



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

---

# SBORNÍK ABSTRAKTŮ

*ze III. ročníku*

*Studentské vědecké konference ZSF JU*

*16. listopadu 2016*

*ZSF JU, J. Boreckého 27, 370 11 České Budějovice*

---

**Tereza Dušičková, Kristýna Toumová, Jiří Kaas,  
Jana Maňhalová (editoři)**

České Budějovice 2016

## **SBORNÍK ABSTRAKTŮ**

**ze III. ročníku Studentské vědecké konference ZSF JU**

(16. listopadu 2016, ZSF JU, J. Boreckého 27, České Budějovice)

### **Editoři:**

Mgr. Tereza Dušičková; Mgr. Kristýna Toumová; Mgr. Jiří Kaas;

Mgr. Jana Maňhalová

*Konference se konala pod záštitou děkanky fakulty  
prof. PhDr. Valérie Tóthové, Ph.D., byla určena studentům  
nelékařských zdravotnických a sociálních oborů.*

### **Organizační výbor:**

*Předsedkyně výboru*

doc. Mgr. et Mgr. Jitka Vacková, Ph.D.

*Členové výboru*

Mgr. Tereza Dušičková; Mgr. Jiří Kaas; Mgr. Jana Maňhalová;

Mgr. Kristýna Toumová

### **Recenzent:**

PhDr. Josef Smolík, Ph.D.

*(Fakulta sociálních studií MU, Brno)*

© Tereza Dušičková, Kristýna Toumová, Jiří Kaas, Jana Maňhalová (Eds), 2016

**ISBN 978-80-7394-614-2**

# OBSAH

HEMODIALÝZA V ŽIVOTĚ PACIENTA (J. TAMÁŠ OTÁSKOVÁ, S. BÁRTL OVÁ) .....	4
VPLYV BEZŠKROBOVEJ DIÉTY NA ANKYLOZUJÍCÍ SPONDYLITÍDU (D. LÍŠKA, D. GURÍN) .....	6
50KRÁT A STÁLE POPRVÉ ANEB OBHAJOBA VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ (J. MAŇHALOVÁ, V. TÓTHOVÁ) .....	8
WEBOVÉ STRÁNKY JAKO ZDROJ INFORMACÍ PRO ŽENY V POSTMENOPAUZÁLNÍM OBDOBÍ (T. HAVLÍKOVÁ, M. MORAVCOVÁ).....	10
HISTORIE OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U PACIENTŮ PŘED A PO AMPUTACI DOLNÍ KONČETINY (H. ROJÍKOVÁ, A. POLANOVÁ) .....	12
MŮŽE MÍT PRIVÁTNÍ PROSTITUTKA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL? (S. ONDRÁŠEK) .....	14
JE FIBROMYALGIA SPŮSOBENÁ SYNDRÓMOM BAKTERIÁLNEHO PRERASTANIA? (D. LÍŠKA, D. GURÍN) .....	16
POHLED SESTRY NA DÁRCE S NEBIJÍCÍM SRDCEM – PRVOTNÍ VÝSLEDKY (J. KŘIVKOVÁ, J. ŠIMEK) .....	18
PROGRAM PRO DOBRÉ ZDRAVÍ (M. VLČKOVÁ, H. HAJDUCHOVÁ) .....	20
PŘÍSTUP VEŘEJNOSTI K PRIMÁRNÍ PREVENCI Z POHLEDU PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ (J. TAMÁŠ OTÁSKOVÁ, F. DOLÁK, A. HUDÁČKOVÁ, I. CHLOUBOVÁ, J. FILKA).....	22
MODEL M. E. LEVINE A KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM (T. DUŠIČKOVÁ, S. BÁRTL OVÁ, V. TÓTHOVÁ) .....	24
VÝVOJ MEDIÁLNÍ VÝCHOVY V ČESKÉ REPUBLICE (J. BOUŠOVÁ) .....	26
KOMUNIKACE SE ZNEVÝHODNĚNÝM PACIENTEM/KLIENTEM (J. NEUGEBAUER) .....	28
ARABSKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ NAPŘÍČ STALETÍMI (K. TOUMOVÁ, D. NOVÁKOVÁ) .....	30
PRACUJÍCÍ CHUDÍ (Z. ŘIMNÁČOVÁ) .....	32
AKTIVNÍ ÚČAST DOSPĚLÉ POPULACE V PODPOŘE ZDRAVÍ (J. KAAS, D. KIMMER)...	34

# HEMODIALÝZA V ŽIVOTĚ PACIENTA

## Haemodialysis in patient's life

*Jitka Tamáš Otásková, Sylva Bártlová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

### SOUHRN

**Úvod:** Každé onemocnění se v životě pacienta promítne ve všech oblastech – fyzické, psychické i sociální. Kvalita života v současném pojetí mimo jiné slouží k hodnocení péče a zkoumání dopadu nemoci na život pacienta. V současné době již nejsou laboratorní hodnoty jediným indikátorem kvality péče. Je nutné přihlížet k subjektivně vnímané kvalitě života pacientů. Kvalitu života výrazně zvyšuje transplantace, ovšem ne všichni pacienti podstupující dialyzační léčbu jsou vzhledem ke svému celkovému zdravotnímu stavu k transplantaci vhodní. Někteří pacienti mohou být již zařazeni v Národním registru osob čekajících na transplantaci, jiní v případě zhoršení stavu mohou být dočasně vyřazeni. Neustálé změny zdravotního stavu velmi negativně ovlivňují jejich subjektivně vnímanou kvalitu života.

**Cíl:** Cílem příspěvku je seznámení se se subjektivně vnímanou kvalitou života, s pocity a potřebami pacientů, kteří v současné době podstupují hemodialyzační léčbu.

**Metodika:** Metodikou sběru dat je hloubkový rozhovor se třemi pacienty z hemodialyzačního střediska. Rozhovory jsou dále zpracovány v programu ATLAS.ti.

**Výsledky:** Z výsledků je patrné, že pacienty především omezuje bolest a únava a tím dochází ke snížení fyzické aktivity. Dále se mění sociální kontakt, koníčky a zájmy jsou ovlivněny léčbou, mnohdy dojíždění do střediska je jejich jediným sociálním kontaktem mimo rodinu. V neposlední řadě (dle pacientů) snižují jejich komfort také dietní opatření.

**Závěr:** Pacienti svůj denní program podřizují hemodialyzační léčbě a cestování do střediska.

**Klíčová slova:** *hemodialýza – pacient – kvalita života*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Any disease is reflected in all the spheres of patient's life – physical, mental and social. The quality of life, as it is perceived today, serves among others for evaluation of the care and the assessment of the impact of a disease on a patient. The laboratory values are not the only indicators of the quality of care at present. The subjectively perceived quality of patient's life has to be taken in consideration as well. Transplantation substantially improves the quality of life, but not all the patients undergoing the dialysis treatment are suitable for transplantation for their overall health condition. Some patients may already be listed in the National Kidney Registry; others may be temporarily delisted in the instance of health condition aggravation. Frequent health condition changes negatively influence the subjectively perceived quality of life.

**Goal:** The goal of the contribution is to get acquainted with the subjectively perceived quality of life, with the feelings and the needs of patients that are taking haemodialysis treatment at present.

**Methods:** The data collection is based on in-depth interviews with three patients of a haemodialysis centre. The interviews are consequently processed in the ATLAS.ti software.

**Results:** The results show that the patients are particularly limited by pain and fatigue, which leads to reduction of physical activity. Social contacts are changing, hobbies are affected by the treatment and the visits to the centre are often the only social contacts outside the family. The diet measures limit the patients' comfort as well.

**Conclusion:** The patients adapt their daily programmes to the haemodialysis treatment and to their journeys to the centre.

**Key words:** *Haemodialysis – Patient – Quality of life*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jitka Tamáš Otásková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: otaskova@zsf.jcu.cz

# VPLYV BEŽŠKROBOVEJ DIÉTY NA ANKYLOZUJÚCU SPONDYLITÍDU

The impact of low starch diet on Ankylosing spondylitis

*Dávid Líška, Daniel Gurín*

*Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Banská Bystrica, Slovenská republika*

## SÚHRN

**Úvod:** Ankylozujúca spondylitída (M. Bechterev) je chronické zápalové reumatologické ochorenie, ktoré postihuje axiálny skelet. Patrí do skupiny séroneгатívnych spondylartropatií. Spôsobuje typickú svalovú stuhnutosť a bolesť. Najčastejšie postihuje sakroiliakálny kĺb. Teória molekulárnej mimikry hovorí o napodobňovaní jednej molekuly inou. Najznámejšia je asociácia ankylozujúcej spondylitídy s *Klebsiella pneumoniae*. Táto baktéria hydrolyzuje škrob pomocou enzýmu pullunase a izoamyláza.

**Vlastný text:** Je nízko/bežškrobová diéta riešením pre ankylozujúcu spondylitídu? Na základe našej práce pre niektorých pacientov rozhodne áno. Na zistenie potrebných údajov sme si zvolili metódu prieskumu. Prieskum bol vykonávaný u lekárov, zdravotníckeho personálu a nakoniec u pacientov, ktorí pri liečbe svojho ochorenia používajú bežškrobovú/nízkoškrobovú diétu. Ďalej nás zaujímal efekt fyzioterapie na toto ochorenie a tiež vplyv farmakoliečby. Na zistenie potrebných informácií sme oslovili patientske skupiny, ktoré využívajú redukciu škrobu pri svojom ochorení. Strava má veľký význam pre liečbu ochorení.

**Záver:** Podľa našej práce by bež/nízkoškrobová strava mohla mať terapeutický účinok pre pacientov s ochorením spojeným s histokompatibilným antigénom HLAB27, čo súhlasí s celoživotnou prácou Prof. Alana Ebringera, a zároveň poukazuje na význam personalizovanej medicíny v zmysle toho, že čo môže jednému človeku prospievať môže druhému škodiť.

**Kľúčové slová:** ankylozujúca spondylitída – M. Bechterev – škrob – histokompatibilný antigén HLAB27 – teória molekulárnej mimikry

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Ankylosing spondylitis (M. Bechterev) is a chronic inflammatory rheumatology disease that affects the axial skeleton. It belongs to a group of seronegative spondyloarthropathies. It causes a typical muscle stiffness and pain. It most often affects the sacroiliac joint. Molecular mimicry theory speaks about the molecules imitating each other. The most common association of ankylosing spondylitis is with *Klebsiella pneumoniae*. This bacteria then hydrolyses starch with the help of the pullunase and isoamylase enzyme.

**Text:** Is a low/no starch diet solution for ankylosing spondylitis? Based on our work, for some patients, definitely yes. To determine this information, we have chosen the method of a questionnaire. The questionnaire was sent to doctors, medical staff, and finally to patients who use low/no starch diet as the treatment of their disease. Furthermore, we were interested in the effect of physical therapy on this disease and also the effect of the drugs. To determine the necessary information we contacted patient groups that use the reduction of starch in their medical condition. Diet is very important for the treatment of the disease.

**Conclusion:** According to our work, low/no starch diet could be therapeutic for patients with the disease associated with histocompatibility of HLAB27 antigens. It is compatible with the life work of prof. Alan Ebringer, while it shows the importance of personalized medicine in the sense that, what one finds a benefit, it can damage the other.

**Key words:** *Ankylosing spondylitis – M. Bechterev – Starch – Histocompatibility antigen HLAB27 – Theory of molecular mimicry*

## **KONTAKT:**

Dávid Líška, Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica, Slovenská republika

E-mail: david.liska27@gmail.com

# 50KRÁT A STÁLE POPRVÉ ANEB OBHAJOBA VYSOKOŠKOLSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ

50 times and yet still for the first time or the defence of university  
education in nursing

*Jana Maňhalová, Valérie Tóthová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** Ošetrovatelství je společensky determinovaný obor, jehož kvalita a hodnocení jsou zrcadlením aktuálního stavu společnosti. Z důvodu snižující se prestiže profese všeobecné sestry vznikl Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester (SVVS).

**Cíl:** Cílem tohoto příspěvku je prezentovat dílčí výsledky výzkumného šetření, které mapuje prestiž profese sestry spojenou s dosaženou úrovní vzdělání, dále představit SVVS. Třetím cílem je vytvořit a zhodnotit SWOT analýzu, která mapuje silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby vysokoškolského a středoškolského vzdělání v ošetrovatelství.

**Metodika:** Výzkumné šetření bylo realizováno na základě kvantitativní metody za pomoci techniky dotazování prostřednictvím dotazníků. Výzkumný soubor tvořilo 427 respondentů zastupujících laickou veřejnost, 200 sester se středoškolským vzděláním a 200 sester s vysokoškolským vzděláním. Porovnání výsledků bylo realizováno analýzou původních studií s totožnou problematikou.

**Výsledky:** Výsledky ukázaly, že laická veřejnost chce, aby ho ošetřovala sestra, která bude mít znalosti, dovednosti a správné postoje, zároveň však neví, co moderní ošetrovatelská profese obnáší. Přestože studie ukazují, že vysokoškolské vzdělání sester je potřebné, v ČR jsou připravovány kroky, které jdou proti tomuto zjištění.

**Závěr:** Vysokoškolsky vzdělané sestry ještě čeká dlouhá cesta k tomu, aby bylo jejich vzdělání považováno za běžný standard.

**Klíčová slova:** ošetrovatelství – vysokoškolské vzdělání sester – Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester



## **ABSTRACT**

**Introduction:** Nursing is a socially determined branch, whose quality and assessment reflect the current situation of the society. The declining prestige of the profession of general nurse has led to the establishment of the Association of University Educated Nurses (AUEN).

**Goal:** The goal of this article is to present partial results of the study that monitors the prestige of the profession of a nurse, related to the achieved level of education, as well as to introduce AUEN. The third goal is to develop and evaluate the SWOT analysis describing the strengths and weaknesses, opportunities and threats of university and secondary education in nursing.

**Methods:** The study was carried out based on the quantitative method with the help of a questionnaire interview technique. The research set consisted of 427 respondents representing the lay public, 200 nurses with secondary education and 200 nurses with university degree. The results were compared using the analysis of the original studies with the identical topic.

**Results:** The results showed that the members of the lay public wish to be cared for by a nurse who has the knowledge, skills and correct attitudes, but at the same time, they do not know what the modern nursing profession involves. Although studies show that the university education of nurses is necessary, the Czech Republic is preparing steps aimed against this finding.

**Conclusion:** Nurses with university degree have still a long way to go before their education will be considered a common standard.

**Key words:** *Nursing – Nurses' university education – Association of University Educated Nurses*

*Příspěvek se vztahuje k výzkumnému grantovému projektu číslo 048/2015/S, který je realizován za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jana Maňhalová, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: manhalova@zsf.jcu.cz

# WEBOVÉ STRÁNKY JAKO ZDROJ INFORMACÍ PRO ŽENY V POSTMENOPAUZÁLNÍM OBDOBÍ

Websites as a source of information women in the period of postmenopause

*Tereza Havlíková, Markéta Moravcová*

*Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Pardubice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** Ženy v období života ovlivněném menopauzou jsou v dnešní době zahrnceny různými zdroji informací rozdílné kvality, které mohou přinášet řadu nedorozumění a tabuizovaných témat. Je důležité, aby ženy při výskytu symptomů estrogenního deficitu byly dostatečně a odborně informovány o svých problémech a jejich řešení. V České republice v současnosti neexistují odborné webové stránky zaměřené na problematiku menopauzy a symptomů estrogenního deficitu.

**Cíl:** Cílem autorek je představit projekt tvorby informativních webových stránek o menopauze pro laickou veřejnost. Součástí vytvořených webových stránek je i specifický dotazník pro hodnocení kvality života žen v období ovlivněném menopauzou – Menopause Rating Scale v české standardizované verzi v elektronické formě. Dále bude na webových stránkách zpřístupněna online odborná poradna pro ženy.

**Metodika:** Tvorba odborných webových stránek je realizovaná dle standardních pravidel tvorby tohoto typu informačního zdroje. Dalším krokem je vytvoření obsahu webových stránek a jejich struktury. Dále bude na těchto stránkách zpřístupněna elektronická forma české verze nástroje MRS (Menopause Rating Scale) pro hodnocení kvality života konkrétní ženy. Posledním krokem bude vytvoření portálu pro online dotazy uživatelek webu a cílené odborné odpovědi specialistů.

**Výsledky:** Výsledkem tohoto projektu jsou jako zdroj informací pro ženy ovlivněné menopauzou funkční webové stránky, využití dotazníku Menopause Rating Scale pro okamžitou zpětnou vazbu pro ženu a funkční online poradna.

**Závěr:** Odborné webové stránky, jež přinesou ženám adekvátní informace a pomohou jim se zorientovat ve svých obtížích, mohou přispět i ke zlepšení péče.

**Klíčová slova:** menopauza – klimakterium – kvalita života – Menopause Rating Scale – webové stránky

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The period of a woman's life affected by menopause is still today overloaded with different information sources of varying quality, which brings lots of misunderstandings and taboo subjects. It is important for women to be sufficiently and professionally informed of their problems and their solutions, when the symptoms of estrogen deficiency occur. Currently in the Czech Republic there is no professional website focused on the problems of menopause and estrogen deficiency symptoms.

**Aim:** The aim of the authors is to introduce a project of creating an informative website about menopause for the general public. A special survey questionnaire relating to the quality of life of women in the menopause – Menopause Rating Scale – in the Czech version of the standardized electronic format is part of this website. Professional consulting for women will also be available on the website.

**Methods:** Creation of the professional website is carried out according to the standard rules for the designing of this type of information source. The next step is to create a website structure and its contents. Electronic form of the Czech version of the MRS (Menopause Rating Scale) for the quality of life evaluation of a particular woman will also be available on this website. The last step is to create a portal for the online user questions and the targeted professional responses of the experts.

**Results:** The result of this project is a functional website as an information source for women affected by menopause, utilizing the Menopause Rating Scale questionnaire for immediate feedback for the woman and functional online counselling.

**Conclusion:** Professional websites which bring adequate information for women and which help them get oriented in their difficulties can also contribute to care improvement.

**Key words:** *Menopause – Climacterium – Quality of life – Menopause Rating Scale – Websites*

## **KONTAKT:**

Bc. Tereza Havlíková, Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Průmyslová 395, 532 10 Pardubice, Česká republika  
E-mail: THavlikova@seznam.cz

# HISTORIE OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U PACIENTŮ PŘED A PO AMPUTACI DOLNÍ KONČETINY

The history of the care about patients before and after amputation of a lower limb

*Helena Rojíková, Alena Polanová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** Cílem tohoto příspěvku je zmapování vývoje ošetřovatelské péče o pacienty s amputací dolní končetiny v průběhu historie. Kapitoly jsou seřazeny chronologicky podle vývojových období, a to od pravěku až po současnost.

**Vlastní text:** Ve zpracovaném tématu bylo nalezeno mnoho zajímavostí. V pravěku lidé praktikovali po amputaci dolní končetiny velice specifické ošetřování pahýlu – ponořování čerstvého pahýlu do vroucího oleje a ke krytí rány následně používali suché listy. Ve starověku se amputace vykonávaly jako součást trestu, kdy odnětí dané amputované části bylo určeno soudcem. Do starověku se řadí také známý lékař Hippokrates, kterému je v příspěvku věnována samostatná kapitola. Část práce týkající se středověku se věnuje i vlivu náboženství na vývoj ošetřovatelství a lékařství. I přes nedostatečné vědomosti v tomto oboru bylo prokázáno, že v 9. století existoval pacient, který přežil amputaci levé dolní končetiny. Jako důkaz slouží jeho kostra, jež se dochovala do současnosti a jejíž fotografie jsou součástí práce. Dalším zlomovým historickým okamžikem v oboru ošetřovatelství byl vynález šroubovitého turniketu, který v novověku vymyslel francouzský lékař Jean Louis Petit (1674–1750).

**Závěr:** Práce obsahuje mnoho dalších kapitol a zajímavostí spojených s amputacemi, konkrétně se například jedná o vývoj antiseptiky, anestezie a fantomové bolesti. Práci pro porovnání historického vývoje uzavírá kapitola ze současnosti.

**Klíčová slova:** *amputace – historie – pahýl – dolní končetina – chirurgie*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The aim of this work is to map the nursing care of patients with amputation of a lower limb throughout the history. The chapters are ordered chronologically according to the development stages, namely from the prehistoric times until the present.

**Text:** There were a lot of interesting points found in the topic dealt with. Prehistoric people applied very specific treatment of the stump after an amputation of a lower limb – immersing the stump into boiling oil and subsequent covering with dry leaves. In antiquity, amputation was applied as part of a punishment, and the judge decided which limb would be amputated. Famous physician Hippocrates, to whom a special chapter is dedicated in the work, is ranked in the antiquity times as well. Part of the work dealing with the middle ages focuses on the influence of religion on nursing care and medicine. Even despite the fact that our knowledge in this field is insufficient it has been proven, that a patient that survived amputation of the left lower limb existed in the ninth century. A skeleton that has remained well preserved up to the present is the evidence. Its photos are a part of the work. The screw type tourniquet invented by Jean Louis Petit (1674–1750) in the modern times was another turning point in the history.

**Conclusion:** The work contains a lot of other chapters and interesting information on amputation, particularly for example the development of antisepsis, anaesthesia and phantom pain sensations. The work is concluded by a chapter from the present for comparison with the historic development.

**Key words:** *Amputation – History – Stump – Lower limb – Surgery*

## **KONTAKT:**

Bc. Helena Rojíková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: rojikh00@zsf.jcu.cz

# MŮŽE MÍT PRIVÁTNÍ PROSTITUTKA ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL?

Can a private prostitute have a healthy life style?

*Stanislav Ondrášek*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd, České Budějovice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** Osoby pracující v sexbyznysu mají specifický životní styl, který spočívá zejména v odlišné pracovní době, denním režimu nebo i ve volbě trávení volného času. Jedná se o dílčí výsledky výzkumu.

**Cíl:** Cílem výzkumu bylo identifikovat, jaké jsou stravovací návyky, pohybové aktivity a postoje žen pracujících v privátním sexbyznysu ke zdravému životnímu stylu.

**Metodika:** Ve výzkumu jako kvalitativní výzkumná technika bylo použito biograficko-narativní interview. Výzkumný soubor tvořilo 10 žen z Jihočeského kraje pracujících v privátním sexbyznysu. Analýza a zpracování dat proběhlo v programu Atlas.ti.

**Výsledky:** Z analýzy dat vyplynulo, že některé ženy se snaží stravovat zdravě tím, že zařazují do jídelníčku velký obsah zeleniny, ovoce a vynechávají tučná a smažená jídla. Existují tendence i o dodržování pravidelné doby stravování. Objevují se však problémy kvůli specifické pracovní době a dennímu režimu (např. ohledně vstávání až v odpoledních hodinách). Jedna žena uvedla, že se stravuje vegansky. Mezi ženami jsou ve velké míře zastoupeny pohybové aktivity – především fitness centra, posilovny, jóga a běh.

**Závěr:** Z výsledků výzkumu je patrné, že ženy v privátním sexbyznysu se snaží dodržovat různým způsobem zdravý životní styl, protože v sexbyznysu je obecně kladen větší důraz na vzhled.

**Klíčová slova:** *prostitutka – sexbyznys – zdravý životní styl*

## ABSTRACT

**Introduction:** Persons working in the sex business have a specific life style consisting particularly in different working hours, daily regime or also in the

leisure time options. The article shows partial results of the study carried out within the GAJU 029/2016/S Project.

**Goal:** The goal of the study consisted in identifying the eating habits, exercise activities and attitudes to healthy life style among women working in private sex business.

**Methods:** The study made use of a qualitative research technique in a form of biographical-narrative interview. The research set consisted of 10 women working in private sex business in the South Bohemian Region. The data were analysed and processed in the Atlas.ti program.

**Results:** The data analysis showed that some women try to eat healthy by including a lot of vegetables and fruits in their diet and by avoiding fat and fried meals. There are also tendencies to observe regular eating times. But problems occur due to the specific working hours and daily regime, e.g. due to getting up only in the afternoon. One woman stated to eat vegan food. Exercise activities are represented among the women at a high level, primarily in form of fitness centres, gyms, yoga and jogging.

**Conclusion:** The study results show that women in private sex business try to observe healthy life style in different manners, as appearance is generally higher accentuated in sex business.

**Key words:** *Prostitute – Sex business – Healthy life style*

*Tento výzkum je podpořen Grantovou agenturou JU č. 029/2016/S.*

**KONTAKT:**

Mgr. Stanislav Ondrášek, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd, Jírovцова 1347/24, 370 04 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: ondras00@zsf.jcu.cz

# JE FIBROMYALGIA SPÔSOBENÁ SYNDRÓMOM BAKTERIÁLNEHO PRERASTANIA?

Is fibromyalgia caused by small intestine bacteria overgrowth?

*Dávid Líška, Daniel Gurín*

*Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Banská Bystrica, Slovenská republika*

## SÚHRN

**Úvod:** Fibromyalgia je nezápalové, reumatologické ochorenie mäkkých tkanív, ktoré je spojené s generalizovanými bolesťami. Okrem toho je prítomný značný počet ďalších príznakov ako chronická únava, depresie, poruchy spánku, syndróm dráždivého čreva, úzkosť, psychický stres. Už Hippokrates tvrdil, že každé ochorenie začína v tráviacom trakte.

**Vlastný text:** Je fibromyalgia zapríčinená syndrómom bakteriálneho prerastania? V klinickej praxi môžeme u pacientov s diagnózou fibromyalgie často vidieť práve toto spojenie. Odpoveď na to, či je fibromyalgia zapríčinená syndrómom bakteriálneho prerastania, si vyžaduje pozornosť. V rámci prieskumu sme oslovili lekárov, zdravotníckych pracovníkov a nakoniec pacientov s diagnostikovanou fibromyaliou s cieľom získať informácie o možných koreláciách, prípadne kauzalitách týchto dvoch patologických stavov. Ďalším bodom záujmu bol efekt fyzioterapie na toto ochorenie. Hlavnou súčasťou prieskumu tiež bolo zistiť informovanosť o jednotlivých ochoreniach. Korelácia, ktorú sa nám podarilo objaviť, sa blíži ku štúdií M. Pimentella a kolektívu. V praxi sme objavili pacientov, u ktorých fibromyalgický syndróm vymizol, aj u ktorých došlo k redukcii symptómov po eradikácii syndrómu bakteriálneho prerastania. Odpovede pacientov o zlepšení symptomatológie po eradikácii syndrómu bakteriálneho prerastania korelujú so zisteniami Wallace a Hallegua.

**Záver:** Na základe nášho prieskumu by mal každý pacient s diagnostikovanou fibromyaliou podstúpiť laktulóзовý dychový test.

**Kľúčové slová:** *fibromyalgia – syndróm bakteriálneho prerastania – Low Fodmap – tender points – syndróm dráždivého čreva*



## **ABSTRACT**

**Introduction:** Fibromyalgia is a non-inflammatory, rheumatic disease of soft tissue that is associated with generalized pain. Besides that, there is a significant number of other symptoms such as chronic fatigue, depression, sleep disorders, irritable bowel syndrome, anxiety, and psychological stress. Hippocrates claimed that every disease starts in the gut.

**Text:** Is fibromyalgia caused by small intestine bacteria overgrowth? In clinical practice, we often see patients with a diagnosis of fibromyalgia with small intestine bacteria overgrowth. The answer of whether fibromyalgia syndromes are caused by bacteria overgrowth requires attention. In the clinical practice we have addressed doctors, health professionals and ultimately the patients diagnosed with fibromyalgia in order to obtain information about the possible correlation or causalities of these two pathologies. Another point of interest was the effect of physical therapy on this disease. The main part of the research was to determine the basic awareness about the disease. Correlations that we managed to discover are approaching the study of M. Pimentella et al. In practice, we found patients with fibromyalgia syndrome who were symptom free and who have experienced reduction of symptoms after the eradication of the small intestine bacteria overgrowth. The patient's responses on the improvement of symptomatology after the eradication of small intestine bacteria overgrowth correlate with the observations of Wallace and Hallegua.

**Conclusion:** Based on our research, every patient diagnosed with fibromyalgia should be tested for small intestine bacteria overgrowth with a lactulose breath test.

**Key words:** *Fibromyalgia – Small intestine bacteria overgrowth – Low Fodmap – Tender points – Irritable bowel syndrome*

## **KONTAKT:**

Dávid Líška, Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica, Slovenská republika

E-mail: david.liska27@gmail.com

# POHLED SESTRY NA DÁRCE S NEBIJÍCÍM SRDCEM – PRVOTNÍ VÝSLEDKY

Nurse's opinion on non-heart beating donor – first results

Jana Křivková<sup>1</sup>, Jiří Šimek<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika

<sup>2</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav humanitních studií v pomáhajících profesích, České Budějovice, Česká republika

## SOUHRN

**Úvod:** Práce je zaměřena na vnímání etických aspektů nelékařskými pracovníky poskytujícími ošetrovatelskou péči v intenzivní péči.

**Cíl:** Kvalitativním výzkumným šetřením jsme chtěli zjistit pohled sester na dárce s nebijícím srdcem (dále NHBD) a zmapovat jejich povědomí o legislativních postupech a doporučeních u pacientů zařazených podle maastrichtských kritérií k odběru NHBD. Zaměřili jsme se na vnímání etických problémů sester, které samotný proces odběru NHBD doprovázejí.

**Metodika:** Výzkumná část byla realizována pomocí kvalitativního výzkumného šetření, při kterém byly osloveny tři respondentky, jež byly přímo účastny procesu odběru NHBD. Byla zvolena metoda hloubkového rozhovoru, techniky dotazování pomocí polostrukturovaných otázek.

**Výsledky:** Šetřením bylo zjištěno, že respondentky k procesu odběru orgánů NHBD přistupují pozitivně a přijímají jej jako skutečnost, která je nastavena novou legislativou. Znalosti v problematice mají z dosud málo provedených odběrů neuspokojivé a i navzdory nedostatku poskytnutých informací se stávající situací vyrovnávají. Poukazují negativně na malou osvětu odborné veřejnosti vyplývající z neznalosti legislativy, z etického hlediska jako nevyhovující vnímání oslovení rodiny o dárcovství orgánů. Svoji roli sehrává i otázka víry.

**Závěr:** Na základě zjištěných výsledků je nutné kvantitativní výzkumné šetření, které by přineslo podrobnější informace od sester přítomných procesu NHBD, ale i od sester, které jsou součástí ošetrovatelského týmu, avšak v den odběru účastny nejsou.

**Klíčová slova:** dárce s nebijícím srdcem – etika – intenzivní péče – ošetrovatelství – sestra

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The work is focused on ethical aspects perception by paramedics providing nursing care in intensive care.

**Goal:** The main goal of this qualitative research was to find out nurse's opinion on organ removal from non-heart beating donors and to map their awareness about legislative procedures and recommendations in patients listed according to the Maastricht criteria for the Non Heart Beating Donor (NHBD) organ removal.

**Methods:** The research part of the work was carried out with a help of qualitative survey by questioning three respondents who were providing nursing in intensive care and witnessed the whole process of NHBD removal. For the implementation of the qualitative research we have conducted in-depth interview methods using semi-structured questions.

**Results:** Research showed that the approach of respondents to the NHBD removal is positive and that they take it as a reality set by a new legislation. Their knowledge in this area is rather inadequate as there is still a low rate of removals. However despite the lack of information and this low rate of removals they try to deal with the situation as best as they can. They also negatively point out at very little education of professional public that is caused by legislation ignorance. From the ethical point of view they perceive as inadequate the addressing of family members about organ donation. The question of religion plays its role as well.

**Conclusion:** Based on the results found, it is important to do further quantitative research which should bring more comprehensive information not only from nurses who are present to the NHBD removal but also from nurses who are part of the nursing team that does not do the removal itself.

**Key words:** *NHBD (non-heart beating donor) – Ethics – Intensive care – Nursing – Nurse*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jana Krivková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: krivkj00@zsf.jcu.cz

# PROGRAM PRO DOBRÉ ZDRAVÍ

## The Good health programme

*Markéta Vičková, Hana Hajduchová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

### SOUHRN

**Úvod:** Edukace obecně je jednou z každodenních náplní práce všeobecné sestry. Sestra edukátorka představuje důležitou roli v předávání informací ohledně zdravého životního stylu a tím předchází různým onemocněním.

**Vlastní text:** Příkladem může být Program pro dobré zdraví. Je to skupinový edukační program určený pro ambulantní pacienty trpící psychotickým onemocněním. Jeho účelem je zlepšení celkového životního stylu, zdravotního stavu a udržení motivace ke zlepšení stravovacích návyků u lidí s duševní poruchou. Program vedou všeobecné sestry speciálně vyškolené přímo v problematice Programu pro dobré zdraví. Zaměřují se na zlepšení celkového životního stylu, zdravotního stavu a udržení motivace ke zlepšení stravovacích návyků lidí s duševní poruchou. Nyní již tento program neprobíhá, jelikož bylo ukončeno jeho financování. Sestry, které tento program vedly, se stále snaží zařazovat získané znalosti při předávání informací pacientovi. Při prozkoumání tohoto programu se ukázalo, že tato forma předávání informací by se dala využívat i u pacientů s jinými diagnózami. Například by program mohl být spojen s velmi aktuálním tématem této doby, kterým je zdravotní gramotnost.

**Závěr:** V případě aplikace obdobné formy Programu pro dobré zdraví k předávání informací ohledně zdravého životního stylu bychom mohli zajistit vyšší zdravotní gramotnost pacientů – například v prevenci civilizačních onemocnění či již vzniklých onemocnění, kde životní styl hraje důležitou roli v terapii.

**Klíčová slova:** *Program pro dobré zdraví – psychoedukace – role sestry – zdravý životní styl – zdravotní gramotnost*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Education is generally one of the everyday job descriptions for nurses. The nurse educator represents an important role in transmission of information on healthy lifestyle and makes prevention of various diseases.

**Text:** An example might be the Good health programme. It is a group education program designed for outpatients suffering from psychotic illness. The purpose of the Good health programme is to improve in complex the lifestyle, health condition and keeping up the motivation to improve eating habits of people with psychotic illness. The program is led by specially trained nurses in the issues of the Good health programme. Nurses concentrate on improving in complex the lifestyle, health condition and keeping up the motivation to improve eating habits of people with psychotic illness. Nowadays this programme does not exist anymore, as the funding was stopped. Nurses, who led this program, are still trying to include the gained knowledge when informing the patients. When examining the program, it showed that this kind of information transmission could be also used in patients with other diagnoses. The program could be interconnected, for example, with a very up-to-date theme which is health literacy.

**Conclusion:** In case of applying of similar type of a program for information transmission on healthy lifestyle, we could provide for higher health literacy of patients. We could provide it in prevention of civilization diseases or in case of progressing diseases, where lifestyle is an important part of therapy.

**Key words:** *Good health programme – Psychoeducation – Role of a nurse – Healthy lifestyle – Health literacy*

## **KONTAKT:**

Bc. Markéta Vlčková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: vlckom03@zsf.jcu.cz

# PŘÍSTUP VEŘEJNOSTI K PRIMÁRNÍ PREVENCI Z POHLEDU PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ

General public's approach to primary prevention from the perspective  
of general practitioners

*Jitka Tamáš Otásková<sup>1</sup>, František Dolák<sup>1</sup>, Andrea Hudáčková<sup>1</sup>,  
Ivana Chloubová<sup>1</sup>, Jozef Filka<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika

<sup>2</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav laboratorní diagnostiky a veřejného zdraví, České Budějovice, Česká republika

## SOUHRN

**Úvod:** Ministerstvo zdravotnictví ČR uvádí, že zdravotní stav obyvatel navzdory pozitivním vývojovým trendům některých indikátorů zdravotního stavu ukazuje na nízkou efektivitu prováděné prevence. V současné době prevence tvoří nedílnou součást zdravotní politiky. Studie dokazují, že je mnohem účelnější a hospodárnější nemoci předcházet nebo ji odvrátit než terapie. Principem primární prevence je co největší snížení vlivu rizikových faktorů, které mají nepříznivý vliv na zdraví jedince i celé populace s cílem snížit incidenci onemocnění.

**Cíl:** Cílem příspěvku je seznámení se s přístupem veřejnosti k primární prevenci z pohledu praktických lékařů.

**Metodika:** Metodikou sběru dat jsou polostrukturované rozhovory s deseti praktickými lékaři. Rozhovory jsou dále zpracovány v programu ATLAS.ti. Z rozhovorů bylo vytvořeno pět kategorií zaměřených na informace ohledně prevence, motivaci klientů k vyhledávání těchto informací, orientaci v systému zdravotnictví, zájem o služby nehrzené ze zdravotního pojištění a znalosti o zdraví ve smyslu prevence.

**Výsledky:** Z výsledků je patrné, že cílová skupina (od 18 let) u praktických lékařů je rozmanitá, zahrnuje klienty všech rizikových skupin – menšiny, včetně klientů s jazykovou bariérou, sociálně slabé, drogově závislé, seniory apod. Z toho vyplývá i přístup klientů k primární prevenci dle jejich individuálních potřeb, přání a priorit, jejich zájem o informace, motivaci a péči o jejich vlastní zdraví.

**Závěr:** Obecně lze říci, že klienty k získávání informací v rámci prevence motivuje především strach vyplývající z předchozí zkušenosti – výskytu závažného onemocnění v rodině nebo v blízkém okolí bez ohledu na sociální poměry.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The Ministry of Health of the Czech Republic states that the health condition of the population gives an evidence of a low effectiveness of performed prevention in spite of positive trends of some health condition indicators. Currently, prevention represents an integral part of the health policy. Studies show that it is much more useful and economical to prevent or avoid an illness than to treat it. The principle of primary prevention is to reduce as much as possible the influence of risk factors which have a negative impact on the health of individuals and the whole population and, as a result, to decrease disease incidence.

**Goal:** The aim of the study is to provide information about the general public's approach to primary prevention, seen by general practitioners.

**Methods:** Data was collected by means of semi-structured dialogues held with 10 general practitioners. Subsequently, the dialogues were processed by means of ATLAS.ti software. The dialogues were divided into 5 categories focused on the information concerning prevention, clients' motivation to look up this information, orientation in healthcare system, interest in service which is not covered by health insurance and knowledge of prevention.

**Results:** It is clear from the results that the general practitioner's target group (of more than 18 years old) is varied: it includes clients of all risk groups – minorities, including clients with language barriers, socially weak individuals, drug abusers, elderly citizens, etc. This also influences the clients' approach to primary care according to their individual needs, wishes and priorities, their interest in information, their motivation and care of their own health.

**Conclusion:** Generally, clients are mainly motivated to look up information concerning prevention by the fear of a previous experience – occurrence of a serious disease in their family or near surrounding, regardless the client's social background.

**Key words:** *Primary care – Prevention – Health literacy*

*Tento výzkum je podpořen účelově vázanými prostředky Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích pro rozvoj vědy a výzkumu, číslo: ZGO2016\_001.*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jitka Tamáš Otásková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: otaskova@zsf.jcu.cz

# MODEL M. E. LEVINE A KOLOREKTÁLNÍ KARCINOM

## Nursing model of M. E. Levine and the colorectal carcinoma

*Tereza Dušičková, Sylva Bártlová, Valérie Tóthová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

### SOUHRN

**Úvod:** Česká republika se řadu let objevuje na předních příčkách ve výskytu kolorektálního karcinomu – mezi muži na 3. místě a mezi ženami na místě 10.

**Cíl:** Cílem výzkumu je modifikovat dokumentaci vycházející z modelu M. E. Levine.

**Metodika:** K výzkumnému šetření jsme využily kombinace kvalitativního a kvantitativního výzkumu. Ke kvalitativnímu šetření bylo využito techniky rozhovoru s osmi pacienty, kteří prodělali kolorektální karcinom. Získaná data sloužila ke zmapování specifík nezbytných pro sestavení dotazníku. Ty jsou v současnosti distribuovány 300 pacientům pomocí techniky „snow ball“, dále pomocí stoma sester a stomického klubu České ILCO.

**Výsledky:** Největší změnu, kterou pacienti prožívali, byla nutnost upravit své stravovací návyky. Dále poukazovali na změnu v oblasti vylučování – stomii. Tři pacienti vyjádřili strach z budoucna a nutnost sžít se s diagnózou. Další změnu, kterou pacienti vnímali, byl zhoršený společenský život a snížení financí na základě onemocnění.

**Závěr:** Kolorektální karcinom vede v souvislosti s modelem M. E. Levine ke změně celistvosti jedince. Ta nastává kvůli změně stavu. Soběstačný člověk se tak stává závislým na pomoci druhých. Sestra by měla v rámci svých kompetencí zachovávat konzervační principy jak ošetrovatelským procesem, tak i psychickou podporou jedince.

**Klíčová slova:** kolorektální karcinom – model M. E. Levine – ošetrovatelství

### ABSTRACT

**Introduction:** Czech Republic has occupied the top ranks of the colorectal cancer incidence for many years – it ranks 3rd among men and 10th among women.



**Goal:** The main purpose of this research is to modify the documentation based on M. E. Levine nursing model.

**Methods:** The methods of qualitative and quantitative research were combined in the investigation. The technique of interview was used for the qualitative research and eight patients who have undergone colorectal cancer were interviewed. The obtained data were used for mapping of specifics necessary important to draw up a questionnaire. These are currently being distributed to 300 patients with the help of a snowball sampling technique, stoma nurses and the stoma club Czech ILCO.

**Results:** The biggest change that the patients experienced was the necessity to alter their eating habits. Further they mentioned the change in excretion – stoma. Three patients expressed their fear of future and the necessity of getting used to the diagnosis. Another change the patients mentioned was the worsening of social life and financial status due to the disease.

**Conclusion:** Colorectal cancer, in the context of M. E. Levine model leads to a change of individual's integrity. This happens due to the change of the state. Self-sufficient person becomes dependant on the help of others. The nurse should keep the conservation principles in the frame of her competences, both the nursing care and the psychological support of the individual.

**Key words:** *Colorectal carcinoma – Nursing model of M. E. Levine – Nursing*

*Příspěvek se vztahuje k výzkumnému grantovému projektu číslo 048/2015/S, který je realizován za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.*

**KONTAKT:**

Mgr. Tereza Dušičková, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: dusict00@jcu.cz

# VÝVOJ MEDIÁLNÍ VÝCHOVY V ČESKÉ REPUBLICĚ

## Development of media education in the Czech Republic

*Jana Boušová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav fyzioterapie a vybraných medicínských oborů, České Budějovice, Česká republika*

### SOUHRN

**Úvod:** Všeobecné vzdělání je historicky podmíněná kategorie a její obsah odpovídá potřebám společnosti v dané době. Mediální výchova patří k mladším vrstvám všeobecného vzdělávání. Cílem mediální výchovy je mediální gramotnost neboli mediální kompetence. Jde vlastně o souhrn znalostí a dovedností nutných pro práci s médii/mediálními produkty.

První snahy v mediální výchově se objevují již za doby J. A. Komenského, který prosazoval důležitost čtení novin ve výuce alespoň 1× týdně u 12letých dětí. J. A. Komenský byl přesvědčen, že čtení novin značně přispívá k formování osobnosti žáka. V knize *Labyrint světa a ráj srdce* (1631) se zabývá diferencovanými účinky médií. Byl si vědom rozdílného vnímání mediálních sdělení publikem. Druhou snahou v meziválečném období byl časopis *Duch novin* (1928–1931), který prostřednictvím zařazení čtení novin do školní výuky usiloval o rozvoj studia médií jako samostatného oboru. Rozvoj mediální výchovy v dnešním slova smyslu nastal po druhé světové válce. K vývoji mediální edukace přispěla komercializace médií (především televize) v padesátých a šedesátých letech 20. století. V českém prostředí se mediální výchova začala etablovat do kutikulární reformy vzdělávacího systému. Od roku 2006 dochází na českých školách prostřednictvím rámcového vzdělávacího programu k postupnému začleňování mediální výchovy do školní výuky.

**Závěr:** Funkcí dnešních médií je informovat, pobavit a přesvědčovat. Schopnost správně vyhodnocovat mediální sdělení se stává stejně důležitou jako schopnost pracovat s informačními technologiemi.

**Klíčová slova:** *média – mediální výchova – mediální gramotnost – rámcový vzdělávací program*

## **ABSTRACT**

**Introduction:** General education is a category conditioned by history and its contents respond to the needs of society at the time. Media education belongs to younger layers of general education. The aim of media education is media literacy or media competence. It is, as a matter of fact, summary of knowledge and skills needed for handling with media or media products.

First attempts in the media education appear already in the period of J. A. Komenský, who promoted the importance of newspaper reading in education at least once a week at the pupils' age of 12. J. A. Komenský was convinced that newspaper reading contributes a lot to the pupils' personality formation. In the publication *Labyrinth of the World and Paradise of the Heart* (1631) he deals with the differentiated media effects. He was aware of different perception of media messages by the audience. The magazine *Duch novin* (The Spirit of Newspaper) (1928–1931) can be regarded as the second attempt in the interwar period. This magazine tried to achieve the development of media studies as a field of its own, including the placement of newspaper reading into the school education. The development of media education within the present-day meaning came after the WWII. The commercialization of media (above all TV) also contributed to the development of media education in the 50s and 60s of the 20th century. In the Czech environment, the media education became established within the frame of curricular reform of the educational system. Since 2006, media education has been gradually integrated into the teaching programmes within the Framework educational program in the Czech Republic.

**Conclusion:** The function of today's media is to inform, entertain and convince. The ability to evaluate media message properly becomes as important as the ability to work with informational technology.

**Key words:** *Media – Media education – Media literacy – The framework educational program*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jana Boušová, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav fyzioterapie a vybraných medicínských oborů, Boženy Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: bousoj01@zsf.jcu.cz

# KOMUNIKACE SE ZNEVÝHODNĚNÝM PACIENTEM/ KLIENTEM

Communication with a patient/client with disability

*Jan Neugebauer*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** V dnešní době je komunikace se znevýhodněným pacientem nedílnou součástí ošetrovatelské péče. V nemocničních zařízeních či odborných ambulancích praktických a soukromých lékařů stále narůstají počty znevýhodněných pacientů a první stět je ve většině případů vždy se sestrou.

**Vlastní text:** Nejvíce zastoupenou chybou z řad ošetrovatelského personálu je zaměňování druhu znevýhodnění, myšleno mentální s tělesným. Další z řady chyb je špatný výběr komunikačního partnera. V případě přítomnosti asistenta jako doprovodu je právě zmíněný asistent volen jako komunikační partner ve všech zdravotních záležitostech.

**Závěr:** Zdravotnický personál se, často nevědomě, dopouští některých ze základních chyb v komunikaci právě s takovýmto druhem pacientů. Správná komunikace může nejen zefektivnit léčbu, předejít komplikacím nebo správně analyzovat pacientovy potřeby, může také vést k vytvoření pocitu důvěry a jistoty mezi sestrou a pacientem, který je pro většinu znevýhodněných lidí nezbytný.

**Klíčová slova:** komunikace – komunikační chyby – znevýhodnění – znevýhodněný pacient

## ABSTRACT

**Introduction:** Nowadays, the communication with a patient with disability is an important part of the medical care. The numbers of patients with disability are still rising in hospitals, clinics and private practice; the first contact, in most cases, is between a patient and a nurse.

**Text:** The most common mistake among the medical staff is to confuse the type of disability, i.e. mental with physical. The incorrect choice of communication partner is another mistake. In case of a presence of an accompanying assistant, it is the assistant, who is chosen as the communication partner on all the medical issues.

**Conclusion:** The medical staff makes some of the basic mistakes in communication with these types of patients. The correct communication can effectively improve the treatment, it can also avoid the complications or even help to analyse patients' needs. It may create a feeling of confidence between the nurse and the patient; a feeling, which is necessary for most of the people with disability.

**Key words:** *Communication – Communication mistakes – Disability – Patient with disability*

**KONTAKT:**

Bc. Jan Neugebauer, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: neugej00@zsf.jcu.cz

# ARABSKÉ OŠETŘOVATELSTVÍ NAPŘÍČ STALETÍMI

Arab nursing across the centuries

*Kristýna Toumová, Dita Nováková*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika*

## SOUHRN

**Úvod:** Medicína a ošetrovatelská péče je v současné době na značně vysoké úrovni. K tomu však vedla velmi dlouhá cesta napříč mnoha staletími. Poznatky, které i dnes ve zdravotnictví využíváme, k nám přišly z mnoha zemí. Jednou důležitou oblastí ve světě, kde v historii došlo k velkým objevům na poli medicíny, patřila oblast Blízkého východu.

**Vlastní text:** Ošetrovatelství byla v arabských zemích po dlouhá staletí věnována minimální pozornost. První zmínky se objevují v Saúdské Arábii v období proroka Muhammada. Mluví se zde o ženských pomocnicích, které o Proroka pečovaly jak po duševní, tak fyzické stránce. O mnoho let později se na Středním východě objevila první muslimská sestra, která je považována za zakladatelku islámského ošetrovatelství – Rufaida Al-Asalmia. Celý svůj život zasvětila rozvoji ošetrovatelství, stejně jako další významná žena – Lutfiyyah al Khateeb, kterou inspirovaly činy Rufaidy. Tato žena byla první muslimskou sestrou, která získala diplom v ošetrovatelství. Zasloužila se o propagaci ošetrovatelství po celém arabském světě.

**Závěr:** Navzdory všem překážkám, které ženy věnující se ošetrování nemocných v arabských zemích musely snést, dokázaly, že se ošetrovatelství rozvíjelo až do současné podoby. Jako máme my v Evropě a Americe za vzor Florence Nightingale, v arabském světě to byla právě Rufaida, jejíž příběhy a hrdinské činy se tradují z generace na generaci arabských sester. Mnohé z nich si svoje povolání vybraly a nevzdaly se ho právě díky ní.

**Klíčová slova:** *Blízký východ – islám – ošetrovatelství*

## ABSTRACT

**Introduction:** Medical and nursing care is currently at a very high level. This has been achieved by gradual progress through centuries. The findings, which

we use in health care today, came to us from many countries. One of the important areas in the world where great discoveries in the field of medicine were made was the Middle East.

**Text:** For centuries, minimal attention was devoted to nursing in Arab countries. The first records appeared in Saudi Arabia during the period of the Prophet Muhammad. In those there is a mention of female helpers who cared about the Prophet both mentally and physically. Many years later, Rufaida Al-Asalmia appeared in the Middle East – she is regarded as the founder of Islamic nursing. She dedicated her whole life to the development of nursing. Another significant nurse was Lutfiyah al Khateeb, who had been inspired by Rufaida. She was the first Muslim nurse who obtained a diploma in nursing. She was responsible for the promotion of nursing throughout the Arab world.

**Conclusion:** Despite all the obstacles that women dedicated to caring for the sick in Arab countries had to endure proved, that nursing developed until the present form. As we have Florence Nightingale as a model in Europe and America, in the Arab world, it was Rufaida, whose heroic deeds have been handed down from generation to generation of Arab nurses. Many of them chose their profession and did not give up on it because of her.

**Key words:** *Middle East – Islam – Nursing*

**KONTAKT:**

Mgr. Kristýna Toumová, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: toumok00@zsf.jcu.cz

# PRACUJÍCÍ CHUDÍ

## Working poor

*Zuzana Řimnáčová*

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd, České Budějovice, Česká republika*

### SOUHRN

**Úvod:** Předložený příspěvek popisuje koncepci disertační práce zabývající se kvalitou života pracujících chudých a prezentuje teoretická východiska. Cílem příspěvku je prezentovat souhrn teoretických poznatků o skupině pracujících chudých, popsat tuto skupinu a poskytnout náhled na odlišné vnímání této skupiny v různých zemích světa a Evropy.

**Vlastní text:** Pracující chudí jsou momentálně nejasně vymezenou skupinou osob. Výzkumy ukazují, že jsou tu dva ukazatele, podle kterých můžeme hodnotit pracující chudé. Jedním z nich je tzv. hranice chudoby, která je stanovena určitým procentem z mediánu příjmu daného státu (většinou je to 50 či 60 %). Druhým ukazatelem je minimální mzda. Zatím jedinou zemí, která tuto skupinu jasně definuje, jsou Spojené státy americké. Zde pracuje pod hranicí chudoby cca 14 % populace. V celé Asii je to cca 29,5 % populace a celkově se Asie řadí na přední příčky zemí s největší chudobou na světě. Výzkumy prováděné v Evropě ukazují v evropských státech podobná čísla. V České republice je pracujících chudých přibližně 4 % z populace, v Polsku se číslo blíží 7 % a ve Velké Británii pracuje pod hranicí chudoby přibližně 8 % populace. Výzkumy z Eurostatu prováděné napříč Evropou vypadají pro Českou republiku příznivěji než pro mnoho ostatních států. V roce 2014 byla Česká republika zemí, kde byli pracující ohroženi chudobou nejméně.

**Závěr:** Jen málo zemí se zatím zajímá o tu část chudých, kteří pracují. Nabývá na významu poukazovat na tuto skupinu lidí, definovat je a také stanovit, kde leží hranice chudoby.

**Klíčová slova:** *pracující chudý – chudí lidé – minimální mzda – nízkopříjmový pracující*



## **ABSTRACT**

**Introduction:** The article describes the concept of the dissertation on the quality of life of the working poor and presents its theoretical foundations. The article is aimed at presenting a summary of theoretical knowledge on a group of the working poor, describing the group and offering an insight into the different perceptions of the group in different countries of the world and Europe.

**Main text:** The working poor are a vaguely delimited group of persons. Research shows that there are two indicators which we can use to evaluate the working poor. One of them is so called poverty line, defined by a specific percentage of the middle value of income of the given country (usually 50 or 60%). The second indicator is the minimum wage. The only country that clearly defines the group at present is the United States of America. Here, about 14% of population work below the poverty line. All over Asia, there are about 29.5% of such people in the population and Asian countries rank generally among countries with the highest poverty in the world. Studies carried out in Europe show similar figures for the European countries. In the population of the Czech Republic, there are about 4% working poor; in Poland, the figure approximates at 7%; and in Great Britain, about 8% of the population work below the poverty line. The Eurostat studies carried out across Europe seem more favourable for the Czech Republic than for a lot of other countries. In 2014, the Czech Republic was the country where working people were exposed to the lowest risk of poverty.

**Conclusion:** Just few countries are interested in people who are working but are still poor. To talk about this group, define them and determine where the poverty line is becomes very important.

**Key words:** *Working poor – Poor people – Minimum wage – Low wage workers*

## **KONTAKT:**

Mgr. Zuzana Řimnáčová, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd, Jírovčova 1347/27, 370 01 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: rimnaz00@zsf.jcu.cz

# AKTIVNÍ ÚČAST DOSPĚLÉ POPULACE V PODPOŘE ZDRAVÍ

## Active participation of adult population in health promotion

*Jiří Kaas<sup>1</sup>, David Kimmer<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, České Budějovice, Česká republika

<sup>2</sup> Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav laboratorní diagnostiky a veřejného zdraví, České Budějovice, Česká republika

### SOUHRN

**Úvod:** V souvislosti s rozvojem medicíny je kladen stále větší důraz na to, aby byl pacient aktivním účastníkem podílejícím se na péči o zdraví. V návaznosti na tento fakt je stále častěji skloňován termín zdravotní gramotnost.

**Cíl:** Cílem příspěvku je zmapovat způsoby aktivní účasti dospělé populace v rámci podpory zdraví, konkrétně v rovinách finančních investic do zdraví a dobrovolného vzdělávání ve zdravotní problematice.

**Metodika:** Prezentované výsledky byly získány v rámci realizace kvalitativního šetření u dospělé laické populace s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumný soubor tvořilo 34 probandů.

**Výsledky:** V oblasti finančních investic bylo zjištěno, že 32 dotázaných investuje do svého zdraví přibližně 70 až 6 000 Kč měsíčně. Ve dvou případech probandi uvedli, že v současné době na podporu zdraví nevynakládají žádné prostředky. Dále bylo zjištěno, že v případě, kdy by probandi obdrželi finanční obnos, který mohou vynaložit pouze do péče o zdraví, investovali by nejčastěji do ozdravného pobytu. V druhé oblasti mapující absolvování vzdělávacích aktivit zaměřených na podporu zdraví bylo odhaleno, že více než polovina dotázaných dobrovolně neabsolvovala žádný takto zaměřený kurz a ani žádný nezná.

**Závěr:** Na závěr lze říci, že aktivní účast dospělé populace v rámci podpory zdraví bývá různá. Nutno však podotknout, že jsou zatím naše zjištění velice orientační a že přesnější výsledky přinese až následné kvantitativní šetření.

**Klíčová slova:** zdravotní gramotnost – podpora zdraví – dospělá populace – participace

## **ABSTRACT**

**Introduction:** In the connection with the medicine development, an increasingly strong emphasis is being placed on patient's active participation in health care. In association with this fact, the term of health literacy is used more and more frequently.

**Goal:** The goal of this study is to identify the ways of adult population's active participation in health promotion, particularly at the levels of financial investment into health and voluntary education in health issues.

**Methods:** The presented results were obtained from a qualitative study of adult general public using the method of a semi-structured dialogue. The sample consisted of 34 participants.

**Results:** In the area of financial investments, it was found out that 32 participants invest approximately 70–6000 CZK into their health every month. Two respondents stated that at present, they did not invest any means into health promotion. Furthermore, it was found out that if the respondents were given an amount of money, they would most frequently invest it into a therapeutic stay. In the other area, exploring the educational activities focused on health promotion, it was revealed that more than a half of the respondents had not voluntarily participated in such a course and did not even know about any.

**Conclusion:** To sum up, the adult population's active participation in health promotion is various. However, it must be mentioned that this study is just tentative. More exact results can be expected from the subsequent quantitative study.

**Key words:** *Health literacy – Health promotion – Adult population – Participation*

*Tento výzkum je podpořen účelově vázanými prostředky Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích pro rozvoj vědy a výzkumu, číslo: ZGO2016\_001.*

## **KONTAKT:**

Mgr. Jiří Kaas, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice, Česká republika  
E-mail: kaasji00@zsf.jcu.cz

*Za věcnou a jazykovou správnost díla odpovídají autoři.*



## **SBORNÍK ABSTRAKTŮ**

*ze III. ročníku Studentské vědecké konference ZSF JU*

**Tereza Dušičková, Kristýna Toumová,  
Jiří Kaas, Jana Maňhalová (editoři)**

Vydavatel: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta

Sazba: Zuzana Straková

Tisk: Zdravotně sociální fakulta JU, České Budějovice

1. vydání 2016

Náklad: 50 ks

36 stran

**ISBN 978-80-7394-614-2**