



VYBRANÉ FAKTORY ŽIVOTNÉHO ŠTÝLU U SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK

SPECIFIC LIFESTYLE FACTORS AMONG NURSES AND MIDWIVES

Lucia Dimunová, Viola Mechírová

Ústav ošetrovatelstva, Lekárska fakulta, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Slovensko
Department of Nursing, Faculty of Medicine, Pavol Jozef Safarik University in Kosice, Slovakia

Abstrakt

Cieľ: Cieľom práce je identifikácia vybraných faktorov životného štýlu u sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku a následne zistiť či majú faktory ako vek, vzdelanie, bydlisko a práca na zmeny vplyv na identifikované faktory životného štýlu. **Metodika:** Výskumný súbor tvorilo 417 sestier a pôrodných asistentiek pracujúcich v zdravotníckych zariadeniach na Slovensku. Zber údajov bol realizovaný neštandardizovaným on-line dotazníkom. Pri spracovaní údajov boli použité štatistické metódy. **Výsledky:** Priemerný vek respondentov bol $42,34 \pm 8,61$ rokov. Zaznamenali sme frekvenciu konzumácie konkrétnych druhov potravín u sledovaného súboru. Zistili sme, že pravidelne sa stravuje 47,5 % sestier a pôrodných asistentiek. Dostatočnú pohybovú aktivitu dodržiava 18 % respondentov. Podľa hodnotenia Body Mass Indexu má 46,3 % sledovaného súboru nadhmotnosť až obezitu I. stupňa. Nepotvrdil sa signifikantný vzťah medzi vekom, vzdelaním, bydliskom a vybranými faktormi životného štýlu ako sú pravidelnosť stravovania, pohybová aktivita, hodiny relaxu a spánku. Ako významný behaviorálny faktor životného štýlu sa javí pravidelnosť stravovacích návykov vo vzťahu k práci na zmeny, taktiež vo vzťahu k relaxu a spánku. **Záver:** Prácu na zmeny sme identifikovali ako rizikový faktor životného štýlu v nami sledovanom súbore. Výsledky potvrdili, že je potrebné venovať zvýšenú pozornosť podpore zdravého životného štýlu u sestier a pôrodných asistentiek v oblasti osobnej aj profesionálnej.

Kľúčové slová: životný štýl, sestry, pôrodné asistentky, výživa, BMI, pohybová aktivita, práca na zmeny.

Abstract

Aim: The main aim of the research is the identification of specific lifestyle factors among nurses and midwives in Slovakia. Subsequently we want to determine if the factors such as age, education, establishment and shift work affect the identified lifestyle factors. **Methods:** 417 nurses and midwives working in hospital s in Slovakia participated in our research. We used non-standardizing questionnaire, on-line form. Data were processed by descriptive and analyses statistic method. **Results:** The average age of respondents was 42.34 ± 8.61 years. We recorded frequency of specific food consuming in our sample. We have found out that regular eating habits have 47.5% nurses and midwives. Accurate physical activity is follows by 18% respondents. According to the Body Mass Index had 46.3% of followed sample overweight and obesity I. grade. Study results did not confirm statistic correlation between age, education, establishment and specific lifestyle factors such as regular eating habit, physical exercise, relax and sleeping. Regular eating habit related to shift work relaxation and sleep, shows up as significant behavioural lifestyles factor. **Conclusion:** Shift work was identified as a risk factor of lifestyle in our sample. The results point on the need to increase promoting of healthy lifestyles among nurses and midwives in their personal and professional area.

Key words: lifestyle, nurses, midwives, nutrition, BMI, physical exercise, shift work.

Úvod

Pojem zdravý životný štýl zahŕňa vyváženosť fyzickej a psychickej záťaže, cieľavedomú pohybovú aktivitu, racionálnu výživu, harmonické vzťahy

medzi ľuďmi, zodpovednosť v oblasti práce a života, osobnú, pracovnú hygienu apod. (Liba, 2007). Medzi behaviorálne (ovplyvniteľné) rizikové faktory životného štýlu patrí výživa, nadhmotnosť a obezita, telesná aktivita, fajčenie a psychosociálne faktory (Graham et al., 2007).

korespondence: lucia.dimunova@upjs.sk

Výživa je významný faktor životného štýlu, ktorý zohráva dôležitú úlohu v udržiavaní optimálneho zdravia a výkonnosti. Racionálny výber potravín predstavuje nutričnú rovnováhu a pestrosť výberu jednotlivých surovín. Veľký význam v oblasti stravovania má pravidelnosť v stravovacích návykoch. V súvislosti so zdravou výživou existujú rôzne názory na nutričné hodnoty a zloženie stavy. V rámci európskeho regiónu je možné túto problematiku sledovať prostredníctvom odporúčaní European Food Information Council (EUFIC), v spolupráci s Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) a World Health Organization (WHO). Výživa a pohybová aktivita navzájom veľmi úzko súvisia, pretože výrazne ovplyvňujú život a zdravie človeka (Štefková et al., 2012). Fyzická aktivita má priamy protektívny účinok na kardiovaskulárny systém a nepriamy účinok cestou pozitívneho ovplyvnenia ďalších rizikových faktorov. Pohybové činnosti výrazne prispievajú k zníženiu psychického napätia a sú formou odpočinku a relaxácie. Autori Sovová et al. (2010), ktorí sa zaoberajú primárnou prevenciou kardiovaskulárnych ochorení u zdravotníckych pracovníkov taktiež odporúčajú zamerať sa na prevenciu predovšetkým ovplyvniteľných rizikových faktorov ako je pohybová aktivita. Zdravý životný štýl zahŕňa odpočinok a relaxáciu. Každý jedinec má svoj vlastný štýl oddychu napr. v podobe aktívneho cvičenia, prechádzok, manuálnej práce, relaxácie, spánku a pod.

Sestry a pôrodné asistentky sa ako členovia tímu zdravotníckych pracovníkov aktívne podieľajú na podpore zdravia, ktorá zahŕňa zdravý životný štýl a to z pohľadu osobného aj profesionálneho. Majú možnosť uplatňovať intervencie v oblasti primárnej, sekundárnej a terciárnej prevencie. Častokrát však zabúdajú na starostlivosť o vlastné zdravie. Na túto skutočnosť poukazujú rôzne štúdie (Miller et al., 2008; Simoňková, Zamboriová, 2010; Madziaková, Janíková, 2013), ktoré sa zameriavajú na zhodnotenie zdravotného stavu a špecifikovanie rizikových faktorov ovplyvňujúcich zdravie u zdravotníckych pracovníkov.

Ciele

Cieľom výskumu bolo zaznamenať behaviorálne rizikové faktory životného štýlu u sester a pôrodných asistentiek. Následne zistiť, či existuje štatisticky významný vzťah medzi biologickým vekom, vzdelaním, bydliskom (mesto, vidiek), prácou na zmeny a faktormi životného štýlu. V rámci životného štýlu sme sa zamerali na výživu, ktorú sme sledovali

prostredníctvom hodnot Body Mass Indexu (BMI), pravidelnosťou v stravovacích návykoch a konzumáciou konkrétnych potravín. Pri vyhodnocovaní fyzickej aktivity sme sa riadili odporúčaniami JNC 7 a za dostatočnú fyzickú aktivitu sme považovali aktívny pohyb v trvaní cca 30-45 minút (vrátane rýchlej chôdze) počas dňa. Medzi sledované faktory životného štýlu sme priradili aj spánok a relaxovanie.

Súbor

Výber súboru respondentov bol zámerný. Kritériom výberu bolo členstvo respondentov v stavovskej organizácii Slovenskej komory sester a pôrodných asistentiek. Respondenti pred vyplnením dotazníka uvádzali svoje registračné číslo, čím sme zaistili, že dotazníky vyplňali len sestry a pôrodné asistentky zo Slovenska. Celkovo súbor tvorilo 417 respondentov, z toho bolo 363 sester a 41 pôrodných asistentiek. Priemerný vek respondentov je $42,34 \pm 8,61$ rokov, pričom rozpätie je 22 až 61 rokov. Vzdelanie sester a pôrodných asistentiek sme špecifikovali podľa ukončeného štúdia na strednej zdravotníckej škole 60,2 % a ukončeného vysokoškolského vzdelania 36,5 %. Svoje vzdelanie neuviedlo 3,3 % respondentov. Súbor respondentov nie je rovnomerne rozložený, ale skupiny sú štatisticky porovnateľné. Ďalším sledovaným demografickým faktorom bolo bydlisko (mesto, vidiek). Prevažná časť respondentov 62,6 % žije v meste, na vidieku žije 29,3 % sester a pôrodných asistentiek, 8,1 % respondentov miesto bývania neuviedlo.

Metodika

Zber údajov sme realizovali prostredníctvom neštandardizovaného dotazníka. Dotazník obsahoval demografické údaje, otázky zamerané na identifikáciu vybraných faktorov životného štýlu – pravidelnosť stravovania, konzumáciu konkrétnych potravín, frekvenciu fyzickej aktivity a spôsob relaxovania. Pri otázkach zameraných na konzumáciu konkrétnych potravín mohli respondenti označiť odpovede: koľko dní v týždni konzumujú danú potravinu, koľkokrát v mesiaci, prípadne mohli označiť, že danú potravinu nekonzumujú. Na otázky položené v dotazníku respondenti odpovedali on-line. Dotazník bol zverejnený na internetových stránkach Slovenskej komory sester a pôrodných asistentiek (SKSaPA), link <http://sksapa.sk/DOTAZNIK.html> a na internetových stránkach WHO, link <http://who.sk>. O možnostiach zapojenia sa do výskumu zameraného na životný štýl boli sestry a pôrodné asistentky informované na Snemoch SKSaPA

a článkom v odbornom časopise *Sestra a lekár v praxi* (Dimunová, 2009), ktorý možno v tejto komunite označiť ako vysoko sledovaný. Samotný zber dát bol realizovaný v období od apríla 2009 do apríla 2010. Na spracovanie získaných údajov sme použili deskriptívnu štatistiku, *t-test* pre 2 nezávislé výbery, ANOVU a Pearsonov korelačný koeficient. Údaje sú spracované a analyzované v programe SPSS 16.0.

Výsledky

Životný štýl ovplyvňujú rôzne faktory. V našom výskume sme sa zamerali na oblasť výživy, fyzickej aktivity a odpočinku v podobe spánku a relaxovania.

V oblasti výživy sme sledovali *Body Mass Index* (BMI), *pravidelnosť stravovacích návykov* a *konzumáciu konkrétnych potravín*. Na základe údajov o výške a hmotnosti sme vypočítali v skúmanej skupine respondentov *Body Mass Index*. Hodnoty sme stanovili na základe údajov z vlastnej výpovede respondentov. Minimálna hodnota BMI je 16,8

kg/m², maximálna hodnota BMI je 48,1 kg/m² a priemerná hodnota BMI v nami sledovanom súbore je 25,9 ± SD 4,5. Normálnu hmotnosť (BMI ≥ 18,5 - ≤ 24,9 kg/m²) sme určili u 43 % respondentov, hodnoty nadhmotnosti (BMI ≥ 25- < 29,9 kg/m²) uviedlo 33 % sester a pôrodných asistentiek. Relatívne vysoký počet respondentov 13,3 % je v skupine obezity I. stupňa (BMI ≥ 30 kg/m²).

Zaujímalo nás či sestry a pôrodné asistentky majú pravidelné stravovacie návyky. Pri určovaní možností sme využili Likértovu hodnotiacu škálu. Môžeme konštatovať, že 47,5 % respondentov subjektívne udáva pravidelnosť vo svojich stravovacích návykoch avšak 44,1 % sester a pôrodných asistentiek sa nestravuje pravidelne. Konzumácia konkrétnych potravín je najlepším ukazovateľom kvality stravovania a následne sa premieta aj do ostatných faktorov životného štýlu (napr. fyzickej aktivity, spánku a pod.). V tabuľke 1 sú uvedené vybrané potraviny a frekvencia ich konzumácie u sledovaného súboru sester a pôrodných asistentiek.

Tab. 1 Frekvencia konzumácie potravín v sledovanom súbore

Druh potraviny	Frekvencia konzumácie potravín (n=417)							
	týždenne 1-3x		týždenne 4-7x		mesačne 1-2x		ne Konzumuje	
	n	%	n	%	n	%	n	%
biely chlieb	83	19,9	169	40,5	42	10,1	123	29,5
tmavý chlieb	108	25,8	255	61,3	23	5,5	31	7,4
cereálne pečivo	132	31,7	202	48,5	43	10,3	40	9,6
zelenina	72	17,3	335	80,3	7	1,7	3	0,7
ovocie	55	13,2	348	83,5	11	2,6	3	0,7
strukoviny	214	51,3	103	24,7	87	20,9	13	3,1
cestoviny	260	62,3	122	29,3	27	6,5	8	1,9
ryža	263	63,0	111	26,7	36	8,6	7	1,7
zemiaky	208	50,0	190	45,5	13	3,1	6	1,4
mlieko 0,5%	56	13,5	120	28,7	36	8,6	205	49,2
mlieko 1,5%	97	23,4	168	40,2	36	8,6	116	27,8
mlieko 3.0%	29	7,0	67	16,0	22	5,3	299	71,7
vajíčka	249	59,6	77	18,5	72	17,3	19	4,6
ryby	215	51,5	103	24,7	85	20,4	14	3,4
hydinové mäso	220	51,7	170	40,8	22	5,3	5	1,2
králičie mäso	30	7,3	62	14,8	14	17,0	254	60,9
bravčové mäso	238	57,1	107	25,6	49	11,8	23	5,5
hovädzie mäso	143	34,2	71	17,1	116	27,8	87	20,9
olivový olej	99	23,7	146	35,1	53	12,7	119	28,5
ľanový olej	20	4,8	61	14,6	10	2,4	326	78,2
slnečnicový olej	121	28,9	213	51,2	30	7,2	53	12,7
margarín	73	17,4	213	51,2	25	6,0	106	25,4
maslo (80 % tuku)	120	28,8	146	35,0	47	11,3	104	24,9
med	146	35,0	141	33,8	85	20,4	45	10,8

V oblasti pitia kávy sme zistili, že až 83 % respondentov pije kávu každý deň. Zarážajúce boli zistenia ohľadom konzumácie alkoholických nápojov. Až 12,2 % respondentov uviedlo, že konzumuje alkohol denne. Zaujímalo nás, ktorý druh alkoholických nápojov respondenti preferujú – pivo 14,1 %, víno 52,3 % a destiláty 13,4 %.

Zamerali sme sa na príjem tekutín. V nami sledovanom súbore sester a pôrodných asistentiek vypije 44 % respondentov 2-3 litre tekutín za 24 hodín.

Pohybovú aktivitu sme zhodnocovali v trvaní cca 30-45 minút (vrátane rýchlej chôdze) počas dňa. Pri pohybovej aktivite sme sa riadili podľa odporúčaní JNC 7. Odporúčaný čas trvania pohybovej aktivity dodržiava 18 % respondentov. Najviac odpovedí sa vyskytlo v možnosti 2-3x týždenne 30,9 %. S pohybovou aktivitou úzko súvisí aj *oddych a relaxácia*. Priemerná hodnota hodín relaxu v sledovanom súbore je $8,61 \pm SD \ 6,41$. Najpreferovanejšie spôsoby relaxácie sú prechádzky a hudba. Z ostatných možností spôsobov relaxácie sestry a pôrodné asistentky uvádzali čítanie, plávanie, masáž, kondičné cvičenia, turistiku a prácu

v záhrade. V oblasti oddychu a relaxácie sme hodnotili aj dĺžku spánku v priemere za deň. Sestry a pôrodné asistentky uvádzali v priemere najčastejšie 6-8 hodín spánku.

Vzťah medzi vekom, vzdelaním, bydliskom a vybranými faktormi životného štýlu

Pri sledovaní vzťahu medzi vekom a pravidelnosťou stravovacích návykov sa v nami sledovanom súbore nepotvrdil signifikantný vzťah (*t-test*). Môžeme konštatovať, že vek sester a pôrodných asistentiek nesúvisí s pravidelnosťou stravovania. Vzťah medzi vekom a ďalšími faktormi životného štýlu sme testovali pomocou korelačnej analýzy (Pearsonov korelačný koeficient). Signifikantný vzťah sa potvrdil len medzi vekom sester, pôrodných asistentiek a dĺžkou spánku ($r = -0,127^*$) v zmysle, že so stúpajúcim vekom respondenti menej hodín spia, čo považujeme za fyziologické. Predpokladali sme, že faktory životného štýlu môžu byť ovplyvnené premennými ako sú vzdelanie a bydlisko (mesto, vidiek). Naše očakávanie sa nepotvrdilo. Výsledky *t-testu* sú uvedené v tabuľke 2.

Tab. 2 Vzdelanie, bydlisko a vybrané faktory životného štýlu

Vzdelanie	Pravidelnosť v stravovaní	Pohybová aktivita	Hodiny relaxu	Hodiny spánku
stredoškolské	$2,60 \pm 0,88$	$1,54 \pm 1,03$	$8,81 \pm 6,28$	$6,94 \pm 1,33$
vysokoškolské	$2,53 \pm 0,96$	$1,48 \pm 1,03$	$8,30 \pm 6,61$	$6,85 \pm 1,06$
<i>t- hodnota</i>	<i>0,809 n.s.</i>	<i>0,548 n.s.</i>	<i>0,739 n.s.</i>	<i>0,643 n.s.</i>
Bydlisko				
mesto	$2,62 \pm 0,93$	$1,57 \pm 0,99$	$8,64 \pm 6,37$	$6,96 \pm 1,29$
vidiek	$2,47 \pm 0,85$	$1,40 \pm 1,02$	$8,43 \pm 6,49$	$6,83 \pm 1,10$
<i>t- hodnota</i>	<i>1,401 n.s.</i>	<i>1,517 n.s.</i>	<i>0,295 n.s.</i>	<i>0,852 n.s.</i>

n.s. - nesignifikantný vzťah

Vzťah medzi prácou na zmeny a vybranými faktormi životného štýlu

Na životný štýl sester a pôrodných asistentiek má významný vplyv aj pracovné prostredie a organizácia práce. Pracujú v nepretržitej prevádzke v prostredí, ktoré prináša rôzne riziká, dostávajú sa do rôznych, často závažných situácií (Soósová, Varadyová, 2012). Náročnosť podporuje aj práca na zmeny, obzvlášť v nočnej prevádzke. V porovnaní s jedincami, ktorí pracujú len v denných zmenách sú pracovníci zaradení do pracovnej prevádzky na zmeny (aj nočné) vystavení vyššiemu riziku celej rady metabolických porúch a ochorení ako napr. obezita, kardiovaskulárne ochorenia, gastrointestinálne

ochorenia a iné. Niektoré z týchto faktorov vedúcich k ochoreniu môžu byť spojené s kvalitou stravy alebo nepravidelnosťou stravovania (Lowden et al., 2010). Toto tvrdenie bolo jedným z dôvodov prečo sme sa v rámci nášho výskumu zamerali na zisťovanie či existuje vzťah medzi prácou na zmeny a vybranými faktormi životného štýlu, konkrétne pravidelnosťou stravovacích návykov, fyzickou aktivitou a odpočinkom v podobe spánku a relaxovania.

Pracovné zmeny sme v tomto prípade rozdelili do dvoch skupín, do prvej sme priradili respondentov, ktorí pracujú len na denné zmeny a do druhej skupiny sme uviedli respondentov pracujúcich aj v nočných

zmenách. Využitím *t*-testu sme zistili štatisticky signifikantný vzťah u sestier a pôrodných asistentiek medzi prácou na zmeny a stravovacími návykmi. Môžeme konštatovať, že sestry a pôrodné asistentky, ktoré pracujú len v denných zmenách sa stravujú pravidelnejšie ako sestry pracujúce na zmeny, čo znamená, že práca na zmeny je rizikovým faktorom životného štýlu. Štatistická významnosť medzi prácou na zmeny pohybovou aktivitou, relaxom a spánkom sa nepotvrdila (tab. 3).

Zaujímavá je skutočnosť, ktorú sme zistili overovaním štatistickou metódou ANOVA (Scheffe), ohľadom práce na zmeny a stravovacích návykoch pri zachovaní rozdelenia respondentov do nasledujúcich skupín: 1-pracujúci iba v dennej zmene, 2-pracujúci v dvojzmennej prevádzke, 3-

pracujúci v trojzmennej prevádzke. Potvrdil sa signifikantný vzťah medzi respondentmi pracujúcimi iba v dennej zmene a v trojzmennej prevádzke (1-3), čo znamená, že pravidelné stravovacie návyky majú iba sestry a pôrodné asistentky pracujúce v denných zmenách. Avšak nepotvrdil sa štatisticky významný vzťah medzi pravidelnosťou stravovania a prácou respondentov na denné zmeny a dvojzmennou prevádzkou (1-2), ani dvojzmennou a trojzmennou prevádzkou (2-3), čo znamená, že nie je rozdiel medzi tým, či respondenti pracujú v dvojzmennej alebo trojzmennej prevádzke. V tabuľke 3 sú uvedené aj výsledky vzťahu práce na zmeny k pohybovej aktivite, relaxu a spánku, u ktorých sa signifikantnosť vzťahov sa nepotvrdila.

Tab. 3 Práca na zmeny a vybrané faktory životného štýlu

Prevádzka pracoviska	Pravidelnosť v stravovaní	Pohybová aktivita	Hodiny relaxu	Hodiny spánku
iba denné zmeny	2,78 ± 0,96	1,58 ± 1,03	8,86 ± 6,75	6,94 ± 1,12
zmenná prevádzka	2,42 ± 0,84	1,47 ± 1,04	8,41 ± 6,14	6,75 ± 1,13
(aj nočné služby)				
<i>t</i> - hodnota	3,780***	0,977 n.s.	0,663 n.s.	0,501 n.s.
iba denné zmeny (1)	2,78 ± 0,97	1,58 ± 1,03	8,86 ± 6,75	6,94 ± 1,12
dvojzmenná prevádzka (2)	2,61 ± 0,85	1,63 ± 0,97	7,60 ± 5,54	6,63 ± 1,67
trojzmenná prevádzka (3)	2,38 ± 0,83	1,44 ± 1,05	8,58 ± 6,26	6,93 ± 1,21
ANOVA	F = 8,381***	F = 1,007	F = 0,557	F = 0,972
Post Hoc Scheffe	1-3	n.s.	n.s.	n.s.

p – štatistická významnosť; ***p ≤ 0,001; n.s. - nesignifikantný vzťah

Na základe analýzy výsledkov v nami sledovanom súbore sa pravidelnosť v stravovacích návykoch javí ako významný faktor ovplyvňujúci životný štýl sestier a pôrodných asistentiek. Z tohto dôvodu sme sa na tento faktor zamerali a zisťovali sme či existuje vzájomná štatistická významnosť medzi pravidelnosťou stravovacích návykov a vybranými

faktormi životného štýlu. V nami sledovanom súbore sa potvrdila vysoká štatistická významnosť vo vzťahu stravovania, relaxovania a spánku ako je uvedené v tabuľke 4. Konštatujeme, že sestry a pôrodné asistentky, ktoré sa pravidelne stravujú zároveň viac hodín spia a relaxujú.

Tab. 4 Vzťah medzi stravovacími návykmi a vybrané faktory životného štýlu

Pravidelnosť v stravovaní	Pohybová aktivita	Hodiny relaxu	Hodiny spánku
pravidelné	1,60 ± 0,99	9,66 ± 6,80	7,06 ± 1,23
nepravidelné	1,43 ± 1,07	7,52 ± 5,78	6,74 ± 1,16
<i>t</i> - hodnota	1,650 n.s.	3,207***	-2,331**

p – štatistická významnosť; **p ≤ 0,01; ***p ≤ 0,001; n.s. - nesignifikantný vzťah

Diskusia

Cieľom práce bolo identifikovať behaviorálne rizikové faktory životného štýlu u sester a pôrodných asistentiek na Slovensku. Výživa je jedným zo základných faktorov ovplyvňujúci životný štýl a zdravie. V nami sledovanom súbore sme podrobne zaznamenali frekvenciu konzumácie vybraných potravín. Zistené údaje sme porovnávali s výsledkami posledného prieskumu zdravotného uvedomenia a správania sa obyvateľov SR (NPPZ, 2006), ktorý uvádza aktualizovaný NPPZ. Pozitívne možno hodnotiť, že v nami sledovanej skupine respondentov prevláda konzumácia tmavého chleba a cereálneho pečiva. Podľa údajov NPPZ zeleninu konzumuje 1-2x týždenne 37-46 % respondentov všetkých vekových kategórií. Naš výskum túto skutočnosť nepotvrdzuje, pretože až 80,3 % sester a pôrodných asistentiek konzumuje zeleninu 4-7x týždenne. V nami sledovanom súbore uviedlo 83,5 % respondentov, že konzumuje ovocie 4-7x týždenne, čo hodnotíme pozitívnejšie v porovnaní so štúdiou Sanderson et al. (2005), kde iba 24 % sester konzumuje ovocie každý deň. V porovnaní s dánskymi sestrami (71,1 %), ktoré konzumujú ovocie každý deň (Friis, 2005) sú údaje zistené u nášho súboru lepšie. Mlieko je pomerne obľúbené u všetkých vekových kategórií. Zaujímavé je zistenie, že sestry a pôrodné asistentky v nami sledovanom súbore nekonzumuje mlieko s obsahom tuku 3,0 % skoro vôbec. U obyvateľov SR je spotreba rýb a rybáčich výrobkov veľmi nízka v porovnaní s vyspelými európskymi štátmi. Relatívne nízka konzumácia rýb sa potvrdila aj v našom súbore. Naše zistenia sú porovnateľné so štúdiou Shahar et al. (2009) kde konzumáciu rýb 2x týždenne uviedlo 53 % sester a zdravotníckych pracovníkov. Pomerne vysoko je zastúpená konzumácia hydinového a bravčového mäsa v nami sledovanom súbore sester a pôrodných asistentiek. Pozitívny je údaj, že 44,1 % sester a pôrodných asistentiek používa na prípravu pokrmov slnečnicový olej. V súčasnosti sa preferuje využívanie olivového oleja či už pri tepelnom spracovaní alebo do rôznych šalátov. Shahar et al. (2009) uvádzajú, že 98 % izraelských sester a zdravotníckych pracovníkov konzumuje olivový olej každý deň. V nami sledovanom súbore používa olivový olej 35,1 % respondentov 4-7x do týždňa, čo môžeme hodnotiť pozitívne avšak až 28,5 % respondentov nekonzumuje olivový olej vôbec. Ak porovnáme konzumáciu margarínu a masla (80 % živočíšneho tuku) u sester a pôrodných asistentiek prevláda margarín nad maslom. Napriek všeobecne známym pozitívnym účinkom medzi je z výsledkov

našho výskumu pozoruhodná jeho nízka spotreba (10 % respondentov med nekonzumuje vôbec).

V oblasti stravovacích návykov sme zisťovali u sester a pôrodných asistentiek pravidelnosť v stravovaní. Celkovo môžeme zhodnotiť, že pravidelne sa stravuje 47,5 % sester a pôrodných asistentiek a skôr nepravidelne sa stravuje 44,1 % respondentov. Dovoľujeme si vysloviť názor, že táto skutočnosť nie je v zhode so zásadami zdravého životného štýlu.

Alkohol je jedným z faktorov negatívne vplyvujúcich na ľudský organizmus, ktorého pôsobenie sa premieta aj do životného štýlu. Francúzska štúdia (Blanchard et al., 2010) uvádza, že konzumuje alkohol 1-3x týždenne 52 % skúmaného súboru zdravotníckych pracovníkov pracujúcich na onkologickom oddelení, 4-7x do týždňa 8 % a 6 % opýtaných uviedlo, že nekonzumuje alkohol vôbec. Faktory životného štýlu u dánskych sester so zameraním na konzumáciu alkoholu sledovali Morch et al. (2008). Štúdiu realizovali od roku 1993-2002 a celkovo bolo zapojených do výskumu 17 772 sester. V tejto štúdii sledovali vzájomnú závislosť medzi mierou konzumácie alkoholu a úmrtnosťou. Výsledky výskumu poukazujú na narastajúce riziko mortality, ktoré je indikované pri konzumácii 6 drinkov počas týždňa, jedného a viacerých drinkov cez víkend.

Body Mass Index (BMI) je dôležitým ukazovateľom stavu výživy a ovplyvniteľným rizikovým faktorom civilizačných ochorení. Pri vyhodnocovaní BMI v americkej štúdii Miller et al. (2008) autori zistili, že skoro 54 % registrovaných sester zo skúmaného súboru trpí nadhmotnosťou až obezitou. Až 53 % z týchto sester konštatovalo, že si to uvedomuje a na svoju obhajobu uviedli nedostatok motivácie na zmenu svojho životného štýlu. Hodnoty BMI u dánskych sester zisťovali aj Friis et al. (2005), nadhmotnosťou trpelo 33,7 % skúmaného súboru a obezitou až 7,3 % sester. Po vyhodnotení BMI nami sledovaného súboru sester môžeme vyjadriť zhodu s touto štúdiou v percentách respondentov, ktorí majú nadhmotnosť.

Fyzická aktivita má protektívny účinok na kardiovaskulárny systém a nepriamy účinok cestou pozitívneho ovplyvnenia ďalších rizikových faktorov. V súčasnosti sa odporúča zdravým osobám trvanie telesnej záťaže 30-45 minút denne, najmenej 4-5 krát týždenne s dosiahnutím 60-75 % maximálnej pulzovej frekvencie (Backer et al., 2003). Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že iba 18 % sester a pôrodných asistentiek spĺňa túto normu. Závery kanadskej štúdie (Vieira et al., 2008)

uvádzajú, že sestry majú nedostatok pohybovej aktivity v podobe efektívneho cvičenia, čo je porovnateľné s výsledkami nášho výskumu. Nedostatočná pohybová aktivita bola identifikovaná ako prediktor bolesti chrbtice u 144 sestier zo šiestich Hong Kongských nemocníc (Yip, 2004). Miller et al. (2008) vo svojej štúdii uvádza, že pravidelná fyzická aktivita (cvičenie) prináša benefit pri ovplyvňovaní zdravia, zlepšuje spánok a redukuje depresiu. Aj v dánskej štúdii (Samaha et al., 2007) sa potvrdila skutočnosť, že pravidelná aktivita redukuje chronickú únavu u sestier pracujúcich na zmeny.

Vzdelanie predstavuje veľmi významný faktor pre efektívny výkon profesie a postoj k vlastnému zdraviu. Zistenia v našej štúdii vo vzťahu k vzdelaniu nepotvrdili súvislosť s pravidelnosťou stravovacích návykov, na rozdiel od americkej štúdie publikovanej v roku 2007 (Nemcek, James), kde sledovali u 310 registrovaných sestier vzťah medzi vzdelaním a stravovacími návykmi. Táto štúdia potvrdila, že sestry s magisterským vzdelaním mali vyšší záujem o vlastné stravovanie ako sestry s bakalárskym stupňom vzdelania.

Práca na zmeny sa javí ako významný rizikový faktor vplyvajúci na životný štýl. Túto skutočnosť potvrdzujú výsledky štúdie Zhao et al. (2011), v ktorej sa potvrdila 1,15 krát vyššia pravdepodobnosť nadhomtnosti/nadváhy vo vzťahu k práci na zmeny u sestier a pôrodných asistentiek. V našom výskume sa významne potvrdil vzťah medzi pravidelnosťou stravovacích návykov a prácou na zmeny.

Ďalšie zaujímavé výstupy ponúkajú štúdie Zapka et al. (2009) a Simočková, Zamboriová (2009) ktoré uvádzajú, že sestry pristupujú rozdielne v otázkach výživy k svojmu zdraviu a k zdraviu iných. V oblasti výživy a zdravia sú voči sebe povrchnejšie. S týmto zistením sa stotožňujú aj autorky (Madziová, Janíková, 2013), ktoré uvádzajú, že aj napriek tomu, že zdravotnícki pracovníci vedú, akým spôsobom ohrozujú faktory životného štýlu dĺžku a kvalitu života, tretina sestier skúmaného súboru trpí nadváhou. Malú mieru záujmu sestier a pôrodných asistentiek o vlastné zdravie naznačuje aj samotný nízky počet respondentov, ktorí sa zapojili do nami realizovaného výskumu, a to aj napriek dĺžke trvania a dostupným informáciám o možnosti zapojenia.

Záver

Voľba životného štýlu ostáva na zodpovednosti jednotlivca. Môže byť podporovaná rodinným zázemím, pracovným prostredím, ekonomickou dostupnosťou a kampaňmi na podporu zdravia.

Životný štýl sestier a pôrodných asistentiek v nami sledovanom súbore môžeme označiť ako uspokojivý, avšak niektoré ukazovatele naznačujú, že by bolo vhodné realizovať úpravy najmä v oblasti výživy. Hodnoty Body Mass Indexu (nadmotnosť a obezita I. stupňa) u 46,3 % sestier a pôrodných asistentiek poukazujú na to, že životospráva nie je v súlade so zásadami zdravého životného štýlu. Ovplyvňuje to práca na zmeny, čo sa významne potvrdilo aj vo výsledkoch nášho výskumu. Ak vnímame pravidelnosť stravovania ako významný faktor životného štýlu, sestry a pôrodné asistentky, ktoré pracujú iba v denných zmenách, sa stravujú pravidelnejšie ako tie, ktoré pracujú v trojzmenných prevádzkach (teda aj na nočné zmeny). V príspevku uvádzame prehľad o frekvencii konzumácii konkrétnych potravín, o častosti a spôsoboch pohybovej aktivity a spôsoboch oddychu a relaxácie sestier a pôrodných asistentiek, čo môže byť podkladom pre ďalšie štúdie. Významným trendom v novodobom systéme zdravotníctva je výchova verejnosti k spoluzodpovednosti za svoje zdravie (Raková, Čičáková, 2012). V súvislosti s týmto trendom zastávame názor, že sestry a pôrodné asistentky by mali byť vzorom pre verejnosť v oblasti podpory zdravia a zdravého životného štýlu.

Etické aspekty a konflikt záujmu

Výskum bol realizovaný v súlade s etickými normami. Autori deklarujú, že im nie je známy žiaden konflikt záujmov.

Bibliografické odkazy

- BACKER, D. G. et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice. *Journal of European Heart*. 2003, 24(17), 1601-1610.
- BLANCHARD, P. et al. Prevalence and causes of burnout amongst oncology residents: A comprehensive nationwide cross-sectional study. *European Journal of Cancer*. 2010, 46(15), 2708-2715.
- FRIIS, K., EKHOLM, O., HUNDRUP, Y. A. Comparison of lifestyle and health among Danish nurses and the Danish female population: is it possible to generalize findings from nurses to the general female population? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2005, 19(4), 361-367.
- GRAHAM, I. et al. European guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: executive summary. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation*. 2007, 14, Suppl 2: E1-E40.
- JNC 7: Complete Report. The seventh report of the Joint Nationale Committee of detection, evaluation and treatment of high blood pressure. *JAMA*. 2003, 289, 2560-2572.
- LIBA, J. *Zdravie v kontexte edukácie*. 1. vyd. Prešov: Prešovská univerzita, 2007. 254 s.

- LOWDEN, A. et al. Eating and shift work – effects on habits, metabolism and performance. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2010, 36(2), 150-162.
- MADZIOVÁ, S., JANÍKOVÁ, E. Péče všeobecných sester o své zdraví. *Ošetrovatelství a porodní asistence*. 2013, 4(1), 546-552.
- MILLER, S. K., ALPERT, P. T., CROSS, C. L. Overweight and obesity in nurses, advanced practice nurses, and nurses educators. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2008, 20(5), 259-265.
- MORCH, L. et al. Drinking pattern and mortality in Danish nurses. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2008, 62(8), 17-22.
- NEMCEK, M. A., JAMES, G. M. Relationships among the nurse work environment, self-nurturance and life satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*. 2007, 59(3), 240-247.
- NPPZ. Informácia o aktualizácii Národného programu podpory zdravia vrátane výsledkov o zdravotnom uvedomení obyvateľstva. [online]. 2006. [cit. 2010-09-27]. Dostupné z: <<http://www.uvzs.sk/aktualizacia-NPPZ.html>>.
- RAKOVÁ, J., ČIČÁKOVÁ, Ľ. Postoj sestier k edukácii v nemocničnom prostredí. *Sestra*. 2012, 22(4), 28-29.
- SAMAH, E. et al. Psychological, lifestyle and coping contributors to chronic fatigue in shift-worker nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2007, 59(3), 221-232.
- SANDERSON, D. M. et al. Influence of lifestyle, health and work environment on smoking cessation among Danish nurses followed over 6 years. *Preventive medicine*. 2005, 41(3-4), 757-760.
- SHAHAR, D. R. et al. A controlled intervention study of changing health-promoters' attitudes toward personal lifestyle habits and health-promotion skills. *Nutrition*. 2009, 25(5), 532-539.
- SIMOČKOVÁ, V., ZAMBORIOVÁ, M. Zdravie a prevencia cez prizmu povolania sestry. *Kontakt*. 2009, 11(1), 131-136.
- SIMOČKOVÁ, V., ZAMBORIOVÁ, M. Výkon povolania a vybrané charakteristiky kvality života. In BEREŠOVÁ, A., ŠRÁMKA, M. (eds). *Zborník z V. vedecko-odbornej konferencie Globalizácia a kvalita života a zdravia*. Košice: Equilibria, s.r.o., 2010. s. 347-352.
- SOVOVÁ, E. et al. Primární prevence kardiovaskulárních onemocnění u zaměstnanců velké nemocnice. *Profese on-line*. 2010, 3(2), 104-114.
- SOOSOVÁ, M., VARADYOVÁ, A. Stresory pracovného prostredia. *Sestra*. 2012, 11(3-4), 42-44.
- ŠTEFKOVÁ, G., VARGOVÁ, V., BERNASOVSKÁ, K. Aktuálnosť pojmov zdravá výživa a pohybová aktivita. In JURKOVIČOVÁ, J., ŠTEFÁNIKOVÁ, Z. (eds). *Zborník vedeckých prác Životné podmienky a zdravie*. Bratislava: ÚVZ SR, 2012. s. 452-455.
- VIEIRA, E. R., KUMAR, S., NARAYAN, Y. Smoking, no-exercise, overweight and low back disorder in welders and nurses. *International Journal of Industrial Ergonomics*. 2008, 38(2), 143-149.
- YIP, V. Y. B. New low back pain in nurses: work activities, work stress and sedentary lifestyle. *Journal of Advanced Nursing*. 2004, 46(4), 430-440.
- ZAPKA, A. M. et al. Lifestyle behaviours and weight among hospital-based nurses. *Journal of Nursing Management*. 2009, 17(7), 853-860.
- ZHAO, I. B. N. et al. The association between shift work and unhealthy weight: A cross-sectional analysis from the nurses and midwives' cohort study. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*. 2011, 53(2), 153-158.