřednictvím dotazníku Evropského výběrového šetření o zdravotním stylu (EHIS – European Health Interview Survey) za účelem zjištění životního stylu studentů odlišných nelékařských profesí. Konkrétně byla použita čtvrtá část, a to Evropský modul o zdravotních determinantách.

TEORETICKÁ ČÁST

2 ZDRAVÍ

Nejpoužívanější definice zdraví je dle WHO (World Health Organisation) z roku 1948. „Zdraví je stav kompletní fyzické, mentální i sociální pohody, nejedná se tedy pouze o absenci nemoci nebo slabosti.“ Z definice vyplývá, že se nejedná pouze o fyzický, ale také psychický přístup ke zdraví. Později byly k definici přidávány další poznatky, například vzdělání, kultura, spiritualita nebo být sociálně a ekonomicky aktivní. Zdraví je také závislé na tom, jak moc jsme schopni pečovat o sebe a druhé. Zdraví je subjektivní pocit (Jochmanová, Kimplová a kol., 2021).

2.1 Determinanty zdraví

Determinanty zdraví jsou faktory, které zdraví ovlivňují. Můžeme mezi ně zařadit faktory osobní, sociální ekonomické nebo životní prostředí. Nejzastoupenějším determinantem je životní styl, který se na zdraví podílí z cca 50 %. Patří sem například pohyb, práce, stres, způsob života, konzumace drog, alkoholu apod. Dalším determinantem je životní prostředí, které se podílí na zdraví cca z 15-20 %. Genetické faktory zdraví ovlivňují přibližně z 10-15 %, nejčastěji se mohou projevit vrozenou vadou nebo onemocněním ve vztahu k pohlaví. Zdravotnické služby, jejich dostupnost, kvalita a úroveň se podílejí na zdraví z 10-15 % (Hamplová, 2019 s. 34-40).

3 ŽIVOTNÍ STYL

Naše zdraví nejvíce ovlivňuje životní styl, tedy způsob našeho života. Životní styl můžeme definovat jako možnost a výběr. Životní možnosti jsou situace, ve kterých si dobrovolně vybíráme, jak se zachováme. Můžeme si vybrat, zda se budeme stravovat zdravě, či nikoliv. Bohužel není rozhodování vždy zcela dobrovolné. Člověk je limitován financemi, tradicemi a zvyklostmi společnosti nebo sociálním postavením. Rozhodnutí ovlivňují také dostatečné vědomosti o zdraví prospěšných či neprospěšných potravin (Machová, Kubátová, 2015, s. 33).

3.1 Životní styl člověka 21. století

S postupnou modernizací se začal zásadně měnit život člověka ve vyspělých zemích. Místo schodů začal používat výtah a pohybuje se převážně pomocí automobilu. Člověk má spíše sedavý způsob života, nejčastěji v pracovní době a když přijde domů sedí nejčastěji u televize nebo internetu. V moderní domácnosti má už téměř každý automatickou pračku, myčku, robota nebo vysavač, kteří velmi ulehčují člověku práci, a tudíž nemusí vykonávat tolik fyzické aktivity (Machová, Kubátová, 2015, s. 34).

3.2 Rizikové faktory životního stylu

Zdraví se nejčastěji hodnotí podle nemocnosti a četnosti úmrtí. Mezi nejčastější rizikové faktory, které poškozují zdraví, patří:

- kouření
- alkohol
- drogy
- nesprávná výživa
- nízká pohybová zátěž
- nadměrná psychická zátěž
- rizikové sexuální chování

Rizikové faktory nepůsobí jednotlivě, ale komplexně. Proto je důležité dodržovat všechny zásady správného životního stylu a vyvarovat se všech rizikových faktorů (Machová, Kubátová, 2015, s. 33-34).

Dle Doležalové a Pinkavové (2016) působí jako rizikový faktor na studenty všeobecného ošetrovatelství také nadměrný stres a nedostatek volného času.

3.2.1 Fyzická aktivita

Fyzická aktivita nebo také pohybová aktivita patří mezi základní projevy živočichů. Slouží primárně k zajišťování základních životních potřeb, jako je obstarávání potravy, hledání úkrytu apod. Postupným vývojem začal člověk pohyb využívat i ke sportu a umělecké činnosti. Pohyb můžeme rozdělit na aktivní a pasivní. Pro člověka a jeho zdraví je prospěšný především pohyb aktivní. Pohyb je řízen třemi celky: opěrným (kosti), výkonným (svaly) a řídicím (receptory) (Machová, Kubátová, 2015, s. 136).

Dle Svačinové a Matoulka (2010) je fyzická aktivita zásadní při léčbě obezity. U fyzické aktivity musí být vhodně ordinován výběr správné aktivity, frekvence a intenzita zátěže. Obézní člověk nemá primární cíl redukovat hmotnost, ale vyvarovat se rizik kardiovaskulárních chorob. Mezi negativní faktory, které ovlivňují léčbu pohybovou aktivitou patří často různá přidružená onemocnění, ale také špatná spolupráce mezi pacientem a lékařem nebo nedostatek času či nechuť k pohybu. Je důležité, aby byl pacient dostatečně pozitivně motivován. Díky změně v sociálním, fyzikálním prostředí a zdravotní politice by se měla zdraví prospěšná fyzická aktivita dostat mezi širokou veřejnost.

3.2.1.1 Význam pohybu

Pohyb je předpokladem ke správnému fungování fyziologických funkcí člověka.

- Zlepšuje tělesnou zdatnost.
- Snižuje hladinu cholesterolu.
- Zlepšuje pocit psychické pohody.
- Působí proti bolesti zad.
- Snižuje riziko zlomenin.
- Zlepšuje prokrvení mozku a kůže.
- Pomáhá předcházet vzniku civilizačních chorob.

Pohyb není jen o fyzickém zdraví a stavu, ale i o stránce psychické. Pohyb působí na psychiku člověka a pomáhá tak odbourávat stres, napětí a další negativní jevy. Pravidelný pohyb by měli zařadit do denního režimu všichni, kteří si chtějí udržet své zdraví (Machová, Kubátová, 2015, s. 223-226).

3.2.1.2 Pohybový režim

V minulosti lidé vykonávali pravidelně pohyb a fyzicky náročnou práci. Dnešní generace trpí hypokinezi (nedostatkem pohybu). Hypokineze se promítá do životního stylu a má tak špatný vliv na naše zdraví. Největší vliv má na vzrůst výskytu civilizačních chorob, mezi které patří

nejčastěji onemocnění srdce, astma bronchiale, onemocnění trávicího ústrojí, pohybového aparátu nebo psychické poruchy (Machová, Kubátová, 2015, s. 206).

Pohyb u mladší generace ubývá nejen kvůli méně namáhavé práci, ale také kvůli dopravním prostředkům a vymoženostem moderní doby. Ve volném čase většina žáků sedí u počítače nebo televizoru (Machová, Kubátová, 2015, s. 207).

Pohybový režim si každý utváří již od raného dětství. Jedná se o aktivity, které jsou začleněny do běžného dne a vykonávány pravidelně. Veškerý režim vkládá do dítěte rodina. Později jde především o trpělivost a motivaci, kterou člověk do pravidelného pohybu vloží. Obvykle se člověk snaží udržet pohybový režim kvůli hubnutí, psychické pohodě, zbavit se bolesti nebo jednoduše se chce sám sobě líbit (Machová, Kubátová, 2015, s. 207).

Dle Hamplové (2019) WHO a EU radí dětem a dospívajícím minimálně 60 minut fyzické aktivity denně a dospělým alespoň 30 minut 5-7 dní v týdnu. V ČR takto vykonávají pohybovou aktivitu asi 2/3 dospělých. WHO udává termín HEPA (Health enhancing physical activity), kam patří nejen sport, ale i práce na zahradě, rychlá chůze nebo jízda na kole. Dle doporučení pro dospělou populaci by měli dospělí vykonávat střední fyzickou aktivitu minimálně 150 minut týdně, pokud chtějí efekt zlepšit je ideální 300 minut týdně. Posilovací trénink by měl probíhat 2x – 3x týdně. Mezi každodenní aktivitu by měla patřit chůze, která by měla trvat minimálně 30 minut.

3.2.1.3 BMI

Body mass index, česky index tělesné hmotnosti je metrika definovaná na základě výšky a hmotnosti člověka. Často se využívá v různých zdravotních studiích a dělí lidi do skupin podle hodnoty BMI. Tato hodnota může také udávat riziko vzniku onemocnění. V roce 1995 WHO (Světová zdravotnická organizace) sestavila 4 jednotné kategorie BMI: podváha, normální, nadváha, obezita. Později přidala další 2 kategorie, a to rozdělení obezity na 1., 2., a 3. stupeň (viz příloha B) (Nuttall, 2015).

Výpočet:
$$BMI = \frac{hmotnost}{výška^2}$$

Výpočet BMI (World Health Organization, 2010).

BMI by nemělo být jediným ukazatelem nadváhy. Sportovci, kteří mají větší podíl svalů v těle, mohou mít BMI na rozhraní obezity, a přesto obézní nebudou. K určení obezity slouží další přístroje, které přesně změří podíl tuku, svalů nebo vody v těle. Muži mají optimální hodnotu tuku v těle 10–20 %. U žen je tato hodnota vyšší, a to 20–30 % tuku (Kunová, 2011 s. 74).

3.2.2 Výživa

Člověk získává z potravy energii a stavební látky pro vývoj tkání a orgánů. V dospívání má také vliv na správný tělesný vývoj. Výživa by měla být racionální, tedy vyvážená po stránce kvantitativní i kvalitativní (Machová, Kubátová, 2015, s. 41).

Kvantitativní stránka výživy má za úkol hospodařit s příjmem a výdejem energie. Lidé s méně náročnou prací mají nižší výdej energie, a tudíž nepotřebují takový příjem jako lidé s fyzicky náročnější prací. Vyšší příjem energie je potřeba také v různých fázích života, jako je dětství, dospívání, těhotenství apod. Při vyšším příjmu, než výdeji energie tělo ukládá tuk a vzniká obezita (Machová, Kubátová, 2015, s. 41).

Kvalitativní stránka výživy má být racionální a rozmanitá. Musí být zajištěn dostatek vitamínů, minerálů, ale i dostatečný pitný režim. Při nedostatečně vyvážené stravě hrozí různá onemocnění, oslabení imunity nebo vznik civilizačních chorob (Machová, Kubátová, 2015, s. 41).

3.2.2.1 Odlišnosti mezi zdravou a nezdravou výživou

Často se diskutuje, jaké potraviny jsou zdravé či nezdravé. Svůj podíl na tom mají i média, která zveřejňují neověřené informace o škodlivosti potravin (např. margaríny, mléko a další). Kontrolní úřady poté vše ověřují a většinou i vyvrátí. Bohužel mají média větší vliv, a tak se veřejnost nevyzná v tom, co je vlastně zdravé a co ne. Velký vliv má také reklama. Můžeme se setkat s obézním člověkem, který konzumuje velké množství sladkých sušenek, protože v reklamě uvedli, že mají hodně vlákniny a jsou zdravé. Bohužel už neuvedli, že také obsahují hodně cukru a nejsou vhodné k časté konzumaci (Kunová, 2011, s. 10).

Není podstatné rozdělovat potraviny na zdravé a nezdravé (až na pár výjimek, jako jsou uzeniny, sladkosti apod.). Víme, že je důležité konzumovat všechny potraviny, ale v přiměřeném množství (Kunová, 2011, s. 10).

3.2.2.1.1 Nesprávná výživa

Nesprávná výživa ovlivňuje zdraví člověka. Časté přejídání, podvýživa nebo nevyvážená výživa může vést ke vzniku civilizačních chorob.

- Cholesterol v krvi mohou zvyšovat živočišné tuky, kvůli kterým může později vznikat ateroskleróza, která se projeví např.: ischemickou chorobou srdeční nebo cévní mozkovou příhodou.

- Nízký obsah vlákniny může podporovat riziko vzniku rakoviny prsu, tlustého střeva a žaludku.
- Vysoký příjem soli ovlivňuje krevní tlak.

Vysoký příjem energie způsobuje obezitu a další přidružená onemocnění jako je diabetes mellitus nebo cévní mozková příhoda (Machová, Kubátová, 2015, s. 105).

3.2.2.1.2 Správná příprava pokrmů

- Příprava jídla by měla probíhat pomocí vaření nebo dušení, nikoliv pomocí smažení.
- Volit vhodný tuk, nejlépe se vyhnout receptům s tukem.
- Zeleninu konzumovat čerstvou, nejlépe v salátech.
- Zařadit do jídelníčku luštěniny (Machová, Kubátová, 2015, s. 105).

3.2.2.1.3 Stravovací režim

- Stravovací režim by se měl skládat z 5 dávek jídla a pauzami mezi nimi.
- Pitný režim by měl obsahovat 1,5-2 l vody.
- Vhodné je dodržovat stravovací návyky jako klid a dostatečný čas na jídlo (Machová, Kubátová, 2015, s. 114).

3.2.2.1.4 Výživová doporučení

Dospělá populace by měla konzumovat přibližně 600 g zeleniny a ovoce v poměru 2:1 denně. Výrobky z bílé mouky by se měly nahradit výrobky z tmavé nebo celozrnné mouky, aby byl snížený příjem energie a více ochranných látek. Lidé by měli konzumovat ryby v množství 400 g/týden z důvodu obsahu omega-3 mastných kyselin (Hamplová, 2019 s.128-136).

3.2.2.2 Potravinová pyramida

V dnešním světě existuje spousta návodů a rad ohledně životního stylu. Bohužel nejsou všechny zdroje ověřené a některé si i protiřečí. Lidé jsou tak často zmatení a neví, kde hledat správné informace. Fórum zdravé výživy tak sestavilo přehlednou pyramidu, kde najdeme přehled o složení výživy. Cílem pyramidy je pomoci obyvatelstvu v orientaci ve zdravé výživě a předcházet tak obezitě (Fórum zdravé výživy, 2013).

3.2.2.2.1 Čtení v pyramidě

Pyramidu čteme v rámci pater ve směru zleva doprava. Přesně tak jsou seřazeny i potraviny dle správné vyvážené výživy. Spodní patro obsahuje potraviny vhodné k nejčastější konzumaci. Směrem nahoru se pyramida zužuje a představuje tak méně vhodné potraviny. Čím výš, tím méně by se měly potraviny konzumovat (Fórum zdravé výživy, 2013).

Lidé, kteří chtějí hubnout, by si měli vybírat potraviny především z levé části pyramidy. Pravé části by se měli téměř vyhnout. Pokud si chtějí svou váhu udržet, mohou konzumovat vše, přesto by měla převažovat levá část pyramidy. Obrázek pyramidy naleznete v příloze C (Fórum zdravé výživy, 2013).

3.2.3 Tabák

Kouření je jedním z nejvíce rizikových faktorů životního stylu. Bývá důvodem spousty onemocnění nebo předčasného úmrtí. Cigarety obsahují velké množství škodlivých látek jako je nikotin, amoniak oxid uhelnatý, formaldehyd, kyanid a další (Machová, Kubátová, 2009, s. 60).

Kvůli látce zvané nikotin se lidé stávají závislími. Již po 7 sekundách od vdechnutí se dostává do mozku. Pokud klesne hladina nikotinu, objeví se abstinenční příznaky jako je podrážděnost, špatná nálada, třes, neklid (Machová, Kubátová, 2009, s. 60).

Cigaretový kouř obsahující dehty je karcinogenní a bývá častou příčinou rakoviny plic. S kouřením mohou souviset i další druhy rakovin, například rakovina jazyka, DÚ (dutiny ústní), jícnu, močového měchýře, slinivky břišní nebo ledvin. Riziko stoupá s počtem let a vykouřených cigaret. Kouř také ovlivňuje dýchací cesty a způsobuje nadměrnou sekreci hlenu a jeho zadržování. Vzniká tak chronická bronchitida. Další časté chronické onemocnění je CHOPN (chronická obstrukční plicní nemoc) V DÚ ovlivňuje kouř vzhled a kvalitu chrupu a dásní (Machová, Kubátová, 2009, s. 60).

3.2.3.1 Závislost na tabáku

Závislost na tabáku lze brát ze tří stran. Psychická, behaviorální, kdy lidé mají spojené kouření s určitou činností. A biologická, kdy jde o závislost na nikotinu. Závislých na nikotinu je přibližně 70 % kuřáků. Závislý člověk má potřebu zapálit si již do hodiny od probuzení a denně vykouří více než 10 cigaret. Pokud si nezapálí projevují se abstinenční příznaky jako je špatná nálada, deprese, poruchy spánku nebo špatná soustředěnost (Hamplová, 2019 s.143-145).

Nejčastěji vzniká návyk na kouření mezi 11-15 lety. Pokusy o první kouření jsou již v mladším věku, většinou ne moc podařené. Děti kouří, protože chtějí vypadat dospěleji a zapadnout do kolektivu. Většinou bývá rozhodující 17. rok, kdy dospívající buď přestanou kouřit nebo pokračují dále do dospělosti (Machová, Kubátová, 2015, s. 236).

Dle Králíkové (2004) lze rozdělit mladistvé do těchto skupin:

1. stadium pokusů – skupina dětí
2. stadium návyku – skupina dětí se zmenšuje
3. stadium závislosti – skupina se rozpadá a zůstávají jednotlivci.

Fagerströmův test závislosti na nikotinu naleznete v příloze E.

3.2.3.2 Pasivní kouření

Anglicky také second-hand smoke. Jedná se o nedobrovolné kouření, kdy kouř kouřící osoby dýchají osoby v její blízkosti. Pasivní kouření způsobuje onemocnění, smrt nebo chronická onemocnění, má tak vliv na lidské zdraví. Kouř z druhé strany cigarety je dokonce nebezpečnější a obsahuje až 5x více CO, arzenu, kyanidu a dalších. Pasivní kuřák může mít často podrážděné oči, nos, hrdlo nebo plíce, může způsobit i závratě. Velmi citlivé na kouř jsou malé děti, u kterých může způsobit například astmatický záchvat nebo zánět středního ucha. Mnoho zemí již vytvořilo normy pro omezení kouření na veřejnosti nebo ve společných prostorách jako jsou například restaurace (Hamplová, 2019 s.137-147).

3.2.3.3 Léčba závislosti na tabáku

Léčba závislosti je určena pro všechny. Při závislosti na nikotinu se využívá nahrazení nikotinu pomocí náplastí, nasálních sprejů žvýkaček atd. Využívá se také léčba farmaky, například vareniklin, společně s psychoterapií (Hamplová, 2019 s.143-145).

V případě behaviorální závislosti by se měl kuřák vyhybat místům a podnětům, kdy má nutkání k užití tabáku. Například bary, kluby, pití kávy nebo alkoholu. Nejkritičtější bývají pro odvykajícího kuřáka první 3 měsíce. Kuřák by měl navštívit buď specializovaná centra nebo obdržet informace od ambulantního lékaře a sestry. Ti mohou poradit, pomoci motivovat nebo předepsat léky (Hamplová, 2019 s.143-145).

V zemích, kde je velké množství protikuřáckých kampaní, chce přestat kouřit 80 % kuřáků, z toho přestane kouřit 50 %. Za úspěch se považuje 6-měsíční, lépe 12-měsíční abstinence (Machová, Kubátová, 2015, s. 253).

3.2.3.4 Boj proti kouření

Nekuřáctví by mělo být podporováno v rodině již od dětství, poté ve škole a dalších informačních kampaních. V roce 1937 WHO vytvořila Světový den bez tabáku. Tento den připadá každý rok na 31. května (Hamplová, 2019 s.143-145).

3.2.3.4.1 Společnost pro léčbu závislosti na tabáku (SLZT)

Společnost sdružuje zdravotníky, kteří se chtějí podílet na léčbě závislosti na tabáku. Byla podnětem ke vzniku center pro závislé na tabáku a podílí se na školení dalších lékařů a sester v léčbě. Důležitou roli zde hrají převážně sestry, neboť jich je ve zdravotnických zařízeních nejvíce. Kdyby každá sestra přesvědčila ročně alespoň jednoho kuřáka o nekouření, bylo by cca o 80 000 kuřáků za rok méně (Králíková, Zvolská a kol., 2022).

3.2.3.4.2 Projekt nekuřáckých nemocnic

Jedná se o projekt, který je podporován WHO a MZČR. Do projektu se můžou dobrovolně zapojit nemocnice, které se chtějí podílet na nekuřáckých opatřeních. Každá nemocnice si může určit sama své cíle (Králíková, Zvolská a kol., 2022).

3.2.4 Alkohol

Alkohol vzniká kvašením sacharidů. Jedná se o bezbarvou tekutinu, která se běžně používá k výrobě alkoholických nápojů, kde může být alkohol obsažen v různém množství. Například v pivu je 3-8 objemových % alkoholu. Vína obsahují 8-14 %, destiláty až 60 % (Machová, Kubátová, 2015, s. 265).

Ke vstřebávání alkoholu dochází v žaludku a tenkém střevě, odkud se dostává do ledvin, mozku, plic a jater. Alkohol se odbourává v játrech. Alkohol se přemění ve vodu a CO₂ (Machová, Kubátová, 2015, s. 265).

3.2.4.1 Alkoholismus

Podle studie, kterou vytvořil profesor psychologie E. M. Jelinek, kde bylo hodnoceno 1000 alkoholiků, vznikl přehled této nemoci a pomohl tak přispět k tomu, aby WHO definovala alkoholismus jako nemoc (Röhr, 2015 s. 160).

Dle Nešpora (2018) můžeme mluvit o závislosti, projeví-li se alespoň 3 příznaky ze 7 během jednoho roku. Mezi příznaky patří:

- objevení abstinčních příznaků po vysazení alkoholu
- vzestup tolerance pro zvýšení stejného účinku alkoholu
- požívání většího množství, než člověk původně plánoval
- několik pokusů o omezení alkoholu
- většinu svého času člověk obětuje shánění, užívání látky
- opuštění svých zájmů, zaměstnání vlivem užívání alkoholu
- užívání látky s vědomím, že mi ubližuje nebo zhoršuje mé zdraví.

3.2.4.1.1 Stupně závislosti

1. **Počáteční fáze** Člověk pije z důvodu nudy nebo pocitu smutku, zoufalství apod.
2. **Varovná fáze** Člověk na sobě začíná vnímat, že konzumuje alkohol nadměrně a začíná pít potají. Hlídá si doma dostatečné zásoby alkoholu a první skleničku většinou vypije na ex. Začínají se objevovat výpadky paměti.
3. **Rozhodná fáze** Člověk ztrácí nad alkoholem kontrolu. Může se objevit pijácký exces, kdy člověk dlouhou dobu nepije a když se později dostane k alkoholu, vypije velké množství. Dalším druhem alkoholika je člověk, který potřebuje mít neustálou hladinku, obvykle kolem 2 promile, jinak se projeví abstinenci příznaky. Závislí si své pití dokáží vždy odůvodnit a přesvědčit o tom i své okolí. Alkoholikovo chování se mění. Bývá často agresivní a podrážděný, začíná se separovat od okolí a přichází tak o své přátele, zájmy a často i o zaměstnání. Přichází také o vztahy, bývá žárlivý, paranoidní. Objevují se první zdravotní obtíže – pankreatitida, hypertrofie jater nebo gastritida. Alkohol začíná konzumovat již od rána.
4. **Chronická fáze** Nemocný je neustále pod vlivem alkoholu. Mozek je stále zatěžován (Röhr, 2015 s. 161-164).

3.2.4.2 Statistika užívání alkoholu

Česká republika patří dlouhodobě mezi země s vyšší mírou konzumace alkoholu. Pravidelně konzumuje alkohol zhruba 25 % mužů a 10 % žen. Problém nastává při vyšším příjmu alkoholu než 20 g u mužů a 18 g u žen. Příjem alkoholu můžeme definovat v jednotkách. 1 jednotka = 10 g alkoholu. 1 jednotka = 1 dl vína nebo 0,3 l piva Přesný počet litrů alkoholu na 1 obyvatele ČR je součástí přílohy D. Denní příjem alkoholu by neměl překročit 20 g u mužů (0,5 l piva, 250 ml vína), 10 g u žen (0,3 l piva, 125 ml vína), ani tato dávka alkoholu zdraví neprospívá a je lepší abstinovat. (Hamplová, 2019 s.148-153).

Jako rizikové pití můžeme označit, pokud muž užívá 2-3 sklenice alkoholu a žena 1-2. Jako 1 sklenici uvažujeme 0,5 l piva, 2 dl vína nebo 5 cl 40 % alkoholu. Pokud muž užívá více než 4 sklenice a žena více než 2 sklenice denně, jedná se o škodlivou konzumaci. Jako nárazové pití můžeme definovat vypítí 6 a více sklenic alkoholu denně. Nárazové pití může znamenat další dodatečné riziko užívání alkoholu. (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2021).

3.2.4.3 Léčba alkoholismu

Pro zjištění diagnózy alkoholismu existuje několik dotazníků. Například CAGE (cut, annoyed, guilt, eye-opener). Léčba bývá farmakologická, kdy se podávají léky, které zvyšují vnímavost

organismu na alkohol, například Antabus. Můžeme také podávat léky, které snižují chuť na alkohol, například Revia. Léčba je doplněna psychoterapií, dodáváním vitamínů a hepatoprotektiv (Hamplová, 2019 s.154-160).

Léčba může probíhat buď ambulantně (adiktologická, psychiatrická, denní stacionář) nebo pomocí hospitalizace (psychiatrická oddělení, detoxifikace atd.). Nemocný by měl lékaře vyhledat sám, aby byl vidět jeho zájem o řešení nemoci. Lékař mu po první konzultaci poradí další léčbu a pomůže vybrat vhodnou variantu, ambulantní nebo hospitalizaci. Obě varianty mají za úkol pomoci pacientovi projít úspěšnou léčbou. Pacient by měl i nadále podstupovat následnou péči ve formě individuální nebo skupinové terapie (Státní zdravotní ústav, 2023).

3.2.4.4 Prevence alkoholismu

Alkohol je v dnešní době velmi dobře dostupný, a tak není pro mládež složité se k němu dostat. Často ho vyhledávají z důvodu zkoušení nových věcí, napodobování dospělých nebo unikání od reality a složitých životních situací. Svůj vliv má také reklama (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1999).

Politika státu velmi ovlivňuje dostupnost alkoholu například cena za alkohol, daně za alkohol, omezení přístupu k alkoholu mladistvým, omezení reklamy na alkohol (Hamplová, 2019 s.154-160).

Jednu z hlavních rolí může hrát v prevenci sestra a lékař v primární péči, kteří pacienta znají. Měli by mu sdělit rizikové faktory a možná onemocnění spojená s užíváním alkoholu (Hamplová, 2019 s.154-160).

Prevence v rodině je velmi důležitá, neboť problémy v rodině mohou být důvodem toho, že dítě začne vyhledávat užívání alkoholu. Rodina by měla držet při sobě, aby dítě mělo důvěru v rodiče. Měli by spolu podnikat různé výlety a trávit spolu dostatek času, aby dítě nemělo potřebu alkohol vyhledávat. Rodiče by měli jít sami příkladem, proto by neměli dětem nabízet alkohol, nenechávat jim ho volně přístupný nebo před nimi pít nadměrné množství alkoholu (Machová, Kubátová, 2015, s. 278).

Dle Nešpora a Csémyho (2002) by měla platit tato pravidla prevence v rodině:

- naslouchat dítěti a mít jeho důvěru
- předávat dítěti důležité informace o alkoholu a drogách
- nalézt dítěti zájmy a předcházet tak nudě
- vštípit dítěti hodnoty, které nepovedou ke konzumaci alkoholu a drog

- mít v rodině pravidla, např. nepít před 18. rokem
- dítě by si mělo najít dobré kamarády a vyhýbat se špatné společnosti
- podporovat sebevědomí dítěte
- na výchově dítěte by se měli podílet všichni dospělí v domácnosti i ve škole.

3.2.5 Drogy

Dle Dvořáka (2023) je droga nelegální, psychoaktivní (působí na lidský mozek), návyková a omamná. Můžeme najít i drogy legální, např. výše zmíněný alkohol a tabák. Legální droga je i kofein nebo energetický nápoj. Drogy legální jsou povolené a není omezena jejich konzumace, přesto, že na nich může vzniknout závislost. Ve společnosti je konzumace legálních drog akceptována.

3.2.5.1 Drogová závislost

Jedná se o stav mezi drogou a organismem, který drogu užil. Na základě drogy se mění duševní a tělesný stav. Pozorujeme změny chování a nutkavost drogu užít opakovaně. Závislost může být psychická a tělesná. Při závislosti psychické je nutné opakované užití drogy, které ovlivňuje homeostázu mozku. V mozku dochází ke změně počtu neurotransmiterů. Tělesná závislost nemusí být přítomna u všech druhů drog. Rozvíjí se postupně častým užíváním drog. Při vynechání dávky se objevují abstinenní příznaky (třes, pocení, podrážděnost apod.). Droga ničí další orgány jako jsou játra, srdce a další. (Machová, Kubátová, 2015, s. 313-321).

Hlavní příznaky závislosti na drogách:

- craving – touha užívat drogu opakovaně
- touha užívat drogu i přesto, že dotyčný ví, že je to škodlivé
- zvyšování dávek drogy z důvodu tolerance účinku
- snižování kontaktu se společností, ztráta zájmů, jediné, co dotyčného zajímá je droga
- droze obětuje veškerý svůj čas (obstarávání drogy, vzpomínání se z účinku drogy)

(Machová, Kubátová, 2015, s. 313-321).

3.2.5.2 Druhy drog

Podle účinku drogy dělíme:

- drogy tlumivé-alkohol, barbituráty, benzodiazepiny
- drogy stimulační-tabák, kokain, amfetamin, pervitin
- drogy halucinogenní-LSD (lysergamid), PCP
- kanabinoidy-marihuana, hašiš

- opioidy-opium, heroin
- inhalační drogy-toluen, aceton (Dvořák, 2023).

3.2.5.2.1 Drogy v České republice

Nejčastější drogou užívanou v České republice jsou konopné látky, ostatní drogy jsou užívány podstatně méně. Konopné látky vyzkoušela třetina až čtvrtina dospělých, nejčastěji mají první zkušenost s drogou v dospívání a mladší dospělosti, Konopí je však využíváno i u osob starších 65 let, kdy ho využívají k samoléčbě. Aktivních uživatelů konopí je 6-10 % obyvatel ČR. Extázi vyzkoušelo 4-6 % dospělých. Halucinogeny vyzkoušelo 5-6 %. S pervitinem a kokainem má zkušenost 2- % dospělých (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2022)

3.2.5.3 Léčba drogové závislosti

Léčba musí být ke každému uživateli drogy individuální. Hlavními ukazateli, zda bude léčba fungovat je chování užívání drogy (frekvence, druh drogy, množství drogy), tělesné a psychické zdraví a sociální začlenění. Někteří uživatelé kombinují několik drog najednou a mají hned několik oblastí života, se kterými mají problém (Gossop, 2009).

- Léčba závislosti na opiátech se řeší podáváním metadonu, který je agonista opiátů. Postupně se jeho dávka snižuje.
- Důležitá součást léčby je psychologická část. Do této léčby patří např. motivační rozhovor, který je důležitý pro uživatele drogy, aby si uvědomil, že je to pro něj závazek a snadněji tak dosáhl cíle.
- Incentivní terapie – jde o terapii, která funguje na základě odměn. Například výhody dostávat metadon domů nebo finanční odměny.
- Anonymní narkomani je program, který je velmi důležitou součástí léčby. Navštívilo ho až ¾ pacientů.
- Detoxifikace slouží ke zmírnění abstinčních příznaků a je důležitým procesem před další léčbou.
- Program výměny jehel a stříkaček. Nejedná se přímo o léčbu, ale jde o předcházení dalšího rozšíření infekčních onemocnění. Jde o distribuci nových jehel, např. výměnou za použitou. Předchází se tak rozšiřování infekcí (Gossop, 2009).

3.2.5.4 Prevence užívání drog

Rozlišujeme 3 druhy prevence:

1. **Primární prevence:** důležité je začít včas, neboť cílem je předejít užívání drog. Lidé by měli být dostatečně informovaní o tom, jaký mají drogy vliv na zdraví a sociální

život. Zejména s dětmi by si měl rodič vybudovat důvěru a mluvit nejen o drogách samotných, ale i dalším rizikovém chování (Státní zdravotní ústav, 2023).

2. **Sekundární prevence:** v sekundární prevenci se snažíme o nerozvinutí závislosti u osob, kteří drogy užívají. Pokud se závislost rozvinula, měla by být léčena. Hlavní roli zde hrají léčebné programy. (Šustková-Fišerová, 2004).
3. **Terciální prevence:** hlavním úkolem je snížit rizika užívání drog. Pokud se lidé nechtějí vzdát užívání drog, existují různé programy, které se snaží alespoň a ochranu veřejného zdraví, např. kondomy zdarma, výměna stříkaček nebo místnosti pro aplikaci drog. Díky neziskovým organizacím, jakou jsou například K-centra (kontaktní centra) by měly být všechny tyto možnosti nízkoprahové, tedy dostupné všem (Šustková-Fišerová, 2004).

PRŮZKUMNÁ ČÁST

Průzkumné otázky

1. Existují rozdíly v přístupu ke zdravému životnímu stylu (zejména v oblastech stravování, kouření, konzumace alkoholu a užívání drog) mezi souborem studentů oboru Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství?
2. Liší se fyzická aktivita mezi studenty Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství?
3. Existují rozdíly v trávení času sportem mezi souborem studentů Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství?

4 METODIKA PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

4.1 Metodika a realizace průzkumu

V průzkumné části bakalářské práce byl zkoumán životní styl studentů 3. ročníku Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství. Průzkum probíhal na vybrané fakultě v České republice, kde probíhá studium nelékařských zdravotnických oborů, a to mezi studenty prezenčního studia. Ke sbírání dat byla využita kvantitativní metoda sběru dat pomocí dotazníku, který byl použit v Evropském výběrovém šetření o zdravotním stavu (EHIS – European Health Interview Survey). Tento dotazník je tvořen ze čtyř evropských modulů, přičemž každý pokrývá určitou ucelenou oblast.

Obsah jednotlivých modulů

1. Evropský podkladový modul vychází z obecných charakteristik, které jsou zjišťované ve všech šetřeních a obsahuje informace jako je pohlaví, věk, vzdělání nebo rodinný stav. Lze využít pro sběr dat komplexně nebo jednotlivě. Pro tuto práci byla využita jedna z částí, která se zabývá životním stylem.
2. Evropský modul o zdraví zjišťuje typické znaky zdravotního stavu, jako jsou např. subjektivní zdraví, chronická nemocnost, úrazy, zdravotní a psychické potíže.
3. Evropský modul o zdravotní péči zjišťuje stav užívání zdravotní péče, léků a výlohy za zdravotní péči
4. Evropský modul o zdravotních determinantách analyzuje životní styl respondentů z hlediska fyzické aktivity, stravování, kouření, užívání alkoholu, drog a životních podmínek jedince.

Sestavení jednotlivých modulů a dotazníku vzniklo na základě diskusí na národní a mezinárodní úrovni. Každý z modulů byl přeložen do českého jazyka a otestován.

Pro užití v praxi lze každý z modulů využít samostatně nebo dohromady. Pro náš sběr dat byl využit modul o zdravotních determinantách, který se zabývá životním stylem (Daňková, Holub, Láchová, 2011 s. 9).

Dotazníkové šetření je kvantitativní metoda sběru dat. Jedná se o standardizovanou metodu, která popisuje jevy pomocí proměnných. Ty jsou sestaveny tak, aby měřily dané vlastnosti. Data jsou poté analyzována a interpretována například pomocí statistiky (Zháněl, Hellebrand, Sebera, 2014, s 21).

Samotnému zahájení průzkumu předcházela předvýzkum, aby bylo dosaženo srozumitelnosti otázek. Pro předvýzkum byli vybráni 3 studenti Všeobecného ošetrovatelství a 3 studenti Zdravotnického záchranářství. Vzhledem ke srozumitelnosti otázek byla data z předvýzkumu ponechána a zařazena do dotazníkového šetření.

V úvodní části dotazník obsahoval krátké představení autora a téma bakalářské práce. Dotazník (viz. Příloha F) byl zcela dobrovolný a anonymní. Celkem obsahoval 30 otázek, které byly rozděleny do 6 okruhů týkajících se životního stylu. Dotazník se skládá z 11 otevřených (2, 3, 5, 7, 9, ...), 1 polouzavřených (19) a 18 uzavřených (1, 4, 6, ...) otázek.

Dotazníky byly od 27.3. do 10.4.2023, a to v období výuky v letním semestru 2022/2023 rozdány v tištěné podobě studentům 3. ročníku prezenční formy oboru Všeobecného ošetrovatelství a oboru Zdravotnického záchranářství. Průzkum byl proveden se souhlasem vedoucího katedry. Dotazník byl distribuován v prostorách fakulty, nebyl nijak časově omezen a po vyplnění ho studenti odevzdali do boxu, aby byla zachována jejich anonymita. Autorka této bakalářské práce osobně dohlédla na odevzdávání dotazníků do sběrného boxu. Vyplňování dotazníků bylo zcela dobrovolné.

Rozdáno bylo celkem 74 dotazníků, z toho 41 oboru Všeobecné ošetrovatelství a 33 oboru Zdravotnické záchranářství. Celkově bylo navraceno 61 dotazníků (82,43 %), z toho 34 (55,74 %) od Všeobecného ošetrovatelství a 27 (44,26 %) od Zdravotnického záchranářství.

Otázka č. 29 byla filtrační, proto byl zde dotazník ukončen pro 49 respondentů, kteří uvedli, že nikdy neužili žádnou z uvedených návykových látek.

4.2 Charakteristika průzkumného vzorku

Dotazníkového šetření se zúčastnili studenti vybrané fakulty v České republice, studující obory nelékařských profesí. Celkem se zúčastnilo 61 respondentů (100 %), z nichž bylo 34 studentů oboru Všeobecného ošetrovatelství a 27 oboru Zdravotnického záchranářství.

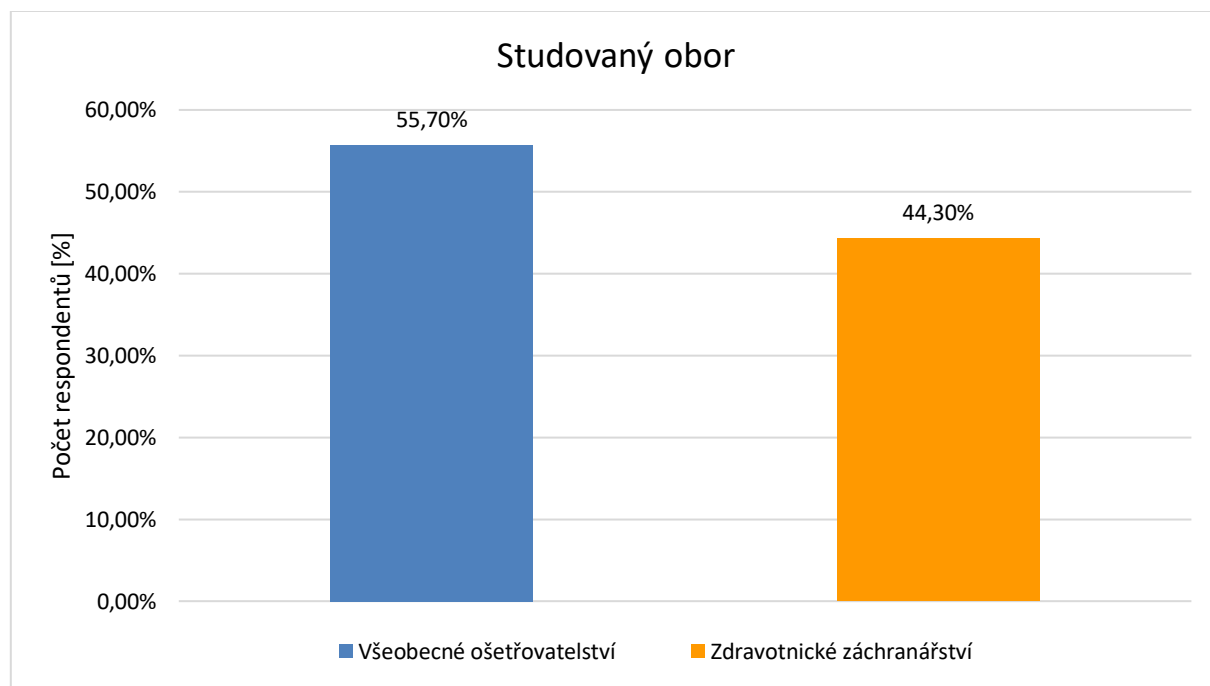
4.3 Způsob zpracování získaných dat

Data z dotazníkového šetření byla analyzována a poté interpretována pomocí tabulkového procesoru Microsoft office Excel, kam byla data vložena. Dále byla každá otázka zvlášť vyhodnocena a z výsledků pro lepší přehlednost sestaveny sloupcové grafy nebo tabulky. Každý graf byl sestaven dle relativní četnosti (relativní zastoupení respondentů) a doplněn popisem s absolutní četností.

5 ANALÝZA A ZHODNOCENÍ DAT

Otázka č. 1: Jaký obor studujete?

- a) Všeobecné ošetřovatelství
- b) Zdravotnické záchranářství



Obrázek 1: Zastoupení studentů oboru Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství

Větší zastoupení bylo v oboru **Všeobecného ošetřovatelství**, které tvoří více než polovinu 55,70 % (34) respondentů. **Zdravotnické záchranářství** bylo zastoupeno 44,30 % (27) respondenty.

Celkem na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 2: Jaká je Vaše výška bez bot?

Tabulka 1: Výška respondentů dle studovaných oborů

výška v cm	Všeobecné ošetřovatelství	Zdravotnické záchranářství
154	1,63 %	0,00 %
157	1,63 %	1,63 %
160	3,27 %	0,00 %
161	4,92 %	1,63 %
162	3,27 %	0,00 %
163	0,00 %	1,63 %
165	6,55 %	1,63 %
166	3,27 %	0,00 %
167	4,92 %	0,00 %
168	3,27 %	0,00 %
169	6,55 %	3,27 %
170	23,27 %	6,55 %
171	3,27 %	0,00 %
172	1,63 %	1,63 %
173	1,63 %	1,63 %
174	1,63 %	0,00 %
175	1,63 %	6,55 %
176	0,00 %	3,27 %
177	1,63 %	0,00 %
180	0,00 %	4,92 %
181	1,63 %	1,63 %
182	0,00 %	3,27 %
185	0,00 %	3,27 %
187	0,00 %	1,63 %

Tato otázka slouží k vyhodnocení průměrného BMI zkoumaného celku.

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 3: Kolik vážíte bez bot a šatů?

Tabulka 2: Respondenti dle hmotnosti a studovaných oborů

hmotnost v kg	Všeobecné ošetřovatelství	Zdravotnické záchranářství
45	1,63 %	0,00 %
46	1,63 %	0,00 %
47	1,63 %	0,00 %
48	0,00 %	1,63 %
51	1,63 %	0,00 %
52	3,27 %	0,00 %
54	3,27 %	1,63 %
55	4,92 %	1,63 %
56	1,63 %	0,00 %
57	4,93 %	0,00 %
58	1,63 %	0,00 %
60	1,63 %	1,63 %
61	3,27 %	0,00 %
62	1,63 %	0,00 %
63	0,00 %	3,27 %
64	0,00 %	1,63 %
65	4,92 %	0,00 %
66	3,27 %	0,00 %
67	0,00 %	1,63 %
70	1,63 %	4,92 %
71	1,63 %	0,00 %
72	0,00 %	1,63 %
73	1,63 %	0,00 %
75	1,63 %	6,55 %
76	0,00 %	1,63 %
77	0,00 %	1,63 %
78	0,00 %	3,27 %
79	0,00 %	1,63 %
80	0,00 %	6,55 %
83	1,63 %	0,00 %
85	1,63 %	0,00 %
88	1,63 %	0,00 %
90	1,63 %	1,63 %
92	0,00 %	1,63 %
95	1,63 %	0,00 %

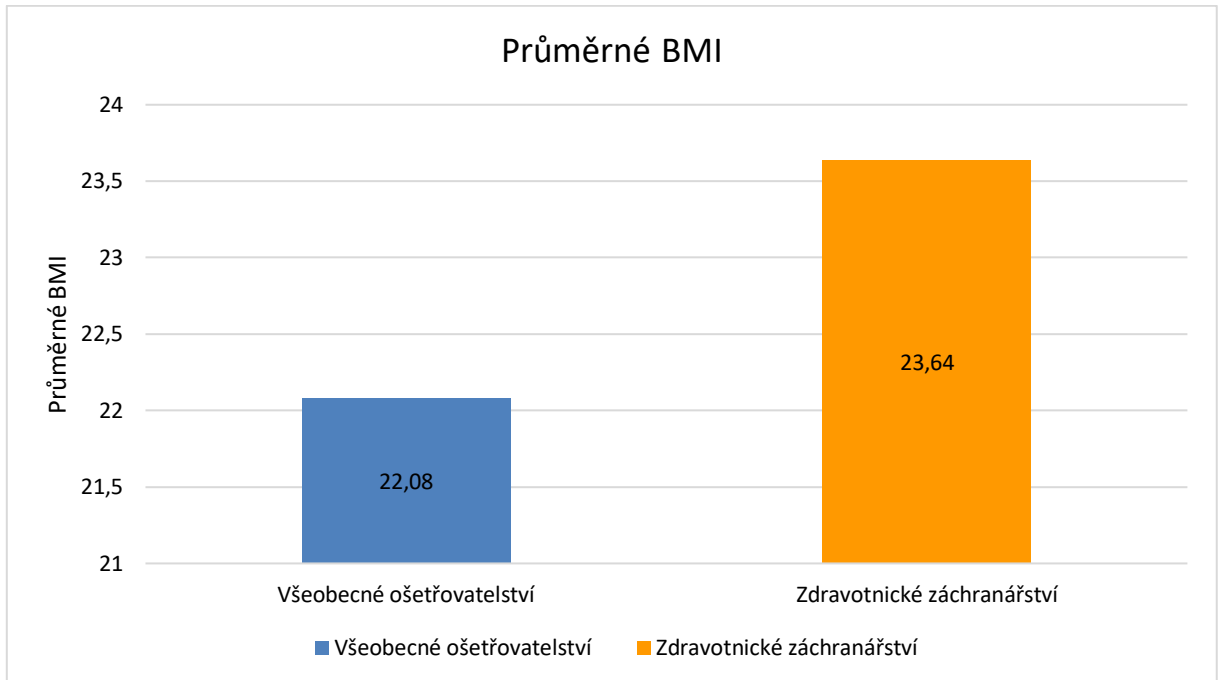
Tato otázka dále slouží pro průměrný výpočet BMI respondentů.

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Výpočet BMI dle otázky č. 2 a č. 3.

Nutriční stav (World health organization, 2010) viz příloha B

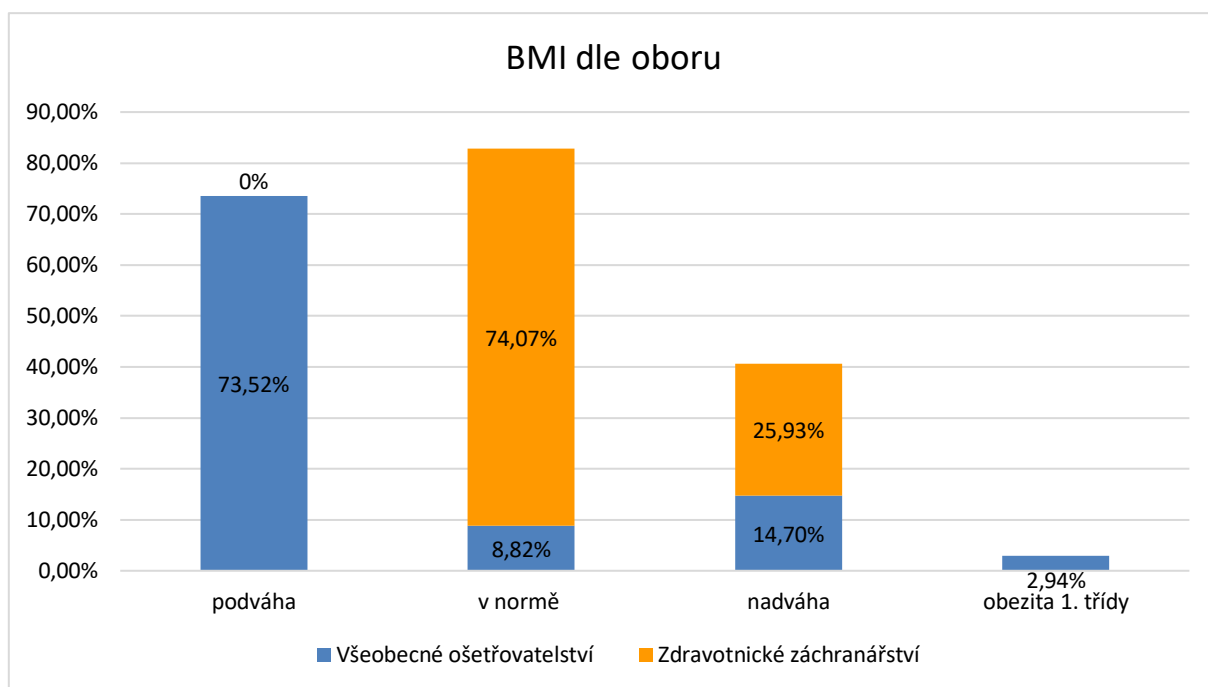
BMI vypočítáme jako poměr hmotnosti a výšky umocněné na druhou.



Obrázek 2: Průměrné BMI respondentů

Studenti **Všeobecného ošetřovatelství** mají průměrné BMI 22,08.

Studenti **Zdravotnického záchranářství** mají průměrné BMI 23,64.



Obrázek 3: BMI dle oboru

Téměř tři čtvrtiny **73,52 % (25)** studentů **Všeobecného ošetřovatelství** má **BMI v normě**, 8,82 % (3), podváhu, 14,70 % (5) nadváhu a 2,94 % (1) obezitu 1. třídy.

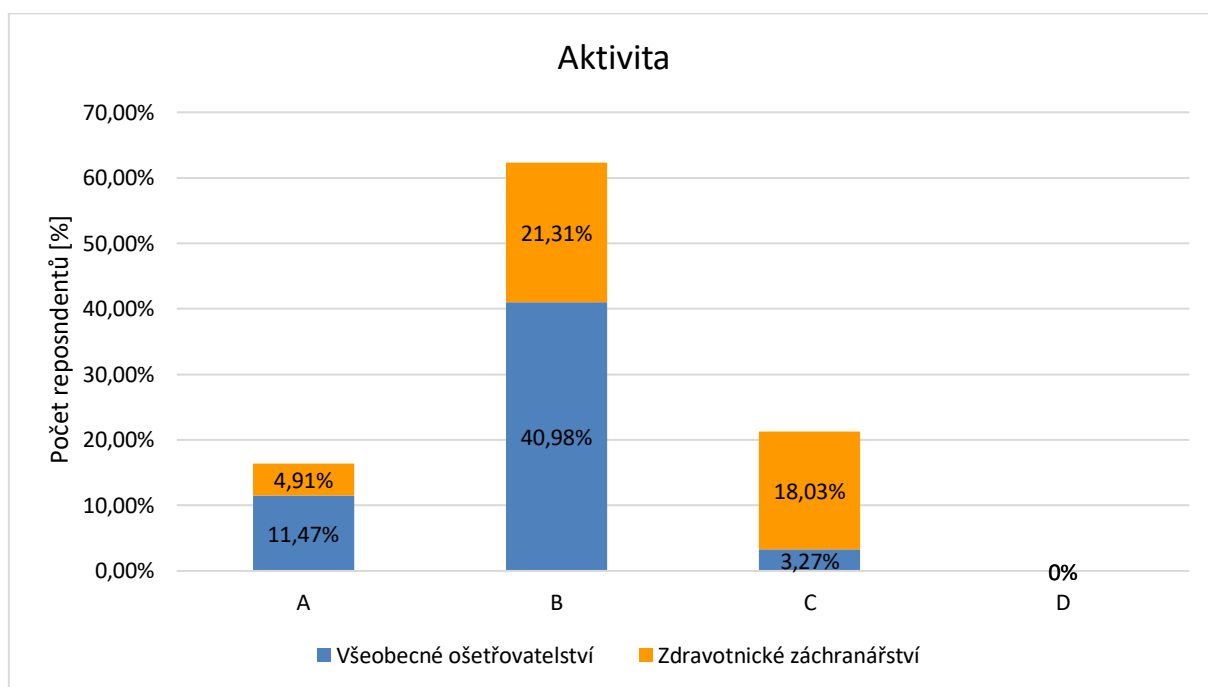
Téměř tři čtvrtiny 74,07 % (20) studentů **Zdravotnického záchranářství** má **BMI v normě** a jedna čtvrtina 25,93 % (7) má nadváhu.

Pro spočítání BMI byla použita otázka č. 2 a 3.

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 4: Když pracujete, která z následujících možností nejlépe vystihuje to, co děláte? (Pokud nemáte zaměstnání, uvažujte ostatní pracovní aktivity, které vykonáváte, např. práci kolem domu, péči o rodinu, studium apod.)

- a) převážně sedavá aktivita nebo stání
- b) převážně chůze nebo středně těžká fyzická aktivita
- c) převážně těžká práce nebo fyzicky náročná aktivita
- d) nevykonávám žádnou pracovní aktivitu



Obrázek 4: Denní aktivita respondentů

Převážně sedavou aktivitu nebo stání vykonává 11,47 % (7) studentů Všeobecného ošetřovatelství. Studentů Zdravotnického záchranářství vykonává tuto aktivitu 4,91 % (3).

Převážně chůzi nebo středně těžkou fyzickou aktivitu vykonává necelá polovina, 40,98 % (25) studentů Všeobecného ošetřovatelství. Mezi studenty Zdravotnického záchranářství tuto aktivitu vykonává jedna pětina 21,31 % (13) respondentů.

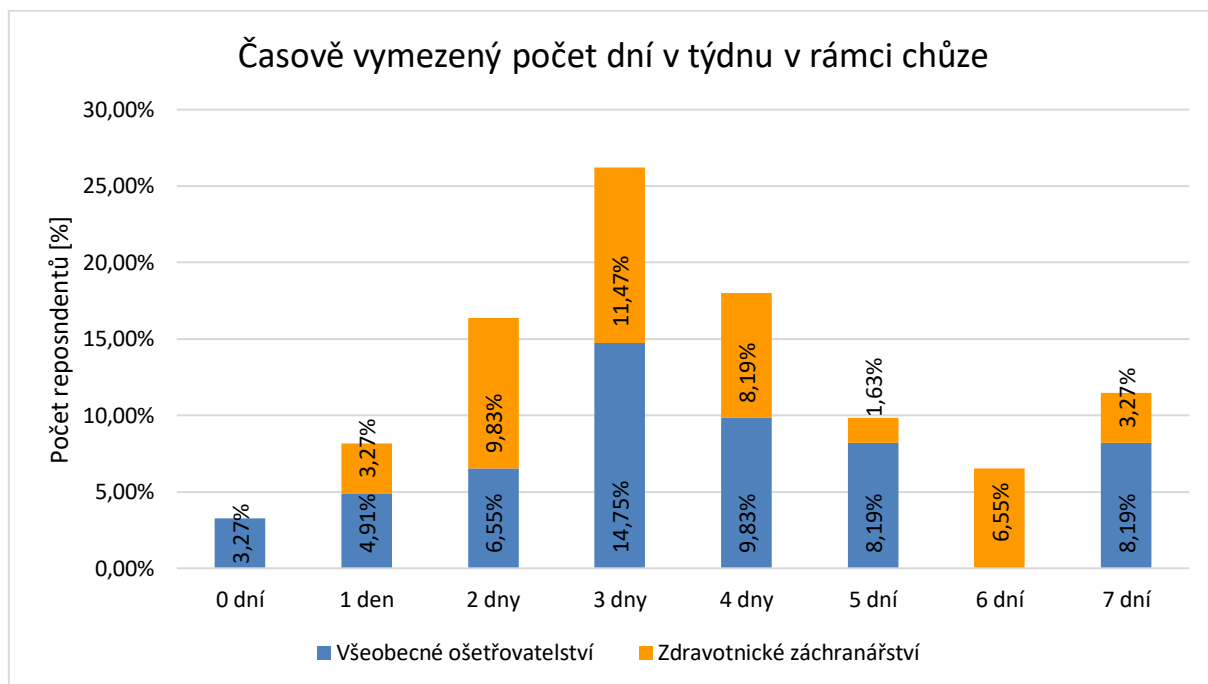
Převážně těžkou práci nebo fyzicky náročnou aktivitu vykonává více studentů Zdravotnického záchranářství, 18,03 % (11) respondentů, než studentů Všeobecného ošetřovatelství 3,27 % (2).

Žádný z respondentů neodpověděl, že by **nevykonával žádnou pracovní aktivitu**.

Otázku zodpovědělo všech 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 5: V kolika dnech v typickém týdnu chodíte pěšky nejméně 10 minut v kuse, abyste se dostal(a) z místa na místo? (Nezahrnujte fyzickou aktivitu vztahující se k práci, kterou jste již uvažoval(a) v předchozí otázce.)

Počet dní: (0-7 dní)



Obrázek 5: Počet dní v týdnu, které studenti tráví chůzí z místa na místo nejméně 10 minut

0 dní v týdnu – Celkem 3,27 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství udávají, že se nepohybují žádný den v týdnu z místa na místo nejméně 10 minut v kuse pěšky.

1 den v týdnu – Necelých 5 % (3) studentů Všeobecného ošetřovatelství se pohybuje z místa na místo pěšky minimálně 10 minut 1 den v týdnu. Studentů Zdravotnického záchranáře se 1 den v týdnu z místa na místo po dobu 10 minut pohybuje 3,27 % (2).

2 dny v týdnu – Studenti Všeobecného ošetřovatelství se pohybují z místa na místo 2 dny v týdnu v zastoupení 6,55 % (4). Studentů Zdravotnického záchranářství je pouze o 2 respondenty více (9,83 %).

3 dny v týdnu – Téměř čtvrtina respondentů uvádí, že se pohybuje z místa na místo, pěšky min. 10 minut, právě po dobu 3 dnů. Z toho tvoří 14,75 % (9) respondentů studenti Všeobecného ošetřovatelství a 11,47 % (7) respondentů studenti Zdravotnického záchranářství.

4 dny v týdnu – Čtyři dny v týdnu se pohybují studenti Všeobecného ošetřovatelství, 9,83 % (6) a Zdravotnického záchranářství, 8,19 % (5) téměř shodně.

5 dní v týdnu – Pět dní v týdnu využívají pohyb k přesunutí z místa na místo po dobu 10 min převážně studenti Všeobecného ošetřovatelství 8,19 % (5), minimálně studenti Zdravotnického záchranářství 1,63 % (1).

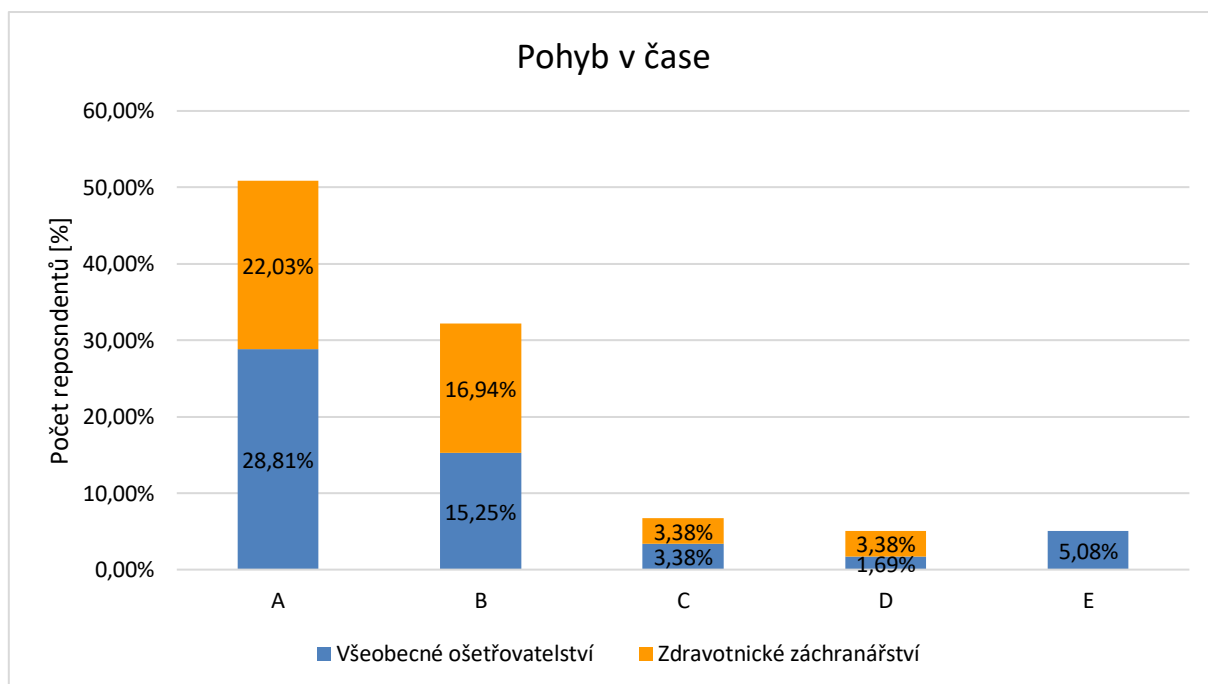
6 dní v týdnu – Šest dní v týdnu využívají k pohybu z místa na místo pouze studenti Zdravotnického záchranářství 6,55 % (4).

7 dní v týdnu – Celý týden se z místa na místo pomocí chůze pohybuje více studentů Všeobecného ošetřovatelství 8,19 % (5) než studentů Zdravotnického záchranářství 3,27 % (2).

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 6: Kolik času celkem strávíte chůzí z místa na místo v jednom typickém dni, kdy chodíte?

- a) 10-29 minut denně
- b) 30-59 minut denně
- c) od 1 do 2 hodin denně
- d) od 2 do 3 hodin denně
- e) 3 a více hodin denně



Obrázek 6: Čas, který stráví respondenti denně chůzí z místa na místo

10-29 minut denně – Přibližně 50 % respondentů využívá chůzi z místa na místo po dobu 10-29 minut, z toho studenti Všeobecného ošetřovatelství 28,81 % (17) a studenti Zdravotnického záchranářství 22,03 % (13).

30-59 minut denně – Necelou hodinu denně se pohybuje z místa na místo 15,25 % (9) respondentů Všeobecného ošetřovatelství a 16,94 % (10) studentů Zdravotnického záchranářství.

od 1 do 2 hodin denně – Mezi 1-2 hodinami denně se pohybují pěšky oba obory totožně. Každý z nich je zastoupen 3,38 % (2) respondenty.

od 2 do 3 hodin denně – Obor Všeobecné ošetřovatelství je v tomto časovém úseku zastoupen pouze 1,69 % (1) respondentem. Obor Zdravotnické záchranářství je zastoupen 3,38 % (2) respondenty.

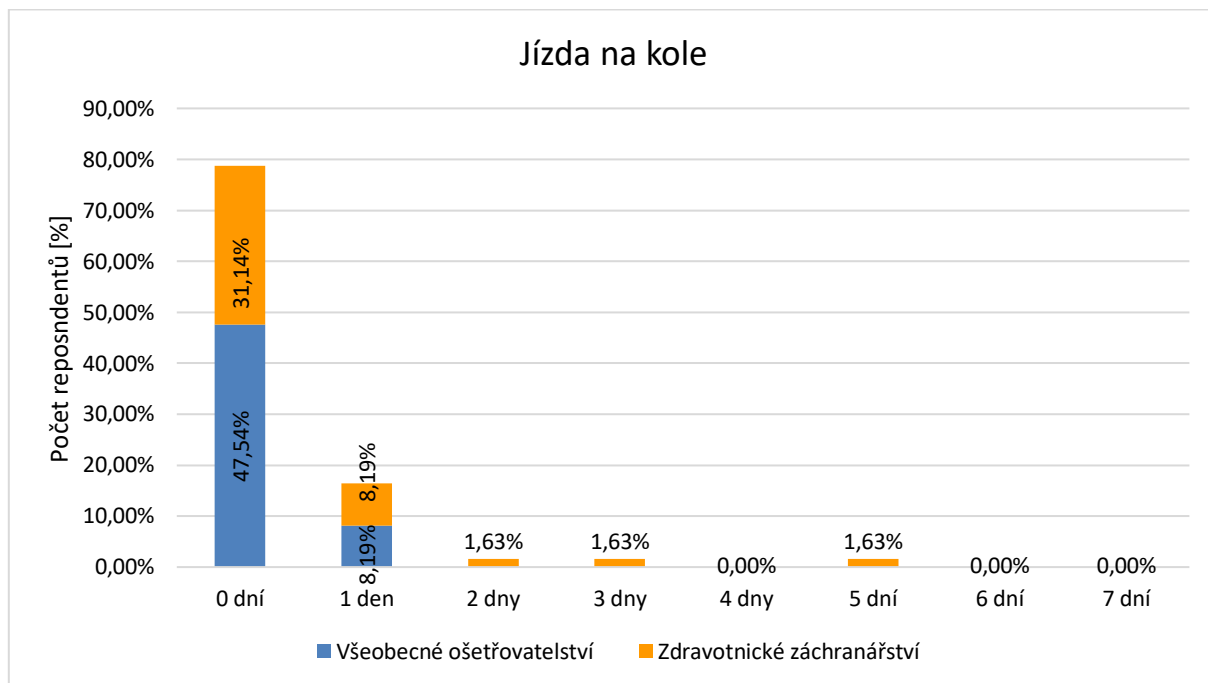
3 a více hodin denně – Více jak 3 hodin denně pohybu z místa a místo chůzí, uvedlo pouze 5,08 % (3) respondentů oboru Všeobecného ošetrovatelství.

U této otázky tvořilo 100 % 59 respondentů, protože 2 respondenti u předchozí otázky odpověděli 0 dní a byli vyfiltrováni.

Otázku zodpovědělo 100 % (59) respondentů.

Otázka č. 7: V kolika dnech v typickém týdnu jezdíte na kole nejméně 10 minut v kuse, abyste se dostal(a) z místa na místo?

Počet dní: (0-7 dní)



Obrázek 7: Kolik dní v týdnu jezdí respondenti na kole z místa na místo

0 dní – Více než **tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že na kole nejedí**. Z toho bylo 47,54 % (29) studentů oboru Všeobecného ošetřovatelství a 31,14 % studentů oboru Zdravotnického záchranáře.

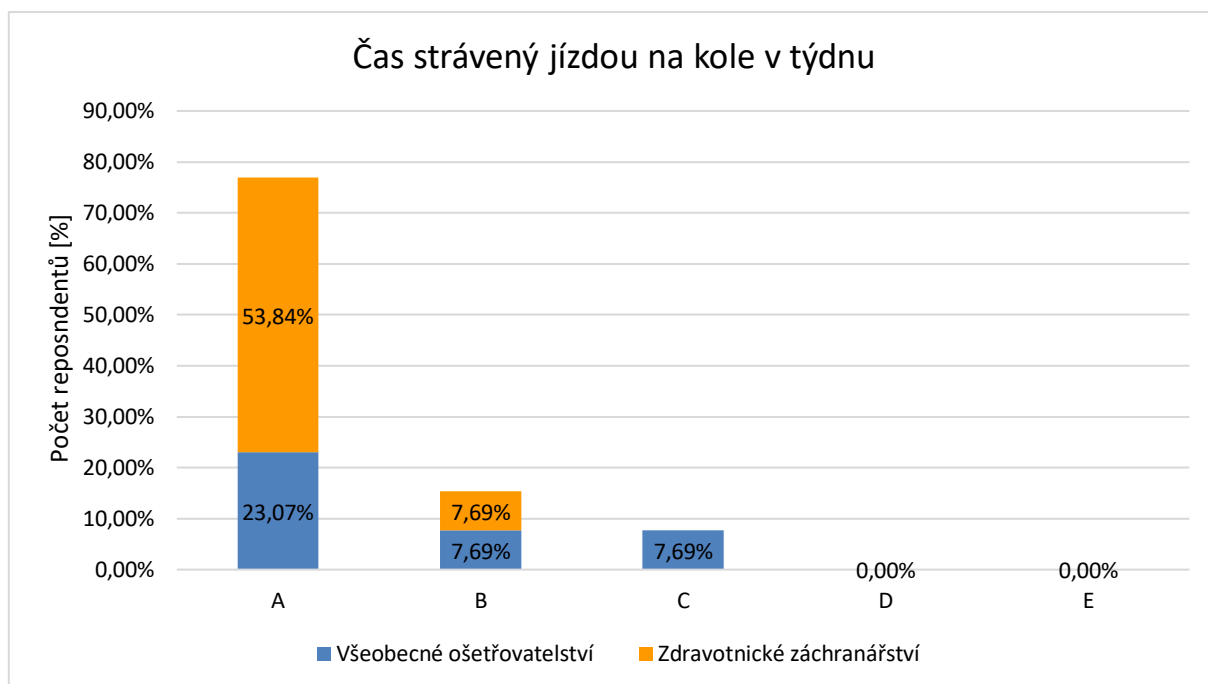
1 den – Jeden den jízdy na kole, pro přesunutí z místa na místo, se věnují respondenti ve shodném množství, 8,19 % (5) studenti Všeobecného ošetřovatelství i Zdravotnického záchranářství.

2, 3 a 5 dní – Tyto dny jezdí celkem 3 studenti (každý jiný den) Zdravotnického záchranářství na kole pro přesunutí z místa na místo.

Na tuto otázku odpovědělo celkem 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 8 Kolik času celkem strávíte jízdou na kole z místa na místo v jednom typickém dni, ve kterém jedete na kole?

- a) 10-29 minut denně
- b) 30-59 minut denně
- c) od 1 do 2 hodin denně
- d) od 2 do 3 hodin denně
- e) 3 a více hodin denně



Obrázek 8: Kolik času denně stráví respondenti jízdou na kole

10-29 minut denně – Přibližně tři čtvrtiny respondentů jezdí na kole 10-29 minut denně z místa na místo. Z toho studentů Všeobecného ošetřovatelství jezdí na kole 23,07 % (3) a studenti Zdravotnických záchranářů zde zastupují více než polovinu 53,84 % (8)

30-59 minut denně – Necelou hodinu denně se pohybují oba obory shodně a to po 7,69 % (1) respondentovi.

Od 1 do 2 hodin denně – Tento čas jízdou na kole tráví 7,69 % (1) studentů Všeobecného ošetřovatelství.

Od 2 do 3 hodin denně – Tuto odpověď nikdo nezodpověděl.

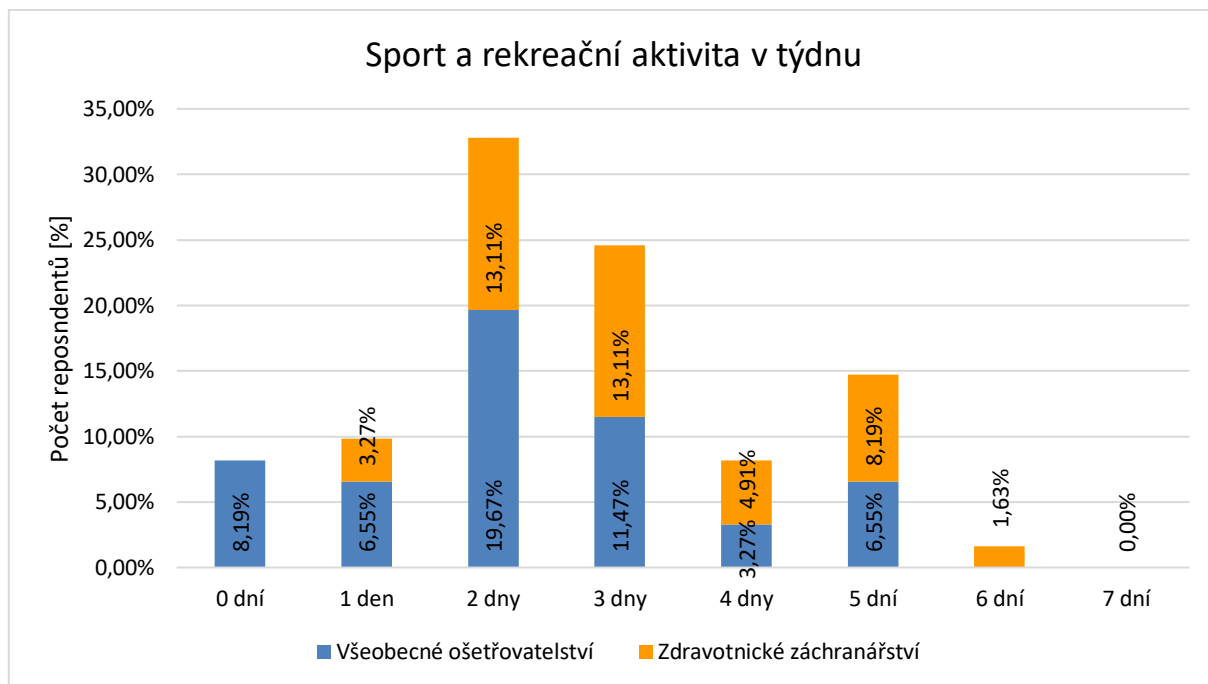
3 a více hodin denně – Žádný z dotazovaných nejede na kole z místa na místo déle jak 3 hodiny.

Do této otázky bylo vyfiltrováno celkem 13 respondentů z předchozí otázky, protože 48 respondentů uvedlo v předchozí otázce, že jezdí na kole 0 dní.

Na tuto otázku odpovědělo 100 % (13) respondentů.

Otázka č. 9: V kolika dnech v typickém týdnu se věnujete sportu, fitness nebo rekreační (volnočasové) fyzické aktivitě nejméně 10 minut v kuse? (Nezahrnujte fyzickou aktivitu vztahující se k práci a k přemísťování se z místa na místo, které jste již uvažoval(a) v předchozích otázkách.)

Počet dní: (0-7 dní)



Obrázek 9: V kolika dnech v týdnu se respondenti věnují sportu ve volném čase

0 dní – Fyzické aktivitě se nevěnuje 8,19 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství.

1 den – Jeden den v týdnu se rekreační aktivitě věnuje 6,55 % (4) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 3,27 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

2 dny – Jedna třetina respondentů se věnuje fitness nebo rekreační aktivitě 2 dny v týdnu. Z toho 19,67 % (12) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 13,11 % (8) studentů Zdravotnického záchranářství.

3 dny – Téměř jedna čtvrtina respondentů se věnuje rekreační aktivitě 3 dny v týdnu. Z toho 11,47 % (7) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 13,11 % (8) studentů Zdravotnického záchranářství.

4 dny – Čtyři dny v týdnu se věnuje rekreační aktivitě 3,27 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 4,91 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství.

5 dní –Pět dní v týdnu se věnuje rekreační aktivitě 6,55 % (4) studenti Všeobecného ošetrovatelství a 8,19 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

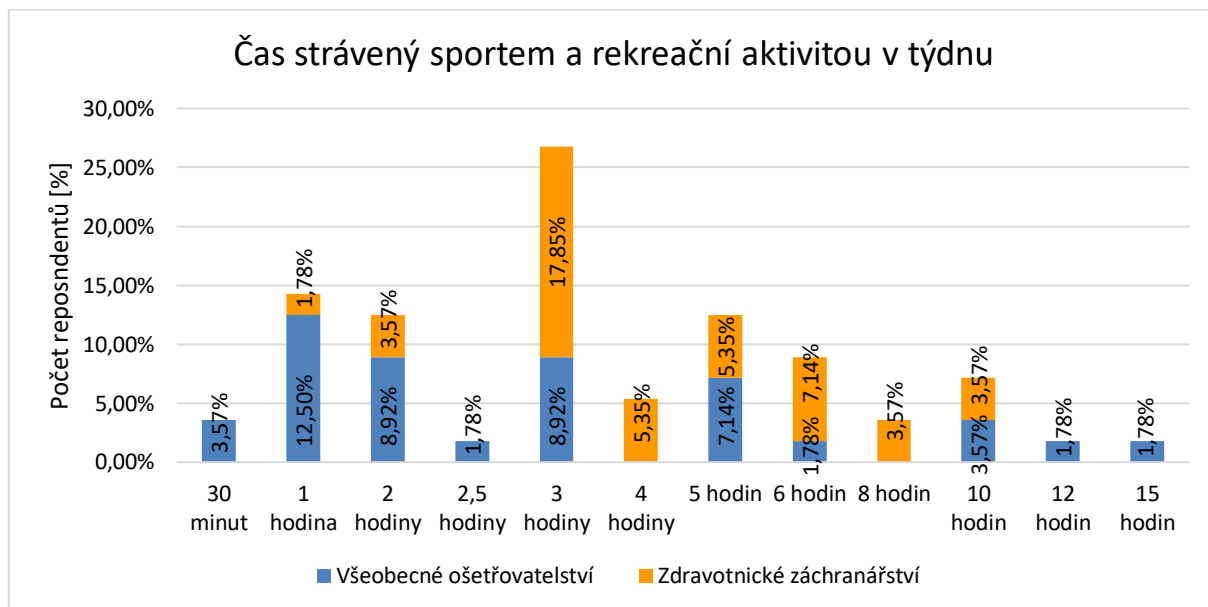
6 dní – Šest dní v týdnu se věnuje pouze 1,63 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

7 dní – Celý týden se nevěnuje rekreační aktivitě žádný z respondentů.

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 10: Kolik času celkem strávíte provozováním sportu, fitness nebo rekreační (volnočasové) fyzické aktivity v typickém týdnu?

Hodin a minut týdně:



Obrázek 10: Čas strávený sportem a rekreační aktivitou v týdnu

Více než čtvrtina respondentů tráví sportem **3 hodiny v týdnu**. Konkrétně 8,92 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 17,85 % (10) studentů Zdravotnického záchranářství.

1 a 2 hodiny týdně tráví sportem převážně studenti Všeobecného ošetřovatelství 12,50 % (7) a 8,92 % (5).

Minimální čas strávený sportem v týdnu je **30 minut**, které uvedli 3,57 % (2 respondenti Všeobecného ošetřovatelství).

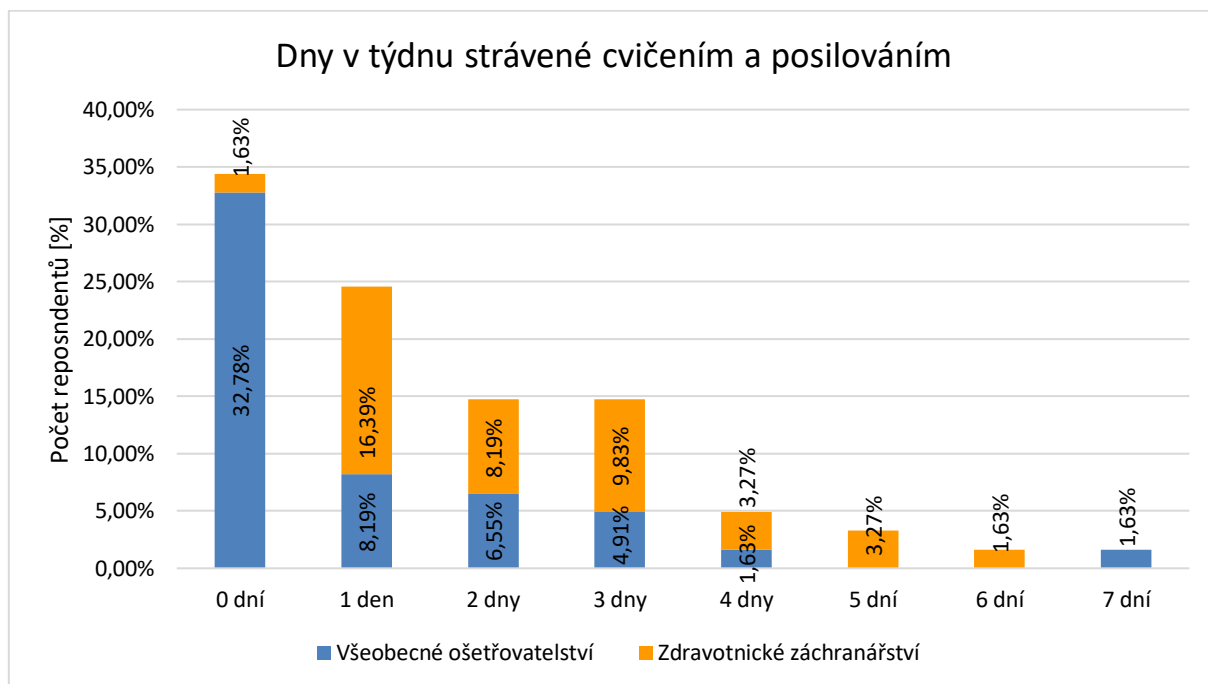
12 a 15 hodin týdně tráví sportem po celkem 2 respondenti Všeobecného ošetřovatelství. 1,78 % (1) 12 hodin a 1,78 % (1) 15 hodin.

Do této otázky bylo vyfiltrováno 56 respondentů, protože v předchozí otázce zodpovědělo 5 respondentů, že tráví rekreační aktivitou 0 dní v týdnu.

Na tuto otázku odpovědělo 100 % (56) respondentů.

Otázka č. 11. V kolika dnech v typickém týdnu se věnujete aktivitám zaměřeným na posilování svalů, jako je např. silový trénink, odporový trénink, kliky, dřepy či posilovací cvičení?

Počet dní: (0-7 dní)



Obrázek 11: Dny v týdnu strávené cvičením a posilováním

Jedna třetina respondentů uvádí, že necvičí **žádný den** v týdnu. Většinu tvoří 32,78 % (20) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 1,63 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

Jeden den v týdnu posiluje jedna čtvrtina respondentů. 8,19 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 16,39 % (10) studentů Zdravotnického záchranářství.

Dva dny v týdnu provozují silový trénink 6,55 % (4) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 8,19 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

Tři dny v týdnu provozují silový trénink 4,91 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 9,83 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Tři respondenti posilují **4 dny** v týdnu. Z toho 1,63 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 3,27 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství

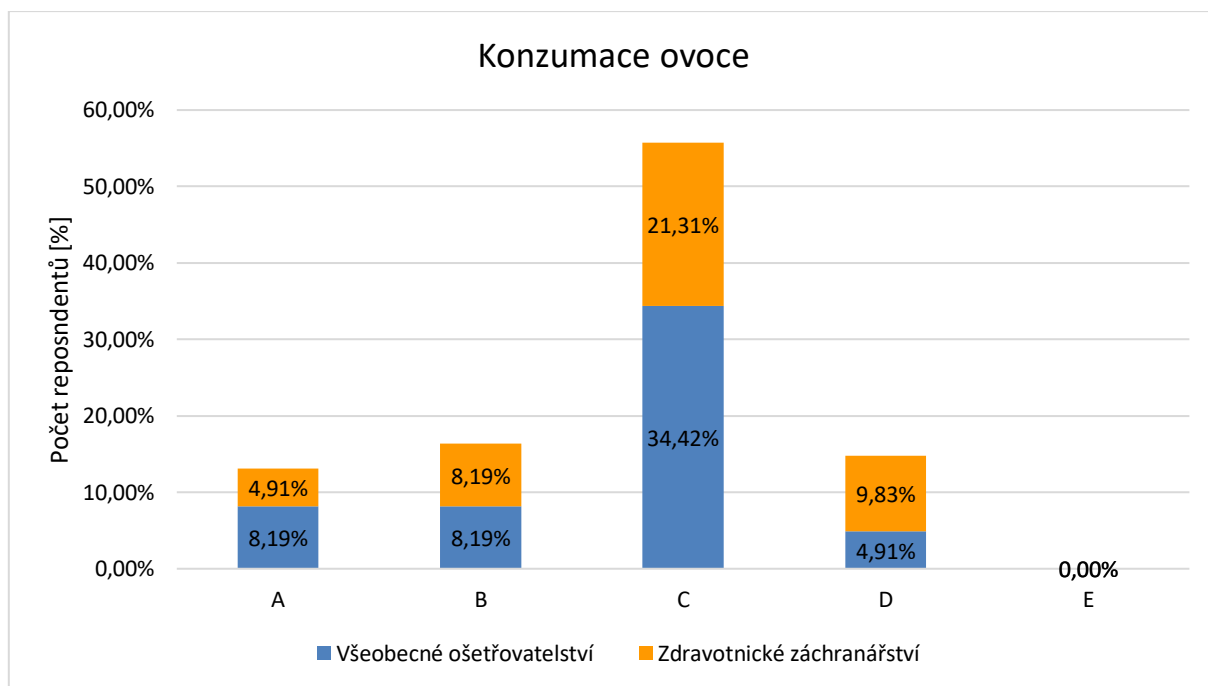
5 a 6 dní v týdnu posilují celkem 3 respondenti, kteří studují Zdravotnické záchranářství.

Celý týden posiluje 1,63 % (1) student Všeobecného ošetrovatelství.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 12: Jak často konzumujete ovoce, vyjma ovocných džusů z koncentráту?

- a) jednou či vícekrát denně
- b) 4-6krát týdně
- c) 1-3krát týdně
- d) méně než jednou týdně
- e) nikdy



Obrázek 12: Příjem ovoce

Jednu či více porcí ovoce za den sní 8,19 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 4,91 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství.

Studenti obou oborů odpověděli shodně, **týdně** konzumuje ovoce **4-6 x** 8,19 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství i Zdravotnického záchranářství.

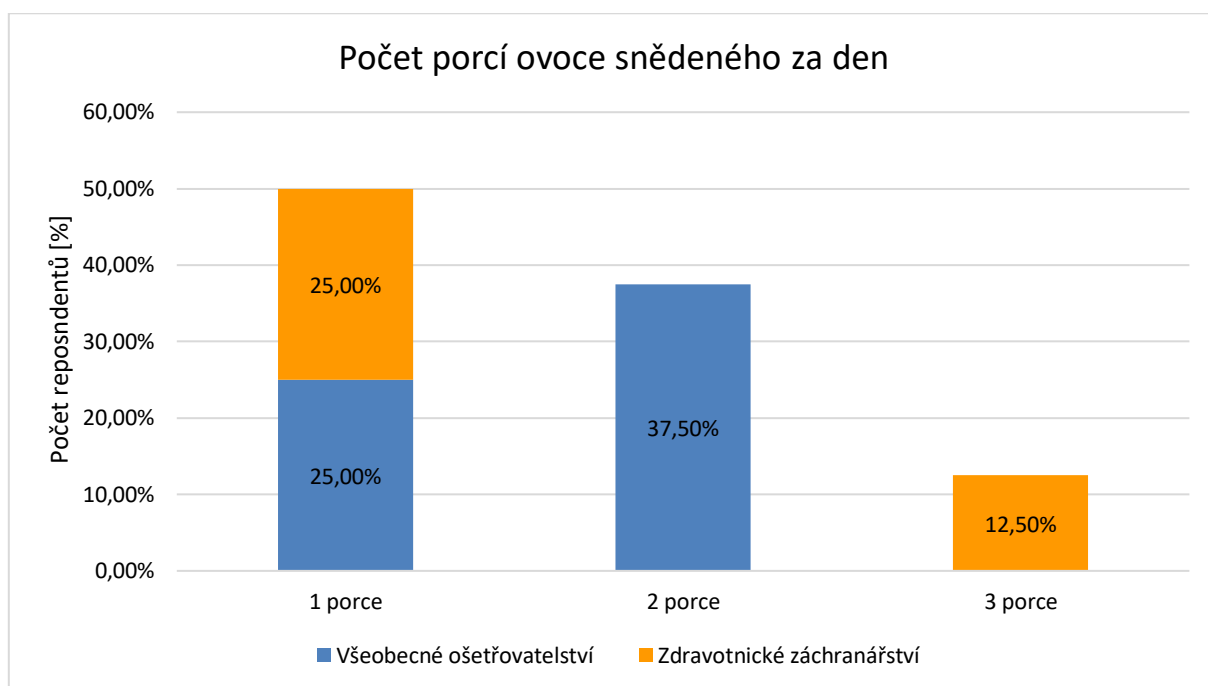
Více jak polovina respondentů konzumuje ovoce **1-3 x týdně**. Celkem 34,42 % (21) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 21,31 % (13) studentů Zdravotnického záchranářství.

Méně, než jednou týdně konzumují ovoce 4,91 % (3) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 9,83 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 13: Kolik porcí ovoce jakéhokoliv druhu sníte denně?

Počet porcí:



Obrázek 13: Počet porcí ovoce snědeného za 1 den

Polovina studentů, kteří uvedli, že konzumují ovoce denně, sní obvykle **1 porci** za den, 25,00 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 25,00 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

Více jak třetina respondentů, 37,50 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství konzumují **2 porce** ovoce denně.

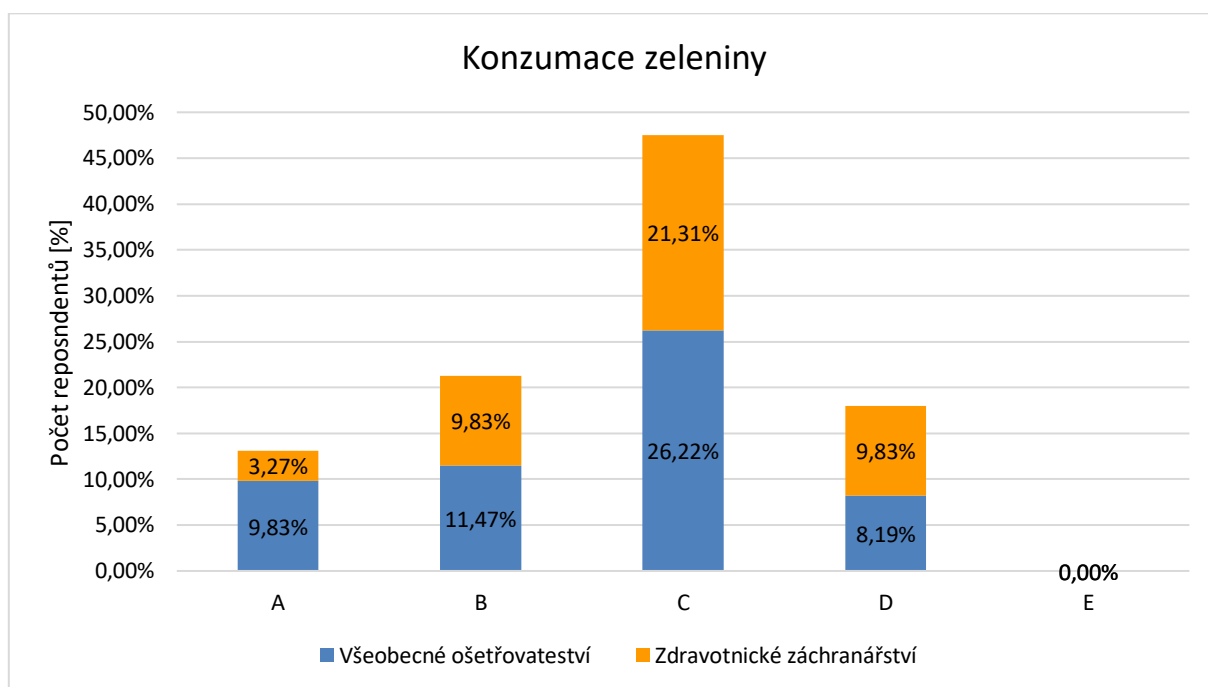
Tři porce denně konzumuje 12,50 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

Do této otázky bylo vyfiltrováno 8 respondentů, protože v předchozí otázce odpověděli, že konzumují ovoce denně.

Na tuto otázku odpovědělo 100 % (8) respondentů.

Otázka č. 14: Jak často konzumujete zeleninu nebo zeleninové saláty, vyjma brambor a zeleninových šťáv připravených z koncentrátu?

- a) jednou či vícekrát denně
- b) 4-6krát týdně
- c) 1-3krát týdně
- d) méně než jednou týdně
- e) nikdy



Obrázek 14: Příjem zeleniny

Několikrát za den konzumuje zeleninu 9,83 % (6) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 3,27 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

4-6 x týdně konzumuje zeleninu 11,47 % (7) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 9,83 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

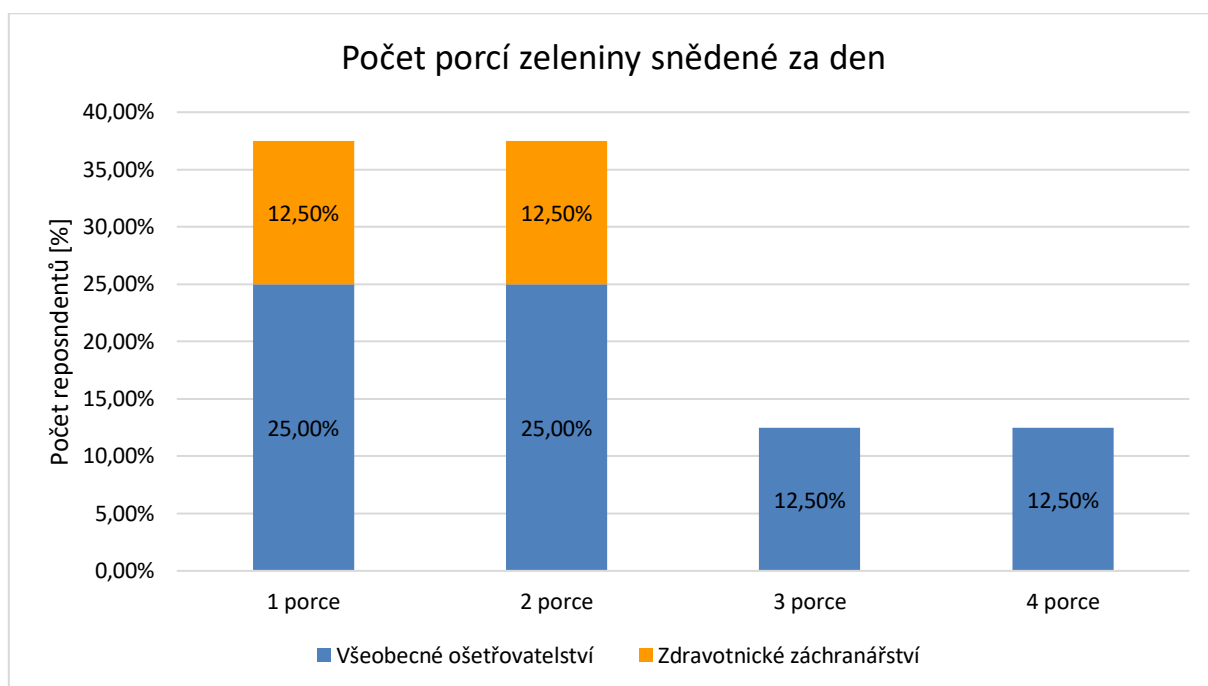
Téměř polovina respondentů konzumuje zeleninu **1-3 x týdně**, z toho 26,22 % (16) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 21,1 % (13) studentů Zdravotnického záchranářství.

Méně než jednou týdně konzumuje 8,19 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 9,83 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 15: Kolik porcí zeleniny či zeleninového salátu sníte denně?

Počet porcí:



Obrázek 15: Počet porcí zeleniny snědené za 1 den

Více než jedna třetina respondentů konzumuje **1 porci** zeleniny denně. Z toho 25,00 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 12,50 % (1) student Zdravotnického záchranářství. Stejně tak konzumují i **2 porce** zeleniny za den

Tři porce zeleniny konzumuje 12,50 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství.

Čtyři porce zeleniny konzumuje 12,50 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství

Do této otázky bylo na základě předchozí otázky vyfiltrováno 8 respondentů, kteří odpověděli, že konzumují zeleninu denně.

Otázku zodpovědělo 100 % (8) respondentů.

Otázka č. 16: Jak často konzumujete následující potraviny a nápoje?

- a) jednou či vícekrát denně
- b) 4-6krát týdně
- c) 1-3krát týdně
- d) méně než jednou týdně
- e) nikdy

Tabulka 3: Znárodnuje, jak často konzumují studenti Všeobecného ošetřovatelství vybrané potraviny

Vybrané potraviny	A	B	C	D	E
Mléčné výrobky (včetně sýrů)	9,83 %	26,22 %	14,75 %	4,91 %	0,00 %
Drůbeží maso (kuře, krůta)	0,00 %	4,91 %	39,34 %	9,83 %	1,63 %
Ryby	0,00 %	0,00 %	3,27 %	45,90 %	6,55 %
Celozrnné pečivo	4,91 %	3,27 %	22,95 %	22,95 %	1,63 %
Smažené nebo fritované potraviny	0,00 %	1,63 %	13,11 %	39,34 %	1,63 %
Dorty, sladkosti a jiné cukrovinky	6,55 %	6,55 %	22,95 %	21,31 %	0,00 %
Slazené nápoje (limonády, džusy, minerálky)	0,00 %	0,00 %	18,03 %	32,78 %	4,91 %
Uzeniny a masné výrobky (vyjma šunky)	1,63 %	0,00 %	13,11 %	32,78 %	8,19 %

Typický student Všeobecného ošetřovatelství konzumuje:

4-6 x týdně konzumují mléčné výrobky

1-3 x týdně drůbeží maso

méně než jednou týdně ryby

1-3 x týdně celozrnné pečivo

méně než jednou týdně smažené nebo fritované potraviny

1-3 x týdně dorty, sladkosti a jiné cukrovinky

méně než jednou týdně slazené nápoje

méně než jednou týdně uzeniny a masné výrobky.

Tabulka 4: Znáznorňuje, jak často konzumují studenti Zdravotnického záchranářství vybrané potraviny

Vybrané potraviny	A	B	C	D	E
Mléčné výrobky (včetně sýrů)	4,91 %	22,95 %	13,11 %	3,27 %	0,00 %
Drůbeží maso (kuře, krůta)	0,00 %	18,03 %	22,95 %	1,63 %	1,63 %
Ryby	0,00 %	4,91 %	3,27 %	32,78 %	8,19 %
Celozrnné pečivo	0,00 %	8,19 %	9,83 %	22,95 %	3,27 %
Smažené nebo fritované potraviny	0,00 %	1,63 %	19,67 %	21,31 %	3,27 %
Dorty, sladkosti a jiné cukrovinky	1,63 %	1,63 %	18,03 %	22,95 %	0,00 %
Slazené nápoje (limonády, džusy, minerálky)	3,27 %	4,91 %	14,75 %	21,31 %	0,00 %
Uzeniny a masné výrobky (vyjma šunky)	0,00 %	3,27 %	14,75 %	22,95 %	3,27 %

Typický student Zdravotnického záchranářství konzumuje:

4-6 x týdně mléčné výrobky

4-6 x týdně drůbeží maso

méně než jednou týdně ryby

méně než jednou týdně celozrnné pečivo

méně než jednou týdně smažené nebo fritované potraviny

méně než jednou týdně dorty, sladkosti a jiné cukrovinky

méně než jednou týdně slazené nápoje

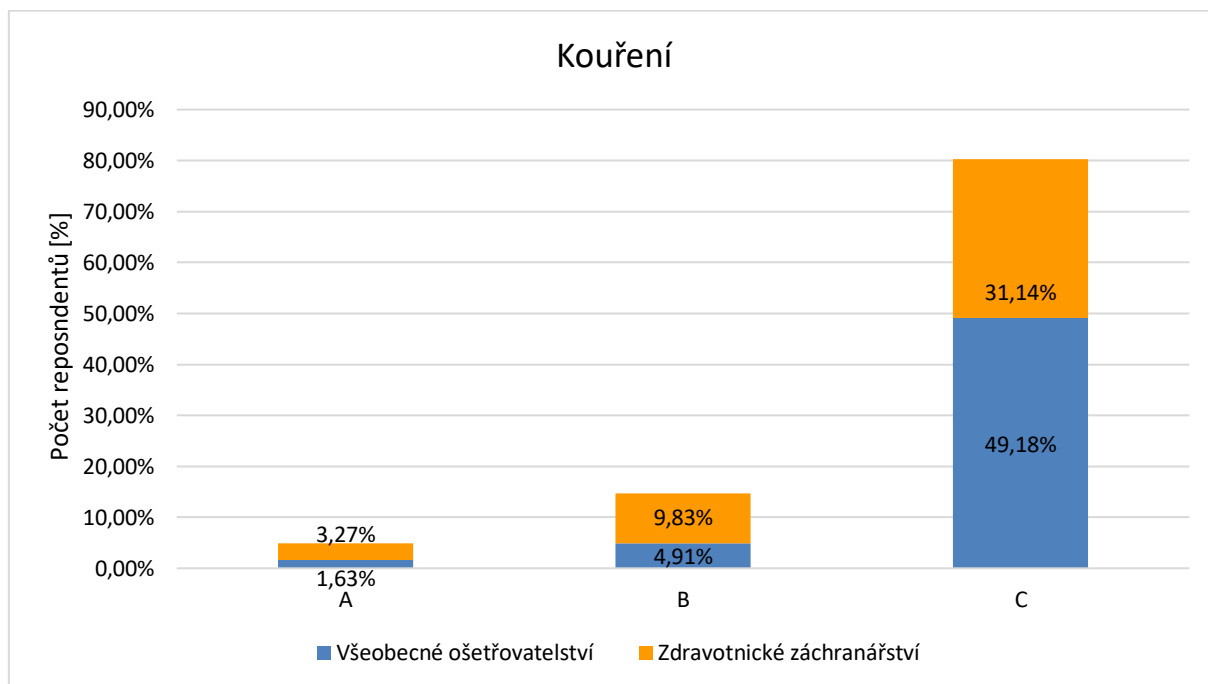
méně než jednou týdně uzeniny a masné výrobky

Studenti obou oborů konzumují potraviny téměř podobně. Obor Všeobecné ošetřovatelství konzumuje častěji celozrnné pečivo než Zdravotnické záchranářství. Zároveň studenti Všeobecného ošetřovatelství konzumují i více dortů, sladkostí a jiných cukrovinek.

Na otázku odpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 17: Kouříte v současnosti?

- a) ano, denně
- b) ano, příležitostně
- c) ne, vůbec



Obrázek 16: Zobrazuje, zda respondenti kouří pravidelně, příležitostně nebo nekouří vůbec

Denně kouří 1,63 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 3,27 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

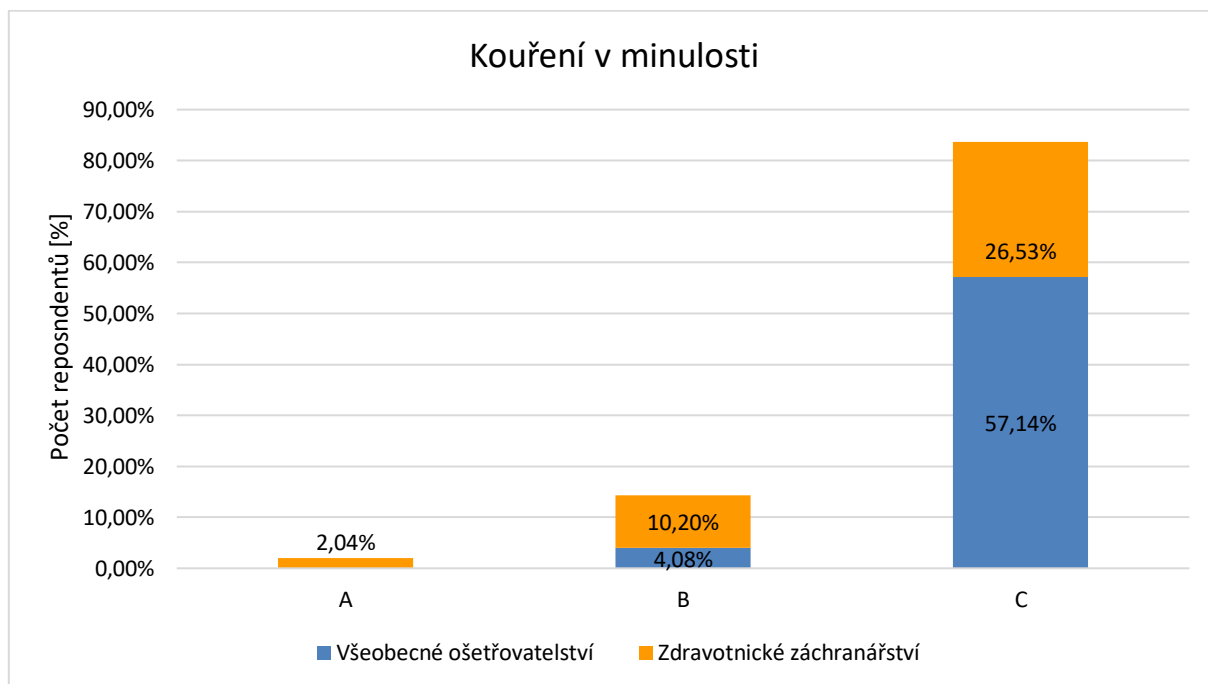
Příležitostně kouří 4,91 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 9,83 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Více než tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že **nekouří**. Z toho 49,18 % (30) tvoří studenti Všeobecného ošetřovatelství a 31,14 % (19) studentů Zdravotnického záchranářství.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 18: Kouřil(a) jste někdy v minulosti po dobu nejméně jednoho roku?

- a) ano, denně
- b) ano, příležitostně
- c) ne, vůbec



Obrázek 17: Zobrazuje respondenty, kteří v předchozí otázce uvedli, že nekouří, zda někdy v minulosti kouřili po dobu 1 roku

Jen 2,04 % (1) student Zdravotnického záchranářství uvedl, že v **minulosti kouřil denně**.

Příležitostně v minulosti kouřili denně 4,08 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 10,20 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

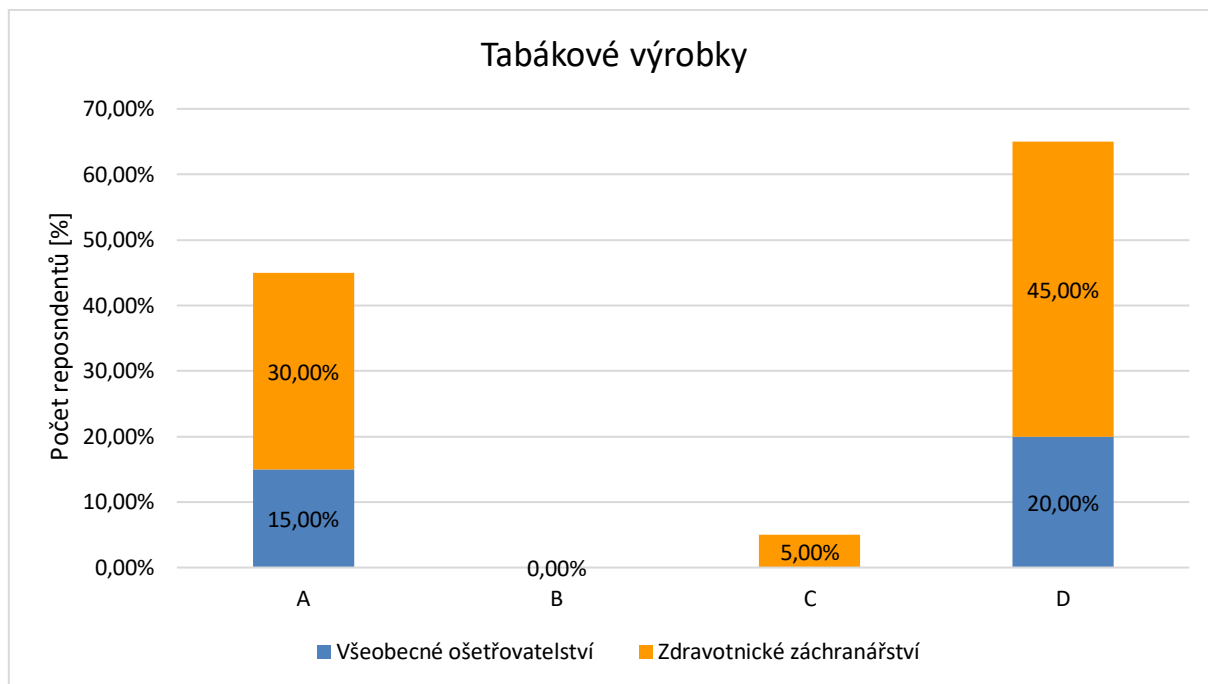
Více než tři čtvrtiny respondentů uvedlo, že v **minulosti nikdy nekouřili**, 57,14 % (28) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 26,53 % (13) studentů Zdravotnického záchranářství.

Pro tuto otázku bylo vyfiltrováno 49 respondentů z předchozí otázky, protože uvedli, že v současnosti nekouří.

Otázku zodpovědělo 100 % (49) respondentů.

Otázka č. 19: Jaké tabákové výrobky převážně kouříte nebo jste kouřil(a)?

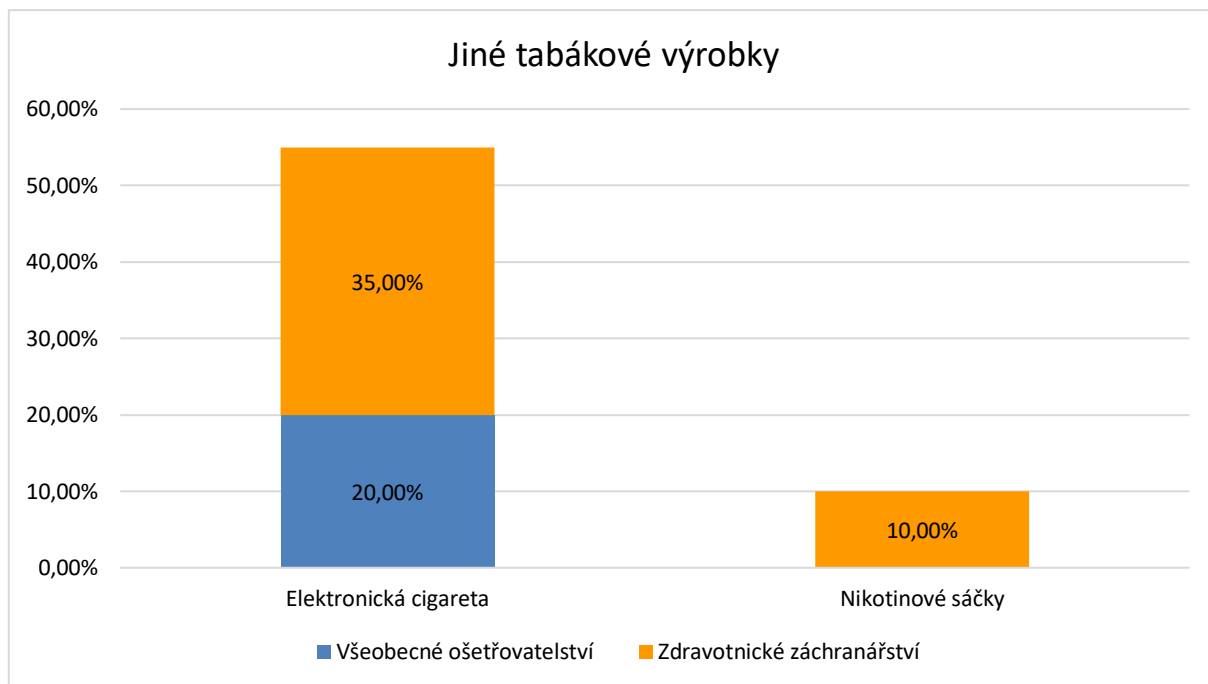
- a) cigarety (z velkovýroby nebo ručně balené)
- b) doutníky
- c) dýmka
- d) Jiné, uveďte _____



Obrázek 18: Druhy tabákových výrobků, které respondenti užívají/užívali

Cigarety kouří nebo kouřilo 15,00 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 30,00 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Pouze 5,00 % (1) student Zdravotnického záchranářství uvedl, že užívá nebo užíval **dýmku**.



Obrázek 19: Zobrazuje odpovědi respondentů, pokud u otázky č. 19 odpověděli „jiné“

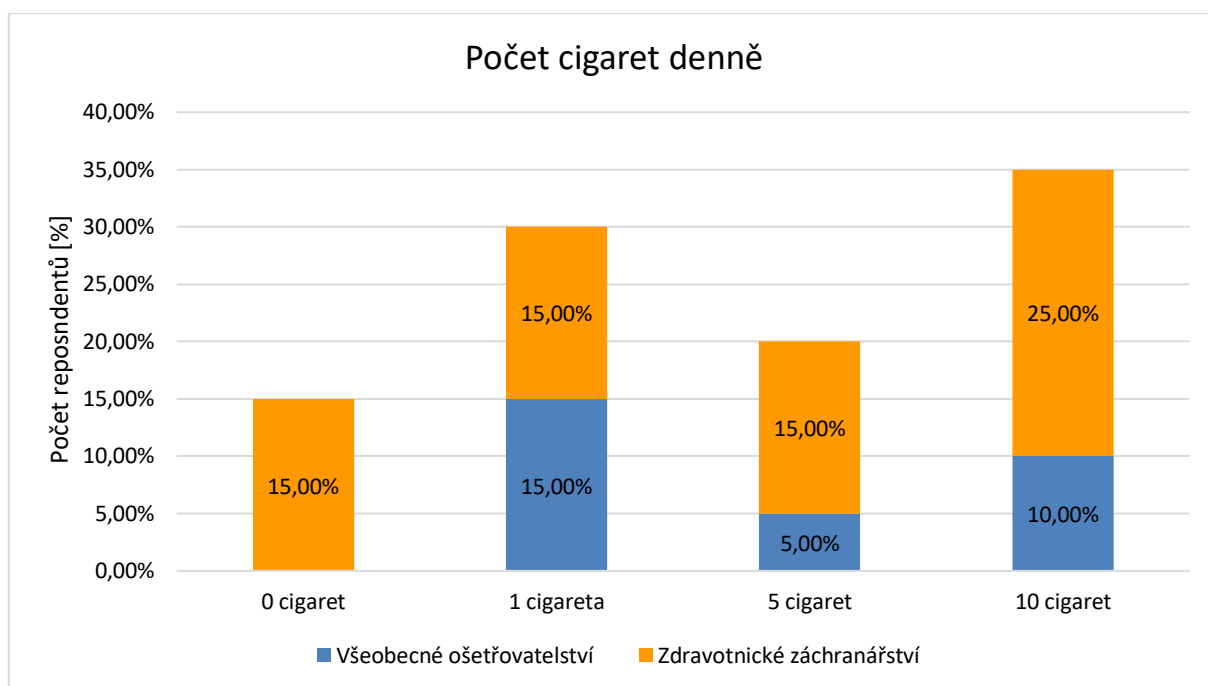
Více než polovina respondentů uvedla odpověď „jiné“: Studenti Všeobecného ošetřovatelství zde uváděli, že užívají nebo užívali **elektronické cigarety** 20,00 % (4). Studenti Zdravotnického záchranářství nejčastěji uváděli **elektronické cigarety** 35,00 % (7) a **nikotinové sáčky** 10,00 % (2).

V této otázce bylo vyfiltrováno jako 100 % 20 respondentů, protože v otázce č. 17 odpověděli, že kouří denně nebo příležitostně a v otázce č. 18, že kouřili v minulosti po dobu 1 roku denně nebo příležitostně.

Na otázku odpovědělo 100 % (20) respondentů.

Otázka č. 20: Kolik cigaret v průměru vykouříte/vykouřil(a) jste denně?

Počet cigaret:



Obrázek 20: Kolik cigaret vykouří/vykouřili respondenti denně

1 cigaretu denně vykouří nebo vykouřilo 15,00 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství i Zdravotnického záchranářství.

5 cigaret denně vykouří nebo vykouřilo 5,00 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 15,00 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství

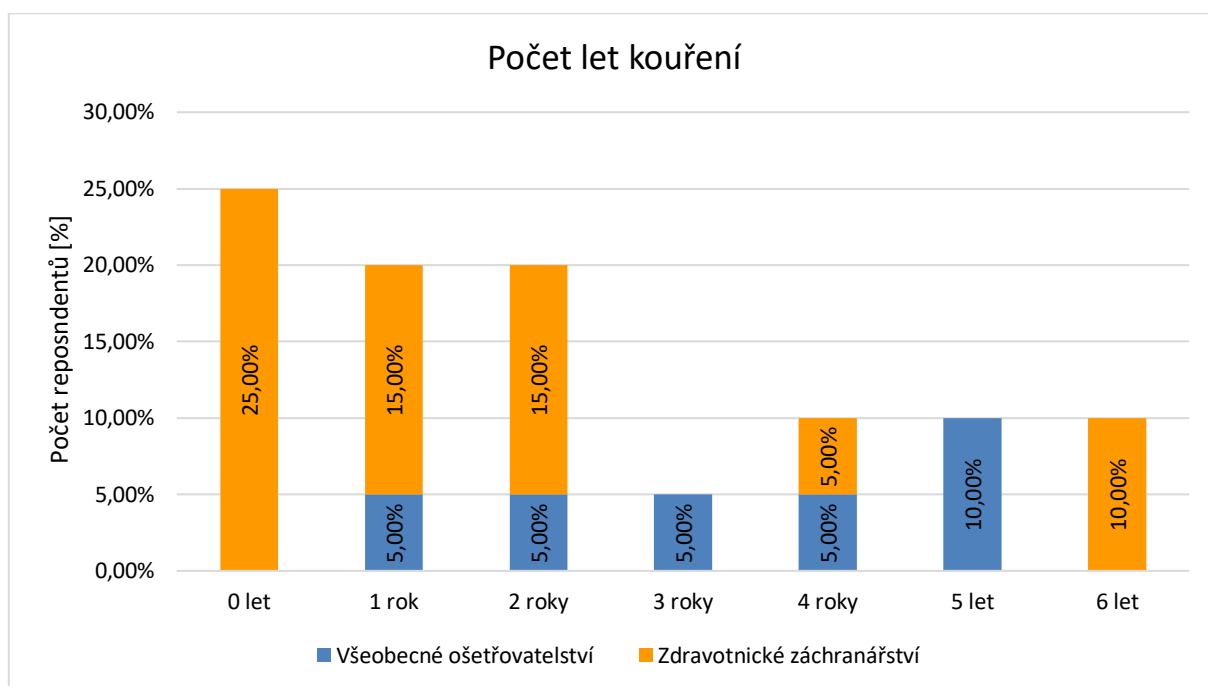
Více než jedna třetina respondentů vykouří nebo vykouřila **10 cigaret denně**. Z toho 10,00 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 25,00 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

V této otázce bylo vyfiltrováno jako 100 % 20 respondentů, protože v otázce č. 17 odpověděli, že kouří denně nebo příležitostně a v otázce č. 18, že kouřili v minulosti po dobu 1 roku denně nebo příležitostně.

Na otázku odpovědělo 100 % (20) respondentů.

Otázka č. 21 Kolik let kouříte/kouřil(a) jste denně?

Počet let:



Obrázek 21: Počet let, které respondenti kouří/kouřili

Jedna čtvrtina 25,00 % (5) respondentů, kteří uvedli, že kouří nebo v minulosti kouřili, uvedla, že kouří/kouřili **0 let**.

1 a 2 roky kouří 5,00 % (1) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 15,00 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství.

Pouze 5,00 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství kouří/kouřil **3 roky**.

Po dobu **4 let** kouřil 5,00 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 5,00 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

Celkem 10,00 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství uvedli, že kouřili **5 let**.

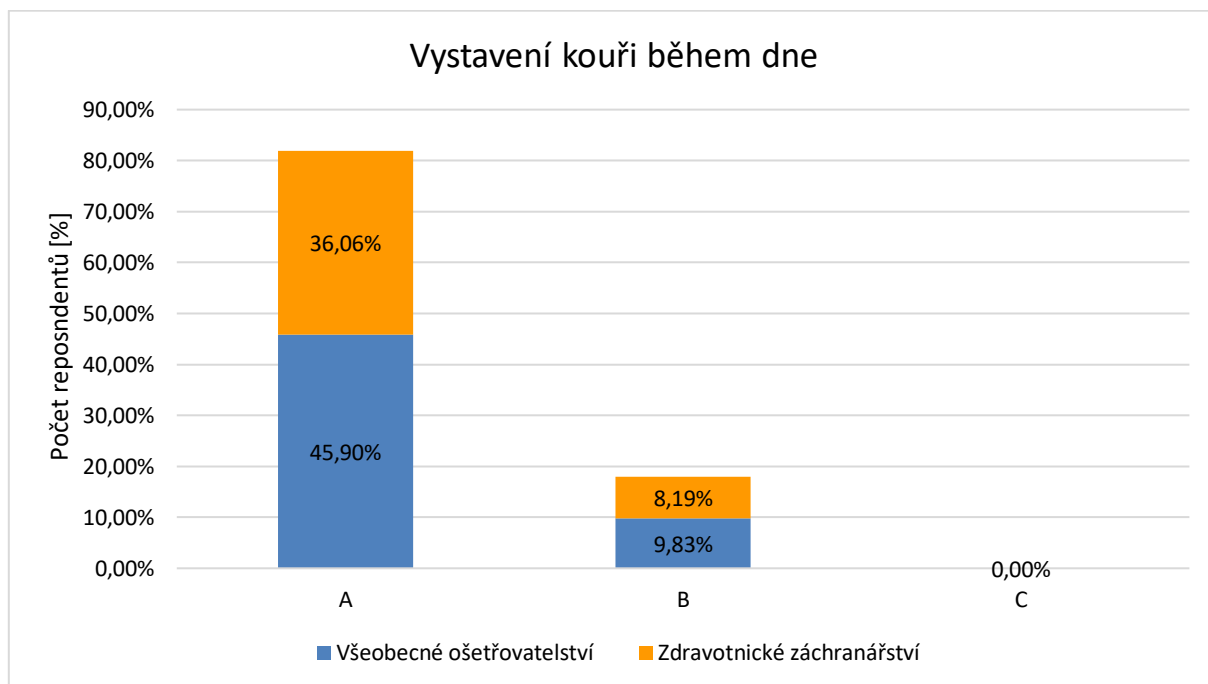
Celkem 10,00 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství uvedli, že kouřili **6 let**.

V této otázce bylo vyfiltrováno jako 100 % 20 respondentů, protože v otázce č. 17 odpověděli, že kouří denně nebo příležitostně a v otázce č. 18, že kouřili v minulosti po dobu 1 roku denně nebo příležitostně.

Otázku zodpovědělo 100 % (20) respondentů.

Otázka č. 22 Jak často jste vystaven(a) tabákovému kouři uvnitř místnosti?

- a) nikdy nebo téměř nikdy
- b) méně než 1 hodinu denně
- c) 1 a více hodin denně



Obrázek 22: Jak často jsou respondenti vystaveni kouři během dne

Více než tři čtvrtiny respondentů uvedly, že nejsou **nikdy nebo téměř nikdy** vystaveni kouři. Z toho 45,90 % (28) tvoří studenti Všeobecného ošetřovatelství a 36,06 % (22) studenti Zdravotnického záchranářství.

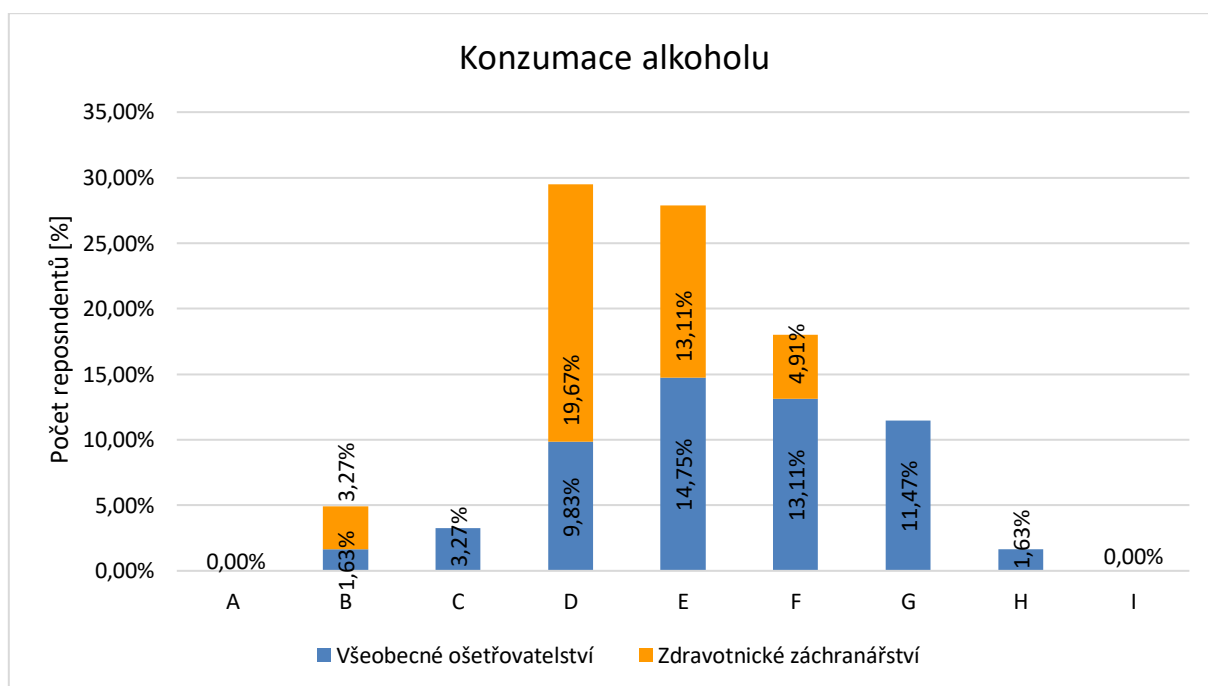
Méně než 1 hodinu denně je kouři vystaveno 9,83 % (6) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 8,19 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

Žádný z respondentů nevedl, že by byl vystaven kouři **déle jak 1 hodinu denně**.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 23: Jak často jste během posledních 12 měsíců pil(a) nějaký nápoj obsahující alkohol (tzn. pivo, víno, destiláty, likéry, míchané nápoje apod.)?

- a) každý den nebo téměř každý den
- b) 5-6 dní v týdnu
- c) 3-4 dny v týdnu
- d) 1-2 dny v týdnu
- e) 2-3 dny v měsíci
- f) jednou měsíčně
- g) méně často než jednou měsíčně
- h) vůbec v posledních 12 měsících, přestal(a) jsem pít alkohol
- i) nikdy v životě jsem nepil(a) alkohol nebo jen několik málo loků



Obrázek 23: Jak často respondenti konzumují alkohol

Téměř jedna třetina respondentů konzumuje alkohol 1-2 dny v týdnu. Z toho 9,83 % (6) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 19,67 % (12) studentů Zdravotnického záchranářství.

Další početnou skupinu tvoří respondenti, kteří konzumují alkohol **2-3 dny v měsíci**, 14,75 % (9) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 13,11 % (8) studentů Zdravotnického záchranářství.

Pouze 3 respondenti uvedli, že konzumují alkohol **5-6 dní v týdnu**, z toho 1,63 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 3,27 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

3-4 dny v týdnu konzumují alkohol pouze 3,27 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství.

Konzumaci alkoholu **jednou měsíčně** udává 13,11 % (8) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 4,91 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství.

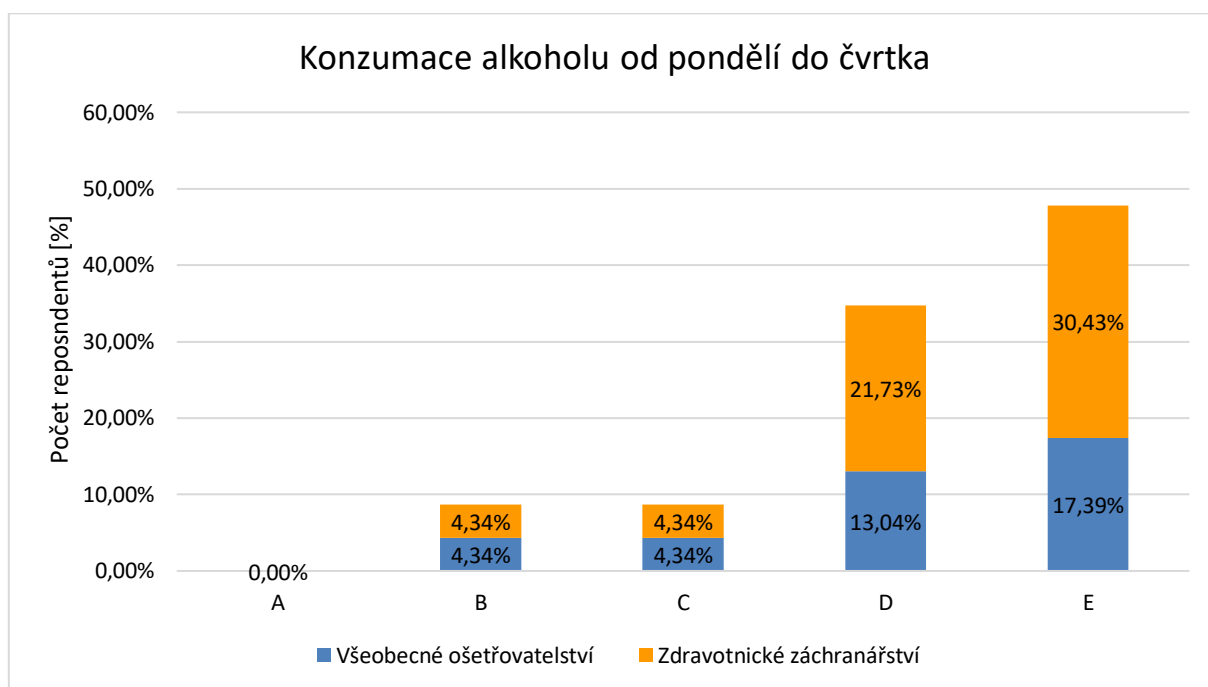
Pouze studenti Všeobecného ošetřovatelství udávají, že konzumují alkohol **méně často než jednou měsíčně** 11,47 % (7) nebo alkohol **vůbec v posledních 12 měsících neužili** 1,63 % (1).

Žádný z respondentů nevedl, že by nikdy v životě nepil alkohol nebo měl jen několik málo loků.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 24: Pokud uvažujete pondělí až čtvrtek, v kolika z těchto 4 dní obvykle pijete alkoholické nápoje?

- a) ve všech 4 dnech
- b) ve 3 z těchto 4 dnů
- c) ve 2 z těchto 4 dnů
- d) v 1 z těchto 4 dnů
- e) v žádném z těchto 4 dnů



Obrázek 24: Konzumace alkoholu od pondělí do čtvrtka

Od pondělí do čtvrtka konzumuje alkohol ve **3 i ve 2 z těchto 4 dní** stejný počet respondentů. 4,34 % (1) student Všeobecného ošetřovatelství a 4,34 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

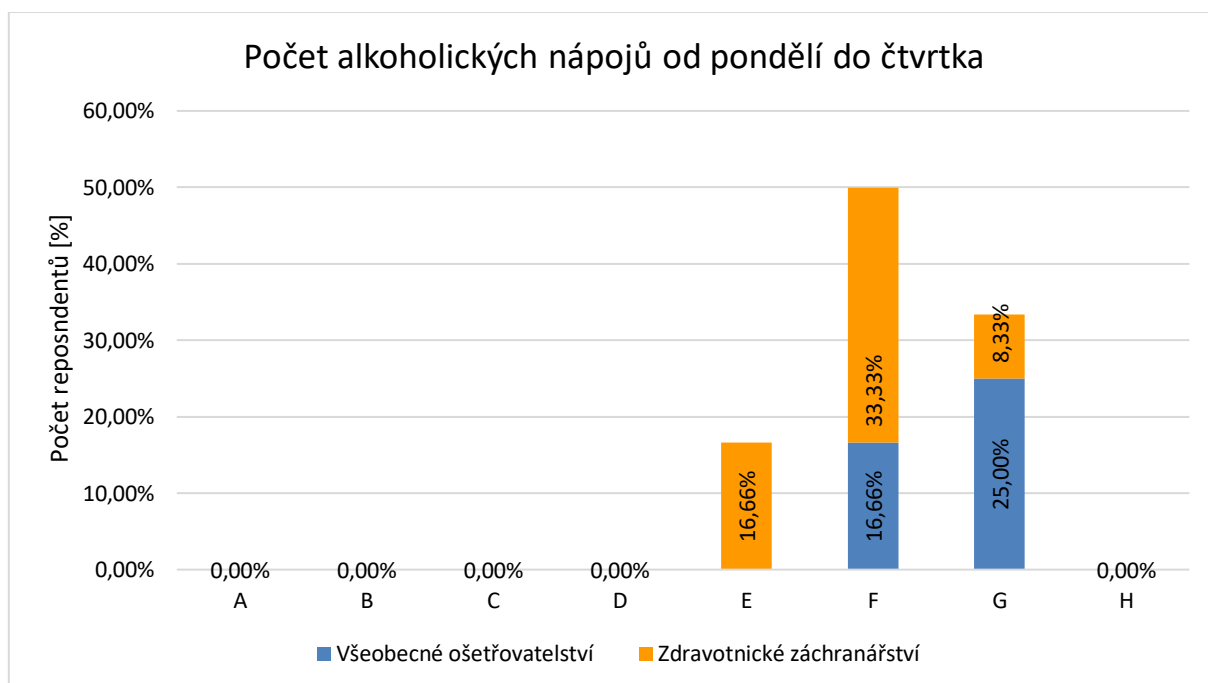
Více než jedna čtvrtina respondentů konzumuje alkohol v **1 z těchto 4 dní**. Z toho 13,04 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 21,73 % (5) studentů Zdravotnického záchranářství.

Téměř polovina respondentů v **žádném z těchto 4 dní** alkohol nekonzumuje. Z toho 17,39 % (4) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 30,43 % (7) studentů Zdravotnického záchranářství.

Do otázky bylo vyfiltrováno 23 respondentů z předchozí otázky, protože odpověděli, že konzumují alkohol každý den nebo téměř každý den, 5-6 dní v týdnu, 3-4 dny v týdnu nebo 1-2 dny v týdnu. Otázku zodpovědělo 100 % (23) respondentů.

Otázka č. 25: Od pondělí do čtvrtka, kolik alkoholických nápojů obvykle vypijete v jednom takovém dni, kdy pijete alkohol?

- a) 16 a více nápojů za den
- b) 10-15 nápojů za den
- c) 6-9 nápojů za den
- d) 4-5 nápojů za den
- e) 3 nápoje za den
- f) 2 nápoje za den
- g) 1 nápoj za den
- h) 0 nápoj za den



Obrázek 25: Kolik alkoholických nápojů vypijí respondenti od pondělí do čtvrtka

Od pondělí do čtvrtka vypijí 16,66 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství **3 nápoje** za den, ve dnech, kterých pijí alkohol.

Téměř polovina respondentů vypije **2 nápoje** za den, z toho 16,66 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 33,33 % (4) studenti Zdravotnického záchranářství.

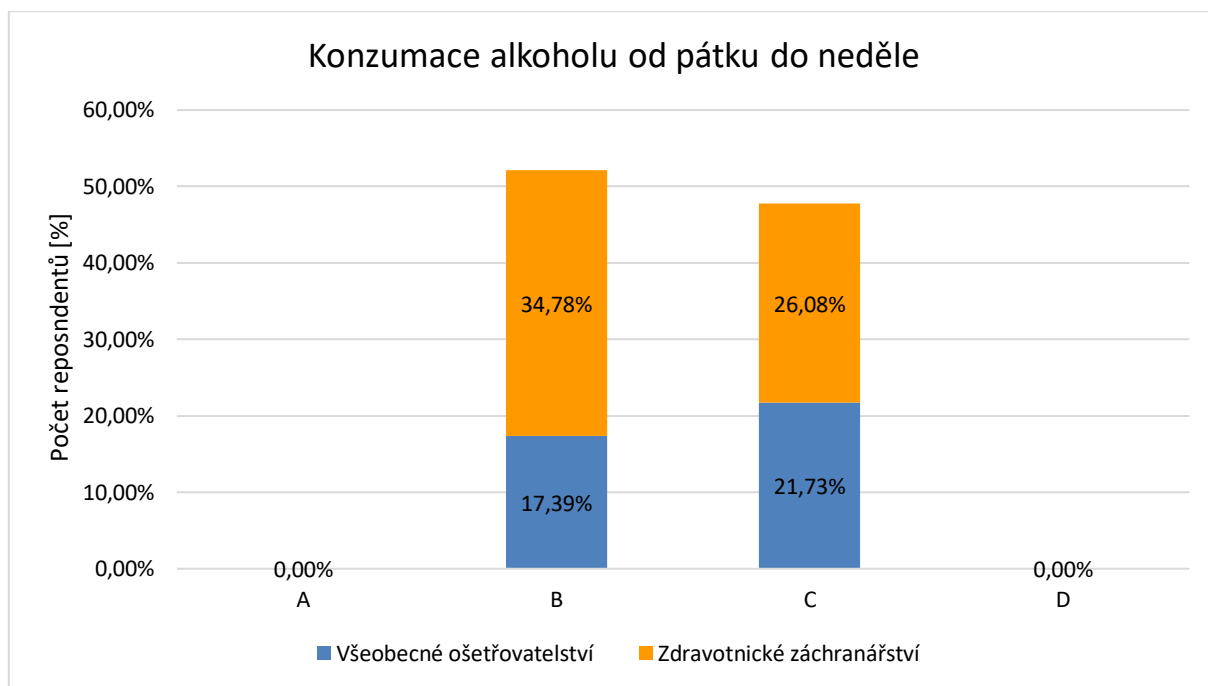
1 nápoj za den v těchto dnech vypijí 25,00 % (3) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 8,33 % (1) student Zdravotnického záchranářství.

Do této otázky bylo jako 100 % vyfiltrováno 12 respondentů z předchozí otázky, protože odpověděli, že konzumují alkohol minimálně v 1 ze 4 dní od pondělí do čtvrtka.

Na otázku odpovědělo 100 % (12) respondentů.

Otázka č. 26: Pokud uvažujete období od pátku do neděle, v kolika z těchto 3 dní obvykle pijete alkoholické nápoje?

- a) ve všech 3 dnech
- b) 2 z těchto 3 dnů
- c) 1 z těchto 3 dnů
- d) v žádném z těchto 3 dnů



Obrázek 26: Konzumace alkoholu od pátku do neděle

Respondenti uvedli, že ve dnech od pátku do neděle konzumují alkohol **2 dny z těchto 3 dnů**. Z toho 17,39 % (4) tvoří studenti Všeobecného ošetřovatelství a 34,78 % (8) studenti Zdravotnického záchranářství.

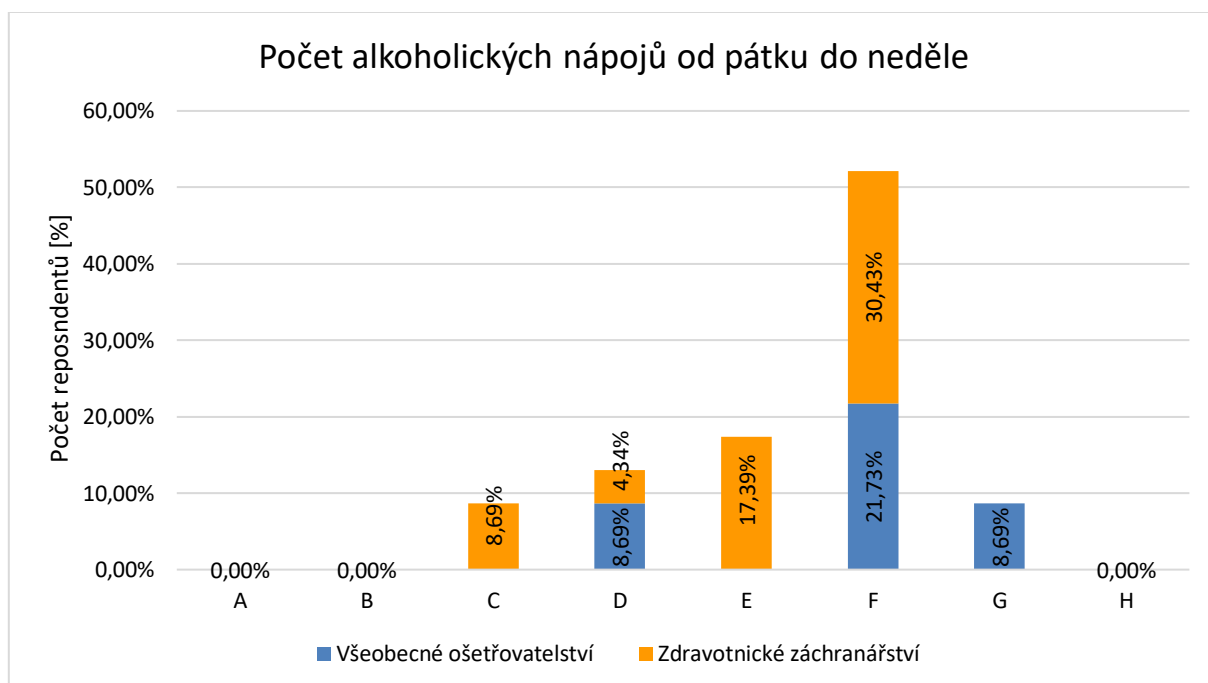
Ve dnech od pátku do neděle konzumuje alkohol v **1 z těchto 3 dnů** 21,73 % (5) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 26,08 % (6) studentů Zdravotnického záchranářství.

Žádný z respondentů neuvedl, že by konzumoval alkohol ve všech 3 dnech, ani v žádném z těchto 3 dní.

Do této otázky bylo z otázky č. 23 vyfiltrováno jako 100 % respondentů 23 studentů, kteří odpověděli v otázce č. 23 že konzumují alkohol každý den nebo téměř každý den, 5-6 dní v týdnu, 3-4 dny v týdnu nebo 1-2 dny v týdnu. Otázku zodpovědělo 100 % (23) respondentů.

Otázka č. 27: Od pátku do neděle, kolik alkoholických nápojů obvykle vypijete v jednom takovém dni, kdy pijete alkohol?

- a) 16 a více nápojů za den
- b) 10-15 nápojů za den
- c) 6-9 nápojů za den
- d) 4-5 nápojů za den
- e) 3 nápoje za den
- f) 2 nápoje za den
- g) 1 nápoj za den
- h) 0 nápoj za den



Obrázek 27: Kolik alkoholických nápojů vypijí respondenti od pátku do neděle

Více než polovina respondentů uvedla, že od pátku do neděle, v 1 dni, kdy konzumují alkohol **vypijí 2 nápoje**. Z oboru Všeobecného ošetřovatelství takto alkohol konzumuje 21,73 % (5) studentů. Z oboru Zdravotnického záchranářství 30,43 % (7) studentů.

1 nápoj za den ve vybraných dnech vypijí pouze 8,69 (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství.

Téměř jedna pětina respondentů 17,39 % (4), kterou tvoří pouze studenti Zdravotnického záchranářství pije **3 nápoje** ve vybraných dnech.

4-5 nápojů za den ve vybraných dnech konzumují 8,69 % (2) studenti Všeobecného ošetřovatelství a 4,34 % (1) studenti Zdravotnického záchranářství.

Rizikovou konzumaci alkoholu, která začíná **6 a více** drinky za den uvedli 8,69 % (2) studenti Zdravotnického záchranářství.

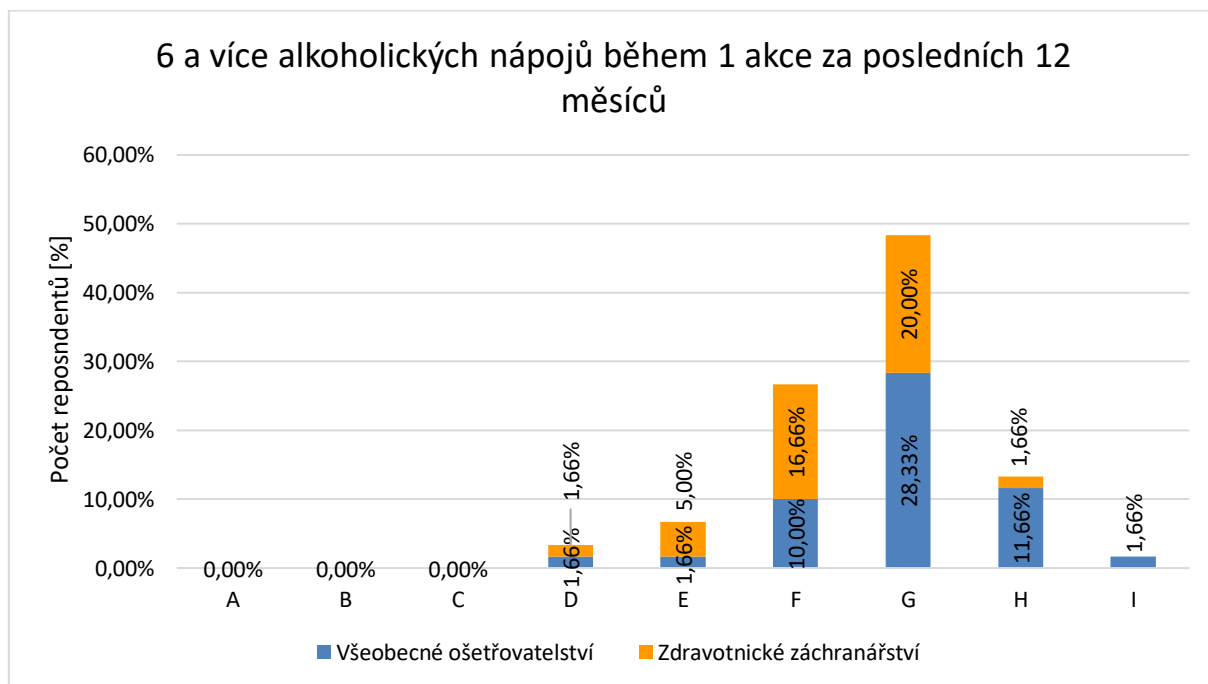
Žádný z respondentů nevedl, že by za den vypil **více než 9 nápojů**.

Do otázky bylo vyfiltrováno 23 respondentů z otázky č 23, protože odpověděli, že konzumují alkohol každý den nebo téměř každý den, 5-6 dní v týdnu, 3-4 dny v týdnu nebo 1-2 dny v týdnu.

Otázku zodpovědělo 100 % (23) respondentů.

Otázka č. 28: Během posledních 12 měsíců, jak často jste vypil(a) 6 a více alkoholických standardních nápojů při jedné příležitosti? (Například během oslavy, párty, jednoho večera, posezení s přáteli apod.)

- a) každý den nebo téměř každý den
- b) 5-6 dní v týdnu
- c) 3-4 dny v týdnu
- d) 1-2 dny v týdnu
- e) 2-3 dny v měsíci
- f) jednou měsíčně
- g) méně často než jednou měsíčně
- h) vůbec v posledních 12 měsících
- i) nikdy v životě



Obrázek 28: Jak často studenti pijí 6 a více alkoholických nápojů během 1 akce za posledních 12 měsíců

Téměř polovina respondentů uvedla, že více než 6 drinků během jedné akce vypije **méně často než jednou měsíčně**. Z toho 28,33 % (17) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 20,00 % (12) studentů Zdravotnického záchranářství.

Více než jedna čtvrtina vypije toto množství **jednou měsíčně**, studenti Všeobecného ošetřovatelství tvoří 10,00 % (6) a 16,66 % (10) studenti Zdravotnického záchranářství.

2-3 dny v měsíci konzumuje více než 6 alkoholických drinků 1,66 % (1) student Všeobecného ošetrovatelství a 5,00 % (3) studenti Zdravotnického záchranářství.

Pouze 2 respondenti konzumují 6 a více alkoholických drinků během jedné akce **1-2 dny v týdnu**, z toho 1,66 % (1) student Všeobecného ošetrovatelství a 1,66 % (1) student Zdravotnického záchranářství

Vůbec v posledních 12 měsících nekonzumovalo alkohol v dávce 6 a více drinků 11,66 % (7) studentů Všeobecného ošetrovatelství a 1,66 % (1) studentů Zdravotnického záchranářství.

Nikdy v životě nevypil 6 a více drinků během jedné akce 1,66 % (1) student Všeobecného ošetrovatelství.

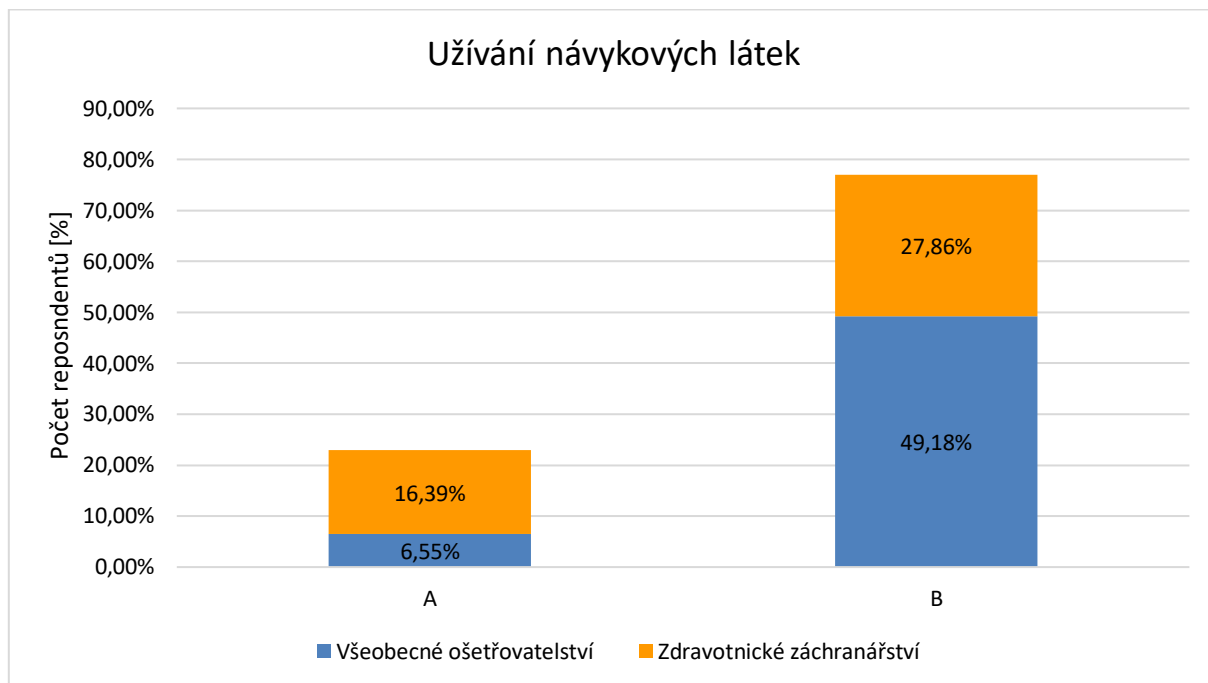
Z této otázky byl vyfiltrován 1 respondent, protože v otázce č. 23 uvedl, že po dobu posledních 12 měsíců neužil alkohol.

Otázku zodpovědělo 100 % (60) respondentů.

Otázka č. 29: Užil(a) jste někdy v životě některou z uvedených návykových látek?

a) ano

b) ne



Obrázek 29: Znázorňuje, zda respondenti užívali návykovou látku či ne

Pouze 6,55 % (4) studenti Všeobecného ošetřovatelství uvedli, že **užili** návykovou látku. Studenti Zdravotnického záchranářství užívali návykovou látku v 16,39 % (10)

Více než tři čtvrtiny respondentů uvedly, že návykovou látku **nikdy neužily**. Z toho 49,18 % (30) studentů Všeobecného ošetřovatelství a 27,86 % (17) studentů Zdravotnického záchranářství.

Pro respondenty, kteří v této otázce uvedli, že žádnou návykovou látku neužili, zde test končí.

Otázku zodpovědělo 100 % (61) respondentů.

Otázka č. 30: U jednotlivých návykových látek prosím uveďte, zda a kdy jste je užil(a) naposledy

- a) ano, v posledních 30 dnech
- b) ano, před 1-12 měsíci
- c) ano, před více než 12 měsíci
- d) nikdy

Tabulka 5: Užití návykových látek u studentů Všeobecného ošetrovatelství

Návyková látka	A	B	C	D
Marihuana či hašiš	7,14 %	0,00 %	21,42 %	0,00 %
Extáze	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
Pervitin (amfetaminy)	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
Kokain, crack	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
Heroin, jiné opiáty	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
LSD	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
Lysohlávky	0,00 %	0,00 %	14,28 %	14,28 %
Nové syntetické drogy	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %
Těkavé látky	0,00 %	0,00 %	0,00 %	28,57 %

Většina studentů Všeobecného ošetrovatelství nikdy žádnou drogu neužila 49,18 % (30). Pokud nějakou drogu užili, byla to nejčastěji **marihuana či hašiš**, 7,14 % (1) student ji užil v posledních 30 dnech, 21,41 % (3) studenti před více než 12 měsíci.

Další užívanou drogou byly **lysohlávky**, které uvedli 14,28 % (2) studenti.

Ostatní z drog nikdy studenti Všeobecného ošetrovatelství neužili.

Tabulka 6: Užití návykových látek u studentů Zdravotnického záchranářství

Návyková látka	A	B	C	D
Marihuana či hašiš	7,14 %	14,28 %	50,00 %	0,00 %
Extáze	0,00 %	0,00 %	14,28 %	57,14 %
Pervitin (amfetaminy)	0,00 %	0,00 %	7,14 %	64,28 %
Kokain, crack	0,00 %	0,00 %	14,28 %	57,14 %
Heroin, jiné opiáty	0,00 %	7,14 %	0,00 %	64,28 %
LSD	0,00 %	0,00 %	14,28 %	57,14 %
Lysohlávky	0,00 %	0,00 %	0,00 %	71,42 %
Nové syntetické drogy	7,14 %	0,00 %	7,14 %	57,14 %
Těkavé látky	0,00 %	0,00 %	0,00 %	71,42 %

Více jak jedna třetina studentů Zdravotnického záchranářství vyzkoušela nějakou z drog 16,39 % (10).

Každý, kdo uvedl, že užil drogu, užil **marihuanu či hašiš**, 7,14 % (1) v posledních 30 dnech, 14,28 % (2) před 1-12 měsíci, 50,00 % (7) před více než 12 měsíci. **Extázi** užili 14,28 % (2) studenti před více než 12 měsíci, stejně jako **kokain** a **LSD**. **Pervitin** užil 7,14 % (1) student před více než 12 měsíci. **Heroin** užil 7,14 % (1) student před 1-12 měsíci. **Nové syntetické drogy** užil 7,14 % (1) student v posledních 30 dnech a 7,14 % (1) student před více než 12 měsíci.

Lysohlávky a **těkavé látky** žádný student Zdravotnického záchranářství neužil.

Do této otázky bylo vyfiltrováno z předchozí otázky celkem 14 respondentů.

Celkem odpovědělo 100 % (14) respondentů.

6 DISKUZE

V bakalářské práci bylo hlavními cíli průzkumné části analyzovat životní styl vysokoškolských studentů z hlediska fyzické aktivity, stravovacích návyků kouření, spotřeby alkoholu a drog. Dále zjistit, v jakých oblastech je životní styl studentů Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství rozdílný. V následujícím textu jsou formulovány průzkumné otázky, které jsou detailněji popsány. Výsledky dotazníkového šetření jsou porovnány s odbornou literaturou a průzkumy jiných prací.

Průzkumná otázka č. 1: Existují rozdíly v přístupu ke zdravému životnímu stylu (zejména v oblastech stravování, kouření, konzumace alkoholu a užívání drog) mezi souborem studentů Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství?

Průzkumná otázka č. 1 byla zpracována na základě otázek č. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30. Dle výsledků bylo zjištěno, že mají oba obory, až na výjimky, nedostatečný příjem ovoce a zeleniny. Ostatní vybrané potraviny konzumují poměrně vyváženě. Tabákové výrobky užívají více studenti Zdravotnického záchranářství. Ukazuje se zde trend elektronických cigaret a nikotinových sáčků, které studenti uváděli častěji než klasické cigarety. Konzumace alkoholu je také mírně vyšší u studentů Zdravotnického záchranářství. Návykové látky jednoznačně více užívají nebo užívali studenti Zdravotnického záchranářství.

Cílem otázky č. 12 a 13 bylo zjistit, jaký je příjem ovoce, případně kolik porcí ovoce respondenti denně konzumují. Pouze (8,19 %) studentů Všeobecného ošetřovatelství konzumuje ovoce jednou či vícekrát denně. Tři porce denně konzumuje 12,50 % respondentů, 2 porce denně 37,50 % a 1 porci denně konzumuje 25,00 %. Pouze (4,91 %) studentů Zdravotnického záchranářství konzumuje ovoce jednou či vícekrát denně. Nejčastěji konzumují 1 porci denně (25,00 %) nebo 3 porce denně (12,50 %). Dle Hamplové (2019) by měli dospělí konzumovat přibližně 200 g ovoce (např. 1 banán) denně.

Cílem otázky č. 14 a 15 bylo zjistit jaký je příjem zeleniny, případně kolik porcí zeleniny denně respondenti konzumují. Jednou či vícekrát denně konzumuje pouze (9,83 %) studentů Všeobecného ošetřovatelství, z toho 1 a 2 porce 25,00 %, 3 a 4 porce 12,50 %. Jednou či vícekrát denně konzumuje zeleninu pouze (3,27 %) studentů Zdravotnického záchranářství, z toho 1 a 2 porce (12,50 %). Dle Hamplové (2019) by měl dospělý člověk konzumovat zeleninu denně a to přibližně 400 g. Počet porcí se odvíjí od druhu zeleniny.

Cílem otázky č. 16 bylo zjistit, jak často studenti konzumují vybrané potraviny. Studenti obou oborů konzumují potraviny podobně, liší se pouze v konzumaci celozrnného pečiva, které častěji, 1-3krát týdně, konzumují studenti Všeobecného ošetřovatelství (22,95 %). Studenti stejného oboru zároveň konzumují, 1-3krát týdně, více dortů, sladkostí jiných cukrovinek (22,95 %). Dle Hamplové (2019) by se měly výrobky z bílé mouky nahradit výrobky z tmavé nebo celozrnné mouky, aby byl snížen příjem energie a více ochranných látek. Kunová (2011) uvádí, že např. sladké sušenky obsahují hodně cukru a nejsou vhodné k časté konzumaci.

Cílem otázky č. 17 a 18 bylo zjistit, zda respondenti kouří v současnosti nebo kouřili v minulosti. Obě otázky byly uzavřené. Studenti Všeobecného ošetřovatelství (1,63 %) kouří denně, (4,91 %) uvedlo, že kouří příležitostně. Studenti Zdravotnického záchranářství kouří denně (3,27 %) a (9,83 %) příležitostně. V minulosti kouřilo příležitostně (4,08 %) studentů Všeobecného ošetřovatelství. Denně v minulosti kouřilo (2,04 %) studentů Zdravotnického záchranářství a příležitostně (10,20 %). Většina studentů uvedla, že nekouří, ani v minulosti nekouřila. Dle Machové a Kubátové (2015) je kouření jedním z nejvíce rizikových faktorů životního stylu. Může způsobovat různá onemocnění jako je chronická bronchitida nebo rakovina plic či močového měchýře.

Cílem otázky č. 19 bylo zjistit jaké tabákové výrobky studenti užívají. Otázka byla polouzavřená. Respondenti tak mohli doplnit na místo „jiné“ tabákové výrobky, které užívají. Studenti Všeobecného ošetřovatelství (20,00 %) uvedli nejčastěji odpověď „jiné“, kam všichni z dotazovaných napsali elektronické cigarety. Studenti Zdravotnického záchranářství nejčastěji uváděli odpověď „jiné“, kam (35,00 %) uvedlo elektronické cigarety a (10,00 %) nikotinové sáčky.

Cílem otázky č. 20 bylo zjistit kolik cigaret respondenti vykouří nebo vykouřili denně. Studenti Všeobecného ošetřovatelství uvedli, že kouří/kouřili (10,00 %) 10 cigaret denně. Studenti Zdravotnického záchranářství uváděli, že kouří/kouřili (15,00 %) 10 cigaret denně. Dle Hamplové (2019) si závislý člověk zakouří do hodiny od probuzení a denně vykouří více než 10 cigaret.

Cílem otázky č. 21 bylo zjistit kolik let respondenti kouří nebo kouřili denně. Studenti Všeobecného ošetřovatelství nejčastěji (10,00 %) uvedli, že kouří nebo kouřili 5 let. Studenti Zdravotnického záchranářství kouří nebo kouřili nejčastěji (15,00 %) 1 a 2 roky. Nejčastěji vzniká návyk na kouření mezi 11-15 lety. Rozhodujícím věkem bývá 17. rok. (Machová, Kubátová, 2015)

Cílem otázky č. 23 bylo zjistit, jak často respondenti konzumují alkohol. Studenti Všeobecného ošetrovatelství nejčastěji (14,75 %) uváděli, že konzumují alkohol 2-3 dny v měsíci. Studenti Zdravotnického záchranářství nejčastěji (19,67 %) konzumují alkohol 1-2 dny v týdnu. V České republice je spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele za rok 163,3 litrů. (Český statistický úřad, 2022)

Cílem otázek č. 24 a č. 25 bylo zjistit kolik dní od pondělí do čtvrtka konzumují respondenti alkoholické nápoje a kolik vypijí v takovém dni nápojů. Studenti Všeobecného ošetrovatelství uvádí (13,04 %), že konzumují alkohol v 1 z těchto 4 dní, nejčastěji (25,00 %) vypijí 1 nápoj denně, maximálně (16,66 %) 2 nápoje denně. Od pondělí do čtvrtka konzumuje alkohol pouze (21,73 %) studentů Zdravotnického záchranářství. V těchto dnech, kdy alkohol konzumují, vypijí nejčastěji (33,33 %) denně 2 nápoje, maximálně 3 nápoje (16,66 %). Denní příjem alkoholu by neměl u muže překročit 20 g (0,5 l piva, 250 ml vína) a u ženy 10 g (0,3 l piva a 125 ml vína). (Hamplová, 2019)

Cílem otázek číslo 26 a č. 27 bylo zjistit kolik dní od pátku do neděle konzumují respondenti alkoholické nápoje a kolik vypijí nápojů v takovém dni. Většina studentů Všeobecného ošetrovatelství uvedla, že konzumuje (21,73 %) alkohol v 1 z těchto 3 dnů. Studenti uvedli, že od pátku do neděle nejčastěji (21,73 %) vypijí 2 nápoje. Studenti Zdravotnického záchranářství nejčastěji konzumují alkohol ve 2 dnech od pátku do neděle a nejčastěji vypijí (30,43 %) 2 nápoje za den. Dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (2021) můžeme jako rizikovou konzumaci alkoholu označit u mužů 2-3 sklenice alkoholu denně a u žen 1-2. Sklenicí je uvažováno 0,5 l piva, 2 dl vína nebo 5 cl 40 % alkoholu. Škodlivou konzumaci rozumíme u mužů více než 4 sklenice a u žen více než 2 sklenice alkoholu denně.

Cílem otázky č. 28 bylo zjistit, jak často respondenti konzumují 6 a více alkoholických nápojů během jedné příležitosti. Oba dotazované obory odpověděli, že nejčastěji konzumují 6 a více alkoholických nápojů méně často než jednou měsíčně. Studentů Všeobecného ošetrovatelství bylo (28,33 %) a Zdravotnického záchranářství (20,00 %). Nárazové pití alkoholu, kdy je konzumace více než 6 alkoholických drinků při jedné příležitosti může znamenat dodatečné riziko užívání alkoholu (Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 2021)

Cílem otázky č. 29 bylo zjistit, zda respondenti někdy užili návykovou látku. Studenti Zdravotnického záchranářství uvedli, že návykovou látku (drogy) užilo (16,39 %). Oproti tomu

uvedlo pouze (6,55 %) studentů Všeobecného ošetrovatelství užití návykové látky. Pro studenty, kteří uvedli, že žádnou návykovou látku nikdy neužili, zde dotazník končil.

Cílem otázky č. 30 bylo zjistit, jaké návykové látky nejčastěji studenti užívají nebo užíli. Studenti Všeobecného ošetrovatelství uvedli pouze marihuanu či hašiš (28,56 %) nebo lysohlávky (14,28 %). Studenti Zdravotnického záchranářství experimentovali až na těkavé látky a lysohlávky se všemi uvedenými drogami. Nejčastěji uvedenou drogou byla marihuana či hašiš (71,42 %). Dle Národního monitorovacího střediska pro drogy a závislosti (2022) má zkušenost s konopnými látkami třetina až čtvrtina dospělých, první zkušenost nejčastěji získají v dospívání nebo mladší dospělosti. Extázi vyzkoušelo 4-6 % dospělých. Zkušenost s halucinogeny uvádí 5-6 %, s pervitinem a kokainem 2-3 % dospělých.

Průzkumná otázka č. 2: Liší se fyzická aktivita mezi studenty Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství?

Průzkumná otázka č. 2 byla zpracována na základě otázek č. 4, 5, 6, 7, 8. Z průzkumného šetření vyplynulo, že studenti obou oborů nedostatečně chodí pěšky a jezdí na kole.

Cílem otázky č. 4 bylo zjistit jakou aktivitu respondenti vykonávají, když pracují nebo např. studují. Otázka byla uzavřená a odpovědi byly mezi respondenty mírně rozdílné. Většina studentů Všeobecného ošetrovatelství (40,98 %) vykonává převážně chůzi nebo středně těžkou aktivitu. Studenti Zdravotnického záchranářství vykonávají téměř ve shodném množství chůzi nebo středně těžkou aktivitu (21,31 %) a převážně těžkou nebo fyzicky náročnou aktivitu (18,03 %). Dle Machové a Kubátové (2015, s. 223) je pohyb předpokladem ke správnému fungování fyziologických funkcí, navozuje pocit psychické pohody nebo pomáhá předcházet bolesti zad, zlomeninám či vzniku civilizačních chorob.

Cílem otázky č. 5 bylo zjistit v kolika dnech v typickém týdnu chodí respondenti pěšky z místa na místo nejméně 10 minut v kuse. Většina studentů Všeobecného ošetrovatelství odpověděla (14,75 %), že chůzi využívá k přesunu z místa na místo ve 3 dnech v týdnu. Pouze (8,19 %) uvedlo, že chodí z místa na místo pěšky 7 dní v týdnu. Studenti Zdravotnického záchranářství uvedli, že nejčastěji (11,47 %) v týdnu chodí pěšky z místa na místo 3 dny. Pouze (3,27 %) uvedlo, že takto chodí každý den v týdnu. Dle Hamplové (2019) by měla chůze patřit ke každodenní aktivitě.

Cílem otázky č. 6 bylo zjistit kolik času stráví respondenti chůzí z místa na místo v jednom typickém dni, kdy chodí. Studenti obou oborů uvedli, že nejčastěji chodí z místa na místo

10 - 29 minut. Studentů Všeobecného ošetřovatelství bylo (28,81 %) a Zdravotnického záchranářství (22,03 %). Dle Hamplové (2019) by chůze měla trvat nejméně 30 minut.

Cílem otázky č. 7 a 8 bylo zjistit kolik dní v týdnu jezdí respondenti na kole a kolik času na něm tráví. Pouze (8,19 %) studentů Všeobecného ošetřovatelství jezdí na kole 1 den v týdnu, nejčastěji (23,07 %) 10-29 minut. Studenti Zdravotnického záchranářství jezdí na kole (8,19 %) 1 den v týdnu. Tři respondenti jezdí na kole 2, 3 a 5 dní. Studenti Zdravotnického záchranářství jezdí nejčastěji (53,84 %) 10-29 minut denně. WHO radí dospělým vykonávat fyzickou aktivitu, kam patří i jízda na kole, alespoň 5-7 dní v týdnu po dobu minimálně 30 minut (Hamplová, 2019).

Průzkumná otázka č. 3: Existují rozdíly v trávení času sportem mezi souborem studentů Všeobecného ošetřovatelství a Zdravotnického záchranářství

Průzkumná otázka č. 3 byla zpracována na základě otázek č. 9, 10, 11. Z průzkumného šetření bylo zjištěno, že se téměř všichni respondenti věnují sportu nedostatečně.

Cílem otázky č. 9 a 10 bylo zjistit v kolika dnech se respondenti věnují sportu, fitness nebo rekreační aktivitě. A kolik času tráví sportem v 1 týdnu. Nejčastěji uváděli studenti Všeobecného ošetřovatelství (19,67 %) 2 dny v týdnu a 1 hodinu (12,50 %). Studenti Zdravotnického záchranářství (13,11 %) nejčastěji uváděli 2 nebo 3 dny v týdnu a 3 hodiny (17,85 %). Dle Hamplové (2019) by měli studenti vykonávat středně těžkou fyzickou aktivitu minimálně 150 minut (2,5 hod) týdně. Pro zlepšení efektu i 300 minut (5 hod) týdně.

Cílem otázky č. 11 bylo zjistit kolik dní v týdnu respondenti posilují. Studenti Všeobecného ošetřovatelství nejčastěji odpověděli, že neposilují vůbec (32,78 %), posilují (8,19 %) 1 den v týdnu. Studenti Zdravotnického záchranářství posilují nejčastěji (16,39 %) 1 den v týdnu. Dle Hamplové, by měli dospělí posilovat minimálně 2-3 dny v týdnu.

7 ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá životním stylem studentů Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství a porovnává rozdíly mezi jednotlivými rizikovými faktory životního stylu.

V průzkumné části byly stanoveny dva hlavní cíle a 3 průzkumné otázky. Prvním hlavním cílem bylo analyzovat životní styl vysokoškolských studentů z hlediska fyzické aktivity, stravovacích návyků, kouření, spotřeby alkoholu a drog. Druhým hlavním cílem bylo stanovit, v jakých oblastech je rozdílný životní styl studentů Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství.

První cíl byl realizován pomocí dotazníku, který byl použit v Evropském výběrovém šetření o zdravotním stavu (EHIS – European Health Interview Survey). Díky dotazníku a následnému zpracování výsledků byl analyzován životní styl studentů Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství.

U druhého cíle, kde byl zkoumán přístup k životnímu stylu v jednotlivých oblastech, zejména stravování, kouření, konzumace alkoholu a drog, byly zjištěny značné rozdíly. V první zkoumané oblasti, kterou byla konzumace jednotlivých potravin, bylo zjištěno, že téměř všichni studenti obou oborů konzumují nedostatek ovoce i zeleniny. Pouze 8,19 % studentů Všeobecného ošetrovatelství a 4,91 % Zdravotnického záchranářství konzumuje dostatek ovoce. Dostatek zeleniny konzumuje 9,83 % studentů Všeobecného ošetrovatelství a 3,27 % studentů Zdravotnického záchranářství. Další vybrané potraviny studenti obou oborů konzumují vcelku vyváženě.

Užívání tabákových výrobků bylo potvrzeno u obou zkoumaných oborů. V současnosti kouří 1,63 % studentů Všeobecného ošetrovatelství denně a 4,91 % příležitostně. Studenti Zdravotnického záchranářství kouří denně 3,27 % a příležitostně 9,83 %. Respondenti nejčastěji uváděli, že kouří 55,00 % elektronické cigarety, 45,00 % klasické cigarety, a 10,00 % nikotinové sáčky.

Spotřeba alkoholu je mezi obory rozdílná. Vyšší spotřebu alkoholu mají studenti oboru Zdravotnické záchranářství, kteří konzumují 2 alkoholické nápoje 1 den v rozmezí od pondělí do čtvrtku. V rozmezí od pátku do neděle konzumují 2 alkoholické nápoje, 2 z těchto 3 dní.

Největší rozdíl mezi obory byl zjištěn u návykových látek, které jednoznačně více užívají nebo užívali 16,39 % studenti Zdravotnického záchranářství, oproti studentům Všeobecného ošetřovatelství, kdy užilo návykovou látku pouze 6,55 %.

Další zkoumanou oblastí byla fyzická aktivita, u které bylo zjištěno, že se mezi jednotlivými obory liší jen nepatrně, avšak je u obou oborů nedostatečná. Studenti obou oborů chodí nejčastěji (50,84 %) pouze 10-29 minut a to pouze 3 dny v týdnu. Podobně je tomu u jízdy na kole, kdy uvedlo tuto aktivitu pouze 8,19 % studentů Všeobecného ošetřovatelství a 13,08 % studentů Zdravotnického záchranářství.

Poslední zkoumanou oblastí bylo trávení času sportem, kdy bylo zjištěno, že je sport provozován u obou oborů nedostatečně. Studenti Všeobecného ošetřovatelství 19,67 % nejčastěji uváděli, že sportují 2 dny v týdnu. Studenti Zdravotnického záchranářství 13,11 % sportují stejně nedostatečně. Posilování provozují častěji studenti Zdravotnického záchranářství (16,39 %), oproti tomu uvedli studenti Všeobecného ošetřovatelství (32,78 %), že neposilují vůbec.

Na základě výsledků bylo zjištěno, že studenti obou oborů dostatečně nedodržují zásady zdravého životního stylu, přesto, že několikrát za svůj život absolvovali výuku výchovy ke zdraví, například na základní nebo střední škole. Velkou roli v životním stylu hraje také rodina, která nám předává základní vzorce chování. Z našeho průzkumu vyplynulo, že i když studenti mají dostatek vzdělání a kvalitní zázemí od rodiny, nemusí vždy dodržovat správné zásady ohledně životního stylu. Rizikovým obdobím je pro studenty věk mezi 15-20 lety, kdy poznávají nové kolektivy a mohou tak začít zkoušet užívat alkohol, cigarety nebo drogy.

Z předložené práce vyplývá, že zejména studenti Zdravotnického záchranářství nedodržují zdravý životní styl. Přesto, že byl splněn minimální počet respondentů pro dotazníkové šetření, nelze brát tyto výsledky jako dogma, neboť je vzorek k poměru všech studentů Zdravotnického záchranářství v České republice malý. Dále by tato práce mohla pokračovat například průzkumem životního stylu a rizikových faktorů u již pracujících Zdravotnických záchranářů a Všeobecných sester a porovnáním výsledků se studenty.

8 POUŽITÁ LITERATURA

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Spotřeba alkoholických nápojů na 1 obyvatele v České republice [tabulka]. 2022. in: *czso* [online]., [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/graf-spotreba-alkoholickych-napoju-na-1-obyvatele-v-ceske-republice>.

DAŇKOVÁ, Šárka, Jiří HOLUB a Jitka LÁCHOVÁ. Evropské výběrové šetření o zdraví v ČR EHIS 2008. Praha: ÚZIS ČR, 2011. ISBN 978-80-7280-916-5.

DOLEŽALOVÁ, Hana a Hana PINKAVOVÁ. Problematika životního stylu studentů oboru Všeobecná sestra. In: *Florence.cz* [online]. 2021, [cit. 2022-02-16]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/odborne-clanky/recenzovane-clanky/problematika-zivotniho-stylu-studentu-oboru-vseobecna-sestra/>.

DVOŘÁK Ondřej. 2023. *Já, droga*. 1. vydání Praha: Grada. ISBN 978-80-271-6758-1.

FÓRUM ZDRAVÉ VÝŽIVY. Pyramida FZV. *fzv* [online]., 2013 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>.

FÓRUM ZDRAVÉ VÝŽIVY. Pyramida FZV [obrázek]. 2013. In: *fzv* [online]. [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <http://www.fzv.cz/pyramida-fzv/>.

GOSSOP Michael. 2009. Léčba problémů spojených se zneužíváním drog. 1. vydání Úřad vlády České republiky. ISBN 978-80-87041-81-9.

HAMPLOVÁ Lidmila, 2019. *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory*. 1. vydání Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2827-3.

JOCHMANOVÁ Leona, Tereza KIMPLOVÁ a kol. 2021. *Psychologie zdraví. Biologické, psychosociální, digitální a spirituální aspekty*. 1. vydání Praha: Grada. ISBN 978-80-271-4717-5.

KRÁLÍKOVÁ Eva. Fagerströmův test nikotinové závislosti. *adiktologie* [online]., 2004 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/fagerstromuv-test-nikotinove-zavislosti-fagerstrom-test-of-nicotine-dependence-ftnd>.

KRÁLÍKOVÁ Eva, Kamila ZVOLSKÁ a kol. Časopis lékařů českých. Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku. *Slzt* [online]., 2022, 161, (1) [cit. 2023-03-08] Dostupné z: <https://www.slzt.cz/media/document/79bee9694f97b9bdf14eafaf8f20b392.pdf>.

- KUNOVÁ, Václava. 2004. *Zdravá výživa*. 1. vydání Praha: Grada, ISBN 80-247-0736-5.
- KUNOVÁ, Václava. 2011. *Zdravá výživa*. 2. přeprac. vydání Praha: Grada. Zdraví & životní styl. ISBN 978-80-247-3433-0.
- MACHOVÁ, Jitka, Dagmar KUBÁTOVÁ a kol. 2009. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247- 2715-8.
- MACHOVÁ, Jitka, Dagmar KUBÁTOVÁ a kol. 2015. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, ISBN 978-80-271-0994-4.
- MACHOVÁ, Jitka, Dagmar KUBÁTOVÁ a kol. *Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví [obrázek]*. 2009. In: *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-2715-8.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. *Souhrnná zpráva o závislostech v ČR 2022*. [online]., 2022 [cit. 2023-06-19]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/souhrnna-zprava-o-zavislostech-v-cr-2022/>.
- NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A ZÁVISLOSTI. *Zpráva o alkoholu 2021* [online]., 2021 [cit. 2023-06-10]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/zprava-o-zavislostech/alkohol-2021/>.
- NEŠPOR Karel, 2018. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5. přepracované vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1357-4.
- NEŠPOR Karel, Ladislav CSÉMY. 2002. *„Průchozí“ drogy. Co by měli rodiče vědět a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající*. Praha: SZÚ. ISBN 80-7071-198-1.
- NEŠPOR Karel., Ladislav. CSÉMY a Hana. PERNICOVÁ. 1999. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-299-8.
- NUTTALL, Frank Q. *Body Mass Index*. *Nutrition Today* [online]. 2015, 50(3), 117-128 [cit. 2023-03-08]. ISSN 0029-666X. Dostupné z: https://journals.lww.com/nutritiontodayonline/Fulltext/2015/05000/Body_Mass_Index__Obesity,_BMI,_and_Health__A.5.aspx.
- RÖHR Heinz Peter. 2015 *Závislost: jak ji porozumět a jak ji překonat*. 1. vydání Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0927-0.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Jak předcházet užívání drog? *nzip* [online]., 2023 [cit. 2023-03-22]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. ISSN 2695-0304. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/249-jak-predchazet-uzivani-drog>.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Závislost na alkoholu: léčba. *nzip* [online]., 2023 [cit. 2023-03-22]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. ISSN 2695-0304. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/775-zavislost-na-alkoholu-lecba>.

SVÁČINA, Štěpán. 2008. *Klinická dietologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2256-6.

SVÁČINOVÁ H, M. MATOULEK. Fyzická aktivita v léčbě obezity. In: *casopisvnitrnilekarstvi* [online].2010;56(10):1069-1073. [cit. 2023-03-03]. Dostupné z: <https://casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2010/10/10.pdf>.

ŠUSTKOVÁ-FIŠEROVÁ Magdalena. Prevence drogových závislostí. *zdravi.euro* [online]., 2004. [cit. 2023-03-22] Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/prevence-drogovych-zavislosti/>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A healthy lifestyle-WHO recommendations. *who* [online]., 2010 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>.

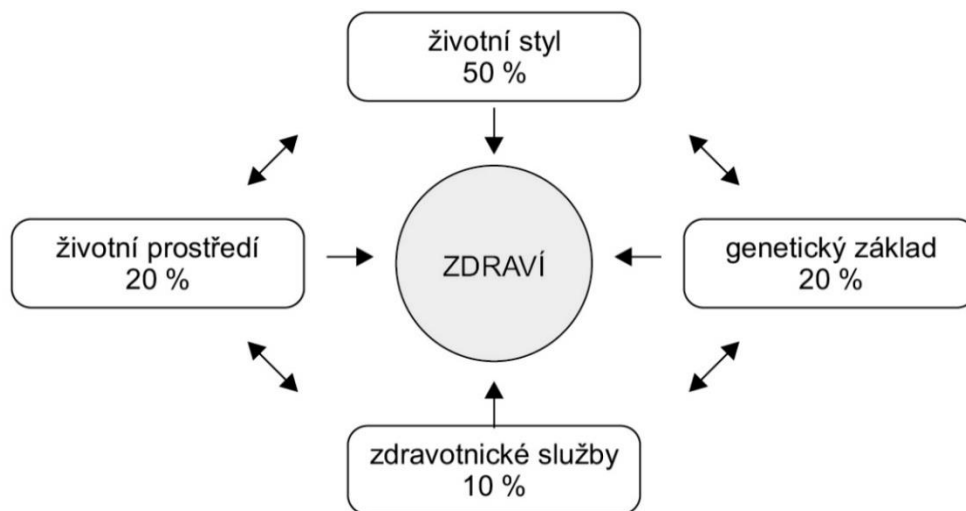
WORLD HEALTH ORGANIZATION. A healthy lifestyle-WHO recommendations [tabulka].. *who* [online], 2010 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>.

ZHÁNĚL Jiří, Vladimír HELLEBRAND, Martin SEBERA. Metodologie výzkumné práce. *is.muni.cz* [online].,2014 [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1451/jaro2017/nk2019/um/Zhanel-metodologie-vyzkumne-prace_2014.pdf.

9 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví</i> (Machová, Kubátová, 2009).....	87
Příloha B – <i>Nutriční stav</i> (World health organization, 2010).....	88
Příloha C – <i>Česká potravinová pyramida</i> (Fórum zdravé výživy, 2013).....	89
.....	89
Příloha D – <i>Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret na 1 obyvatele v České republice</i> (Český statistický úřad, 2022)	90
Příloha E – <i>Fagerströmův test nikotinové závislosti</i> (Králíková, 2004.).....	91
Příloha F – <i>Dotazník</i> (Daňková, Holub, Láchová, 2011)	92

Příloha A – *Vzájemné vztahy mezi zdravím a determinantami zdraví* (Machová, Kubátová, 2009).



Příloha B – *Nutriční stav* (World health organization, 2010)

BMI	Nutriční stav
Pod 18,5	Podváha
18,5-24,9	Normální hmotnost
25,0-29,9	Před obezitou (nadváha)
30,0-34,9	Obezita I. Třídy
35,0-39,9	Obezita II. Třídy
Nad 40	Obezita III. třídy



Další informace a dotazy: www.fzv.cz

Příloha D – Spotřeba alkoholických nápojů a cigaret na 1 obyvatele v České republice (Český statistický úřad, 2022)

Měsíční jednotka	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
02.1 ALKOHOLICKÉ NÁPOJE																																	
Alkoholické nápoje celkem	170,8	177,2	169,9	186,3	176,7	180,0	180,2	181,1	185,6	185,3	184,2	184,3	181,3	184,4	186,4	184,6	188,1	184,3	185,8	183,2	177,6	170,9	168,8	175,2	172,3	173,3	172,4	173,5	170,6	172,5	173,4	166,7	163,3
v hodnotě čistého líhu	8,2	8,9	9,1	9,4	9,2	9,4	9,4	9,5	9,8	9,8	9,9	9,9	9,9	10,0	10,2	9,8	10,2	10,2	10,4	10,4	10,4	9,8	9,8	9,9	9,8	10,1	9,8	9,9	9,8	9,9	10,0	9,7	9,7
Likoviny (40%)	6,3	7,2	8,2	8,0	7,8	7,9	7,9	8,0	8,3	8,2	8,3	8,3	8,2	8,3	8,4	7,6	7,8	8,0	8,2	8,1	8,2	7,0	6,9	6,7	6,5	6,7	6,9	7,0	6,9	7,0	7,1	7,0	7,1
v hodnotě čistého líhu	2,5	2,9	3,3	3,2	3,1	3,2	3,2	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,4	3,0	3,1	3,2	3,3	3,2	3,3	2,8	2,8	2,7	2,6	2,7	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8	2,8
Vino	13,5	14,8	14,8	15,0	15,3	15,4	15,4	15,8	15,9	16,0	16,1	16,1	16,2	16,2	16,3	16,5	16,8	17,2	18,5	18,5	18,7	19,4	19,4	19,8	18,8	19,5	18,9	19,6	19,4	20,4	20,3	19,8	20,8
v hodnotě čistého líhu	1,6	1,7	1,7	1,7	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0	2,0	1,9	1,9	1,9	2,0	2,1	2,1	2,1	2,2	2,2	2,3	2,2	2,3	2,2	2,3	2,2	2,4	2,3	2,3	2,4
vino hroznové	11,3	12,5	12,6	12,7	12,9	13,1	13,0	13,3	13,4	13,5	13,5	13,5	13,6	13,7	13,9	14,1	14,4	14,8	16,1	16,3	16,5	17,3	17,3	17,5	16,2	16,6	16,4	16,9	16,4	17,1	17,2	16,5	17,2
vino ostatní	2,2	2,3	2,2	2,3	2,4	2,3	2,4	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6	2,6	2,6	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,2	2,2	2,1	2,1	2,1	2,3	2,6	2,9	2,5	2,7	3,0	3,3	3,1	3,3
Pivo	151,0	155,2	146,9	163,3	153,6	156,7	156,9	157,3	161,4	161,1	159,8	159,9	156,9	159,9	161,7	160,5	163,5	159,1	158,1	156,6	150,7	144,4	142,5	146,6	147,0	147,0	146,6	144,3	145,2	146,0	138,9	135,4	135,4
v hodnotě čistého líhu	4,1	4,3	4,1	4,5	4,3	4,4	4,4	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,8	4,9	5,2	5,0	5,2	5,0	5,0	4,8	4,8	5,0	5,0	5,0	4,8	4,9	4,8	4,8	4,6	4,5	
02.2 CIGARETY																																	
Cigarety celkem	1 776	2 152	2 025	1 950	1 912	2 040	2 185	2 165	2 354	1 852	2 090	1 862	1 664	1 893	2 152	2 243	2 275	2 338	2 345	2 107	2 071	2 028	1 986	1 947	1 904	1 950	2 010	1 986	1 978	1 992	1 958	1 894	

Příloha E – Fagerströmův test nikotinové závislosti (Králíková, 2004.)

Odpovězte na otázky a spočítejte si body uvedené v závorce za odpověďmi.

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou první cigaretu?

- a) Do 5 minut (3 body)
- b) Za 6-30 minut (2 body)
- c) Za 31-60 minut (1 bod)
- d) Po 60 minutách (0 bodů)

2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

3. Kterou cigaretu byste nerad postrádal?

- a) První ráno (1 bod)
- b) Kteroukoli jinou (0 bodů)

4. Kolik cigaret denně kouříte?

- a) 0-10 (0 bodů)
- b) 11-20 (1 bod)
- c) 21-30 (2 body)
- d) 31 a více (3 body)

5. Kouříte častěji během dopoledne?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

6. Kouříte, i když jste nemocen a upoután na lůžko?

- a) Ano (1 bod)
- b) Ne (0 bodů)

Vyhodnocení Fagerströмова testu nikotinové závislosti

V testu je maximální skóre 10 bodů.

Velmi nízká nebo žádná závislost (0-2 body)

Vaše závislost na nikotinu je buď žádná nebo velmi nízká. Abstinenci příznaky jsou zatím velmi slabé a vyskytují se zřídka.

Nízká závislost (3-4 body)

Vaše závislost na nikotinu je stále ještě poměrně nízká, avšak začínáte již čelit některým abstinenci příznakům. Tento stupeň závislosti je hraniční pro relativní snadnost odvykání. Začněte tedy odvykat, neboť později to již bude jen těžší. Prozatím byste měli vystačit se slabou náhradní nikotinovou léčbou.

Střední závislost (5 bodů)

Jste závislí na nikotinu. Běžně se u vás objevují abstinenci příznaky. Začněte ihned s odvykací kúrou, neboť na tomto stupni již reálně hrozí vznik zdravotních problémů způsobených kouřením. Pro odvykání vám poslouží silnější náhradní nikotinová léčba.

Vysoká závislost (6-7 bodů)

Vaše závislost na nikotinu je vysoká. Kouření přestáváte mít pod vlastní kontrolou. Kromě častých abstinenci příznaků máte vysoké riziko vzniku onemocnění souvisejících s kouřením. Pravděpodobnost úspěšného odvykání je bohužel poměrně nízká. Budete k němu pravděpodobně potřebovat silnou náhradní nikotinovou léčbu.

Velmi vysoká závislost (8-10 bodů)

Jste velmi vysoce závislí na nikotinu. Nad kouřením nemáte kontrolu, ono má pod kontrolou vás. Čelíte velmi vysokému riziku vzniku onemocnění souvisejících s kouřením. Pravděpodobnost úspěšného odvykání je velmi nízká, neboť máte nepříjemné abstinenci příznaky. Hrozí vám úzkosti, deprese a sklony k nadužívání alkoholu. K odvykání proto potřebujete nejsilnější náhradní nikotinovou léčbu a odbornou pomoc.

Příloha F – *Dotazník* (Daňková, Holub, Láchová, 2011)

Vážení studenti a studentky, jmenuji se Tereza Králíčková a jsem studentkou 3. ročníku Všeobecného ošetrovatelství. Ráda bych vás poprosila o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci s názvem Životní styl studentů nelékařských profesí. Dotazník je určen pro studenty nelékařských profesí, přesněji jsem ho vymezila pro studenty 3. ročníku Všeobecného ošetrovatelství a Zdravotnického záchranářství. Dotazník vychází z Evropského modulu o zdravotních determinantách-EHIS. Jeho vyplnění je dobrovolné, anonymní a nezabere vám více než 10 minut. Děkuji za vaše pravdivé odpovědi a váš čas.

1. Jaký obor studujete?

- a) Všeobecné ošetrovatelství
- b) Zdravotnické záchranářství

Výška a hmotnost

2. Jaká je vaše výška bez bot? _____ cm

3. Kolik vážíte bez šatů a bot? _____ kg

Fyzická aktivita

Následující otázky se týkají různých typů fyzické aktivity.

4. Když pracujete, která z následujících možností nejlépe vystihuje to, co děláte? (Pokud nemáte zaměstnání, uvažujte ostatní pracovní aktivity, které vykonáváte, např. práci kolem domu, péči o rodinu, studium apod.)

- a) převážně sedavá aktivita nebo stání
- b) převážně chůze nebo středně těžká fyzická aktivita
- c) převážně těžká práce nebo fyzicky náročná aktivita
- d) nevykonávám žádnou pracovní aktivitu

5. V kolika dnech v typickém týdnu chodíte pěšky nejméně 10 minut v kuse, abyste se dostal(a) z místa na místo? (Nezahrnujte fyzickou aktivitu vztahující se k práci, kterou jste již uvažoval(a) v předchozí otázce.)

Počet dní: ____ (pokud je 0, přejdi na otázku číslo 7)

6. Kolik času celkem strávíte chůzí z místa na místo v jednom typickém dni, kdy chodíte?

- a) 10-29 minut denně
- b) 30-59 minut denně
- c) od 1 do 2 hodin denně
- d) od 2 do 3 hodin denně
- e) 3 a více hodin denně

7. V kolika dnech v typickém týdnu jezdíte na kole nejméně 10 minut v kuse, abyste se dostal(a) z místa na místo?

Počet dní: __ (pokud je 0, přejdi na otázku číslo 9)

8. Kolik času celkem strávíte jízdou na kole z místa na místo v jednom typickém dni, ve kterém jedete na kole?

- a) 10-29 minut denně
- b) 30-59 minut denně
- c) od 1 do 2 hodin denně
- d) od 2 do 3 hodin denně
- e) 3 a více hodin denně

9. V kolika dnech v typickém týdnu se věnujete sportu, fitness nebo rekreační (volnočasové) fyzické aktivitě nejméně 10 minut v kuse? (Nezahrnujte fyzickou aktivitu vztahující se k práci a k přemístování se z místa na místo, které jste již uvažoval(a) v předchozích otázkách.)

Počet dní: ____ (pokud 0, přejdi na otázku číslo 11)

10. Kolik času celkem strávíte provozováním sportu, fitness nebo rekreační (volnočasové) fyzické aktivity v typickém týdnu?

Hodin a minut týdně: _____

11. V kolika dnech v typickém týdnu se věnujete aktivitám zaměřeným na posilování svalů, jako je např. silový trénink, odporový trénink, kliky, dřepy či posilovací cvičení?

Počet dní: ____

Spotřeba ovoce a zeleniny

12. Jak často konzumujete ovoce, vyjma ovocných džusů z koncentrátu?

- a) jednou či vícekrát denně -jdi na otázku číslo 13
- b) 4-6krát týdně -jdi na otázku číslo 14
- c) 1-3krát týdně -jdi na otázku číslo 14
- d) méně než jednou týdně -jdi na otázku číslo 14
- e) nikdy -jdi na otázku číslo 14

13. Kolik porcí ovoce jakéhokoliv druhu sníte denně?

Počet porcí: _____

14. Jak často konzumujete zeleninu nebo zeleninové saláty, vyjma brambor a zeleninových šťáv připravených z koncentrátu?

- a) jednou či vícekrát denně -jdi na otázku číslo 15
- b) 4-6krát týdně -jdi na otázku číslo 16
- c) 1-3krát týdně -jdi na otázku číslo 16
- d) méně než jednou týdně -jdi na otázku číslo 16
- e) nikdy -jdi na otázku číslo 16

15. Kolik porcí zeleniny či zeleninového salátu sníte denně?

Počet porcí: _____

16. Jak často konzumujete následující potraviny a nápoje?

- a) jednou či vícekrát denně
- b) 4-6krát týdně
- c) 1-3krát týdně
- d) méně než jednou týdně
- e) nikdy

	Typ potraviny	Kód odpovědi (a, b,..)
1	Mléčné výrobky (včetně sýrů)	
2	Drůbeží maso (kuře, krůta)	
3	Ryby	
4	Celozrnné pečivo	
5	Smažené nebo fritované potraviny	
6	Dorty, sladkosti a jiné cukrovinky	
7	Slazené nápoje (limonády, džusy, slazené minerálky)	
8	Uzeniny a masné výrobky (vyjma šunky)	

Kouření

17. Kouříte v současnosti?

- a) ano, denně -jdi na otázku číslo 19
- b) ano, příležitostně -jdi na otázku číslo 19
- c) ne, vůbec -jdi na otázku číslo 18

18. Kouřil(a) jste někdy v minulosti po dobu nejméně jednoho roku?

- a) ano, denně -jdi na otázku číslo 19
- b) ano, příležitostně -jdi na otázku číslo 19
- c) ne, vůbec -jdi na otázku číslo 22

19. Jaké tabákové výrobky převážně kouříte nebo jste kouřil(a)?

- a) cigarety (z velkovýroby nebo ručně balené) -jdi na otázku číslo 20
- b) doutníky
- c) dýmka
- d) Jiné, uveďte _____

20. Kolik cigaret v průměru vykouříte/vykouřil(a) jste denně?

Počet cigaret: _____

21. Kolik let kouříte/kouřil(a) jste denně?

Počet let: _____

22. Jak často jste vystaven(a) tabákovému kouři uvnitř místnosti?

- a) nikdy nebo téměř nikdy
- b) méně než 1 hodinu denně
- c) 1 a více hodin denně

Konzumace alkoholu

23. Jak často jste během posledních 12 měsíců pil(a) nějaký nápoj obsahující alkohol (tzn. pivo, víno, destiláty, likéry, míchané nápoje apod.)?

- a) každý den nebo téměř každý den -jdi na otázku číslo 24
- b) 5-6 dní v týdnu -jdi na otázku číslo 24
- c) 3-4 dny v týdnu -jdi na otázku číslo 24
- d) 1-2 dny v týdnu -jdi na otázku číslo 24
- e) 2-3 dny v měsíci -jdi na otázku číslo 28
- f) jednou měsíčně -jdi na otázku číslo 28
- g) méně často než jednou měsíčně -jdi na otázku číslo 28
- h) vůbec v posledních 12 měsících, přestal(a) jsem pít alkohol -jdi na otázku číslo 29
- i) nikdy v životě jsem nepil(a) alkohol nebo jen několik málo loků -jdi na otázku číslo 29

24. Pokud uvažujete pondělí až čtvrtek, v kolika z těchto 4 dní obvykle pijete alkoholické nápoje?

- a) ve všech 4 dnech -jdi na otázku číslo 25
- b) ve 3 z těchto 4 dnů -jdi na otázku číslo 25
- c) ve 2 z těchto 4 dnů -jdi na otázku číslo 25

d) v 1 z těchto 4 dnů -jdi na otázku číslo 25

e) v žádném z těchto 4 dnů -jdi na otázku číslo 26

25. Od pondělí do čtvrtka, kolik alkoholických nápojů obvykle vypijete v jednom takovém dni, kdy pijete alkohol?

a) 16 a více nápojů za den

b) 10-15 nápojů za den

c) 6-9 nápojů za den

d) 4-5 nápojů za den

e) 3 nápoje za den

f) 2 nápoje za den

g) 1 nápoj za den

h) 0 nápoj za den

26. Pokud uvažujete období od pátku do neděle, v kolika z těchto 3 dní obvykle pijete alkoholické nápoje?

a) ve všech 3 dnech -jdi na otázku číslo 27

b) 2 z těchto 3 dnů -jdi na otázku číslo 27

c) 1 z těchto 3 dnů -jdi na otázku číslo 27

d) v žádném z těchto 3 dnů -jdi na otázku číslo 28

27. Od pátku do neděle, kolik alkoholických nápojů obvykle vypijete v jednom takovém dni, kdy pijete alkohol?

a) 16 a více nápojů za den

b) 10-15 nápojů za den

c) 6-9 nápojů za den

d) 4-5 nápojů za den

e) 3 nápoje za den

f) 2 nápoje za den

g) 1 nápoj za den

h) 0 nápoj za den

28. Během posledních 12 měsíců, jak často jste vypil(a) 6 a více alkoholických standardních nápojů při jedné příležitosti? (Například během oslavy, párty, jednoho večera, posezení s přáteli apod.)

a) každý den nebo téměř každý den

b) 5-6 dní v týdnu

c) 3-4 dny v týdnu

d) 1-2 dny v týdnu

e) 2-3 dny v měsíci

f) jednou měsíčně

g) méně často než jednou měsíčně

h) vůbec v posledních 12 měsících

i) nikdy v životě

29. Užil(a) jste někdy v životě některou z uvedených návykových látek?

a) ano – jdi na otázku číslo 30

b) ne – jsi u konce testu

30. U jednotlivých návykových látek prosím uveďte, zda a kdy jste je užil(a) naposledy

a) ano, v posledních 30 dnech

b) ano, před 1-12 měsíci

c) ano, před více než 12 měsíci

d) nikdy

	Typ látky	Kód odpovědi
1	Marihuana či hašiš	
2	Extáze	
3	Pervitin (amfetaminy)	
4	Kokain, crack	
5	Heroin, jiné opiáty	
6	LSD	
7	Lysoslávky	
8	Nové syntetické drogy	
9	Těkavé látky	