



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Zdravý životní styl policistů a policistek Integrovaného operačního střediska Policie Jihočeského kraje

Vypracovala: Jitka Nowaková
Vedoucí práce: Mgr. Michaela Pospíšilová

České Budějovice 2019



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

University of South Bohemia in České Budějovice
Faculty of Education
Department of Health Education

Bachelor Thesis

Healthy Lifestyle at the police of the Integrated Operations Center of the Police of South Bohemia

Autor: Jitka Nowaková
Supervisor: Mgr. Michaela Pospíšilová

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci Zdravý životní styl policistů a policistek Integrovaného operačního střediska Jihočeského kraje vypracovala samostatně, s použitím literatury, která je uvedena v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním mé bakalářské práce, ve veřejně přístupné části databázi STAG provozované Jihočeskou universitou v Českých Budějovicích, dále na internetových stránkách, pod podmínkou zachování mého autorského práva k odevzdanému textu mé kvalifikační práce. Dále souhlasím s tím, aby totožnou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele i oponentů práce, dále i záznam o průběhu obhajoby kvalifikační práce. Dále taktéž souhlasím s porovnáním textu mé práce s databází kvalifikačních prací vedených na Theses.cz – databází, která je provozována Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 20. 05. 2019

Jitka Nowaková

Poděkování

Děkuji vedoucí bakalářské práce, Mgr. Michaele Pospíšilové, za odborné vedení, cenné rady a ochotu. Dále děkuji mým kolegům policistům Integrovaného operačního střediska za vstřícnou spolupráci konzultace při výzkumném šetření.

Obsah	
1	Úvod6
2	Teoretická část.....7
2.1	Integrovaný záchranný systém7
2.1.1	Policie ČR8
2.1.2	Integrovaný operační odbor Policie Jčk9
2.2	Životní styl11
2.2.1	Výživa a stravovací režim12
2.2.2	Pitný režim14
2.2.3	Spánek a spánkový režim16
2.2.4	Stres18
2.2.5	Stres u policistů.....19
2.2.6	Pohyb a jeho význam21
2.2.7	Pohybové problémy při směnném 24 hod. provozu na operačním středisku22
2.2.8	Motivace k pohybové aktivitě23
2.2.9	Způsoby a zdravé sezení při směnném 24 hod. provozu na operačním středisku24
2.2.10	Hygiena a provádění základních hygienických návyků26
2.2.11	Regenerace27
2.2.12	Regenerace u policistů.....30
3	Metodologie.....32
3.1	Cíl práce32
3.2	Úkoly práce32
3.3	Výzkumné předpoklady32
4	Metodika33
4.1.1	Použité metody33
4.1.2	Organizace výzkumných šetření.....33
5	Výsledky a hodnocení35
6	Diskuse66
7	Závěr a doporučení pro praxi71
8	Seznam použitých zdrojů73
9	Přílohy5
1.	Příloha: Dotazník.....5
10	Abstrakt11
11	Abstract.....12

1 Úvod

Téma bakalářské práce jsem si vybrala z důvodu, že sama pracuji u Policie bezmála šestnáct let, konkrétně na Integrovaném operačním středisku čtyři roky. Z vlastní zkušenosti mohu říci, že stres a následně jeho negativní vlivy nepřímo ovlivňují i můj soukromý, potažmo rodinný život. Prožité negativní zážitky se promítají jak v mé náladě, tak ve schopnostech ovládnutí se a v koncentraci.

Z mého pohledu je toto zaměstnání velmi psychicky náročné a profesně obsáhlé. Při poskytování informací na tísňové lince 158 pro širokou veřejnost a při následné koordinaci sil a prostředků v terénu, které vedou k záchraně života, zdraví osob a ochraně majetku, je zapotřebí, aby byl policista v co nejlepší kondici po stránce tělesné i duševní.

Touto prací bych tedy chtěla alespoň částečně přiblížit náročnost tohoto zaměstnání vzhledem k dodržování aspektů zdravého životního stylu a poskytnout o pracovním životě operačních důstojníků co nejbližší informace.

Policisté pracují v nepřetržitém provozu, 24 hodin. V průběhu své služby je pro ně zakázáno opustit své pracoviště, jejich služby jsou na každý kalendářní měsíc plánované nepravidelně, převažuje sedavý způsob zaměstnání a po každé této nepřetržité službě je vytvořen spánkový deficit. Tento způsob nepravidelnosti zaměstnání ve spojení s nevhodnou spánkovou hygienou, nepravidelností ve stravě a v neposlední řadě s nedostatkem pohybové aktivity velmi nevhodně působí na zdraví, potažmo na biorytmy člověka.

Mohou vzniknout zdravotní potíže různého charakteru, a to jak od negativních změn po stránce psychické, tak po stránce fyzické.

Teoretická část mé bakalářské práce je rozložena do několika dalších složek. V úvodu se zabývám tím, co to je vlastně Integrovaný záchranný systém, stručně charakterizuji složku Policie ČR. V další části práce se zabývám zdravým životním stylem.

Praktická část práce zkoumá právě životní styl policistů služebně zařazených na Integrovaném operačním středisku. Ke zjištění potřebných informací použiji dotazníkovou metodu, ze které lze získat dostatečné množství dat. Hodnoty získaných informací z dotazníků následně zpracuji v koláčových, sloupcových a pruhových grafech. Dále budu při psaní bakalářské částečně vycházet nejen ze studia odborné literatury, ale také z mých osobních zkušeností, které jsem během několikaleté služby u policie ČR načerpala. Závěrem práce bych se chtěla pokusit navrhnout vhodná doporučení na zlepšení celkového životního stylu policistů, zejména ve sféře pohybové aktivity, spánkové hygieny a dále se pokusím připomenout důležitost stravovacího a pitného režimu.

2 Teoretická část

2.1 Integrovaný záchranný systém

Integrovaným záchranným systémem se rozumí koordinovaný postup složek při přípravě na mimořádné události, při provádění záchranných prací k odvrácení nebo omezení rizik vzniklých mimořádnou událostí a při prováděných likvidačních prací při odstraňování následků způsobených mimořádnými událostmi. Všechny tyto činnosti jsou zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí (Zákon č. 239/2000 Sb.)

K základním složkám integrovaného systému patří Hasičský záchranný sbor České republiky, jednotky požární ochrany, zdravotní záchranná služba a Policie České republiky. Ostatními složkami náležejícími k systému jsou vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil a sborů, ostatní záchranné sbory, orgány ochrany veřejného zdraví, havarijní, pohotovostní a jiné odborné služby, zařízení civilní ochrany, sdružení občanů a neziskové organizace, všichni, které lze vyzvat k poskytnutí pomoci při záchranných a likvidačních pracích (Zákon č.239/2000 Sb.)

Základní složky systému zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem oznámení a zajištění neodkladného zásahu. Své síly a prostředky mají rozmístěny po celém území České republiky. Stálými orgány pro koordinaci složek jsou operační střediska hasičského záchranného sboru kraje operační a informační středisko generálního ředitelství hasičského záchranného sboru. Operační střediska integrovaného záchranného systému jsou povinny přijímat a vyhodnocovat informace o mimořádných událostech, organizovat plnění úkolů vydaných velitelem zásahu, koordinovat záchranné a likvidační práce, zabezpečovat vyrozumívání základních a ostatních složek systému, státních orgánů a orgánů územní samosprávy. Střediska povolávají a nasazují síly a prostředky složek integrovaného systému, vyžadují pomoc a organizují pomoc podle požadavků velitele zásahu a při nebezpečí z prodlení provádějí varování obyvatelstva na ohroženém území. Zásady koordinace a spolupráce operačních středisek základních složek integrovaného záchranného systému stanoví prováděcí předpis, včetně jejich podrobných úkolů a zpracování a obsahu dokumentace (Zákon č. 239/2000 Sb.).

2.1.1 Policie ČR

Činnost Policie České republiky je řízena policejním prezidiem v čele s policejním prezidentem, který je za její činnost přímo odpovědný ministru vnitra. Jsou mu podřízena krajská ředitelství a útvary s celostátní působností, která plní specifické úkoly v rámci celého území státu, například se podílejí na odhalování organizovaného zločinu, zajišťují ochranu prezidenta a ústavních činitelů, organizují policejní vzdělávání a služební přípravu a poskytují servis ostatním policejním útvarům (Policie České republiky, 2017).

Krajská ředitelství působí na vymezeném teritoriu. K jejich hlavním složkám patří služba pořádkové policie, služba dopravní policie, služba kriminální policie a vyšetřování. V rámci jejich struktury zde mohou působit další teritoriální útvary, které zřizuje policejní prezident na návrh krajského ředitele (Policie České republiky, 2017).

Nejpočetnější službou policie je služba pořádkové policie. Obsah její činnosti je nejuniverzálnější, zabezpečuje bezpečnost osob a jejich majetku, dohlíží na veřejný pořádek a provádějí dohled nad bezpečností a plynulostí silničního provozu. Provádějí šetření ve věcech přestupkového, trestního a správního řízení. Policisté služby jsou v každodenním kontaktu s veřejností na místních a obvodních odděleních v rámci území celé republiky. Zde je prováděna nepřetržitá dozorcí služba, která přijímá oznámení, vysílá hlídky do terénu, koordinuje jejich činnost a zajišťuje potřebný servis specializovaných služeb. Policisté těchto oddělení provádějí hlídkovou a obchůzkovou činnost na svěřených úsecích a stanovištích, snaží se předcházet přestupkům a trestným činům, odhalují je a zakročují proti jejich pachatelům. Provádějí prvotní šetření na místě činu, pátrají po hledaných a pohřešovaných osobách a věcech (Policie České republiky, 2017).

Poslání policistů spočívá ve službě veřejnosti, je založené na respektu k lidským právům. Jejich cílem je prosazování zákonnosti, bezpečnosti a pořádku ve společnosti, ochrana práv a svobod občanů, preventivní působení proti protiprávním jevům a jejich potírání. Základními hodnotami jsou jejich nestrannost, odpovědnost a profesionalita. Jednají v souladu s respektem ke kulturní a hodnotové odlišnosti menšin, uplatňují rovný, taktní, korektní a vhodný přístup ke každému, bez rozdílu. Každý příslušník policie nese odpovědnost za svůj profesní výkon a měl by jednat v souladu se zákonem a Etickým kodexem Policie České republiky (Policie České republiky, 2017).

2.1.2 Integrovaný operační odbor Policie Jčk

Jihočeský kraj je geograficky poměrně uzavřený celek obklopený horami, kdy jeho jádro tvoří Českobudějovická a Třeboňská pánev. Sousedí s kraji Plzeňským, Středočeským, Jihomoravským a krajem Vysočina. Hraničí s Rakouskem a Německem, v celkové délce 334 km. Jeho rozloha je 10 058 km čtverečních, koncem roku 2016 zde žilo 638 782 obyvatel, je krajem s nejmenší hustotou zalidnění, žije zde méně než 64 obyvatel na 1 km čtvereční. K 1. 1. 2003 bylo v Jihočeském kraji zřízeno 17 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 37 správních obvodů obcí s pověřeným úřadem. Skládá se ze sedmi okresů, kdy 30 % obyvatelstva žije v okrese České Budějovice, dále následuje okres Tábor, Písek, Strakonice, Jindřichův Hradec, Český Krumlov a Prachatice (Český statistický úřad, 2017).

Integrované operační středisko, operačního odboru Policie České republiky Jihočeského kraje bylo vybudované v roce 2014 v Českých Budějovicích, sloučením okresních operačních středisek. Zkušební provoz byl spuštěn v polovině září 2014 a ostrý provoz od 1. října 2014. Vybudování integrovaného operačního střediska je spojené s rozsáhlou modernizací používaných technologií. V nepřetržitém provozu zajišťuje provoz národní telefonní linky tísňového volání 158 a spolupracuje se správcem evropské telefonní linky tísňového volání 112 (Policie České republiky, 2017).

Operační středisko poskytuje potřebný servis policistům ve výkonu služby, koordinuje a operativně řídí síly a prostředky, zajišťuje spolupráci s dalšími policejními útvary a dalšími subjekty, které vedou k ochraně veřejného pořádku, k odhalování pachatelů protiprávního jednání, k pátrání po věcech nebo hledaných a pohřešovaných osobách. Soustřeďuje informace o bezpečnostní situaci, které jsou potřebné pro rozhodování nadřízených policistů, upřesňuje je a doplňuje, plní úkoly hlásné služby. Podílí se na dopravním zpravodajství, čerpá data z evidencí. Spolupracuje s dalšími složkami integrovaného záchranného systému, koordinuje jejich součinnost, zvláště při řešení krizových situací. V příhraničních oblastech zajišťuje společné policejní akce.

Výkon služby na integrovaném operačním středisku je prováděn v nepřetržitém režimu, v plánovaných směnách s dobou výkonu 12 nebo 24 hodin. Předání služby směny operačního dne se provádí před začátkem nového operačního dne. Vedoucí staré směny seznámí policisty nové směny s celkovou bezpečnostní situací a sledovanými nebo rozpracovanými případy, zajistí předání technického a materiálového vybavení, informuje o případných závadách a provede uzávěrku dokumentů své směny. Příslušníci nové směny zkontrolují provozuschopnost telekomunikační a záznamové techniky (Závazný pokyn policejního prezidenta č. 109, 2009).

Organizace výkonu činností na integrovaném operačním středisku policie Jčk se vztahuje pouze na komisaře a vrchní inspektory. Směna je zpravidla zabezpečena v celkovém počtu 13 policistů. Vedoucí směny koordinuje operační činnosti prováděné v rámci krajského ředitelství, opatření v příhraničních oblastech, řídí a usměrňuje opatření ke zvládnutí mimořádných událostí a krizového stavu, zodpovídá za včasné plnění hlásné služby. Koordinuje a řídí činnosti policistů ve směně operačního dne, zastupuje vedoucího operačního odboru a jeho zástupce v době jejich nepřítomnosti na pracovišti. Policista pro řízení a koordinaci sil a prostředků plní úkoly podle pokynů vedoucího směny, vyhledává a koordinuje policejní akce a uzávěry, vyhledává plánovaná opatření, provádí neodkladná opatření v souvislosti s pátráním. Integrované operační středisko má území kraje rozděleno do 3 sektorů, podle okresů – sektor JIH (Prachatice, Český Krumlov, Jindřichův Hradec), sektor SEVER (Tábor, Písek, Strakonice) a sektor STŘED (České Budějovice). Na každém sektoru jsou 2 policisté, kdy jeden z nich koordinuje operační činnosti v rámci územních odborů (okresů) a dozorčích služeb a ve spolupráci s druhým policistou, který má přehled o nasazení sil a prostředků na svěřeném teritoriu a jejich akceschopnosti, zajišťuje pomoc pro organizační články na příslušném územním odboru. Dva policisté přijímající linku 158 reagují na tísňové výzvy fyzických a právnických osob za využití elektronického systému, včetně upřesňujících mapových podkladů, kdy výzvy klasifikuje podle závažnosti a předává je podle místní a věcné příslušnosti na sektory k přijetí nezbytných opatření. Dva pracovníci lustračního pracoviště vydávají data z evidencí a evidují požadavky s možností zpětné identifikace žadatele. Jejich druhým důležitým úkolem je hlídat objekty napojené na pult centrální ochrany, kdy v případě poplachu vysílají na místo urychleně hlídky, aby byl bez prodlení dopaden pachatel vloupání do objektu. Policista pro neverbální komunikaci přijímá, eviduje, vyhodnocuje, zpracovává a předává zprávy, informace a hlášení zasílané jinými útvary a organizačními články. Na integrovaném operačním středisku policie Jčk je jako na jediném v republice zřízeno místo pro pracovníka dopravy. Tento policista má přehled o dopravní situaci v rámci celého kraje, na místa dopravních komplikací nebo nehod vysílá dopravní hlídky, v případě jejich nedostatečného počtu úzce spolupracuje se sektory. Zajišťuje servis pro nasazené policisty, objízdne trasy a dopravní nehody vkládá do elektronicky vedeného Centra dopravních informací, ze kterého se data zveřejňují ve sdělovacích prostředcích a na internetu pro potřeby občanů. Vede evidenci dopravních nehod (Závazný pokyn policejního prezidenta č. 109, příloha 1, 2009).

V současné době se na činnosti policejního operačního střediska Jčk podílí celkem 74 policistů a policistek a 1 civilní pracovnice – sekretářka. Z celkového počtu je 27 z toho 5 policistek, se středoškolským vzděláním. V průměru odbaví 7000 hovorů na lince 158 měsíčně, kdy v letních měsících počet hovorů výrazně vzrůstá. Průměrná délka hovoru jsou 2minuty (Policie ČR, 2018).

Komunikace radiostanicemi není sledována. Pracovníci operačního střediska se podíleli na celkem 29 přeshraničních pronásledování, společně s rakouskými a německými kolegy, úspěšné bylo v 19 případech, kdy na území České republiky byli pachatelé zadrženi.

2.2 Životní styl

Je nutné si uvědomit, že současný člověk nežije přirozeným způsobem života tak, jako žili naši předkové. Chybí především pobyt na čerstvém vzduchu, který kromě dostatečného pohybu aktivuje mozková centra, schopnost učení, podporuje imunitní systém a je prevencí bolesti kloubů a svalů a jeho nedostatek vede ke snížení výkonnosti, k únavě a depresi. Ideální je spojení pohybu s relaxací. Všichni znají termín aktivní odpočinek a relaxační přestávka v zaměstnání. Nejčastěji jsou nemocní lidé, kteří se musí v zaměstnání slepě podřizovat, kteří nedostanou možnost něco ovlivnit nebo jsou za svou práci nedostatečně ohodnoceni. Žijí v neustálém stresu, který je spojený s očekávanými výkony od okolí i od sebe sama. Tato identifikace s okolním prostředím nabývá pod vlivem společensko-hospodářského systému snahy o neustálé zvyšování své tržní hodnoty, to je chování podle současné módy a poptávky. Zároveň takový životní styl vede ke ztrátě opory v sobě samém a k neochotě hledání svého jedinečného smyslu života. Pozitivní vztah k sobě samému je jednou z podmínek tělesného a psychického zdraví. Starání se o sebe znamená, že čím je člověk zdravější a v duševní pohodě, tím lépe může pomoci někomu jinému a je pro druhé přínosem (ROKEDOVÁ, 2015).

Největší význam je kladen na správnou stravu. V současné společnosti se většina lidí stravuje mimo domov, v restauracích a jídelnách, kde se potraviny připravují různými způsoby, při použití soli, cukru a dalších pochutin. Potravinářský průmysl produkuje vysoce upravená energetická, ale na vitaminy a minerály chudá jídla. Těmito problémy je postiženo obyvatelstvo všech vyspělých zemí, které je tak ohroženo stoupajícím výskytem civilizačních chorob, zvláště srdečních onemocnění a cukrovky. S postupným odhalováním rizikových faktorů, jako je kouření, vysoký krevní tlak, obezita, cholesterol, cukrovka a živočišné tuky, se začala prosazovat preventivní opatření. V České republice je vývoj prevence opožděn oproti západní Evropě a Severní Americe o 20 až 30 let a má negativní dopad na obyvatelstvo. Teprve v posledních letech se tento vývoj zastavil a začalo se projevovat zlepšení. Délka života začíná růst. Rozhodující je vzdělávání, výchova a následná změna stravovacích návyků. Dnešní generace přehodnocuje konzumaci potravin živočišného původu a uvědomuje si, že maso a mléčné výrobky je lepší konzumovat jen v omezeném množství, neboť kromě důležitých živin, obsahují hodně tuku, cholesterolu, ale žádnou vlákninu. Cesta ke zdravějšímu stravování nevede kolem rychlého občerstvení, kde se úpravou z potravin odebírá vláknina a důležité látky a přidává tuk a chemické přísady (DIEHL a kol., 2009).

K tomu, aby se člověk cítil odpočatý a silný je třeba, kromě zdravé stravy, zdravý spánek. Poskytuje organismu čas na zotavení a regeneraci. Každý systém v těle je ovlivňován délkou a kvalitou spánku. Mezi přínosy kvalitního spánku patří dobře fungující metabolismus, přirozená imunita, posílení adaptačních mechanismů nebo schopnost učit se novým věcem. Kromě nezanedbatelných zdravotních přínosů spánku, podporuje kvalitní spánek i krásu. Pleť není vystavena působení volných radikálů, UV záření a dalším škodlivým faktorům. Organismus nemusí chránit kůži a může využít energii na opravy pleti, všechny produkty k její regeneraci mají velký přínos právě v noci. Studie zveřejněná v roce 2010 v British Medical Journal prokázala, že ženy spící v noci osm hodin byly vnímány jako hezčí než ty, které spaly jen pět hodin (ROKEDOVÁ, 2015).

Objevení HIV/AIDS bylo příčinou vzniku velkého množství vědeckých prací s tematikou sexuálního chování. Přesto jsou znalosti o existenci pohlavních nemocí a ochraně proti nim, a nejen mezi dospívajícími, mizivé. Za zdravý sexuální život lze považovat život dvou pohlavně zdravých lidí, kteří mají uspokojivý sexuální kontakt a jsou si věrni. V současné době se více než fyziologickým a psychologickým problémům, věnuje pozornost sociálně psychologickým otázkám, otázkám vzájemné úcty a důvěry, nespokojenosti se sexuálním vztahem v monopartnerském sexuálním životě a konfliktů hodnot (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

V průběhu 20. století se radikálně změnila struktura nemocí. Zatímco dříve se umíralo převážně na nakažlivé nemoci, nyní jsou to převážně nemoci související se životním stylem. Na počátku 20. století bylo zdraví chápáno jako nepřítomnost nemocí, dnes ho chápeme jako stav, kdy je člověku dobře, a to jako po stránce tělesné, tak duševní a sociální. Biologická, psychická a sociální dimenze patří k pojetí člověka jako celku. Na pozadí zhoršeného zdravotního stavu jsou rizikové faktory jako je kouření, alkohol, nezdravé dietní způsoby, promiskuitní sexuální chování. Vhodná prevence, zdravý životní styl, může výrazně ovlivnit příčiny úmrtí a snížit výdaje na zdravotní péči (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

2.2.1 Výživa a stravovací režim

Úpravou stravovacích návyků můžeme zabránit rozvoji většiny civilizačních onemocnění a s tím spojené pracovní neschopnosti a předčasného úmrtí. Konzumací celozrnných produktů, ovoce, zeleniny a luštěnin lze dodat tělu dostatek bílkovin, tuků, vlákniny a potřebných látek. Je třeba omezit především cukr, který představuje pouze čistou energii, která v nadbytku způsobuje obezitu a bílou mouku, která je zbavena vlákniny. Vláknina je rozhodující v prevenci obezity, onemocnění trávicího traktu, některých druhů rakoviny, při stabilizaci krevního cukru. Většina obyvatel konzumuje denně nadměrné množství soli, což má za následek vysoký krevní tlak, srdeční selhání

a onemocnění ledvin. Strava bohatá na tuky má za následek zkmartěné a ucpané tepny, které jsou příčinou ischemické choroby srdce a mrtvice, a dále přispívá k rozvoji obezity, cukrovky a některých druhů rakoviny. Pokud se strava skládá převážně z masa a potravin živočišného původu, obsahuje kromě jiného, více bílkovin, než jaká je potřeba organismu. Základem lepšího zdraví a dlouhověkosti je strava s menším obsahem bílkovin (DIEHL a kol., 2009).

Jak má vypadat vyvážený způsob stravování? Nejvhodnější pro trávení je stravovat se ve čtyřhodinových, až pětihodinových intervalech a mezi jídly nemlsat. Organismus dokáže strávit jídlo složené ze tří nebo čtyř druhů přirozených potravin. Tučná a složitější jídla se zažívají podstatně déle, trvá dlouho, než projdou trávicím traktem a organismus musí vynaložit více energie. Velkým zlozvykem jsou svačinky, které neustále přerušují trávicí proces, zatěžují žaludek a jsou častou příčinou poruch trávení. Žaludek potřebuje dostatek času k trávení a mezi jídly si musí odpočinout. Nejpřirozenější je pít čistou vodu, která projde rychle vnitřními orgány, které propláchně. Pokud člověk nemůže vydržet a potřebuje něco sníst, je vhodné ovoce nebo zelenina. Nejrychleji tělo tráví jednoduché sacharidy (cukry), opouští žaludek po 2–3 hodinách, naproti tomu potrava s vysokým podílem tuků zde vydrží asi 6 hodin. Délka trávení bílkovin a komplexních sacharidů (škrobů) je někde uprostřed. Podle zásad racionální stravy by měly sacharidy pokrývat největší část přijaté energie za den (50–60 %), bílkoviny (10–12 %) a tuky (20–30 %). Z toho plyne, že je třeba do stravy zařadit více celozrnných výrobků a brambor, k tomu přidat ještě zeleninu a ovoce, jsou to výživné a zdravé potraviny a jsou dobrým zdrojem energie (DIEHL a kol., 2009).

Jiný autor, Dr. Jaminet, je přesvědčen, že člověk potřebuje pouze 20–30 % celkového denního kalorického příjmu ve formě sacharidů z rýže nebo brambor. Ty označuje jako bezpečné škroby, kdy z nich tělo získává glukózu, na rozdíl od komerční stravy, která obsahuje nadměrné množství fruktózy. Rozdílné názory na složení zdravé stravy lze sledovat v časopisech, literatuře, různých médiích a člověk by k nim měl přistupovat s jistou rezervou. Názory na zdravou stravu se proměňují v závislosti na vědeckém poznání a klinických zkušenostech (STRUNECKÁ a PATOČKA, 2012)

Světová zdravotnická organizace doporučuje sníst každý den pět porcí zeleniny a ovoce, v Austrálii sedm a v Japonsku dokonce dvanáct porcí. V přirozených potravinách jsou obsaženy potřebné vitamíny a minerály. Málokdo však ve skutečnosti sní pět porcí za den. Výživové doplňky nejsou náhražkou za ovoce a zeleninu, ale pomáhají tento nedostatek, ve spojení se zdravou stravou, překlenout. Mnoho lékařů považuje výživové doplňky za nepotřebné, ale Dr. Rokedová doporučuje kupovat kvalitní doplňky v obchodech se zdravou výživou nebo u specializovaných firem. Jsou dražší, ale obsahují více vstřebatelných forem živin, oproti levnějším výrobkům, které navíc obsahují syntetické neaktivní přísady, barviva, cukry, laktózu a konzervační látky. Nejdélejší a nejrozsáhlejší studie věnovaná vitamínovým a minerálním doplňkům stravy

zjistila například značný úbytek rakoviny a šedého zákalu u mužů nad 50 let. Tento přínos je bonusem k dobrému zdravotnímu stavu a podpoře normálních funkcí organismu. Kromě multivitaminů doporučuje rybí oleje Omega-3, které mohou zlepšovat srdeční a mozkovou aktivitu, krevní tlak, posilují imunitní systém, brání únavě a jsou prevencí v případě Alzheimerovy choroby, cukrovky a zánětlivosti organismu. Vitamin D je nezbytný pro zachování zdravých a pevných kostí a svalů. Antioxidanty posilují imunitní systém a omlazují vnější i vnitřní stav organismu. Klasickými zástupci jsou vitamíny C a E. Superpotravin jako zelená pšenice a ječmen, spirulina, koenzym Q 10, žen-šen nebo kyselina alfa-lipoová, jsou potraviny plné živin, obsahují spoustu vitamínů a minerálů a mají obrovský přínos pro zdraví (ROKEDOVÁ, 2015).

Vitamin C podněcuje tvorbu bílých krvinek a jejich funkci, hraje významnou úlohu v imunitě, má protitoxický efekt, likviduje volné radikály, má význam pro tvorbu kolagenu, zvyšuje hladinu pozitivního cholesterolu, snižuje negativní, snižuje hladinu triglyceridů, stimuluje tvorbu hormonů nadledvinek, dokáže likvidovat těžké kovy, zabraňuje negativnímu vlivu nikotinu a léků na lidský organismus (JONÁŠ, 2008).

2.2.2 Pitný režim

Bez jídla vydrží člověk týdny, bez vody jen pár dnů. Tělo je z 60–70 % tvořeno vodou. Krev je z větší části voda a důležité orgány, jako například plíce, mozek a svaly obsahují mnoho vody. Tělo potřebuje vodu k regulaci tělesné teploty, dopravuje živiny ke všem orgánům, dodává kyslík buňkám a odstraňuje odpad. Pokud nemá tělo stálý přísun vody, musí omezit jisté funkce. Životně důležité orgány, jako mozek, mají přednost, zatímco jiné jsou znevýhodněny. Mezi známky dehydratace patří bolest hlavy, krátkodobé výpadky paměti, špatné soustředění, únavu, bolest dolní části zad, kloubů nebo svalů. Jasným znakem odvodnění je zácpa a tmavá zapáchající moč. Dehydratace zpomaluje metabolismus. Očividný signál dehydratace je žízeň. Skutečnost je taková, že tělo potřebuje vodu dříve, než žízeň dostane (ROKEDOVÁ, 2015).

Dnes málokdo pije čistou vodu. Je zcela ideálním nápojem, který nezatěžuje trávení a neobsahuje žádnou energii. Organismus denně ztratí 10–12 sklenic vody (cca 3 litry) a to močí, stolicí, kůží a plícemi. Společně s potravou tělo přijímá 2–4 sklenice tekutiny. Člověk by tedy měl vypít tolik vody, aby jeho moč byla průhledná, tedy 6–8 sklenic denně. Zároveň se tělo zbaví přebytečných kalorií a udrží si ideální hmotnost. Voda, případně bylinkový čaj je to, co tělo potřebuje. Nejlevnější řešení je pít vodu z vodovodního kohoutku. O její kvalitě by měli podat informace vodárny nebo hygienická stanice. Další alternativou je pořízení vodního filtru na vodovodní baterii nebo nákup balené vody. Velmi vhodné na doplnění tekutin, na každodenní pití, jsou Dobrá voda, Aquila, Toma. Kyselky Mattoni, Korunní a Ida mají příznivou koncentraci iontů

a jsou rovněž určené pro běžnou konzumaci. Poděbradka, Vincentka, Šaratice jsou velmi koncentrované minerálky, nevhodné pro každodenní pití, ale pouze z léčebných důvodů. Sodovky mohou obsahovat vyšší obsah sodíku, který přispívá k rozvoji vysokého tlaku (DIEHL a kol., 2009).

Pokud se zdá chuť vody nezajímavá, je možné jí ochutit plátkem citronu, pomeranče nebo jiného ovoce. Rovněž ovoce a zelenina jsou z 80 % tvořeny vodou. Vodní meloun tvoří 92% voda, okurku dokonce 96 %. Je možné je jíst v syrovém stavu nebo je lze zpracovat na ovocné nebo zeleninové šťávy. Zároveň z nich tělo získá vitamíny (ROKEDOVÁ, 2015).

Jako spoušť na hladinu krevní glukózy působí slazené tekutiny. Limonáda je sklenice vody, do které je přidáno 12 kostek cukru a další chemické látky. Nadměrný příjem cukru z limonád může mít nežádoucí účinky, jako jsou nedostatečná výživa, nadváha, kolísavá hladina glukózy v krvi, poruchy trávení nebo překyselení žaludku. Limonády light, sice neobsahují cukr, ale umělá sladidla. Dalším problémem limonád je, že obsahují různé konzervační látky, příchutě, barviva a další chemické látky, což pro organismus představuje velké a zbytečné zatěžování. Velké riziko pak představují alkohol, velké množství kofeinu, fosfáty a další chemické látky, které tyto nápoje rovněž obsahují (DIEHL a kol., 2009).

Nejzneužívanější drogou na světě je alkohol. Jeho spotřeba rok od roku stoupá. Především destiláty jsou ohromným zdrojem energie a žádných dalších živin. Alkohol negativně působí na mozek, srdce, plíce, reprodukční soustavu, játra, imunitní systém. Nejvíce zdravotních problémů mají alkoholici, ale nejvíce onemocnění způsobených alkoholem je u občasných nebo mírných konzumentů, protože to je daleko větší skupina. Většina negativních účinků závisí na celkovém vypitém množství, ne na druhu alkoholického nápoje (DIEHL a kol., 2009).

Kofein je droga, která vede při zvýšeném pravidelném konzumování k psychické a fyzické závislosti. K psychickým příznakům patří deprese, nervozita, úzkost, třes, problémy se spaním, ale i příznaky chronické vyčerpanosti. Sladké nápoje obsahující kofein dráždí žaludek, zhoršují trávení, zvyšují hladinu glukózy v krvi, dráždí ledviny, u některých osob mohou způsobit alergickou reakci. Příležitostná malá dávka kofeinu nepředstavuje zdravotní riziko. Kofein má i svá pozitiva, navozuje pocit svěžesti, potlačuje únavu a vyostřuje myšlení (DIEHL a kol., 2009). Jako domácí prostředek se káva uplatňuje při některých zdravotních potížích jako je srdeční slabost, kolapsové stavy, bolesti hlavy, potlačuje spánek, činí ho povrchním a přerývaným. Podle nových studií snižuje riziko Parkinsonovy choroby a obsahuje vysoké množství antioxidantů, látek důležitých v prevenci a léčení mnoha civilizačních chorob. Za rozumné se považuje pití 3 šálků kávy denně, což představuje množství 300 mg kofeinu. Pití kávy je především společenskou záležitostí, při níž se scházíme s přáteli nebo vykonáváme oblíbenou činnost (STRUŇECKÁ a PATOČKA, 2012).

2.2.3 Spánek a spánkový režim

Nejvýznamnějším odpočinkem je spánek. Jeho potřeba je individuální, dospělý člověk by měl spát průměrně 7 až 8 hodin denně. V průběhu spánku prochází organismus obdobím mělkého a hlubokého spánku. Při mělkém spánku člověk sní a v tu dobu dochází k uvolnění stresu a napětí. Problémy s usínáním nelze z počátku řešit léky. Ty nedokážou navodit fázi mělkého spánku a člověk se ráno necítí odpočatý. Před spaním je vhodné alespoň čtyři hodiny nejíst, pro celkovou relaxaci je dobrá vlažná koupel. Čaj z meduňky nebo levandule pomáhá při nespavosti (DIEHL a kol., 2009). Z výživových doplňků lze doporučit melatonin. Je to přirozený hormon, který si organismus sám vytváří pro regulaci spánkovo-bdělého cyklu, pomáhá ke zkvalitnění spánku. Lze ho užívat zejména krátkodobě nebo k překonání pásmové nemoci. Kozlík lékařský, který lze běžně koupit v lékárnách a je součástí různých směsí podporujících spánek se užívá tisíce let jako sedativum a na zmírnění úzkosti. Může však trvat i několik dní, než tělo pocítí jeho účinky. Nedoporučuje se kombinovat s alkoholem a jinými léky na spaní. Nízká hladina hořčičku v organismu negativně ovlivňuje kvalitu spánku, člověk se často v noci budí, tudíž je pro kvalitní spánek nezbytný. Jeho nízká hladina způsobuje stres a nervozitu (ROKEDOVÁ, 2015).

Nejdůležitější je fakt, že bez kvalitního spánku je narušená vyváženost celého systému. Rovnováhu narušuje zejména úzkost, ponocování, velká námaha, nezdravá strava, fyzická bolest, stres, hluk. Pokud trvá dlouhodobě spánek jen pět až šest hodin, zadělává si tělo na problémy. Dalším faktem je, že se s přibývajícím věkem spánek zkracuje. Nedostatek spánku je uváděn například v souvislosti se vznikem Alzheimerovy choroby, zvýšeného krevního tlaku, obezity, kardiovaskulárních nemocí a depresí. Současným problémem je spíše nespavost než samotný spánek. Nespavost je psychicky velmi vyčerpávající, nedostatek spánku zároveň znamená málo potřebné energie. Člověk se bojí nadcházející noci, ví, že zase neusne, cítí se jako oběť a viní z toho lidi, které nemá rád, je vzhůru dlouho do noci, protože ví, že stejně neusne, vstává v průběhu noci, čte si nebo sleduje televizi. Tyto způsoby myšlení nespavost jen zhoršují. Nespavost je většinou přechodná a je způsobena stresem. Mozku stačí jen pár hodin spánku a může pak po určitou dobu fungovat, poté tělo nastaví na běžný aktivní režim. Spánkový deficit se dá dohnat delším spaním o víkendech. K překonání nespavosti vede pozitivní myšlení. Před spaním je vhodná teplá koupel, sklenice teplého mléka, příjemné teplo, relaxace nebo meditace. Často přehlíženým jevem bývá příliš světla v ložnici, hluk a drobné bolesti. Každý člověk má jiný rytmus spánku, v oblasti výzkumu se hovoří o „skřiváncích“, kteří se ráno brzy budí a „sovách“, které se budí později. Tyto návyky přetrvávají celý život (CHOPRA a TANZI, 2016).

Jednou z příčin špatného spánku je porucha zvaná spánková apnoe. Krční svaly nedrží dýchací svaly otevřené, hrdlo se zužuje, přerušuje dýchání, a to vede k poklesu kyslíku v krvi. K příznakům patří chrápání, ucívání nosu, bolest hlavy a denní únava, náladovost. Hlavní příčinou je nadváha (ROKEDOVÁ, 2015).

Odvětví zvané chronobiologie, které se zabývá tzv. biorytmy, provedlo mnoho výzkumů, které dokazují, že všichni dosahujeme v poledne energetického dna. Maxima dosahuje naše únava v době od 13 hodin do 14 hodin. Zde je prostor pro polední zdřímnutí. Stačí půlhodinový spánek, již ten zvýší následnou koncentraci a reakce o 16 až 34 %. Agentura NASA ve svých výzkumech zjistila, že výkonnost se dá po krátkém spánku zvednout až o 30 % a schopnost utvářet správná rozhodnutí až o 50 %. Polední spánek snižuje počet chyb na polovinu. Má tedy vliv nejen na kariéru, ale i na zdraví. Přínosem je regenerace organismu, ustálení metabolické rovnováhy, lepší se prokrvení, sníží svalový tonus, odpočinou si oči, lepší se kvalita činnosti mozku, bonusem je pak dobrá nálada (DAHLKE, 2014).

K zajištění zdravého spánku patří i pořízení si nové zdravotně nezávadné matrace. Výběr je náročný, ale matrace z přírodních materiálů, bez pružin, bez polybromovaných difenyléterů a bez zbytečných konzervačních látek jsou dostupné (STRUNECKÁ a PATOČKA, 2012).

Lidé, kteří pracují v noci nebo na střídavé směny, si nikdy zcela nezvyknou na nepřirozený režim spánku a bdění. Bylo zjištěno, že u těchto pracujících je zvýšené riziko kardiovaskulárních onemocnění, zánětů, cukrovky a obezity. Vědci tvrdí, že člověk bez spánku vydrží asi dva týdny, ale velká část fyzických a psychických deficitů se projeví daleko dřív. Jedna probdělá noc se výrazně projeví např. při řízení automobilu (CHOPRA a TANZI, 2016).

2.2.4 Stres

Člověk si v duchu přehrává svá nedávná trápení a strasti. Je to instinktivní reakce a trocha takového přemýšlení může vést k novému pohledu na problém, k uvědomění si, co můžeme udělat, abychom věci napravili. Po delší době takového přemýšlení jde však jen o plýtvání časem a může mít škodlivé účinky. Prohlubuje negativní pocity, zesiluje pocity úzkosti. Tento proces zavírá člověka do sebe, je pak méně aktivní, dostává se do bludného kruhu, bývá duchem nepřítomen. Pokud se stane zvykem, podepisuje se na schopnosti člověka zůstat ve styku s jinými lidmi. Tento stav umocňuje naše negativní emoce a přetěžuje stresové reakce mozku (ILARDI, 2015).

Krátkodobý stres, zvláště ten, který vyvolává pocit radosti a uspokojení, dodává člověku motivaci. Dlouhodobá přemíra stresu má však destruktivní účinky a vede ke vzniku závažných a nejčastěji se vyskytujících onemocnění, jako je srdeční infarkt, vysoký krevní tlak, bolesti hlavy, bolesti zad. Současný život se žije ve velkém tempu a cenou za tento život bývá chronická únava, stres, deprese a celková ztráta chuti do života. Mezi nejzávažnější stresory patří smrt blízké osoby, vážné zranění, nemoc, násilí, ztráta zaměstnání, rozpad vztahu, právní problémy, finanční problémy, osamělost, traumatické události, problémy ve vztazích, soupeření v práci, napjaté termíny, odchod do důchodu, stálá kritika, ponižování a vědomí nezdaru (WEISS, 2014).

K tomu, aby se člověk naučil zvládat stres, musí nejprve identifikovat to, co na něho z vnějšku působí (stresory) a poté musí zvolit správnou taktiku, jak se se stresory vypořádat. Lidé vidí stresové faktory třemi způsoby. Jako nenapravitelnou škodu, kdy snadno upadají do sebelítosti a nehledají možnost změnit okolnosti. Jako nebezpečí, kdy budoucnost očekávají s nejistotou a úzkostí. Jako výzvu, kdy člověk minulost již nezmění, ale bude investovat své schopnosti do budoucnosti. Pozitivní je, že strategii zvládání stresu si může svobodně vybrat. Mělo by jednat o pozitivní způsob zvládání, které pomůže se stresu zbavit, nebo ho zmírnit. Dívat se do budoucnosti pozitivně. Popírání problému ničemu nepomůže. Je nutné správně plánovat, udělat si představu co a kdy udělat, čímž se dá vyhnout mnoha stresorům (DIEHL a kol., 2009).

Chronický únavový syndrom je běžnější u žen a jeho příčiny jsou neznámé. Mezi navrhované příčiny patří porucha imunitního systému, hormonální nerovnováha, virová infekce, stres a emoční trauma. Hlavním znakem je trvalá únava, které organismus postihuje fyzicky i mentálně. Pohyb únavu ještě zhoršuje. Nemocní těžko zvládají běžné denní činnosti, jako je mytí nebo oblékání. Mezi další příznaky patří bolesti svalů, kloubů, hlavy, poruchy paměti a koncentrace, špatný spánek, deprese, podrážděnost, citlivost na hluk a světlo. Stanovení diagnózy trvá dlouho, neboť je nutné vyloučit všechny nemoci s podobnými příznaky. Na tuto chorobu není žádný lék a léčba se zaměřuje na zmírnění příznaků (ROKEDOVÁ, 2015).

Pro usnadnění přijetí trvalých změn je jejich zjednodušení a aplikace nových věcí do stávajícího životního stylu. Je lepší provádět jednu změnu za druhou, jednu změnu za týden, což za rok představuje ohromný krok. Nejdůležitější strategií při vyrovnávání se se stresem je meditace, která zmírní stresovou reakci a obnoví rovnováhu mysli a těla. Z počátku může jít o jednoduchou techniku, příjemně se posadit na klidném místě, zavřít oči a sledovat nádechy a výdechy, nijak je neovlivňovat, odstranit z mysli poletující myšlenky a věnovat se jen plně dechu. Po době vyhrazené na meditaci je třeba ještě chvíli zůstat sedět a relaxovat, až poté se lze věnovat aktivní činnosti (CHOPRA a TANZI, 2016).

Jednou z forem pomoci při zvládnání těžkých životních situací může být náboženská víra, odevzdání se do rukou vyšší moci nebo spolupráce člověka s Bohem při řešení problému. Člověk hledá smysl v daném utrpení a snaží se změnit svůj život. Psychologové duchovní momenty hodnotí jak kladně, tak záporně. Vadí jim hlavně praktiky extrémních náboženských společností – sekt, falešné chápání nemocí a těžkostí jako trestu (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

2.2.5 Stres u policistů

Každý člověk, i policista pracuje s jinými lidmi v atmosféře, ve které nevyhnutelně vznikají stresující situace. Mezilidské vztahy jsou hlavním zdrojem stresu. Na pracovišti působí tři základní stresory, a to jsou časový tlak, tlak ze strany spolupracovníků a tlak na podávání pracovních výkonů ze strany nadřízených. Někteří reagují emocionálně a občas vybuchnou, většina má pasivní přístup a snaží se stres nevnímat nebo uzavírají komunikační linky, někdo si stěžuje lidem, kteří za to nemohou, někteří vystavují sebe a ostatní stresu s myšlenkou, že je posílí a podpoří jejich soutěživost. Žádný z těchto vzorců chování neplní svůj účel. Vstupním faktorem je stresor a výstupní reakce člověka. Celý proces lze ovlivnit pouze vědomě změnou vstupních nebo výstupních dat. Je nutné nenechat se zavalit prací, neboť velká zátěž snižuje jak výkonnost, tak zvyšuje nepozornost. Na straně vstupu lze snížit hluk a rušivé vlivy. Důležitá je schopnost nebyť stresorem pro ostatní, což představuje větší sebevnímání, nastavení zrcadla sama sobě. Vytváření skupinek na pracovišti, pomlouvání, je velmi destruktivní a je zdrojem stresu. Změna činností v průběhu dne je další možností zmírnění stresu. Kromě protažení těla je nutná chvilka relaxace, psychické uvolnění. Čím víc je člověk nezávislý, tím méně se musí řídit pokyny shora. Je velice pravděpodobné, že při možnosti kariérním postupu bude člověka práce více bavit (CHOPRA a TANZI, 2016).

Jedním ze specifických podtypů stresu je posttraumatická stresová porucha. Traumatické události mohou být náhlé, a zvláště silné a ničivé. Jsou způsobeny lidmi, jako například násilností, může jít o dopravní nehody nebo přírodní katastrofy. Jako následek posttraumatické stresové

poruchy se často dostavuje úzkost, šok, pocity viny, podrážděnost a deprese. Dostavují se vzpomínky na traumatickou událost, pocity zmatku a zoufalství. Společně s nočními můrami, nespavostí a četnými psychosomatickými poruchami se dostavuje zvýšené agresivní chování, vznětlivost, snížená aktivita, izolace nebo časté užívání kofeinu, nikotinu, alkoholu a drog. Tyto symptomy posttraumatické stresové poruchy se projevují u zhruba 25–30 % osob, které byly svědky nebo aktéry traumatické události. Bez léčení se polovina těchto osob potýká s potížemi po desetiletí (WEISS, 2014).

Představitelé pomáhajících profesí, mezi něž policisté patří, investují do své práce víc než jen své znalosti a dovednosti. Nasazují také část své osobnosti. Práce s lidmi a jejich trápením je velice náročná. Někteří jsou více než ostatní vybavení empatií, kdy sdílejí nejen příběh poškozené osoby, ale i její emoce. Ohrožuje je syndrom vyhoření. Mají-li policisté vydržet nápor pocitů, které se objevují při jejich práci, musí se nějakým způsobem obrnit, a to stojí mnoho času a námahy. Bez psychoterapeutického výcviku pomáhající málokdy pochopí, že jím nabídnuté řešení problému je pro objekt jeho snahy nepřijatelné nebo nesplnitelné. Vynakládá proto velké úsilí a směřuje spíše ke svým cílům než k cílům potřebných. Osoba v nouzi především potřebuje zřetelný signál, že je pochopena a čeká citovou podporu. Policista je však člověk racionálně uvažující, stojí nad problémem a myslí logicky. Není naladěný na stejnou vlnu a ve své snaze přitlačí. Na jedné straně se snaží prosazovat a pokračovat dál, na druhé tuší, že to není správná cesta. Zaměřuje se na práci, která vyžaduje větší úsilí, než je běžné a nemá čas ani energii na cokoli jiného. V této fázi může dojít k vyvolání vnitřní krize a objeví se příznaky stresu. Jeho práce dál pohlcuje veškerou jeho energii a současně se od ostatních izoluje, aby se vyhnul možným konfliktům. Nemá rád sociální kontakty, přestává je vyhledávat, představují pro něj nesnesitelnou zátěž. Může začít vyhledávat prášky, alkohol, drogy, mívá pocity beznaděje a ztráty smyslu práce. Začíná vnímat život jako sérii mechanických funkcí, cítí se vnitřně vyprázdněný, beznadějný, budoucnost mu nemá co nabídnout. Objevuje se emoční, psychický a tělesný kolaps, který může být důvodem k vyhledání lékaře. V extrémních případech se mohou objevit i sebevražedné tendence, jako východisko ze situace, ale jen malé procento postižených se o sebevraždu pokusí. Tyto popsané fáze se nemusí vždy objevit všechny a nemusí následovat za sebou popsaným způsobem. Za prevencí syndromu vyhoření se skrývá dostatek zájmů mimo profesi, umění si zorganizovat svůj život mezi práci, rodinu a přátele, což vyžaduje určitou disciplínu (HONZÁK, 2015).

V letech 2000-2002 realizovala Skupina psychologických služeb Správy Jihočeského kraje, Policie ČR v Českých Budějovicích průzkum stresorů vybrané skupiny policistů – policistů operačního střediska. Studie předpokládala, že operační důstojníci jsou zatíženi stresory více než běžná policejní populace, stres zažívají intenzivněji následkem opotřebení, vyhoření, častějším

setkáváním s neštěstím a jejich obranné mechanismy a metody zvládnání stresu jsou odlišné od ostatní populace. Šetření se zúčastnilo celkem 91 policistů ve věku 35–56 let. Vlastní dotazník měl celkem 70 položek, které postihovaly šetřenou problematiku, byl sestaven do 3 částí. První část byla zaměřena na vystižení a popis jednotlivých stresorů, které ovlivňují jednotlivé respondenty, druhá část byla zaměřena na symptomy stresu u jednotlivců a třetí část se věnovala vhodným mechanismům antistresové ochrany. Z výzkumu vyplynulo, že posuzovaní policisté vnímají běžný rozsah stresorů okolo sebe, nepopisují výrazné přetížení svou profesí nebo specifickým policejním stresem. Tito policisté prožívají méně intenzivněji různé stresory, kdy jednou z příčin může být vyšší věk policistů sloužících na operačním středisku a z toho plynoucí větší životní zkušenosti při zvládnání zátěžových situací. Neuplatňují běžná protistresová opatření nebo je podceňují. Příčinou mohou být stereotypy navyklých strategií jednání (Policie ČR, 2018).

2.2.6 Pohyb a jeho význam

Pohyb zrychluje metabolismus, tělo spaluje více energie a tyto účinky přetrvávají ještě několik hodin po ukončeném cvičení. Nízká fyzická aktivita vede k ubývání svalstva a nadbytečná energie se ukládá v podobě tuku. Lidé, kteří cvičí, mají více životního elánu, spotřebovávají větší množství energie, což zároveň přispívá k redukci hmotnosti. Tělesné cvičení má blahodárný vliv srdce, kdy krevní oběhový systém se rozšiřuje o nové tepénky, které pak zajišťují v případě částečné nebo úplné překážky, zásobování krve do srdečního svalu. Největší význam mají v tomto případě vytrvalostní sporty, jako jsou rychlá chůze, plavání, cyklistika, veslování nebo běh na lyžích. Nejlepší, nejlevnější a nejbezpečnější pohybovou aktivitou je chůze. Není důležitá rychlost, ale spíše čas, který člověk chůzi věnuje a vzdálenost, kterou je schopen ujit. Aktivní pohyb je výhodná životní investice a pokud se stane prioritou, vždy se na něj čas najde. Měl by přinášet radost a užitek (DIEHL a kol., 2009).

Při pravidelném pohybu se v mozku vylučují endorfiny, které vyvolávají pocit blaženosti a mají blahodárné účinky na zdraví, zahánějí depresivní náladu. Pohyb posiluje srdce, je schopný snižovat krevní tlak, klidovou srdeční frekvenci, zlepšuje krevní oběh. Pohyb snižuje hladinu „zlého“ LDL cholesterolu v krvi a zároveň zvyšuje hladinu „hodného“ HDL cholesterolu. Pomáhá v kostech zadržovat vápník a důležité minerály, což je důležité hlavně pro osoby starší čtyřiceti let při sedavém způsobu života, kteří ztrácejí ve větší míře vápník a kostní hmotu. Pohyb pomáhá při stresu (DIEHL a kol., 2009).

Určitý druh sportovní činnosti se může stát návykovou činností. Je označována jako pozitivní addikce. Při přerušení sportovní činnosti byly zjištěny odvykací příznaky, převážně psychologického druhu. Kromě pozitivní addikce je znám i termín negativní addikce, který znamená

neustálé zvyšování hranice výkonu. Týkají se např. běžců nebo horolezců. Stanovují si stále vyšší a nebezpečnější cíle, cvičí vzdor svému zdravotnímu stavu, zanedbávají bezohledně rodinu, přátele a práci. Bylo zjištěno, že mívají problémy se zažíváním. Nebezpečí představují i nehody a úrazy. I jinak normální sportovní výkony mohou být nebezpečné pro netrénované lidi. Nepříznivé podmínky, jako je horko, vysoká vlhkost, vítr a zima, také sehrávají svou roli (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

2.2.7 Pohybové problémy při směnném 24 hod. provozu na operačním středisku

Lidé se oproti zvířatům rodí s nezralým mozkem. Zvířata chvilku po svém narození začnou běhat, jejich motorické funkce jsou zralé. Mozek člověka musí uzrát, nervové dráhy se obalí, přibývají chemické látky, které přenášejí vzruchy. Všechny mozkové procesy se odrážejí v držení těla a jeho pohybu. Kromě růstu se tvaruje i skelet. Vyvíjí se velikost, tvar, zauhlení a zakřivení. Tvaruje se páteř, nožní klenba, hrudník. Chybným pohybovým vývojem se objevují deformity kostí a kloubů (ČERVENKOVÁ a KOLÁŘ, 2018).

Páteř je optimálním evolučním kompromisem mezi stabilitou a mobilitou. Meziobratlové ploténky drží vazy v optimálním napětí, koordinují, tlumí a zpomalují pohyb obratlů. Pokud se člověk pohybuje vzpřímeně, tělo se chrání před opotřebením samo. K opotřebení dochází tehdy, když se tělem zachází nepřírodně (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Z chybného stereotypu pohybu lze poznat, proč bolí záda, kyčel apod. Drobné chyby v opakujících se pohybech se podepisují na kloubech, při každodenním opakování vede k závažným poškozením (ČERVENKOVÁ a KOLÁŘ, 2018). V průběhu života trpí bolestí v kříži až 80 % lidí v produktivním věku. Je druhým nejčastějším důvodem pro návštěvu lékaře, pracovní neschopnosti a invalidních důchodů. Dá se předpokládat, že nejvýznamnější příčinou je způsob života. Jedná se hlavně o nedostatek pohybu, případně pohybu při nešikovném provedení nebo statickém zatížení. Dalším důvodem je nárůst obezity, dožití vyššího věku, ale je nutné si uvědomit, že tyto bolesti mohou ohlašovat i metabolické, imunologické a jiné příčiny. Příčinou bolestí zad bývají i problémy psychosociální (ČERVENKOVÁ a KOLÁŘ, 2018).

Problémy s krční páteří se neprojevují jen omezenou pohyblivostí ramen a hlavy. Přejdem mezi hlavou a tělem procházejí všechny důležité nervy a cévy. I minimální podráždění této oblasti způsobuje potíže prakticky na jakémkoliv místě lidského těla. Spouštěčem bolesti hlavy bývá svalové napětí v oblasti šíje. Migréna bývá způsobena blokadou prvního krčního obratle, může být provázena zvracením, zrakovými, sensorickými nebo motorickými poruchami. Při podráždění hlavových nervů může nastat ztížené vidění, znesnadněné čtení, šeroslepost. Je-li podrážděný, kvůli špatné poloze krční páteře, sluchově-rovnovážný nerv, projeví se to na sluchu a rovnováze.

Vyskytuje se šelest v uších, pískavý zvuk, zvonění nebo syčení. Intenzita může být různá. Dalšími obtížemi je zvýšená citlivost na zvuk, zvláště baví-li se v místnosti více lidí najednou. Mohou se vyskytnout závratě, nevolnost, bolest hlavy, poruchy vidění nebo slyšení. Krční páteř je spojena s čelistí. Postižené osoby mají problémy se žvýkáním a polykáním, postižena může být i artikulace. Narušení rovnováhy ve vegetativním nervovém systému způsobuje problémy se srdcem, cévami, průduškami a plícemi. Typický je kolísavý krevní tlak, pocení, dýchací potíže, bušení srdce a píchání u srdce. Trávicí funkce jsou oslabeny. Důsledkem jsou bolesti břicha, zácpa se střídá s průjmem, dochází ke všeobecné nevolnosti. Pokud jsou v šíji poškozené nervy a cévy, projeví se to nejrůznějšími potížemi. Vyskytují se poruchy imunity, častá nachlazení, rýma, kašel, virové infekce, alergické reakce, horečnaté stavy spojené s únavou a vyčerpaností. Neustálé podráždění krčních obratlů zasahuje do biorytmu organismu, projevuje se narušeným spánkem. Po ulehnutí je člověk dlouho vzhůru, přemýšlí, převrací se, potí se, během noci se budí, nemůže usnout. Důsledkem je únava během dne, nervozita, snížený pracovní výkon a zpomalené reakce. Tělesné potíže se pak projevují v psychice. Depresivní nálady negativně ovlivňují osobní i sociální život (BUESS-KOVÁCS, 2016).

Pokud se člověk rozhodne žít „na židli“, vyžaduje to přidání života v pohybu. Dlouhé sezení prohlubuje problémy s pohybovým ústrojím, křečím v ramenních svalech a v trapézovém svalu. Způsobuje vyklenutí jader meziobratlových plotének, zúžení otvorů pro výstup nervů na krční páteři. Dobrou radou je, vyhýbat se sezení na židli co nejčastěji (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Co je platné pro sezení, je platné i pro dobrý postoj. Chodidla by měla směřovat rovně dopředu, kolena mírně pokrčená a nohy rozkročené na šíři boků. Ramena by měla být ve stejné výši, uvolněná hrud' a zpevněná pánev. Člověk by se neměl prohýbat v kříži, aby byla tělesná hmotnost rozdělena mezi páteř a pánev. Hlava je držena rovně a brada trochu spuštěná. Ten, kdo stojí zpříma, vypadá sebevědomější. Postoj a pohyb ve stoji musí být dynamický, nestrnulý, ve zdravotně nezávadné obuvi. Pro uvolnění svalů je vhodná chůze na místě, poskakování, pohupování, kmitání pažemi. Při stoji s jednou nohou na podložce se narovná pánev, nedochází k prohnutí v kříži nebo vyklonění stranou (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

2.2.8 Motivace k pohybové aktivitě

Řada lidí nenalézá ke cvičení motivaci. Když se cítí unaveni, je to poslední věc, kterou by dělali. Současný člověk žije v pracovní kultuře. Ráno po zazvonění budíku vyráží do práce, vynakládá energii pro svůj zisk nebo pro zisk zaměstnavatele. Práci se věnuje průměrně 10–12 hodin denně, ale 10–12 minut na cvičení si nalézá jen ztěžka. Po celodenní práci a péči o děti se cítí unavený. Je to však únava spíše psychická (ROKEDOVÁ, 2015).

Více lidí se dokáže snadněji vyrovnat se stresem, než aby se začali hýbat. Výtky člověka nepřinutí, aby změnil své chování. Ten, kdo rád cvičí, se sportu pravděpodobně věnoval aktivně od dětství. Tělo je na pohyb zvyklé a pohyb vede k příjemné únavě a dobrému pocitu. U toho, kdo nikdy necvičil je to naopak. Cvičení je pro něj namáhavá dřina, přinášející vyčerpání a bolest. Motivaci ke cvičení je třeba zahrnout do nového životního stylu, aby nedocházelo k období nečinnosti a období zvýšené fyzické námahy. Změna by měla být trvalá. Nejdůležitější je vstát ze židle a věnovat se mírné fyzické aktivitě alespoň 2,5 hodiny týdně. Srdce, mozek, oběhový systém, tuky a cukry v těle potřebují pohyb, neboť ten snižuje riziko chronických chorob. Čím bude člověk aktivnější, tím lépe bude organismus reagovat a celkově selepší život. První volbou může být odmítnutí jízdy výtahem a pravidelná chůze do schodů nebo venčení psa. Obtížnější volbou je např. návrat ke sportu, kterému se v mládí člověk věnoval, dále práce na zahradě, víkendové výlety. Náročnější jsou pak tréninky na různé sportovní soutěže, cvičební kurzy, jóga. Právě jóga je aktivita, při které se tělo spojuje s myslí a vytváří harmonický vztah mysli, těla a duše. Aktivní jógové pozice jemně protahují páteř a stimulují proudění krve. Pohyby se vzájemně ovlivňují, zlepšuje se vědomé vnímání těla, posiluje koncentraci a svaly (CHOPRA a TANZI, 2016).

Sportovat se snadno začne, ale po nějaké době nadšení ze cvičení opadá a intenzita cvičení ochabuje. Po šesti měsících cvičí již jen polovina, po třech a půl letech ještě méně, v podstatě jen 30 % z těch, kteří začali. Příčinou bývá malá motivace. Zvláště to platí o lidech s obezitou, sedavým zaměstnáním, kuřácích, těch, kteří neznají aktivní formu odpočinku, jejich přesvědčení o účincích cvičení a jeho kladných vlivech není správné nebo dostatečně silné. Na výdrž ve cvičení kladně působí sociální podpora, kterou může poskytovat rodina nebo „parta“, či dobrý cvičitel, který dovede pro cvičení nadchnout. Kladný vliv má hravá forma cvičení. Pro posílení výdrže ve cvičení se doporučuje zapojení do různých sportovních klubů, existují různé modely a programy. Přesto je motivování cvičících stále velkým problémem a aby ve cvičení vydrželi, je třeba věnovat mnoho pozornosti (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

2.2.9 Způsoby a zdravé sezení při směnném 24 hod. provozu na operačním středisku

Vzpřímená chůze se v průběhu milionů let vyvinula k ekonomickému pohybu. Omezením pohybu dochází k oslabení svalů, které vede k ubývání kostní chrupavky, artróze nebo výhřezu meziobratlových plotének. Problémy s křížem často pocházejí z toho, jak člověk sedí na židli. Mozek se pojí s ostatními orgány, pokožkou a končetinami přes páteřní kanál (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Síla svalů a síla zemské přitažlivosti je rozhodující pro kosti v těle. Když se svaly smrští, zapojí se do činnosti osteoblasty v kostech a obnoví je. Když zeslábnou svalová síla, redukuje se kostní

hmota. Ubývání hlubokého svalstva je spojeno s vývojem bolesti zad, objevují se křeče, zatvrdliny a bolesti. Od věku 30 let ztrácí člověk se sedavým způsobem života 1 až 2 procenta svalové hmoty, do 70 let tedy ztratí 8–16 kg. Se svaly zmizí schopnost tvorby energie a její přeměna na dynamický pohyb. Proti tomu se může člověk bránit jednoduchým posilováním, které zvýší svalovou hmotu, sílu a schopnost rovnováhy (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Pojem ergonomie existuje od roku 1857, jako věda o zákonitosti lidské práce. Jejím úkolem je přizpůsobit předměty člověku tak, aby nepoškozovaly jeho zdraví. Na bolesti v zápěstí, rukou, bederní páteři, ramenou a šiji si stěžuje 70 % lidí. Trpí všichni, kdo špatně sedí na židli, mají špatně nastavenou obrazovku počítače, špatně položenou klávesnici nebo neergonomickou myš. Absolutní nutností je správná židle, která by měla být nastavitelná a podpírat spodní oblast zad s maximálním využitím sedací plochy. Zákolenní by mělo být 3 prsty vzdáleno od sedací plochy, chodidla by měla být položena rovně na podlaze a s koleny by měla tvořit pravý úhel. Nastavitelná výška sedadla má odpovídat výšce sedící osoby. Nadloktí by mělo směřovat uvolněně dolů a předloktí svírá s pracovní plochou pravý úhel. Pracovní plocha má být co nejbližší u těla. Pracovní deska má mít nastavitelnou výšku v rozmezí 68–76 cm. Je nutné střídát dynamicky pohodlné sezení a opírání loktů o pracovní stůl. Kdo má kratší nohy, použije neklouzavou podpěrku nohou o rozměrech nejméně 45 × 30 cm, při nastavitelné výšce a úhlu sklonu (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Existují psací stoly s proměnlivou výškou, lékaři doporučují polovinu pracovní doby stát nebo chodit a polovinu sedět. Židle – klekátka podporuje vzpřímené držení těla, odlehčuje ploténkám, ale zatěžuje kolena. Mi shu je sedačka s houpavým sedákem na dřevěných kloubech a narovná páteř pomocí akupresury na sedací kosti, mobilizuje hluboké svaly a podporuje rovnováhu. Foxter má sedák naklánějící se na všechny strany, Zlepšuje držení těla. Ortopedický klínový polštář pomáhá zdravému držení těla vychýlením pánve dopředu. Swopper je vypérovaná stolička pohyblivá ve třech dimenzích, kdy tělo přirozeně mění způsob sezení a posiluje svaly. Dynamické sezení podporuje gymnastický míč, vyráběný v průměrech od 45–90 cm, někdy i se speciálními podpěrkami, které balón stabilizují. Doba sezení je doporučovaná v délce 30–90 minut v kuse (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Pohled na monitor počítače by měl být ze vzdálenosti nejméně 50 cm, kdy horní okraj monitoru je ve výšce očí. Dráha pohledu by měla jít lehce dolů. Ideální klávesnice má tvar křídla, je vybavená jednotlivými klávesovými bloky, určenými zvlášť pro pravou a levou ruku. Bloky jsou odděleny prostorem ve tvaru písmene V, v úhlu 14 stupňů. Předloktí a paže leží při práci v jedné přímce a ramena jsou uvolněná. Dobrá klávesnice je vybavená opěrnou plochou pro ruce, v době občasného odpočinku, během psaní se prsty pohybují nad klávesami. Podpůrné nožičky vzadu jsou nežádoucí, zalamují zápěstí. Vypouklý tvar klávesnice směrem ke středu umožňuje použití nejčastěji užívaných

písmen. Počítačová myš by měla být umístěna co nejbližší k tělu, vedle klávesnice, uprostřed pracovního stolu. Je vybavena prohlubní na palec, podpěrkou pro malíček a prsteníček, dlani nabízí velkou opěrnou plochu. Kolečko počítačové myši by mělo být vroubkované, s možností manipulace čtyřmi různými směry. Kdo hodně telefonuje, měl by používat hands-free, aby nedocházelo k přetěžování vazů na jedné straně hlavy, což vyvolává bolesti šíje a hlavy. Nejdůležitějším pravidlem při práci jsou časté a krátké přestávky, v ideálním případě se věnovat 50 minut práci a 10 minut přestávce (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

2.2.10 Hygiena a provádění základních hygienických návyků

Vědci se zaměřují především na vliv životních situací na zdravotní stav a drobné šarvátky a hádky zůstávají mimo jejich hlavní zájem. Hygienikové varují. To vše vytváří prostředí, které člověka ovlivňuje, zbytečně zatěžuje, vyvolává reakce a kazí životy. S večerem a nastupující tmou dochází k vylučování melatoninu, hormonu tmy, který pomáhá udržovat spánek a má i další funkce, očišťující a omlazující. Jeho vylučování je tlumeno světlem, světelným smogem. Spánek se stává méně kvalitním, a to tím více, čím je člověk starší. Z velké části jsou na vině běžící televize, monitory počítačů a další zdroje světla. Nedostatek světla v zimním období je u některých osob prokazatelně spouštěčem zimní deprese. Nestací na sebe svítit žárovkou, ta nemá spektrum blízké slunečnímu záření, ale je třeba si opatřit zdroj bílého světla, a to nejlépe po poradě s odborníkem a po vyzkoušení, neboť ne každý ho dobře snáší a pak je fototerapie neúčinná.

Zlovykem na mnoha pracovištích je akustický smog, zvuková kulisa, přes kterou není slyšet vlastního slova. Uši jsou nechráněné, mají člověka bezpečně chránit. Část sluchové dráhy směřuje přímo z emočních center, kde je zpracováno jako signál, který rozlišuje pohodu a nebezpečí. Zvuky, které připomínají varovné skřeky primátů (skřípání nehtů po tabuli) vyvolávají stresovou reakci. Především vadí přetěžování sluchu hlukem, který směřuje prostřednictvím sluchátek přímo na bubínek.

Přestoupí-li teplota prostředí 27 stupňů Celsia, zvyšuje se agresivita osob, nabudí se stresové mechanismy a příslušná centra vysílají poplachové reakce. Současně s hlasitějšími podněty hrozí situace výbuchem. Proto je nutná na pracovišti regulace teploty.

Přehlížení fyziologických potřeb organismu je někdy dokonce obdivováno. Lidé, kteří nepijí, nejedí, nespí, zapomínají na to, že jejich tělo toto počínání vnímá jako stresory. Nastává pak bludný kruh. Nepohodu, která šla odstranit úpravou životosprávy, řeší pak člověk běháním po doktorech, kteří ji vyhodnotí jako nemoc a začnou léčit medikací. Vyhoření vztahů nejen doma, ale i na pracovišti přichází proto, že lidé spolu zapomínají mluvit (HONZÁK, 2015)

Moderní obuv lze považovat za něco jako dlahu, která znehybňuje klouby v noze a tím je poškozují. U nedeformovaného chodidla trčí prsty v linii příslušných nártních kostí, u chodidla deformovaného obuvi jsou prsty smáčknuté k sobě a mimo tuto linii. Konstrukce boty se řídí převážně módou a nepotřebami nohou. Nevhodná obuv způsobuje vbočení palce, kladívkové prsty, zarůstání nehtů, mozoly a další potíže. Kromě fyzických deformací je odpovědná za bakteriální a plísňové infekce. Nohy jsou k těmto infekcím náchylné. Teplá, uzavřená bota, vlhké a nevětrané prostředí v botě jsou pro ně ideálním prostředím. Většina pediatrií doporučuje nosit „vzdušnou“ obuv a ponožky pohlcující pot. Dermatologové doporučují, kdykoliv je to možné, chodit bosí. Na místě je upozornit na skutečnost, že na rukách je přibližně stejný počet bakterií jako na nohách, ale na nich jsou uvedené problémy velmi vzácné, protože ruce nejsou po celé dny uvězněné v rukavicích. Na odhalených rukou se mikroorganismům nedaří (HOWELL, 2012).

Správná obuv umožňuje chodidlu volný pohyb, zároveň působí jako opora a chrání před podvrtnutím. Dobré zpevnění paty podporuje stabilizaci a zpevnění chodidla, tím se předchází problémům se zády. Podpatek by měl být vysoký 1,7 – 3 cm. Zhruba polovině dospělých padne „normálně“ široká bota, většina potřebuje zvlášť širokou obuv (GRILLPARZEROVÁ a kol., 2008).

Duševní hygiena se zabývá v první řadě zdravými lidmi, upevňuje jejich duševní zdraví. Klade důraz na proces adaptace podmínkám prostředí, ve kterém člověk žije a na možnost úpravy životního a pracovního prostředí. Na sebevýchovu, sebepoznání, autoregulaci myšlení a emocí, na aktivní zvládnutí situací a relaxaci. Pozornost věnuje i životosprávě. Mezi charakteristické znaky zralé osobnosti patří ryzí vztah ke skutečnosti, sebeakceptace, koncentrace na problém, vážení si samoty, přátelské a láskyplné vztahy a podřizování se etickým principům. Patří se také problematika sociální komunikace, přátelské a nepřátelské mezilidské vztahy a tvořivé řešení mezilidských konfliktů (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

Každá myšlenka, kterou se člověk zabývá, ovlivňuje jeho pocity a chování. Na základě zkušeností a stereotypů dochází k rychlému hodnocení z nesprávného úhlu, které může mít za následek komunikační problémy, nejistotu a strach. Negativní myšlenky mohou být příčinou nemocí, pozitivní myšlenky mohou mít léčivé účinky. Technika pozitivního myšlení je zaměřena na schopnost rozpoznání destruktivních myšlenek, jejich neutralizace a proměnu na pozitivní myšlenky. Pomocí autogenního tréninku se člověk naučí své myšlenky koncentrovat, potlačit negativní představy již při jejich vzniku, dříve, než začnou škodit (BABOR, 2008).

2.2.11 Regenerace

Současný život je rychlý, vzrušující, ale hlavně vyčerpávající. Zaměstnání mnohým lidem přináší trvalý stres, hromadí se jim řada neodkladných problémů. Ráno, když vstanou z postele, necítí se

odpočatí. Na vše, co dělají, musí vynaložit velké úsilí, jsou podráždění, žijí v emocionálním vypětí, jsou chronicky unavení. V osmdesátých letech byla v USA poprvé popsána nemoc s názvem chronický únavový syndrom, který se projevuje intenzivní únavou trvajícím nejméně šest měsíců a který snižuje aktivitu člověka o 50 a více %.

Jak tedy správně odpočívat? V práci je nutné zařadit krátké přestávky, projít se, napít vody, zhluboka se nadechnout. Měl by být dodržován pravidelný denní režim, což se týká buzení, jídla, zařazení relaxačního cvičení, usínání. Rytmus lidského života je rozdělen do tří cyklů. Denní cyklus je dán přirozeným střídáním dne a noci, jeho respektování je důležité pro prevenci nemocí a uchování zdraví. Týdenní cyklus odpovídá lidské fyziologii a přispívá k posílení tělesné, duševní, sociální a duchovní dimenze. Na roční cyklus mají vliv astronomické jevy a je definován střídáním ročních období. Denní a týdenní odpočinek, volná sobota a neděle, pár týdnů dovolené se dnes považují za samozřejmost. Pokud je dovolená využita k relaxaci, získá organismus více sil k celoroční práci a zvýší svou výkonnost.

Přiměřený odpočinek dokáže prodloužit život. Posiluje imunitní systém, podporuje proces hojení, umožňuje tělu regeneraci, doplňuje zásoby enzymů, podporuje vylučování odpadních látek, pomáhá při vyrovnávání se stresem (DIEHL a kol., 2009).

Nejvýznamnějším odpočinkem je spánek. Spánek patří k pilířům zdravého života. Do půlnoci je spánek nejvydatnější a nejvíce regeneruje organismus. Základním pravidlem je pravidelnost, vstávat a usínat přibližně ve stejnou dobu. Ložnice má být místem ke klidnému a tichému spánku. Poslední jídlo sníst ideálně tři hodiny před spaním, ale nejít spát hladoví. V rámci relaxace je dobré nesledovat večer akční filmy, před spaním se zaměřit na dech (FREJ, 2014). Po probdělé noci je nervový systém ve stavu, jako by měl člověk jedno promile v krvi. Novější výzkumy ukazují, jak může například krátký spánek po obědě přispět k záchraně mužů, kteří umírají průměrně o sedm let dříve než ženy. Ten, kdo si v práci udělá malou přestávku a během ní spí, sníží o 64 % riziko, že zemře na kardiovaskulární nemoci, jež představují hlavní příčinu úmrtí. Stačí polední spánek třikrát za týden. Tento efekt je více patrný u pracujících mužů než u žen a důchodců. Totéž platí i pro polední siestu, kterou si dopřávají lidé ve Středozeří (DAHLKE, 2014).

Kromě zdravé stravy a dodržování pitného režimu je důležitý pravidelný pohyb. K pozitivním účinkům patří zmírnění strachu, úzkosti, deprese a stresu. Kromě jógy a dechových cvičení se jedná hlavně o rychlejší chůzi, plavání, jízdu na kole a posilování. Je třeba dodržovat některé zásady. Necvičit dříve než hodinu po malém a dvě hodiny po velkém jídle zvolnit, jakmile dochází k velkému pocení na čele, zádech a v podpaží, tep by měl být 220 minus věk, člověk by měl být schopný při pohybu mluvit. Důležitá je pravidelnost a dlouhodobost, ne výkon (ROKEDOVÁ, 2015).

Někteří lidé tráví společné chvíle se svými zvířecími mazlíčky. Například psi je nutí ke každodenním procházkám v jakémkoli počasí, posilují společenskost a vůbec dotvářejí štěstí. Krom toho vnášejí do života zdraví tím, že to, co bylo venku vnášejí domů, antiseptické prostředí bytu přibližují exteriéru. Vědci zjistili, že přítomnost psa v rodině a jeho kontaktu s členy rodiny, zvláště s dětmi, snižuje riziko rozvoje astmatu a alergií. Výsledky těchto studií jsou velice důležité. Psi do bytu vnášejí bakterie, které snižují náchylnost člověka k poruchám imunitního systému (FINLAY a ARRIETAOVÁ, 2017).

Autogenní trénink není léčebná metoda, ale pouze způsob, jak dosáhnout vlastními silami uvolnění. Metoda vznikla na západní polokouli a její účinky jsou vědecky prokazatelné. Má příznivý vliv na vysoký krevní tlak, astma, poruchy trávení, poruchy spánku, úzkosti a deprese. Spočívá v uvolnění muskulatury, uklidnění dechu a pulzu i zvýšení prokrvení. Po absolvování kurzu je každý schopen provádět trénink sám v běžném životě (BABOR, 2008).

2.2.12 Regenerace u policistů

Hlučné a stresové prostředí nemůže poskytnout tělu možnost vytvoření podmínek pro navození samoléčebných sil. Pro tento účinek je třeba navození klidu a odstranění stresu. Člověk onemocní zpravidla, když je pod velkým stresem. Tělo řekne „dost“ a vyžádá si odpočinek, který potřebovalo již dávno. Léčba zvláště chronických nemocí se stává čím dál obtížnější. Lehké protahovací cvičení, jóga a dechová cvičení podporují krevní a lymfatický oběh, podporují detoxikaci a správnou funkci orgánů. Jednoduchá meditace – zklidnění, v pohodlném oblečení, v sedu se vzpřímenou páteří a zavřenýma očima zklidní funkce organismu, zpomalí dech, sníží stres a zklidní mysl. Je třeba vnímat jen svůj dech, pozorovat ho, jak studený vzduch proudí nosem do plic, jak se plíce plní, jak dech odchází z těla ven. Principem je nenásilná koncentrace. Pokud se do mysli vloudí nějaká myšlenka, tuto je třeba nechat proplynout a znovu se vrátit ke sledování dechu. Není žádoucí nechat se vyrušit nebo znervóznit. Relaxace, kromě výše uvedených funkcí, odstraňuje nespavost, pomáhá při bolestech hlavy a zad, zlepšuje paměť a má další příznivé účinky (FREJ, 2014).

Dech působí na všechny aspekty života. Vypadá jednoduše, ale jedná se o komplexní proces, který přeměňuje vzduch na energii, která drží člověka při životě. Při stresu se organismus zaměřuje na mělké hrudní dýchání, podněcuje reakci uteč nebo zaútoč, vylučuje stresové látky. Správné dýchání vychází z břicha, z bránice. Roztahuje žebra a svaly v dolní části zad. Správné dýchání je klíčem k propojení mysli a těla, značně zlepšuje výkonnost (LEE a CAMPBELL, 2008).

Do každodenní praxe je třeba začlenit nové návyky. Díky nim se bude člověk cítit dobře, pomohou ke zdravým rozhodnutím v budoucnosti. Může být frustrující, když si představí, jak dlouhá cesta povede k dokonalé kondici a zdraví. Je třeba si cíl rozvrhnout na malé krůčky a co nejdříve začít prvním krokem. Třeba tím, že každý den věnuje 10 minut svižnější chůzi. Důležitou roli hraje důslednost a trpělivost. Další týden je možné prodloužit chůzi na 20 minut. Chce čas, aby člověk pochopil, jak jeho tělo funguje a naučil se rozeznávat signály, které vysílá. Při nedostatku spánku nebo dehydrataci bolí hlava. Člověk musí být k sobě upřímný a všimnout si vzorců chování svého organismu. O zdraví by měl především pečovat sám. Pomoci mu může trenér, lékař, přátelé, rodina. Pokud bude celý týden dbát o zdravou stravu a cvičení, může si v neděli zahřešit. Dá si dortík nebo čokoládu, odměnou může být i trocha alkoholu. Denně by si měl každý najít čas na to, co je mu příjemné, na čtení, tanec, masáž nebo relaxační koupel a nedělat si kvůli tomu výčitky. Občas je nutné zamyslet se, nad tím, co odebírá tělu energii. Psychické a emocionální odsavače energie mohou mít podobu negativně smýšlejících lidí, může to být práce nebo obtížná situace. Je třeba distancovat se od takových lidí, zamyslet se nad svým zaměstnáním, uvědomit si, že kvůli němu je možné užít si dovolenou, věnovat se náročnějším koníčkům. Je nutné se ptát na otázky. Co

chce člověk od svého života, jak se chce cítit, jaký chce být ve vztahu k rodině, partnerovi, přátelům, zaměstnavateli? Možná má závazky vůči nim, ale především musí vyhradit čas jen sám pro sebe. Není to žádné sobectví, když se může věnovat svému „já“. Být zdravý neznamena být nudný. Při současném způsobu života je těžké dodržet zdravotní plány. Místo výčitek je možné požádat přátele o podporu a začít znovu (ROKEDOVÁ, 2015).

Je třeba si uvědomit, že člověk není stvořen k tomu, aby vedl sedavý způsob života, k nedostatečnému spánku, nekvalitní stravě, k tomu, aby byl zavřený každý den v betonových budovách a podřizoval se ukrutnému tempu moderního života. Tělo a mysl jsou stvořeny k životu naplněnému přirozenou fyzickou aktivitou, zdravým spánkem, vyváženou stravou, ke smysluplnému naplnění činnosti v sociální komunitě (ILARDI, 2015).

Filozofie zdravého způsobu života bývá formulována jako jeden ze záměrů péče o zaměstnance. Má vést ke snížení nemocnosti a nemocí z povolání, snížení počtu nehod a nákladů na nemocenskou péči. V praxi jde především o screening zdravotního stavu se zaměřením na určité skupiny zaměstnanců, jejich výchovu k odpovědnější péči o zdraví, výcvik různých strategií zvládnání stresu a poradenství v otázkách péče o zdraví a kvality života (KŘIVOHLAVÝ, 2009).

3 Metodologie

3.1 Cíl práce

Cílem mé práce je zjištění, jak zaměstnání policistů, kteří jsou zařazeni jako operační důstojníci na Integrovaném operačním středisku policie Jihočeského kraje ovlivňuje jejich zdravý životní styl, a v neposlední řadě, jak sami policisté pracující na tomto středisku přispívají ke správnému životnímu stylu sami.

3.2 Úkoly práce

Pro bakalářskou práci jsem si stanovila tyto úkoly:

- určení konkrétního obsahu na základě konzultací s vedoucí práce
- prostudování odborných literatury, která se přímo vztahuje k vybranému tématu mé bakalářské práce
- stanovení cílů a výzkumných předpokladů
- oslovení konkrétních respondentů Integrovaného operačního střediska a jejich seznámení se s průběhem výzkumu a způsobu vkládání zodpovězených dat
- zpracování a analýza získaných informací
- diskuse a praktická doporučení

3.3 Výzkumné předpoklady

Domnívám se, že odpovědi na níže popsané výzkumné předpoklady budou nalezeny na základě vyplnění dotazníků respondenty a následně po vyhodnocení získaných informací.

Předpokládám, že vzhledem k pracovním podmínkám respondenti odpoví, že je téměř nemožné, mít kvalitní a zdravý spánek a většina z nich se bude další ráno, po prodělání 24hodinové služby cítit unavena.

Dalším stanoveným výzkumným předpokladem je, že většina dotazovaných respondentů odpoví, že konzumace potravy při 24hodinové směně v průběhu noci bude méně než dvakrát za noc, nebo vůbec žádná.

Dále předpokládám, že tělesná hmotnost operačních důstojníků policie zařazených na Integrovaném operačním středisku se zvýší.

4 Metodika

4.1.1 Použité metody

Použila jsem formu dotazníkového šetření. Dotazník lze vytvořit v tištěné i elektronické formě. Dotazník slouží ke zjištění informací, buď v široké populaci obyvatel ale také v menším okruhu specifické skupiny osob. Osoba, která provádí sběr informací, které jsou v dotaznících zodpovězené, se nazývá tazatel. Osoba, která dotazník vyplňuje se nazývá respondent. (Chráska, 2016).

Dotazníkové otázky mají zpravidla několik forem. Otázky mohou být otevřené, nebo polouzavřené a uzavřené. Otevřené otázky dávají respondentovi možnost plně vyjádřit ve svých odpovědích vše, co ho ve vztahu k položené otázce napadne a zdá se mu důležité. Polouzavřená otázka má zčásti svou předepsanou formu a k této je možnost vyjádření domněnky respondenta. Uzavřená otázka nabízí k výběru z dvou, nebo více odpovědí. Za nevýhodu lze považovat určitý tlak na respondenta, který volí nějakou z nabízených odpovědí a tím případně skrývá neznalost zkoumané problematiky. (Chráska a Kočvářová, 2015)

4.1.2 Organizace výzkumných šetření

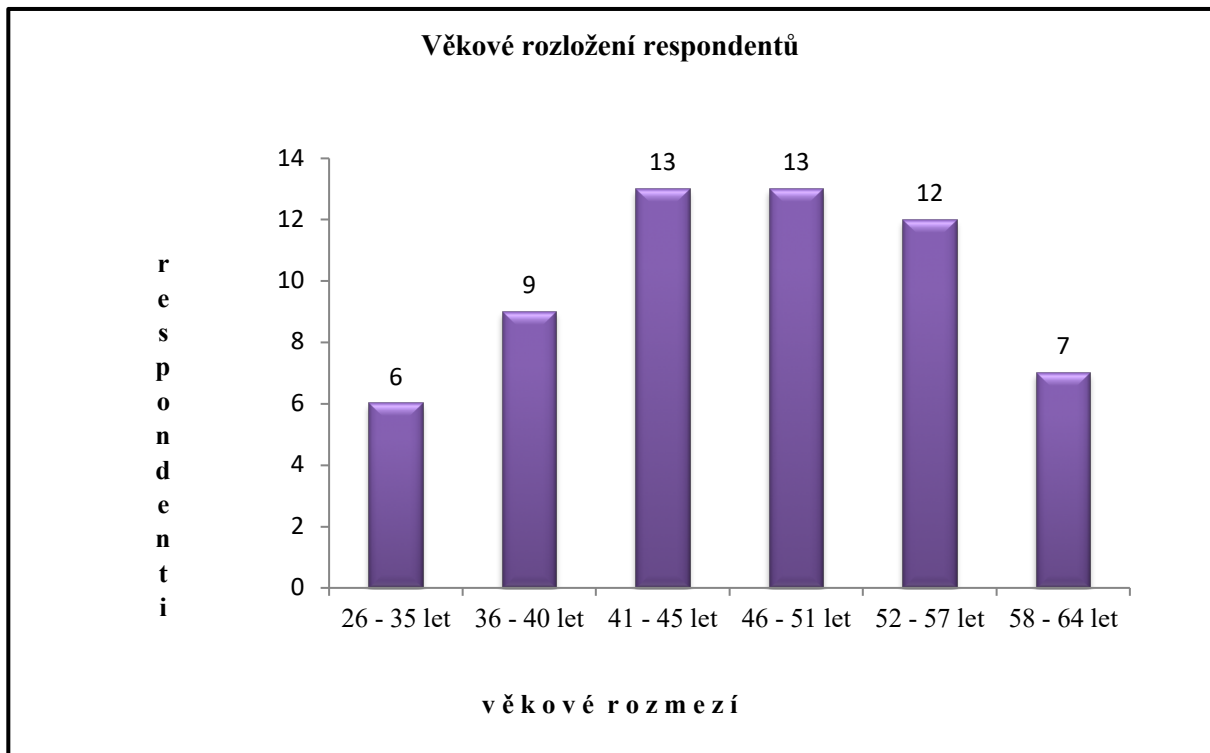
Dotazníky jsem vytvořila v papírové podobě, další možností bylo vyplnění dotazníku přes internetový odkaz, kdy jsem prvotně vytvořila dotazník na Google disku a následně jsem odkaz vytvořeného dotazníku rozeslala všem kolegům jednotlivě na jejich pracovní, emailové adresy. Tento postup, přes internetové stránky jsem zvolila proto, že vím, že kolegové jsou velmi pracovně vytížení a práce na PC je nedílnou součástí jejich pracovní náplně, tudíž jsem předpokládala, že pro část z nich bude vyplnění dotazníku tímto způsobem jednodušší, i za cenu ztráty anonymity. Přes internetový odkaz bylo vyplněno celkem 9 dotazníků. Další část z celkového počtu respondentů dala přednost vyplnění dotazníku v papírové formě.

Výzkum proběhl v období března 2019 a dubna 2019. Výzkum byl prováděn mezi operačními důstojníky Integrovaného operačního střediska policie Jihočeského kraje České Budějovice, kde sídlí centrální dispečink. Respondenti byli ujistěni o anonymitě jejich odpovědí v dotazníku. (v papírové podobě). Při setkání na směně, která čítá vždy celkem 14 osob, jsem postupně, každému z nich rozdala dotazník, ve kterém bylo celkem 29 otázek. V dotazníku převládaly uzavřené otázky, tzv. takové, které připouštěly předem stanovené odpovědi. V části dotazníku, ve které je zejména zkoumán celkový odpočinek a spánková hygiena se částečně vyskytují i otázky otevřené. Celkem jsem mezi kolegy rozdala 60 dotazníků, které se mi všechny vrátily vyplněné. Mezi respondenty byli muži i ženy, konkrétně odpovídalo 54 mužů a 6 žen.

První dvě otázky v dotazníku byly zaměřeny na demografické údaje o respondentovi. Po ní následující otázky zjišťují základní stravovací návyky, četnost stravy, a její složení, včetně dodržování pitného režimu a četnost pití alkoholických nápojů. Další část dotazníku mapuje celkový odpočinek, relaxaci a pohybovou aktivitu u jednotlivých respondentů, dodržování základních hygienických návyků, a v neposlední řadě se zaměřuje na mezilidské vztahy na pracovišti. K vyhodnocení informací, které jsem z dotazníku získala, jsem použila tabulky a grafy. V tabulkách je vyčíslena absolutní četnost a procentuální vyjádření. Grafy jsem použila výsečové a ve dvou případech (kdy v odpovědích byla možnost zvolit více odpovědí) pro odlišení grafy pruhové.

5 Výsledky a hodnocení

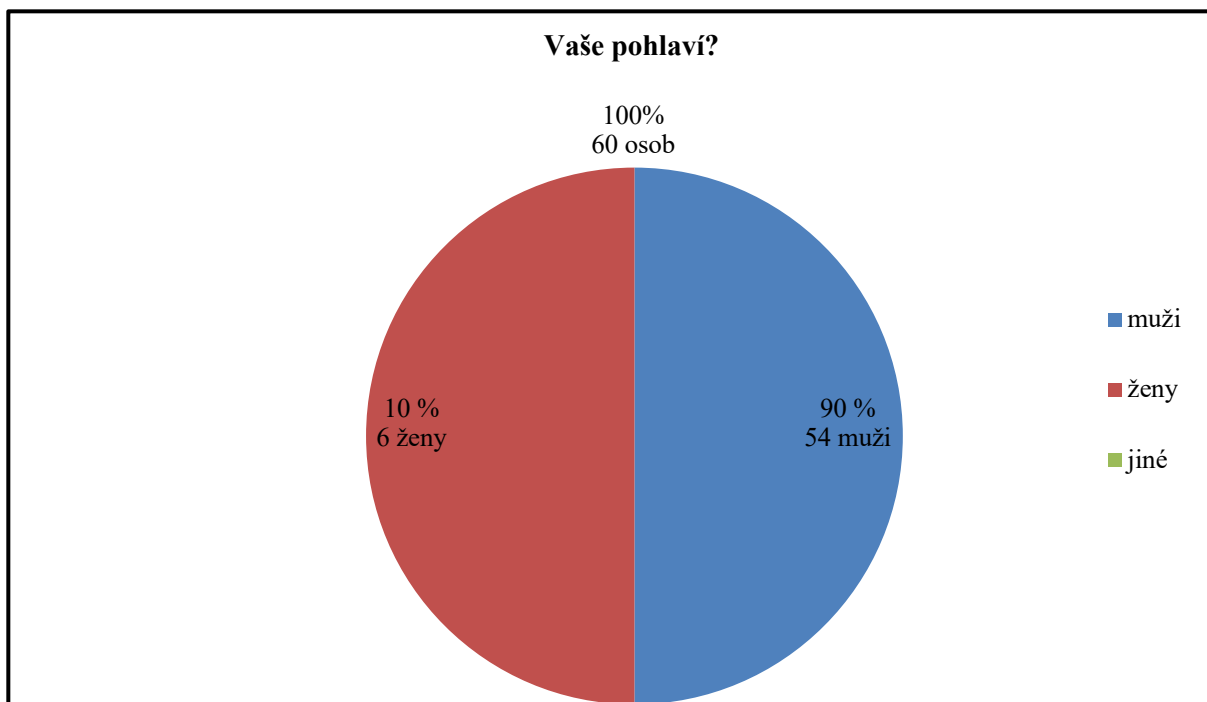
Věkové rozložení operačních důstojníků pracujících na operačním středisku policie Jihočeského kraje



Obrázek 1: Věkové rozložení operačních důstojníků pracujících na Integrovaném operačním středisku policie Jihočeského kraje. (n = 60) 1. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

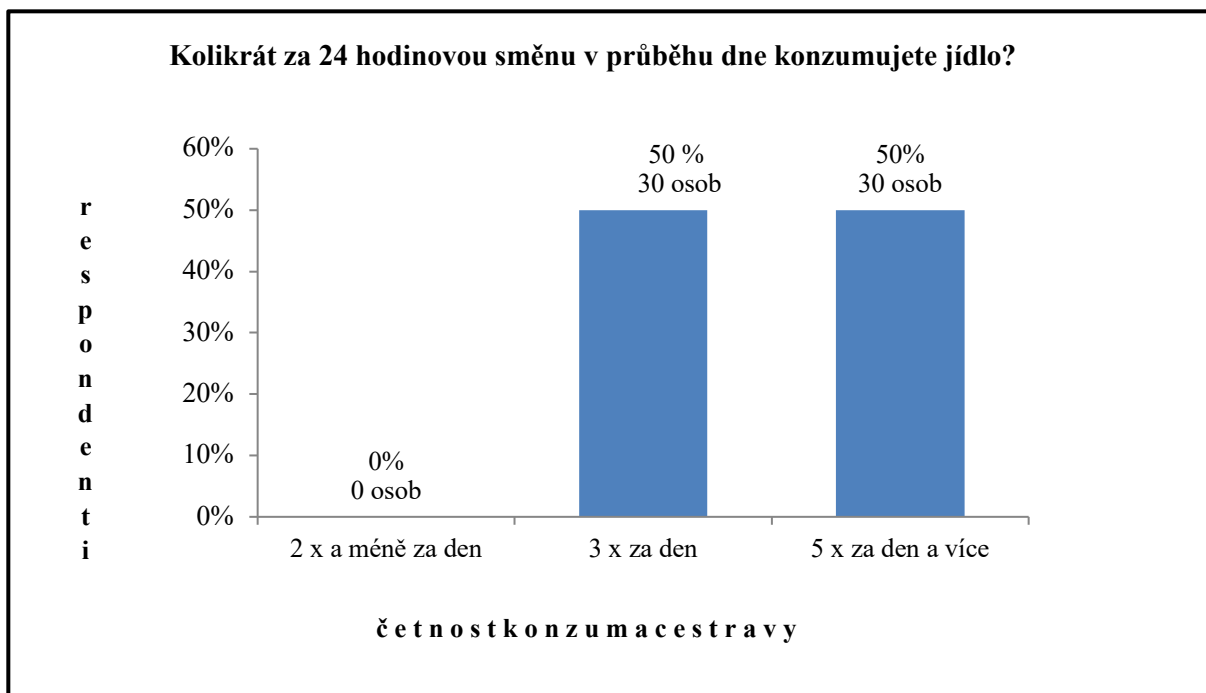
Z celkového počtu 60 respondentů (100 %) odpovídalo 6 respondentů (10 %) ve věkovém rozmezí 26–35 let, 9 respondentů (14 %) ve věku 36–40 let, 13 respondentů (22 %) ve věku 41–45 let, 13 respondentů (22 %) ve věku 46–51 let, 12 respondentů (20 %) ve věku 52–57 let, 7 respondentů (12 %) ve věku 58–64 let.



Obrázek 2: Pohlaví respondentů. (n = 60) 2. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

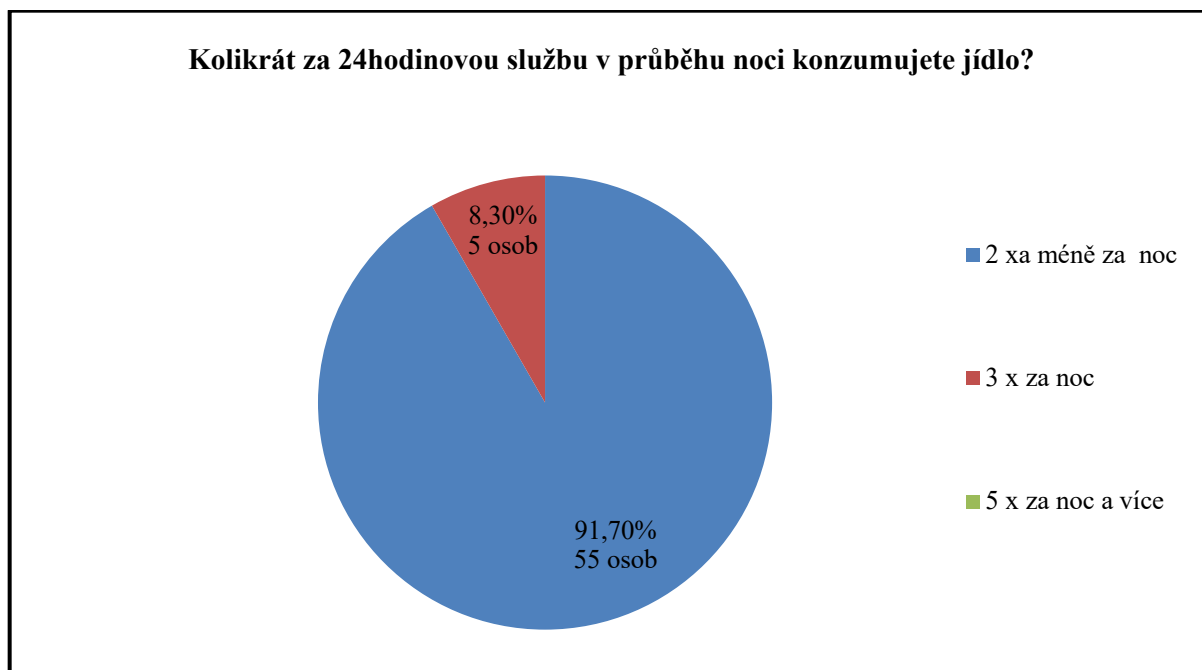
Tento graf poukazuje na rozdělení všech dotazovaných respondentů (100 %) dle pohlaví. Z celkového počtu spadá 54 respondentů (90 %) mezi muže a 6 respondentů (10 %) mezi ženy.



Obrázek 3: Konzumace stravy v průběhu 24hodinové směny v průběhu dne. (n = 60) 3. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

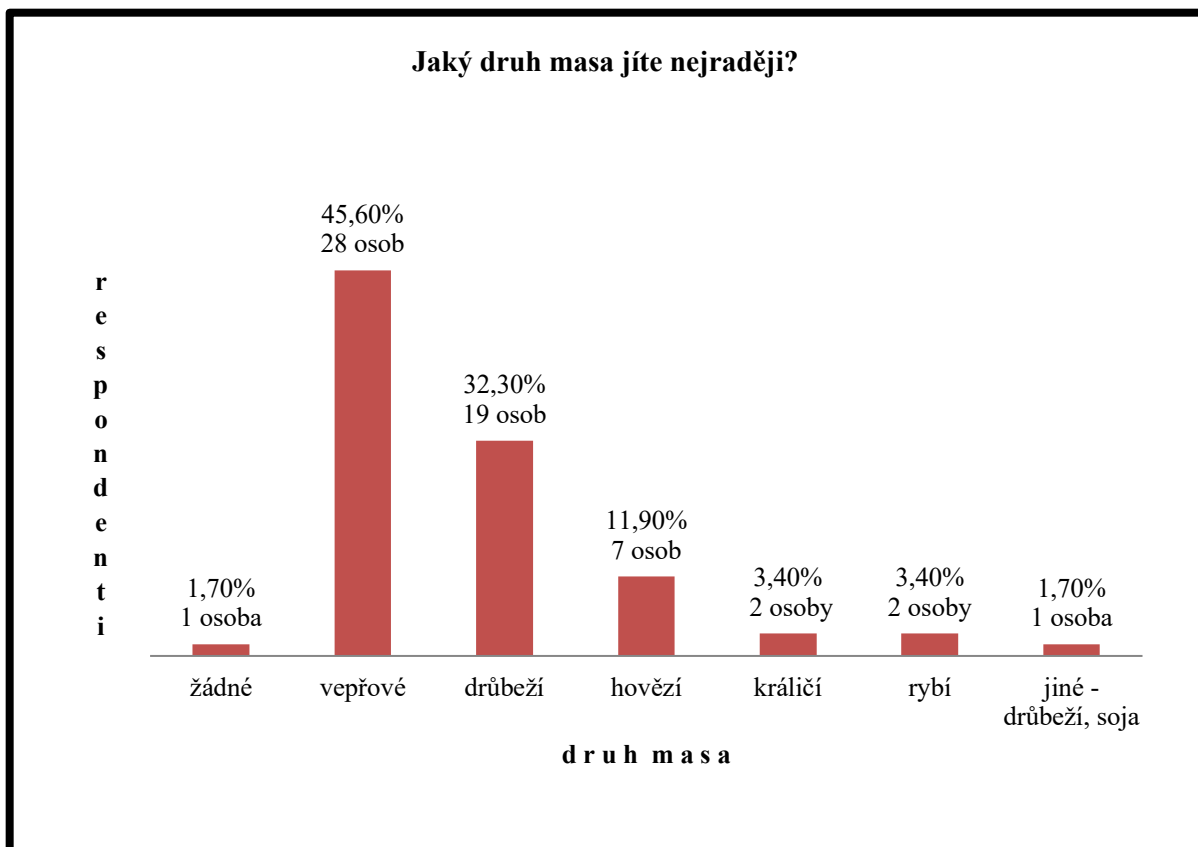
Otázka č. 3 poukazuje na rozdíl stravy při 24hodinové směně v průběhu dne, kdy z celkového počtu všech dotazovaných respondentů (100 %) odpovědělo celkem 30 respondentů (50 %), že se přes dvanáctihodinovou směnu stravuje pětkrát za den a více, 30 dalších respondentů (50 %) se stravuje třikrát za den. Ani jeden z odpovídajících respondentů nevedl, že by se stravoval dvakrát, nebo méně než dvakrát za den.



Obrázek 4: Konzumace stravy v průběhu 24hodinové směny v průběhu noci. (n = 60) 4. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

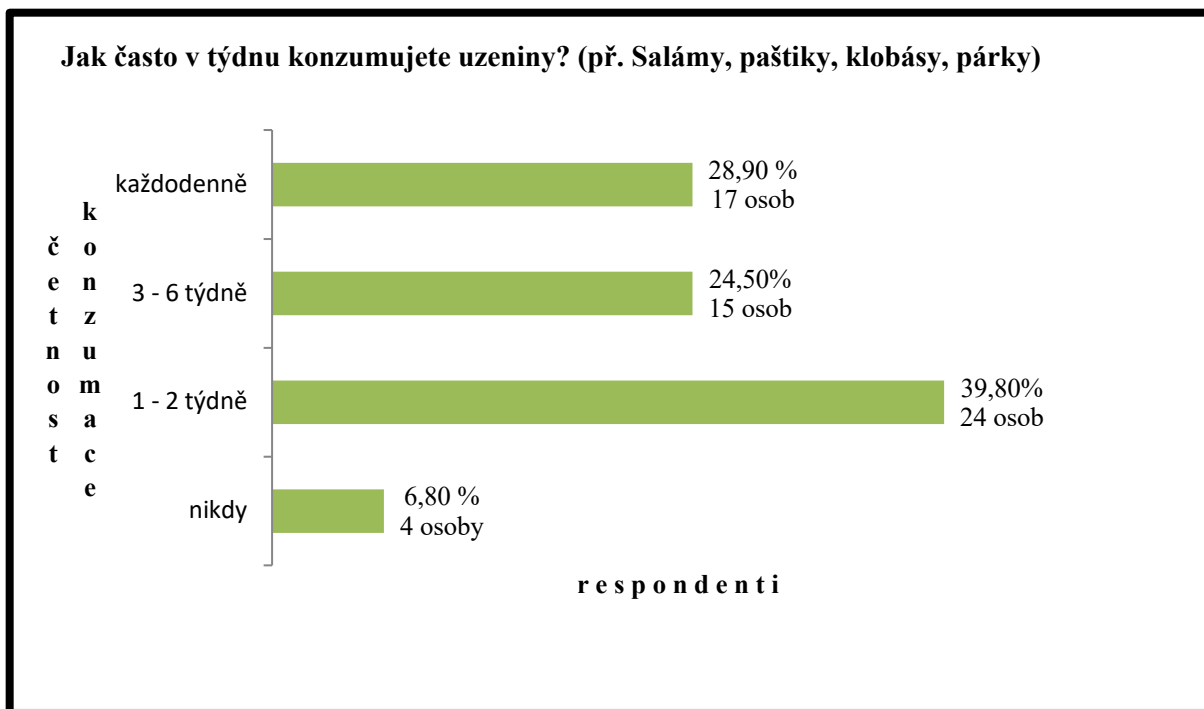
Další otázka v dotazníku sledovala, kolik respondentů v průběhu noční, dvanáctihodinové služby konzumuje potraviny. 55 z celkově dotazovaných respondentů (91,70 %) konzumuje stravu dvakrát a méně za noc, 5 z celkově dotazovaných respondentů (8,30 %) konzumuje stravu třikrát za noc. Ani jeden z dotazovaných respondentů nevedl, že by se v průběhu noční, dvanáctihodinové směny stravoval pětkrát, nebo vícekrát za noc.



Obrázek 5: Konzumace nejoblíbenějšího druhu masa. (n = 60) 5. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

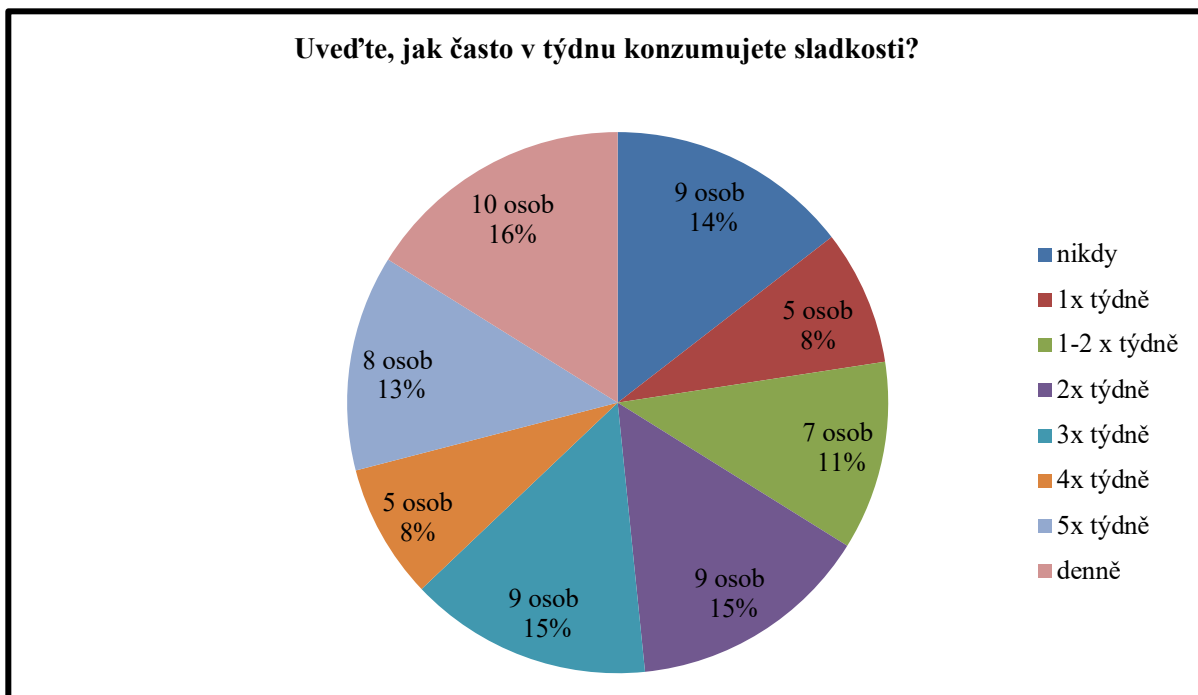
Pátá otázka úvodní části dotazníku se zaměřila na to, jaký druh masa respondenti nejčastěji konzumují. Z celkového počtu 60 respondentů (100 %) odpověděl jeden respondent (1,70 %), že nekonzumuje maso žádné. Nejvíce z dotazovaných, celkem 28 respondentů, (45,60 %) odpovědělo, že nejvíce konzumuje vepřové maso. Drůbeží maso konzumuje 19 respondentů z dotazovaných neboli (32,30 %) z celkového počtu dotazovaných. Hovězí masem se nejčastěji stravuje 7 respondentů (11,90 %), králičí maso konzumují 2 respondenti (3,40 %), rybí maso konzumují nejčastěji 2 respondenti (3,40 %) z celkového počtu dotazovaných, a krůtí maso a sóju konzumuje 1 respondent (1,70 %) z celkového počtu všech dotazovaných respondentů.



Obrázek 6: Častost konzumace uzenin. (n = 60) 6. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

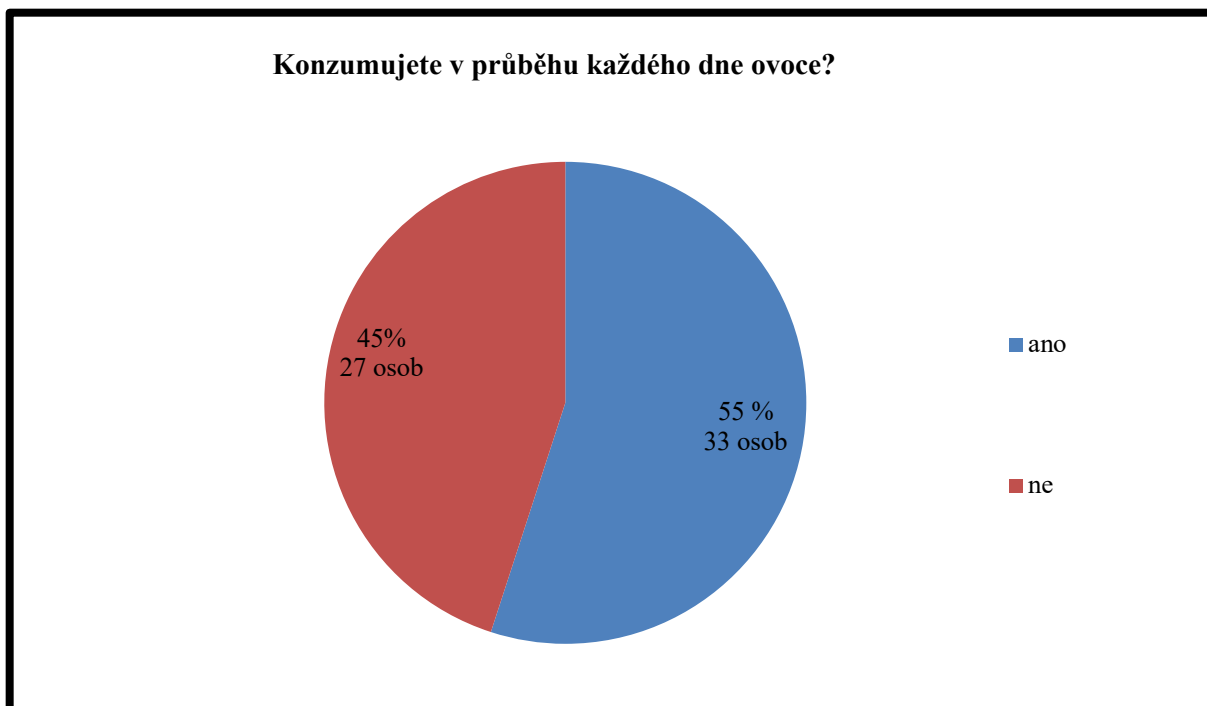
Z celkově dotazovaných 60 respondentů nejčastěji zakroužkovali odpověď pod bodem b) 1 – 2 týdně, kdy takto odpovědělo celkem 24 respondentů (39,80 %). 3 – 6 krát za týden konzumuje masné výrobky celkem 15 respondentů (24,50 %) z celkového počtu, denně konzumuje masné výrobky 17 respondentů (28,90 %) z dotazovaných a ani jednou za týden nekonzumuje masné výrobky celkem 4 respondentů (6,80 %) z celkového počtu respondentů.



Obrázek 7: Konzumace sladkostí. (n = 60) 7. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

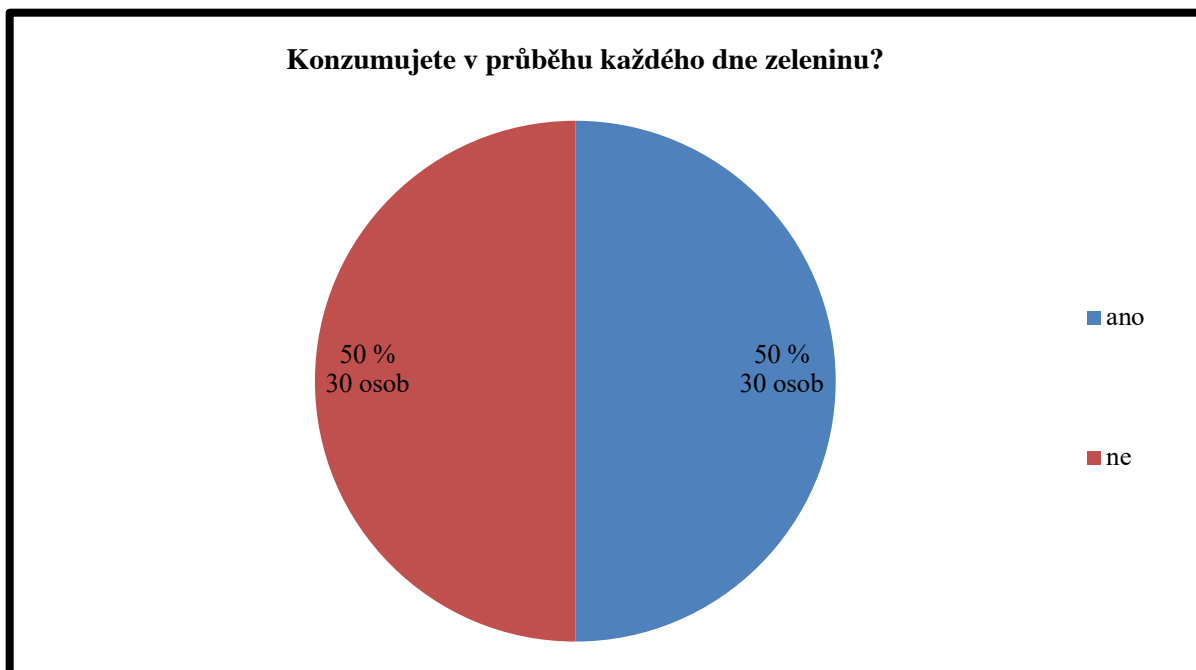
Souhrn odpovědí na otevřenou otázku č. 7 – celkem na otázku odpovědělo 60 respondentů z celkově dotazovaných. Celkem 9 respondentů (15,00 %) odpovědělo, že sladkosti nikdy nekonzumují. 5 respondentů (8,00 %) na tuto otázku odpověděli, že konzumují sladkosti jedenkrát v týdnu, 7 respondentů (11,00 %) konzumují sladkosti 1–2 v týdnu, celkem 9 (15,00 %) respondentů z celkově dotazovaných konzumuje sladkosti dvakrát v týdnu, 9 respondentů (15,00 %) konzumuje sladkosti třikrát v týdnu. 5 respondentů (8,00 %) z dotazovaných na tuto otázku odpovědělo, že konzumuje sladkosti čtyřikrát v týdnu, 8 respondentů (13,00 %) odpovědělo, že konzumuje sladkosti celkem pětkrát za týden a 10 respondentů (16 %) konzumuje sladkosti každodenně.



Obrázek 8: Konzumace ovoce. (n = 60) 8. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

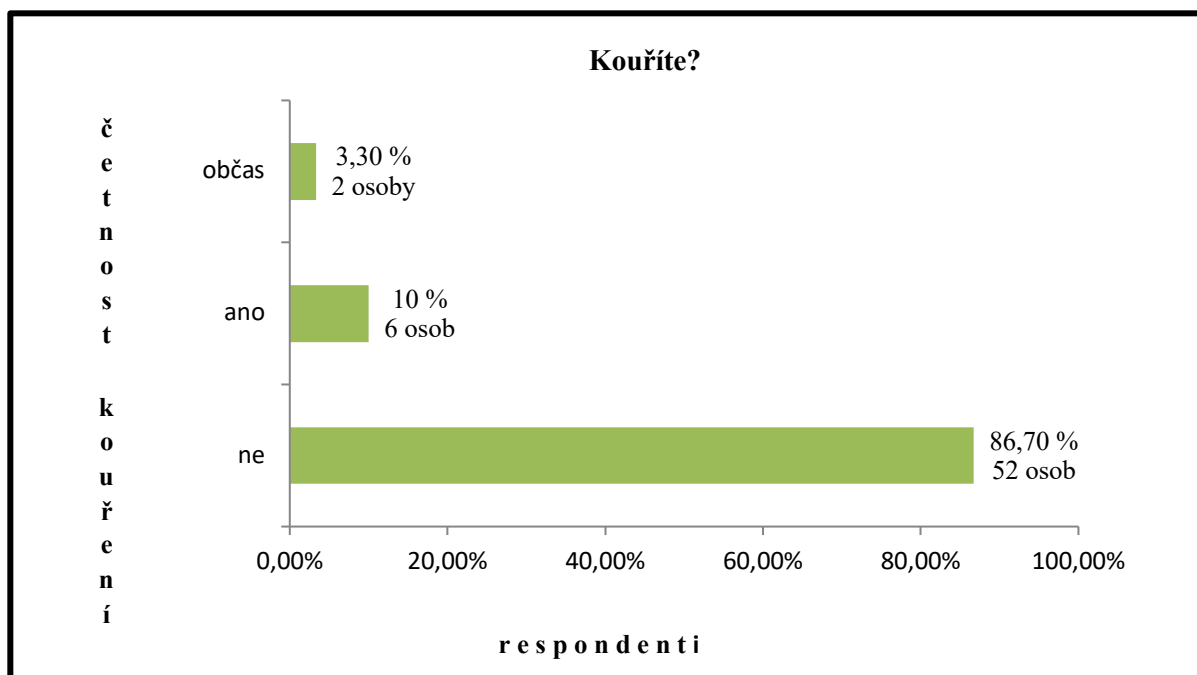
Na tuto otázku odpověděl taktéž plný počet respondentů. Více než polovina z nich uvedla, že ovoce konzumuje. Z 60 respondentů (100 %) odpovědělo kladně 33 respondentů (55 %). Ovoce nekonzumuje 27 respondentů (45 %) z celkového počtu.



Obrázek 9: Konzumace zeleniny. (n = 60) 9. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

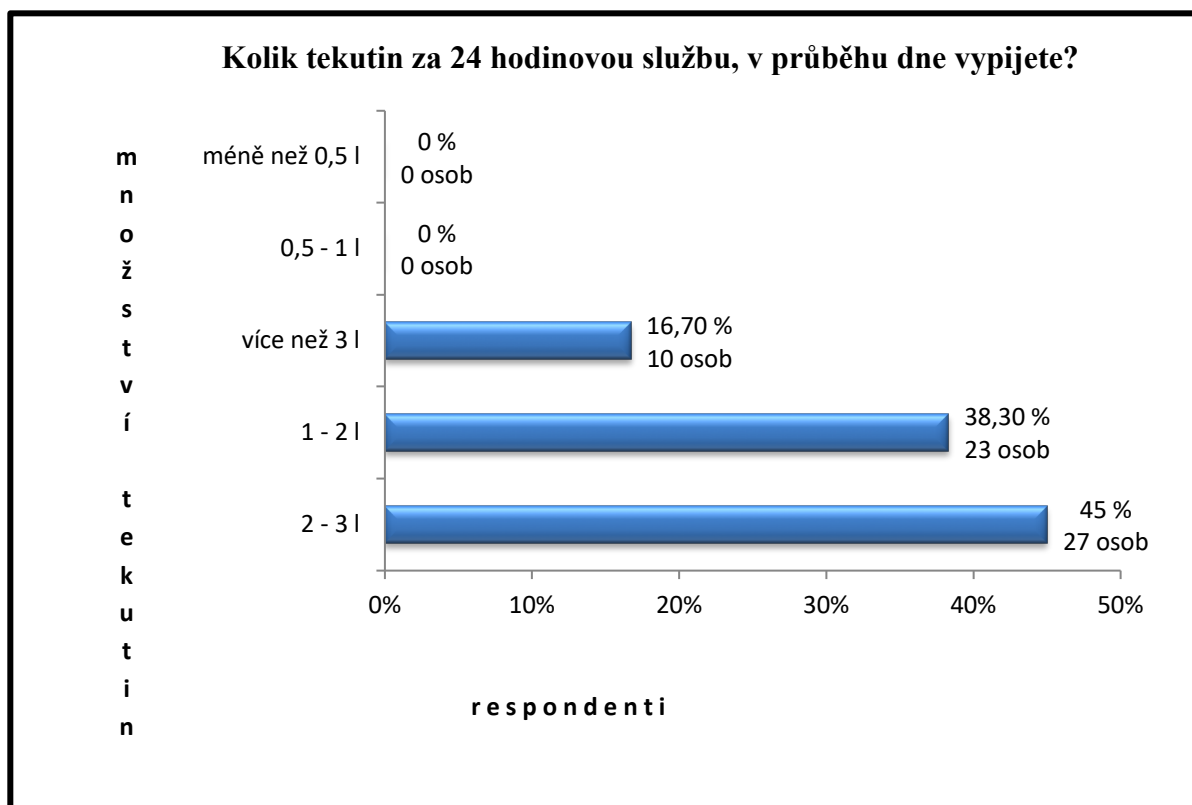
Na tuto otázku odpověděl opět plný počet respondentů. Zde je celkový počet odpovědí rozdělen na dvě stejné poloviny. 30 respondentů (50 %) odpovědělo, že každý den konzumuje zeleninu. Zároveň dalších 30 respondentů (50 %) uvedlo, že zeleninu nekonzumují.



Obrázek 10: Kouření. (n = 60) 10. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

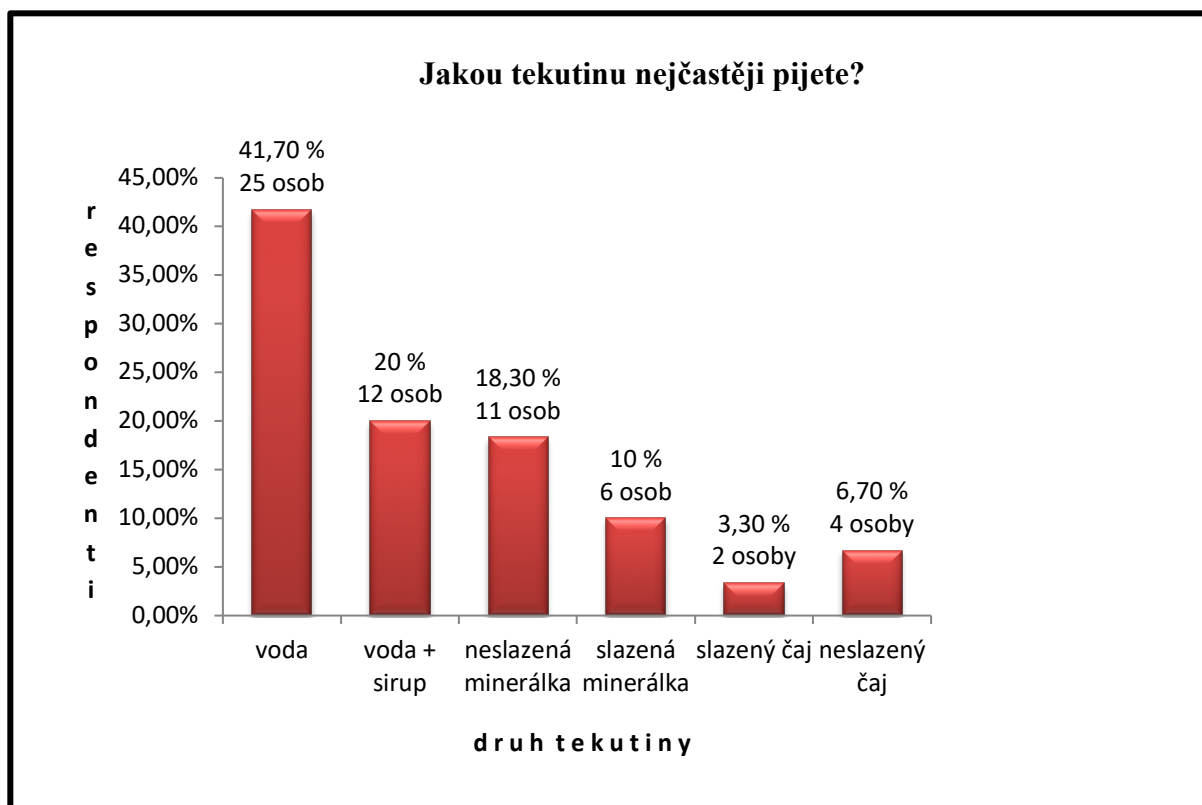
Souhrn odpovědí na otázku č. 10, i zde odpověděl plný počet dotazovaných a to 60 respondentů (100 %). Z obrázku je patrné, že vztah ke kuřáctví je ze strany respondentů negativní, převažuje zejména záporná odpověď ve vztahu k této činnosti. Celkem 52 respondentů (86,70 %) v odpovědi uvedlo, že nekouří. Pouze 6 respondentů (10 %) uvedlo, že kouří a pouze 2 respondenti (3,30 %) uvedli, že kouří občas.



Obrázek 11: Množství vypitých tekutin v průběhu dne. (n = 60) 11. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

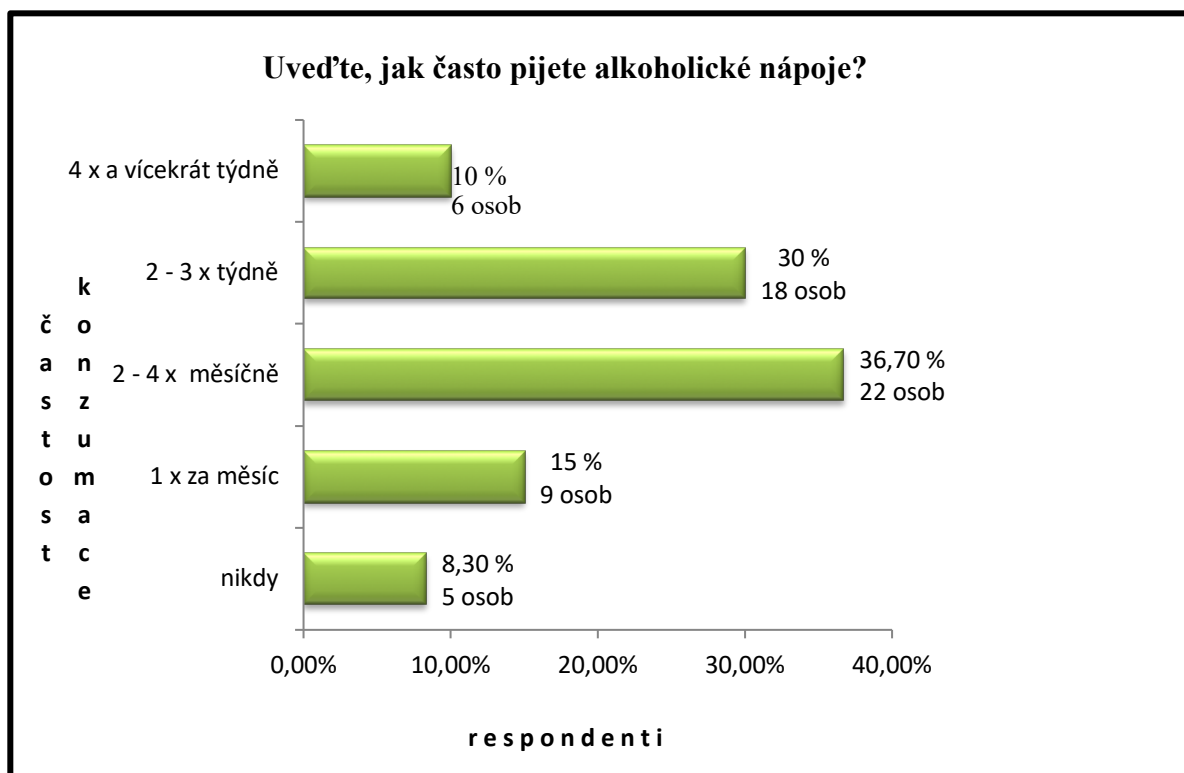
Na uvedenou otázku odpověděl plný počet 60 respondentů (100 %). Celkem 27 respondentů (45 %) k této otázce uvedlo, že jejich příjem tekutin v denní dobu je 2 – 3 litry. 23 respondentů (38,30 %) odpovědělo, že denně vypije 1 – 2 litry tekutin. Celkem 10 respondentů (16,70 %) z uvedeného celkového počtu vypije více než 3 litry tekutin denně. Méně než 0,5 – 1 litru tekutin za den vypije 0 respondentů (0 %) a méně než 0,5 litru tekutin za den vypije také 0 repondntů (0 %).



Obrázek 12: Nejčastěji preferovaná tekutina. (n = 60) 12. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

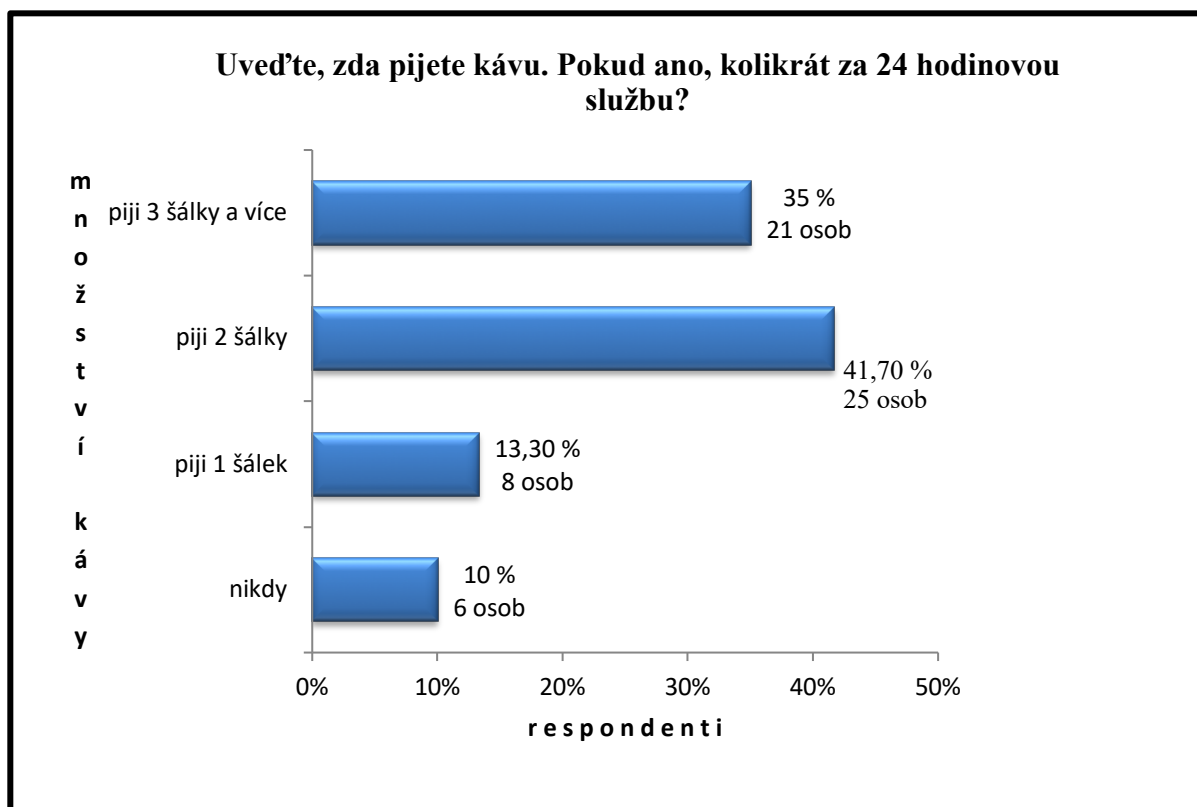
Zde je zobrazen příjem různých druhů tekutin, odpovídal plný počet, 60 respondentů (100 %). Respondenti zde uvádějí, že nejvíce pijí čistou vodu – celkem 25 respondentů (41,70 %). O něco méně respondentů a to 12, (20 %) z celkového počtu uvádí, že pije nejčastěji vodu se sirupem. 11 respondentů (18,3 %) nejčastěji přijímá tekutiny ve formě neslazené minerálky, 6 respondentů (10 %) uvádí, že nejraději pije slazenou limonádu. Slazený čaj si vybrali 2 respondenti (3,30 %) a neslazený čaj pijí 4 respondenti (6,70 %).



Obrázek 13: Pití alkoholických nápojů. (n = 60) 13. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

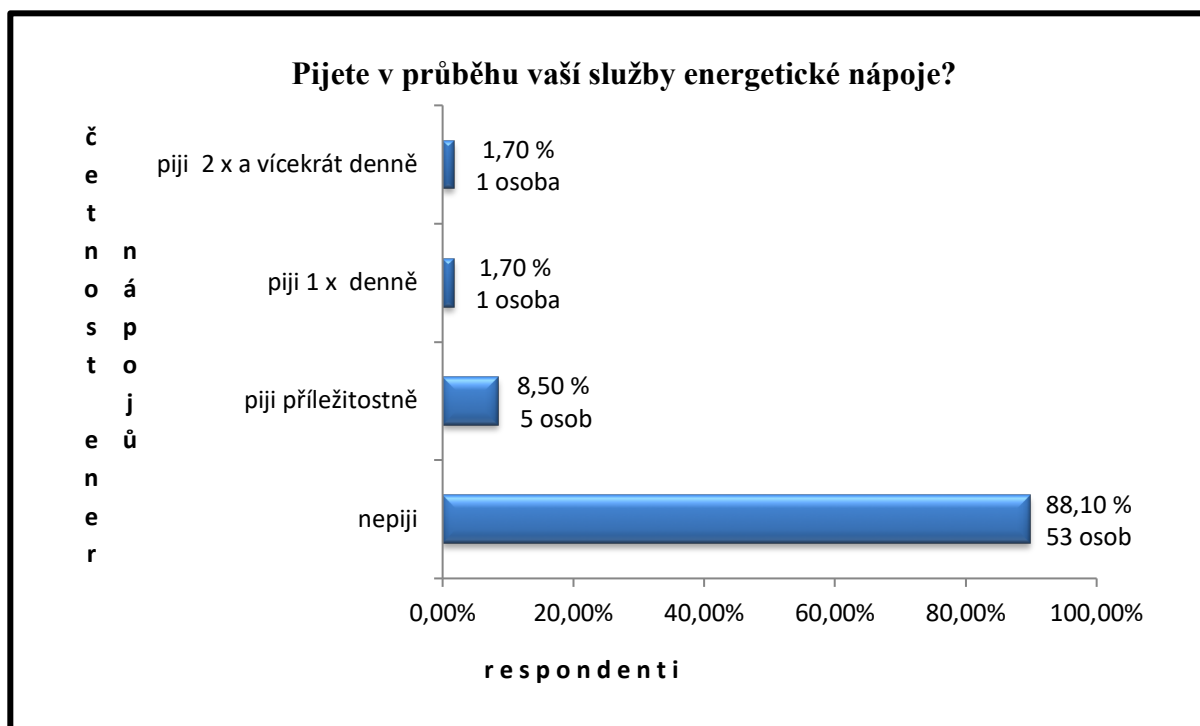
Obrázek zobrazuje četnost požití alkoholu u respondentů. Na tuto otázku odpověděl plný počet respondentů (100 %). Respondenti sami uvádějí, jak často pijí alkohol v průběhu týdne nebo měsíce. Alkohol nikdy nepije 5 respondentů (8,30 %) z celé skupiny respondentů. 2–4 za měsíc pije alkohol 22 respondentů (36,7 %), 2–3 týdně pije alkohol 18 respondentů (30 %). Jednou za měsíc alkohol pije 9 respondentů (15 %), čtyřikrát a vícekrát v týdnu alkohol pije 6 respondentů (10 %).



Obrázek 14: Četnost a množství vypité kávy v průběhu 24hodinové služby. (n = 60) 14. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

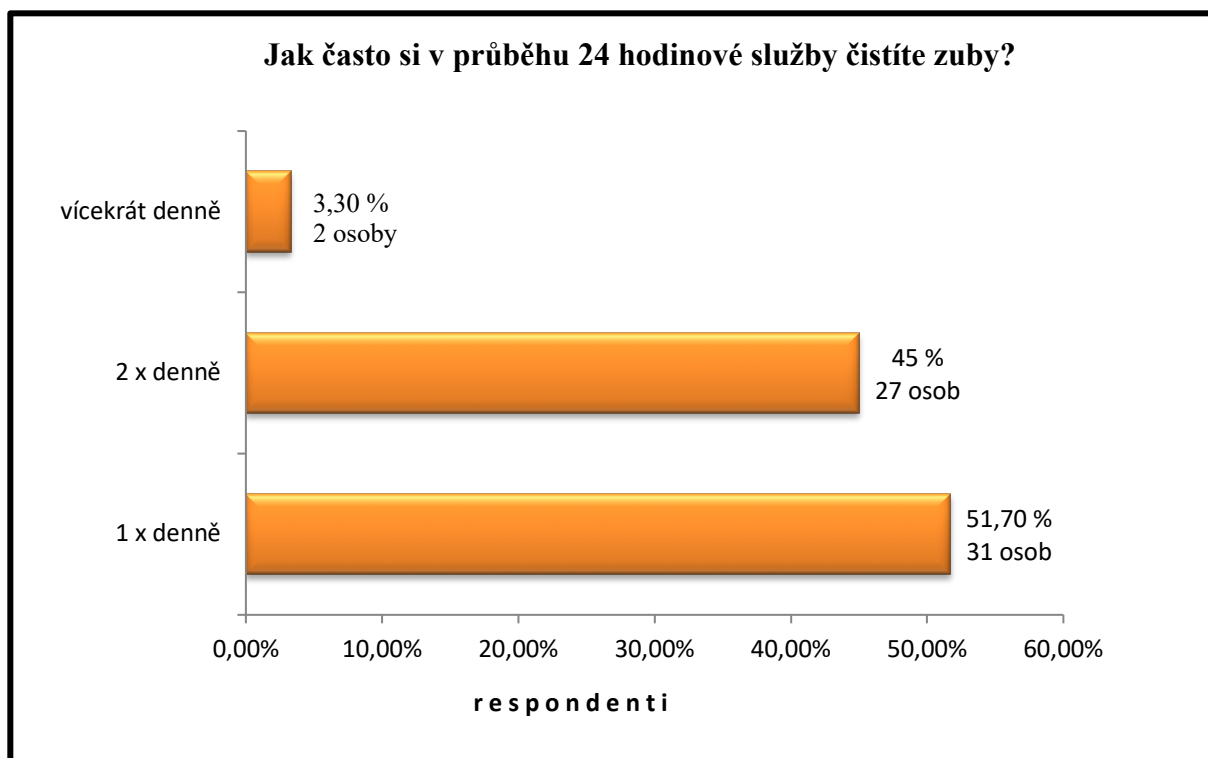
V tomto obrázku je znázorněn vztah respondentů k pití kávy a k četnosti pití tohoto nápoje. Z celkového počtu dotazovaných 60 respondentů (100 %) uvedlo 6 respondentů (10 %), že kávu nepijí nikdy. 8 respondentů (13,30 %) uvedlo, že pijí jeden šálek kávy denně. 21 respondentů (35 %) má kladnější vztah k pití kávy než předchozí dvě skupiny, tito pijí tři šálky kávy denně. 25 respondentů (41,70 %) z celkového počtu pije dva šálky denně.



Obrázek 15: Pití energetických nápojů. (n = 60) 15. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

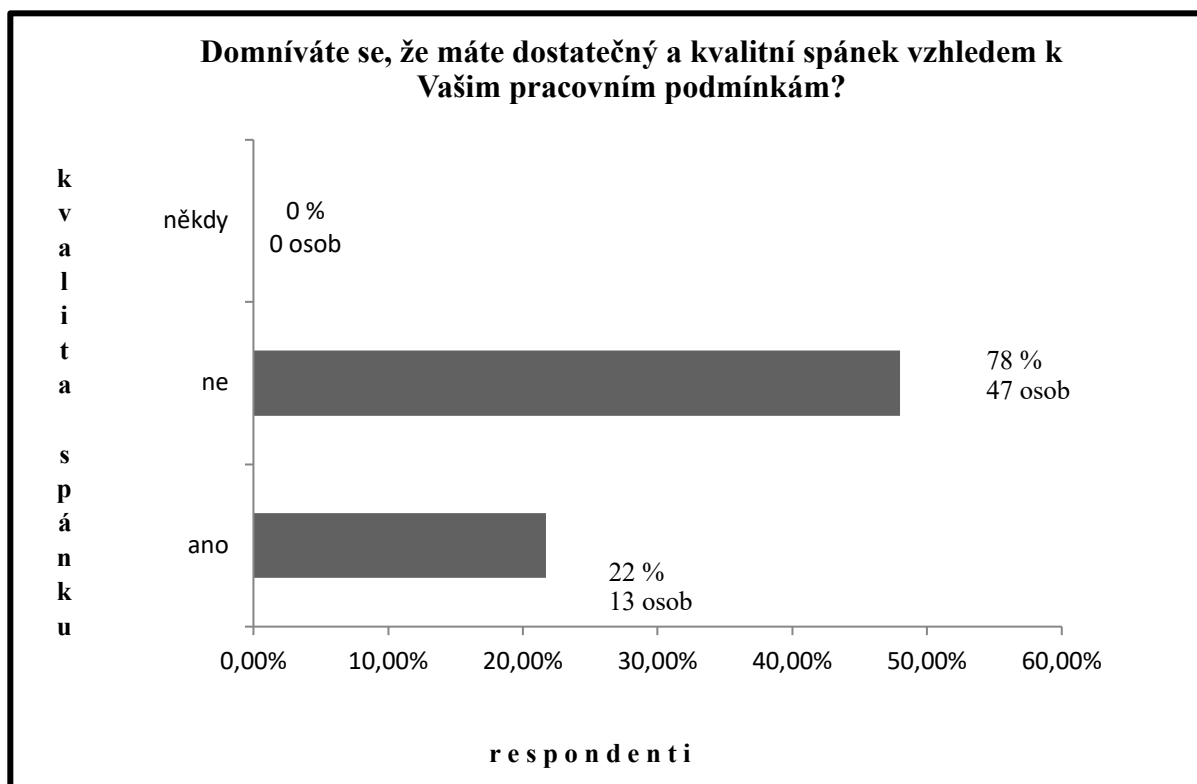
Všichni respondenti měli navýběr ze čtyř možností. Nejvíce z dotazovaných, 52 respondentů (88,10 %) uvedlo, že energetické nápoje vůbec nepijí. 5 respondentů (8,50 %) uvedlo, že energetické nápoje pijí jen příležitostně. 1 z respondentů (1,70 %) uvedl, že energetické nápoje pije jenou denně a jeden z respondentů uvedl, že energetické nápoje pije dvakrát a vícekrát denně.



Obrázek 16: Četnost provádění zubní hygieny. (n = 60) 16. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

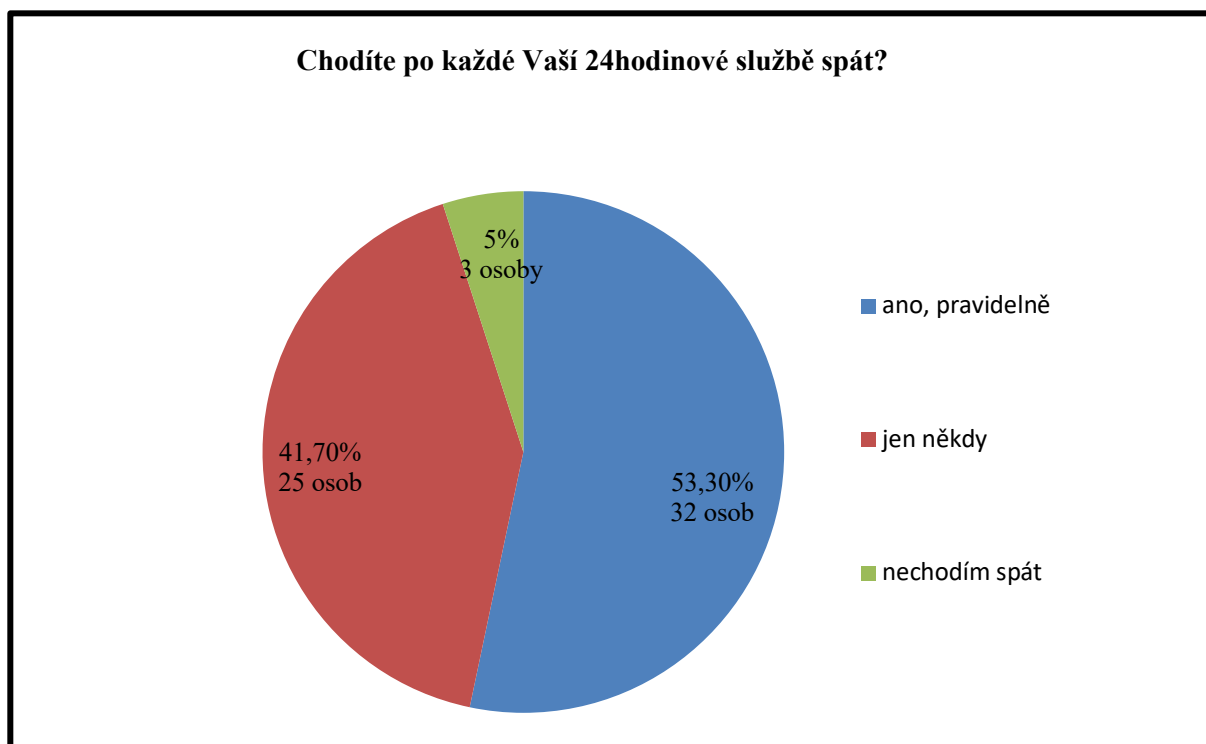
Obrázek zobrazuje četnost zubní hygieny za 24hodinovou službu. Na otázku odpovědělo celkem 60 respondentů (100 %). 31 respondentů (51,70 %) uvádí, že si zuby čistí pouze jednou za 24 hodin, 27 respondentů (45 %) uvádí, že si zuby čistí celkem dvakrát za 24 hodin. 2 respondenti (3,30 %) z celkového počtu zakroužkovali odpověď pod bodem d) tudíž si čistí zuby vícekrát než dvakrát za 24 hodin. Nikdo z respondentů neuvedl další z možností, že by neprováděl zubní hygienu nikdy v průběhu 24hodinové služby.



Obrázek 17: Kvalita a dostatek spánku vzhledem k pracovním podmínkám. (n = 60) 17. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

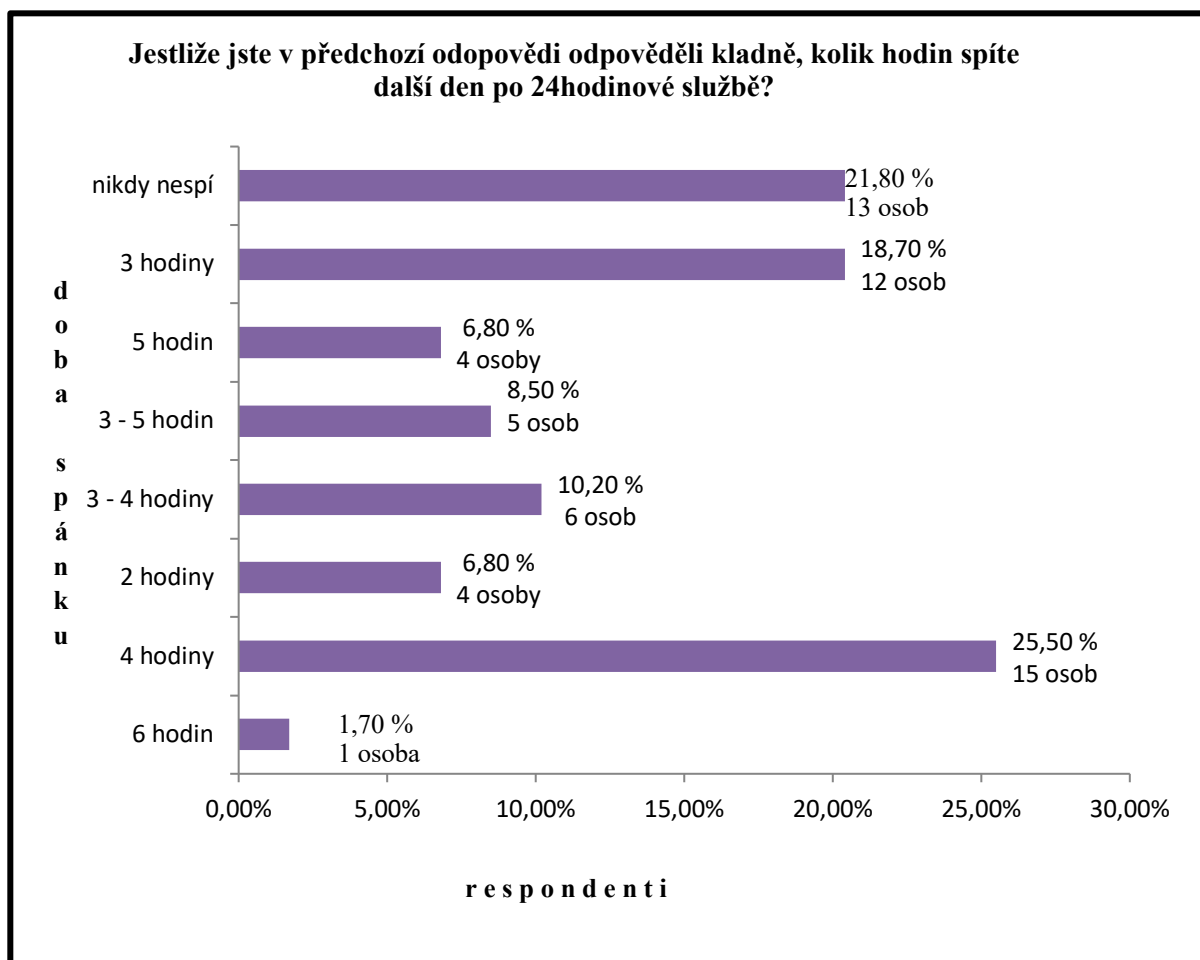
Tato uzavřená otázka se zaměřila na spánkovou hygienu. Opět odpovídal plný počet oslovených respondentů. (100 %). 47 respondentů (78 %) odpovědělo, že vzhledem k pracovním podmínkám se nedomnívají, že by měli dostatečný a kvalitní spánek. 13 respondentů (22 %) se domnívá, že vzhledem k pracovním podmínkám má kvalitní a dostatečný spánek. Všichni respondenti byli ve svých odpovědích rozhodní, nikdo z respondentů nevedl třetí z možností, která zněla jen „někdy“.



Obrázek 18: Spánek následující den, po 24hodinové službě. (n = 60) 18. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

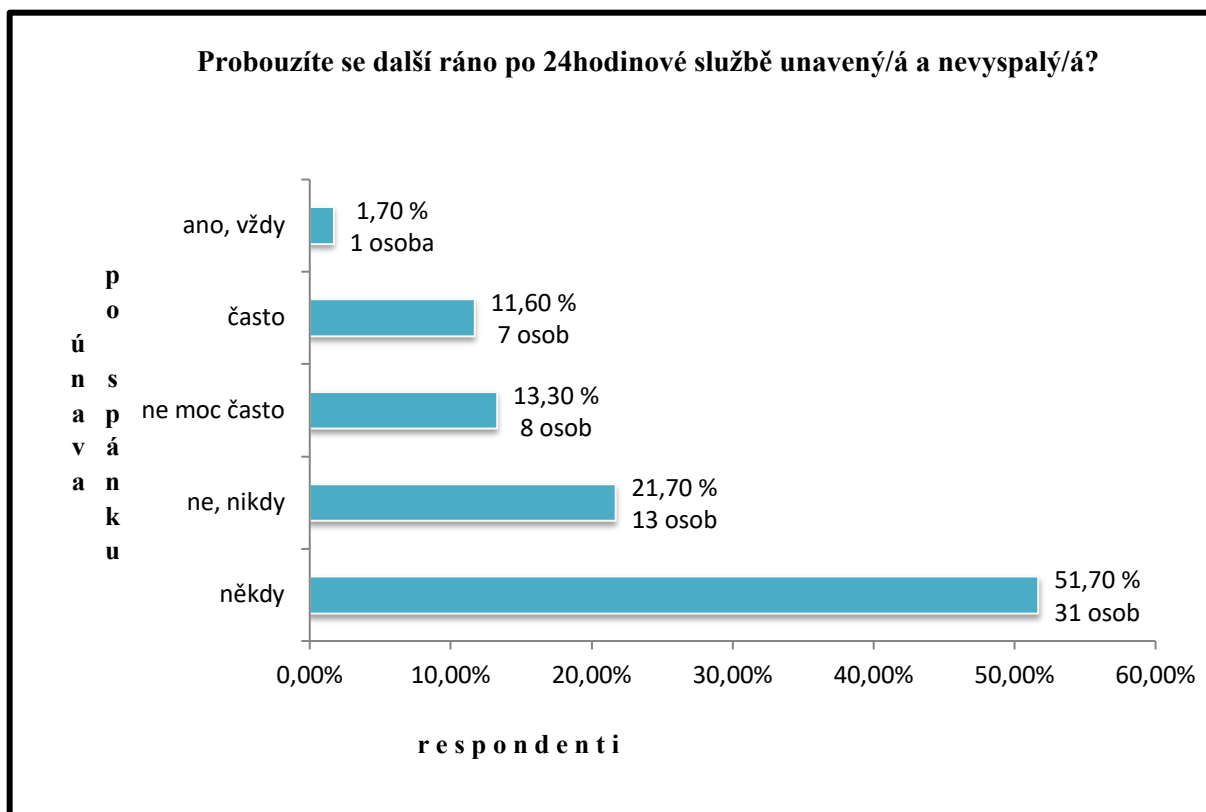
V osmnácté, uzavřené otázce bylo zjišťováno, zda respondenti chodí spát po každé, 24hodinové službě. Odpovídal plný počet respondentů (100 %). 32 respondentů (53,30 %) zakroužkovalo odpověď, že chodí spát pravidelně. 25 respondentů (41,70 %) zakroužkovalo odpověď – jen někdy. 3 respondenti (5 %) zakroužkovali odpověď – nechodím spát



Obrázek 19 dodatek k Obrázku 18: Doba trvání spánku (v hodinách), ve dne, po 24hodinové službě. (n = 60) 18. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

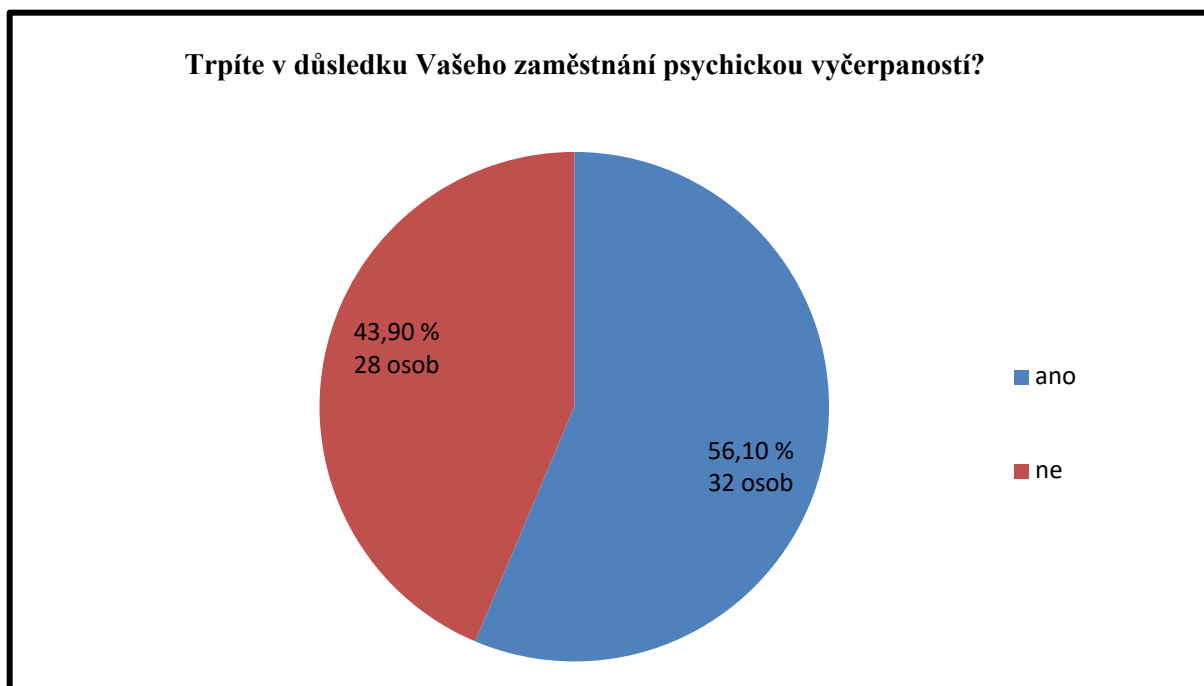
V tomto grafickém znázornění je patrné, že pouze 1 respondent (1,70 %) z celkového počtu 60 odpovídajících respondentů (100 %) spí celkem 6 hodin, ve dne, po 24hodinové službě. Většina respondentů, 15 (25,50 %) uvedla, že spí 4 hodiny ve dne, po 24hodinové službě. 13 respondentů (20,40 %) uvedlo, že nespí, kdy toto takto doplnili vzhledem k tomu, že v otázce č. 18 zakroužkovali odpověď, že chodí spát jen někdy, nikoliv pravidelně. 2 hodiny po 24hodinové službě chodí spát 4 respondenti (6,80 %), 3–4 hodiny po 24hodinové službě chodí spát 6 respondentů (10,20 %), 3–5 hodin chodí spát 5 respondentů (8,50 %), 5 hodin po 24hodinové službě chodí spát 4 respondenti (6,80 %), 3 hodiny chodí spát celkem 12 respondentů (20,40 %) z celkového počtu dotazovaných.



Obrázek 20: Kvalita spánku v následujícím dni. (n = 60) 19. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

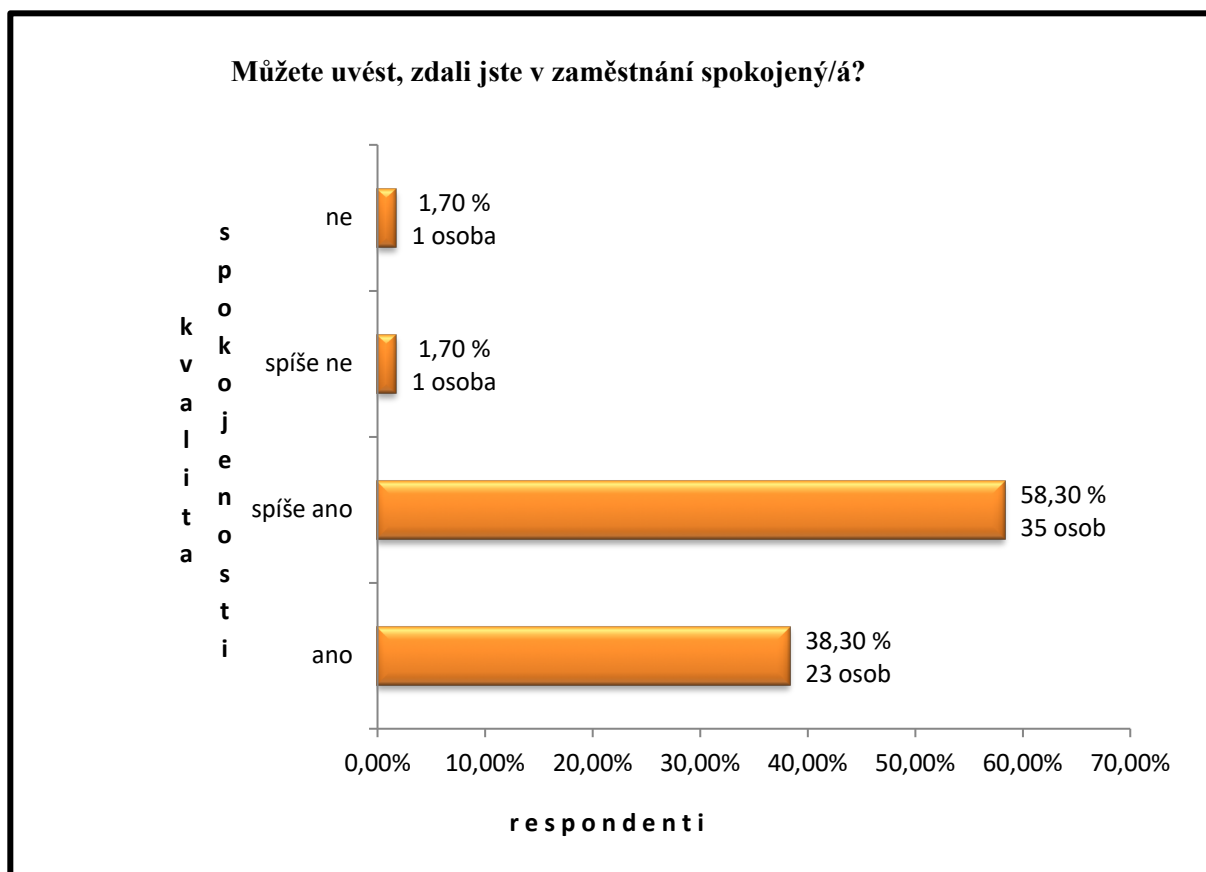
Na tuto otázku týkající se spánkové hygieny odpověděl plný počet respondentů (100 %). 31 respondentů (51,70 %) odpovědělo, že další ráno, po 24hodinové službě se probouzí unavení někdy. 13 respondentů (21,70 %), se další ráno, po 24hodinové službě necítí nikdy být unaveni. 8 respondentů (13,30 %) odpovědělo, že se další ráno, po 24hodinové službě se neprobouzí unavení moc často. 7 respondentů (11,60 %) uvedlo, že se další ráno, po 24hodinové službě, po probuzení, cítí být často unaveni. 1 respondent (1,70 %) se cítí být vždy unaven následující den, po 24hodinové službě, ráno po probuzení.



Obrázek 21: Pocit psychické vyčerpanosti vlivem zaměstnání. (n = 60) 20. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

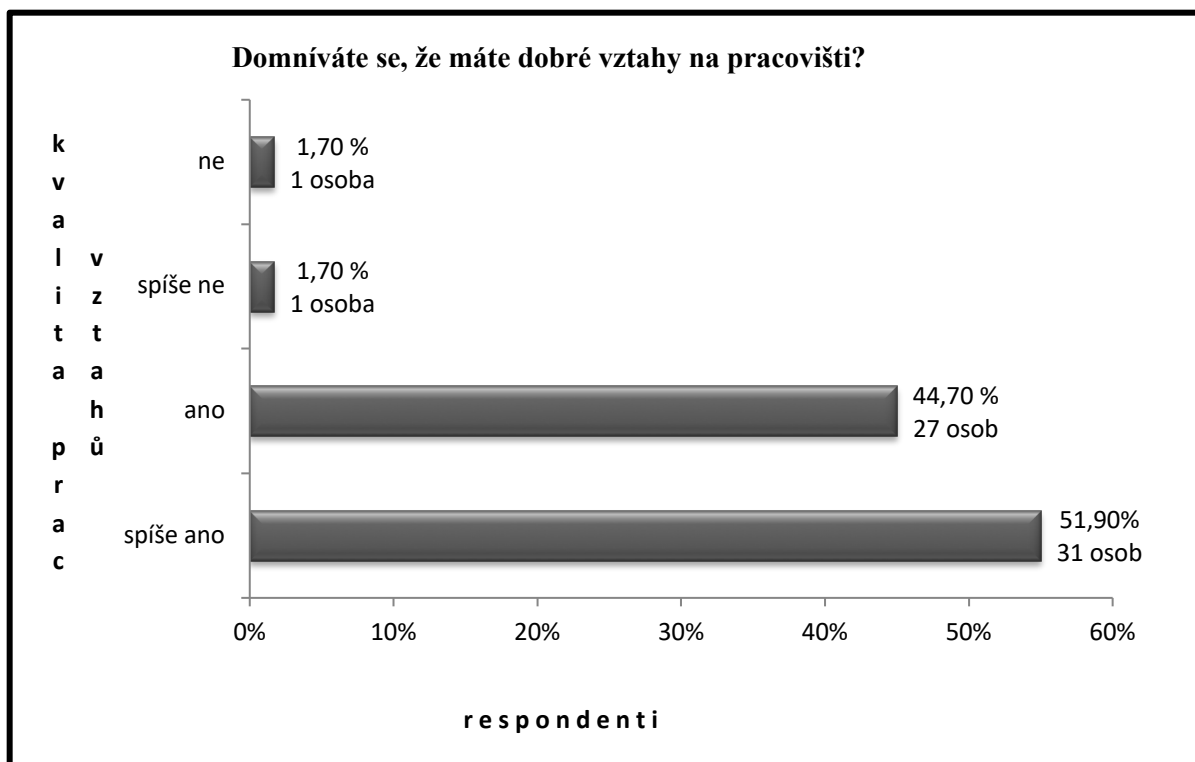
Na tuto uzavřenou otázku odpovědělo 60 respondentů (100 %). Tato otázka dotazníku se zaměřila na oblast psychosociální. 32 respondentů (56,10 %) na tuto otázku odpovědělo, že se necítí být psychicky vyčerpaní v důsledku svého zaměstnání. 28 respondentů (43,90 %) se naopak cítí být vyčerpano v důsledku vykonávání svého zaměstnání.



Obrázek 22: Spokojenost v zaměstnání. (n = 60) 21. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

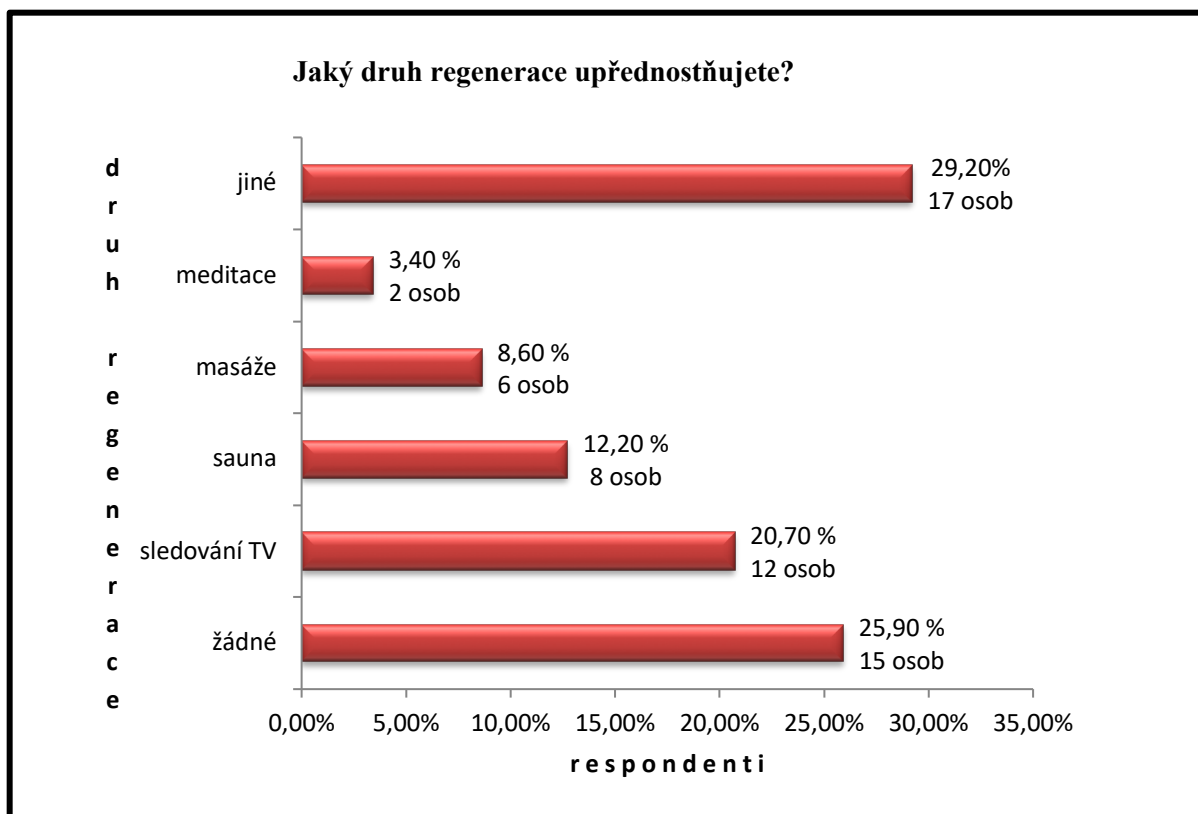
Cílem této ukázky bylo zjistit všeobecnou spokojenost jednotlivých respondentů ve svém zaměstnání. Na otázku odpověděl plný počet respondentů (100 %). 35 respondentů (58,30 %) z celkového počtu všech uvedlo, že jsou spíše spokojeni. 23 respondentů (38,30 %) uvedlo, ano, v zaměstnání jsme spokojeni. 1 respondent (1,70 %) uvedl, že v zaměstnání spíše není spokojen. 1 respondent (1,70 %) uvedl, že není v zaměstnání spokojen.



Obrázek 23: Kvalita mezilidských vztahů na pracovišti. (n = 60) 22. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

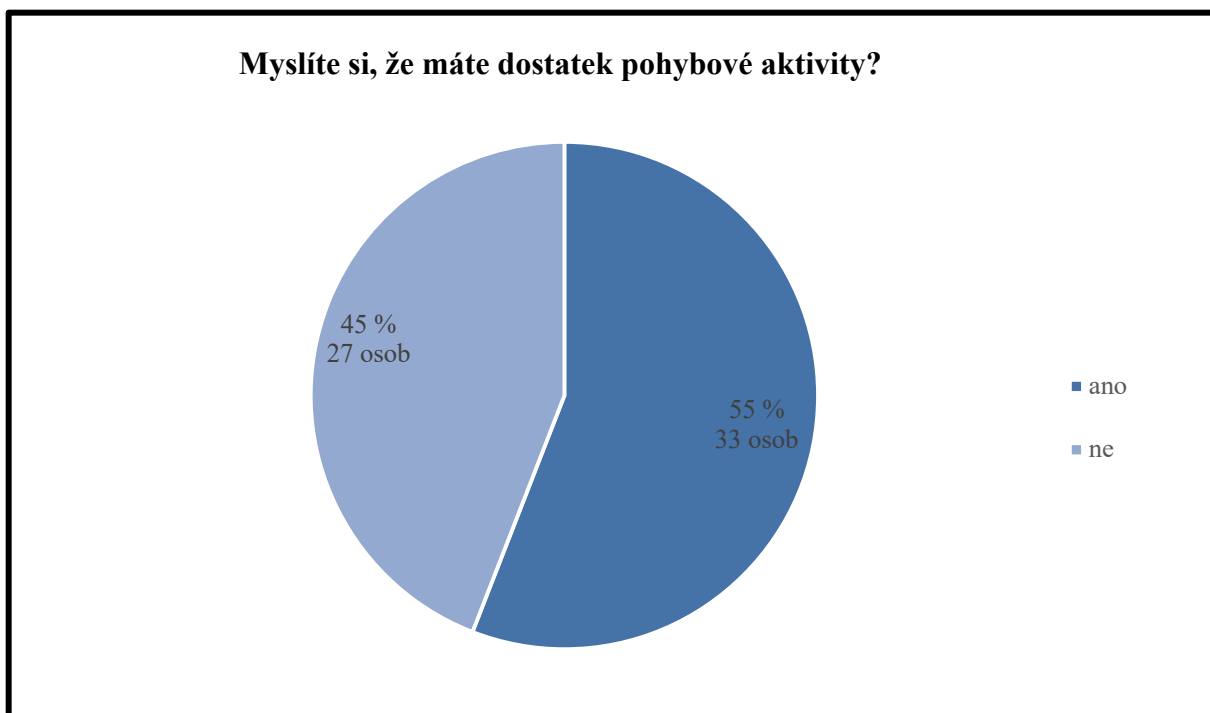
Dvacátá třetí položka byla uzavřenou otázkou prověřující mezilidské vztahy na pracovišti. Otázka souvisí s předcházející otázkou celkové spokojenosti. Odpovídal plný počet respondentů (100 %). Odpověď spíše ano zvolilo 31 respondentů (51,90 %). Odpověď ano zvolilo 27 respondentů (44,70 %). Odpověď spíše ne zvolil 1 respondent (1,70 %) a odpověď ne zvolil také 1 respondent (1,70 %) z celkového počtu všech.



Obrázek 24: Volba regenerace. (n = 60) 23. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

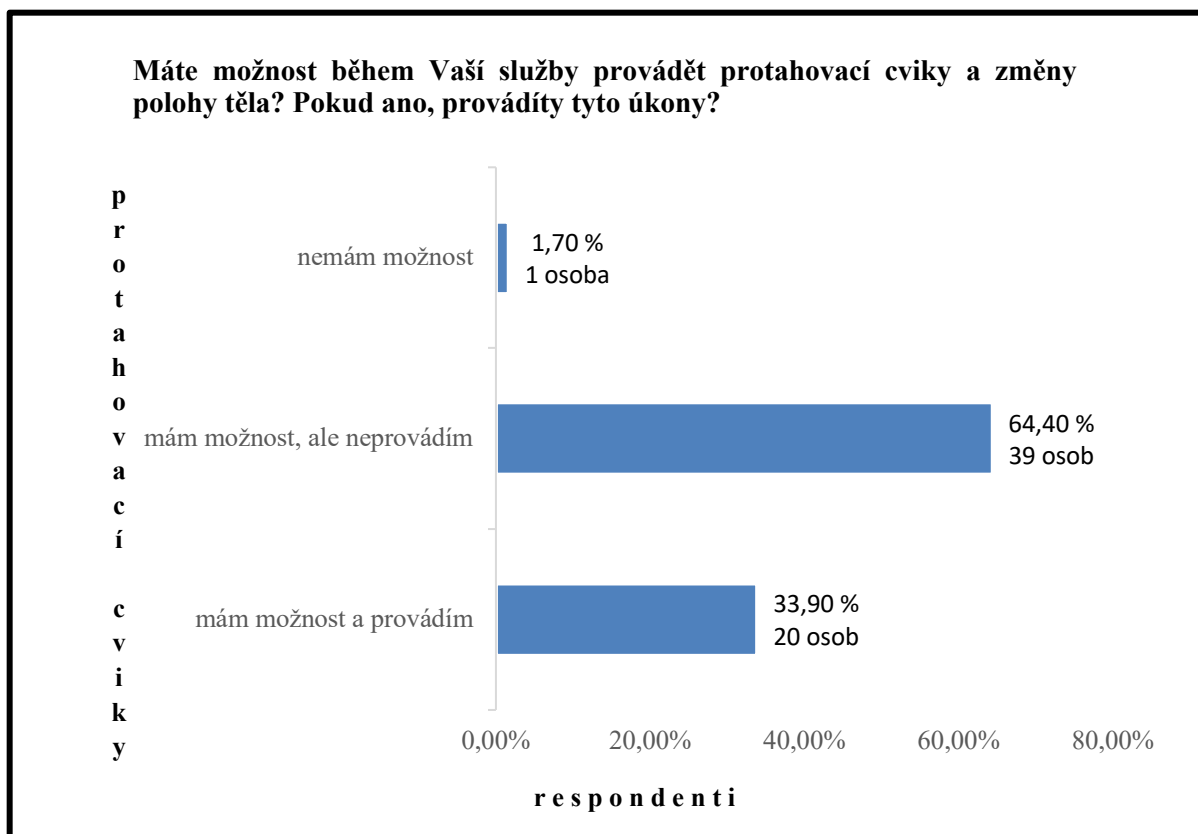
Dvacátá třetí polootevřená otázka se zaměřuje na regeneraci. 15 respondentů (25,90 %) z celkového počtu všech dotazovaných uvedlo, že se nevěnuje regeneraci žádné. 12 respondentů (20,70 %) nejraději regeneruje organismus sledováním televizní obrazovky. 8 respondentů (12,20 %) se rádo regenerace saunováním. 6 respondentů (8,60 %) regeneruje nejraději masáží. 2 respondenti (3,40 %) volí jako formu regenerace meditaci. 17 respondentů (29,20 %) zakroužkovalo odpověď jiné, kde uvedli, že jako formu regenerace provozují rybolov, myslivost, chovatelství, procházky nebo procházky se psem nebo jízdu na kole.



Obrázek 25: Stav pohybové aktivity. (n = 60) 24. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

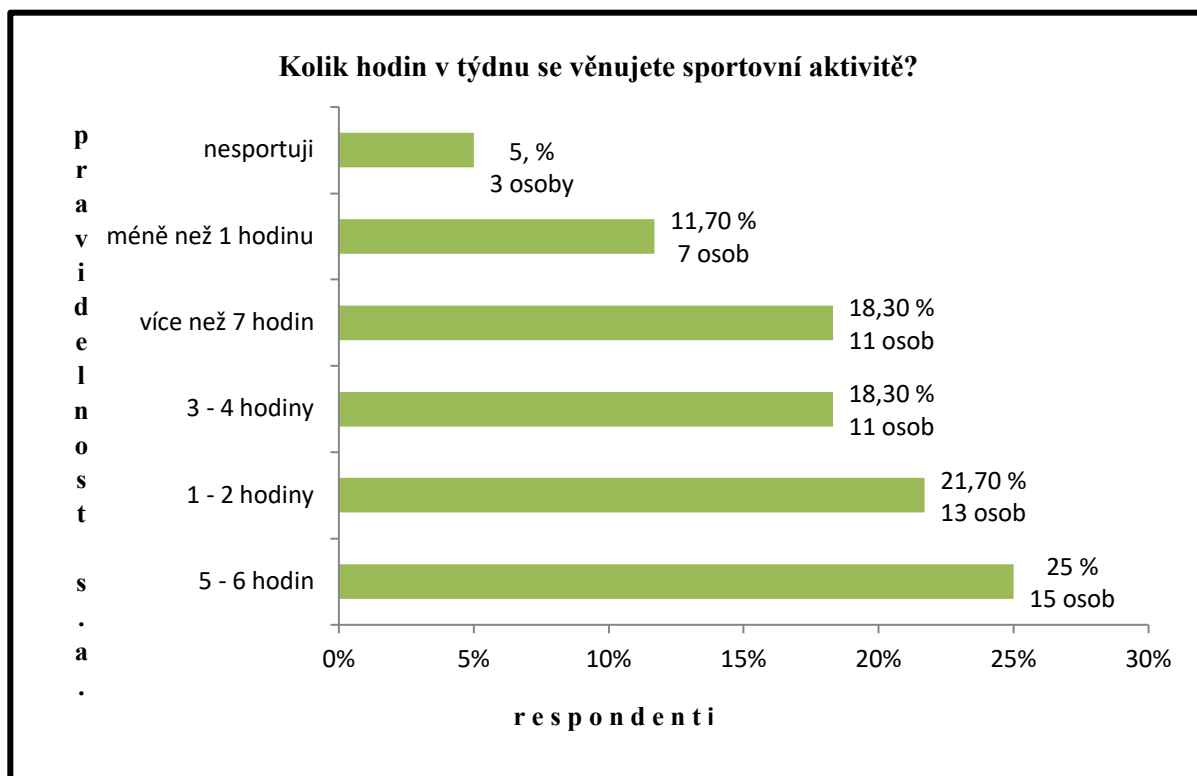
Tato otázka byla vztažena k celkovému pohybu respondentů. Více než polovina z nich, 33 respondentů (55 %) se vyjádřilo kladnou odpovědí ano – mám dostatek pohybové aktivity. 27 respondentů (45 %) sděluje, že ne – nemá dostatek pohybové aktivity.



Obrázek 26: Možnost provádění protahovacích cvičení a změn polohy těla v průběhu 24hodinové služby. (n = 60) 25. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

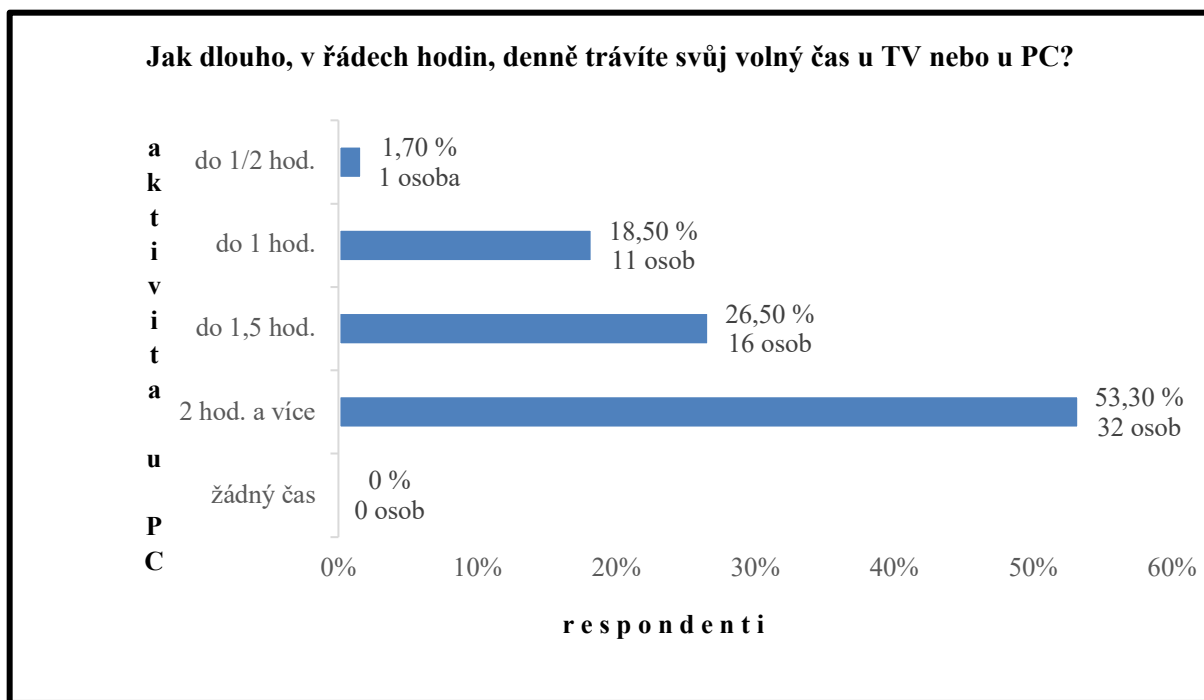
Na otázku odpovědělo 60 respondentů (100 %). V grafu je procentuálně vyjádřeno, že 39 respondentů (64,40 %) má možnost provádět cviky či změny polohy těla ale tyto neprovádí. 20 respondentů (33,90 %) uvedlo, že má možnost provádět protahovací cviky či změny polohy těla a tyto provádí. 1 respondent (1,70 %) z celkového množství respondentů všech odpovídajících na tuto otázku uvedl, že nemá možnost provádět cviky či změny polohy těla, a proto tyto neprovádí.



Obrázek 27: Pravidelnost sportovní aktivity v týdnu. (n = 60) 26. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

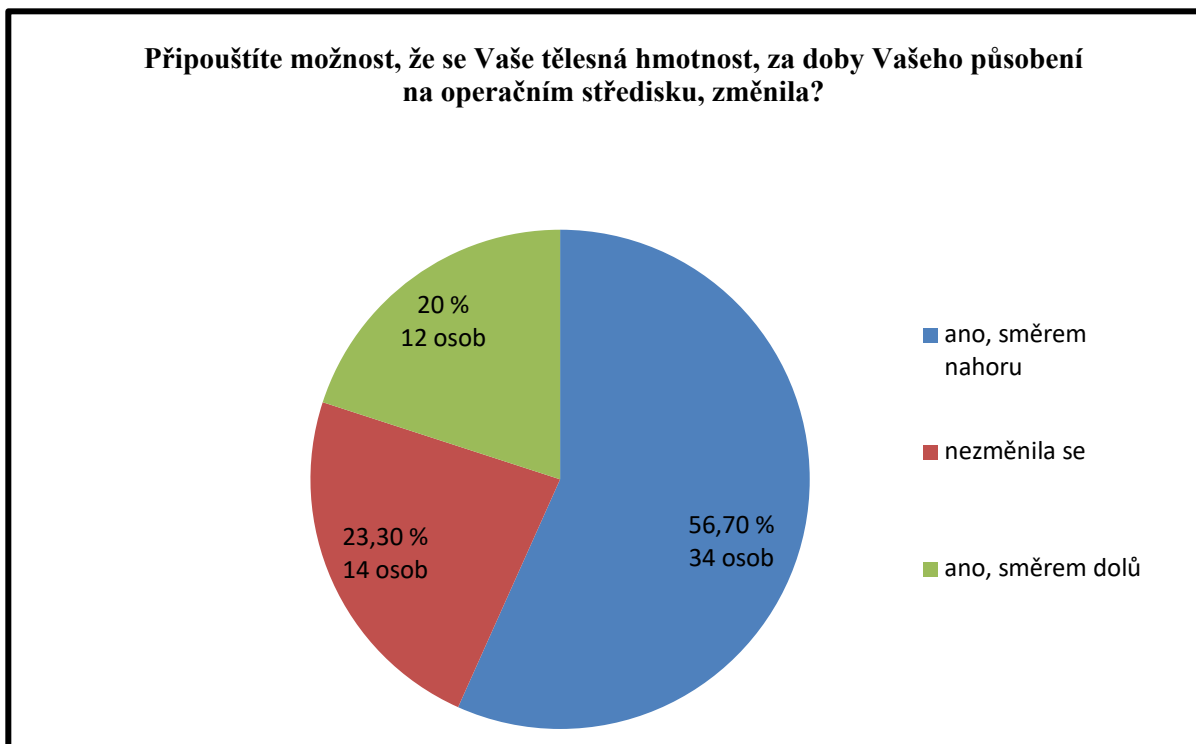
Na otázku odpovědělo 60 respondentů (100 %). 15 respondentů (25 %) odpovědělo, že se sportovní aktivitě věnuje 5–6 hodin. 13 respondentů (21,70 %) uvedlo, že se v týdnu věnuje sportovní aktivitě 1–2 hodiny. 11 respondentů (18,30 %) se v průběhu jednoho týdne věnuje sportovní aktivitě 3–4 hodiny. 11 respondentů (18,30 %) se v průběhu jednoho týdne věnuje sportovní aktivitě více než 7 hodin. 7 respondentů (11,70 %) se v průběhu jednoho týdne věnuje sportovní aktivitě méně než 1 hodinu. 3 respondenti (5 %) uvádí, že nesportují vůbec.



Obrázek 28: Monitoring stráveného času u PC nebo TV. (n = 60) 27. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

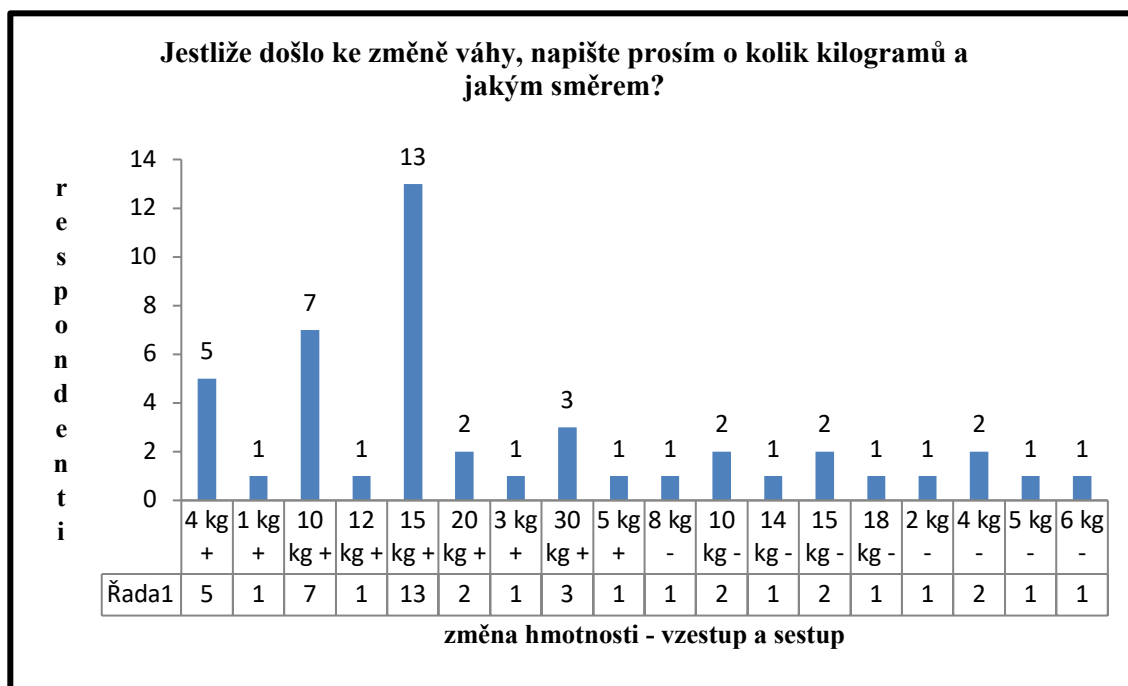
Odpovídalo 60 respondentů (100 %). V grafu výše je znázorněno, že více než polovina – 32 respondentů (53,30 %) sleduje PC nebo TV více než 2 hodiny denně. 16 respondentů (26,50 %) sleduje PC nebo TV do 1,5 hodiny denně. 11 respondentů (18,50 %) tráví u PC nebo u TV do 1 hodiny denně. 1 respondent (1,70 %) tráví u PC nebo u TV do ½ hodiny denně.



Obrázek 29: Změna hmotnostního profilu během působení respondenta na Integrovaném operačním středisku. (n = 60) 28. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

Z tohoto grafu vyplývá, že se během služebního působení na Integrovaném operačním středisku změnila tělesná hmotnost vzestupně, a to u převážné většiny – 34 respondentů (56,70 %). 12 respondentů (20 %) uvádí, že má jejich tělesná hmotnost sestupný charakter. 14 respondentů uvádí, že se jejich tělesná hmotnost za dobu jejich působení na Integrovaném operačním středisku nezměnila.

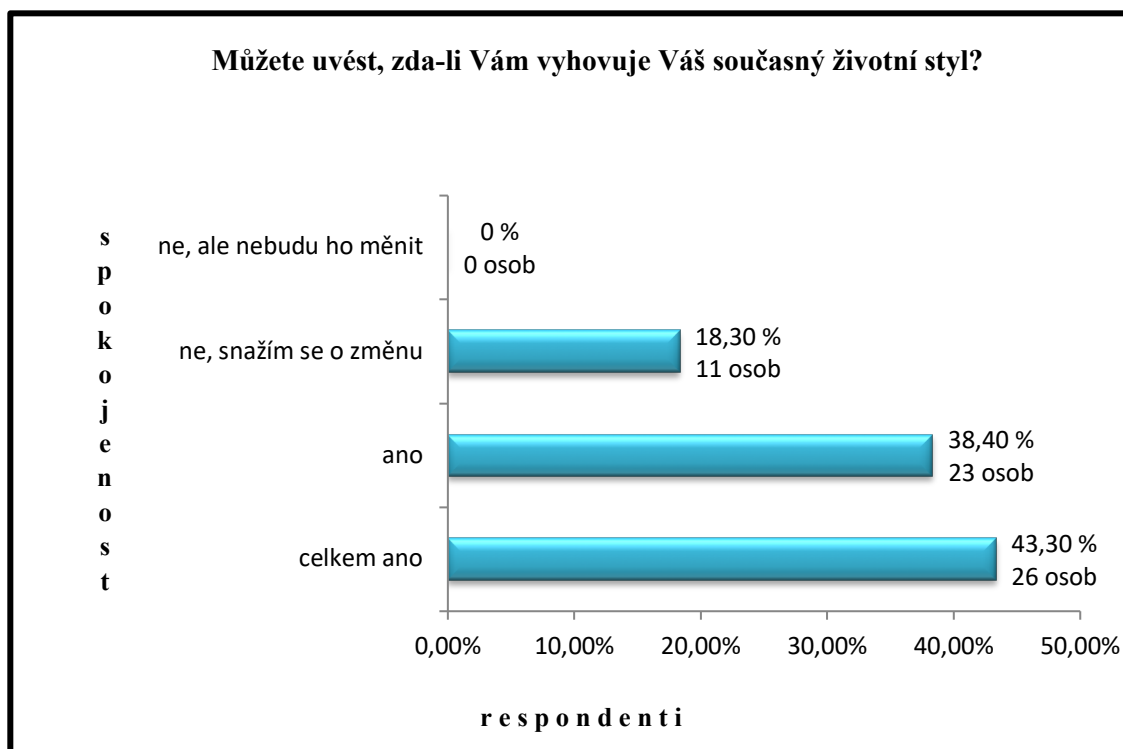


Obrázek 30 dodatek k Obrázku 29: Výsledek změn tělesné hmotnosti směrem nahoru nebo směrem dolů. (n = 60) 28. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

5 respondentů uvádí, že v průběhu svého působení na Integrovaném operačním středisku vzrostla jejich tělesná hmotnost o 4 kg. 1 respondent uvádí vzrůst tělesné hmotnosti o 1 kg. 7 respondentů konstatuje také vzrůst o 10 kg. 1 respondent uvádí vzrůst tělesné hmotnosti o 12 kg. 13 respondentů uvádí vzrůst tělesné hmotnosti o 15 kg. 2 respondenti přibrali o 20 kg. 1 respondent uvádí vzrůst o 3 kg. 3 respondenti uvádí vzrůst tělesné hmotnosti o 30 kg. 1 respondent sděluje vzrůst tělesné hmotnosti o 5 kg.

1 respondent uvádí pokles tělesné hmotnosti o 8 kg. 2 respondenti uvádí pokles tělesné hmotnosti o 10 kg. 1 respondent uvádí úbytek na váze v hodnotě 14 kg. 2 respondenti uvádí úbytek tělesné hmotnosti o 15 kg. 1 respondent zhubl o 18 kg. 1 respondent zhubl o 2 kg. U 2 respondentů klesla tělesná hmotnost o 4 kg. U 1 respondenta klesla tělesná hmotnost o 5 kg. U jednoho respondenta klesla tělesná hmotnost o 6 kg. 14 respondentů z celkového počtu dotazovaných uvádí, že se jejich tělesná hmotnost nezměnila.



Obrázek 31: Rekapitulace zdravého životního stylu. (n = 60) 29. otázka dotazníku

Zdroj: vlastní výzkum

K této dotazníkové otázce se vyjádřil plný počet, všech 60 respondentů (100 %). 26 respondentů (43,30 %) reagovalo odpovědí celkem ano. 23 respondentů (38,40 %) reagovalo odpovědí ano. Ne, snažím se o změnu – takto odpovědělo 11 respondentů (18,30 %). Ne, ale měnit ho nebudu – z celkového počtu respondentů neměl nikdo tento názor.

6 Diskuse

Výzkum mé bakalářské práce byl zaměřen na zdravý životní styl u policistů a policistek služebně zařazených na Integrovaném operačním středisku policie Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích.

Toto téma jsem se rozhodla vybrat si z důvodu, že mě samotnou zajímá zdravý životní styl, mým studiem na Vysoké škole je obor Výchova ke zdraví. A dalším neopomenutelným důvodem je, že já sama pracuji jako policistka na Integrovaném operačním středisku zde v Českých Budějovicích a chtěla bych svým kolegům doporučit, pokud o to budou mít zájem, vhodné změny jejich životního stylu, s přihlédnutím k nepravidelnosti pracovní doby, které by dopomohly k udržení nebo zlepšení jejich zdraví.

Výzkumného šetření se zúčastnili policisté a policisti Integrovaného operačního střediska. Celkem 60 respondentů, z toho bylo 54 respondentů (90 %) mužů a 6 respondentů (10 %) žen. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, zdali daná profese vůbec umožňuje nebo inspiruje mé kolegy k dodržování zásad zdravého životního stylu.

Dle organizace WHO se člověk podílí na zdraví hlavně svým životním stylem, dle statistik až z 80 %. Z 20 % se na zdraví podílí ostatní faktory, kterými je např. dědičnost, vhodná zdravotní péče atd. Vzhledem k těmto aspektům je velice důležité, aby se lidé, potažmo i já a moji kolegové o své zdraví starali a tato starost se stala součástí našeho každodenního života.

Policisté a policistky pracující na Integrovaném operačním středisku ve směnném provozu mají sedavé zaměstnání. Rovněž pohybová aktivita při přepravě do zaměstnání je minimální, většina policistů žije trvale bytem v rámci celého Jihočeského kraje, do zaměstnání se přepravují autem, autobusem nebo vlakem. Minimum pohybu společně s psychicky náročným povoláním, s nemožností dodržování správné spánkové hygieny by pak tedy mělo být kompenzováno alespoň vhodnou pohybovou aktivitou, relaxací, odpočinkem a v neposlední řadě kvalitní stravou. Toto vše vzhledem k individuálním požadavkům každého policisty, v rámci možností a v době jeho osobního volna, mezi službami.

Výzkumný předpoklad:

Předpokládala jsem, že vzhledem k pracovním podmínkám není možné, mít kvalitní a zdravý spánek. Výzkumný předpoklad se potvrdil.

Touto problematikou se zabývají otázky č. 17, č. 18, č. 19 a č. 20 dotazníkového výzkumu, které byly zaměřeny na oblast spánkové hygieny, týkající se především kvality a délky spánku. Poukazovaly na subjektivní pocity respondentů vzhledem k práci ve směnném provozu.

Naprostou spokojenost s kvalitou spánku v této oblasti konstatovalo 13 respondentů (22 %) z celkového počtu 60 respondentů (100 %). Ostatních 47 respondentů (78 %) uvádí, že se nedomnívají, že by jejich spánek byl dostatečný a kvalitní. Viz. Znázornění Obr. č. 17, str. 51.

Náhrada spánku nočního, přes denní dobu, po skončení 24hodinové služby, což znázorňuje Obr. č. 18, str. 52 poukazuje na to, že po službě chodí spát 32 respondentů (53,30 %) pravidelně. 25 respondentů (41,70 %) odpovědělo, že ráno po službě jde spát jenom někdy. 3 respondenti (5 %) nechodí po službě spát vůbec.

Kolik hodin celkem dotazovaní respondenti věnují spánku po noční směně zobrazuje dodatek Obr. č. 19, str. 53. Jen jeden respondent (1,70 %) se k této otázce vyjádřil tak, že po službě, v denní dobu spí 6 hodin. 5 hodin po denní službě spí 4 respondenti (6,80 %), 3–4 hodiny, nebo 4 hodiny v průběhu denní doby, po službě, spí celkem 21 respondentů (35,70 %). Na 3 hodiny přes den chodí spát 12 respondentů (20,40 %), na 3–5 hodiny spí 5 respondentů (8,50 %), na 2 hodiny přes den, po službě jdou spát 4 respondenti (6,80 %). 13 respondentů (20,40 %) zakroužkovalo odpověď, že nikdy, po 24hodinové službě nechodí spát.

Obr. č. 20, str. 54. Zde měli respondenti odpovědět, zda se další ráno, po 24hodinové službě probouzí unavení a nevyspalí. 31 respondentů (51,70 %) uvedlo, že někdy se cítí být i další ráno, po 24hodinové službě unavení. 13 respondentů (21,70 %) uvedlo, že se nikdy necítí být další ráno unavení a nevyspalí. 8 respondentů (13,30 %) připustilo, že další ráno jsou unavení, ale ne moc často. 7 respondentů (11,60 %) odpovědělo, že další ráno po probuzení se cítí být často unavení. 1 respondent (1,70 %) je unavený a nevyspalý každé další ráno po probuzení.

Hypotéza nekvalitního a nedostatečného spánku se potvrzuje, neboť v Obr. č. 18, str. 52 odpovídá více než polovina respondentů, že po 24hodinové službě chodí ráno spát, ale přesto i tak se dle znázornění Obr. č. 20, str. 54 nadpoloviční většina budí další ráno, po vykonání 24hodinové služby unavená a nevyspalá.

Osoby, které nepracují ve směnném provozu, ale mají pravidelný pracovní režim, zpravidla trpí nižším spánkovým deficitem než osoby pracující v provozu směnném, do kterého se řadí většina policistů. Je možné, že si za nějakou dobu organismus na režim směnného provozu a s ním spojenou

nedostatečnou spánkovou hygienu zvykne a částečně se přizpůsobí. Jistou roli také jistě sehraje i věk a fyzická zdatnost, kdy mladý organismus člověka je více vitální a snáze vyrovná spánkový deficit po práci v noci. Musím konstatovat, že policista operačního střediska, pracující přes noc, nemá možnost usínání v úplné tmě a tichu. Nelze ani opomenout právě věk policistů služebně zařazených na Integrovaném operačním středisku, nejčastější věkové rozmezí zde je 41 let až 51 let, celkem u 26 respondentů a 52 let až 64 let u 19 respondentů. Po návratu domů je již denní světlo v plné intenzitě, do bytu nebo domu je často slyšet venkovní ruch nebo pohyb členů rodiny.

Z těchto důvodů se domnívám, že dodržování kvalitní spánkové hygieny v pravidelný, nejlépe noční čas je nezbytnou součástí zdravého životního stylu, organismus se sice může přizpůsobit, ale plnohodnotně nenahradí spánek v noci.

Spánková deprivace je nedostatek spánku, jeho odpírání. Jestliže se tato potřeba dlouhodobě neuspokojí, vzniká chronická spánková deprivace. Vědecké výzkumy řadí spánkovou deprivaci jako jednu z nejvýznamnějších civilizačních onemocnění současné moderní, uspěchané doby. Mezi nejčastější projevy spánkové deprivace lze zařadit zhoršenou výkonnost a pozornost, zvýšenou podrážděnost, zpomalené reakce nebo omyly. (Plháková, 2013).

Reakce respondentů uvedené v Obr. č. 21, str. 55 uvádí, že 32 (56,10 %) z nich cítí psychickou vyčerpanost v důsledku své práce. Domnívám se, že této psychické vyčerpanosti v důsledku zaměstnání lze přičíst právě nedostatečný spánkový režim, kdy řešení tísňových telefonických oznámení na linku 158 vyžaduje vysokou psychickou odolnost a schopnost soustředit se, neméně je potřeba schopnosti každého policisty zařazeného na Integrovaném operačním středisku adekvátně se rozhodovat v závažných věcech, které z řešení tísňových oznámení vyplývají.

Předpokládala jsem, že většina dotazovaných respondentů během 24hodinové služby odpoví, že se stravuje méně často než dvakrát za noc. Výzkumný předpoklad se potvrdil.

Ze získaných informací dotazníkového výzkumu, které mapoval Obr. č. 4, str. 38 je patrné, že 55 respondentů (91,70 %) v průběhu noci přijímá potravu 2krát nebo méněkrát. 5 respondentů (8,30 %) konzumuje jídlo alespoň 3krát za noc. Nikdo z dotazovaných neuvedl, že by se přes noc stravoval vícekrát než 3krát.

Z mého pohledu velmi záleží na tom, jakou práci člověk vykonává. Práce policistů na Integrovaném operačním středisku není fyzicky náročná (jedná se o sedavé zaměstnání), jak jsem již uvedla výše, ale o to víc je psychicky náročné a vyčerpávající. Práce přes noc zpravidla nebývá tolik intenzivní jako práce přes den, policisté jsou mezi řešením různých událostí oznámených na linku 158 v klidnějším pracovním režimu – odpočívají, ale nespí. Z tohoto důvodu se domnívám, že je jídlo přes noc nutností, mělo by být pravidelné, alespoň čtyřikrát za noc, méně energeticky vydatné, ale přesto kvalitní a v menších porcích, protože policisté nemají plnohodnotný noční

spánek, jedná se spíše o probdělou noc. I přes noc musí policista adekvátně reagovat na nově vzniklé události, kde může jít o život nebo zdraví osob a je tedy nutné, aby udržel svoji pozornost na co nejvyšší možné úrovni, přestože je jeho organismus celkově v útlumu, tudíž jeho organismus musí být schopen fungovat.

Lidské tělo je nastavené na fungování přes den a odpočinek v noci. Při práci v noci nejsou tyto základní biorytmy člověka respektovány a organismus se vypořádává s velmi náročnou situací. Hovoříme o jakémsi rozladění biologických hodin desynchronóze. (Havlíček, Lamschová 2016)

Vhodné je tedy i při noční směně dodržet maximálně tříhodinovou pauzu mezi jídly. Začít např. kolem 19:00 hod., večeří, která bude vydatná na sacharidy a bílkoviny, např. kuřecí rizoto nebo těstovinový salát s tuňákem. Kolem 22:00 hod., je vhodná menší svačina např. bílý jogurt a banán, nebo knäckbroty. 01:00 hod., je vhodná porce jídla, kterou může představovat plátek celozrnného chleba s tvarohovou pomazánkou a zelenina. Kolem 04:00 hod. by měla následovat lehce stravitelná svačina, např. keřfírové mléko a půl jablka. Snídani by si měl dát policista pracující přes noc kolem 07:00 hod., ale alespoň dvě až tři hodiny před spánkem. Neměla by být tučná, ani velká, aby nebyl zatěžován metabolismus a organismus si mohl při spánku po noční směně odpočinout. (Havlíček, Lamschová 2016)

Dále jsem předpokládala, že tělesná hmotnost operačních důstojníků policie, zařazených na Integrovaném operačním středisku se zvýšila. Tento předpoklad se nepotvrdil.

I přes to, že se policisté Integrovaného operačního střediska stravují přes denní dobu poměrně pravidelně, jak znázorňuje Obr. č. 3, str. 37, kde 30 respondentů (50 %) konzumuje jídlo pětkrát, nebo vícekrát denně, je patrný zvýšený váhový přírůstek u většiny respondentů, jak je znázorněno v Obr. č. 29, str. 63. Váhový přírůstek směrem nahoru je zřejmý u 34 respondentů (56,70 %) a u některých z nich je zvýšení tělesné hmotnosti ve velice vysokých číslech, někteří z respondentů uvádí 10 kg, 15 kg nebo dokonce 30 kg váhového přírůstku. Je nutné uvést, jak vypovídá Obr. č. 29 dále, že u 12 respondentů (20 %) se tělesná váha nezměnila a u 14 respondentů (23,30 %) je dokonce uveden váhový úbytek.

Domnívám se, že tělesná váha jedince je možnou genetickou loterií. Každý člověk zvlášť, má dispozice buď k přirozené štíhlosti, nebo naopak „tělnatosti“. Myslet si, že jde plně o výsledek vhodných stravovacích návyků a dodržování zdravého životního stylu je podle mě mylné. Já věřím, že existují lidé objemnější, i přesto, že se stravují dobře a lidé štíhlejší, kteří se stravují nevhodně. V každém případě to neznamená vzdát se snahy, možná by se bylo potřeba ještě více se soustředit na konzumaci kvalitní a zdravé stravy a dbát na dostatek pohybové aktivity, protože toto jsou neocenitelné zdravotní přínosy bez ohledu na rafičku váhy.

Havlíček uvádí, že lidé pracující na směny mají větší predispozice k obezitě. Je to dáno nedostatkem spánku, vyšší hladinou kortizolu a zvýšenou hladinou hormonů, které zvyšují chuť k jídlu. Při směnném provozu je víc než kdy jindy nutno dbát na odpočinek a relaxaci. Chodit např. do sauny nebo alespoň na procházky. Organismus se nutně potřebuje uvést do rovnováhy, aby byl odstraněn stres z náročného pracovního vytížení.

Vznik obezity jakožto jevu vznikajícího postupným nabíráním hmotnosti, jak je patrné u nadpoloviční většiny znamená nadměrnou chronickou zátěž pro opěrný, pohybový i oběhový aparát a v neposlední řadě trvalé zvýšení krevního tlaku. (RNDr. Petr Fořt, CSc., Ing. Ivan Mach CSc., 2014). Dostatek pohybové aktivity má na tyto negativní aspekty pozitivní vliv.

Ovšem znázornění Obr. č. 25, str. 59 vypovídá o tom, že pohybová aktivita u policistů a policistek na Integrovaném operačním středisku není zcela optimální. Více než polovina, 33 respondentů (55 %) se sice vyjádřila kladným vztahem k pohybu, nicméně 27 respondentů (45 %) uvádí, že dostatek pohybové aktivity nemá. Toto se právě může jevit jako možné riziko vzniku obezity, vysokého krevního tlaku, psychické nepohody a dalších negativních aspektů.

Z monitoringu doby strávené u PC nebo TV každý den, Obr. č. 28, str. 62 vyplývá, že více než polovina respondentů, tj. 32 policistů a policistek zařazených na Integrovaném operačním středisku (53,30 %) sleduje PC nebo TV více než 2 hodiny denně. 16 respondentů (26,70 %) sleduje PC nebo TV do 1,5 hodiny denně. 11 respondentů (18,50 %) tráví u PC nebo u TV do 1 hodiny denně. 1 respondent (1,70 %) tráví u PC nebo u TV do ½ hodiny denně. Bylo by tedy vhodnější, kdyby respondenti, kteří uvedli nedostatek pohybové aktivity zpozorněli a ubrali svůj čas prosezený u PC a TV a ten zkusili věnovat pohybu. Nelze úplně tvrdit, že by byli málo aktivní, ale jde o to, že příliš sedí. Zároveň platí, že čím více se sedí, tím méně času na pohybovou aktivitu zbývá.

7 Závěr a doporučení pro praxi

Význam mé bakalářské práce spatřuji ve zkoumání zdravého životního stylu policistů i policistek zařazených na Integrovaném operačním středisku policie Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích. K tomu mně vedla skutečnost, že prosazují zdravý životní styl a mým studiem na Vysoké škole je obor Výchova ke zdraví. Neopomenutelným důvodem je, že na tomto pracovišti vykonávám službu.

Povolání policisty je psychicky náročné, náplň pracovního dne je často nepředvídatelná a toto se děje zejména v závislosti na počtu tísňových oznámení na linku 158 a následné neodkladné řešení těchto událostí, které má přednost před pravidelnou pauzou policisty.

Ve své práci jsem si stanovila tři výzkumné předpoklady, ve kterých jsem se zaměřila především na zdravý a kvalitní spánek, konzumaci stravy v průběhu služby přes noc a na možné zvýšení tělesné hmotnosti.

Výsledky, které jsem získala dotazníkovým šetřením mezi mými kolegy potvrdily mnou stanovený první výzkumný předpoklad týkající kvality spánku. Dostatečný a kvalitní spánek je u policistů a policistek zařazených na Integrovaném operačním středisku nedostatečný, neboť je narušen biorytmus člověka nepravidelně se střídajícími směnami a prací v noční dobu. Svůj spánek za nekvalitní a nedostatečný považuje 47 respondentů (48 %) z celkového počtu 60 odpovídajících respondentů.

V dalším z výzkumných předpokladů jsem se zaměřila na konzumaci stravy při službě v noci. Většina policistů i policistek se v noci stravuje nedostatečně. 55 respondentů (91,70 %) uvádí, že se v noci stravují dvakrát a méně krát za noc. Tato frekvence stravování může vést k nedostatku energie pro organismus a k následnému přejídání se v době odpočinku, před denním spánkem po službě noční, kdy hrozí varianta rychlého doplnění energie v podobě rychlých sacharidů nebo nevodných tuků, což může mít za následek vznik obezity.

V posledním stanoveném předpokladu jsem se zaměřila na tělesnou hmotnost a možný váhový přírůstek. Váhový přírůstek směrem nahoru je zřejmý u 34 respondentů (56,70 %) a u některých z nich je zvýšení tělesné hmotnosti ve velice vysokých číslech, tudíž poslední, mnou stanovený předpoklad se potvrdil i přes poměrnou snahu mých kolegů zařazovat do jídelníčku zdravou stravu a dodržovat v rámci možností pravidelnost jídel alespoň v denní dobu.

Výsledky získané v mé výzkumné oblasti, jak jsou shrnuty v diskusi mi stanovily srozumitelné závěry, že na Integrovaném operačním středisku s nepřetržitým výkonem služby, nelze opomíjet správný stravovací i pitný režim, spánkovou hygienu a vhodnou relaxaci.

Z výsledků mé bakalářské práce, pro zlepšení kvality života policistů a policistek, zařazených na Integrovaném operačním středisku Policie ČR, navrhuji tato opatření:

- Ke zlepšení celkového životního stylu, při výkonu služby na Integrovaném operačním středisku Policie ČR, dodržovat vhodný stravovací režim s vyváženou stravou, správným pitným režimem, včetně kultury stolování
- Z důvodu psychické náročnosti směnného provozu, respektovat základní zásady spánkové hygieny.
- Při výkonu služby provádět dle možností alespoň protahovací cviky a ve svém volnu provozovat vhodné pohybové aktivity.

8 Seznam použitých zdrojů

BABOR, Michal. *Autogenní trénink. Cesty k vyrovnanosti a uvolnění*. 1. vyd. Praha: Svojtka & Co., s.r.o., 2008. 96 s. ISBN 978-80-7352-818-8.

BUESS-KOVÁCS, Heike. *Krční páteř. Zdroj potíží a nemocí*. 1. vyd. Liberec: Dialog, 2016. 128 s. ISBN 978-80-7424-084-3.

CHOPRA, Deepak. TANZI E. Rudolph. *Super geny*. 1.vyd. Praha: Pavel Dobrovský- Beta s.r.o., 2016. 353 s. ISBN 978-80-7306-843-1.

ČERVENKOVÁ, Renata. KOLÁŘ, Pavel. *Labyrint pohybu*. 1. vyd. Praha: Vyšehrad, spol. s.r.o., 2018. 272 s. ISBN 978-80-7429-975-9.

DAHLKE, Ruediger. *Zdříměte si. Ztrojnásobíte svou životní sílu*. 1. vyd. Praha: PRAGMA, 2014. 63 s. ISBN 978-80-7349-395-0.

DIEHL, Hans. LUDINGTONOVÁ Aileen. PRIBIŠ Peter. *Síla zdraví*. 2. vyd. Praha: Advent – Orion, spol. s.r.o., 2009. 347 s. ISBN 978-80-7172-093-5.

FINLAY, B. Brett. ARRIETAOVÁ, Marie-Claire. *Doba jedová 6*. 1. vyd. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2017. 295 s. ISBN 978-80-7553-258-9.

FREJ, David. *Detoxikace pro dlouhý život*. 1. vyd. Praha: TRITON, 2014. 176 s. ISBN 978-80-7387-698-2.

GRILLPARZEROVÁ, Marion a kol. specialistů. *Naše záda*. 1. vyd. Praha: Svojtka a Co., s.r.o., 2008. 224 s. ISBN 978-80-266-0031-3.

HAVLÍČEK, Petr. LAMSCHOVÁ, Petra. *Superjidelniček II*. 1. Vyd. Praha: Mladá Fronta a.s., 2016. 224 s. ISBN978-80-204-4195-9.

HONZÁK, Radkin. *Jak žít a vyhnout se syndromu vyhoření*. 2. vyd. Praha: Vyšehrad, spol. s.r.o., 2015. 229 s. ISBN 978-80-7429-552-2.

HOWELL, Daniel. *Naboso*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta a.s., 2012. 168 s. ISBN 978-80-204-2637-6.

CHRÁSKA, Miroslav a Ilona KOČVAROVÁ, 2015. *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií. ISBN 978-80-7454-553-5.

ILARDI, S. Stephen. *Jak vyléčit depresi*. 1. vyd. Praha: LEDA s.r.o., 2015. 304 s. ISBN 978-80-7533-013-0.

JONÁŠ, Josef. *Tajenky života, kniha první*. 2. vyd. Praha: EMINENT, 2008. 149 s. ISBN 80-85876-07-8.

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

KUKAČKA, Vladislav. *Zdravý životní styl*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2009. 176 s. ISBN 978-80-7394-105-5.

LEE, Al. CAMPBELL, Don. *Žiju jak dýchám*. 1. vyd. Praha: Metafora, spol. s.r.o., 2008. 298 s. ISBN 978-80-7359-235-6.

ROKEDOVÁ, Sohére. *Jak zatočit s únavou*. 1. vyd. Brno: JOTA, s.r.o., 2015. 288 s. ISBN 978-80-7462-755-2.

STRUNECKÁ, Anna. PATOČKA, Jiří. *Doba jedová 2*. 1. vyd. Praha: Stanislav Juhaňák – TRITON, 2012. 367 s. ISBN 978-80-7387-555-8.

WEISS, L. Brian. *Uvolnění stresu, dosažení vnitřního klidu*. 1.vyd. Praha: Metafora, spol. s.r.o., 2014. 87 s. ISBN 978-80-7359-435-0.

Český statistický úřad. *Statistická ročenka Jihočeského kraje 2017*. Dostupné on-line na <https://www.czso.cz/csu/czso/statisticka-rocenka-jihoceskeho-kraje-2017> [cit. 2018-11-26].

Policie České republiky. *Policie České republiky*. 2.vyd. Praha: Policejní prezidium České republiky, 2017. 151 s. ISBN 978-80-270-0664-9.

Zákon č.239/2000 Sb. Zákon o integrovaném záchranném systému ze dne 9.8.2000. Dostupné on-line na <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239> [cit. 2018-11-26].

Závazný pokyn policejního prezidenta č. 109 ze dne 18. srpna 2009, o operačních střediscích.

Policie ČR. Interní materiál Policie ČR, Skupina psychologických služeb SJčk, PČR České Budějovice. Uveřejněno na intranetovém serveru PČR. [cit. 2018-12-27].

Policie ČR. Interní materiál Policie ČR, Policejní prezidium: Počet příchozích hovorů na LTV 158. CISCO Call Manager. Uveřejněno na intranetovém serveru PČR. [cit. 2018-12-27]

9 Přílohy

1. Příloha: Dotazník

Dobrý den, jsem studentkou 3. ročníku oboru Výchovy ke zdraví, Pedagogické fakulty Jihočeské university. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění následujícího dotazníku, jehož vyhodnocení bude použito jako podkladový materiál do mé bakalářské práce – Zdravý životní styl u policistů a policistek na Integrovaném operačním středisku Policie Jihočeského kraje. Dotazník je anonymní a jeho výsledky budou použity v praktické části mé bakalářské práce. Předem moc děkuji za vyplnění dotazníku.

1. Uveďte prosím svůj věk:

2. Uveďte Vaše pohlaví:

- a) Muž
- b) Žena

3. Kolikrát konzumujete jídlo při 24hodinové směně v průběhu dne?

- a) 2 × a méně za den
- b) 3 × za den
- c) 5 × za den a více

4. Kolikrát konzumujete jídlo při 24hodinové směně v průběhu noci?

- a) 2 × a méně za noc
- b) 3 × za noc
- c) 5 × za noc a více

5. Jaký druh masa konzumujete nejčastěji?

- a) Žádné
- b) Vepřové
- c) Drůbeží
- d) Hovězí
- e) Králičí
- f) Rybí
- g) Jiné (doplňte)

.....

6. Kolikrát za týden konzumujete mastné výrobky? (př. Salámy, paštiky, klobásy, párky)

- a) Nikdy
- b) 1–2 × týdně
- c) 3–6 × týdně
- d) každodenně

7. Kolikrát za týden konzumujete sladkosti?

.....

8. Jíte každý den ovoce?

- a) Ano
- b) Ne

9. Jíte každý den zeleninu?

- a) Ano
- b) Ne

10. Kouříte?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Občas

11. Kolik tekutin denně vypijete?

- a) méně než 0,5 l
- b) 0,5–1 l
- c) 1–2 l
- d) 2–3 l
- e) více než 3 l

12. Co pijete nejčastěji?

- a) Vodu
 - b) Sirup + vodu
 - c) Neslazenou minerálku
 - d) Slazenou limonádu
 - e) Slazený čaj
 - f) Neslazený čaj
 - g) Jiné (doplňte)
-

13. Jak často pijete alkoholické nápoje?

- a) nikdy
- b) 1 × za měsíc
- c) 2-4 × měsíčně
- d) 2-3 × týdně
- e) 4 x a vícekrát týdně

14. Pijete kávu? Pokud ano, kolikrát za 24hodinovou službu?

- a) Nikdy
- b) Piji 1 šálek
- c) Piji 2 šálky
- d) Piji 3 šálky a více

15. Pijete energetické nápoje? Pokud ano, kolikrát za 24hodinovou službu?

- a) Nepiji
- b) Piji příležitostně
- c) Piji 1 × denně
- d) Piji 2 × a více denně

16. Kolikrát si za 24hodinovu službu čistíte zuby?

- a) Nikdy
- b) 1 x denně
- c) 2 × denně
- d) Vícekrát denně

17. Domníváte se, že vzhledem k pracovním podmínkám máte dostatečný a kvalitní spánek?

- a) Ano
- b) Ne

18. Jdete spát po každé Vaší 24hodinové službě?

- a) Ano, pravidelně
- b) Jen někdy
- c) nechodím spát

Pokud jste odpověděli ano, napište, kolik hodin spíte ve dne, po 24hodinové službě (např. 4–5 hodin)

.....

19. Probouzíte se další ráno, po 24hodinové službě unavený/á a nevyspalý/á?

- a) Ano, vždy
- b) Často
- c) Někdy
- d) Ne moc často
- e) Ne, nikdy

20. Máte pocit psychické vyčerpanosti v důsledku Vaší práce?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Někdy

21. Jste v zaměstnání spokojený/á?

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

22. Myslíte si, že máte na pracovišti dobré vztahy?

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

23. Jaké regeneraci se nejčastěji věnujete?

- a) Žádné
- b) Sauna
- c) Masáže
- d) Meditace
- e) Sledování TV
- f) Jiné (doplňte)

.....

24. Domníváte se, že máte dostatek pohybové aktivity?

- a) Ano
- b) Ne

25. Máte možnost během služby provádět protahovací cviky či změny polohy těla? Pokud ano, provádíte je?

- a) Nemám možnost
- b) Mám možnost, ale neprovádím
- c) Mám možnost a provádím

26. Kolik hodin v týdnu se věnujete sportovní aktivitě?

- a) Méně než 1 hod.
- b) 1–2 h.
- c) 3–4 h.
- d) 5–6 h.
- e) více než 7 h.
- f) nesportuji

27. Kolik hodin denně, ve svém volném čase trávíte u TV nebo PC?

- a) Žádný čas
- b) Do ½ hod.
- c) Do 1 hod.
- d) do 1,5 hod.
- e) 2 h a více

28. Změnila se vaše tělesná hmotnost v průběhu služebního poměru na Integrovaném operačním středisku?

- a) Ano, směrem nahoru
- b) Ano, směrem dolů
- c) Nezměnila se

Pokud došlo ke změně váhy, napište o kolik kilogramů přesně a jakým směrem

.....

29. Vyhovuje Vám váš současný životní styl?

- a) Ano
- b) Celkem ano
- c) Ne, snažím se o změnu
- d) Ne, ale nebudu ho měnit

10 Abstrakt

NOWAKOVÁ, J. *Zdravý životní styl u policistů a policistek Integrovaného operačního střediska policie Jihočeského kraje*. České Budějovice 2019. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Pedagogická fakulta. Katedra výchovy ke zdraví. Vedoucí práce Mgr. Michaela Pospíšilová.

Bakalářská práce se zabývá kvalitou životního stylu policistů a policistek Integrovaného operačního střediska Jihočeského kraje, kteří pracují v nepřetržitém, 24hodinovém, nebo méně často, ve dvanáctihodinovém provozu. Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části popisují Policii ČR jako celek, její činnost, zaměřují se na charakteristiku Integrovaného operačního střediska Jihočeského kraje a jeho pracovní náplň. V dalších teoretických blocích bakalářské práce popisují zdravý životní styl, se zaměřením na stravování, pitný režim, pohybovou aktivitu, vznik obezity, stres, psychosociální aspekty, spánkovou hygienu a regeneraci.

Praktická část práce se zabývá dotazníkovým šetřením se zaměřením na zdravý životní styl. Výzkum byl prováděn mezi mými kolegy na Integrovaném operačním středisku pro Jihočeský kraj. Celkem se výzkumu zúčastnilo 60 respondentů. Výsledky dotazníkového šetření byly následně zpracovány a vyhodnoceny.

Závěr bakalářské práce obsahuje doporučení pro zlepšení životního stylu.

Klíčová slova: Policie ČR, Jihočeský kraj, zdravý životní styl, pohybová aktivita

11 Abstract

NOWAKOVÁ, J. *Healthy Lifestyle at the police of the Integrated Operations Center of the Police of South Bohemia*. České Budějovice 2019. Bachelor thesis. University of South of Bohemia in České Budějovice. Faculty of Education. Department of Health Education. Thesis supervisor Mgr. Michaela Pospíšilová.

The bachelor thesis deals with the quality of life of police officers of the Integrated Operational Center of the South Bohemia region, who work in continuous 24 hours, or less frequently, 12 hours operation. The thesis is divided into two parts, theoretical and practical. In the theoretical part I describe the Police of the Czech Republic as a whole, its activities and also I focus on the characteristics of the Integrated Operational Center of South Bohemia and its job description. In other theoretical blocks I describe a healthy lifestyle, focusing on eating, drinking régime, physical activity, the emergence of obesity, stress, psychosocial aspects, sleep hygiene and regeneration.

The practical part deals with a questionnaire survey focusing on a healthy lifestyle. The research was carried out among my colleagues at the Integrated Operational Center for the South Bohemian Region. Altogether 60 respondents participated in the research. The results of the questionnaire survey were subsequently processed and evaluated.

Keywords: Police ČR, South Bohemia, Healthy Lifestyle, Motion Activity