



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra výchovy ke zdraví

Bakalářská práce

Pohybová aktivita a struktura osobnosti dospělých se zaměřením na ženy

Vypracovala: Lenka Proksová, DiS.
Vedoucí práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice 2019



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

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

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

Bachelor Thesis

Motion activity and adult personality structure with focus to women

Author: Lenka Proksová, DiS.
Supervisor: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

České Budějovice 2019

Bibliografická identifikace

Název bakalářské práce: Pohybová aktivita a struktura osobnosti dospělých se zaměřením na ženy

Jméno a příjmení autora: Lenka Proksová

Studijní obor: Výchova ke zdraví

Pracoviště: Katedra výchovy ke zdraví, Pedagogická fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2019

Abstrakt:

Tématem této bakalářské práce je pohybová aktivita a struktura osobnosti u dospělých žen ve věku 20–60 let. Výzkumu se zúčastnilo 68 žen, které byly vybrány náhodným výběrem. Jako výzkumné nástroje byl použit krokoměr Yamax Digiwalker SW-700, NEO pětifaktorový osobnostní inventář. Analýza dat byla vyhodnocena pomocí nepárového a párového t-testu. Měření pohybové aktivity probíhalo na jaře a na podzim. Vzhledem ke stanoveným hypotézám jsme došli k závěrům, že neexistuje statisticky významný rozdíl mezi osobnostním rysem extraverte a vyšší mírou pohybové aktivity, dále průměrná pohybová aktivita nebyla během víkendů vyšší než v pracovních dnech.

Klíčová slova:

dospělá populace, ženy, pohybová aktivita, osobnostní rysy, pětifaktorový model osobnosti, chůze, krokoměr

Bibliographical identification

Title of the bachelor thesis: Motion activity and adult personality structure with focus to women

Author's first name and surname: Lenka Proksová

Field of study: Health Education

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

Supervisor: doc. PaedDr. Emil Řepka, CSc.

The year of presentation: 2019

Abstract:

This bachelor thesis deals with the physical activity and personality of adult women of the age 20–60 years. Sixty-eight randomly selected women participated in this research. The research tools consisted of a Pedometer Yamax Digiwalker SW-700 and NEO, five-factor personality model. The data collected were analyzed using the unpaired and paired two-sample t-tests. The physical activity measurements were conducted in spring and autumn. With the pre-set hypotheses in mind, it has been concluded that there is no statistically significant correlation between the personality feature of extroversion and a higher level of physical activity. Furthermore, the average physical activity was not higher at weekends, compared to weekdays.

Keywords:

adult population, women, physical activity, personality traits, five-factor personality model, gait, pedometr

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích 26. 4. 2019

.....

Lenka Proksová

Poděkování

Tímto bych chtěla velmi poděkovat vedoucímu této bakalářské práce doc. PaedDr. Emilovi Řepkovi, CSc. za metodické vedení, přínosnou konzultaci a vstřícný přístup při psaní bakalářské práce. Dále bych chtěla velmi poděkovat všem probandkám za jejich ochotu se podílet na výzkumné části, a v neposlední řadě děkuji mé rodině za podporu.

Obsah

1 Úvod	9
2 Teoretická část	10
2.1 Determinanty zdraví.....	10
2.2 Životní styl	11
2.2.1 Zdravý životní styl.....	12
2.3 Pohybová aktivita.....	12
2.3.1 Koreláty pohybové aktivity	15
2.3.2 Hypokineze.....	16
2.3.3 Doporučení pro pohybovou aktivitu.....	16
2.3.4 Chůze.....	18
2.3.5 Hodnocení fyzické aktivity.....	19
2.3.6 Podpora pohybové aktivity.....	19
2.3.7 Specifika pohybové aktivity u žen	20
2.4 Současný stav pohybové aktivity	20
2.5 Dospělost.....	22
2.6 Vybrané psychologické teorie.....	23
2.7 Struktura osobnosti.....	23
2.7.1 Faktory osobnosti	24
2.7.2 Pětifaktorový model osobnosti.....	24
2.7.3 Charakteristika základních škál NEO osobnostního inventáře	24
3 Cíle práce a výzkumné otázky a předpoklady	27
3.1 Cíle práce	27
3.2 Výzkumné předpoklady a otázky.....	27
4 Metodologie	28
4.1 Popis vzorku respondentů	28
4.2 Organizace výzkumného šetření, harmonogram.....	28

4.3 Použité výzkumné nástroje	29
4.3.1 Měření pohybové aktivity prostřednictvím krokoměru.....	29
4.3.2 NEO pětifaktorový osobnostní inventář.....	30
4.3.3 Studentův t-test.....	31
5 Výsledky a diskuze.....	32
5.1 Výzkumný předpoklad č. 1	32
5.2 Výzkumný předpoklad č. 2	33
5.3 Výzkumná otázka č. 1	34
6 Limity práce a doporučení pro praxi.....	36
6.1 Limity práce	36
6.2 Doporučení pro praxi	36
7 Závěr	37
8 Referenční seznam	38

1 Úvod

Pohybová aktivita je přirozenou součástí každého člověka. Může mít formu každodenní rutiny, kdy je např. pouze prostředkem k přesunu z jednoho místa na druhé, úklidem domácnosti nebo může mít formu řízené pohybové aktivity s jasným cílem podpořit vlastní zdraví. Nicméně i první forma pohybové aktivity může mít pozitivní vliv na zdraví, pokud se provádí dostatečně dlouho a přináší jedinci dobrý pocit.

Dostatečná a přiměřená pohybová aktivita je jedna ze zásad zdravého životního stylu. Měla by být nedílnou součástí života jedince vzhledem k jejímu pozitivnímu vlivu jak na složku fyzickou, tak psychickou. Motivací k pohybové aktivitě by tedy nemělo být pouze vykonání denní rutiny, ale zejména podpora vlastního zdraví. Nejjednodušší formou pohybové aktivity je chůze, která je univerzální a vhodná pro většinu populace. Chůzi můžeme vykonávat i při různých zdravotních omezeních a může být také prvním pravidelným pohybem, pokud jsme dlouho nic nevykonávali a chceme začít pracovat na své fyzické kondici. V současné době se setkáváme s trendem sledování počtu ušlých denních kroků. K měření se používají mobilní telefony, specializované náramky, krokoměry. Ale i přes technologie, které nám umožňují sledovat téměř vše, nemůžeme konstatovat, že dochází ke zvyšování pohybové aktivity v populaci.

Téma bakalářské práce jsem si zvolila na základě mého kladného postoje k jakékoliv formě pohybu. Dále mě zajímala souvislost míry pohybové aktivity a struktury osobnosti, protože tato oblast je řešena velmi okrajově.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat pohybovou aktivitu u dospělých žen ve věku 20–60 let ve vztahu ke struktuře jejich osobnosti. K měření pohybové aktivity byl využit krokoměr Yamax Digiwalker SW-700 a k analýze struktury osobnosti NEO pětifaktorový osobnostní inventář. Měření pohybové aktivity probíhalo ve dvou obdobích, a to na jaře a na podzim. Celkem se výzkumu zúčastnilo 68 žen.

Věřím, že tato práce přispěje k rozšíření výzkumu v oblasti pohybových aktivit u dospělé populace.

2 Teoretická část

2.1 Determinanty zdraví

„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí“ (Křivohlavý, 2009, 40).

Determinanty zdraví jsou definovány jako rámec osobních, sociálních, ekonomických a environmentálních faktorů, které ovlivňují zdravotní stav jedince nebo populace (www.who.int, 1998). Tyto faktory působí na zdravotní stav jedince přímo nebo nepřímo a vzájemně se prolínají. Jejich dopady na zdraví mohou být jak pozitivní, tak negativní. Obecně se determinanty zdraví rozdělují na vnitřní a vnější. Vnitřní determinanty tvoří genetická výbava od obou rodičů. Tuto genetickou výbavu pak dále ovlivňují vnější determinanty, jako je přírodní i společenské prostředí a životní styl jedince (Čeledová & Čevela, 2010).

„Základní determinanty v procentech, ovlivňující zdraví člověka, jsou:

- životní styl (50–60 %),
- genetický základ (10–15 %),
- socioekonomické prostředí, životní prostředí (20–25 %),
- zdravotní péče (10–15 %)“ (Čeledová & Čevela, 2010, 27).

„Dominantní faktory socioekonomického prostředí zahrnují ekonomickou úroveň společnosti, bydlení, zaměstnání, reálný příjem, zaměstnanost či nezaměstnanost, úroveň životního prostředí, sociální status jedince a i úroveň mezilidských vztahů“ (Čeledová & Čevela, 2010, 29).

Míra vlivu genetiky a zdravotní péče na zdraví jedince je některými autory naopak považovaná v současnosti za více významnou, než je výše uvedeno. Jejich vliv považují za rostoucí zejména díky technologickému pokroku v oblasti zdravotnictví a rozvoji genového inženýrství (Payne et al., 2005). Změny v oblasti životního prostředí, jako jsou např. klimatické změny, geneticky upravované rostliny, výskyt hormonů v přírodě, jsou také nezanedbatelné (Janečková & Hnilicová, 2009).

Pohled na determinanty zdraví by neměl být oddělený. Jednotlivé faktory, ať už jsou pozitivní nebo negativní, nepůsobí na zdraví jedince izolovaně, ale jsou vzájemně propojené. Proto je nutné, je chápat vždy jako komplexní systém.

2.2 Životní styl

Životní styl je definován jako „individuální souhrn postojů, hodnot a dovedností odrážejících se v činnosti člověka výrobní, umělecké aj., zahrnuje síť mezilidských vztahů, výživu, tělesný pohyb, organizaci času, zájmy a záliby“ (Hartl & Hartlová, 2000, 573).

Životní styl je významný svým podílem na zdraví jedince díky tomu, že ho máme možnost ovlivnit a to mnohem více než jiné determinanty zdraví. Změnu životního stylu je navíc možné provést téměř kdykoliv. Je tedy možné si vybrat, zda zvolíme zdraví prospěšný způsob života, nebo se naopak vybere alternativa, která zdraví nebude prospívat (Čeledová & Čevela, 2010). „Životní styl je tedy charakterizován výběrem chování a životních možností“ (Čeledová & Čevela, 2010, 54).

Nicméně je potřeba neopomíjet faktory, které mají vliv na životní styl a mohou být obtížně změnitelné nebo ovlivnitelné. Např. se jedná o kulturní prostředí, životní zkušenosti jedince, míru rozvinutí volných vlastností (Sekot, 2015).

Mezi základní znaky životního stylu patří výživa, fyzická aktivita, sexuální aktivita, konzumování alkoholu, tabáku a drog (Marková, 2012). Zdravý životní styl v sobě zahrnuje dostatek pohybové aktivity, pestrou a vyváženou stravu, duševní hygienu, dostatek spánku. Nezdravý životní styl se vyznačuje naopak sedavým způsobem trávení volného času, zvýšenou konzumací návykových látek aj. (Nováková, 2011).

I přes dostupnost informací o dopadech nezdravého životního stylu stále dochází ke zvyšování výskytu obezity, snižování pohybové aktivity, užívání drog a tabáku mladistvými (Marková, 2012). A přestože si lidé většinou přejí vést zdravý životní styl, tak se jim ho mnohdy nepovede udržet (Sekot, 2015). Informovanost jako nástroj primární prevence tedy nezaručí změnu v přístupu k vlastnímu zdraví.

Životní styl je jeden z faktorů určující kvalitu života. Hodnocení kvality života souvisí i se sebehodnocením a subjektivním prožíváním náročných životních situací. Ve stejných podmínkách mohou dva jedinci hodnotit kvalitu života různě díky jejich osobnímu postoji, hodnotové orientaci a dalším vnitřním proměnným (Janečková & Hnilicová, 2009).

2.2.1 Zdravý životní styl

Mezi pozitivní faktory ovlivňující životní styl patří vhodná výživa. Ideálně by příjem energie neměl převyšovat výdej. Mezi výživová doporučení uvádí Společnost pro výživu např.:

- pravidelné stravování,
- konzumace zeleniny a ovoce v dostatečném množství (denní porce 500 g),
- konzumace rybího masa min. dvakrát týdně,
- omezení příjmu skrytých tuků (uzeniny, pomazánky) a cukrů (slazené nápoje),
- omezení příjmu kuchyňské soli,
- dostatečný pitný režim (min. 1,5 litru vhodné tekutiny),
- v případě konzumace alkoholu nepřekračovat 20 g alkoholu denně (www.vyzivapol.cz, 2006).

Dalším faktorem podporujícím zdravý životní styl je duševní hygiena, tedy péče o vlastní duševní zdraví. Je prevencí psychických onemocnění, pomáhá se zvládnutím obtížných životních situací. Mezi zásady duševní hygieny patří dostatečný odpočinek, přiměřené pracovní tempo, aktivní trávení volného času, dostatečný spánek (Čeledová & Čevela, 2010).

Třetím faktorem je pohybová aktivita. Má pozitivní vliv na pohybový, oběhový a dýchací systém a psychiku člověka. Sledování srdeční frekvence pomáhá nastavit optimální tělesnou zátěž tak, aby docházelo k úbytku hmotnosti a zvyšování fyzické zdatnosti. Frekvence a čas vykonávání pohybové aktivity se upravuje podle sportovní formy jedince a podle cíle, kterého se chce dosáhnout (Marková, 2012).

2.3 Pohybová aktivita

Pod pohybovou aktivitu zahrnujeme nejen sportovní činnosti, ale také veškeré denní aktivity, do nichž spadá např. výkon zaměstnání, práce v domácnosti aj. (Marková, 2012).

Postoj k pohybovým aktivitám získáváme již v dětství, kdy následujeme poskytnuté vzory rodinou a získáváme tak kladný vztah k těmto aktivitám, které jsou nám předkládány jako pozitivní. Zpočátku má pohyb spontánní charakter a je součástí hry. Fáze dospívání je významná pro rozvoj motorických schopností a dovedností, objevují se rozdíly mezi výkony dívek a chlapců. Vůle potřebná ke zvyšování

výkonnosti může mít vliv na formování osobnosti. S postupující dospělostí se snižuje výkonnost a pohybové činnosti jsou vykonávány zejména kvůli relaxaci a psychohygieně (Slepička, Hošek, & Hátlová, 2009).

„Potřeba pohybu vzniká patrně nahromaděním energie v pohybových centrech nervové soustavy, zejména v korových buňkách“ (Slepička et al., 2009, 85–86). Tato potřeba se postupně s věkem snižuje, roli zde hraje i onemocnění, úrazy, životní návyky a životní styl (Slepička et al., 2009).

Pravidelná pohybová aktivita je prevencí závažných fyzických i psychických onemocnění (Čeledová & Čevela, 2010). Jako příklad benefitů lze uvést prevenci kardiovaskulárních, onkologických a duševních onemocnění, podpora pohybového aparátu, kvalitnější spánek, snadnější regulace hmotnosti (Marcus & Forsyth, 2010). Je také prevencí rizikového chování, jako je např. závislostní chování, problémové chování (Dvořáková et al., 2017). Naopak nedostatečná pohybová aktivita „přivádí každého jednotlivce k výraznému konfliktu mezi jeho vrozenou dispozicí k pohybu a skutečným pohybovým režimem“ (Novotný, 2010, 8). K vyrovnaní tohoto stavu pak jedinec využívá sportovní i pohybové činnosti (Máček & Radvanský, 2011).

Pohybovou aktivitu určují biopsychosociální faktory. Mezi biologické faktory je zařazován stav pohybového aparátu, věk a onemocnění, mezi psychické sebehodnocení, sebeúcta a mezi sociální faktory patří např. sociální status jedince, trávení volného času (Nováková, 2011).

Motivací k pohybové aktivitě je podpora vlastního zdraví, vylepšení vzhledu, spokojený a úspěšný život, nápodoba sportovních vzorů (Novotný, 2010). Neorganizovaná pohybová aktivita, jako je např. plavání, chůze, turistika, jízda na kole, může být pro jedince znovunalezením radosti z pohybu a uvědoměním si prospěšnosti pohybu pro zdraví (www.msmt.cz, 2008).

Podpora pohybové aktivity, která nemá podobu vrcholového sportu, je také jednou z priorit národní strategie v oblasti podpory zdravého životního stylu. Neméně důležitá je i podpora neorganizovaných pohybových aktivit, kde je možnost oslovit a motivovat k pohybové aktivitě i skupiny občanů, kteří jsou sociálně znevýhodnění (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014). Zdraví jako jedna z osobních hodnot je totiž u jedinců s nižším sociálním postavením zpravidla upozaděna vzhledem k jejich nedostatečné osobní motivaci a s tím pak klesá ochota vykonávat pohybové aktivity (Sekot, 2015).

Obecně pohybové aktivity, které nejsou organizované a mají přirozenou podobu, jako např. chůze do schodů, práce na zahradě, bude více atraktivnější pro osoby, které inklinují k sedavému způsobu života a nemají zálibu ve sportovních aktivitách (Marcus & Forsyth, 2010).

Obzvláště u obézních jedinců je potřeba jejich motivaci k pohybovým aktivitám podpořit zejména zdůrazňováním prospěšnosti pohybu pro zdraví, než je motivovat hubnutím samotným. Jejich pozornost nebude upřena na výsledky, ale na chování, které jim samo o sobě bude přinášet dobrý pocit a jejich motivace bude tak silnější v případě neúspěchu při snižování váhy (Hendl & Dobrý, 2011).

Vykonávání pohybových aktivit by se mělo trvale zařadit do našeho denního režimu. Do stádia, kdy je pohybová aktivita vykonávána trvale, se však jedinci mohou dostávat pomalu díky měnící se úrovni motivace, kdy jednotlivá stádia nejsou procházena lineárně, viz tabulka č. 1 (Marcus & Forsyth, 2010).

Tabulka 1. Stadia motivační připravenosti ke změně (zdroj: Marcus & Forsyth, 2010, 30)

Číslo stadia	Popis stadia
Stadium 1	Pohybová nedostatečnost bez úvah o pohybové aktivitě
Stadium 2	Pohybová nedostatečnost s úvahami o zahájení pohybové aktivitě
Stadium 3	Občasné pokusy o pohybovou aktivitu
Stadium 4	Zahájení pravidelných pohybových aktivit (nakumulování nejméně 30 minut pohybových aktivit střední intenzity aspoň pětkrát v týdnu)
Stadium 5	Pravidelné pohybové aktivity se zárukou trvalosti

Pozitivní vliv na udržení si pravidelné pohybové aktivity má také sociální opora, kterou nám poskytuje naše okolí při zvládání náročných životních událostí. Touto oporou nám může být jakýkoliv blízký člověk, ať už z rodiny nebo z okruhu přátel nebo také trenér, který dokáže svým přístupem k jedinci motivovat (Křivohlavý, 2009). Způsob pohybové aktivity závisí samozřejmě na možnostech jedince, nejdůležitější je však radost z vykonávané aktivity. Význam pohybové aktivity je tedy nesporný. „Člověk je geneticky na pohyb naprogramován a sedavý způsob života mu škodí“ (Sekot, 2015, 18).

Neměla by být také opomíjena riziková stránka pohybových aktivit. Na fyzické aktivitě může vznikat závislost. Jedinci při jejím vynechání mohou mít úzkostné stavy, pocity viny aj. Na druhou stranu se závislostní chování může projevovat potřebou stále zvyšovat cíle, kdy díky této neustále snaze zanedbává jedinec vše ostatní (Křivohlavý, 2009).

2.3.1 Koreláty pohybové aktivity

Koreláty pohybové aktivity jsou faktory, které mají vliv na její vykonávání. Vyhodnocuje se jejich pozitivní nebo negativní působení. Koreláty je možné rozdělit do základních skupin, viz tabulka č. 2 (Pelcová, 2015).

Tabulka 2. Koreláty pohybové aktivity (zdroj: Pelcová, 2015, 13)

Koreláty pohybové aktivity	Příklady
Demografické a biologické	Věk, vzdělání, povolání, pohlaví, bezdětnost, příjem/socioekonomický status, rasa, nadváha/obezita.
Psycho-sociální	Postoje, bariéry cvičení, zájem o cvičení, vědomosti o zdraví a cvičení, nedostatek času, nálady, psychologické zdraví, sebmotivace, osobnostní proměnné.
Behaviorální	Sportovní minulost v dětství a dospělosti, konzumace alkoholu, stravovací návyky, kouření, účast v programu.
Sociální a kulturní	Velikost skupiny, model cvičení, koheze skupiny, vliv rodiny, sociální podpora přátel/vrstevníků/rodiny/instruktora.
Environmentální	Podnebí/počasí, přístup ke sportovištím, adekvátní osvětlení, cena programu, hustota dopravy, bezpečnost prostředí, estetické prostředí, domácí vybavení.

Z provedených výzkumných šetření pohybové aktivity obyvatel České republiky vyplynulo, že na realizaci aktivit o střední a intenzivní zátěži mají významný vliv velikost místa bydliště, pohlaví a věk. Menší vliv má index tělesné hmotnosti a socioekonomický status. Dále se uvádí, že pro realizaci volnočasových pohybových aktivit je motivujícím prostředím takové, které je přívětivé jak pro chůzi, tak jízdu na kole.

Výzkumné šetření uvádí např. tyto závěry:

- obyvatelé menších obcí vykazují větší míru pohybové aktivity,
- s věkem klesá volnočasová a intenzivní pohybová aktivita,
- nejčastěji realizované aktivity jsou jízda na kole a chůze (Mítáš & Frömel, 2013).

2.3.2 Hypokineze

Nedostatek pohybové aktivity, neboli hypokineze, je problém současné společnosti. Přednostně jsou využívány dopravní prostředky k přesunu z jednoho místa na druhé. Technologický pokrok je mnohdy kontraproduktivní. Sedavý způsob života se promítá i do času stráveného v zaměstnání a ve škole (Novotný, 2010).

Zdravotní následky nedostatečné pohybové aktivity jsou četné. Dochází ke snížení aktivní tělesné hmoty, z kostí se vyplavuje vápník, zpomaluje se metabolismus. Osoby s nízkou pohybovou aktivitou se hůře adaptují na fyzickou zátěž a po ukončení zátěže dochází k pomalejší regeneraci. Hypokineze má za následek i řadu subjektivních obtíží, které se projevují díky nízké zdatnosti. Jedná se např. o zhoršené dýchání již při aktivitě s nízkou intenzitou, zrychlenou srdeční činnost, závratě, vyšší nervozita (Máček & Radvanský, 2011).

Mezi determinanty hypokineze se uvádějí nízká pohybová gramotnost, strach o vlastní zdraví, nedostupnost nabídky zajímavých forem pohybových aktivit, finanční a časová náročnost, horší dopravní dostupnost, nízká sociální opora, nedostatek informací o pozitivním přínosu pohybových aktivit (www.kin-ball.cz, 2014).

2.3.3 Doporučení pro pohybovou aktivitu

Prevenčí proti hypokinezi je dostatečná pohybová aktivita, která by měla být pro jedince potěšením a měla by mít zejména rekreační podobu. Ideální aktivita obsahuje aerobní, kompenzační a relaxační složku. Výhodou posledních dvou zmíněných složek je jejich možné provádění i v zaměstnání nebo ve škole (Novotný, 2010).

Mezi znaky přiměřené pohybové aktivity patří:

- Přiměřenost k věku, kondici, zdravotnímu stavu. Aktivita je pak snadno opakovatelná.
- Nenucenost, kdy pohyb vyvolává pocit svobody, pohody.

- Uspokojení, které nastává jak v průběhu pohybové aktivity, tak po jejím skončení.
- Potřeba pohybovou aktivitu opakovat i přes nepohodlí při změně zátěže.
- Možnost úpravy pohybové zátěže ve vztahu k věku, zdravotnímu stavu aj.
- Dosažitelnost, kdy je možné aktivitu vykonávat pravidelně.
- Ochrana vlastního zdraví (Hendl & Dobrý, 2011).

Při cvičení bychom měli dodržovat tyto zásady:

- Stanovit si dlouhodobé a krátkodobé cíle, k jejichž dosažení má cvičení přispět.
- Neočekávat příliš rychlý a okamžitý zázračný efekt cvičení, počítat s pozvolným zlepšováním stavu.
- Provozovat cvičení zábavným způsobem, příjemně, radostně.
- Motivovat se odměnami a oceněním za splnění dílčích cílů.
- Časově a prostorově naplánovat svoji pohybovou aktivitu a způsob její realizace s ohledem na náš stav.
- Snažit se o nové způsoby pohybové aktivity a nové zážitky.
- Ztížit situace, které vedou k neaktivitě, a ulehčit začátek a průběh cvičení (zaparkovat auto dále od domu; nechat doma klíče od auta a výtahu, jízdenky od tramvaje; dát si cvičební nářadí blízko postele apod.).
- Cvičit s přítelem nebo přáteli. Vzájemně se podporovat a obohacovat.
- Pohybovat se a cvičit tak, abychom se cítili lépe. Necvičit do velmi nepříjemného vyčerpání a dlouhodobé únavy. Necvičit v nepříjemném, hlučném, duševně stresujícím prostředí (hustý silniční provoz ve městě); lepší je pohyb v příjemném prostředí volné přírody nebo zeleného parku s čistým vzduchem apod.
- Cvičení končit s dobrým pocitem příjemné únavy a prožitku (Novotný, 2010, 16–17).

Světová zdravotnická organizace uvádí následující doporučení pro pohybovou aktivitu u dospělé populace ve věku 18–64 let:

- Alespoň jednou týdně provádět 150 minut aerobní aktivitu s mírnou intenzitou nebo nejméně 75 minut aerobní aktivitu s vyšší intenzitou. Případně odpovídající kombinaci těchto dvou aktivit.
- Aerobní aktivity by měly být prováděny nejméně po dobu 10 minut.

- Pro další zdravotní benefity by měli dospělí jedinci zvýšit trvání aerobních aktivit s mírnou intenzitou až na 300 minut týdně nebo 150 minut aktivity s vyšší intenzitou. Případně odpovídající kombinaci těchto dvou aktivit.
- Minimálně dvakrát týdně posilovat velké svalové skupiny (www.who.int, 2010).

Evropská unie doporučuje pro děti a mládež alespoň 60 minut fyzické aktivity denně, pro dospělé občany doporučuje minimálně 30 minut denně. Doporučení se týká pohybové aktivity o střední intenzitě pro členské státy. Jednotlivé státy by měly dále pokyny Světové zdravotnické organizace implementovat do svých národních strategií (www.msmt.cz, 2008).

2.3.4 Chůze

Významnost chůze jako pohybové aktivity by neměla být opomíjena. Oproti organizovaným i neorganizovaným aktivitám, které kladou nároky na materiální vybavení, prostory, čas i finanční prostředky, je chůze univerzální pohybovou aktivitou. Chůze je přirozený pohyb, který lze přizpůsobovat kondici jedince. Další benefitem je možnost postupného zvyšování vytrvalosti a zapojení se tak do jiných náročnějších aktivit (Sekot, 2015). Chůze má pozitivní vliv na prevenci vzniku kardiovaskulárních onemocnění, cukrovky 2. typu a obezity. Výskyt úrazu je oproti jiným aktivitám minimální, klouby jsou méně namáhané než při běhu (Máček & Radvanský, 2011).

Při volbě pohybové aktivity hraje roli i prostředí. Pokud jedinec nebude mít bezpečné podmínky nebo nebude pro něj prostředí atraktivní, bude spíše volit dopravní prostředek (www.msmt.cz, 2008).

K měření počtu kroků se nejčastěji využívají krokoměry (pedometry). Jejich pořizovací cena je nízká a nejsou náročné na obsluhu. Poslední výzkumy uvádějí jako optimální denní počet kroků 10 000. Tento počet je vhodný pro zdravé dospělé jedince. Pro osoby se zdravotním omezením je však tento limit nedosažitelný. Naopak pro děti je tento limit nedostatečný (Tudor-Locke & Bassett, 2004).

Dle počtu denních kroků můžeme pohybovou aktivitu rozdělit na:

- sedavý způsob života: méně než 5000 kroků,
- běžná denní aktivita bez sportovní činnosti: 5000–7499 kroků,
- střední pohybová aktivita spojená s pohybem v zaměstnání: 7500–9999 kroků,

- aktivní způsob života: 10000 a více kroků,
- vysoce aktivní způsob života: více než 12 500 kroků (Tudor-Locke & Bassett, 2004).

2.3.5 Hodnocení fyzické aktivity

K analýze fyzické aktivity je potřeba její průběžná evidence, která se dá provádět více způsoby. K telemetrickému sledování srdeční frekvence se využívá malé zařízení, které je upevněné na těle a snímá většinou tepovou frekvenci. Naměřené hodnoty jsou bezdrátově přenášeny do přístroje, který je vyhodnotí. Data jsou tak rovnou zpracovávána a je možné provádět měření u více osob na jednou. Nevýhodou je vyšší cena zařízení. Dále se k monitoringu srdeční frekvence využívají náramkové hodinky společně s hrudním pásem, který zaznamenává srdeční aktivitu. Data se mohou přenášet i do jiného externího zařízení. Krokoměry zaznamenávají pohyb většinou pomocí pružiny umístěné uvnitř. Získaná data mohou být ovlivněna citlivostí pružiny. Krokoměry zaznamenávají i energetický výdej. Tento údaj nemusí být však přesný. Akcelometry snímají zrychlení. Dají se využít i na aktivity, pro které měření krokoměrem není vhodné, jako např. jízda na kole. Cena tohoto zařízení je většinou vyšší než u krokoměrů (Máček & Radvanský, 2011).

2.3.6 Podpora pohybové aktivity

Podpora pohybové aktivity se odehrává na různých úrovních od individuální až po legislativní. Každá úroveň intervence zasáhne jiné množství osob, nicméně žádná z nich není méně důležitá.

Na individuální úrovni probíhá intervence formou konzultací s odborníky v oblasti výživy, lékaři, trenéry. Dále pomocí informační kampaně ať už v podobě elektronické, nebo tištěné. Výhodou této intervence je individuální přístup, zpětná vazba. Nevýhodou je malý dopad, finanční náročnost a častý návrat k nezdravému životnímu stylu.

V rámci interpersonální intervence je jedinec motivován k pohybové aktivitě prostřednictvím sociálních vazeb. Sdílené prožívání aktivit a pevné sociální vazby posilují motivaci k pohybovým činnostem. Výhodou je společná podpora při řešení problémů, intervence většího počtu klientů. Nevýhodou je nižší individuální přístup, menší prostor realizaci většího počtu aktivit.

Intervence na úrovni organizace je založena na zkvalitňování prostředí, které vytváří příznivé podmínky pro realizaci pohybových aktivit. Výhodou je finanční zázemí pro realizaci projektů, dopad na větší cílovou skupinu, nevýhodou je pak krátkodobá účinnost.

Legislativní a politická úroveň intervence navrhuje strategické plány prevence pro společnost jako celek. Účinnost těchto opatření není však řádně zmapována (Hendl & Dobrý, 2011).

2.3.7 Specifika pohybové aktivity u žen

V posledních třiceti letech vzrostla výkonnost žen v mnoha sportovních odvětvích. Ženy se čím dál více věnují sporům, které byly dříve dominantou mužů. I přes toto vyrovnávání jsou mezi ženami a muži stále fyziologické a anatomické rozdíly, které mají vliv na fyzický výkon. Hladina estrogenu přímo úměrně ovlivňuje množství tukové tkáně u dospělých žen. Oproti mužům mají dále menší kyslíkovou kapacitu krve, dynamickou sílu, podíl rychlých svalových vláken. Podstatným rozdílem je také vliv menstruačního cyklu na fyzický výkon žen. Obecně je premenstruační období považováno za nepříznivé pro podávání výkonu. Toto období však lépe snášejí trénované ženy. Dalším významným faktorem, který ovlivňuje vykonávání pohybové aktivity, je osteoporóza. Dochází k úbytku kostní hmoty, který způsobuje zvýšenou křehkost kostí. Příčinou úbytku je věk, menopauza, podvýživa. V neposlední řadě má na míru realizované pohybové aktivity vliv těhotenství. Obecně v tomto období dochází k menší fyzické aktivitě. Poslední studie ukazují, že není nutné snižovat míru pohybové aktivity u zdravých těhotných žen. Musí se však zdržet aktivit, kde hrozí větší riziko úrazu (Máček & Radvanský, 2011).

2.4 Současný stav pohybové aktivity

„Dnešní generace má změněný pohybový režim, nebo přesněji má převahu statické složky nad složkou dynamickou“ (Máček & Radvanský, 2011, 163). Dnešní společnost by se dala nazvat sedavou společností, kdy se na tomto stavu podílí konzumní způsob života. Díky materiálnímu bohatství a technologiím klesá pravidelná pohybová aktivita ve třech oblastech: zaměstnání, domácnost a doprava. Navíc konzumace potravin s vysokým obsahem cukrů, tuků a konzervantů zvyšuje díky nedostatečné pohybové aktivitě nadváhu jak dětí, tak dospělých (Sekot, 2015).

Světová zdravotnická organizace uvádí 10 významných faktů pohybové aktivity v evropském regionu:

- Pohybová inaktivita je jedním z hlavních zdravotních rizikových faktorů a připisuje se jí milion úmrtí (přibližně 10 %) ročně.
- Fyzická nečinnost (nedostatečná fyzická aktivita) představuje 8,3 miliony roků života ztracených předčasnou úmrtností a zvýšenou nemocností, což zaujímá přibližně 5 % v daném evropském regionu.
- Více než polovina populace není dostatečně aktivní, aby splnila zdravotní doporučení.
- Poslední údaje členský států Evropské unie ukazují, že 6 z 10 lidí starších 15 let zřídka nebo nikdy necvičí ani nesportují. Více než polovina se zřídka nebo nikdy neúčastní ostatních druhů fyzické aktivity, jako je cyklistika, tanec nebo zahradničení.
- Trend v regionu směřuje k nižší míře fyzické aktivity, nikoliv vyšší.
- Třetina mladých lidí ve věku 11, 13 a 15 let žijících v Evropě vykazuje dostatečnou fyzickou aktivitu podle současných doporučení. Ve většině zemí byli chlapci aktivnější než děvčata a fyzická aktivita u obou pohlaví s narůstajícím věkem klesala
- Nerovnosti mezi zeměmi jsou na vzestupu, přičemž země z východních oblastí regionu jsou na tom nejhůře.
- Jednotlivé socioekonomické skupiny vykazují nerovnosti: chudí lidé mají méně volného času a méně prostředků pro navštěvování volnočasových zařízení nebo žijí v prostředí, které neumožňuje provádění sportovních aktivit.
- Vznikající přímé (zdravotní péče) a nepřímé náklady (ztráta ekonomické soběstačnosti v důsledku pracovní neschopnosti) spojené s léčbou nedostatečné pohybové aktivity jsou alarmující.
- Pro 10-ti milionovou populaci, v níž je polovina obyvatel nedostatečně fyzicky aktivních, jsou celkové náklady odhadovány na 910 milionů EUR ročně (www.euro.who.int).

Výše uvedené potvrzují i závěry ze semináře „Pohyb, zdraví a sport v 21. století“ pořádaného Výborem pro vědu, vzdělání, kulturu, mládež a tělovýchovu. Seminář se

uskutečnil v roce 2012 v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR. Jako hlavní zjištění byly např. uvedeny:

- Nedostatek pohybové aktivity (hypokineze) je veřejně-politický problém.
- Nedostatečná pravidelná úroveň pravidelné pohybové aktivity a sedavý životní styl jsou jedny z klíčových faktorů pro vznik tzv. civilizačních onemocnění, která v současné době způsobují 63 % celkových úmrtí na světě.
- Pohybová aktivita dospělé i dětské populace v ČR klesá, objektivně se zhoršuje fyzická zdatnost populace a pohybová gramotnost dětí.
- Návrhy režimových opatření musí respektovat „české zvyklosti“ a zkušenosti.
- Problém nedostatečného zapojení občanů ČR do pravidelných pohybových aktivit a sportu je i problémem edukace rodičů, učitelů, lékařů, cvičitelů, instruktorů, dětí (www.kin-ball.cz, 2012).

2.5 Dospělost

Dospělost lze rozdělit do tří etap:

- časná (od 20 do 25–30 let),
- střední (do 40–45 let),
- pozdní (do 60–65 let).

Časná dospělost je charakterizována osobní zralostí, kdy je jedinec plně samostatný a připravený se seberealizovat. Znakem osobní zralosti je také vyváženost mezi volnočasovými aktivitami a zaměstnáním. Střední dospělost je již plně orientována na profesní rozvoj, případně péči o vlastní děti. Trávení volného času je v tomto období dospělosti mnohdy důležitější než pracovní povinnosti. Pozdní dospělost je na jednu stranu označována jako klidné období, kdy je člověk vyrovnanější, většinou již odpadají rodičovské povinnosti a vzniká tak větší prostor pro osobní volný čas. Na druhou stranu se v tomto období může dostavit tzv. krize středního věku, kdy dochází k životnímu bilancování (Langmeier & Krejčířová, 2006).

2.6 Vybrané psychologické teorie

Pohybovou aktivitu ovlivňuje mnoho faktorů. Předmětem zájmu jsou i faktory, které mění naše chování a zvýší motivaci k vykonávání fyzické aktivity. Znalost psychologických teorií může pomoci vytvářet strategie na podporu pohybové aktivity (Marcus & Forsyth, 2010).

Teorie učení

Dle této teorie se jedinec identifikuje s pohybovou aktivitou, pokud budou nastaveny přívětivé vnější podmínky a aktivita mu bude přinášet příjemné pocity (Marcus & Forsyth, 2010). „Teorie učení uznává, že při osvojování nového, složitého chování, jako je pohybová aktivnost, je rozhodující začínat s malými kroky a postupovat pomalu vpřed k žádoucímu výsledku. Tento postup se nazývá tvarování (shaping)“ (Marcus & Forsyth, 2010, 38). V začátcích je dle této teorie nezbytné podporování odměňováním a příjemné prožitky. Proto, aby změny ve vztahu k pohybové aktivitě nebyly dočasné, odměňování jedince by mělo mít spíše vnitřní podobu (Marcus & Forsyth, 2010).

Teorie rozhodování

Jedinci dle této teorie vykonávají pohybovou aktivitu po zvážení jejího přínosu, kdy přínos pro jejich zdraví je větší než investice vložené do pohybové aktivity (Marcus & Forsyth, 2010). „Způsob, jak jedinec zvažuje možné zisky a těžkosti nebo ztráty v důsledku změny chování, se někdy nazývá rozhodovací bilance“ (Marcus & Forsyth, 2010, 40).

Teorie volby chování

Dle této teorie se jedinec rozhoduje mezi pohybovou aktivitou a trávením času sedavým způsobem dle více faktorů. Zvažuje přínosy aktivity, překážky, odměny aj. Důležitým momentem je pocit svobodné volby. Jedinec musí vykonávat aktivitu na základě vlastního přání. V opačném případě pak hrozí ztráta motivace (Marcus & Forsyth, 2010).

2.7 Struktura osobnosti

„Osobnost považujeme za dynamickou organizaci psychofyzických systémů v jedinci, který určuje jeho adaptaci na prostředí a jeho charakteristické způsoby chování a prožívání“ (Hartl & Hartlová, 2000, 379).

„Struktura osobnosti vyjadřuje vnitřní uspořádání osobnosti, tj. skladbu jejich prvků, dispozic, které jsou chápány jako funkční elementy, resp. Jako elementy funkcí různých kategorií (výkonu, motivace, hodnocení, formální reaktivity atd. – tj. schopnosti, motivy, postoje, temperament atd.)“ (Nakonečný, 1997, 61). K analýze struktury osobnosti je využíváno více modelů. (Nakonečný, 1997)

2.7.1 Faktory osobnosti

Psychologové Hans Jürgen Eysenck, Raymond Cattel se v průběhu 20. století zabývali analýzou osobnostních rysů jedince. Využívali metodu zvanou faktorová analýza (Nakonečný, 1997). Faktorová analýza „slouží k tomu, abychom stanovili základní jednotky, přirozené prvky osobnosti, tj. abychom odhalili její strukturu“ (Hřebíčková, 2011, 30). Posuzuje psychické jevy a strukturuje je do základních skupin (Hřebíčková, 2011).

2.7.2 Pětifaktorový model osobnosti

Historie vzniku pětifaktorového modelu sahá do 30. let 20. století. Dle pětifaktorové teorie je osobnost exaktně analyzovatelná i díky schopnosti jedince ohodnotit sebe sama.

Vývoj NEO osobnostního inventáře zahájili psychologové Paul Costa a Robert R. McCrae v 70. letech 20. století. Výhodou NEO osobnostního inventáře je jak obecnější analýza osobnostních rysů, která je vhodná pro rychlejší orientaci v osobnostní charakteristice jedince, tak podrobnější analýza (Hřebíčková, 2011).

NEO inventář neslouží k diagnostice psychických onemocnění, ani rozumových schopností. Zaměřuje se na prožívání a myšlení daného jedince a na jeho působení na ostatní (Hřebíčková & Urbánek, 2001).

2.7.3 Charakteristika základních škál NEO osobnostního inventáře

Neuroticismus

Jedinci, kteří dosahují vysokého skóru v této škále, se vyznačují psychickou nevyrovnaností, hůře se vyrovnávají s životními obtížemi, jsou úzkostní, bojácní a mají zhoršené sebeovládání.

Extraverze

Jedinci s vyšší mírou extraverze jsou společenštější, energičtí, snáz navazují konverzaci a rádi jsou ve středu společenského dění. Nechybí jim optimismus a sebejistota (Hřebíčková & Urbánek, 2001).

Otevřenost vůči zkušenostem

Tuto dimenzi vyjadřuje „živá představivost, citlivost na estetické podněty, vnímavost k vnitřním pocitům, upřednostňování rozmanitosti, zvědavost a nezávislý úsudek...“ (Hřebíčková & Urbánek, 2001, 44). Jedinci, kteří dosahují vysokého skóru v této škále, jsou otevření vůči změnám, nebrání se novým nekonvenčním hodnotám.

Přívětivost

Typické pro jedince, kteří dosahují vysokého skóre v této škále, je nezištné jednání ve prospěch druhých, důvěřivost. Ochotně pomáhají ostatním a očekávají, že tohoto se dočkají i od ostatních.

Svědomitost

Typické pro jedince, kteří dosahují vysokého skóre v této škále, je disciplinovanost, svědomitost. Úkoly řeší systematicky, nechybí jim pečlivost a vytrvalost (Hřebíčková & Urbánek, 2001).

Tabulka 3. Charakteristiky jednotlivých osobnostních dimenzí zjišťovaných NEO pětifaktorovým osobnostním inventářem (zdroj: Hřebíčková & Urbánek, 2001, 45)

Lidé s vysokým skórem	Škála	Lidé s nízkým skórem
napjatý	N: Neuroticismus	klidný
neklidný	Zjišťuje míru přizpůsobení nebo emocionální	relaxovaný
nejistý	nestabilitu, neuroticismus. Rozlišuje jedince	vyrovnaný
nervózní	náchylné k psychickému vyčerpání a nereálným	stabilní
labilní	ideálům od jedinců vyrovnaných a vůči	sebejistý
hypochondrický	psychickému vyčerpání odolných.	spokojený
		uvolněný

sociabilní	E: Extraverze	uzavřený
aktivní	Zjišťuje kvalitu a kvantitu interpersonálních	vážný
povídavý	interakcí, úroveň aktivace, potřebu stimulace.	mlčenlivý
optimistický		orientovaný na
zábavný		úkoly tichý
orientovaný na lidi		
zvědavý	O: Otevřenost vůči zkušenosti	konvenční
všestranný	Zjišťuje aktivní vyhledávání nových zážitků;	přízemní
zájmy originální	toleranci k neznámému a jeho objevování.	úzké zájmy
imaginativní		neanalytický
tvořivý		neumělecký
pokrokový		
konzervativní	P: Přívětivost	cynický
dobrosrdečný	Zjišťuje kvalitu interpersonální orientace na	surový
laskavý	kontinuu od soucítění po nepřátelskost v	podezíravý
důvěryhodný	myšlenkách, pocitech i činech.	nespolupracující
pomáhající		pomstychtivý
upřímný		bezcitný
důvěřivý		
spolehlivý	S: Svědomitost	nespolehlivý
pracovitý	Zjišťuje individuální úroveň při organizaci,	líný
disciplinovaný	motivaci a vytrvalosti na cíl zaměřeného chování.	bezcílný
přesný	Odlišuje spolehlivé, na sebe náročné lidi od těch,	nedbalý
puntičkářský	kteří jsou lhostejní a nedbalí.	lhostejný
pořádkumilovný		bez vůle
náročný na sebe		požitkářský

3 Cíle práce a výzkumné otázky a předpoklady

3.1 Cíle práce

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo sledování míry pohybové aktivity u žen ve věku 20–60 let ve vztahu ke struktuře jejich osobnosti.

3.2 Výzkumné předpoklady a otázky

Výzkumný předpoklad č. 1 – Předpokládáme, že osoby s převažujícím skóre extraverte budou mít vyšší pohybovou týdenní aktivitu.

Výzkumný předpoklad č. 2 – Pohybová aktivita žen bude v průběhu víkendu vyšší než v pracovních dnech u obou měření (jaro, podzim).

Výzkumná otázka č. 1 – Jaká je míra plnění normy pohybové aktivity vyjádřené v krocích (10000 /den)?

4 Metodologie

Empirický výzkum probíhal v období března až prosince 2018, realizován byl kvantitativní metodou. Jako hlavní techniky sběru dat byly zvoleny měření prostřednictvím krokoměru Yamax Digiwalker SW-700 a vyplnění NEO pětifaktorového osobnostního inventáře. Respondenti byli zvoleni náhodným výběrem, popis vzorku respondentů níže v kapitole Popis vzorku respondentů.

4.1 Popis vzorku respondentů

Pro výzkumné šetření bylo celkem osloveno 70 žen v produktivním věku, měření dokončilo 68 žen. Hlavním kritériem výběru byl věk určený rozpětím 20–60 let. Při výběru byly oslovovány ženy s různým místem bydliště, povoláním, aby vybraný vzorek byl co nejpestřejší, ale zároveň s předpokladem, že se jedná o osoby vykonávající průměrnou pohybovou aktivitu a mající průměrný životní styl. Celý vzorek absolvoval dvě měření pohybové aktivity prostřednictvím krokoměru na jaře a na podzim 2018 a dále vyplnil NEO pětifaktorový osobnostní inventář.

Probandky byly vybírány ze státního i soukromého sektoru, dále probandky na rodičovské dovolené a také studující. Průměrný věk vzorku činil 35,9 let, průměrný index tělesné hmotnosti činil 23,1.

4.2 Organizace výzkumného šetření, harmonogram

Výzkumné šetření bylo započato v březnu 2018, kdy jsme oslovovali probandky a seznamovali je s účelem výzkumného šetření. Probandky, které souhlasily s účastí, byly seznámeny s ovládáním krokoměru, se způsobem zapisování do záznamového archu a vyplnění osobnostního inventáře. Dále obdržely sumarizované vytištěné pokyny k měření. Probandky byly také seznámeny s anonymizovanou podobou zveřejnění výsledků šetření.

První měření bylo realizováno v měsíci květnu, kdy podobu jednoho týdne probandky nosily krokoměr upevněný na boku pomocí klípu krokoměru. Krokoměr byl nosen po celý den s výjimkou na pohybové aktivity ve vodě. Do přiděleného záznamového archu zapisovaly počet kroků a kcal, čas nasazení a odložení krokoměru. Probandky byly vyzvány k dobrovolnému zapisování výše zmíněných hodnot i v rámci dílčích denních pohybových aktivit (práce, organizované a neorganizované pohybové aktivity) a k času strávenému při různých druzích pohybové aktivity a inaktivity. Toto

dobrovolné zaznamenávání však nebylo realizováno v dostatečném počtu, aby bylo možné zaznamenávání vyhodnotit. Největší vyplněnost byla u počtu minut strávených při pohybových aktivitách, a to 80,88 % při prvním měření a 63,24 % při druhém měření. Dále s prvním měřením probandky vyplnily osobnostní inventář, který byl vyhodnocen psychologem.

Druhé měření se realizovalo v měsíci říjnu. Probandky stejným způsobem zaznamenávaly týdenní pohybovou aktivitu. Druhé měření již absolvovalo 68 probandek. V měsících listopadu a prosinci byly vybírány zpět krokoměry a záznamové archy z druhého měření. V měsících lednu a únoru byla vyhodnocována data a zpracovávána do bakalářské práce.

Etapa, která zahrnuje nábor probandek, distribuci a výběr krokoměrů včetně záznamových archů, je poměrně časově náročná. Vzhledem ke dvěma etapám měření je tedy nutné počítat s dostatečnou časovou rezervou při realizaci výzkumného šetření tohoto typu.

4.3 Použité výzkumné nástroje

4.3.1 Měření pohybové aktivity prostřednictvím krokoměru

Jedna z možných metod, jak zaznamenat pohybovou aktivitu, je nošení krokoměru neboli pedometru.

Krokoměry se připevňují většinou na opasek mimo mediální rovinu tak, aby bylo zrychlení při kroku co největší. Krokoměry nejsou vhodné pro aktivity, u kterých dochází k malému nebo žádnému vertikálnímu pohybu těžiště (jízda na bicyklu) nebo energetický výdej nezávisí na počtu „kroků“ (posilování). Výhodou krokoměrů je jejich velmi nízká cena, někdy dokonce v řádu desítek korun. Sledování počtů kroků za den je velmi nenáročné, metodu lze doporučit pro většinu rekreačních aktivit, kde převažuje chůze a běh (Máček & Radvanský, 2011, 40).

Pro zaznamenávání pohybové aktivity byl v tomto výzkumném měření použit krokoměr s mechanickým kyvadélkem značky Yamax série Digiwalker typ SW-700, jehož výrobcem je YAMAX CORPORATION. Krokoměr má malý displej, na kterém se zobrazují měřené hodnoty, a je opatřený krytem a klipem, který slouží k uchycení za lem oděvu nebo pásek. Pod displejem jsou umístěna tři tlačítka, která umožňují vynulovat naměřené hodnoty, přepínat mezi nimi a nastavit délku kroku a hmotnost. Probandky nastavily jednotně průměrnou délku kroku 70 cm a individuálně svoji

hmotnost. Krokomeř zaznamenával kroky do 99 999, poté se resetoval a zaznamenával od začátku.

4.3.2 NEO pětifaktorový osobnostní inventář

Pro účely vyhodnocení osobnostních rysů probandek byl využit NEO pětifaktorový osobnostní inventář. Tento inventář se nejčastěji využívá k diagnostikování pěti obecných dimenzí osobnosti, jimiž jsou neuroticismus, extraverte, otevřenost vůči zkušenosti, přívětivost a svědomitost (Hřebíčková, 2011).

„Výhodou NEO osobnostního inventáře je získání skóre v rámci pěti obecných dimenzí osobnosti, sloužících k rychlému pochopení základních osobnostních charakteristik jednotlivce, a současně skóre v třiceti dílčích charakteristikách osobnosti, umožňujících detailní analýzu osobnosti“ (Hřebíčková, 2011, 94).

Inventář je tvořen 60 otázkami, kdy k odpovědi u každé otázky je použita standardní pětibodová bodová škála v rozpětí od 0 – vůbec nevystihuje do 4 – úplně vystihuje.

Tabulka 4. Průměry škál pro jednotlivé skupiny (zdroj: Hřebíčková & Urbánek, 2001, 37)

		15–21 let	22–75 let	Celý soubor
Muži	Neuroticismus	20,96	19,68	20,83
	Extraverze	30,78	32,20	30,92
	Otevřenost	25,85	28,44	26,11
	Přívětivost	27,74	31,80	28,14
	Svědomitost	26,92	30,68	27,29
Ženy	Neuroticismus	24,14	20,76	23,39
	Extraverze	32,82	31,29	32,48
	Otevřenost	28,96	27,46	28,63
	Přívětivost	30,42	33,82	31,18
	Svědomitost	28,49	33,04	29,50
Celý soubor	Neuroticismus	22,82	20,53	22,42
	Extraverze	31,97	31,48	31,89
	Otevřenost	27,68	27,67	27,68
	Přívětivost	29,31	33,39	30,03
	Svědomitost	27,84	32,54	28,67

4.3.3 Studentův t-test

Dvouvýběrový t-test se používá pro porovnání dvou souborů výběrových dat, kde není známa střední hodnota základního souboru. Cílem tohoto testu je stanovit, zda mají oba soubory výběrových dat stejný aritmetický průměr. Pokud provádíme dvě měření na jedné skupině subjektů, jedná se o párový t-test. Nepárový t-test pak představuje v tomto výzkumu jedno měření na dvou různých skupinách subjektů (Hendl, 2015).

Analýza byla zpracována v programu Excel balíku Microsoft Office 2016.

5 Výsledky a diskuze

5.1 Výzkumný předpoklad č. 1

Předpokládáme, že osoby s převažujícím skóre extraverte budou mít vyšší pohybovou týdenní aktivitu.

Tabulka 5. Srovnání průměrného počtu kroků ve skupině ostatní a extraverte (zdroj: vlastní zpracování)

Skupina	celkově	Období		
		jaro	podzim	
Ostatní (O)				
<i>M</i>	72042	77884	66200	
<i>SD</i>	34327,85	22145,86	20924,35	
<i>Mdn</i>	70781,5	79011	62975,5	
n/měření	46/92	46/46	46/46	
Extraverte (E)				
<i>M</i>	67700	69796	65603	
<i>SD</i>	21375,47	16810,11	24948,92	
<i>Mdn</i>	65133	66421	65133	
n/měření	22/44	22/22	22/22	

Vysvětlivky: *M* = aritmetický průměr; *SD* = směrodatná odchylka; *Mdn* = medián; *n* = počet členů

Míra dominance osobnostního rysu byla stanovena na základě hrubého skóru na úrovni 67 percentilu (Hřebíčková & Urbánek, 2001). Hodnoty uvedené v tabulce č. 5 jsou týdenní počty kroků jedné osoby.

Ke statistickému srovnání obou výše uvedených skupin byl použit nepárový t-test se shodnými rozptyly ($p = 0,801649144$). Vypočtená hodnota t ($p = 0,287446201$, $p > 0,05$). Není statisticky významný rozdíl mezi oběma soubory a předpoklad 1 nebyl potvrzen.

V rámci výzkumného vzorku splňovalo kritérium převažující skóre v extraverci 22 probandek. Zbylé probandky byly zařazeny do skupiny „ostatní“. Předpokládalo se, že osobnostní rys extraverte, pro který je typická aktivnost, energičnost, optimismus, bude předurčovat vyšší míru pohybové aktivity oproti ostatním osobnostním rysům.

Výsledky ukazují, že tento předpoklad se nepotvrdil ani při srovnání obou skupin na jaře a na podzim. Probandky přiřazené do skupiny „ostatní“ vykazovaly průměrný týdenní počet kroků 72042, probandky s vyšší mírou extraverte vykazovaly 67700 kroků.

Přestože v rámci tohoto výzkumného šetření nebyl předpoklad vztahu extraverte a vyšší míry pohybové aktivity potvrzen, doporučili bychom opakovat šetření na větším výzkumném vzorku. Pro detailnější vhléd do řešeného problému by bylo dobré analyzovat i faktory, které mohou ovlivnit míru vykonané pohybové aktivity, např. neočekávané pracovní povinnosti, onemocnění.

5.2 Výzkumný předpoklad č. 2

Pohybová aktivita žen bude v průběhu víkendu vyšší než v pracovních dnech u obou měření (jaro, podzim).

Tabulka 6. Popisné charakteristiky jarního měření pohybové aktivity (zdroj: vlastní zpracování)

Dny v týdnu	n	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>
pracovní	68	10877	3400,26	10694
víkendové	68	10442	3938,05	10001

Vysvětlivky: M = aritmetický průměr; SD = směrodatná odchylka; Mdn = medián; n = počet členů

Hodnoty uvedené v tabulce č. 6 jsou denní počty kroků jednotlivce. Ke statistickému srovnání obou výše uvedených skupin byl použit párový t-test se shodnými rozptyly ($p = 0,231984716$). Vypočtená hodnota t ($p = 0,495826299$, $p > 0,05$). Mezi pohybovou aktivitou v pracovních a víkendových dnech, při jarním měření, není statisticky významný rozdíl a předpoklad 2 nebyl potvrzen.

Tabulka 7. Popisné charakteristiky podzimního měření pohybové aktivity (zdroj: vlastní zpracování)

Dny v týdnu	n	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Mdn</i>
pracovní	68	9936	3956,3	9495
víkendové	68	8526	4054,93	8379

Vysvětlivky: M = aritmetický průměr; SD = směrodatná odchylka; Mdn = medián;
 n = počet členů

Hodnoty uvedené v tabulce č. 7 jsou denní počty kroků jednotlivce. Ke statistickému srovnání obou výše uvedených skupin byl použit párový t-test se shodnými rozptyly ($p = 0,84086097$). Vypočtená hodnota t ($p = 0,04344635549$, $p < 0,05$). Mezi pohybovou aktivitou v pracovních a víkendových dnech, při podzimním měření, je statisticky významný rozdíl, přesto předpoklad 2 nebyl potvrzen. Pohybová aktivita členů měřeného souboru je v pracovních dnech vyšší než o víkendu.

V rámci jarního měření probandky nachodily denně v průměru 10877 kroků, o víkendu činil denní průměr 10442 kroků. Zde není téměř žádný rozdíl v průměrném počtu kroků.

V rámci podzimního měření probandky nachodily denně v průměru 9936 kroků, o víkendu činil denní průměr 8526 kroků. I přes statisticky významný rozdíl byla pohybová aktivita v pracovních dnech opět vyšší než o víkendu.

Předpokladem bylo, že v rámci pracovního týdne nezbyvá tolik času na volnočasové aktivity a víkend nabízí větší prostor. U tohoto předpokladu by bylo dobré se individuálně zaměřit na vykonávané zaměstnání a na druh pohybových aktivit v pracovním týdnu. Je možné, že ve výzkumném vzorku mohly být ženy, které nemají sedavé zaměstnání nebo jsou na mateřské/rodičovské dovolené a v pracovním týdnu chodí dostatečně a nemají tak potřebu se věnovat pohybovým aktivitám o víkendu, přestože mohou mít více volného času.

5.3 Výzkumná otázka č. 1

Jaká je míra plnění normy pohybové aktivity vyjádřené v krocích (10000/den)?

Tabulka 8. Plnění normy pohybové aktivity (zdroj: vlastní zpracování)

Měření	n (počet dnů)	% plnění normy kroky/den
Jaro	476	52,31
Podzim	476	28,15
Celkem	952	40,23

Jako kritérium pro plnění normy pohybové aktivity jsme stanovili 10000 kroků denně. Toto kritérium vychází z doporučení, které říká, že jedinec po dosažení 10000 kroků vede aktivní způsob života (Tudor-Locke & Bassett, 2004).

Z výše uvedeného vyplývá, viz tabulka č. 8, že toto doporučení se na jaře plnilo 52,31 % dnů a na podzim 28,15 % dnů. Je zde vidět významný pokles plnění normy pohybové aktivity v podzimním období.

Mitáš & Frömel (2013) uvádí normu plnění 49,9 % u žen v celorepublikovém šetření (n = 4840). V tomto šetření bylo jako kritérium pro plnění doporučení pro chůzi stanoveno alespoň 60 minut denně v 5 nebo více dnech za týden.

Lze tedy říct, že plnění normy v jarním období je odpovídající celorepublikovému šetření. Výsledek pro podzimní období není překvapující. Vliv nepříznivého počasí a menší množství denního světla na vykonávání pohybových aktivit je zjevný.

6 Limity práce a doporučení pro praxi

6.1 Limity práce

Nošení krokoměrů připevněných na oděvu mohlo probandkám zejména v jarním období způsobovat diskomfort a přístroj tak nemusel být nošen po celou dobu.

V průběhu měření došlo v některých případech k vybití baterie umístěné v krokoměru, což zpomalilo proces evidování pohybové aktivity.

Motivace k pohybové aktivitě mohla být ovlivněna účastí ve výzkumném šetření. Dochází tak k cílenému zvýšení fyzické aktivity.

6.2 Doporučení pro praxi

Výzkumný plán probíhal dle harmonogramu. Je však třeba počítat s velkou časovou náročností při distribuci a výběru krokoměrů včetně záznamových archů, obzvláště pokud probandky nežijí ve stejném regionu.

Pro efektivnější sběr dat bychom doporučili elektronizaci záznamového archu, která by usnadnila jejich další zpracování. Přepisování dat z podkladů v papírové podobě do elektronické je časově náročnější pro výzkumného pracovníka. Elektronizace dokumentu může být také usnadněním i pro samotné probandky, kdy např. záznamový arch vytvořený v Excelu je umístěn na Google drive a zaznamenávání dat můžou provádět probandky i ze svého mobilního telefonu. Navíc tak probíhá průběžná záloha nasbíraných dat.

V rámci sběru dat doporučujeme zahrnout i uvedení informací, zda pohybová aktivita v průběhu měření nebyla ovlivněna např. zdravotním omezením. Tento fakt by byl pak zohledněn při vyhodnocování.

Výzkumná šetření zaměřená na souvislost pohybové aktivity a struktury osobnosti by měla být opakována na mnohem větším výzkumném vzorku, který by byl více reprezentativnější.

Osobnostní inventář byl vyplněn pouze jednou při prvním měření. V rámci dalšího výzkumu bychom doporučili vyplnění osobnostního inventáře při obou měření, aby se potvrdila validita dat.

Probandky by měly obdržet zpětnou vazbu o výsledcích výzkumného šetření.

7 Závěr

Hlavním cílem této bakalářské bylo sledování míry pohybové aktivity u žen ve věku 20–60 let ve vztahu ke struktuře jejich osobnosti. Dílčím cílem bylo sledování rozdílů mezi pohybovou aktivitou v pracovních dnech a o víkendech v období na jaře a na podzim. Nakonec bylo hodnoceno, zda výzkumný vzorek plní doporučenou normu pro pohybovou aktivitu.

Jako výzkumné metody byl použit krokoměr Yamax SW-700 a NEO faktorové osobnostní inventáře. Měření pohybové aktivity probíhalo ve dvou fázích, a to na jaře a na podzim. Osobnostní inventář byl vyplněn pouze jednou. Celkem bylo osloveno 70 žen, výzkum dokončilo 68.

Výzkumný předpoklad č. 1, že osoby s převažujícím skóre extravertů budou mít vyšší pohybovou týdenní aktivitu, nebyl potvrzen.

Výzkumný předpoklad č. 2, že pohybová aktivita žen bude v průběhu víkendu vyšší než v pracovních dnech u obou měření (jaro, podzim), nebyl potvrzen.

Nakonec byla vznesena výzkumná otázka č. 1, jaká je míra plnění normy pohybové aktivity vyjádřené v krocích (10000/den). V rámci jarního měření bylo plnění normy téměř o polovinu větší než v podzimním měření.

8 Referenční seznam

Literatura

- Čeledová, L., & Čevela, R. (2010). *Výchova ke zdraví: vybrané kapitoly* [Electronic version]. Praha: Grada.
- Dvořáková, H., Engelthalerová, Z., Dlouhý, M., Hájková, J., Hronzová, M., Svobodová, I., & Vojtíková, L. (2017). *Tělesná výchova na 1. stupni základní školy*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie* (2nd ed.). Praha: Grada.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2015). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat* (5th ed.). Praha: Portál.
- Hendl, J., Dobrý, L., Bunc, V., Čechovská, I., Frömel, K., Hamřík, Z.,...Svačina, Š. (2011). *Zdravotní benefity pohybových aktivit: monitorování, intervence, evaluace*. Praha: Karolinum.
- Hřebíčková, M., & Urbánek, T. (2001). *NEO pětifaktorový osobnostní inventář*. Praha: Testcentrum.
- Hřebíčková, M. (2011). *Pětifaktorový model v psychologii osobnosti: přístupy, diagnostika, uplatnění*. Praha: Grada.
- Janečková, H., & Hnilicová, H. (2009). *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál.
- Křivohlavý, J. (2009). *Psychologie zdraví* (3rd ed.). Praha: Portál.
- Máček, M., Radvanský, J., Brůnová, B., Daďová, K., Fajstavr, J., Kolář, P., ... Zeman, V. (2011). *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity* [Electronic version]. Praha: Galén.
- Marcus, B. H., & Forsyth, L. H. (2010). *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál.
- Marková, M. (2012). *Determinanty zdraví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky. (2014). *Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem.
- Mitáš, J., & Frömel, K. (2013). *Pohybová aktivita české dospělé populace v kontextu podmínek prostředí*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Nakonečný, M. (1997). *Psychologie osobnosti* (2nd ed.). Praha: Academia.

- Nováková, I. (2011). *Zdravotní nauka 2. díl. Učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada.
- Novotný, J. (2010). Civilizace, pohybová aktivita a zdraví. In M. Zvonař, P. Korvas, & J. Nykodým (Eds.), *Pohybové a zdravotní aspekty v kinantropologickém výzkumu* (pp. 8–17). Brno: Masarykova univerzita.
- Payne, J., Arenberger, P., Balcar, K., Bednář, M., Bencko, V., Drbal, C., ... Žák, S. (2005). *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton.
- Pelclová, J. (2015). *Pohybová aktivita v životním stylu dospělé a seniorské populace České republiky*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Sekot, A. (2015). *Pohybové aktivity pohledem sociologie*. Brno: Masarykova univerzita.
- Slepička, P., Hošek, V., & Hátlová, B. (2009). *Psychologie sportu* (2nd ed.). Praha: Karolinum.
- Tudor-Locke, C., & Bassett, D. R. (2004). How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health. *Sports Medicine*, 34(1), 1–8.

Internetové zdroje

- Bunc, V. (2014). *Hypokinéza – příčiny a následky*. Retrieved 14. 12. 2018 from: <http://kin-ball.cz/hypokineza-priciny-a-nasledky>
- MŠMT (2008). *Pokyny EU pro pohybovou aktivitu*. Retrieved 25. 11. 2018 from: <http://www.msmt.cz/sport/pokyny-eu-pro-pohybovou-aktivitu>
- Společnost pro výživu (2006). *Zdravá třináctka – stručná výživová doporučení pro širokou veřejnost*. Retrieved 3. 10. 2018 from: <http://www.vyzivaspol.cz/zdrava-trinactka-strucna-vyzivova-doporuceni-pro-sirokou-verejnost/>
- WHO (1998). *Health Promotion Glossary*. Retrieved 11. 10. 2018 from: <https://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
- WHO (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Retrieved 10. 1. 2019 from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=024C60CAC45C4B281CA5A4F8A482191E?sequence=1
- WHO. *10 key facts on physical activity in the WHO European Region* (n. d.). Retrieved 1. 11. 2018 from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/10-key-facts-on-physical-activity-in-the-who-european-region>

Zítko, M. (2012). *Závěry semináře "Pohyb, zdraví a sport v 21. století"*. Retrieved 16. 12. 2018 from: <http://kin-ball.cz/zavery-seminare-pohyb-zdravi-a-sport-v-21-stoleti>