

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2008

Jana Konůpková

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ**

ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ

ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

**ESTETICKÉ ASPEKTY NEMOCNIČNÍHO
PROSTŘEDÍ A VLIV NA PSYCHICKÝ STAV
PACIENTA**

Bakalářská práce

Autor práce: **Jana Konůpková**

Vedoucí práce: **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**

2008

**CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
MEDICAL FACULTY OF HRADEC KRÁLOVÉ**

INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE

DEPARTMENT OF NURSING

**AESTHETICS ASPECTS OF HOSPITAL
ENVIRONMENT AND INFLUENCE ON MENTAL
CONDITION OF PATIENT**

Bachelor's thesis

Author: **Jana Konůpková**

Supervisor: **doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.**

2008

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval(a) samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal(a), v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové
(podpis)

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní doc. PhDr. Janě Kutnohorské, CSc., za odborné vedení, za cenné připomínky a za čas, který mi věnovala při zpracování této bakalářské práce.

Děkuji také paní Iloně Jeníkové z Oblastní nemocnice Jičín za spolupráci při vypracování výzkumné části této práce.

Dále bych chtěla poděkovat také všem vyučujícím z Ústavu sociálního lékařství.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině, přátelům a všem blízkým za podporu a trpělivost během celého studia.

I. ÚVOD.....	8
II. TEORETICKÁ ČÁST	9
1. Cíle.....	9
2. Estetika.....	10
3. Anatomie a fyziologie vybraných smyslů	12
3.1 Anatomie a fyziologie zrakového ústrojí.....	12
3.2 Anatomie a fyziologie sluchového ústrojí	14
3.3 Anatomie a fyziologie čichového ústrojí	15
4 Estetické aspekty ovlivňující psychiku.....	17
4.1 Psychologie vnímání světla	17
4.1.1 Osvětlení	17
4.1.2 Vliv jasu na psychické ladění člověka.....	17
4.1.3 Osvětlení a věk.....	18
4.1.4 Základní požadavky na denní osvětlení.....	19
4.1.5 Právo na denní světlo.....	19
4.1.6 Množství denního světla	19
4.1.7 Rovnoměrnost osvětlení	20
4.2 Psychologie vnímání barev	20
4.2.1 Červená barva	22
4.2.2 Oranžová barva	23
4.2.3 Žlutá barva	23
4.2.4 Zelená barva.....	23
4.2.5 Růžová barva	24
4.2.6 Tyrkysová barva	24
4.2.7 Modrá barva.....	25
4.2.8 Fialová barva.....	25
4.2.9 Bílá barva.....	26
4.2.10 Běžová a hnědá barva	26
4.2.11 Černá barva	26
4.2.12 Šedá barva.....	27
4.2.13 Lüscherův barvový test.....	27
4.3 Psychologie vnímání tvarů.....	28
4.3.1 Čtverec	28
4.3.2 Trojúhelník.....	28
4.3.3 Kruh	29
4.3.4 Křivky	29
4.4 Hudební estetika	29
4.5 Psychologie vnímání pachu	29
5 Psychický stav pacienta	30
5.1 Nemoc a její prožívání.....	30
5.1.1 Prožívání nemoci v čase	31
5.1.2 Osobnostní vlastnosti nemocného	32
5.1.3 Poměr nemocného k nemoci.....	32
5.2 Omezení životních potřeb.....	33
5.2.1 Potřeby v období nemoci	34
5.3 Změny v prožívání a chování během onemocnění	34
III. EMPIRICKÁ ČÁST	35
6 Výzkum.....	35
6.1 Cíle výzkumu.....	35

6.2	Pilotní studie	36
6.3	Vzorek respondentů	40
6.4	Metoda výzkumu	40
6.5	Výsledky výzkumu	40
6.5.1	Vyhodnocení anamnestických dat	40
6.5.2	Vyhodnocení otázek	42
7	Diskuze	71
IV.	ZÁVĚR	73
	Anotace	75
	Literatura	76
	Seznam obrázků	80
	Seznam grafů	81
	Seznam tabulek	82
	Seznam příloh	84
	PŘÍLOHY	85

I. ÚVOD

Toto téma mě zaujalo, protože má psychologické zaměření a není mu věnována dostatečná pozornost od zdravotníků.

Estetika v nemocnicích je stále podceňovanou oblastí. Medicína se nejvíce orientuje na fyzickou stránku a ta psychická za ní pokulhává. Je třeba si uvědomit, že člověk je bio-psycho-sociální bytost a má tyto tři oblasti potřeb. Když člověk onemocní, jeho životní prostor je stísněn do nemocničního pokoje, a ten se stává novým útočištěm. Pokud je tento nový životní prostor temný, vymalovaný bílou barvou a vybaven zastaralým nábytkem, je potom obtížné myslet pozitivně a plánovat nové životní cíle.

Již Florence Nightingalová se zmiňuje, že je třeba pečovat o rozmanitost prostředí kolem nemocného člověka. Pěkné prostředí ovlivňuje psychický stav pacienta, a tím je i urychlován proces uzdravování. Pokud je nemocný přijat do zdravotnického zařízení, mění se jeho denní program. Je vytržen z aktivního života a postaven do situace, kdy pouze pasivně přijímá léčbu. Tímto vzniká časový prostor na zamyšlení se nad vlastní chorobou. Nemocný člověk by se měl v době hospitalizace i obveselit a k tomu slouží dekorace, květiny nebo výhled z okna. A právě estetické prostředí přináší pozitivní vjemy, a tím i lepší náladu.

Cílem této práce je v teoretické části definovat estetické aspekty nemocničního prostředí a v praktické části vymežit vliv těchto aspektů na psychický stav pacienta v době hospitalizace.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Cíle

Cílem této bakalářské práce je poukázat na to, že i v nemocničním prostředí existuje estetika. Prostor nemocnic ovlivňuje psychiku pacienta a ta dále působí i na proces uzdravování.

Cílem teoretické části je charakterizovat jednotlivé estetické aspekty nemocničního prostředí. Dále definovat psychologii vnímání barev, světla, tvarů, pachu a hudební estetiku.

Cílem empirické části je zjistit, jaké jsou nejdůležitější estetické aspekty nemocničního prostředí a to z pohledu pacientů. Dále popsat, jak prostředí nemocnic ovlivňuje a působí na psychický stav pacientů. Zjistit, co lze udělat pro to, aby nemocniční prostředí působilo pozitivně.

2. Estetika

Slovo estetika pochází z řeckého slova aisthétikos, což v překladu znamená týkající se vnímání. Počátky evropské estetiky jsou datovány do 6. století před naším letopočtem a jsou spjaté s Řeckem.

Estetiku můžeme definovat jako teorii působení krásna na člověka, vnímání pocitů a dojmů z uměleckých i přírodních výtvorů. (ABZ slovník cizích slov: Estetika, 2008)

Estetika je původně nauka o smyslovém či citovém poznání. Jako disciplína měla zkoumat logiku různých druhů smyslového poznání a možnosti jeho zdokonalování, včetně poznání krásných, vznešených či obdivuhodných jevů a jejich produkce ve volném umění. (Henckmann, Porter, 1995)

Estetický přístup ke světu je odborným výkladem estetiky. Vědní obor estetika má za úkole poznat princip estetického a uměleckého hodnocení. (Jůzl, 1992)

„Náhled estetický nevěnuje pozornost otázce, co jsou věci a jevy samy o sobě, ale jak na nás působí, tedy pozornost zážitku zcela speciálnímu, který nazýváme krásným. Zážitek ovšem vzniká vždy z nějakého podnětu, tedy i zážitek krásy, případně jejího protipólu – ošklivosti. Nabízí se proto domněnka, že krása (ošklivost) je v okolním světě jako reálná vlastnost již obsažena a že ji poznáváme.“ (Jůzl, 1992, s. 3)

Nacházíme se v situaci, kdy provádíme estetické hodnocení nějaké oblasti. A právě toto zhodnocení nemusí být pro všechny pravdivé, protože jde o vyjádření subjektivního názoru jedince. Avšak není zcela libovolné. Existují různé sociální skupiny, které se ve svém estetickém hodnocení shodují. Krása sice není vlastností určitého předmětu či jevu, ale její vlastnosti dávají možnost estetického zhodnocení. Estetické hodnocení se historicky i skupinově neustále mění, proto není možné stanovit jediný výklad krásy či ošklivosti. Toto hodnocení se váže k našim zálibám, zájmům a je spjato i s naší kulturou. Estetický přístup ke světu se neomezuje pouze na krásu a ošklivost, příkladem jsou některé umělecké směry 20. století, které se zaměřovaly na hrůzné stránky skutečnosti. A tak vznikala nová krása.

Okruhy zájmu estetiky:

- esteticko přírody (realita)
- esteticko výtvorů lidí a mimouměleckých projevů (výrobky uměleckých řemesel, vědecké práce)
- umělecké esteticko (umění)

Lidské činnosti a výtvořy plní v životě lidí nejrůznější funkce. Předmět, který je praktický, může mít i estetickou funkci. S krásným a praktickým výrobkem se nám žije lépe. I v lidském chování je estetická funkce výrazná, při volbě oblečení, úpravě vzhledu, tím se snažíme o vyšší sebedůvěru. Estetické funkce v mimoumělecké oblasti slouží ke konkrétním účelům. (Jůzl, 1992)

3. Anatomie a fyziologie vybraných smyslů

3.1 Anatomie a fyziologie zrakového ústrojí

Zrak je ze všech smyslů nejdůležitější, protože přináší asi okolo tří čtvrtin všech našich vjemů.

Zrakový orgán je oční koule. A ten nám umožňuje vnímat nejen světlo, ale i tvar, pohyb a také prostorové rozložení předmětů. Oční koule je uložena v dutině očníce, tu ohraničují lebeční kosti.

Stěna oka je tvořena třemi vrstvami: zevní vazivová bělima, střední cévnatka a vnitřní sítnice s receptory.

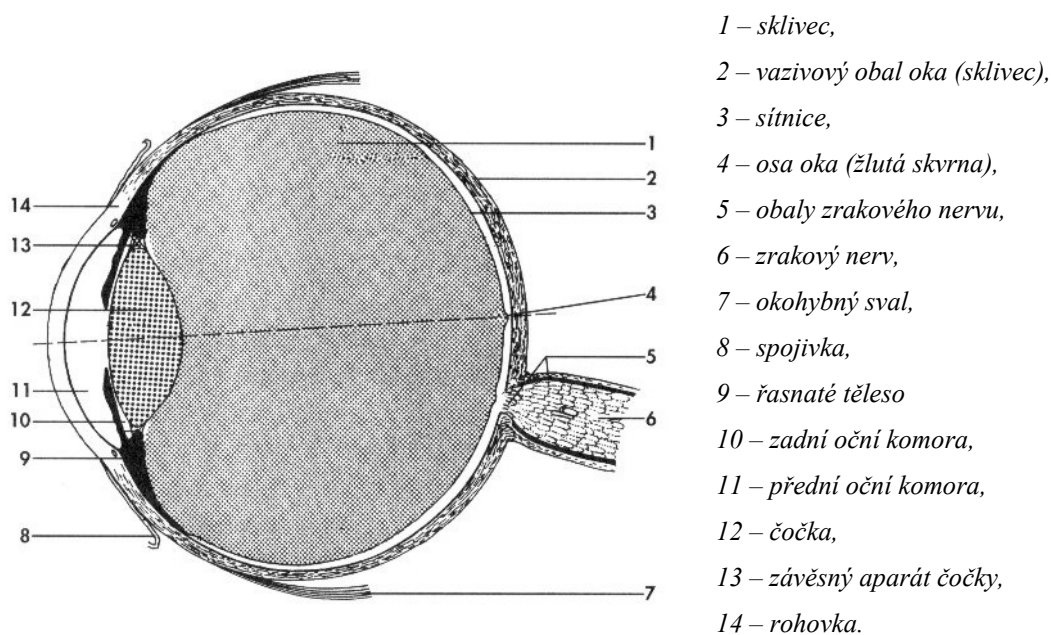
- **Zevní silná vazivová blána – bělima**, tvořící pevný obal oční koule. V předním úseku přechází bělima do průhledné rohovky. Rohovka je složena z tenkých vazivových plotének, které jsou na sebe hustě přiloženy. A tvarem je podobná hodinovému sklíčku.
- **Střední vrstva oka – cévnatka** – je velmi bohatá na cévy, které zásobují tkáň oka. Cévnatka vpředu déle pokračuje jako zřasený prstenec nebo-li řasnaté tělísko, to volně visící mezi bělimou a rohovkou. Podklad řasnatého tělíska je drobný hladký sval. Od okrajů tělíska vybíhají tenká vlákna, připojující se k pouzdru čočky. Při smrštění svalu povolí tah vláken a čočka se vlastní pružností vyklene. Uvolněním svalu se čočka oploští. Tím se mění její světelná mohutnost. Od řasnatého tělíska odstupuje kruhový terčík uložený před čočkou, který se nazývá duhovka. Ve středu duhovky je kruhový otvor, zornice. Svaly duhovky zužují a rozšiřují zornici, a tím regulují vstup světla do dalších oddílů oka.
- **Vnitřní vrstva oka** je tvořena sítnicí. V sítnici jsou receptory reagující na světelné záření. Vlastní stavba sítnice je velmi složitá a skládá se z řady buněčných vrstev. Nejdůležitější vrstvou jsou tyčinky a čípky. Ty patří mezi receptory sítnice.

Tyčinek je pravděpodobně 120 miliónů, slouží pro vnímání světla. Čípků je pouze 6 miliónů a jsou to receptory barevného vidění. V sítnici také začínají vlákna zrakového nervu, jimiž jsou elektrické podněty vyvolané v receptorech dopadem světla převáděny do mozku.

Oční komory mají tvar štěrbinovitého prostoru, nacházejí se mezi rohovkou a duhovkou (přední komora), dále mezi duhovkou a přední plochou čočky (zadní komora). V těchto komorách cirkuluje komorová voda, tvoří ji krevní plazma.

Sklivec je průhledná hmota a vyplňuje většinu vnitřního prostoru oční koule.

Obr. č. 1 – Oční koule.



(Dylevský, 2006, s. 206)

Obraz, který se vytvoří na sítnici, je plochý. Teprve dva obrazy, které jsou vytvořeny na sítnici pravého a levého oka, umožňují prostorové nebo-li trojrozměrné vidění. Dva stejné, i když nepatrně prostorově posunuté obrazy se v mozkové kůře složí v jeden výsledný, plastický obraz. Podmínkou pro prostorové vidění je dokonalý a koordinovaný pohyb očních koulí, který zajišťuje šest okohybných svalů. A tyto svaly leží v očnici a upínají se na bělimu.

Víčka ohraničují oční štěrbinu a také uzavírají očnici. Podkladem víček jsou vazivové ploténky, na ně se upínají snopečky kruhového očního svalu. Na vnějším povrchu víček je jemná kůže, která při okrajích přechází do tenké slizniční blanky, spojivky.

Spojivka je růžová blanka, která přechází z vnitřní plochy víček na přední část bělimy. Spojivka končí při okrajích rohovky.

Místo uložení slzné žlázy je při zevním okraji očnice. Slzy vytékají drobnými vývody na spojivku horního víčka, mrkáním jsou roztírány po bělimě a rohovce. Přední část oka je takto zvlhčována. Slzy se hromadí ve vnitřním koutku oka a to v malé spojivkové prohlubni, odkud odtékají drobnými kanálky do slzného vřetku. Místo uložení

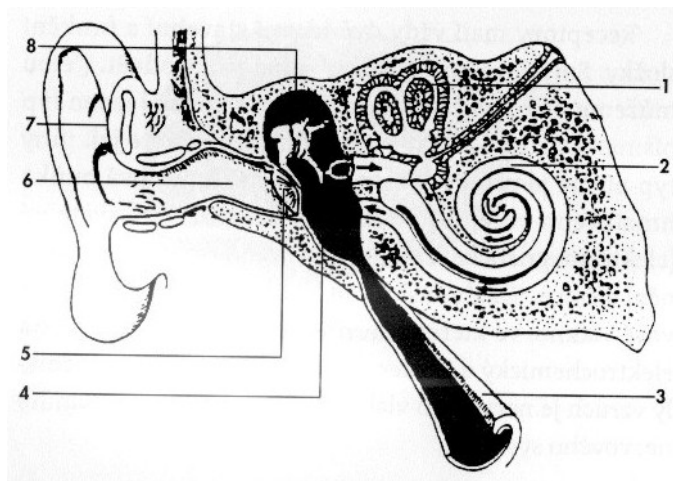
slzného váčku je pod kůží vnitřního koutku. A z tohoto váčku jde kanálek, který odvádí slzy do nosní dutiny.

Kůra týlního laloku je pokryta zrakovým centrem. Vlákna zrakové dráhy končí v kůře této oblasti. Ve zrakovém centru dochází k složení obrazů, které jsou zaznamenány prostřednictvím receptorů v sítnici. Funkci zrakového centra si zjednodušeně můžeme představit jako televizní obrazovku, na které se skládá obraz rozložený snímací kamerou do soustavy bodů. (Dylevský, 2006)

3.2 Anatomie a fyziologie sluchového ústrojí

„Sluchový orgán se skládá ze zevního a středního ucha a z hlemýždě vnitřního ucha. Vlastní sluchový receptor je uložen v hlemýždi. Zvuk vzniká kmitáním pevných těles. Kmitání zdroje je přenášeno vlněním prostředí – vzduchu, vody nebo pevných těles, k zevnímu uchu.“ (Dylevský, 2006, s. 257)

Obr. č. 2 – Zevní, střední a vnitřní ucho.



- 1 – polokruhové kanálky,
- 2 – kanálky hlemýždě,
- 3 – Eustachova trubice,
- 4 – středoušní kůstky,
- 5 – bubínek,
- 6 – zevní zvukovod,
- 7 – ušní boltec,
- 8 – středoušní dutina.

(Dylevský, 2006, s. 258)

Zevní ucho je tvořeno chrupavkou, která má mušlovitý tvar a je pokrytá kůží. Boltec má nálevkovité zúžení a přechází do trubice zevního zvukovodu. Zvukovod, který je ukončen bubínkem, je nálevkovitě vpáčen do středního ucha. Středoušní kůstka – kladívko - se připojuje na vnitřní plochu bubínku. Zvukové vlny jsou přiváděny zevním zvukovodem a rozechvívají bubínek, který převádí kmity na středoušní kůstky.

Středoušní dutina je malý, komůrkový prostor uložený uvnitř spánkové kosti. Středoušní dutina je spojena Eustachovu trubicí s nosohltanem. Pomocí této trubice se vyrovnává tlak vzduchu ve středoušní dutině. Ve středoušní se nachází řetězec kůstek.

A tyto kůstky jsou tři: kladívko, kovadlinka a třmínek. Kladívko je pevně připojené k vnitřní ploše bubínku. Dále se kladívko pohyblivě spojuje s kovadlinkou. Kůstky vytváří řetězec vzájemně pohyblivých článků, kterými jsou zvukové kmity přeneseny až na třmínek. Třmínek je vsazen do oválného okénka a přes něj se kmity šíří na hlemýždě ve vnitřním uchu.

Zcela uzavřený prostor uvnitř spánkové kosti je **vnitřní ucho**, ve kterém leží i blanitý hlemýžd'. Vlastní sluchový receptor je uložen uvnitř hlemýždě. Hlemýžd' je vazivová a slepě uzavřená trubička, která je zavínutá do tvaru ulity. Uvnitř hlemýždě jsou zvláštní vláskové buňky a ty tvoří vlastní sluchový receptor. Zvukové vlny pohybují třmínkem, tím rozkmitávají tekutinu, která je kolem hlemýždě, a dále přes stěnu hlemýždě dojde k rozkmitání i tekutinu uvnitř hlemýždě. Pohybem tekutiny dochází k dráždění vláskových buněk, a tak vznikají elektrické vzruchy, ty jsou vedeny do mozkové kůry.

Místo uložení sluchového a rovnovážného centra je v kůře spánkového laloku. Zde končí dráha polohy a pohybu těla a také sluchová dráha. (Dylevský, 2006)

3.3 Anatomie a fyziologie čichového ústrojí

Čichový orgán je uložen v dýchacích cestách, prostřednictvím vdechovaného vzduchu naše tělo přijímá podněty, a tím je umožněno získat informace o vdechovaném vzduchu.

Sliznice dutiny nosní je silně prokrvena a obsahuje množství hlenových žláz. V horní části nosní přepážky a stropu nosní dutiny je políčko sliznice odlišné stavby, tzv. čichové pole, to tvoří specializované nervové buňky nebo-li čichové buňky a drobné žlázy.

Tyto čichové buňky mají tyčinkovitý tvar s vláskovitými výběžky a uprostřed jsou zesílené kvůli uložení jádra v těle buňky. Nad úroveň sliznice vybíhají v jemné čichové vlásky. Výběžky čichových buněk prostupují otvory v čichové kosti do dutiny lebeční a tam vstupují do čichového centra. (Malinovský, 1986)

Čichem jsou detekovány chemické látky. Tento smysl je vázán na recepční oblast v nosní sliznici na horní skořepě dutiny nosní. Recepční buňky mají vláskovitá zakončení - cilie, která jsou obklopená hlenem. Molekuly plyných látek, kterými jsou stimulovány, se dostávají k ciliím a to prostřednictvím vazkých proteinů, které jsou obsaženy v hlenu. Vykazují zvláště pestrou škálu látek.

Z čichových buněk putuje informace čichovou dráhou do centra v mozkové kůře. A má spojení i s hypotalamem. Jako jediná neprobíhá projekce čichové dráhy přes talamus. (Mourek, 2005)

Kůru na spodní a vnitřní ploše čelních laloků zaujímá čichové centrum. Vlákná čichové dráhy vedou k buňkám kůry čichového centra, v jeho blízkosti končí i dráhy, kterými jsou vedeny podněty chuťové. (Dylevský, 2006)

4 Estetické aspekty ovlivňující psychiku

4.1 Psychologie vnímání světla

4.1.1 Osvětlení

„Osvětlení jako nezbytná složka zrakového vnímání může působit na lidskou duši v rozsahu zahrnujícím nejen citové a estetické vjemy, ale i uměleckým účinkem.“ (Monzer, 1998, s. 20-21)

Světlo je popisováno jako viditelné elektromagnetické záření. Viditelná oblast je v rozmezí od 380 do 780 nm. Všeobecně je lidské oko slepé v oblasti menší než 380 nm a vyšší než 780 nm. (Agoston, 1987)

Tři základní vlastnosti světla jsou svítivost, barva a polarizace. Elektromagnetické záření je kombinace příčného postupného vlnění magnetického a elektrického pole tedy elektromagnetického pole. Na elektromagnetické záření se stejně jako na cokoli jiného dá nahlížet jako na vlnu nebo jako na proud částic čili fotonů.

Meze spektrálního rozsahu viditelného záření ale obecně nelze přesně definovat, protože se mohou měnit v závislosti na pozorovateli.

Jedním z hlavních požadavků na vnitřní prostředí v budovách je zraková pohoda. Vytvoření vhodných světelných podmínek předpokládá dostatečnou intenzitu a rovnoměrnost osvětlení k zajištění dobré viditelnosti a bezpečnosti provozu.

„Požadované hodnoty činitele denní osvětlenosti vycházejí z požadavků hygienických a z obtížnosti zrakové činnosti, která v tom prostoru bude vykonávána.“ (Rybár et al., 2002, s. 96)

4.1.2 Vliv jasu na psychické ladění člověka

Dostatečná intenzita světla v interiéru ještě není zárukou zrakové pohody prostředí. Za nejprůkaznější příklad rušivého jevu, který působí negativně v oblasti psychologického účinku, je považováno oslnění. Ztížením až znemožněním přístupu zrakové informace do oka je zabráněno činnosti zrakového systému na všech úrovních a zrakový analyzátor na to reaguje obzvláště citlivě. Zpětně se to projevuje na psychické úrovni. Pokud tyto změny trvají při výkonu pracovních činností dlouhodobě, zvyšují se nepřesnosti a dochází k celkovému poklesu produktivity. (Plch et al., 2004)

Zrakovou pohodu lze definovat jako příjemný psychofyziologický stav, který je důležitý pro práci a odpočinek. Pro zrakovou pohodu je důležité světlo,

ale ovlivňuje jí i hluk, teplota, architektonické vlastnosti prostoru a v neposlední řadě také barvy. Zrak můžeme také definovat jako značný regulátor neurofyziologie CNS a tím ovlivňuje psychiku člověka. (Rybár et al., 2002)

„Zrakový vjem má psychický obsah svázaný s předchozími vjemy, zážitky, vzpomínkami i představami. Barevné vjemy mají bohaté, často i protichůdné emocionální obsahy a psychické významy.“ (Rybár et al., 2002, s.85)

4.1.3 Osvětlení a věk

V průběhu života se u lidí postupně mění jejich fyziologické schopnosti i psychické reakce.

Děti jsou první odlišnou skupinou. Jsou více citlivé a vnímavé. I při nižších hladinách osvětlení vidí celkem dobře. Vývoj zraku není v tomto období ještě dokončen, děti nemají plně vyvinutou zrakovou paměť. Vnímání je ovlivněno většími kontrasty, jsou citlivější na běžné druhy oslnění. Děti mají malou postavu, a tím i jiný horizont pohledu, než mají dospělé osoby. To se musí uvážit v případě umístění svítidel a clonění před oslněním. Díky větší akomodační schopnosti a rozlišení detailu mohou vnímat celkem bez větších obtíží i v situaci, kdy dospělý člověk už nevidí.

Avšak v noci se situace mění, protože děti mají strach z úplné tmy, což ovlivňuje i větší představivost. Děti mají rychlejší adaptaci ze světla na tmu, a tak se rychleji přizpůsobí novým podmínkám. Dítěti v deseti letech dostačuje třetina hodnoty, kterou potřebuje čtyřicetiletý člověk.

„Začne-li lidský tvor po čtyřicítce hůře vidět, potřebuje hladinu osvětlení zvýšit nejméně o 50%, lépe o 100%. Potřeba růstu hladin osvětlení je největší mezi 50 a 60 lety, kdy se oproti stavu v padesáti letech více než zdvojnásobuje.“ (Monzer, 1998, s. 24)

V tomto věku se schopnost vnímat drobné detaily zhoršuje. Akomodační schopnost oka se pomalu snižuje od doby dospívání až do věku 50 let, kdy se většinou zastaví a již se nezhoršuje. S přibývajícím věkem se snižuje schopnost oka ostře vidět v přítomnosti oslnivého prvku v zorném poli. Výsledkem je nejen fyziologická reakce, ale i reakce psychická. Výrazně klesá adaptace, především ze světla na tmu. To se projeví při přechodu z osvětleného prostoru do tmy. (Monzer, 1998)

4.1.4 Základní požadavky na denní osvětlení

Požadavky na denní osvětlení budov mají různé úrovně a různá hlediska, kam patří: hlediska právní, hygienická, urbanisticko-architektonická, funkční a energetická.

A všechna tato hlediska se uplatňují společně a jejich cílem je vyhovující denní osvětlení budov. Dle záměru využití dané budovy se míra jednotlivých hledisek mění, nesmí však být na úkor hledisek základních a to hygienických a právních. (Rybár et al., 2002)

4.1.5 Právo na denní světlo

Nezbytnou podmínkou v životě lidí je denní světlo a z toho lze vyvodit přirozené právo na něj. (Rybár et al., 2002)

System právních předpisů, které se týkají denního světla a osvětlování, slouží k tomu, aby byl k těmto činnostem vytvořen právní rámec. Toto právo není neomezené, ale limitované. Určením jaké hodnoty jsou limitní pro denní osvětlení se zabývá normování osvětlení. A vše je uzákoněno ve stavebním zákoně a v předpisech s ním souvisejících. Na dodržování těchto zákonných předpisů dohlíží orgány státní správy.

„Právní ochrana nároku na denní osvětlení zahrnuje zejména:

- zajištění vyhovujícího denního osvětlení všude tam, kde je to v zájmu zdraví lidí nezbytné;
- zábrana či omezení výstavby budov nebo jiných zařízení tam, kde by mohlo být omezeno denní osvětlení v realizovaných a užívaných budovách pod žádané limitní hodnoty. Stejně tak by se mělo postupovat i při ochraně pozemků a území určených pro budoucí výstavbu.“ (Rybár et al., 2002, s. 95)

Se znalostmi o vlivu denního světla na zdraví lidí se mohou měnit požadované úrovně denního osvětlení.

4.1.6 Množství denního světla

Požadované hodnoty pro denní osvětlení vycházejí z požadavků hygienických a z obtížnosti zrakové činnosti, která je v tom prostoru vykonávána. Při pobytu pacientů v nemocničním pokoji musí být splněny nejnižší přípustné hodnoty činitele denní osvětlenosti a tudíž i limity hygienické.

Existuje 7 tříd s charakteristikou zrakových činností. Od mimořádně přesné práce,

kde je nutné eliminovat chyby způsobené osvětlením, přes středně přesnou zrakovou činnost, kam patří psaní, čtení a běžné laboratorní práce, až po celkovou orientaci při zrakových činnostech, kam řadíme chůzi nebo dopravu materiálu.

4.1.7 Rovnoměrnost osvětlení

Požadavek rovnoměrnosti osvětlení vychází ze skutečnosti, že při střídavém pohledu nebo při průchodu více či méně osvětlenými prostory, vidíme v méně osvětlených místech i méně detailů. Dosáhnutí rovnoměrnosti denního osvětlení souvisí s druhem osvětlení, jeho rozložením a vlastnostmi osvětlovacích konstrukcí a souvisí také s odraznými vlastnostmi osvětlovaného prostoru. (Rybár et al., 2002)

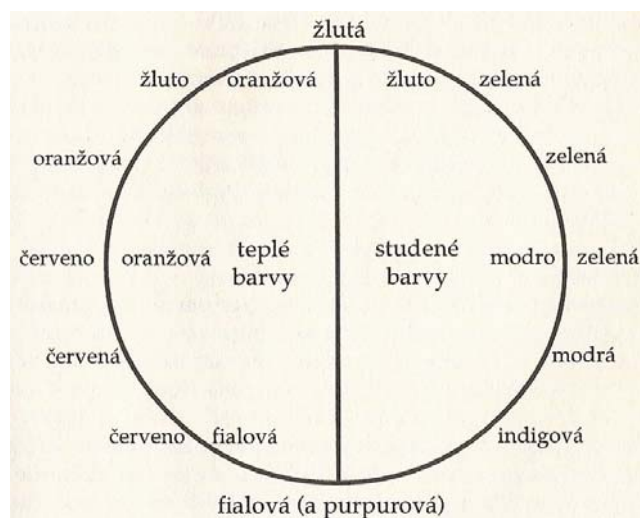
4.2 Psychologie vnímání barev

Základem barev je světlo. Světlo je elektromagnetické vlnění těch vlnových délek, které podráždí lidské oko. Světlo má duální charakter, chová se jako částice a také jako vlnění. Části viditelného světla jsou tedy vnímány jako barvy.

Každá barva působí jinak na náladu a toho jevu často využívají psychologové či bytoví architekti. (Pfaff, 2006)

Barvy dělíme na tři kategorie. Barvy primární jsou červená, modrá a žlutá. Kombinací barev primárních jsou tvořeny barvy sekundární. A barvy terciární vznikají kombinací primárních a sekundárních barev. Dále lze barvy také dělit na studené a teplé, jak ukazuje následující tabulka.

Obr. č. 3 – Rozdělení teplých a studených barev.



(Andrews, 2001, s. 25)

Barvy jsou koncentrací určité světelné frekvence. Mohou být povzbuzující, ale i depresivní, konstruktivní i destruktivní. Jednotlivé barvy mají své jedinečné účinky, mohou být využity k léčení a harmonizaci, tak i k stimulaci hlubších hladin vědomí. (Andrews, 1999)

Náš psychický život ovlivňuje také barevné vnímání. Barvy jsou spojovány v prostoru s určitou funkcí životního a pracovního prostředí. Tyto asociace nacházejí své opodstatnění v objektivním působení barev na centrální nervový systém. Působení jednotlivých barev na člověka je velmi individuální, avšak ze všeobecných pozorování se podařilo odhalit některé zákonitosti. Z pozorování vyplynulo, že citově ladění jedinci jsou citlivější k barvám, naopak je tomu u lidí, kteří jsou rozumově založení.

Barvy v nás probouzejí pocity a emoce označované jako radost z barevného vidění. Dalším činitelem je sdružování barev, podílí se na psychických stavech člověka. Jedná se o vnímání barev daných předmětů a prostředí, které nás obklopuje. Barva při prostorovém vnímání plní tři hlavní funkce:

- I. dojem vzdálenosti (pocit hloubky a také délky prostoru);
- II. dojem teploty (vyvolává pocity různého působení tepla);
- III. celkový dojem prostoru (vliv barvy, která převládá, na celkové prostorové vnímání). (Plch et al., 2004)

Tab. č. 1 - Vliv barev na psychické ladění člověka.

Barva	Prostorový vjem	Dojem teploty	Vyvolává pocit
Modrá	vzdaluje, zvětšuje	ochlazuje	uklidňuje
Zelená	Vzdaluje	ochlazuje	velmi uklidňuje
Červená	přibližuje, zmenšuje	otepluje	velmi dráždí, zneklidňuje
Oranžová	velmi přibližuje	velmi otepluje	povzbuzuje
Žlutá	přibližuje, zmenšuje	velmi otepluje	povzbuzuje
Hnědá	velmi přibližuje, zmenšuje	neutralizuje	povzbuzuje
Fialová	velmi přibližuje	ochlazuje	znepokojuje, dráždí

(Plch et al., 2004, s. 15)

„Čím je barva teplejší, tím více červené obsahuje. Čím je studenější, tím má v sobě více modré.“ (Andrews, 2001, s. 25)

Tab. č. 2 - Vliv barevného působení na vnímání člověka.

Barvy/Působení	Shora	Z bočních stran	Zdola
Teplé světlé	povzbuzují	zdánlivě zvyšují teplotu povrchu a přibližují prostor	prohlubují prostor a zvedají ho směrem do výšky
Teplé temné	zavírají, stlačují	dobře ohraničují a vytvářejí zdání blízkosti	dávají pocit jistoty a pocit stoupání (barvy připomínající zemi)
Studené světlé	rozjasňují (při teplejších odstínech), na krajích zvedají	dávají pocit chladu, vedou do dále a rozšiřují prostor	povrchy s těmito barvami se zdají být hladkými, prostory nutí k rychlé chůzi, mnohdy budí obavy a nejistotu
Studené tmavé	působí tísnivě, podmračeně	vzbuzují smutek a chlad	snižují prostor do hloubky

(Plch et al., 2004, s. 16)

4.2.1 Červená barva



Červená je barva, která odpovídá nejnižším frekvencím, které lidské oko dokáže vnímat. Tato barva patří do základních barev spektra, je to barva monochromatického světla o vlnové délce zhruba 700 nm.

V křesťanství je tato barva symbolem prolité krve mučedníků, a proto je používána jako liturgická barva při jejich památkách. V Číně je tradiční barvou štěstí. (Wikipedie: Červená, 2008)

Červená vlastní nejdelší vlnovou délku ze všech barev spektra.

Červená je barvou síly. Aktivuje, povzbuzuje a probouzí sílu. Pokud je jí příliš, může probouzet agresivitu, touhu po moci či uznání. Tato barva v nás probouzí pohyblivost, odvahu, radost z rizika a vytrvalost. (Pfaff, 2006)

Je to povzbuzující barva, která zahřívá. Tvrdí se, že probouzí naši životní sílu, posiluje tělesnou energii a vůli jedince. Může také stimulovat hlubší vášně jako je například sex, lásku, odvahu, nenávisť či pomstychtivost. (Andrews, 2001)

Tuto barvu mají rádi impulzivní a agresivní lidé. (Oblíbená barva, 2008)

4.2.2 Oranžová barva



Oranžová barva se nachází ve spektru mezi červenou a žlutou na vlnových délkách v rozsahu přibližně 585-620 nm.

V Indické tradici je barvou symbolizující hinduismus. (Wikipedie: Oranžová, 2008)

Oranžová obsahuje i působí vlastnosti červené a žluté barvy. Skutečností je, že oranžová má jedinečné působení a speciální vlastnosti, stejně jako každá jiná barva. Je také důležitou signální barvou. (Pfaff, 2006)

Oranžová barva dodává radost, sílu a je dobrá proti strachu. Je symbolem moudrosti. Zvědaví a ctižádostiví lidé mají tuto barvu velmi rádi.

Je barvou radosti a moudrosti a podporuje také společenský smysl. (Andrews, 1999)

4.2.3 Žlutá barva



Žlutá patří do základních barev spektra, vlnová délka je mezi 565 a 590 nm. (Wikipedie: Žlutá, 2008)

Žlutou řadíme mezi primární barvy. Je to barva radosti ze života, často je spojována se slunečním světlem. Působí na nás teple a vesele. Je ideální barvou na učení, protože pozitivně působí na paměť. Znamená také svobodu myšlenek, podporuje abstraktní myšlení a schopnost koncentrace. Posiluje naši vůli, abychom proměnili své myšlenky v činy, a rozvíjí také ctižádost. Podporuje naši rozhodnost a schopnost rozhodnout se. (Pfaff, 2006)

V interiérech projasňuje, působí hřejivě a povzbudivě. Podporuje naši chápavost, schopnost kontaktu, zpracovávání zážitků a dojmů. (Oblíbená barva, 2008)

Je vhodná při depresi, protože pomáhá znovu obnovit chuť do života. Pomocí této barvy lze zvýšit sebevědomí a optimismus. (Andrews, 2001)

4.2.4 Zelená barva



Zelená patří do základních barev spektra, je to barva monochromatického neboli viditelného světla, mající vlnovou délku zhruba 550 nm. Tato barva je kombinací žluté a modré.

„Zelená je tradiční barva islámu, pravděpodobně pro svou spojitost s přírodou.“ (Wikipedie: Zelená, 2008)

Tato barva evokuje přírodu, patří k jaru, představuje růst a vede k pochopení. (Pfaff, 2006)

Zelená povzbuzuje kreativitu, motivuje, představuje citlivost a ochotu k pomoci. Ten, kdo dává přednost zelené barvě, bude zřejmě za všech okolností stát na svém stanovisku. Objevuje se sklon pečovat o druhé, ale také je ovládat a kontrolovat.

Lze ji použít k povzbuzení naděje, víry, přátelskosti a míru. Svým odstínem uklidňuje a posiluje mysl. (Andrews, 2001)

4.2.5 Růžová barva



Růžová vznikla smícháním červené a bílé barvy. Svůj název získala podle květin a to růží. (Wikipedie: Růžová, 2008)

Růžová v lidech probouzí lásku, soucit a vnitřní čistotu. Tato barva zmírňuje hněv a pocit opuštěnosti. (Andrews, 2001)

Růžová asociuje sentimentalitu a jemnost. Lidé, kteří mají rádi tuto barvu, jsou charakterizováni romantickými city, něžností a starostlivostí. (Oblíbená barva, 2008)

Tato barva probouzí potřebu tepla, podporuje intuici a přináší nám kontakt s vlastními city. Tvrdí se, že tento tón je dobrým prostředkem v boji proti strachu. Růžová je často odmítána, protože dává pocit něžnosti, slabosti. (Pfaff, 2006)

4.2.6 Tyrkysová barva



Tyrkysová je barva, která se nachází mezi modrou a zelenou, má vlnovou délku 500-520 nm. (Wikipedie: Tyrkysová, 2008)

Lidé, kteří mají rádi tuto barvu, většinou touží vystupovat na veřejnosti a řečnit o tom, co jim leží na srdci. Tyrkysová je oblíbená barva mnoha známých umělců, protože podporuje fantazii a kreativitu. Dále také podporuje způsob vyjadřování a je to velmi optimistická barva. (Pfaff, 2006)

Touto barvou se podporuje sebevědomí a podněcuje spontánnost. Je barvou sympatie, přátelských citů a pospolitosti. Tyrkysová pozitivně působí na trému, nesmělost a zdrženlivost. (Oblíbená barva, 2008)

Působí na nás očišťujícím a posilujícím dojmem. (Andrews, 2001)

4.2.7 Modrá barva



Modrá patří do základních barev spektra, je to barva monochromatického světla, mající vlnovou délku zhruba 470 nm. Tato barva obecně označuje mužské pohlaví, tak jako růžová barva to ženské. (Wikipedie: Modrá, 2008)

Tato barva představuje mír, opatrnost, rozvážnost, komunikaci, nečinnost a lhostejnost. (Oblíbená barva, 2008)

Psychologové zjistili, že je barvou klidu, uvolnění, uspokojení, souladu. Avšak působí i chladně. Je oblíbenou barvou lidí, kteří jsou citliví, s bohatým vnitřním životem, hledající oddanost. Též symbolizuje něhu, věrnost, důvěru, oddanost či tradici. Lidé, kteří na sobě mají modré oblečení, působí důvěryhodně. (Pfaff, 2006)

Modrá v kombinaci s teplejšími barvami z téhož barevného pásma a v kombinaci s barvami červenooranžového spektra je velmi příjemná. Probouzí uměleckou tvořivost a inspiraci. (Andrews, 2001)

4.2.8 Fialová barva



„Fialová je barva odpovídající nejvyšším frekvencím elektromagnetického vlnění, které lidské oko dokáže vnímat. Z hlediska skládání barev je to pak kterákoli z barev mezi červenou a modrou. Fialová barva patří mezi základní barvy spektra, je to barva monochromatického světla o vlnové délce zhruba 400 nm. Světlo s ještě vyšší frekvencí již lidský zrak nedokáže vnímat, jedná se o tzv. ultrafialové záření (UV).“ (Wikipedie: Fialová, 2008)

„V západních církvích je fialová liturgickou barvou pro advent a postní dobu.“ (Wikipedie: Fialová, 2008)

Fialová nám evokuje neklid, znepokojení, melancholii a také něco tajemného. Člověk, který má tuto barvu v oblíbě, je nestálý ve svém chování, je originální s uměleckými sklony a s vlastním nezávislým názorem. Fialová přináší pokoru a inspiraci. (Andrews, 2001)

4.2.9 Bílá barva



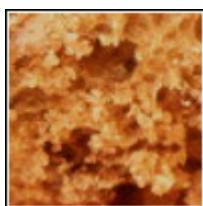
Bílou barvu lidské oko vnímá v případě, že z daného směru přichází světlo všech barev. Do doby Isaaca Newtona byl názor, že bílá barva je barvou základní, ze které potom vznikají barvy ostatní tím, že se k bílému světlu cosi přimíchá. Byl proveden pokus, při kterém světelným hranolem bylo bílé světlo rozloženo v barevné spektrum a dalším hranolem spojeno barevné spektrum opět v bílé světlo. Tímto pokusem bylo dokázáno, že bílá není barva základní. V čínské a indické kultuře je bílá barva barvou smuteční, symbolizuje smrt a je barvou duchů. (Wikipedie: Bílá, 2008)

Bílé nátěry jsou často používány v místnostech, kde je předepsána sterilita, a to například v nemocnicích či lékařských praxích. (Pfaff, 2006)

Lidé otevření, upřímní a nekompromisní mají tuto barvu v oblibě. Bílá je neurčitá, nejistá, spojená s představou nevinnosti a také čistoty. (Oblíbená barva, 2008)

Bílá nám dodává sílu, působí očištně a tvořivě. (Andrews, 2001)

4.2.10 Běžová a hnědá barva



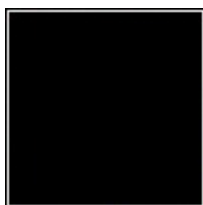
Některé tmavší odstíny oranžové jsou označovány jako hnědá barva. Avšak ne každý tmavý odstín oranžové musí být zákonitě hnědý. Do značné míry toto závisí na kombinaci jasů a sytosti daného odstínu. (Wikipedie: Hnědá, 2008)

Tato barva je spojována se zemí a dřevem stromů. Hnědá je také projevem vytrvalosti a výdrže. Je oblíbenou barvou lidí, kteří jsou svědomití, spolehliví, zodpovědní, mají velký smysl pro povinnost, ale někdy jsou i pomalí. (Pfaff, 2006)

Hnědá napomáhá dokončení již rozdělané práce a je symbolem zdravého rozumu. Tuto barvu mají v oblibě lidé důvěřivé a klidné povahy, kterým nechybí lidskost a silně vyvinutý smysl pro spravedlnost. (Oblíbená barva, 2008)

Tato barva pomáhá probudit zdravý rozum a schopnost rozlišování. (Andrews, 2001)

4.2.11 Černá barva



Černou barvu lidské oko vnímá v případě, že z daného směru nepřichází žádné světlo. Lze ji také chápat jako nejtmaší odstín bílé barvy.

Černé šaty se při pohřbu nosili proto, aby duch zemřelého tuto osobu přehlédl a nevzal ji s sebou. Později se tato barva stala barvou pohřební a všeobecně znamenající smutek. (Wikipedie: Černá, 2008)

Černá je barvou vzdoru a protestu. Vyznavači této barvy se vyznačují citlivostí a tajnůstkářením. V testu tato neobvyklá volba vždycky upozorňuje na nějaký závažný konflikt.

Nošení výhradně černého oblečení je typické pro osoby v pubertě, snaží se tím skrýt, osvobodit se od domova. Černá je v lidové mluvě používána pro označení něčeho negativního. A obecně je to barva neštěstí, smutku, něčeho temného, tajemství, tabu, ale i zla. (Pfaff, 2006)

4.2.12 Šedá barva



Pod tento tón patří celá skupina barev, které jsou na pomezí černé a bílé a intenzitou jedné z barev se různě mění. Tato barva symbolizuje všednost, průměrnost, obyčejnost. Něco na rozhraní dobra a zla. (Wikipedie: Šedá, 2008)

Šedá je barvou neutrality, potlačování, opatrnosti, kompromisu. Tuto barvu mají rádi lidé, kteří jsou nejistí, mají strach a jsou omezováni. (Oblíbená barva: Šedá, 2008)

4.2.13 Lüscherův barvový test

Tento test byl vyvinut v roce 1949, je objektivní a má dvě varianty:

- Velký Lüscherův barvový test, který je klinickým testem
- Malý Lüscherův barvový test, který je osmibarvový.

Test charakterizuje struktury osobnosti. Metoda tohoto testu vychází z vyhodnocování významu přijetí a odmítnutí určitých barev. Volba barev v testu je závislá na některých osobnostních proměnných, na momentálním stavu organismu a také na činitelích, kteří působí objektivně. Souvislosti mezi volbou barev a osobnostními charakteristikami vysvětluje psychologická teorie barev. Test vychází z teorie předpokládající, že odmítnutí nebo naopak přijetí určité barvy, je ukazatelem určitého subjektivního zvýhodňování psychologické potřeby a tedy formy chování užívané při jejich uspokojení. Pomocí testu se zjišťuje psychicko-fyzický stav člověka, který určuje jeho odolnost, motivaci, výkonnost a dále i schopnost komunikovat. Volba určité barvy nám ukazuje i z části nevědomé složky našeho já. V testu dochází k volbě pořadí speciálně

určených odstínů barev a výsledky nás informují o míře aktivity, ovládnání vůle, tendence ke konfliktům, zvládnání stresových situacích či prožívání vztahů. (Svoboda, 2005)

4.3 Psychologie vnímání tvarů

Tvar předmětu nám může sdělit mnohem více než je na první pohled patrné. Různé tvary, stejně jako barvy, které jsou pouze vlastností daného objektu, mají určitý psychologický účinek. Psychologie barev a tvarů pouze popisuje přirozené chování a nesnaží se vymýšlet nějaká nová pravidla či teorie.

Obr. č. 4 – Rozdělení tvarů.

Tvar	Pohlaví	Viditelnost	Poutavost	Oblíbenost	Asociace
■	muž	nízká	nízká	vysoká	pevnost, předvídatelnost, jistota
	žena	nízká	nízká	nízká	křehkost, těžkost, drsnost
▲	muž	vysoká	vysoká	nízká	mystika, vzrušení, moc
	žena	vysoká	vysoká	vysoká	násilí, nebezpečí, hrozba
●	muž	vysoká	vysoká	nízká	něžnost, slabost, ženskost
	žena	vysoká	vysoká	vysoká	jemnost, láska, teplo
∞	muž	vysoká	vysoká	vysoká	příjemné zážitky, pocit bezpečí
	žena	vysoká	vysoká	vysoká	

(Gold, 2008)

4.3.1 Čtverec

Čtverec a dále také mírně zkosené rovnoběžníky a lichoběžníky jsou typickými a oblíbenými tvary mužů. A to ve vztahu k jejich analytickému způsobu myšlení. Tento tvar vyjadřuje pevnost, nehybnost nebo také nějaký opěrný bod. Ženy na tento tvar reagují negativně, navozuje pocit tíhy, drsnosti či nepoddajnosti. Tento tvar bývá často přirovnáván ke kameni. Muži vidí v kameni něco, s čím mohou měřit své síly, a naopak ženy v něm vidí cosi chladného, netečného a mají pocit respektu. Tento tvar je natolik běžný v celém našem okolí, že se mu nepodaří zaujmout oko pozorovatele.

4.3.2 Trojúhelník

Trojúhelník a dále také všechny tvary s ostrými úhly přitahují pozornost. Trojúhelník nemá v oblíbě ani jedno pohlaví, i když muži k němu mají blíže. V tomto tvaru vidí muži něco tajemného, zatímco ženy pociťují strach nebo hrozbu. V našem okolí je to velmi zastoupený tvar. Jako symbol nám přináší asociaci, pozor.

4.3.3 Kruh

Kruh je oblíbeným tvarem žen. Symbol vyjadřuje něhu, lásku, teplo, klid a porozumění. Je pravým opakem všech mnohoúhelníků a na muže působí jemně a žensky.

4.3.4 Křivky

Tyto útvary jsou ideální pro ženy i pro muže, protože jsou syntézou kruhu, trojúhelníku a čtverce. Negativní působení křivek na obě pohlaví se vytrácí. Jsou velice viditelné a poutavé. (Gold, 2008)

4.4 Hudební estetika

Sluch má nejvyšší citlivost ze všech smyslů. Slyšíme zvuky o frekvenci od 16 do 20 000 Hz. Zdrojem zvuku může být kmitající těleso. Zvuky se mohou dělit na hudební a nehudební. Hudebním zvukem je tón a nehudební zvukem je hluk. Při poslechu v uchu vzniká vjem zvuku určité výšky, proto se tóny využívají v hudbě. Tón je každý zvuk se stálou frekvencí a je základním stavebním kamenem v hudbě. Tón je charakterizován výškou, délkou, silou a barvou. (Wikipedie: Zvuk, 2008)

Je důležité si uvědomit, že hudba je umění a tvoří hudební myšlenky s estetickým působením. Estetika hudby je odborná estetika. Hudební estetika se zabývá vnímáním a tvořením hudby. Hudba v nás vzbuzuje náladu a pocity.

Účinky hudby:

1. účinek estetický – výsledkem je pocit libosti či nelibosti
2. účinek patetický – hudbou probuzená nálada
3. účinek symbolický- citový dojem vyvolaný hudbou
4. účinek asociativní – sdružování určitých představ
5. účinek idealizující – přenesení do odlišné sféry.

Hudba je vnímána, působí na nás a následuje estetické zhodnocení, zda se jedná o zážitek pozitivní či negativní. (Zich, 1981)

4.5 Psychologie vnímání pachu

Vůně je čichovým vjemem, který získáme prostřednictvím čichových receptorů. Jsou to informace, které organismus přijme ve formě plynné látky. Pozitivně hodnocený čichový vjem je vůní a negativně hodnocený vjem je zápachem. Lidský mozek si velmi dobře pamatuje vůně a vědci jsou přesvědčeni, že si je dokáže zapamatovat i navždy. Schopnost člověka rozlišovat různé vůně je velmi vysoká. Aroma je vjemem vůně a chuti

zároveň. V současné době se poukazuje na to, že tyto dva smysly jsou spjaty. Aromaterapie je léčebnou metodou, která využívá vůně. (Wikipedie: Vůně, 2008)

5 Psychický stav pacienta

Vlivem hospitalizace se objeví celá řada problémů. Nemocný člověk se musí adaptovat na svou nemoc a na pobyt v nemocničním prostředí. Dochází k odtržení od rodiny a mění se sociální prostředí a skupina. Nemocnému se změní životní prostředí, ztrácí soukromí a pocit vlastního rozhodování. V neposlední řadě dojde i ke změně režimu dne, vše je podřízeno chodu oddělení.

Pobyt v nemocničním zařízení je vážnou změnou ve způsobu života, kterou člověk prožívá negativně. Musí si zvyknout na nový režim nemocničního řádu, vstávání a usínání, sledování TV, poslouchání rádia nebo společné sociální zařízení. Nemocnému se zmenšuje jeho životní prostor na pokoji, který obývá spolu s ostatními pacienty. Proto pokoj, kde má být pacient umístěn, by měl splňovat hygienické a estetické požadavky.

5.1 Nemoc a její prožívání

Pacient

Pacienta lze definovat jako osobu v lékařské péči nebo jako léčícího se nemocného člověka. Termín pacient pochází z latinského slova „patiens“, což v překladu znamená trpělivý, trpící.

Zdraví

Světová zdravotnická organizace (WHO) v roce 1947 charakterizovala zdraví jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci. Z této definice je zřejmé, že pojem zdraví se nevztahuje pouze k složce fyzické, ale ke všem třem složkám a to rovnocenně. V posledních letech je přijímán názor, že zdraví stejně jako nemoc má mnohofaktorový bio-psycho-sociální základ. (Zacharová et al., 2007)

Nemoc

„Nemocí není postižena pouze tělesná stránka, ale současně se nemoc promítá do psychiky člověka. V některých případech je i zátěž v psychické oblasti příčinou nemoci.“ (Kusá, 2008)

Nemoc můžeme charakterizovat jako stav organismu, který vzniká působením vnitřních a vnějších okolností, které narušují jeho správnou funkci a rovnováhu. (Vokurka, Hugo, 1994)

Onemocnění můžeme definovat také jako poruchu osobnosti člověka plnit očekávané role a úkoly. Z této definice vyplývá, že nemoc je určitý odklon od sociální role. (Bártlová, 1996)

Nemoc, stejně jako zdraví má biologický, psychický a sociální aspekt. Nemoc s sebou přináší obtíže a je vnímána jako náročná životní situace. Tento stav ovlivňuje náš obvyklý způsob života, mění navykly stereotyp o omezuje běžné zvyklosti. Tímto dochází k neuspokojení některých potřeb člověka.

5.1.1 Prožívání nemoci v čase

- I. **adaptace aktivní** – v této fázi se pacient přizpůsobuje nemoci a problémům s ní spojeným, nemocný spolupracuje, je zodpovědný a věří v uzdravení
- II. **dekompenzace v oblasti psychiky** – tato fáze závisí na průběhu nemoci, na momentálním stavu nemocného, ale i na osobnosti pacienta. Vzniká při nesplnění očekávaných výsledků. Nemocný začíná být lítostivý, netrpělivý, popudlivý.
- III. **adaptace pasivní** – nemocný člověk se uzavírá do sebe, rezignuje na stávající situaci, na svůj zdravotní stav a smíří se s ním. K tomuto dochází u chronických chorob, kdy je např. omezen pohyb.

Abychom pochopili osobnostní projevy pacienta, musíme brát osobnost jako jednotu a vzájemně působící faktory biologické, psychické, sociální. Nemocný se ocitá ve zcela zvláštní situaci nejen důsledkem vlastní choroby, ale také vlivem faktorů psychologických a sociálních, které z choroby vyplývají. V konečném důsledku dochází k ovlivnění vlastností nemocného, jeho jednání a průběhu nemoci.

Průběh choroby je ovlivňován psychickým stavem pacienta, jeho náladou, obavami, nadějí, znalostmi o průběhu nemoci, jeho osobnostní charakteristikou, působení rodiny, školy, spolupacientů i zdravotníků. A proto také každý člověk prožívá nemoc odlišně, dle individuálních rysů své osobnosti a právě probíhající sociální situace. Aby byl nemocný člověk dobře ošetřován, musí být k němu přistupováno komplexně, vždyť člověk je bio-psycho-sociální bytost.

5.1.2 Osobnostní vlastnosti nemocného

Průběh nemoci je často ovlivněn psychickým stavem pacienta, jeho obavou, náladou, nadějí.

Faktory působící na osobnost nemocného :

- situačně psychologický faktor – míra prožívání závažnosti životní situace (celek nebo jednotlivé stránky nemoci)
- samotný chorobný proces – průběh a následky některých nemocí mohou vyvolat osobnostní změny (např. úrazy hlavy)
- sekundární vlastnosti nemoci – vlastní průběh nemoci (trvání, bolestivost).

Všechny vyjmenované faktory ovlivňují emocionální prožitky, žebříček hodnot osobnosti, životní vyhlídky nemocného do budoucna.

5.1.3 Poměr nemocného k nemoci

Postoj pacienta vyjadřuje jakou pro něj má nemoc hodnotu, zda se nemoci obává, má strach, a nebo zda v ní vidí výhody či úlevy.

Racionální postoj – postoj pacienta k nemoci odpovídá skutečnosti, důvěřuje zdravotnímu personálu. Na nemoc se adaptuje přiměřeně a má snahu o rychlé vyléčení.

Bagatelizující postoj – pacient podceňuje onemocnění, nerespektuje prevenci, nedodržuje léčebný režim a je příliš optimistický do budoucna.

Zapuzující postoj – zapuzení myšlenek na nemoc, jedná se o nevědomou disimulaci. Pacient nejde k lékaři a potlačuje úvahy o nemoci.

Disimilační poměr – nemocný člověk záměrně skrývá nebo popírá své problémy. Motivem může být strach o pracovní místo apod.

Nozofóbní poměr – tento postoj je charakterizován nadměrným a nepřirozeným strachem z onemocnění. Je si toho vědom, ale nedokáže se těmto myšlenkám ubránit. Příkladem může být AIDS fobie nebo kancerofobie.

Hypochondrický postoj – pacient se domnívá, že trpí vážnou chorobou, cítí na sobě příznaky této choroby a zveličuje je. Požaduje opakovaná vyšetření a negativním výsledkům nevěří. Podléhá svým potížím.

Nozofilní poměr – z nemoci vyplývá uspokojení a příjemný pocit, protože nemusí plnit některé povinnosti. Typicky se objevuje u dětí, které nemusejí chodit do školy.

Účelový poměr – odpovídá vystupňovanému nozofilnímu postoji k nemoci. Motivem může být snaha o získání soucitu, ohledu, volného času, výhod nebo uniknout z nepříjemné životní situace. (Zacharová et al., 2007)

5.2 Omezení životních potřeb

„Život člověka můžeme charakterizovat neustálým uspokojováním různých potřeb. Potřeba je vlastnost organismu, která pobízí k vyhledávání určité podmínky nezbytné k životu.“ (Zacharová et al., 2007, s. 24)

Dělení potřeb člověka:

- potřeby, které nemoc nemění
- potřeby, které se nemocí obmění
- potřeby, které vznikly s nemocí. (Bártlová, 2002)

Potřeby, které nemoc nemění, jsou shodné s potřebami zdravých lidí. Do této skupiny můžeme zařadit potřebu spánku, odpočinku, výživy, vyprazdňování se, pocit bezpečí a pohodlí. Během hospitalizace jsou tyto potřeby uspokojovány za pomoci zdravotnického personálu. V období nemoci může být pocíťování potřeby vyšší.

Potřeby, které se nemocí obmění, jsou velmi individuální a proměnlivé. Jsou ovlivněny nemocí samotnou, druhem této nemoci a její fází. Velmi se mění potřeby sociální, nejprve se snižují a následně se navracejí. Pacient má v době nemoci potřebu aktivity a tu zaměřuje na boj s chorobou, nechce jen pasivně čekat. Pokud jsou výsledky pozitivní, nadále pacienta stimulují k aktivitě a snižují jeho úzkost a strach. Dostatečná komunikace a informovanost nejen o zdravotním stavu, ale také o léčebném režimu pomáhá navodit pocit důvěry, partnerství a zvyšuje intenzitu spolupráce. Uspokojování kulturních potřeb řadíme mezi důležité aktivity. Svůj díl na tom má i nemocniční prostředí, estetické a barevně laděné pokoje a také čistota prostředí.

Potřeby, které vznikly s nemocí, souvisí s mnoha okolnostmi. Závisí na osobnosti pacienta, charakteru, závažnosti a průběhu nemoci, informovanosti, předešlých zkušenostech, vztahu a chování sociální skupiny ve zdravotnickém zařízení, kam patří rodina, spolupacienti a zdravotníci. Nejintenzivnější je potřeba navrácení zdraví, potřeba být bez bolesti, potřeba sociální funkce.

Tyto poznatky o základních potřebách nemocného člověka tvoří teoretický rámec pro aplikaci ošetrovatelského procesu. Při tomto procesu bychom měli mít na paměti, že uspokojujeme biologické, psychické a sociální potřeby.

5.2.1 Potřeby v období nemoci

- Sociální kontakt, porozumění, pochopení, pomoc
Pokud je v této oblasti omezení, projevuje se to pocitem nejistoty, ovlivňuje to pacientův duševní stav a vyvolává smutek, úzkost a neklid.
- Bezpečí a jistota
Pocit bezpečí a jistoty má pozitivní vliv na psychiku pacienta a to zvláště u dětských pacientů. Při přerušení kontaktu s rodinou se pocit bezpečí a jistoty vytrácí.
- Potřeba podnětů a činností
V době nemoci se míra podnětů ztenčuje a aktivita je vzhledem ke zdravotnímu stavu také omezena. Proto by v nemocničním zařízení neměla chybět denní místnost pro pacienty, kteří jsou pohybliví. V této místnosti by mělo být technické vybavení (televize, rádio, PC) a knihovna. U pacientů, kteří jsou upoutáni na lůžko, by se měl posílit sociální kontakt s nejbližšími.
- Potřeba realizovat cíle
Ztráta životních cílů může silně ovlivnit proces uzdravování i psychický stav. Vize, které měl pacient dříve, jsou nyní zastíněny nemocí. Tento stav se objevuje u chronicky nemocných, protože se může zcela změnit jejich dosavadní způsob života. V této situaci je důležité nemocného informovat a navést ho k hledání nových zájmů a životních cílů.

Omezení soukromí

Velký zásah do soukromí pacienta je obnažování, provádění výkonů spjatých s hygienou a vyprazdňováním. Zdravotníci by proto měli mít pochopení pro pacientovi rozpaky či stud. V této oblasti je důležité zachovat sebeúctu nemocného.

5.3 Změny v prožívání a chování během onemocnění

Každá nemoc na člověka působí negativně a následně ovlivňuje jeho chování, reakce, emoční projevy a i některé rysy osobnosti. Jiným způsobem prožívá situaci dospělý člověk, dítě nebo jeho rodina. Akutní a chronická nemoc, defekt nebo úraz jsou silným zásahem do života nemocného a jeho nejbližších. Prožívání nemoci ovlivňuje vztahy v rodině a ta pro nemocného vytváří zázemí a podporu. (Zacharová et al., 2007)

III. EMPIRICKÁ ČÁST

6 Výzkum

6.1 Cíle výzkumu

Výzkumná část má za úkol prostudovat a zhodnotit poznatky získané z dotazníků.

Cílem výzkumu bylo zjištění těchto informací:

- jaké jsou nejdůležitější estetické aspekty nemocničního prostředí a to z pohledu pacientů,
- jak ovlivňuje a působí prostředí nemocnic na psychický stav pacientů,
- co lze udělat pro to, aby nemocniční prostředí působilo pozitivně.

6.2 Pilotní studie

Pilotáž byla provedena na dětském oddělení v Oblastní nemocnici Jičín a to u dětí od 5 do 10 let. Metodou pilotáže byl řízený rozhovor. Vzorek tvořilo celkem 6 dětí, 3 dívky a 3 chlapci. Z tohoto počtu byly 3 děti hospitalizovány bez rodičů a 3 s rodiči (dvě s matkou a jedno s otcem). Věkové kategorie byly: 6 let dvě děti, 7 let jedno dítě, 8 let jedno dítě, 9 let jedno dítě a 10 let jedno dítě.

Otázka č. 1

Jsou nemocnice, kde jsi byl/a, pěkně vybavené a barevné?

Na tuto otázku odpověděli 3 děti ano a 3 děti nevěděly.

Otázka č. 2

Co je pro Tebe tady v nemocnici důležité?

Tab. č. 3

Čisté prostředí		Absolutní počet odpovědí	Relativní počet odpovědí (%)
	Ano	2	33,3
	Ne	3	50
	Nevím	1	16,7

Tab. č. 4

Hezké oblečení sestřiček a doktorů		Absolutní počet odpovědí	Relativní počet odpovědí (%)
	Ano	5	83,3
	Ne	1	16,7
	Nevím	0	0

Tab. č. 5

Květiny		Absolutní počet odpovědí	Relativní počet odpovědí (%)
	Ano	2	33,3
	Ne	4	66,7
	Nevím	0	0

Tab. č. 6

Obrázky, hračky, PC		Absolutní počet odpovědí	Relativní počet odpovědí (%)
	Ano	6	100
	Ne	0	0
	Nevím	0	0

Tab. č. 7

Jiná odpověď: kamarádi		Absolutní počet odpovědí	Relativní počet odpovědí (%)
	Ano	3	100
	Ne	0	0
	Nevím	0	0

Pro děti jsou v době pobytu na oddělení nejdůležitější: obrázky, hračky, PC a dále také uniforma zdravotníků. Některé děti vyslovily přání, mít kamaráda.

Otázka č. 3

Líbí se Ti, jaké je tu světlo?

Šesti dětem se osvětlení na dětském oddělení líbilo.

Otázka č. 4

Líbí se Ti když v nemocnici hraje hudba?

Pěti dětem se hudba v nemocnici líbí. A jedno dítě nevědělo.

Otázka č. 5

Líbí se Ti když v nemocnici hraje televize?

Šesti dětem se televize v nemocnici líbí.

Otázka č. 6

Voní Ti to tady v nemocnici?

Na tuto otázku odpovědělo 5 dětí ne, nevoní. A jedno dítě nevědělo.

Otázka č. 7

Líbí se ti tady barevná výzdoba?

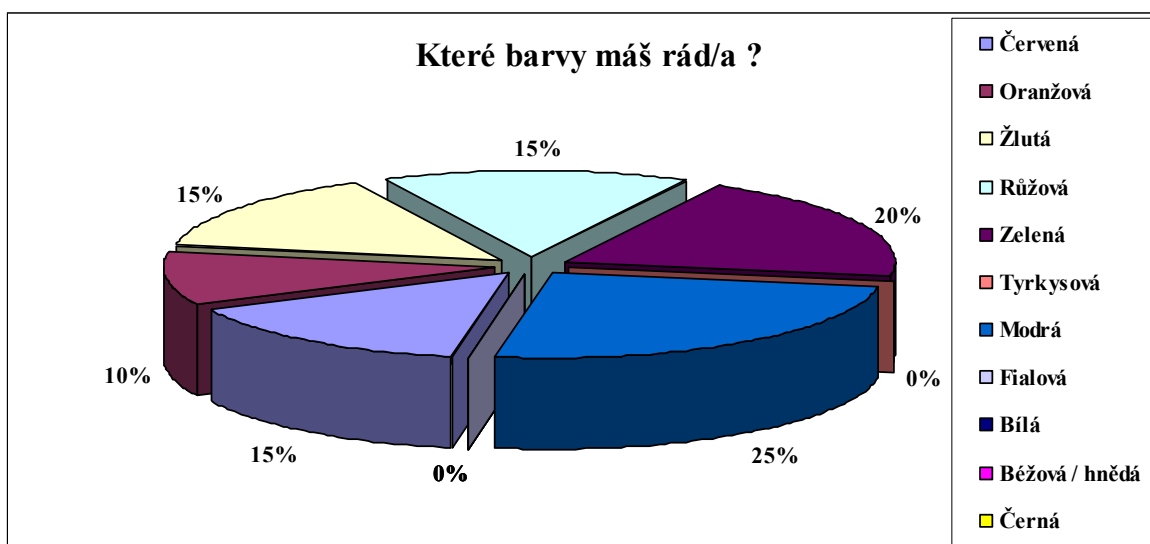
Čtyřem dětem se barevná výzdoba na dětském oddělení líbila. Jedno dítě odpovědělo, že nelíbí. A jedna dívka řekla: „Nelíbí, protože je to tady jak pro malé děti.“

Otázka č. 8

Které barvy máš rád/a ?

Modrá a zelená barva se dětem líbí nejvíce, dále mají rádi také červenou, žlutou růžovou a oranžovou.

Graf č. 1

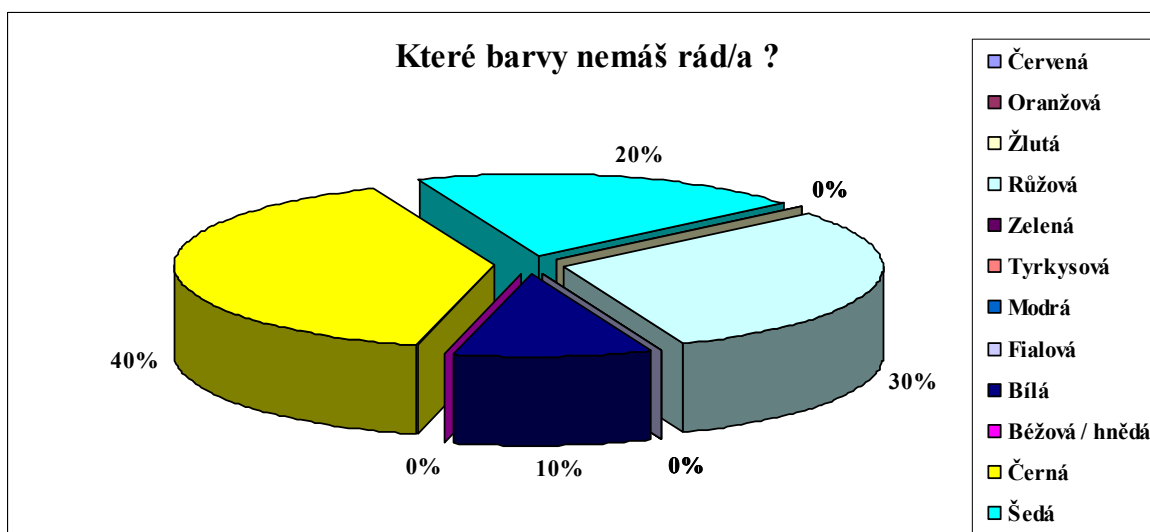


Otázka č. 9

Které barvy nemáš rád/a ?

Mezi barvy, které děti uvedly jako neoblíbené, patřily: černá, šedá, růžová a bílá.

Graf č. 2



Otázka č. 10

Jaký pokoj v nemocnici máš rád/a?

Dvě děti mají rádi malý pokoj. Tři děti si oblíbily velký pokoj. A jedno dítě nevědělo.

Otázka č. 11

Líbí se ti tvůj pokoj?

Třem dětem se jejich pokoj líbil. Dvěma dětem se pokoj nelíbil. A nevědělo pouze jedno dítě.

Komentář

Z pilotní studie jasně vyplývá, že děti si prostředí všímají a je pro ně důležité. A jsou k prostředí mnohem vnímavější než dospělí lidé. Pokud je nemocniční prostředí barevné, vhodně osvětlené a dobře vybavené (PC, TV, rádio, hračky,...), zpříjemní to jejich pobyt v nemocni. Pokud je dítě hospitalizováno bez rodiče, ztrácí pocit bezpečí a jistoty. Tato skutečnost na něj působí negativně, následná reakce závisí na věku dítěte a jeho osobnosti. Z tohoto důvodu by prostředí dětského oddělení mělo být velice přívětivé.

Děti si všímají uniforem zdravotního personálu, barevné výzdoby, obrázků, hraček a hodnotí je velmi kladně. Květinová výzdoba je naopak moc nezajímá. Tři děti projevily potřebu mít kamaráda. Osvětlení hodnotily děti jako vhodné. Hudba a televize na oddělení jsou velice žádané. Většině dětí vadil zápach a to hlavně z dezinfekčních prostředků. Kladně byly hodnoceny pestré barvy a to hlavně modrá, zelená, žlutá, oranžová, červená a růžová. Černá, bílá, šedá a růžová byly hodnoceny negativně. Zajímavé je, že dívky hodnotí růžovou pozitivně oproti chlapcům, kteří ji hodnotí negativně. Velikost pokoje děti příliš neovlivňovala.

6.3 Vzorek respondentů

Výzkum se uskutečnil u nemocných, kteří byli hospitalizováni v Oblastní nemocnici Jičín na interním, chirurgickém a dětském oddělení v období od ledna do března roku 2008. Jednalo se o soubor pacientů s různými diagnózami.

Vytyčila jsem si cíl získat 100 použitelných dotazníků. Návratnost dotazníků se na jednotlivých pracovištích velmi lišila. Na dětském oddělení a na interním oddělení byla výborná spolupráce s vrchní a staniční sestrou. Na interním oddělení z rozdaných 53 dotazníků byla 91% návratnost. Na dětském oddělení jsem rozdala 10 dotazníků a návratnost byla 100%. A na chirurgickém oddělení jsem rozdala 78 dotazníků a navrátilo se mi jich 58%. Celková návratnost od respondentů tedy činila 63 %. Ze získaných dotazníků jsem musela ještě 7 vyřadit, protože nebyly zodpovězeny všechny otázky. Celkem bylo získáno a vyhodnoceno 100 dotazníků.

6.4 Metoda výzkumu

Výzkum byl proveden kvantitativní metodou, dotazníkem. Tyto dotazníky byly distribuovány na daná oddělení po dohodě s hlavní sestrou (viz. příloha č. 1) a následně i s vrchními a staničními sestrami. Jednotlivé dotazníky jsem pacientům rozdávala osobně a pacienty jsem vybírala dle doporučení staničních sester. Již vyplněné dotazníky pacienti předávali staničním sestram z jednotlivých oddělení.

Ke sběru dat jsem použila dotazník (viz. příloha č. 2), který jsem vypracovala samostatně. Dotazník byl anonymní. Výsledky jsou vyjádřeny procentuálně pomocí grafů a jsou vyjádřeny v celých číslech.

6.5 Výsledky výzkumu

6.5.1 Vyhodnocení anamnestických dat

Vzorek respondentů tvoří 100 pacientů s různými diagnózami, z toho je 49 žen a 51 mužů.

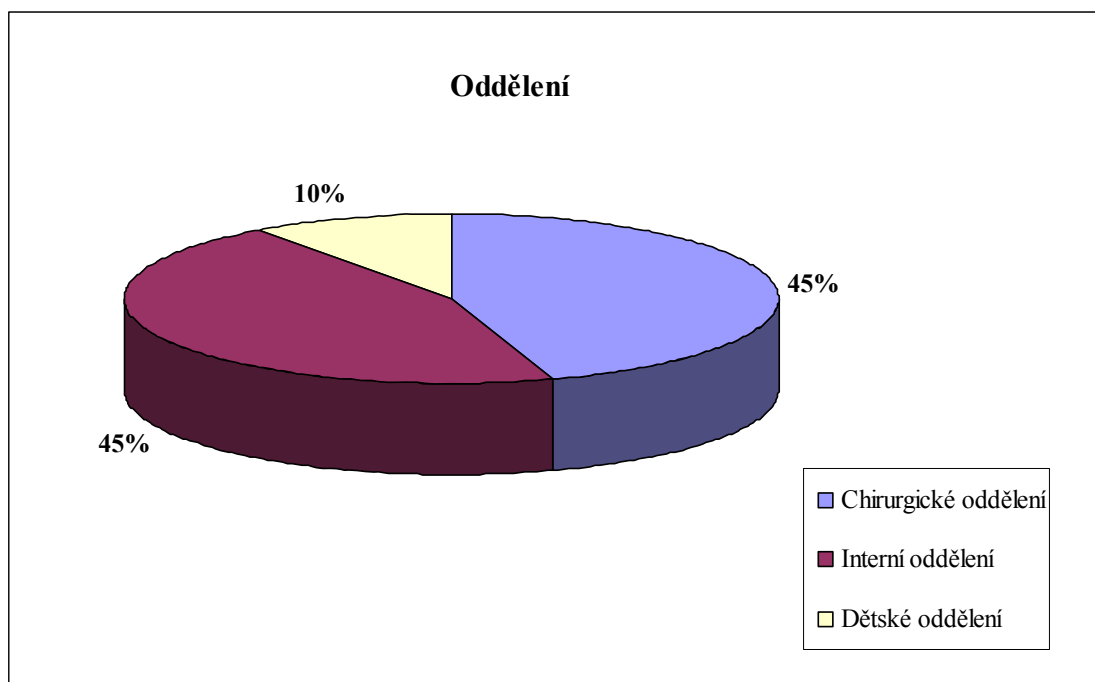
Vzhledem k provedení výzkumného šetření na dětském oddělení, byla stanovena nejnižší věková hranice pro vyplnění dotazníku na 15 let. Věkové kategorie byly

zastoupeny takto: 15-24 let 19 %, 25-34 let 10 %, 35-49 let 21 %, 50-64 let 27 % a nakonec 65 let a více 23 %.

Jako nejvyšší dokončené vzdělání udávalo 39 respondentů středoškolské, dále 28 respondentů bylo vyučeno, 22 respondentů mělo základní vzdělání a 11 respondentů mělo vysokoškolské vzdělání.

Pacienti byli z 45 % z interního oddělení, z 45 % z chirurgického oddělení a 10 % z dětského oddělení.

Graf č. 3



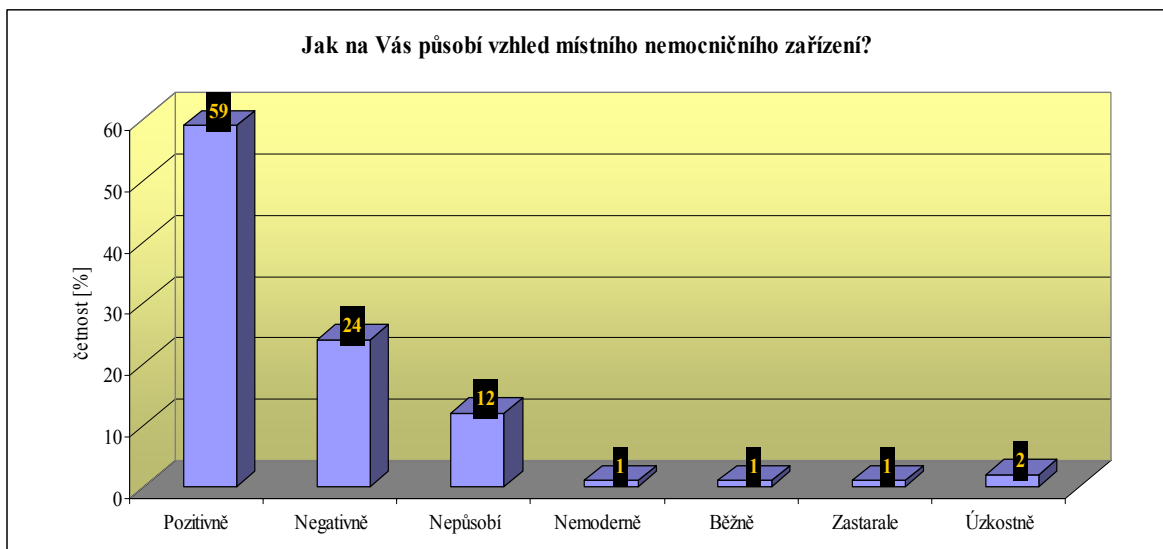
6.5.2 Vyhodnocení otázek

Otázka č. 1

Jak na Vás působí vzhled místního nemocničního zařízení?

- Pozitivně
- Negativně
- Nepůsobí
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 4



Tab. č. 8

Jak na Vás působí vzhled místního nemocničního zařízení?		
	Počet respondentů	% respondentů
Pozitivně	59	
Negativně	24	
Nepůsobí	12	
Nemoderně	1	
Běžně	1	
Zastarale	1	
Úzkostně	2	

Komentář

Vzhled nemocničního zařízení zhodnotilo 59 % pacientů pozitivně, 24 % negativně a 12 % tvrdilo, že prostředí na ně nepůsobí. Ze zbývajících odpovědí vyplynulo, že prostředí působí nemoderně v 1 %, běžně v 1 %, zastarale v 1 % a úzkostně ve 2 %.

Byl předpokládán výsledek, kdy počet pozitivních a negativních odpovědí bude vyrovnaný. Předpokládaný výsledek nebyl naplněn.

Otázka č. 2

Ovlivňuje Váš výběr nemocnice její estetická stránka?

- Ovlivňuje
- Neovlivňuje
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

Tab. č. 9

Ovlivňuje Váš výběr nemocnice její estetická stránka?		
	Počet respondentů	% respondentů
Ovlivňuje	45	
Neovlivňuje	47	
Nevím	6	
Nemám na výběr	2	

Komentář

Až 47 % pacientů přiznává, že výběr nemocnice neovlivňuje její estetická stránka, 45 % pacientů si zdravotnické zařízení vybírá také podle vzhledu, 6 % pacientů nevědělo a 2 % nemocných nemají na výběr.

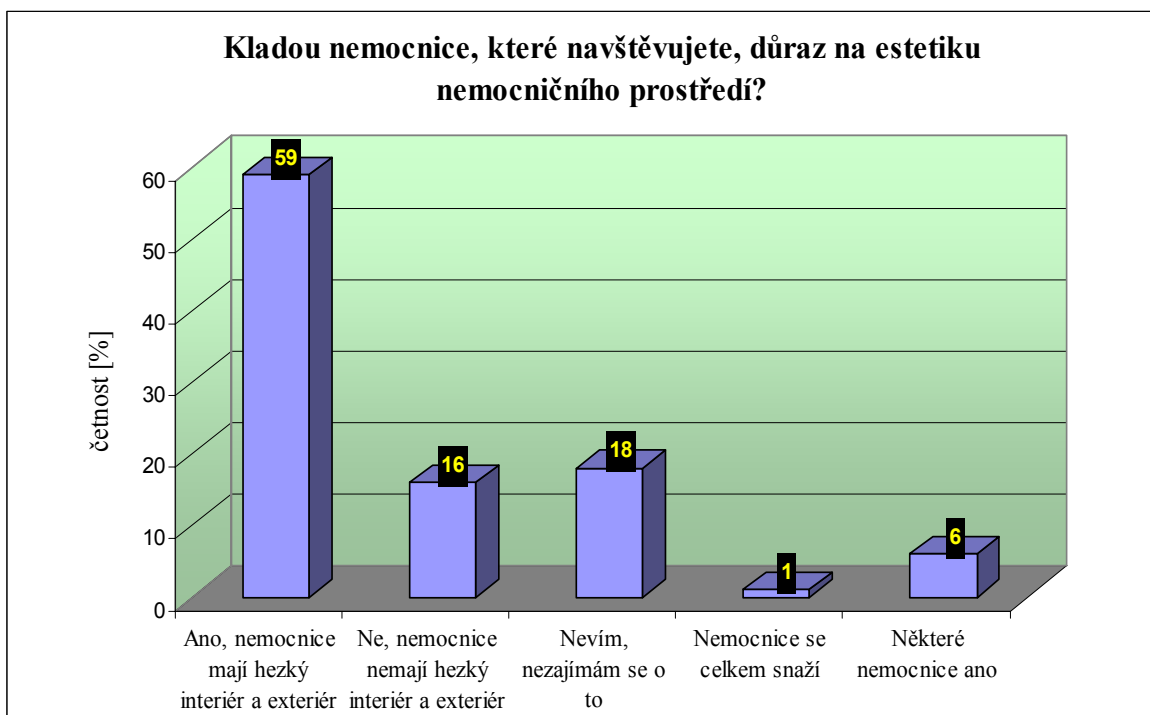
Očekávaným výsledkem bylo, že pacienti nejsou při výběru nemocnice ovlivňováni jejím vzhledem a tento předpoklad byl potvrzen.

Otázka č. 3

Kladou nemocnice, které navštěvujete, důraz na estetiku nemocničního prostředí?

- Ano, nemocnice mají hezký interiér a exteriér
- Ne, nemocnice nemají hezký interiér a exteriér
- Nevím, nezajímám se o to
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 5



Tab. č. 10

Kladou nemocnice, které navštěvujete, důraz na estetiku nemocničního prostředí?		
	Počet respondentů	% respondentů
Ano, nemocnice mají hezký interiér a exteriér	59	
Ne, nemocnice nemají hezký interiér a exteriér	16	
Nevím, nezajímám se o to	18	
Nemocnice se celkem snaží	1	
Některé nemocnice ano	6	

Komentář

Celých 59 % respondentů hodnotilo interiér a exteriér jako pěkný, 16 % respondentů jako nepěkný, 18 % respondentů nevědělo, 1 % respondentů odpovědělo „Nemocnice se celkem snaží.“ Dále 6 % respondentů odpovědělo „Některé nemocnice ano.“ Byl předpokládán výsledek, kdy počet pozitivních ohlasů převýší ty negativní, a tento předpoklad byl potvrzen.

Otázka č. 4

Měly by tyto nemocnice věnovat více finančních prostředků na zlepšení estetické stránky? (např. na úkor ostatních standardních výdajů)

- Ano
- Ano, za předpokladu neomezení výdajů na dodržení standardní péče
- Ne
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

Tab. č. 11

Měly by tyto nemocnice věnovat více finančních prostředků na zlepšení estetické stránky? (např. na úkor ostatních standardních výdajů)		
	Počet respondentů	% respondentů
Ano	17	
Ano, za předpokladu neomezení výdajů na dodržení standardní péče	59	
Ne	16	
Nevím	7	
Nemocnice by měly použít prostředky od sponzorů	1	

Komentář

59 % dotázaných by věnovalo více finančních prostředků a to za předpokladu neomezení výdajů na standardní péči. 17 % dotázaných souhlasí s navýšením financí a to bez podmínek. 16 % dotázaných nesouhlasí s navyšováním financí na zlepšení estetické stránky. 7 % dotázaných nevědělo a 1 % dotázaných by navrhovalo využít sponzorské dary.

Předpokládalo se, že většina dotázaných bude souhlasit s navýšením finančních prostředků na zlepšení estetické stránky nemocnice s podmínkou neomezení výdajů na dodržení standardní péče. Předpokládaný výsledek byl naplněn.

Otázka č. 5

Přiřadte níže uvedeným možnostem jejich důležitost.

Velmi důležité **důležité** **spíše nedůležité** **nedůležité** **rušivé**
1 **2** **3** **4** **5**

- Hudební kulisa
- Televizní kulisa
- Čistota prostředí
- Upravenost a uniforma personálu
- Květinová výzdoba
- Volba barev interiéru (omítka, nábytek,...)
- Výběr dekorace (obrazy,)
- Jiná odpověď:.....

Tab. č. 12

Hudební kulisa		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	1	
	Důležité	19	
	Spíše nedůležité	47	
	Nedůležité	24	
	Rušivé	9	

Tab. č. 13

Televizní kulisa		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	14	
	Důležité	40	
	Spíše nedůležité	27	
	Nedůležité	15	
	Rušivé	4	

Tab. č. 14

Čistota prostředí		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	90	
	Důležité	9	
	Spíše nedůležité	1	
	Nedůležité	0	
	Rušivé	0	

Tab. č. 15

Upravenost a uniforma personálu		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	31	
	Důležité	60	
	Spíše nedůležité	9	
	Nedůležité	0	
	Rušivé	0	

Tab. č. 16

Květinová výzdoba		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	1	
	Důležité	32	
	Spíše nedůležité	46	
	Nedůležité	19	
	Rušivé	2	

Tab. č. 17

Volba barev interiéru (omítka, nábytek,...)		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	7	
	Důležité	54	
	Spíše nedůležité	31	
	Nedůležité	6	
	Rušivé	2	

Tab. č. 18

Výběr dekorace (obrazy,)		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	1	
	Důležité	29	
	Spíše nedůležité	57	
	Nedůležité	12	
	Rušivé	1	

Tab. č. 19

Jiná odpověď: Postrádám hodiny na pokoji		Počet respondentů	% respondentů
	Velmi důležité	1	

Komentář

Hudební kulisu hodnotilo 47 % respondentů jako spíše nedůležitou. Televizní kulisu 40 % respondentů označilo jako důležitou. Čistota prostředí byla 90 % respondentů hodnocena jako velmi důležitá. Upravenost a uniforma personálu byla u 60% respondentů označena jako důležitá. 46 % respondentů označilo květinovou výzdobu za spíše nedůležitou. Volbu barev interiéru hodnotilo 54 % respondentů jako důležitou. Výběr dekorace byl hodnocen 57 % respondentů jako spíše nedůležitý a 1 % respondentů uvedlo, že je pro ně důležité mít hodiny na pokoji.

Předpokládaný výsledek (nejčtenější odpovědi respondentů):

- hudební kulisa je důležitá
- televizní kulisa je velmi důležitá
- čistota prostředí je velmi důležitá
- upravenost a uniforma personálu je důležitá
- květinová výzdoba je spíše nedůležitá
- volba barev interiéru je důležitá
- výběr dekorace je důležitý.

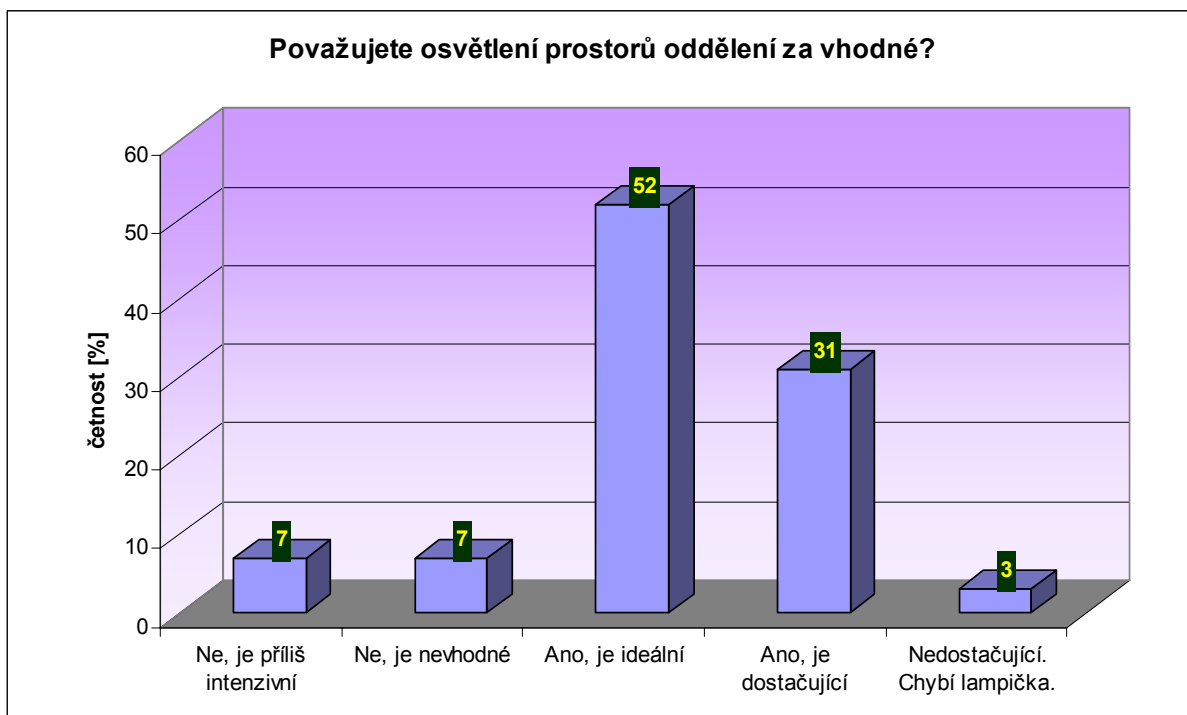
Výsledek zadané otázky se v 85,7 % shodoval s očekáváním. Pouze předpoklad týkající se dekorace nebyl naplněn, protože respondenti jej hodnotili jako spíše nedůležitý.

Otázka č. 6

Považujete osvětlení prostorů oddělení za vhodné?

- Ne, je příliš intenzivní
- Ne, je nevhodné
- Ano, je ideální
- Ano, je dostačující
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 6



Tab. č. 20

Považujete osvětlení prostorů oddělení za vhodné?		
	Počet respondentů	% respondentů
Ne, je příliš intenzivní	7	
Ne, je nevhodné	7	
Ano, je ideální	52	
Ano, je dostačující	31	
Nedostačující. Chybí lampička.	3	

Komentář

Celých 52 % dotazovaných odpovědělo, že osvětlení je ideální. 31 % dotazovaných odpovědělo, že osvětlení je dostačující. 7 % dotazovaných odpovědělo, že osvětlení je příliš intenzivní. Dále 7 % dotazovaných hodnotilo osvětlení jako nevhodné a 3 % dotazovaných postrádají vlastní lampičku.

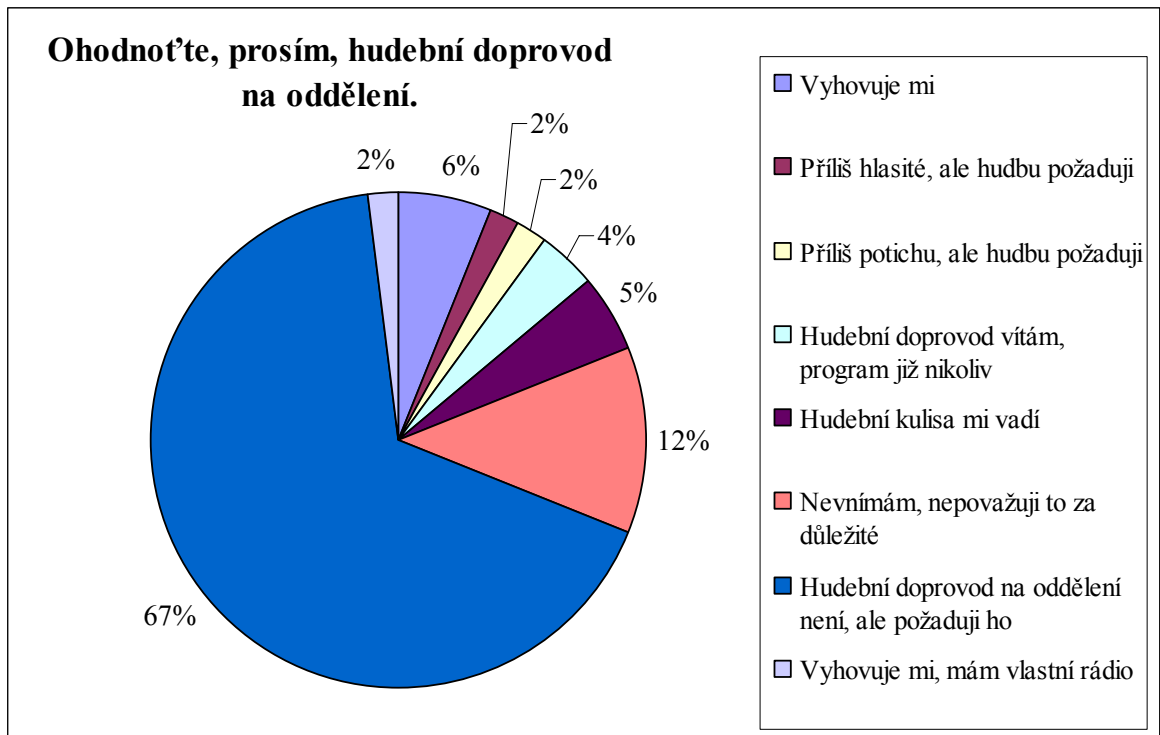
Očekávaným výsledkem bylo hodnocení osvětlení jako příliš intenzivní a však tento předpoklad byl vyvrácen.

Otázka č. 7

Ohodnoťte, prosím, hudební doprovod na oddělení.

- Vyhovuje mi
- Příliš hlasité, ale hudbu požaduji
- Příliš potichu, ale hudbu požaduji
- Hudební doprovod vítám, program již nikoliv
- Hudební kulisa mi vadí
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Hudební doprovod v nemocnici není, ale požaduji ho
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 7



Tab. č. 21

Ohodnoťte, prosím, hudební doprovod na oddělení.		
	počet respondentů	% respondentů
Vyhovuje mi	6	
Příliš hlasité, ale hudbu požaduji	2	
Příliš potichu, ale hudbu požaduji	2	
Hudební doprovod vítám, program již nikoliv	4	
Hudební kulisa mi vadí	5	
Nevnímám, nepovažuji to za důležité	12	
Hudební doprovod na oddělení není, ale požaduji ho	67	
Vyhovuje mi, mám vlastní rádio	2	

Komentář

Pro hudební doprovod na oddělení bylo 67 % dotazovaných, i když ho hodnotili jako chybějící. 12 % dotazovaných hudební doprovod nevnímají nebo ho nepovažují za důležitý. Vyhovuje mi, odpovědělo 6 % dotazovaných. Hudební kulisa mi vadí, odpovědělo 5 % dotazovaných. 4 % dotazovaných vítá hudební doprovod, ale zároveň nesouhlasí s jeho programem. 2 % dotazovaných vítá hudební kulisu, ale zároveň ji hodnotí jako příliš hlasitou. 2 % dotazovaných vítá hudební kulisu, ale zároveň ji hodnotí jako příliš tichou. Hudební doprovod mi zcela vyhovuje, odpovědělo 2 % dotazovaných, protože mají vlastní rádio.

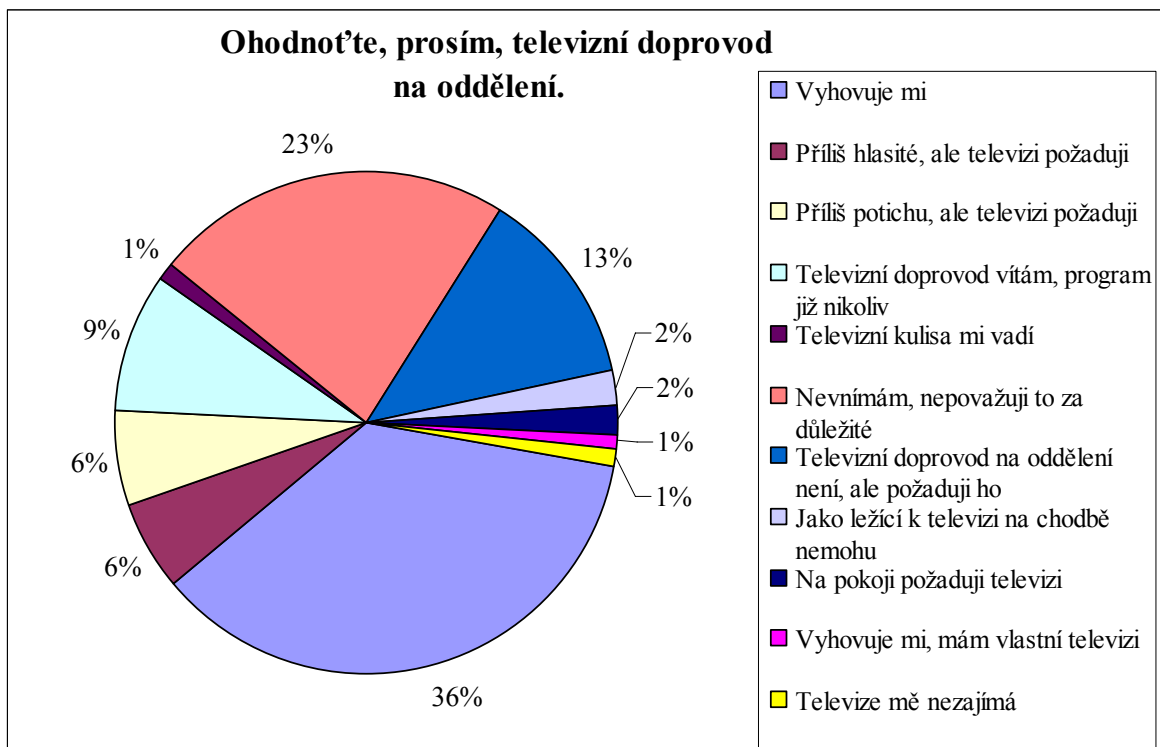
Předpokládaným výsledkem bylo chybění hudebního doprovodu na oddělení a současně jeho požadování. Předpoklad byl pozitivní.

Otázka č. 8

Ohodnoťte, prosím, televizní doprovod na oddělení.

- Vyhovuje mi
- Příliš hlasité, ale televizi požadují
- Příliš potichu, ale televizi požadují
- Televizní doprovod vítám, program již nikoliv
- Televizní kulisa mi vadí
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Televizní doprovod v nemocnici není, ale požadují ho
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 8



Tab. č. 22

Ohodnoťte, prosím, televizní doprovod na oddělení.		
	Počet respondentů	% respondentů
Vyhovuje mi	36	
Příliš hlasité, ale televizi požaduji	6	
Příliš potichu, ale televizi požaduji	6	
Televizní doprovod vítám, program již nikoliv	9	
Televizní kulisa mi vadí	1	
Nevnímám, nepovažuji to za důležité	23	
Televizní doprovod na oddělení není, ale požaduji ho	13	
Jako ležící k televizi na chodbě nemohu	2	
Na pokoji požaduji televizi	2	
Vyhovuje mi, mám vlastní televizi	1	
Televize mě nezajímá	1	

Komentář

Vyhovuje mi, odpovědělo 36 % respondentů. 23 % respondentů televizní doprovod nevnímají nebo ho nepovažují za důležitý. Pro televizní doprovod na oddělení bylo 13 % respondentů, i když ho hodnotili jako chybějící. 9 % respondentů vítá televizní doprovod, ale zároveň nesouhlasí s jeho programem. 6 % respondentů vítá televizní kulisu, ale zároveň ji hodnotí jako příliš hlasitou. 6 % respondentů vítá televizní kulisu, ale zároveň ji hodnotí jako příliš tichou. 2 % respondentů odpovědělo, že jsou ležící a k TV na chodbě nemohou. Na pokoji požadují televizi, odpovědělo 2 % respondentů. 1 % respondentů televizní doprovod vyhovuje, protože mají vlastní TV. Televize mě nezajímá, odpovědělo 1 % respondentů.

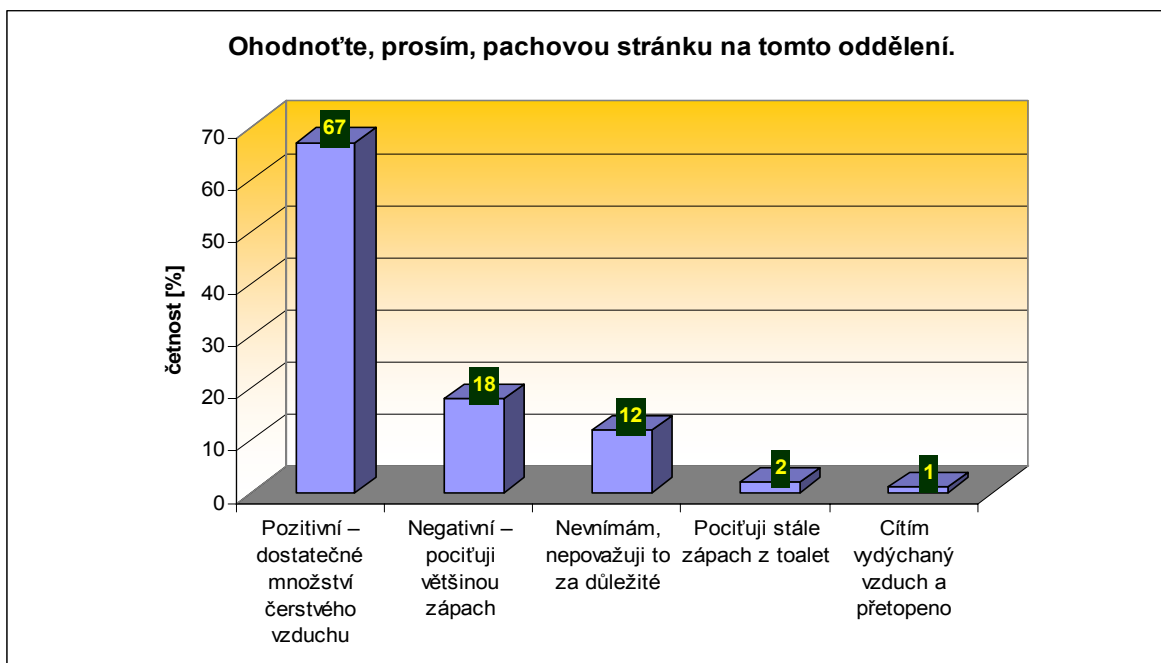
Předpokládaným výsledkem bylo chybění televizního doprovodu na oddělení a současně jeho požadování, ale výsledek byl negativní.

Otázka č. 9

Ohodnoťte, prosím, pachovou stránku na tomto oddělení.

- Pozitivní – dostatečné množství čerstvého vzduchu
- Negativní – cítí u většiny zápach
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 9



Tab. č. 23

Ohodnoťte, prosím, pachovou stránku na tomto oddělení.		
	Počet respondentů	% respondentů
Pozitivní – dostatečné množství čerstvého vzduchu	67	
Negativní – cítí u většiny zápach	18	
Nevnímám, nepovažuji to za důležité	12	
Pocítuji stále zápach z toalet	2	
Cítím vydýchaný vzduch a přetopeno	1	

Komentář

67 % dotazovaných hodnotilo pachovou stránku jako pozitivní. 18 % dotazovaných hodnotilo pachovou stránku jako negativní, 12 % dotazovaných to nepovažovalo za důležité. Pociťují stále zápach, odpověděla 2 % dotazovaných a 1 % dotazovaných pociťovalo vydýchaný vzduch nebo bylo přetopeno.

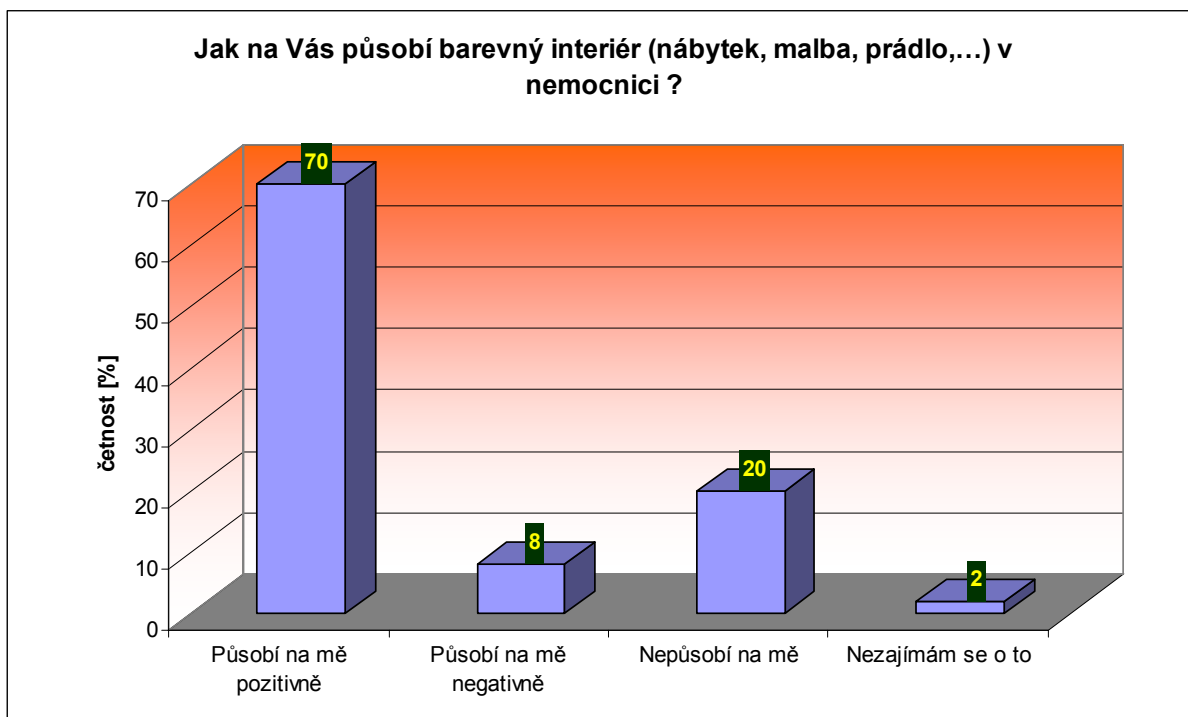
Očekávaným výsledkem bylo hodnocení pachové stránky jako negativní a to bylo vyvráceno.

Otázka č. 10

Jak na Vás působí barevný interiér (nábytek, malba, prádlo,...) v nemocnici ?

- Působí na mě pozitivně
- Působí na mě negativně
- Nepůsobí na mě
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 10



Tab. č. 24

Jak na Vás působí barevný interiér (nábytek, malba, prádlo,...) v nemocnici ?		
	Počet respondentů	% respondentů
Působí na mě pozitivně	70	
Působí na mě negativně	8	
Nepůsobí na mě	20	
Nezajímám se o to	2	

Komentář

Na 70 % respondentů působí barevný interiér pozitivně, na 8 % respondentů negativně. Barevný interiér nepůsobí na 20 % respondentů a 2 % respondentů se o tuto problematiku nezajímá.

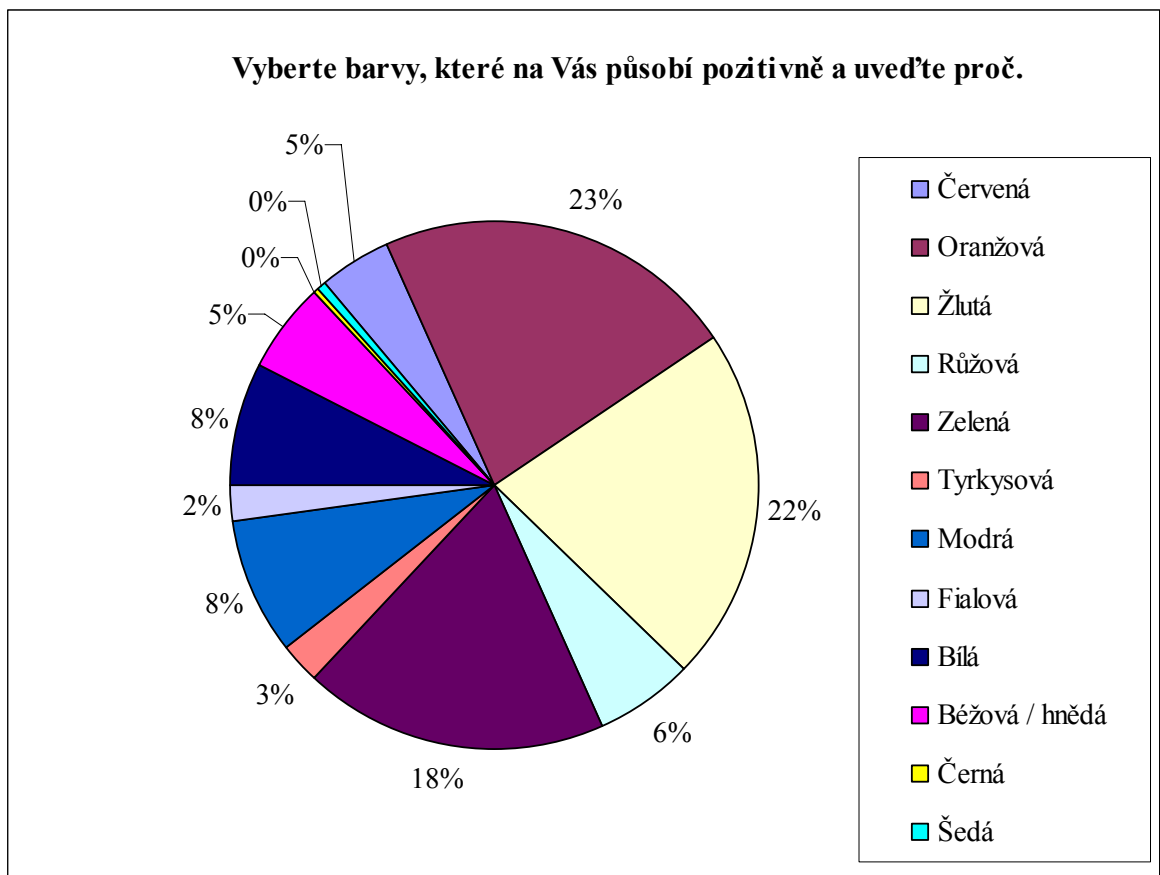
Předpokladem bylo hodnocení barevného interiéru pozitivně a to bylo potvrzeno.

Otázka č. 11

Vyberte barvy, které na Vás působí pozitivně a uveďte proč.

- Červená, protože.....
- Oranžová, protože.....
- Žlutá, protože.....
- Růžová, protože.....
- Zelená, protože.....
- Tyrkysová, protože.....
- Modrá, protože.....
- Fialová, protože.....
- Bílá, protože.....
- Běžová / hnědá, protože.....
- Černá, protože.....
- Jiná barva:.....

Graf č. 11



Tab. č. 25

Vyberte barvy, které na Vás působí pozitivně a uveďte proč.			
	proč	Počet respondentů	% respondentů
Červená	protože je... veselá, uklidňující, příjemná	10	
Oranžová	protože ... prosvětluje, je teplá, je veselá, je uklidňující, je útulná	49	
Žlutá	protože ... prosvětluje, je teplá, je veselá, je zářivá, je uklidňující	48	
Růžová	protože ... je něžná, je to má oblíbená barva, je hřejivá, je veselá	14	
Zelená	protože ... je uklidňující, je to přírodní barva, je osvěžující, je teplá	14	
Tyrkysová	protože je ... příjemná, osvěžující	6	
Modrá	protože je... uklidňující, příjemná	18	
Fialová	protože je ... výrazná, jemná, uklidňující	5	
Bílá	protože je ... uklidňující, neutrální, čistá	17	
Běžová / hnědá	protože ... je to přírodní barva, působí vyrovnaně, je teplá	12	
Černá	protože ... mám rád temno	1	
Šedá	protože ...je to má oblíbená barva	1	

Komentář

Na 49 % dotazovaných hodnotí jako pozitivní barvu oranžovou. 48 % dotazovaných má rádo žlutou barvu. Jako pozitivní barvu hodnotí 18 % dotazovaných modrou, 17% dotazovaných bílou, 14 % dotazovaných zelenou a 14% dotazovaných růžovou. Mezi pozitivně působící barvy patří u 12 % dotazovaných hnědá, u 10 % dotazovaných červená, u 6 % dotazovaných tyrkysová a u 5 % dotazovaných fialová. 1 % dotazovaných hodnotí černou jako pozitivní barvu, stejně jako 1 % šedou.

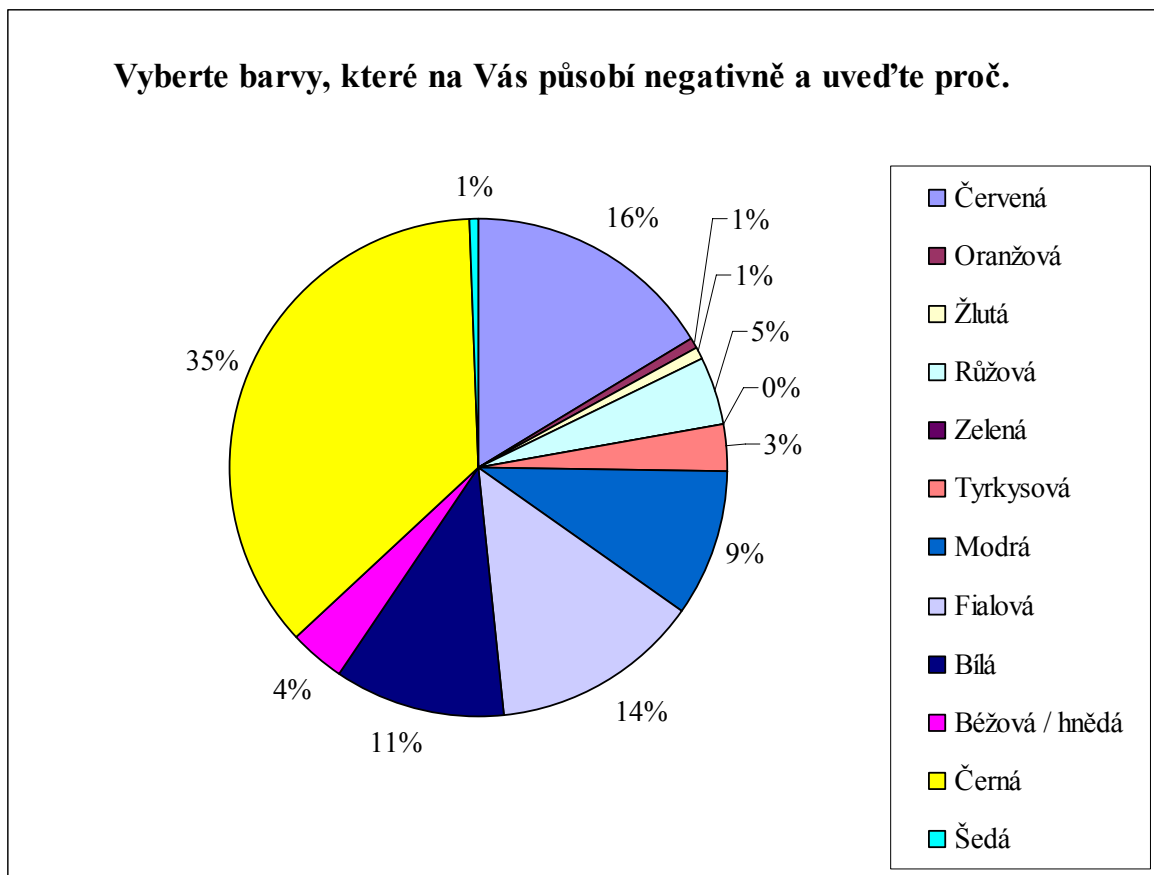
Očekávaným výsledkem bylo pozitivní hodnocení pastelových barev a to hlavně zelené, oranžové a žluté. Tento výsledek byl splněn. Mezi pozitivními barvami se objevila i bílá.

Otázka č. 12

Vyberte barvy, které na Vás působí negativně a uveďte proč.

- Červená, protože.....
- Oranžová, protože.....
- Žlutá, protože.....
- Růžová, protože.....
- Zelená, protože.....
- Tyrkysová, protože.....
- Modrá, protože.....
- Fialová, protože.....
- Bílá, protože.....
- Běžová / hnědá, protože.....
- Černá, protože.....
- Jiná barva:.....

Graf č. 12



Tab. č. 26

Vyberte barvy, které na Vás působí negativně a uveďte proč.			
	proč	počet respondentů	% respondentů
Červená	protože ... je intenzivní, je agresivní, je divoká, připomíná mi krev, je nesympatická, je tmavá, připomíná mi smrt, je rušivá, je ostrá	28	
Oranžová	protože je ... výrazná	1	
Žlutá	protože ... symbolizuje nebezpečí	1	
Růžová	protože je ... křiklavá, sladká	8	
Zelená	protože ...	0	
Tyrkysová	protože je... zvláštní	5	
Modrá	protože je ... studená	16	
Fialová	protože ... je agresivní, je smutná, je intenzivní, mi připomíná pohřebnictví	23	
Bílá	protože ... je depresivní, je neutrální, je studená, je sterilní	19	
Béžová / hnědá	protože je ... neobvyklá, neutrální, studená, smutná, nevýrazná	6	
Černá	protože ... je smutná, je temná, mi připomíná ošklivé zážitky, je nepříjemná, symbolizuje smrt, je stresující	62	
Šedá	protože je... špinavá	1	

Komentář

Na 62 % dotazovaných hodnotí jako negativní barvu černou. 28 % dotazovaných nemá rádo červenou barvu. Jako negativní barvu hodnotí 23 % dotazovaných fialovou, 19 % dotazovaných bílou, 16 % dotazovaných modrou a 8 % dotazovaných růžovou. Mezi negativně působící barvy patří u 6 % dotazovaných hnědá, u 5 % dotazovaných tyrkysová, u 1 % dotazovaných oranžová a u 1 % dotazovaných žlutá. 1 % dotazovaných hodnotí šedou jako negativní barvu. A žádný z dotazovaných neoznačil zelenou jako negativní barvu.

Očekávaným výsledkem bylo negativní hodnocení černé a fialové barvy. Tento výsledek byl splněn. Nečekaně mnoho respondentů označilo červenou barvu.

Otázka č. 13

Jaké pokoje v nemocnici upřednostňujete?

- Upřednostňuji velký pokoj, protože
- Upřednostňuji malý pokoj, protože.....
- Nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

Tab. č. 27

Jaké pokoje v nemocnici upřednostňujete?			
	proč	Počet respondentů	% respondentů
Upřednostňuji velký pokoj	protože ... je zde více lidí a zábava, je zde možnost komunikace, mám pocit volnosti	6	
Upřednostňuji malý pokoj	protože ... je útulný, mám rád/a samotu, mám rád/a soukromí, je zde větší klid, je zde větší pohodlí	75	
Nepovažuji to za důležité		19	

Komentář

Na 75 % respondentů upřednostňuje malý pokoj a to z důvodu soukromí a klidu. Nepovažuji to za důležité, odpovědělo 19 % respondentů. A 6 % respondentů upřednostňuje velký pokoj, protože mohou komunikovat.

Předpokladem bylo upřednostňování malých pokojů z důvodu většího soukromí. Předpoklad byl naplněn.

Otázka č. 14

Vyhovuje Vám uspořádání nemocničního pokoje?

- Uspořádání pokoje mi vyhovuje, protože.....
- Uspořádání pokoje mi nevyhovuje, protože.....
- Nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

Tab. č. 28

Vyhovuje Vám uspořádání nemocničního pokoje?			
	proč	Počet respondentů	% respondentů
Uspořádání pokoje mi vyhovuje	protože ... je zde dostatek místa, je zde vše, je účelné, pokoj není přeplněný, je vhodné	46	
Uspořádání pokoje mi nevyhovuje	protože ... chybí mi televize a rádio, je neosobní, je zde málo prostoru, je zastaralé vybavení, pacienti jsou odděleni zástěnou, interiér je dosluhující, je zde moc lidí a málo místa, pokoj je nevhodně rozložen	42	
Nepovažuji to za důležité		12	

Komentář

46 % dotazovaných uspořádání pokoje vyhovuje. Uspořádání pokoje nevyhovuje 42 % dotazovaných. A 12 % dotazovaných to nepovažuje za důležité.

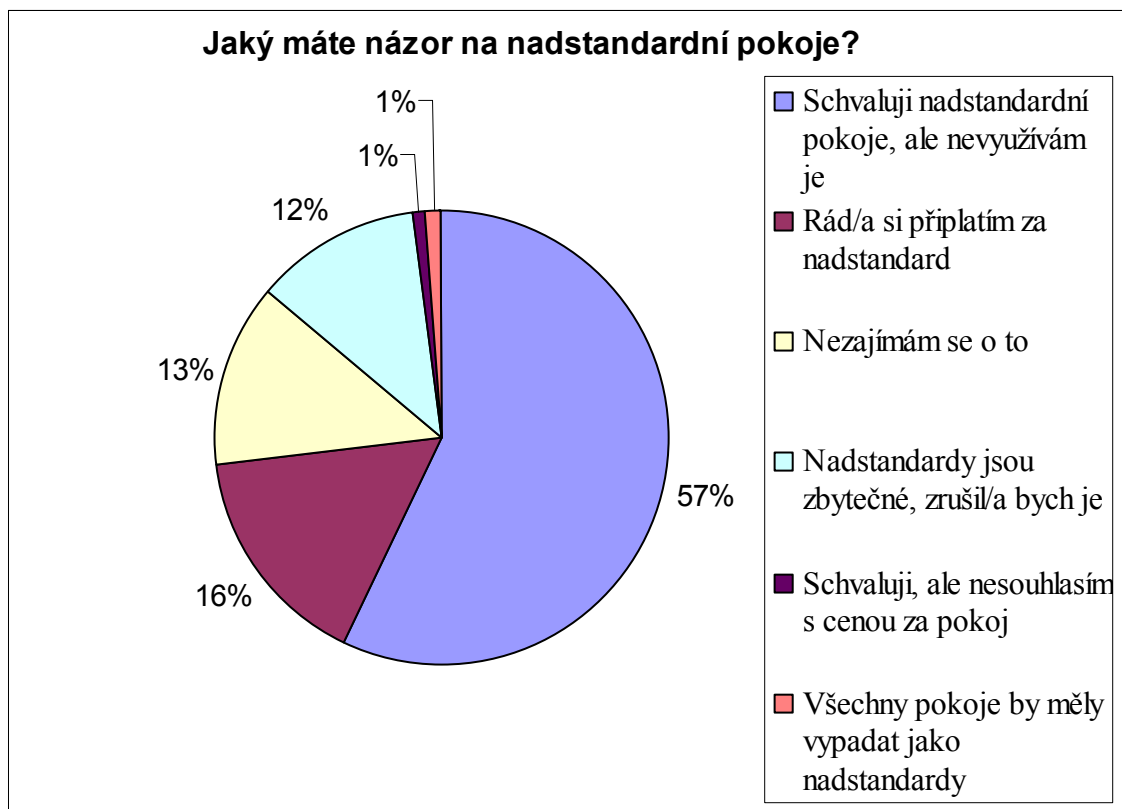
Byl očekáván názor, že uspořádání nemocničního pokoje je nevyhovující. Tento názor byl však vyvrácen.

Otázka č. 15

Jaký máte názor na nadstandardní pokoje?

- Schvaluji nadstandardní pokoje, ale nevyužívám je
- Rád/a si připlatím za nadstandard
- Nezajímám se o to
- Nadstandardy jsou zbytečné, zrušil/a bych je
- Schvaluji, ale nesouhlasím s cenou za pokoj
- Jiná odpověď:.....

Graf č. 13



Tab. č. 29

Jaký máte názor na nadstandardní pokoje?		
	Počet respondentů	% respondentů
Schvaluji nadstandardní pokoje, ale nevyužívám je	57	
Rád/a si připlatím za nadstandard	16	
Nezajímám se o to	13	
Nadstandardy jsou zbytečné, zrušil/a bych je	12	
Schvaluji, ale nesouhlasím s cenou za pokoj	1	
Všechny pokoje by měly vypadat jako nadstandardy	1	

Komentář

Celých 57 % respondentů schvaluje nadstandardní pokoje, ale nevyužívá je. Rád/a si připlatím za nadstandard, odpovědělo 16 % respondentů. 13 % respondentů se o tuto problematiku nezajímá. Zrušení nadstandardů by uvítalo 12 % respondentů. 1 % respondentů tyto služby schvaluje, ale zároveň nesouhlasí s jejich cenou. A 1 % respondentů požaduje, aby všechny nemocniční pokoje vypadaly jako nadstandardy.

Byl očekáván názor, který schvaluje nadstandardy, ale nevyužívá je. Tento názor byl potvrzen.

Otázka č. 16

Máte zkušenost s jiným zdravotnickým zařízením, kde byla estetické stránce prostředí věnována pozornost. Jakou?

Tab. č. 30

Máte zkušenost s jiným zdravotnickým zařízením, kde byla estetické stránce prostředí věnována pozornost. Jakou?		
	Počet respondentů	% respondentů
Fakultní nemocnice Hradec Králové	9	42,9
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav	3	14,3
Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem	1	4,8
Nemocnice s poliklinikou v Semilech	3	14,3
První privátní chirurgické centrum, spol. s r.o. – SANUS Hradec Králové	2	9,5
Fakultní nemocnice v Motole	1	4,8
Nemocnice Na Homolce	1	4,8
Masarykova městská nemocnice Jilemnice	1	4,8

Komentář

Vyjádřilo se pouze 21 % dotazovaných. Nejlépe byla hodnocena Fakultní nemocnice Hradec Králové a to u 9 % dotazovaných.

Byl předpokládán výsledek, že nejlépe hodnocené budou Fakultní nemocnice Hradec Králové, Nemocnice Na Homolce a Fakultní nemocnice v Motole. Předpokládaný výsledek byl z jedné třetiny naplněn.

Otázka č. 17

Možná, že jsem se Vás zapomněla na něco důležitého zeptat. Pokud chcete, napište mi to prosím zde, případně na samostatný papír.

Tab. č. 31

Možná, že jsem se Vás zapomněla na něco důležitého zeptat. Pokud chcete, napište mi to prosím zde, případně na samostatný papír.		
	Počet respondentů	% respondentů
Velmi důležitý je přístup nemocničního personálu k pacientům	14	87,5
Zvýšit zdravotníkům plat	2	12,5

Komentář

Vyjádřilo se pouze 16 % dotazovaných. Za velmi důležité považuje 14 % respondentů přístup nemocničního personálu k pacientům. A 2 % respondentů si přeje navýšit zdravotníkům plat.

7 Diskuze

V tomto výzkumu byla provedena analýza estetických aspektů, které ovlivňují psychický stav pacienta. Výzkumu se zúčastnilo 100 respondentů s různými diagnózami. Bylo zjištěno, že pacienti si prostředí nemocnic všímají, ale důležitějším aspektem je kvalita poskytované péče.

Byl předpokládán výsledek, kdy počet pozitivních a negativních odpovědí při hodnocení vzhledu nemocničního zařízení bude vyrovnaný. Předpokládaný výsledek nebyl naplněn, protože hodnocení 59 % pacientů bylo pozitivní.

Očekávaným výsledkem bylo, že hudební kulisa je pro většinu pacientů důležitá. Avšak 47% respondentů ji hodnotilo jako spíše nedůležitou. Co se týče televizní kulisy, myslím, že je při hospitalizaci důležitá, což potvrdilo 40 % respondentů. Z odpovědí dále vyplývá, že čistota prostředí je pro 90 % respondentů důležitá. S pacienty jsme se shodli (60 %), že upravenost a uniforma personálu je důležitá. Květinová výzdoba je spíše nedůležitá pro 46 % dotazovaných. Volbu barev interiéru hodnotilo 54 % respondentů jako důležitou. 57 % respondentů posuzuje dekoraci jako spíše nedůležitou a 1 % respondentů uvedlo, že je pro ně důležité mít hodiny na pokoji.

Při hodnocení osvětlení se předpokládalo, že většině pacientů bude připadat jako příliš intenzivní. Výsledek byl, že osvětlení je ideální pro 52 % respondentů.

Z odpovědí dále vyplývá, že 36 % dotazovaných vyhovuje televizní kulisa. Předpokládaným výsledkem byla absence televizního doprovodu na oddělení a současně jeho požadování. Nicméně výsledek byl negativní.

Předpokládala jsem, že pachová stránka bude hodnocena velmi negativně a opak byl pravdou. Celých 67 % dotazovaných hodnotilo pachovou stránku jako pozitivní.

Co se týče výběru pozitivních barev, vycházela jsem z predikce, že pacienti budou preferovat pastelové a veselé barvy. Tento předpoklad byl naplněn. 49 % dotazovaných hodnotí oranžovou barvu jako pozitivní, 48 % dotazovaných má rádo žlutou barvu, 18 % dotazovaných modrou a 17 % dotazovaných bílou. Nečekaně se mezi pozitivními barvami objevila i bílá.

Při výběru negativních barev jsem předpokládala největší zastoupení černé, bílé a fialové. Na 62 % dotazovaných odpovědělo černou, 28 % dotazovaných červenou barvu a 23 % dotazovaných fialovou. Nečekaně mnoho respondentů označilo červenou barvu. Bílá barva byla označena 19 % dotazovaných. Žádný z dotazovaných neoznačil zelenou barvu jako negativní.

Co se týče uspořádání pokoje byl očekáván negativní výsledek. Opak byl pravdou. 46 % dotazovaných uspořádání pokoje vyhovuje.

Srovnání dosažených výsledků mojí práce s jinou prací není možné, protože touto problematikou se z ošetrovatelského pohledu takto nikdo nezabýval.

Z dosažených výsledků vyplývá, že bychom se vlivu estetiky na psychický stav nemocného člověka měli více zaobírat a přikládat jí větší důležitost.

V budoucnu by mohlo být zajímavé hodnotit a porovnávat jednotlivá oddělení nebo nemocnice mezi sebou.

IV. ZÁVĚR

Estetická stránka nemocničního prostředí a její vliv na psychický a současně i fyzický stav pacienta je podstatnou součástí procesu léčení. Na, v minulosti často podceňovaný faktor, je v současnosti kladen stále větší důraz, čehož je důkazem stále se lepšící stav estetické stránky nemocničních prostředí v celé České republice. I přes téměř vyrovnané zastoupení pozitivních a negativních odpovědí respondentů na otázku, zda jejich výběr nemocničního prostředí ovlivňuje jeho estetická stránka, je nepravděpodobné, že by si pacient záměrně vybral zařízení s lepší estetickou stránkou současně s horší kvalitou zdravotní péče. Dá se předpokládat, že prioritním zájmem pacientů je poskytnutá péče o jejich zdravotní stav a až sekundárně působící je faktor estetické stránky. Vyrovnanost pozitivních a negativních odpovědí je způsobena spíše jejich samozřejmým předpokladem dodržení kvalitativního standardu péče a následně možnosti výběru na základě estetického vnímání jedince. Potvrzením toho je i fakt, že téměř 60 % respondentů by věnovalo na estetickou stránku více finančních prostředků nemocnice, ovšem pouze za předpokladu neomezení výdajů na standardní péči o pacienty.

Důkazem stále se lepšícího estetického stavu našich zdravotnických zařízení je, že téměř 60 % respondentů hodnotilo na ně působící prostředí pozitivně, zatímco negativně se cítí ovlivněna pouze čtvrtina. Tento výsledek je důkazem snahy a efektivity přístupu jednotlivých nemocničních zařízení k estetické stránce.

Z dílčích estetických faktorů je dle výsledků nejdůležitější čistota prostředí (požaduje 90 % respondentů), dále upravenost a uniforma personálu. Další faktory jako hudební kulisa, televizní kulisa, květinová výzdoba nejsou považovány za důležité ani u 50 % respondentů. Tento fakt, kdy je především kladen důraz na čisté prostředí s upravenými uniformami zdravotníků, je důkazem že pacienti tyto faktory vnímají z hlediska důvěryhodnosti prostředí. Jinými slovy pacient má potřebu důvěřovat ve schopnosti zařízení, které přímo ovlivňuje jeho zdravotní stav a faktory jako čistota prostředí a stav uniforem zdravotníků si spojuje s jejich kvalitativními předpoklady. Nicméně i když pacienti považují ostatní vyjmenované faktory za méně důležité, nelze tento výsledek seriózně hodnotit, jelikož pacienti nejsou schopni exaktně sebehodnotit celkový vliv na jejich psychický, potažmo fyzický stav.

V nemocničním zařízení respondenti shledali interiérové osvětlení a uspořádání jako vyhovující. Z hlediska volby barev se vnímání jednotlivých pacientů víceméně

shodovalo. Jako pozitivně působící barvy volili teplé – jmenovitě oranžovou a žlutou (49 %, respektive 48 %). Na druhé straně negativně na respondenty působila barva černá, a to naprosto dominantně (62 %). Následovaly další barvy, které jsou považovány ve své podstatě za agresivní – červená a fialová (28 %, respektive 23 %). Tyto výsledky byly očekávané a vycházejí z teoretických předpokladů.

V průběhu mého výzkumu na jednotlivých oddělení nemocnice v Jičíně jsem poznala různé přístupy řešení estetické stránky. Jsem si vědoma, že každé oddělení má svůj typ pacientů a tudíž jiný způsob řešení estetické stránky. Nicméně nejlépe esteticky řešené prostředí z mého pohledu bylo oddělení dětské. Jak je vidět na obrázcích v příloze, oddělení působí velice pozitivním dojmem - zejména hravostí a veselostí. Věřím, že prostředí napomáhá dětským pacientům i jejich rodičům při léčbě a zvyšuje tak přímo její efektivitu.

Anotace

Autor:	Jana Konůpková
Instituce:	Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové Oddělení ošetrovatelství
Název práce:	Estetické aspekty nemocničního prostředí a vliv na psychický stav pacienta
Vedoucí práce:	doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.
Počet stran:	78
Počet příloh:	8
Rok obhajoby:	2008
Klíčová slova:	estetika, psychologie vnímání světla, barev, pachů a tvarů, hudební estetika, psychický stav pacienta při hospitalizaci

Bakalářská práce se zabývá estetickými aspekty v nemocničním zařízení, které ovlivňují psychický stav pacienta. V teoretické části je popsána anatomie a fyziologie vybraných smyslových orgánů a dále je definována psychologie vnímání světla, barev, tvarů, pachu a také hudební estetika. Popsán je také psychický stav pacient během hospitalizace.

Empirická část byla provedena metodou kvantitativního výzkumu s cílem zjistit, které estetické aspekty ovlivňují pacienta nejvíce. Vzorek respondentů tvořilo sto pacientů z interního, chirurgického a dětského oddělení. Jednalo se o soubor pacientů s různými diagnózami, kteří byli hospitalizováni v Oblastní nemocnici Jičín.

The thesis describes aesthetics aspects in hospital environment, which affect mental condition of patients. Theoretical part contents description of anatomy and selected sense physiology - definition of light, colour, shape, smell and sound sensation psychology. Mental condition of patient during the hospitalization is closely described.

Empiric part is based on quantitative analysis and pointed on aesthetic aspects, which affect patients the most. Analysed sample created 100 of informants from internal, surgical and children's ward. All the patients came from Oblastní nemocnice Jičín and had different diagnosis.

Literatura

1. AGOSTON, George A. *Color theory and its application in art and design*. 2nd edition. New York : Springer-Verlag New York Berlin Heidelberg, 1987. 286 s. ISBN 0-387-09654-X.
2. ANDREWS, Ted. *Barvy léčí*. Alice Brabcová. 1. vyd. Praha : IŽ, s.r.o., 2001. 156 s. ISBN 80-240-1968-X.
3. ANDREWS, Ted. *How to Heal with Color*. 1st edition. Minnesota : Llewellyn Publications, 1999. 156 s. ISBN 0-87542-005-2.
4. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví* . 5. přeprac. vyd. Brno : Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2002. 181 s. ISBN 80-7013-391-0.
5. DYLEVSKÝ, Ivan. *Základy anatomie*. 1. vyd. Praha : Triton, 2006. 271 s. ISBN 80-7254-886-7.
6. HENCKMANN, Wolfhart, LOTTER, Konrad. *Estetický slovník* . 1. vyd. Praha : Svoboda, 1995. 229 s. ISBN 80-205-0478-8.
7. JŮZL, Miloš. *Základy estetiky*. 1. vyd. Praha : S a M, 1992. 39 s. ISBN 80-900096-9-7.
8. MALINOVSKÝ, Lubomír. *Základy systematické anatomie člověka II:nauka o vnitřních orgánech*. 2. dopl. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1986. 268 s. ISBN 80-210-0148-8.
9. MONZER, Ladislav. *Osvětlení a svítidla v bytech* . 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998. 127 s. ISBN 80-7169-620-X.
10. MOUREK, Jindřich. *Fyziologie*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. 204 s. ISBN 80-247-1190-7.
11. NIGHTINGALOVÁ, Florence. *Kniha o ošetrování nemocných*. Králová Paulina. Praha : J. Otto, 1874. 187 s.
12. PFAFF, Jürgen . *Techniky léčení barvami* . 1. vyd. Olomouc : Fontána, 2006. 376 s. ISBN 80-7336-333-X.
13. PLCH, Jiří, et al. *Osvětlení neosvětlitelných prostor* . 1. vyd. Brno : ERA group, 2004. 129 s. ISBN 80-86517-82-9.
14. RYBÁR, Peter, et al. *Denní osvětlení a oslunění budov*. 1. vyd. Brno : ERA group, 2002. 271 s. ISBN 80-86517-33-0.

15. SVOBODA, Mojmír. *Psychologická diagnostika dospělých*. 3. vyd. Praha : Portál 2., 2005. 342 s. ISBN 80-7367-050-X.
16. SYNEK , Svatopluk, SKORKOVSKÁ, Šárka. *Fyziologie oka a vidění*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2003. 93 s. ISBN 80-247-0786-1.
17. TROJAN, Stanislav, et al. *Lékařská fyziologie*. 4. přeprac. vyd. Praha : Grada Publishing, 2003. 771 s. ISBN 80-247-0512-5.
18. VOKURKA, Martin, HUGO, Jan. *Praktický slovník medicíny*. 1. vyd. Praha : Maxdorf, 1994. 360 s. ISBN 80-85800-06-3.
19. VONÁŠEK, František, TREPKOVÁ, Emilie. *Chut' a aroma* . 1. vyd. Praha : Maxdorf, 2002. 124 s. ISBN 80-85800-51-9.
20. ZACHAROVÁ, Eva, HERMANOVÁ, Miroslava, ŠRÁMKOVÁ, Jaroslava. *Zdravotnická psychologie*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. 232 s. ISBN 978-80-247-2068-5.
21. ZACHAROVÁ, Eva. *Úvod do studia zdravotnické psychologie*. 1. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita Ostrava, 2002. 128 s. ISBN 80-7042-333-1.
22. ZICH, Otakar. *Estetické vnímání hudby* . 1. vyd. Praha : Supraphon, 1981. 451 s.

Internetové zdroje

23. *ABZ slovní cizích slov : Estetika* [online]. 2005-2006 [cit. 2008-04-07]. Dostupný z WWW: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/estetika>>.
24. GOLD, Tomáš. *Psychologie vnímání tvarů* [online]. 4.10.2007 , 12.3.2002 [cit. 2008-03-31]. Dostupný z WWW: <<http://interval.cz/clanky/psychologie-vnimani-tvaru/>>.
25. KUSÁ, Michaela. *Zdravotnický Informační Server : Význam psychologie v ošetrovatelství* [online]. [cit. 2008-04-10]. Dostupný z WWW: <http://zis.naskok.cz/index.php/studijni_materialy/psychologie/vyznam_psychologie_v_oseetrovatelstvi>.
26. *Nadace Archa Chantal : Fotogalerie* [online]. 25.6.1999 [cit. 2008-04-20]. Dostupný z WWW: <<http://www.archa-chantal.cz/galerie/>>.
27. *Oblastní nemocnice Jičín : Dětské oddělení* [online]. 4.7.2007 [cit. 2008-03-26]. Dostupný z WWW: <http://www.nemjc.cz/det_jc1.html>.
28. *Oblastní nemocnice Jičín : Chirurgické oddělení* [online]. 4.7.2007 [cit. 2008-03-26]. Dostupný z WWW: <http://www.nemjc.cz/chir_jc.html>.

29. *Oblastní nemocnice Jičín : Něco z historie nemocnice* [online]. 4.10.2007 [cit. 2008-04-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.nemjc.cz/historie4.html>>.
30. *Oblíbená barva* [online]. 4.10.2007 [cit. 2008-04-06]. Dostupný z WWW: <http://www.vestirna.com/www2/_barvy/index.php>.
31. *Wikipedie : Barva* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-06]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Barvy>>.
32. *Wikipedie : Bílá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/B%C3%ADl%C3%A1>>.
33. *Wikipedie : Černá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/%C4%8Cern%C3%A1>>.
34. *Wikipedie : Červená* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/%C4%8Cerven%C3%A1>>.
35. *Wikipedie : Fialová* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Fialov%C3%A1>>.
36. *Wikipedie : Hnědá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Hn%C4%9Bd%C3%A1>>.
37. *Wikipedie : Modrá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Modr%C3%A1>>.
38. *Wikipedie : Oranžová* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Oran%C5%BEov%C3%A1>>.
39. *Wikipedie : Růžová* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/R%C5%AF%C5%BEov%C3%A1>>.
40. *Wikipedie : Šedá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-04-07]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%A0ed%C3%A1>>.
41. *Wikipedie : Tyrkysová* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Tyrkysov%C3%A1>>.
42. *Wikipedie : Vůně* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-04-07]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/V%C5%AFn%C4%9B>>.
43. *Wikipedie : Zelená* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Zelen%C3%A1>>.
44. *Wikipedie : Zvuk* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-04-07]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Zvuk>>.
45. *Wikipedie : Žlutá* [online]. c2000-2002 [cit. 2008-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/%C5%BDlut%C3%A1>>.

Seznam zkratek

apod. a podobně

CNS centrální nervová soustava

Hz hertz

např. například

nm nanometr

PC osobní počítač

stol. století

WHO World Health Organization nebo-li Světová zdravotnická organizace

TV televize

Seznam obrázků

Obr. č. 1	Oční koule.	s. 13
Obr. č. 2	Zevní, střední a vnitřní ucho.	s. 14
Obr. č. 3	Rozdělení teplých a studených barev.	s. 20
Obr. č. 4	Rozdělení tvarů.	s. 28

Seznam grafů

Graf. č. 1	Které barvy máš rád/a ?	s. 38
Graf. č. 2	Které barvy nemáš rád/a ?	s. 38
Graf. č. 3	Oddělení	s. 41
Graf. č. 4	Jak na Vás působí vzhled místního nemocničního zařízení?	s. 42
Graf. č. 5	Kladou nemocnice, které navštěvujete, důraz na estetiku nemocničního prostředí?	s. 45
Graf. č. 6	Považujete osvětlení prostorů oddělení za vhodné?	s. 51
Graf. č. 7	Ohodnoťte, prosím, hudební doprovod na oddělení.	s. 53
Graf. č. 8	Ohodnoťte, prosím, televizní doprovod na oddělení.	s. 55
Graf. č. 9	Ohodnoťte, prosím, pachovou stránku na tomto oddělení.	s. 57
Graf. č. 10	Jak na Vás působí barevný interiér (nábytek, malba, prádlo) v nemocnici ?	s. 59
Graf. č. 11	Vyberte barvy, které na Vás působí pozitivně a uveďte proč.	s. 61
Graf. č. 12	Vyberte barvy, které na Vás působí negativně a uveďte proč.	s. 63
Graf. č. 13	Jaké pokoje v nemocnici upřednostňujete?	s. 67

Seznam tabulek

Tab.č. 1	Vliv barev na psychické ladění člověka.	s. 21
Tab.č. 2	Vliv barevného působení na vnímání člověka.	s. 22
Tab.č. 3	Čisté prostředí.	s. 36
Tab.č. 4	Hezké oblečení sestřiček a doktorů.	s. 36
Tab.č. 5	Květiny.	s. 36
Tab.č. 6	Obrázky, hračky, PC.	s. 37
Tab.č. 7	Jiná odpověď: kamarádi.	s. 37
Tab.č. 8	Jak na Vás působí vzhled místního nemocničního zařízení?	s. 42
Tab.č. 9	Ovlivňuje Váš výběr nemocnice její estetická stránka?	s. 44
Tab.č. 10	Kladou nemocnice, které navštěvujete, důraz na estetiku nemocničního prostředí?	s. 45
Tab.č. 11	Měly by tyto nemocnice věnovat více finančních prostředků na zlepšení estetické stánky?	s. 47
Tab.č. 12	Hudební kulisa.	s. 48
Tab.č. 13	Televizní kulisa.	s. 48
Tab.č. 14	Čistota prostředí.	s. 48
Tab.č. 15	Upravenost a uniforma personálu.	s. 49
Tab.č. 16	Květinová výzdoba.	s. 49
Tab.č. 17	Volba barev interiéru (omítka, nábytek,...).	s. 49
Tab.č. 18	Výběr dekorace (obrazy, ...).	s. 49
Tab.č. 19	Postrádám hodiny na pokoji.	s. 49
Tab.č. 20	Považujete osvětlení prostorů oddělení za vhodné?	s. 51
Tab.č. 21	Ohodnoťte, prosím, hudební doprovod na oddělení.	s. 54
Tab.č. 22	Ohodnoťte, prosím, televizní doprovod na oddělení.	s. 56
Tab.č. 23	Ohodnoťte, prosím, pachovou stránku na tomto oddělení.	s. 57
Tab.č. 24	Jak na Vás působí barevný interiér (nábytek, malba, prádlo,...) v nemocnici ?	s. 59
Tab.č. 25	Vyberte barvy, které na Vás působí pozitivně a uveďte proč.	s. 62
Tab.č. 26	Vyberte barvy, které na Vás působí negativně a uveďte proč.	s. 64
Tab.č. 27	Jaké pokoje v nemocnici upřednostňujete?	s. 65
Tab.č. 28	Vyhovuje Vám uspořádání nemocničního pokoje?	s. 66
Tab.č. 29	Jaký máte názor na nadstandardní pokoje?	s. 68

- Tab.č. 30 Máte zkušenost s jiným zdravotnickým zařízením, kde byla estetické stránce prostředí věnována pozornost. Jakou? s. 69
- Tab.č. 31 Možná, že jsem se Vás zapomněla na něco důležitého zeptat. Pokud chcete, napište mi to prosím zde, případně na samostatný papír. s. 70

Seznam příloh

Příloha č. 1	Žádost o povolení výzkumu
Příloha č. 2	Dotazník
Příloha č. 3	Řízený rozhovor
Příloha č. 4	Fotografie z dětského oddělení
Příloha č. 5	Fotografie z chirurgického oddělení
Příloha č. 6	Fotografie z interního oddělení
Příloha č. 7	Fotografie z Nadace Archa Chantal
Příloha č. 8	Tabulka spektra viditelného světla rozdělené podle barev

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

Vážená paní
Ilona Jeníková
Hlavní sestra ON Jičín, a.s.
Bolzanova 512
506 43, Jičín

V Hradci Králové dne 6.12.2007

Věc: Žádost o povolení výzkumného šetření na vybraných odděleních v ON Jičín a.s.

Vážená paní Jeníková,
dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na vybraných odděleních v ON Jičín, a.s. v rámci závěrečné bakalářské práce studentky Jany Konůpkové, narozené 29.7.1985, posluchačky 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetřovatelství – Všeobecná sestra, Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Výzkumné šetření bude provedeno formou anonymního a dobrovolného dotazníku určeného nemocným klientům. Dotazníkové šetření bude provedeno na chirurgickém, interním a dětském oddělení.

Cílem této práce je zjistit, jak prostředí v nemocnici působí na psychický stav pacienta. Dotazník je k žádosti přiložen.

Tato závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením doc. PhDr. Jany Kutnohorské, CSc. z Ústavu sociálního lékařství Lékařské fakulty Hradec Králové.

Výsledky šetření Vám rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí.

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.
Ústavu sociálního lékařství
Lékařská fakulta Hradec Králové

Univerzita Karlova v Praze
Lékařská fakulta v Hradci Králové
poštovní přihrádka 38
Šimkova 870
Hradec Králové
500 38

Vyjádření:

- Souhlasím
 Nesouhlasím

Odůvodnění:

Datum:

Podpis, razítko:



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ
Ústav sociálního lékařství
Odd. ošetrovatelství
Šimkova 870, 500 01 Hradec Králové
Tel.495816 416,fax 49551 35 97, e mail:klausovaa@lfhk.cuni.cz

ANONYMNÍ DOTAZNÍK

Dobrý den,

jmenuji se Jana Konůpková a studuji na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové bakalářský studijní program Ošetrovatelství - všeobecná sestra.

Ke své bakalářské práci provádím dotazníkové šetření v ON Jičín na téma: Estetické aspekty nemocničního prostředí a vliv na psychický stav pacienta.

Dovoluji si Vás tímto požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Informace, které s Vaší pomocí získám, budou použity pouze v bakalářské práci.

Zakřížkujte, prosím, jednu či více odpovědí podle zadání dané otázky.

Doufám, že mi pomůžete objevit skryté potenciály a problémy daného tématu.

Děkuji za spolupráci.

Jana Konůpková

Pohlaví:

- muž
 žena

Věk:

- 15 - 24
 25 - 34
 35 - 49
 50 - 64
 65 a více

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
 vyučen/a
 středoškolské
 vysokoškolské

Oddělení:

- Chirurgické oddělení
 Interní oddělení
 Dětské oddělení

1. Jak na Vás působí vzhled místního nemocničního zařízení?

- Pozitivně
- Negativně
- Nepůsobí
- Jiná odpověď:.....

2. Ovlivňuje Váš výběr nemocnice její estetická stránka?

- Ovlivňuje
- Neovlivňuje
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

3. Kladou nemocnice, které navštěvujete, důraz na estetiku nemocničního prostředí?

- Ano, nemocnice mají hezký interiér a exteriér
- Ne, nemocnice nemají hezký interiér a exteriér
- Nevím, nezajímám se o to
- Jiná odpověď:.....

4. Měly by tyto nemocnice věnovat více finančních prostředků na zlepšení estetické stránky? (např. na úkor ostatních standardních výdajů)

- Ano
- Ano, za předpokladu neomezení výdajů na dodržení standardní péče
- Ne
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

5. Přiřaďte níže uvedeným možnostem jejich důležitost.

Velmi důležité	důležité	spíše nedůležité	nedůležité	rušivé
1	2	3	4	5

- Hudební kulisa
- Televizní kulisa
- Čistota prostředí
- Upravenost a uniforma personálu
- Květinová výzdoba
- Volba barev interiéru (omítka, nábytek,...)
- Výběr dekorace (obrazy,)
- Jiná odpověď:.....

6. Považujete osvětlení prostorů oddělení za vhodné?

- Ne, je příliš intenzivní
- Ne, je nevhodné
- Ano, je ideální
- Ano, je dostačující
- Jiná odpověď:.....

7. Ohodnoťte, prosím, hudební doprovod na oddělení.

- Vyhovuje mi
- Příliš hlasité, ale hudbu požaduji
- Příliš potichu, ale hudbu požaduji
- Hudební doprovod vítám, program již nikoliv
- Hudební kulisa mi vadí
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Hudební doprovod v nemocnici není, ale požaduji ho
- Jiná odpověď:.....

8. Ohodnoťte, prosím, televizní doprovod na oddělení.

- Vyhovuje mi
- Příliš hlasité, ale televizi požaduji
- Příliš potichu, ale televizi požaduji
- Televizní doprovod vítám, program již nikoliv
- Televizní kulisa mi vadí
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Televizní doprovod v nemocnici není, ale požaduji ho
- Jiná odpověď:.....

9. Ohodnoťte, prosím, pachovou stránku na tomto oddělení.

- Pozitivní – dostatečné množství čerstvého vzduchu
- Negativní – cítím většinou zápach
- Nevnímám, nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

10. Jak na Vás působí barevný interiér (nábytek, malba, prádlo,...) v nemocnici ?

- Působí na mě pozitivně
- Působí na mě negativně
- Nepůsobí na mě
- Jiná odpověď:.....

11. Vyberte barvy, které na Vás působí pozitivně a uveďte proč.

- Červená, protože.....
- Oranžová, protože.....
- Žlutá, protože.....
- Růžová, protože.....
- Zelená, protože.....
- Tyrkysová, protože.....
- Modrá, protože.....
- Fialová, protože.....
- Bílá, protože.....
- Běžová / hnědá, protože.....
- Černá, protože.....
- Jiná barva:.....

12. Vyberte barvy, které na Vás působí negativně a uveďte proč.

- Červená, protože.....
- Oranžová, protože.....
- Žlutá, protože.....

- Růžová, protože.....
- Zelená, protože.....
- Tyrkysová, protože.....
- Modrá, protože.....
- Fialová, protože.....
- Bílá, protože.....
- Běžová / hnědá, protože.....
- Černá, protože.....
- Jiná barva:.....

13. Jaké pokoje v nemocnici upřednostňujete?

- Upřednostňuji velký pokoj, protože
- Upřednostňuji malý pokoj, protože.....
- Nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

14. Vyhovuje Vám uspořádání nemocničního pokoje?

- Uspořádání pokoje mi vyhovuje, protože.....
- Uspořádání pokoje mi nevyhovuje, protože.....
- Nepovažuji to za důležité
- Jiná odpověď:.....

15. Jaký máte názor na nadstandardní pokoje?

- Schvaluji nadstandardní pokoje, ale nevyužívám je
- Rád/a si připlatím za nadstandard
- Nezajímám se o to
- Nadstandardy jsou zbytečné, zrušil/a bych je
- Jiná odpověď:.....

16. Máte zkušenost s jiným zdravotnickým zařízením, kde byla estetické stránce prostředí věnována pozornost. Jakou?

.....

.....

.....

17. Možná, že jsem se Vás zapomněla na něco důležitého zeptat. Pokud chcete, napište mi to prosím zde, případně na samostatný papír.

.....

.....

.....

Příloha č. 3



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ

Ústav sociálního lékařství

Odd. ošetrovatelství

Šimkova 870, 500 01 Hradec Králové

Tel.495816 416, fax 49551 35 97, e mail:klausovaa@lfhk.cuni.cz

ŘÍZENÝ ROZHOVOR PRO DÍTĚ (5 – 10 LET)

Pohlaví:

- chlapec
 dívka

S rodičem

- s matkou
 s otcem

Bez rodiče

Věk:

- 5
 6
 7
 8
 9
 10

Oddělení:

- Dětské oddělení

1. Jsou nemocnice, kde jsi byl/a, pěkně vybavené a barevné?

- Ano
- Ne
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

2. Co je pro Tebe tady na oddělení důležité?

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| Čisté prostředí | Ano x Ne x Nevím |
| Hezká uniforma sestřiček a doktorů | Ano x Ne x Nevím |
| Květiny | Ano x Ne x Nevím |
| Obrázky, hračky, PC | Ano x Ne x Nevím |
| Jiná odpověď:..... | |

3. Líbí se Ti, jaké je tu světlo?

- Ne
- Ano
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

4. Líbí se Ti, když v nemocnici hraje hudba?

- Ano, líbí
- Ne, nelíbí
- Hudba na oddělení není
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

5. Líbí se Ti, když v nemocnici hraje televize?

- Ano, líbí
- Ne, nelíbí
- Nevím
- Televize na oddělení není
- Jiná odpověď:.....

6. Voní Ti to tady na oddělení?

- Ano, voní
- Ne, nevoní
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

7. Líbí se ti tady barevná výzdoba?

- Nelíbí
- Líbí
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

8. Které barvy máš rád/a ?

- Červená
- Oranžová
- Žlutá
- Růžová
- Zelená
- Tyrkysová
- Modrá
- Fialová
- Bílá
- Běžová / hnědá
- Černá
- Jiná barva:.....

9. Které barvy nemáš rád/a ?

- Červená
- Oranžová
- Žlutá
- Růžová
- Zelená
- Tyrkysová
- Modrá
- Fialová
- Bílá
- Běžová / hnědá
- Černá
- Jiná barva:.....

10. Jaké pokoje v nemocnici máš rád/a?

- Malé
- Velké
- Střední
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

11. Líbí se ti tvůj pokoj?

- Nelíbí
- Líbí
- Nevím
- Jiná odpověď:.....

Příloha č. 4

Fotografie z dětského oddělení v Oblastní nemocnici Jičín.





(Oblastní nemocnice Jičín: Dětské oddělení, 2008)

Příloha č. 5

Fotografie z chirurgického oddělení v Oblastní nemocnici Jičín.



(Oblastní nemocnice Jičín: Chirurgické oddělení, 2008)

Příloha č. 6

Fotografie z interního oddělení v Oblastní nemocnici Jičín.



(Oblastní nemocnice Jičín: Interní oddělení, 2008)

Příloha č. 7

Fotografie z Nadace Archa Chantal.











(Nadace Archa Chantal: Fotogalerie, 2008)

Příloha č. 8

Tabulka spektra viditelného světla rozdělené podle barev.

Barva	Rozsah vlnových délek	Rozsah frekvencí
červená	~ 625 – 800 nm	~ 480 – 375 THz
oranžová	~ 590 – 625 nm	~ 510 – 480 THz
žlutá	~ 565 – 590 nm	~ 530 – 510 THz
zelená	~ 520 – 565 nm	~ 580 – 530 THz
tyrkysová	~ 500 – 520 nm	~ 600 – 580 THz
modrá	~ 430 – 500 nm	~ 700 – 600 THz
fialová	~ 400 – 430 nm	~ 750 – 700 THz

(Wikipedie: Barva, 2008)

