

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

Pohybová aktivita a životní styl při sedavém zaměstnání
Diplomová práce
(bakalářská)

Autor: Tereza Adamcová
Aplikovaná tělesná výchova
Vedoucí práce: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.
Olomouc 2019

Jméno a příjmení autora: Tereza Adamcová

Název bakalářské práce: Pohybová aktivita a životní styl při sedavém zaměstnání

Pracoviště: Katedra aplikovaných pohybových aktivit

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

Rok obhajoby bakalářské práce: 2019

Abstrakt: Diplomová práce se zabývá analýzou úrovně pohybové aktivity u specifické skupiny – lidí se sedavým zaměstnáním. Výzkumné šetření bylo realizováno v pražské firmě ERGO a.s. zabývající se službami pojištění, přičemž výzkumný soubor tvořilo 20 respondentů, z toho 13 žen a 7 mužů. Sběr dat proběhl v únoru 2019. Pro získání dat byl použit Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ – long, Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R a pár doplňujících informací bylo získáno v rámci vlastní ankety. Signifikantní rozdíl úrovně pohybové aktivity u mužů a žen je zejména v oblasti intenzivní pohybové aktivity, kdy muži vykazují o 100 % vyšší míru pohybové aktivity než ženy. Nejvíce respondentů (15 z 20) shledalo motiv „zdatnost“ jako důvod k realizaci pohybové aktivity. Jedinci se snaží být pohybově aktivní se záměrem zachovat si určitý stupeň fyzického zdraví a kondice. Na druhém místě skončil motiv „zájem“, kdy 14 jedinců z 20 provozuje pohybovou aktivitu pro čisté potěšení a prožitek z dané činnosti. Úroveň sedavého chování u mužů a žen se liší o víkendových dnech minimálně. Větší rozdíl je v pracovních dnech, přičemž ženy sedí více než muži o 91 min/týden.

Klíčová slova: dotazník IPAQ, dotazník MPAM-R, sedavé chování, úroveň pohybové aktivity, motivace, civilizační choroby

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Author's first name and surname: Tereza Adamcová

Title of thesis: Physical activity and lifestyle in a sedentary job

Department: Department of Adapted Physical Activities

Supervisor: Mgr. Michal Kudláček, Ph.D.

The year of presentation: 2019

Abstract: The thesis deals with the analysis of the level of physical activity in a specific group – people with sedentary jobs. The research was conducted at the Prague firm ERGO a.s. insurance services, with 20 respondents, including 13 women and 7 men. Data collection was carried out in February 2019. IPAQ – long (International Questionnaire for Physical Activity), MPAM-R (Motives for Physical Activity Measure – Revised) questionnaire was used to obtain data and some additional information was obtained within the framework of its own survey. A significant difference in the level of physical activity among men and women is particularly in the area of intense physical activity, where men show a 100 % higher activity rate than women. Most respondents (15 out of 20) found the motive "proficiency" as a reason for physical activity. Respondents try to be physically active with the intention to maintain a certain degree of physical health and fitness. In the second place has the „interest" motiv with 14 individuals out of 20 operating for physical pleasure and enjoyment of the activity. The level of sedentary behavior in men and women varies minimally on weekend days. The bigger difference is on working days, while women sit more than men by 91 min / week.

Keywords: IPAQ, MPAM-R, sedentary lifestyle, level of physical activity, motivation, diseases of civilization

I agree with lending the thesis in the library services.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně, s odbornou pomocí Mgr. Michala Kudláčka, Ph.D., uvedla všechny použité literární zdroje a řídila se zásadami vědecké etiky.

V Olomouci dne 20. 3. 2019

.....

Děkuji Mgr. Michalovi Kudláčkovi, Ph.D. za energii, čas a cenné rady, díky kterým jsem mohla zpracovat tuto bakalářskou práci. Dále děkuji i všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření.

Obsah

1 ÚVOD	7
2 PŘEHLED POZNATKŮ	8
2. 1 Pohybová aktivita	8
2.1. 1 Zdravotní doporučení pro pohybovou aktivitu	10
2. 1. 2 Podpora pohybové aktivity	12
2. 2 Životní styl a zdraví	13
2. 2. 1 Životní styl	13
2. 2. 2 Zdraví	14
2. 2. 3 Determinanty zdraví	14
2. 2. 4 Podpora zdraví	16
2. 3 Sedavé chování	17
2. 3. 1 Charakteristika sedavého zaměstnání	18
2. 3. 2 Rizika spojená s nedostatek pohybu	19
2. 3. 3 Vybraná civilizační onemocnění	20
2. 4 Zkoumaná problematika v reflexi stávajícího výzkumu	21
3 CÍLE PRÁCE	23
3. 1 Hlavní cíl	23
3. 2 Vedlejší cíle	23
3. 3 Výzkumné otázky	23
4 METODIKA	24
4. 1 Charakteristika výzkumného souboru	24
4. 2 Výzkumné metody	24
4. 2. 1 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ-long	25
4. 2. 2 Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R	25
4. 2. 3 Vlastní anketa	26
4. 3 Průběh a realizace výzkumu	26
4. 4 Statistické zpracování dat	27

5 VÝSLEDKY	28
5. 1 Úroveň pohybové aktivity – IPAQ	28
5. 1. 1 Z hlediska pohlaví.....	28
5. 1. 2 Z hlediska BMI	30
5. 1. 4 Z hlediska kuřáctví.....	32
5. 1. 6 Z hlediska sezení u mužů a žen.....	35
5. 2 MPAM-R	35
5. 2. 1 Motiv – zájem	36
5. 2. 2 Motiv – výzva	37
5. 2. 3 Motiv – vzhled	38
5. 2. 4 Motiv – zdatnost	39
5. 2. 5 Sociální motiv	41
5. 3 Vlastní anketa	42
6 DISKUZE.....	48
7 ZÁVĚRY	51
8 SOUHRN	53
9 SUMMARY	54
REFEREČNÍ SEZNAM.....	55
PŘÍLOHY.....	60

1 ÚVOD

Lidské tělo je stvořeno k pohybu. Člověk v pravěku měl vždy dostatek pohybu, jelikož putoval za potravou, lovil zvěř, vyráběl si nástroje k přežití anebo obhospodařoval půdu. V dnešní, moderní době, je vše jednodušší neboli pohodlnější. Nástroje dnešního světa jsou čím dál více inteligentnější a schopny vykonávat práci za člověka, tak, aby měl co nejméně námahy. Pomůcek k usnadnění našeho života je nespočet. Eskalátory, výtahy, elektrokola, husté sítě MHD, lanovky, myčky aut, samozavlažování zahrad a mnoho dalších. Ale do jaké míry nám pomáhají? Málokdo si uvědomí, že právě toto pohodlí nás může i fyzicky ničit. V reflexi modernizace dochází v současnosti k tzv. hypokinezi neboli k absolutnímu nedostatku pohybu. Těla nemusí denně vykonávat tolik námahy jako v dřívější době, člověk se během dne málokdy zadýchá a roztáhne plíce, rozproudí krev. Dnešní době převládá sedavé zaměstnání, a to přináší neblahé důsledky. Lidé celý den sedí v práci, domů dorazí unaveni z pracovního stresu a vypětí a na aktivní relaxaci nemají již pomyslení ani sílu a radši se přikloní k pasivnímu odpočinku u televize či počítače. Dochází k začarovanému kruhu. Důsledkem je větší stres a civilizační choroby. Nejčastější choroby, které jsou spojeny se špatným životním stylem, jsou obezita, diabetes, onemocnění pohybového aparátu, psychická onemocnění nebo neplodnost.

Pohybová aktivita nemusí být nijak náročná, nijak ničující. Nemusí to být hodina běhu po práci, ale klíčem ke zlepšení je využívání každé příležitosti k pohybu. Pomoci nám může co nejvíce chodit, vyhýbat se výtahům či eskalátorům a v hromadné dopravě stát. I v sedavém zaměstnání se dá využít každé příležitosti k pohybu – vyjít schody místo využití výtahu, zvednout se ze židle a protáhnout se, zkrátit si obědovou pauzu o pár minut a projít se.

Musíme si uvědomit, že naše zdraví závisí hlavně na nás.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2. 1 Pohybová aktivita

Obzvláště v dnešní moderní době zastává pohybová aktivita důležitou roli v životě každého z nás. Nejenže udržuje lidský organismus v dobrém zdravotním stavu, ale ovlivňuje i tělesnou a duševní kondici. Lidské tělo je důmyslně uzpůsobeno k pohybu, pokud jej nebudeme používat, ztrácíme svalovou hmotu, která je snadno nahrazována tukem. Pohybová aktivita je Sekotem (2015, p.8) definována jako „tělesný pohyb vyžadující výdej energie a přinášející pozitivní zdravotní účinky.“ Zpravidla máme na mysli úsilí nízké či střední intenzity, to je typické například pro aktivní formu dopravy, chůze po schodišti, zahradní a domácí práce či ruční mytí auta.

Řada autorů (Bouchard, Blair & Haskell 2007; Khan et al., 2001) popisují pohybovou aktivitu jako veškeré tělesné pohyby zabezpečované kosterním svalstvem, které vedou k podstatnému nárůstu energetického výdaje nad úroveň klidového metabolismu.

S touto definicí se velmi ztotožňují i autoři Corbin, Pangrazi a Franks (2000), kteří tvrdí, že pohybová aktivita charakterizovaná jako pohyb těla, vyvolaný kontrakcí kosterního svalstva a výrazně zvyšující energetický výdej.

Svatoň (2001) zastává názor, že pohybová aktivita se projevuje jako pohybové činnosti, které jsou prováděné rekreačně a prožitkově a směřují ke zdravotně orientované zdatnosti a zdravému životnímu stylu, nikoli k závodní činnosti.

Podle Ješiny (2017) je pohybová aktivita světově významný prostředek, který se podílí na celém vývoji člověka, a to po všech jeho stránkách – psychické, fyzické, sociální i spirituální.

Sigmundovi (2011) rozdělili pohybovou aktivitu následujícím způsobem:

- Habituální PA – vyskytuje se jak ve volném čase, tak i v zaměstnání/škole, a to buď v organizované či neorganizované formě. Řadíme sem motoriku k sebeobsluze a motoriku využívanou v běžném životě, schopnosti a dovednosti pohybu, hru a sport.
- Organizovaná PA – jde o strukturovanou aktivitu, která se uskutečňuje pod dohledem specialisty.
- Neorganizovaná PA – prováděna spontánně bez pedagogického dohledu.
- Týdenní PA – soubor organizovaných a neorganizovaných aktivit, prováděných v sedmi po sobě jdoucích dnech.

Dle autorů (Frömel, Novosad a Svozil 1999; Tudor-Locke, Washington, Ainsworth & Ttoiano, 2009) dělíme pohybovou aktivitu podle velikosti zatížení následovně:

- Nízké zatížení: <3,0 METs nebo <4 kcal – min⁻¹
- Střední zatížení: 3–6 METs nebo 4–7 kcal – min⁻¹
- Vysoké zatížení: > 6 METs nebo >7 kcal – min⁻¹

Pravidelná pohybová aktivita má nespočet pozitivních přínosů pro lidský organismus.

Z hlediska prevence na lidské zdraví autoři (Kalman, Hamřík a Pavelka 2009; Bursová 2005) uvádějí následující výhody:

- simulace produkce endorfinů v mozku,
- zvyšuje dechový objem a vitální kapacitu plic,
- harmonizace endokrinního systému a autonomního nervstva,
- svalové uvolnění,
- zlepšování činnosti srdce, snižování klidové hodnoty srdeční frekvence a normalizaci krevního tlaku,
- preventivní vliv na vznik chronického únavového syndromu,
- zvyšuje pevnost a pružnost kloubních vazů a úponových svalových šlach,
- udržování kognitivních funkcí a snížení rizika depresí a demence,
- stimulace hlubokého břišního dýchání,
- zlepšení schopnosti krve přenášet kyslík,
- napomáhá ke zvyšování svalové síly.

Stejskal (2004) dodává, že „...pravidelná pohybová aktivita zvyšuje produktivitu práce a pracovní kapacitu člověka, snižuje pracovní neschopnost, náklady na léčení, počet pracovních úrazů a snižují i pracovní fluktuaci.“ Navíc je to nejjednodušší, nejbezpečnější a ekonomicky nejméně náročným prostředkem k prevenci civilizačních nemocí.

Podle Sedlákové (2010) pravidelný pohyb má pozitivní vliv na oběhový systém, jelikož podporuje cirkulaci krve a lymfy, ale také činnost vnitřních orgánů. Navíc je to se pozitivně projevuje i v oblasti zvládnání stresu a únavy. Při nedostatečném pohybu ubývá svalová hmota, zkracují se svaly i šlachy a dochází k poruchám struktury kostí – osteoporóze. Stackeová (2018) vyzdvihuje, že vhodně zvolená pohybová aktivita vede ke snížení bolesti zad a omezuje riziko jejich dalšího výskytu. Dostálová (2011) také zdůrazňuje nenahraditelnost vlivu pohybových aktivit na zdraví člověka a upozorňuje na potenciální negativní dopady nepřiměřené, jednostranně zaměřené a mnohdy nevhodně prováděné pohybové aktivity vyvolávající v organismu nežádoucí změny.

Pohybová aktivita provozovaná pravidelně již v dětském věku, má bezprostřední vliv na vývoj v této fázi života, ale pozitivní účinek se může projevat i v dospělosti (Boreham & Riddock, 2001).

Pohybová aktivita obyvatel může být ovlivňována jednotlivými charakteristikami, přičemž kromě osobnostního postoje, mohou ovlivnit celkovou úroveň pohybových aktivit další faktory podmíněné především společenskými podmínkami a životním prostředím (Valach et al., 2011). Na tyto faktory dále navazuje Frömel, Mitáš & Kerr (2009), kdy ve své studii potvrzují, že úroveň PA je skutečně do značné míry ovlivněna řadou faktorů, a to například socioekonomickým a rodinným statutem, velikostí místa bydliště, ale i vhodnými regionálními podmínkami pro její realizaci.

Autoři (Frömel et al., 2017) vyzdvihují ve své studii především PA prováděnou v přírodním prostředí, která by mohla eliminovat nejen zvyšující se úroveň sedavého chování, ale také zapříčinit pozitivní změnu životního stylu. Aspekty přírody a pohybu jako takovým se zabývá také Hurych (2010), který upozorňuje na dva zajímavé společenské fenomény, a to o „návrat k přírodě“ a o „návrat k pohybu“, kdy druhý fenomén („návrat k pohybu“) vychází v obecné rovině z poznání, že pohyb je přirozenou součástí lidského života nezbytnou pro plnohodnotné bytí.

2.1. 1 Zdravotní doporučení pro pohybovou aktivitu

Průměrný člověk v České republice udělá za den jen pár kroků, a to k automobilu či veřejné hromadné dopravě. Nemůžeme se proto divit, že pohybová aktivita celé populace ČR je v průměru velmi nízká. Místo aktivního způsobu života, preferujeme sezení (Svačina & Bretšnajdrová, 2008).

Aby pohybová aktivita přinesla zmíněné benefity, musíme se držet ukazatelů zkratky FITT: frekvence (četnost), intenzita, trvání a typ tělesného zatížení. Typ, respektive druh pohybové aktivity, není pro plnění ukazatelů FITT předepsaný, proto můžeme do vhodných pohybových aktivit zahrnout i činnosti běžného života včetně chůze (Novák, 2018).

Americké doporučení popsané v Physical activity Guidelines for Americans (2008) popisují pro přínosy do oblasti zdraví nejméně 150 minut (2 h 30 min) týdně středně intenzivní pohybové aktivity nebo 75 minut (1 h 15 min) týdně aerodynamickou pohybovou aktivitu s vyšší intenzitou nebo rovnocennou kombinací obou možností. Pro další a rozsáhlejší přínos benefitů, by měly být tyto hodnoty zdvojnásobeny. Činnost by měla probíhat v intervalu nejméně deseti minut a dospělí by měli zahrnout i nejméně dvakrát týdně

posilování hlavních svalových skupin. V dokumentu jsou rozdělena doporučení pro děti a mládež, dospělou populaci a seniory.

Tabulka 1

Doporučení pro pohybovou aktivitu

Intenzita	Trvání	Frekvence	Příklady
Střední (60–70 % max. srdeční frekvence)	Nejméně 30 minut souvisle nebo několik desetiminutových úseků	Nejméně 5 dnů v týdnu	Rychlá chůze 30 minut Chůze, hrabání listí nebo sportovní aktivita s dětmi
Vysoká (75–85 % max. srdeční frekvence)	Nejméně 20 minut	Nejméně 3 dny v týdnu	Kondiční běh 20 min Lekce spinningu

(Haskell et al., 2007)

Další předpis uvedla Americká asociace pro sportovní medicínu (ACSM). S tímto předpisem souhlasí i dokument EU Physical activity Guidelines (2008). Oba spisy doporučují, aby se lidé věnovali nejméně 30 minut středně namáhavým pohybovým aktivitám (60–74 % maximální srdeční frekvence) aspoň 5 dnů v týdnu, nebo nejméně 20 minut velmi namáhavým pohybovým aktivitám (75–85 % maximální srdeční frekvence) a to aspoň 3 dny v týdnu (ACSM, 2000). I studie DeBuska et al. (1990) potvrzuje, že je možné pohybovou aktivitu vykonat ve třech desetiminutových úsecích během dne. Účinek vede k podobným zlepšením zdravotního stavu jako jeden třicetiminutový interval v celku. V obou dokumentech se doporučuje doplnit aktivity pro zvýšení svalové síly a vytrvalosti 2-3 týdně. Americké ministerstvo zdravotních a sociálních služeb (U. S. Department of Health and Human Services) doporučuje pro prevenci chronických onemocnění minimálně 30 minut pohybové aktivity denně a pro kontrolu hmotnosti být alespoň 60 minut pohybově aktivní (USDHHS & USDA, 2005). Cílem intervencí na podporu pohybové aktivity je pomoci změnit neaktivní chování jedinců a sedavý způsob života kompenzovat aktivním trávením volného času (Marcus & Forsyth, 2010).

Dále nalézáme i doporučení vztahující se k počtu kroků za den. Novák (2018) uvádí počet kroků, které urazí denně zdraví dospělí lidé, se pohybuje mezi 4000 a 18 000. Adaptačním podnětem však není jen celkový objem kroků, ale také intenzita, tedy frekvence kroků. Ta se pohybuje v rozmezí 64 až 170 kroků za minutu. Řada autorů se shoduje, že za optimální zátěž střední intenzity lze považovat chůzi o frekvenci kroků 100 za minutu. Ta

odpovídá intenzitě 3 METs. Výzkumy předpokládají, že 10 000 kroků denně, je množství, které by mělo dospělému člověku zaručit takovou úroveň pohybové aktivity, přinášející zdravotní benefity (Novák, 2018).

Autoři Tudor-Locke a Bassett (2004) rozlišují hodnoty počtu kroků za den následovně:

Tabulka 2

Pohybová aktivita podle počtu kroků za den

Pohybová aktivita	Počet kroků za den
Sedavý životní styl	Méně než 5000
Málo aktivní životní styl	5000 – 7 499
Poněkud aktivní životní styl	7 500 – 9 999
Aktivní životní styl	10 000 – 12 499
Vysoce aktivní životní styl	Nad 12 500

2. 1. 2 Podpora pohybové aktivity

Do podpory pohybové aktivity můžeme zahrnout všechny snahy o zvýšení celkové úrovně zdraví, a to jak posilování plné tělesné, duševní a sociální pohody, tak i zvyšování odolnosti osob vůči různým nemocem a jejich prevenci (Machová & Kubátová, 2015).

Autoři Kalman, Hamřík a Pavelka (2009) popisují termín „podpora pohybové aktivity“ jako:

- systémový nástroj facilitace behaviorálních změn úrovně pohybové aktivity obyvatel na individuální, komunální, regionální, národní i nadnárodní úrovni,
- systémový nástroj prevence hromadných neinfekčních nemocí.

Dále popisují složky, které mohou být zahrnuty do podpory pohybové aktivity:

- semináře s cílem informovat odbornou i laickou veřejnost o významu a přínosech pohybové aktivity,
- vytváření podmínek a zvýšení dostupnosti jak ve venkovních, tak vnitřních prostorech s možností vykonávat pohybovou aktivitu (budování parků, sportovně-rekreačních areálů, otevřené veřejné prostranství apod.),
- informační a marketingové intervence s cílem zvyšovat motivaci obyvatel k aktivnímu životnímu stylu,

- zaměřené programy v komunitě (programy pro seniory, aktivity na pracovišti...).

Podporu pohybové aktivity můžeme chápat podle Veselého a Nekoly (2007) jako „společenskou disciplínu, která se zabývá nedostatečnou úrovní pohybové aktivity u obyvatel a která se reprezentuje vlastními standardy, organizacemi, studijními programy, odbornými konferencemi a časopisy“.

Světová zdravotnická organizace (1986) chápe tento pojem jako „proces umožňující jedincům zvýšit kontrolu nad determinanty svého zdraví, a tak zlepšovat svůj zdravotní stav“.

Podle Vašíčkové (2015) Česká republika nedostatečně podporuje vytváření podmínek pro realizaci pohybové aktivity a sportu, což způsobuje citelné zaostání za ostatními vyspělými státy EU. Dodává, že v programech státní podpory sportu chybí oblast, která by zajistila podporu projektů k zvýšení pohybové aktivity současné populace.

2. 2 Životní styl a zdraví

2. 2. 1 Životní styl

Dle Kopeckého et al. (2012) představuje „životní styl soubor dobrovolných činností člověka, reakcí na vnější podněty, chování v různých situacích, způsob řešení problémů, ale také uspokojování osobních potřeb, které jsou založeny na individuálním výběru z různých možností“. Je tedy charakterizován souhrou dobrovolného chování (výběrem) a životní situací (možností). Autorky Machová a Kubátová (2015) dodávají, že samotné rozhodování není bezpodmínečně svobodné. Je podmíněno mnoha činiteli, kterými jsou například rodinné zvyklosti, tradice společnosti, sociální pozice a ekonomická situace společnosti. Roli zde hraje i věk, pohlaví, temperament, vzdělání, zaměstnání, příjem a postoj každého z nás.

Vašíčková (2016) vnímá životní styl jako zásadní atribut pro zdraví a zdatnost jedince. Životní styl jako určující parametr osobního zdraví zahrnuje více aspektů, z nichž na předních místech je přiměřená a pravidelná pohybová aktivita a racionální výživa.

Zdravotní stav společnosti se hodnotí na základě nemocnosti a úmrtnosti. Autoři Kopecký et al. (2012) a Machová & Kubátová (2015) se shodují na rizikových faktorech, které nejvíce poškozují zdraví a těmi jsou:

- nízká pohybová aktivita,
- nesprávná výživa,
- sedavý způsob života,
- nepřiměřená tělesná hmotnost,
- nadměrná psychická zátěž,

- kouření,
- nadměrná konzumace alkoholu,
- zneužívání drog,
- rizikové sexuální chování.

Nedílnou součástí životního stylu je výživa. Měla by být úměrná pohlaví, věku, vykonané práci, zdravotnímu stavu, optimálního složení a měla by být přijímána v intervalech a menších množstvích (Mastná, 1999). Machová a Kubátová (2015) doplňují, že vysoký energetický příjem způsobuje obezitu, která zatěžuje páteř a je současně rizikovým faktorem kardiovaskulárních onemocnění a cukrovky.

Nedílnou součástí zdravého životního stylu je spánek. Pro dobrou kondici, duševní pohody, ale i pracovní výkonnost, je kvalitní spánek základem. Potřebná délka spánku je individuální, obecně se doporučuje spát okolo 7-8 hodin. Záleží také samozřejmě na načasování spánku. Vhodná je jak pravidelnost délky, tak čas ukládání se k spánku (Zemanová et al., 2001).

2. 2. 2 Zdraví

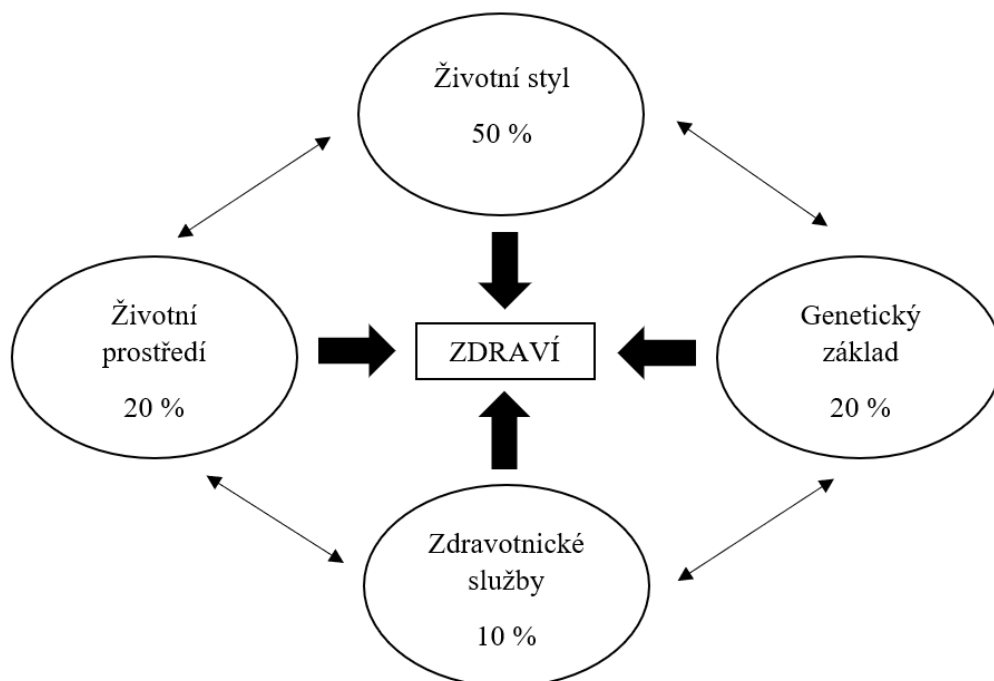
Dle Machové a Kubátové (2015) zdraví představuje pozitivní, multidimenzionální pojem, který představuje pro jedince i celou společnost jednu z nejdůležitějších hodnot. Jsme-li zdraví, můžeme pracovat, uskutečňovat svoje přání, realizovat své životní plány a prožít smysluplný život. Jeden z posledních ředitelů Světové zdravotnické organizace dr. Halfdan Mahler vyjádřil slovy myšlenku zdraví: „Zdraví není všechno, ale všechno bez zdraví není ničím.“

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje zdraví jako „stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo vady.“ Definice dále necharakterizuje pojem pohoda. Každý člověk, ve vztahu ke zdraví, vnímá pocit pohody jinak, a proto je zdraví velmi subjektivní a podoba zdraví je u každého z nás jedinečná a relativní (Machová & Kubátová, 2015).

2. 2. 3 Determinanty zdraví

Různé faktory podmiňují zdraví člověka kladným i záporným způsobem. Ve výsledku je jejich působení buď pozitivní, zdraví chránící a posilující nebo negativní, zdraví oslabující či vyvolávající nemoc. Tyto faktory nazýváme determinanty zdraví a dělíme je následovně:

- Vnitřní
 - zahrnují dědičné faktory, které jsou v průběhu života modifikovány faktory vnějšího prostředí
- Vnější
 - životní styl
 - kvalitu životního a pracovního prostředí
 - úroveň zdravotnické služby a kvalita zdravotní péče (Kopecký, Strnisková, Matejovičová, Fedyn & Gembalczyk, 2012)



Obrázek 1. Základní determinanty zdraví a jejich vliv na zdraví

Obrázek 1 ukazuje procentuální působení determinantů na naše zdraví a současně také jejich vzájemné vazby. Největší vliv na zdraví má životní styl jedince, který zahrnuje souhrn činností, kterými si vytváří a uspokojuje svoje potřeby. Autoři tvrdí, že zdraví jedince je téměř ze 70 % ovlivněno životním stylem a životním a pracovním prostředím, které označují za nezdravotnické složky. Proto je nutné zdůrazňovat, že každý jedinec je odpovědný za svoje zdraví především on sám (Kopecký et al., 2012).

2. 2. 4 Podpora zdraví

Již v roce 1977 na Světovém zdravotnickém shromáždění (World Health Assembly) byla navržena zásadně nová myšlenka v péči o zdraví. Byla zde představena vize celosvětově platných podmínek dosažení a udržení nejvyšší možné úrovně zdraví během lidského života, nazvána Zdraví pro všechny (Health for All). V dokumentu je zdraví chápáno jako „schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život“. Formulována se zde řada indikátorů, pomocí kterých mohl být posuzován vývoj k lepšímu zdraví, a to například snížení výskytu nemocí nebo zlepšení primární zdravotní péče (Kebza, 2005).

Počátkem devadesátých let byl přijat regionální akční plán Health for All a v roce 1999 byla publikovaná inovovaná verze této strategie zvaná Zdraví pro všechny v 21. století (Health for All in the 21st Century), zpracována již v podobě regionální strategie (Kebza, 2005).

Tento program představuje model komplexní zdravotnické péče společnosti o zdraví a jeho rozvoj. Pro členské státy Světové zdravotnické organizace (SZO) slouží jako podnět a návod k řešení otázek péče o zdraví podle vlastních regionálních potřeb. V České republice je spolupráce jednotlivých ministerstev zajištěna při plnění „Akčního plánu zdraví a životní prostředí ČR“ a účastí při plnění úkolů „Dlouhodobého programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století“. Program navazuje na „Zdraví pro všechny do roku 2000“ a vychází z jeho zkušeností. Číslo 21 odpovídá jak století, ve kterém je program realizován, tak i počtu vytyčeným cílům (Machová & Kubátová, 2015).

Kebza (2005) doplňuje, že v tomto dokumentu je uvedena verze užšího vymezení zdraví jako: „snížení úmrtnosti, nemocnosti a postižení v důsledku zjistitelných nemocí nebo poruch a nárůst pocíťované úrovně zdraví“.

Kopecký (2012) zmiňuje tři základní hodnoty, ze kterých program vychází:

- pojetí zdraví jako základního lidského práva,
- uplatnění principů spravedlnosti a solidarity ve vztahu ke zdraví mezi jednotlivými zeměmi,
- účast a odpovědnost jednotlivců, skupin, společenství a organizací na rozvoj zdraví.

Další publikace zabývající se podporou zdraví je „Zdraví 2020“. Tento dokument byl vydán Ministerstvem zdravotnictví ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem a Kanceláří zdravotnické organizace. Program Zdraví 2020 je zaměřen na zdraví a životní pohodu obyvatel evropského regionu SZO. Program využívá výsledky provedené analýzy realizace strategického dokumentu Zdraví 21. V České republice byl dokument rozpracován do Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí – Zdraví 2020.

Regionální výbor SZO pro Evropu schválil program 2020 v roce 2012 ve dvou verzích. Kratší verze – „Rámcový souhrn opatření připravených s cílem pomoci vládám a vše m společenským aktivitám, aby přispívaly ke zdraví a životní pohodě obyvatel evropského regionu.“ Zde jsou uvedeny současné zdravotní problémy a možnosti jejich zvládnutí. Delší verze – „Zdraví 2020: osnova evropské zdravotní politiky pro 21.století“ – obsahuje podrobnější a obsáhlejší analýzu a hlavní metody a opatření, které jsou nutné pro realizaci strategie péče o zdraví (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2014).

2. 3 Sedavé chování

Sedavý životní styl je dle Stejskala (2004) definován jako „nedostatek tělesného pohybu jak v zaměstnání, tak i během volného času“. U lidí se sedavým typem zaměstnání se redukce pohybové aktivity často přenáší i do volného času, jelikož únava způsobená nedostatkem pohybu v práci a psychické napětí, nutí člověka po pracovní době k pasivnímu odpočinku, jako je například vysedávání u televize nebo počítače.

Dle Sekota (2015) pasivní, sedavé, konzumní trávení volného času převažuje nad aktivními formami. Sedavý způsob života se promítá do zhoršování stavu jedinců, kteří podléhají pasivnímu trávení volného času a ignoraci rozumným stravovacím návykům.

V této sféře je důležité definovat pojem „konzumní společnost“. Dle Sekota (2015) je definována jako „organický produkt tržní společnosti spatřující ve zvyšování materiálních produktů výsostný projev ekonomického (a obvykle i společenského) růstu“. Jev, který doprovází konzumní společnost konzumerismus, který je charakteristický tendencí

nadměrného a nepotřebného nakupování a hromadění věcí, obvykle za účelem zvyšování pocitu osobního uspokojení a budování sociálního postavení.

2. 3. 1 Charakteristika sedavého zaměstnání

V současné moderní době vzrůstá počet pracovních profesí, ve kterých převažuje sedavý způsob práce. Jde o typy zaměstnání, kdy převládá pracovní poloha člověka v pozici sedu. Při sedavém zaměstnání může pak docházet ke svalové nerovnováze, která může mít za následek bolestivé příznaky. Příčinou bývají rozdíly v namáhání určitých svalových skupin. Následně svaly silnější přebírají z části činnost svalů oslabených a fixuje se nesprávně držení těla a nadměrně se zatěžují klouby (Zemanová et al., 2001).

Skřehot et al. (2009) dodává, že sedavé zaměstnání je spojeno s bolestivými syndromy bederní a krční páteře, které mohou být doprovázeny bolestmi hlavy, zejména s při využívání nevhodně zvolených a konstruovaných sedadel. Stoupá i riziko výhřezu meziobratlových plotének. Potíží se dá předcházet častou změnou polohy trupu při sezení, které je nazýváno tzv. dynamické sezení a také střídání sezení a stání.

Tabulka 3

Energetický výdej dospělého muže v jednotlivých pracovních polohách

Poloha těla	Energetický výdej (kJ/min)	Množství vytvářeného tepla (W/m ²)
vleže	0,4 – 1,3	<10
v sedě	0,8 – 1,7	10
v pokleku	1,3 – 2,1	20
v dřepu	1,3 – 2,5	20
vstoje	1,3 – 2,9	25
v předklonu	1,7 – 2,9	30

Skřehot et al. (2009)

Skřehot et al. (2009) popisuje, že z fyzikálního hlediska je energetická výdej výkonem. Tato veličina však pro vyjádření fyzické zátěže není nejvhodnější, používá se vyjádření v podobě množství tepla, který vytvoří organismus při dané práci.

Střídání tří druhů sedů popisuje taky Sedláková (2010), která je rozděluje následovně:

- Přední sezení – trup je nakloněn směrem dopředu, tělo je zatížené před sedacími hrboly a na zadní straně stehen.
- Střední sezení – trup je vzpřímený, zatížení těla je v oblasti sedacích hrbolů a zadní strany stehen. Doporučuje se využít oporu zad.
- Zadní sezení – trup je nakloněn dozadu. Je-li podepřena pánev a páteř, je tato pozice považována za mírně relaxační.

2. 3. 2 Rizika spojená s nedostatek pohybu

Autoři Bouchard, Blair & Haskell (2007) zmiňují, že technický pokrok, obzvláště v oblasti způsobu přepravy a automatizaci běžných pracovních činností, sice usnadňuje život a šetří čas, ale zároveň redukuje potřebu pohybové aktivity. Dochází tak k postupné transformaci na inaktivní „sedavý“ způsob života s veškerými negativními dopady na lidský organismus (Kudláček, 2015). S tímto tvrzením se ztotožňuje i Vaculík (2016), který upozorňuje na tuto „pohybovou nedostatečnost“, která souvisí se zmíněným sedavým zaměstnáním, sedavým trávením volného času, způsobem dopravy, ale i studiem. Tyto faktory vedou ke zvýšení chronických neinfekčních onemocnění populace. Mezi choroby řadíme:

- kardiovaskulární onemocnění (ischemická choroba srdeční, cévní mozková příhoda),
- diabetes mellitus 2. typu,
- nadváha a obezita,
- nádorová onemocnění,
- hypertenze,
- alergická onemocnění.

Studie, prováděné v různých státech, prokázaly platnost hypotézy, že určitý stupeň tělesného zatížení a pravidelná pohybová aktivita minimálně střední intenzity snižuje riziko předčasného úmrtí u mužů i u žen. Být pravidelně aktivní znamená o 40 až 50 % nižší riziko náhlého předčasného úmrtí ze všech příčin, ale především na ischemickou chorobu srdeční. Pravidelná trvalá aktivita může prodloužit život až o 2 roky proti neaktivním osobám (Máček & Radvanský 2011).

Z průzkumu WHO (2003) vyšlo najevo, že nemoci způsobené pohybovou inaktivitou stály Spojené státy Americké v roce 2000 celých 75 miliard amerických dolarů, což činilo až 9,4 % z rozpočtu zdravotnictví. Jones a Eaton (1994) ve své publikaci uvádějí, že zapojení

pouhých 10 % lidí se sedavým životním stylem ve Spojených státech do aktivního životního stylu by ušetřilo až 5,6 miliard amerických dolarů ročně.

2. 3. 3 Vybraná civilizační onemocnění

Kardiovaskulární nemoci neboli srdečně-cévní nemoci každoročně vezmou životy 17,9 milionů lidí, což představuje 31 % všech úmrtí na celém světě. Spouštěcí těchto onemocnění, které se projevují především jako srdeční infarkty a mrtvice, jsou užívání tabáku, nezdravá strava, pohybová nečinnost a škodlivé užívání alkoholu (WHO, 2019). Podle Sovové a Lukla (2005) existuje přibližně 250 rizikových faktorů, které zvyšují riziko vzniku kardiovaskulárních chorob. Mezi hlavní řadí hypertenzi, poruchu tukového metabolismu, kouření, diabetes mellitus, obezitu, nedostatek fyzické aktivity a stres. Existují však pozoruhodné rozdíly v dopadu na specifické kardiovaskulární následky. Vzhledem k tomu, že všechny hlavní kardiovaskulární rizikové faktory silně přispívají ke koronárním srdečním onemocněním, v mrtvici například převládá vysoký krevní tlak (Pollock & Schmidt, 1995). Podle Ministerstva zdravotnictví ČR (2014) zůstávají kardiovaskulární choroby, na našem území, dlouhodobě nejčastější příčinou úmrtí, umírá na ně 50 % populace. Přes výrazný pokles však zůstává úroveň úmrtnosti na srdečně cévní onemocnění stále 2x vyšší než v zemích bývalé EU 15.

Diabetes mellitus neboli cukrovka je podle Machové a Kubátové (2015, p.228) definována jako „chronická porucha metabolismu sacharidů, která je způsobena buď nedostatkem inzulínu, nebo jeho nedostatečnou účinností“. První zpráva WHO o cukrovce ukazuje, že počet dospělých s diabetem se od roku 1980 téměř čtyřnásobně zvýšil na 422 milionů dospělých. Tento dramatický vzestup je z velké části způsoben nárůstem cukrovky 2. typu, který se považuje za důsledek inzulínové rezistence, která vede k poruše vyměšování inzulínu a v důsledku toho ke zvýšené hladině cukru v krvi. Jen v roce 2012 způsobil diabetes 1,5 milionu úmrtí. Na rozvoji diabetu mellitu 2. typu se podílí především nesprávná výživa, obezita, nedostatek pohybové aktivity a stres. Diabetes je hlavní příčinou předčasného úmrtí, slepoty, selhání ledvin, infarktu, mrtvice a amputace dolních končetin. Byla to sedmá hlavní příčina smrti v roce 2016 (WHO, 2018). V České republice trpí diabetem přibližně 7 % obyvatel, z toho 90-95 % tvoří diabetici 2. typu, kterých je nejvíce ve věku nad 45 let. Na našem území se s touto nemocí léčí přibližně 841 tisíc pacientů, do roku 2025 může tento počet stoupnout při současném trendu na více než 1 milion (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2014).

Nadváha a obezita jsou definovány jako abnormální nebo nadměrné hromadění tuku, které představuje riziko pro zdraví. Tuk se hromadí v podkožní tukové tkáni i kolem vnitřních

orgánů. Hrubým populačním měřítkem obezity je index tělesné hmotnosti – bodymass index, ve zkratce BMI. Index BMI je možné spočítat vydělením hmotnosti daného člověka druhou mocninou jeho výšky (Machová & Kubalová, 2015). Rozšíření obezity stoupá po celém světě, a to nejen v rozvinutých zemích, ale i rozvojových. V České republice má nadměrnou hmotnost 52 % dospělé populace, z toho 35 % trpí nadváhou a 17 % je obézních (Kalman, Hamřík & Pavelka, 2009). Pro obě pohlaví obezita představuje velké riziko vážných nemocí spojených s výživou, včetně diabetes mellitu, kardiovaskulárních onemocnění, hypertenze a mrtvice, a některých forem rakoviny. Jeho zdravotní důsledky se pohybují od zvýšeného rizika předčasné smrti až po závažné chronické stavy, které snižují celkovou kvalitu života (WHO, 2019).

Tabulka 4

Klasifikace podle BMI

ROZMEZÍ BMI	KATEGORIE	ZDRAVOTNÍ RIZIKA
< 15,9	těžká hubenost	velmi vysoká
16,0 – 16,9	střední hubenost	vysoká
17,0 – 18,4	mírná hubenost	zvýšená
< 18,5	podváha	lehce zvýšená
18,5 – 24,9	normální rozmezí	minimální
25,0 – 29,9	nadváha	lehce zvýšená
30,0 – 34,9	obezita I. stupně	zvýšená
35,0 – 39,9	obezita II. stupně	vysoká
≥ 40,0	obezita III. stupně	velmi vysoká

2. 4 Zkoumaná problematika v reflexi stávajícího výzkumu

Studie provedena v roce 2009 v Curitiba v Paraná v Brazílii s dospělými ve věku 18-65 let (celkem 1 411 respondentů) se zabývala analýzou přínosu fyzické aktivity a sedavého času k indexu tělesné hmotnosti (BMI) u dospělých. Ve studiu byl použit multidimenzionální dotazník, ve kterém byly získány BMI, týdenní minuty PA a sedavého chování z reportů založené na sebehodnocení. Upravený model ukázal, že PA bez ohledu na množství hodin strávené v sedě snížila pravděpodobnost, že účastníci budou klasifikováni jako obézní o 34 % a 55 %. Lidé, kteří provozují alespoň pohybovou aktivitu ≥10 minut / týden, i když vykazují vyšší množství sedavého chování, snížily pravděpodobnost klasifikace nadváhy o 37 % (Gonçalves et al., 2017).

Další výzkum prováděný Etickou komisí pro lidský výzkum Federální univerzity v São Paulu se zaměřil na sedavé chování a ohrožení fyzických schopností dospělých kuřáků, navzdory výskytu vhodné úrovně pohybové aktivity v každodenním životě. Výzkum se zaměřil na hodnocení a porovnávání sedavého chování a fyzických schopností u pohybově aktivních kuřáků a nekuřáků. Z výsledků vyšlo, že kuřáci tráví více času ležením a v sedavých činnostech než nekuřáci. Kuřáci také prezentovali horší spirometrii, V'O₂ max a maximální tepovou frekvenci u kardiopulmonálního zátěžového testu. Dle výzkumu kouření souvisí s vyšším sedavým chováním, navzdory vhodné úrovni PA v každodenním životě. Ani vysoká úroveň PA nesnížila škodlivé účinky kouření na fyzické schopnosti (Lauria at al., 2017).

3 CÍLE PRÁCE

3. 1 Hlavní cíl

Hlavní cíl diplomové práce je na základě dotazníkového šetření zjistit množství vykonávané pohybové aktivity a hlavní motiv k její realizaci v závislosti různých ukazatelů ve vybrané firmě.

3. 2 Vedlejší cíle

- Analyzovat úroveň pohybové aktivity pomocí dotazníku IPAQ
- Analyzovat hlavní preference k realizaci pohybové aktivity podle dotazníku MPAM-R
- Na základě dosažených výsledků ze statistické analýzy zhodnotit signifikantně významná data

3. 3 Výzkumné otázky

- Je rozdíl mezi úrovní pohybové aktivity u mužů a žen?
- Jaký motiv je nejčastějším důvodem k realizaci pohybové aktivity?
- Vyskytne se rozdíl mezi počtem hodin strávený sezením u mužů a žen?

4 METODIKA

4. 1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum byl realizován v únoru 2019 ve firmě zabývající se pojištěním. Konkrétně jde o firmu ERGO pojišťovna a.s., která působí na českém trhu od roku 1994 (do roku 2012 pod jménem VICTORIA). ERGO Group AG je jednou z největších pojišťovacích skupin v Německu a Evropě. Celosvětově je tato skupina zastoupena ve více než 30 zemích a soustředí se především na regiony Evropy a Asie. Nabízí nespočet druhů pojištění například životní, majetkové nebo cestovní pojištění. Sama služby této pojišťovny využívám. ERGO pojišťovna a.s. má sílo v BB Centrum budova BETA, Vyskočilova 1481/4 Praha 4.

Počet oslovených zahrnoval všechny zaměstnance, což činí 40 jedinců. Výzkumné šetření trvalo od 1.2. 2019 - 15.2.2019. Celkem dotazník s anketou odevzdalo 20 zaměstnanců A to 13 žen a 7 mužů ve věkovém rozmezí 24-62 let.

Tabulka 5

Charakteristika výzkumného souboru

	Celkem (n=20)		Muži (n=7)		Ženy (n=13)	
	M	SD	M	SD	M	SD
BMI	24,75	4,39	26,38	2,92	23,86	4,89
Výška (cm)	172,85	10,16	184,29	5,88	166,69	5,38
Hmotnost (kg)	74,4	16,63	89,29	6,99	66,39	14,65
Věk (roky)	37,5	10,69	33	12,45	39,92	9,23

Legenda: n – velikost souboru, M – aritmetický průměr, SD – směrodatná odchylka

4. 2 Výzkumné metody

Všechny uvedená data byly získané dotazníkovou a anketovou formou v papírové podobě. Respondenti dostali všechny dokumenty najednou a odhadovaný čas vyplnění činí 25 minut.

Pro zjištění jednotlivých důvodů vedoucích zaměstnance k realizaci pohybových aktivit byl použit Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R. Dalším dokumentem je standardizovaný Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ – long version. Dále je výzkumné šetření doplněno o vlastní anketu, která obsahuje šest otázek.

4. 2. 1 Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ-long

Respondenti obdrželi papírovou formu dotazníku International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), který je mezinárodním standardizovaným dotazníkem k pohybové aktivitě. IPAQ pracuje na základě sebehodnocení, kdy respondent hodnotí míru svoji pohybové aktivity v předcházejícím týdnu. Dotazník má krátkou a dlouhou verzi. V tomto výzkumném šetření byla použita dlouhá verze. Dotazník zjišťuje data o pohybové aktivitě, která trvala nepřetržitě nejméně 10 minut a inaktivitu v posledních 7 dnech. Dotazník je rozdělen do 5 částí, které komplexně zjišťují PA:

- V rámci práce nebo školní docházky;
- Přesuny – při dopravě;
- Údržba domu (bytu), domácí práce a péče o rodinu;
- Sport, rekreace a volnočasová aktivita;
- Čas strávený sezením (Kudláček & Frömel, 2012).

Respondenti dále zapisují počty dnů, po které PA vykonávali. Jednotlivé položky jsou uspořádány tak, aby přinesly nezávislý výsledek pro chůzi, středně zatěžující i intenzivní aktivity v každé ze sledovaných oblastí. Výsledný počet MET-minut/týden je následně řazen na nízkou, střední a vysokou míru pohybové aktivity dle pohybových doporučení (Vašíčková, 2016).

4. 2. 2 Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R

Dále respondenti obdrželi papírovou formu dotazníku motivace k pohybové aktivitě, Motivation for Physical Activities Measure-Revised (MPAM-R) od autorů Ryana, Fredericka, Lepese, Rubia a Sheldona (1997). Dotazník se skládá ze 30 tvrzení, rozřazené do pěti oblastí motivů.

- Zájem/prožitek (7 otázek): jedinec je pohybově aktivní pro čisté potěšení a prožitek z dané činnosti, kterou provozuje.
Otázky: 2, 7, 11, 18, 22, 26, 29

- Kompetice/výzva (7 otázek): jedinec je aktivní, protože touží naučit se novým pohybovým dovednostem, zlepšovat se v dané činnosti nebo přijímá nové výzvy spjaté s danou činností.
Otázky: 3, 4, 8, 9, 12, 14, 25
- Vzhled (6 otázek): člověk je pohybově aktivní, aby lépe vypadal, dosáhl či si udržel požadovanou tělesnou hmotnost, zvýšil svoji fyzickou přitažlivost a nebo si vytvaroval svalovou hmotu.
Otázky: 5, 10, 17, 20, 24, 27
- Zdatnost (5 otázek): snaha jedince být pohybově aktivní se záměrem zachovat si určitý stupeň fyzického zdraví a kondice, a aby se cítil silný a plný energie.
Otázky: 1, 13, 16, 19, 23
- Sociální motiv (5 otázek): jedinec se účastní PA, aby poznal nové lidi nebo se stýkal se svými přáteli (Woods, Bolton, Graber & Crull, 2007).
Otázky: 6, 15, 21, 28, 30

Pro získávání výsledků byla použita Likertova škála (Hayes, 1998), která obsahuje škálu od 1 do 7, kdy 1 znamená „zcela nesouhlasím“ a 7 „zcela souhlasím“. Respondent vždy k jednomu tvrzení přidá jednu jeho zvolenou hodnotu jako odpověď.

4. 2. 3 Vlastní anketa

Otázky ankety byly sestavené s cílem, získat informace o respondentovi v oblasti životního stylu a zdraví. Anketa obsahuje celkem šest otázek. Týkají se oblasti spánku, stravy a celkového stavu zdraví.

4. 3 Průběh a realizace výzkumu

První krok k zahájení šetření byla konzultace s vedoucím této práce Mgr. Michalem Kudláčkem, Ph.D. z katedry Rekreatologie Univerzity Palackého v Olomouci. Výzkum byl realizován v pražské firmě ERGO pojišťovna a.s. se sídlem na ulici Vyskočilova 1481/4 v BB Centrum budova BETA, Praha 4. Firmu jsem zvolila z důvodu ideálního profilu pro moji diplomovou práci. Navíc s firmou úzce spolupracuji, hlavně v rámci propagačních akcí při dětských dnech apod. Požádala jsem o pomoc přítele, který ve firmě pracuje a domluvili jsme se na termínu kdy mohu firmu navštívit a rozdat připravené a vytisknuté dotazníky a anketu. Zaměstnancům jsem osobně vysvětlila podstatu diplomové práce, jejíž součástí budou

vyplněné dotazníky, a poprosila je o řádné vyplnění. Nicméně informace jsou znovu napsané na první stránce. Každému zaměstnanci jsem dala čas na projití dotazníkové šetření, abych v případě nesrovnalostí či nepochopení otázky, mohla respondentovi otázku vysvětlit a tím zajistit co nejvyšší platnost šetření. Respondenti měli čas na vyplnění od 1.2.2019 do 15.2.2019. Již v průběhu těchto dní mohli vyplněné dotazníky odevzdávat pověřené osobě. Na konci termínu jsem obdržela 20 vyplněných dotazníků.

4. 4 Statistické zpracování dat

Zpracování dat pro statistické účely k diplomové práci byly zpracována v programu Statistika 12 EN a MS Office Excel 2007. V programu statistika byly počítány hlavní statistické ukazatele – aritmetický průměr, medián, interkvartilové rozpětí, směrodatná odchylka, minimum a maximum. Pro zjištění signifikantních rozdílů mezi jednotlivými veličinami byl použit neparametrický statistický Mann-Whitneyův U test. Pro testování více nezávislých skupin byl použit test Kruskal – Wallis ANOVA.

5 VÝSLEDKY

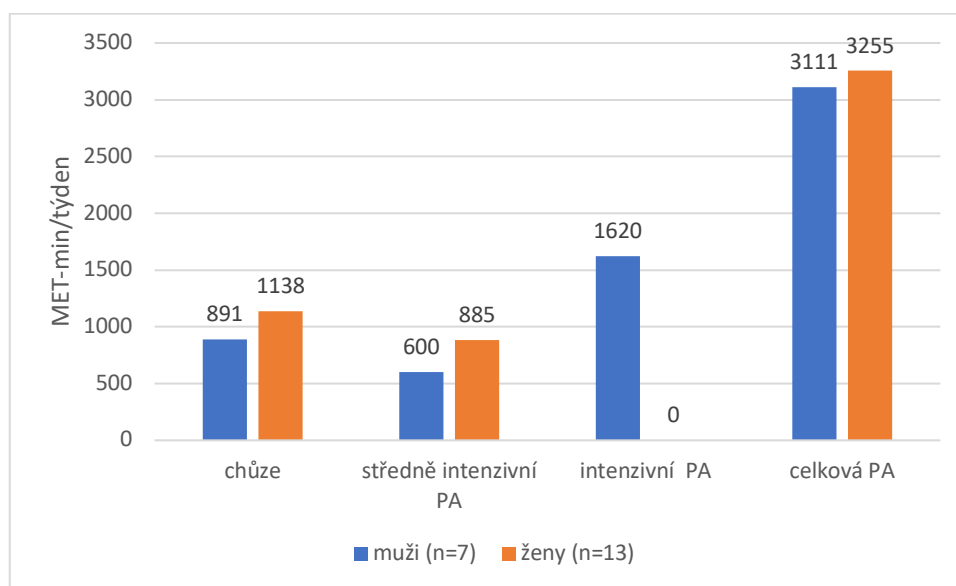
Praktická část je tvořena ze zpracovaných dat z jednotlivých dotazníků. Jako první jsou prezentovány výsledky z Mezinárodního dotazníku IPAQ. Dále se vyskytují data z dotazníku k motivaci k pohybové aktivitě MPAM-R a v poslední řadě vybraná data z vlastní ankety.

5. 1 Úroveň pohybové aktivity – IPAQ

5. 1. 1 Z hlediska pohlaví

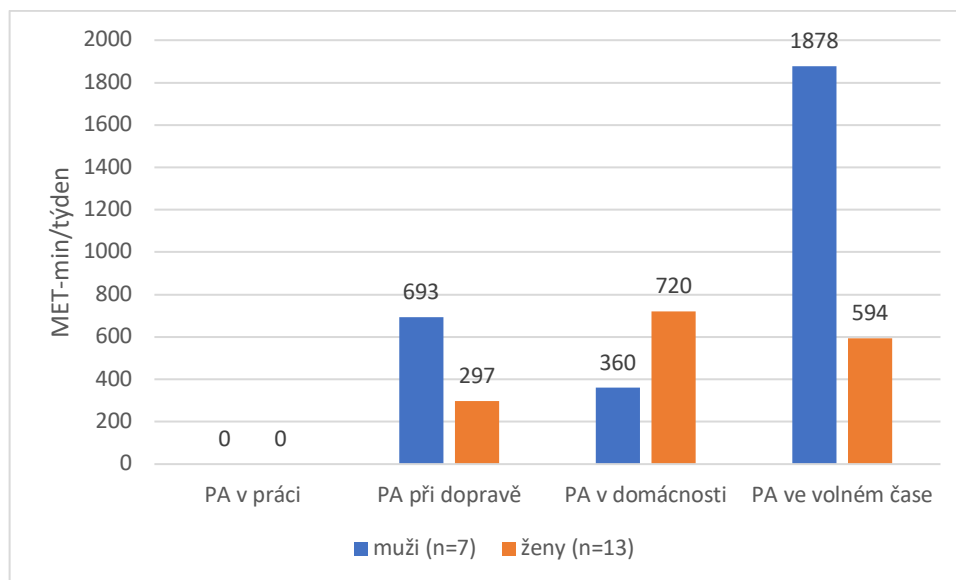
Výzkumný soubor se celkově skládal z 20 respondentů, a to 13 žen a 7 mužů. V kapitole 4.1 je charakterizován výzkumný soubor a kde jsou zároveň zobrazeny základní somatické údaje (Tabulka 5).

Z pohledu odlišnosti pohlaví dosáhly s nepatrným rozdílem celkově vyšší PA ženy (Obrázek 2). Významně vyšší úroveň pohybové aktivity prokázali muži v kategorii „intenzivní PA“. Zde muži vykazují o 100 %, což je v tomto případě 1620 MET-min/týden, vyšší míru pohybové aktivity než ženy. Zbylé dva ukazatele jsou více vyrovnané, nicméně dominují v nich ženy.



Obrázek 2. Úroveň pohybové aktivity u mužů a žen (MET-min/týden)

Z rozbor dalších zkoumaných kategorií (Obrázek 3) vyčteme, že muži jsou o 1284 MET-min/týden (68 %) více aktivnější než ženy. Ženy vykonávají více pohybové aktivity v domácnosti. K zaměření diplomové práce se může jevit významně fakt, že pohybová aktivita prováděná v práci nezaznamenala žádné hodnoty ani u jednoho pohlaví.



Obrázek 3. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u mužů a žen (MET-min/týden)

Tabulka 6.

Pohybová aktivita z hlediska pohlaví – Mann-Whitney U Test

	U	Z	p
chůze	41	-0,31697	0,751265
středně intenzivní PA	30	-1,18864	0,234581
intenzivní PA	15	2,37729	0,017441
celková PA	43	0,15849	0,15849

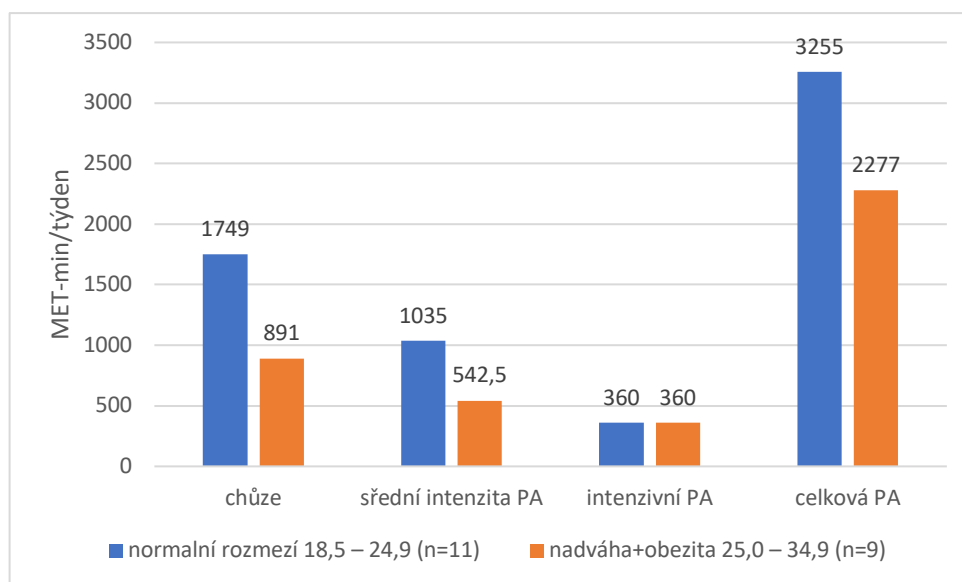
Legenda: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

Při zpracování výsledků (Tabulka 6), pro zjištění rozdílů mezi ženami a muži, jsme došli k závěrům, které poukazují na signifikantní rozdíly v oblasti „intenzivní pohybová aktivita“ (U=15; p=0,017441). Hladina statistické významnosti byla stanovena p < 0,05.

5. 1. 2 Z hlediska BMI

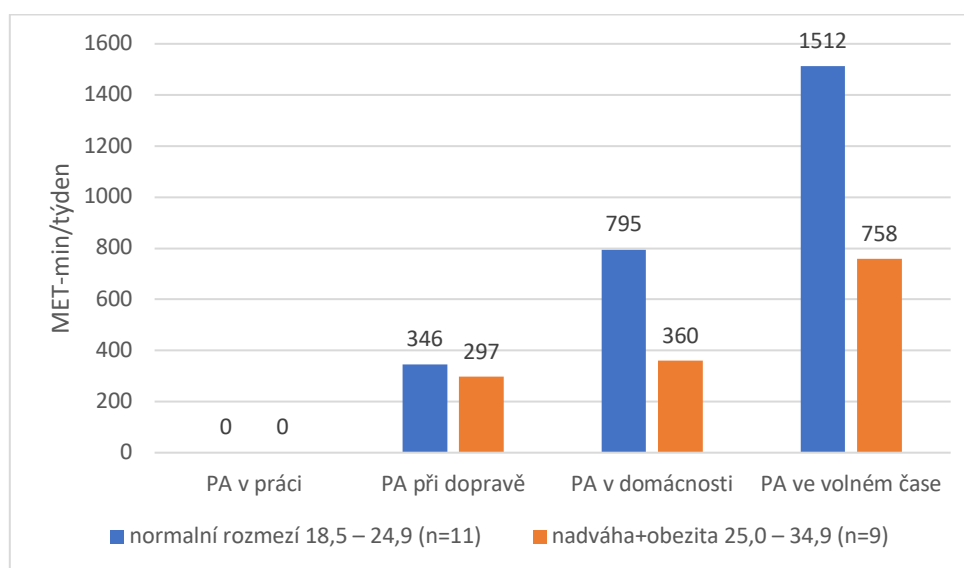
V této oblasti nemáme žádné statisticky významné hodnoty mezi skupinami.

U všech kategoriích dominují respondenti s normálním rozmezí BMI, avšak u kategorii „intenzivní PA“ jsou hodnoty naprosto vyrovnané.



Obrázek 4. Úroveň pohybové aktivity z hlediska rozdělení podle BMI

U konkrétních druhů vidíme rozdíl hlavně u volnočasové PA, kdy jedinci s normálním BMI, převyšují v pohybové aktivitě téměř o polovinu. U PA provozované v práci se opět nezaznamenala žádná data u obou skupin.

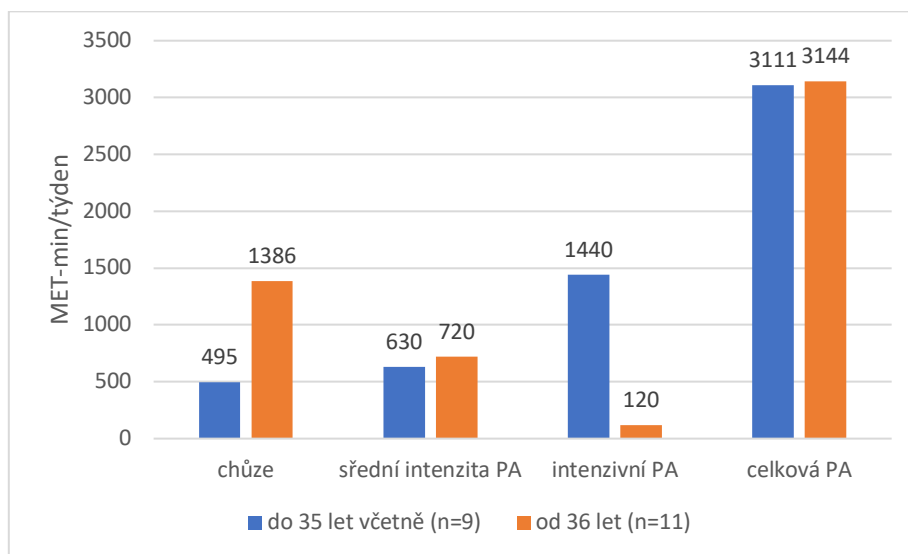


Obrázek 5. Rozbor jednotlivých druhů PA podle BMI

5. 1. 3 Z hlediska věku

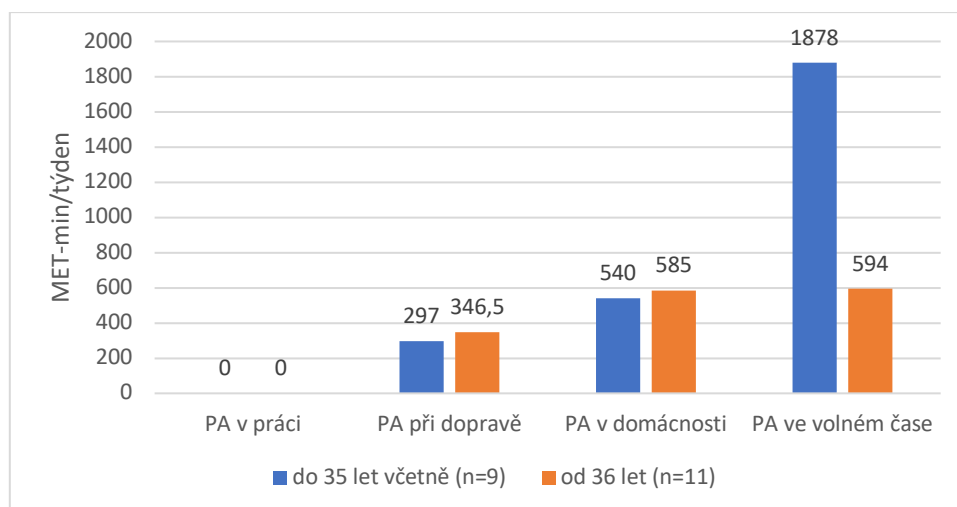
V oblasti hodnocení úrovně pohybové aktivity z hlediska věku, jsem rozdělila respondenty na mladší a starší, kdy mladší jsou do 35 let včetně a starší od 36 let.

Hodnota u „celková PA“ je téměř vyrovnaná, větší rozdíly pozorujeme v oblasti „intenzivní PA“, kdy mladší skupina respondentů je o 1320 MET-min/týden aktivnější, ba naopak v oblasti „chůze“ je aktivnější více skupina od 36 let.



Obrázek 6. Úroveň pohybové aktivity z hlediska věku

Významný výsledek jsem zaznamenala v kategorii „PA ve volném čase“, kdy mladší skupina je o 1284 MET-min/týden (68 %) aktivnější. Zbylé kategorie jsou vyrovnané. Pohybová aktivita provozovaná v práci opět nepřinesla žádné údaje přesahující nulu.



Obrázek 7. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska věku

Tabulka 7.

Pohybová aktivita z hlediska věku – Mann-Whitney U Test

	U	Z	p	Z adjusted
PA v práci	39	-0,75974	0,447412	-0,89146
PA při dopravě	49	0	1	0
PA v domácnosti	45,5	-0,26591	0,79031	-0,2611
PA ve volném čase	21	2,12726	0,033399	2,12887

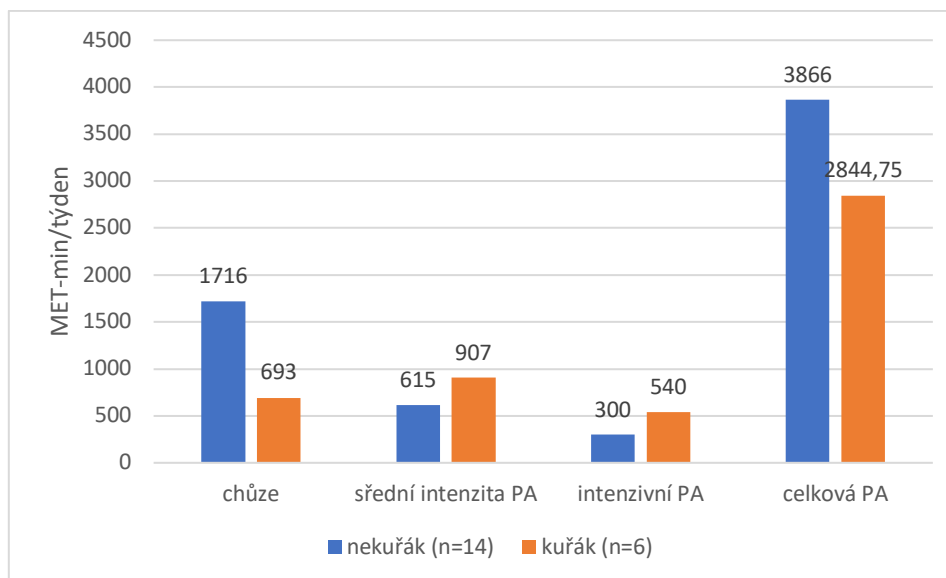
Legenda: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

Při zpracování výsledků (Tabulka 7) pro zjištění pohybové aktivity z hlediska věku jsme došli ke zjištění, že poukazují signifikantní rozdíly v kategorii „PA ve volném čase“ (U=21; p=0,033399; Z adjusted=2,1288). Hladina statistické významnosti byla stanovena p < 0,05.

5. 1. 4 Z hlediska kuřáctví

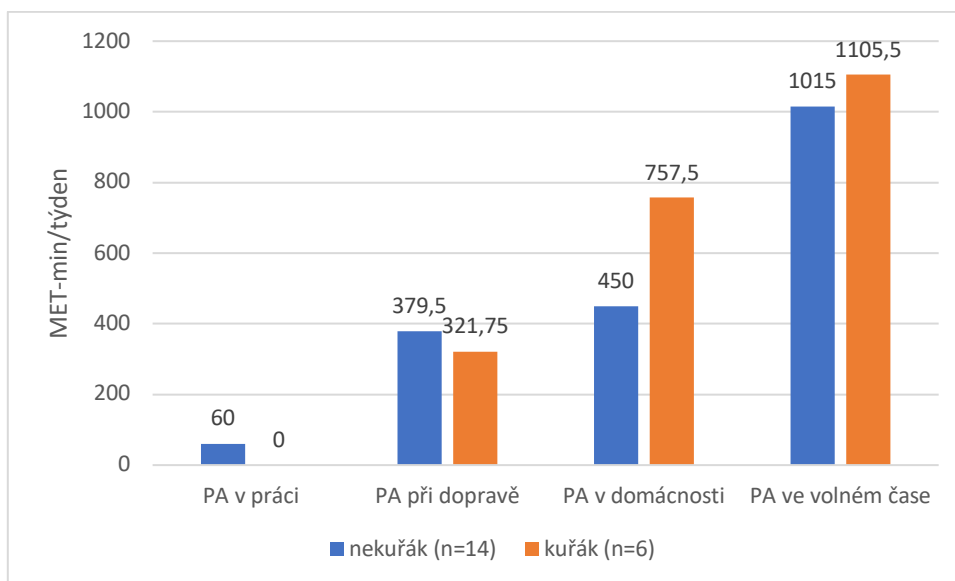
Ve výzkumném souboru se vyskytuje 14 nekuřáků a 6 kuřáků.

V této sféře jsme nezaznamenali žádné statisticky významné hodnoty mezi skupinami.



Obrázek 8. Úroveň pohybové aktivity v závislosti na vlivu faktoru kuřáctví

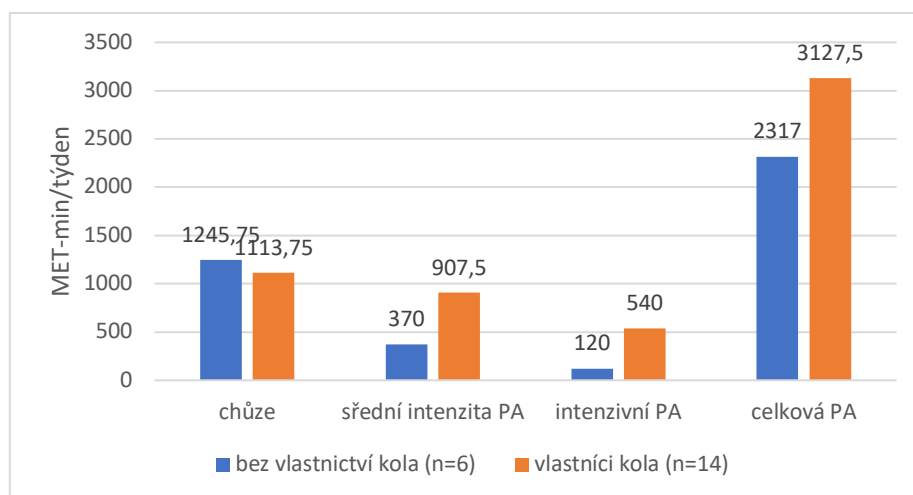
Obrázku 9 vypovídá, že kuřáci vykonávají více pohybové aktivity v domácnosti a okolo domu než lidé, kteří nekuří. Nejvíce vyrovnané hodnoty jsou v oblasti „PA při dopravě“.



Obrázek 9. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity v závislosti na vlivu faktoru kuřáctví

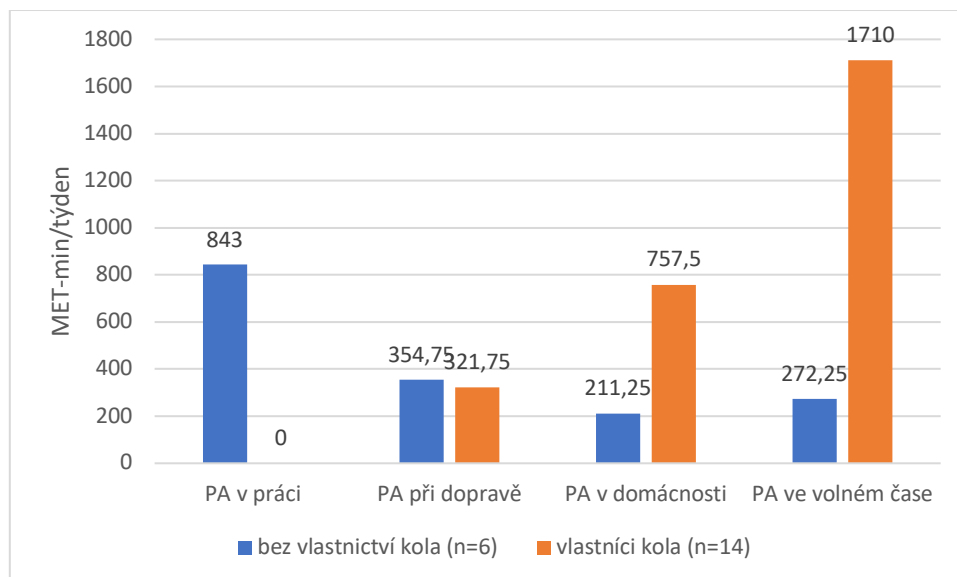
5. 1. 5 Z hlediska vlastnictví kola

Kolo vlastní z výzkumného souboru 14 lidí a mimo „chůze“ dominují ve zbylých úrovních PA. Statisticky významný prvek shledáváme v kategorii „střední intenzita PA“, kdy osoby vlastníci kola jsou aktivnější o 537,5 MET-min/tyden než osoby bez kola. V oblasti „chůze“ jsou hodnoty vyrovnané. U „intenzivní PA“ a převyšují svojí aktivitou jedinci s kolem, stejně tak jako u výsledné „celkové PA“.



Obrázek 10. Úroveň pohybové aktivity v závislosti na faktoru vlastnictví kola

Obrázek 11 zobrazuje vztah vlastnictví kola k dalším oblastem v úrovni PA. Zde vidíme velmi vyrovnané hodnoty v „PA při dopravě“. Největší rozdíl sledujeme v oblasti „PA ve volném čase“. Vlastníci kola realizují více pohybové aktivity, a to s rozdílem 1437,75 MET-min/týden (84 %) oproti jedincům bez kola. Další významný signifikantní rozdíl mezi skupinami se nachází v „PA v domácnosti“. Skupina vlastníci kola je více aktivní o 72 %.



Obrázek 11. Rozbor druhů pohybové aktivity v závislosti na faktoru vlastnictví kola

Tabulka 8.

Pohybová aktivita v závislosti na faktoru vlastnictví kola

	U	Z	p
chůze	36	0,45363	0,650094
středně intenzivní PA	11	2,5156	0,011884
intenzivní PA	32	0,78355	0,433307
celková PA	31	0,86603	0,386477
PA v práci	33	-0,70107	0,483261
PA při dopravě	41,5	0	1
PA v domácnosti	6	2,927799	0,003412
PA ve volném čase	8	2,76303	0,005727

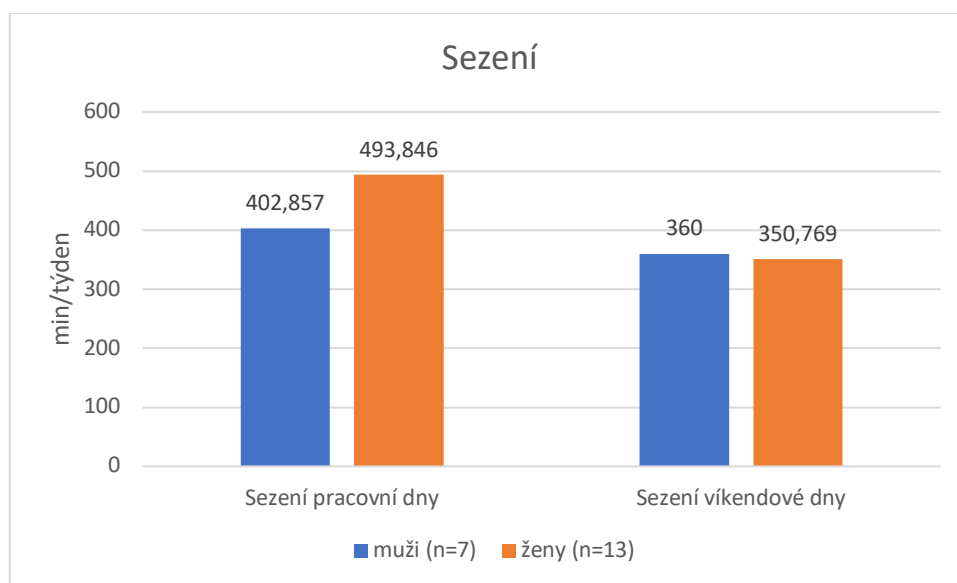
Legenda: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

Detailnější rozbor při zohlednění faktoru vlastnictví bicyklu zaznamenal (Tabulka 8) příznačný rozdíly v oblasti „středně intenzivní PA“ (U=11; p=0,011884), „PA v domácnosti“

($U=6$; $p=0,003412$) a „PA ve volném čase“ ($U=8$; $p=0,005727$). Hladina statistické významnosti byla stanovena $p < 0,05$.

5. 1. 6 Z hlediska sezení u mužů a žen

Výsledky nepřinesly žádné statisticky významné údaje. Rozdíl u mužů a žen je porovnáván u pracovních a víkendových dní. Výsledek, získaný z času strávený sezením, neukazuje markantní rozdíly. Hodně vyrovnané hodnoty jsou u víkendových dnů, kdy rozdíl je minimální.



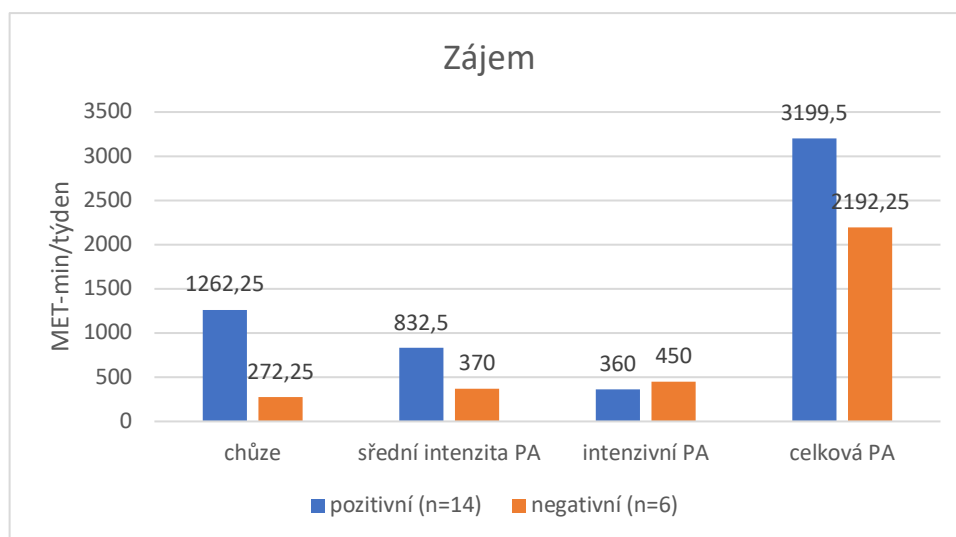
Obrázek 12. Porovnání sezení u mužů a žen během pracovních a víkendových dní

5. 2 MPAM-R

V každé z oblastí motivů, u každého respondenta byl vytvořen průměr z čísel získaných z odpovědí. Jelikož Likertova škála se skládá od 1 do 7 bodů, rozhodla jsem se, že když výsledné číslo (získané z průměru) bude větší než 5 včetně, respondent shledává motiv jako důvod k realizaci pohybové aktivity. Následující grafy porovnávají pohybovou aktivitu u respondentů, kteří shledávají motiv jako důvod k realizaci PA (označení jako „pozitivní“) a respondentů, kteří neshledávají motiv důvodem k PA (označení jako „negativní“).

5. 2. 1 Motiv – zájem

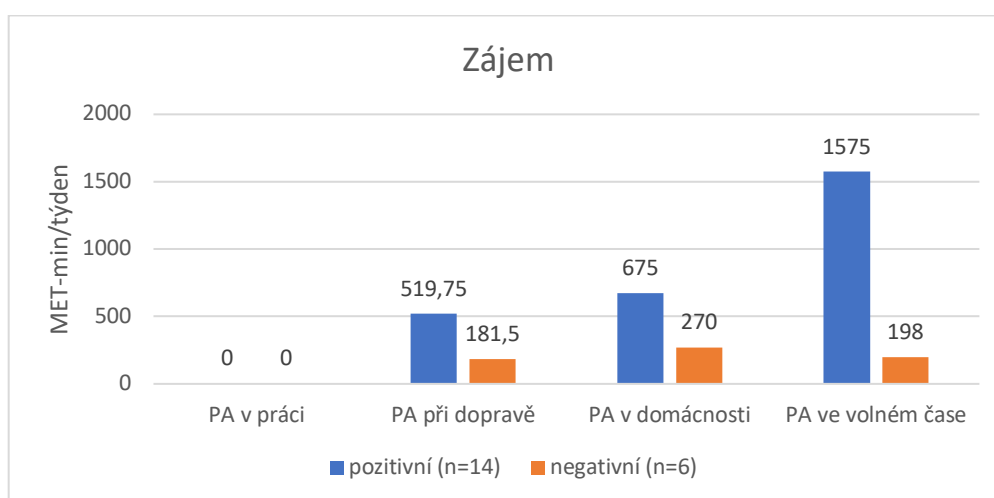
Statisticky významná data se objevují v „střední intenzitě PA“. Soubor pozitivní v této oblasti je aktivnější o 462,5 MET-min/týden. V „celkové PA“ a v „chůzi“ také dominuje pozitivní soubor. V „intenzivní PA“ lehce převyšuje skupina s negativní odpovědí.



Obrázek 13. Srovnání skupin z hlediska sledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv zájem

Obrázek 14 obsahuje statisticky významná data hned ve dvou oblastech, a to ve volnočasové pohybové aktivitě a pohybové aktivitě provozované v domácnosti a okolo domu.

V „PA ve volném čase“ se ukazuje, že pozitivní skupina vykonává 8x více pohybové aktivity. V kategorii „PA v domácnosti“ opět dominuje pozitivní skupina.



Obrázek 14. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu zájem

Tabulka 9.

Pohybová aktivita u motivu zájem – Mann-Whitney U Test

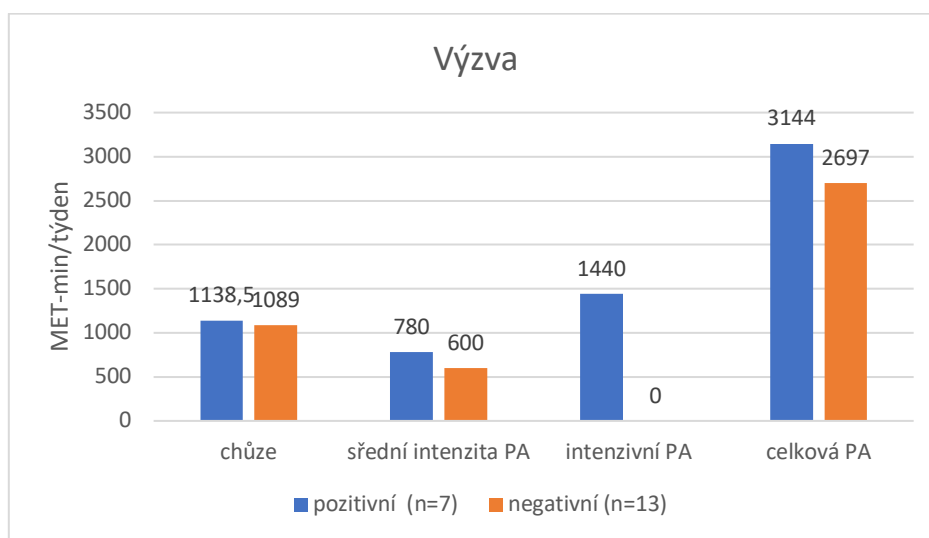
	U	Z	p
chůze	18,5	-1,89701	0,057828
středně intenzivní PA	16	-2,1032	0,035449
intenzivní PA	40	-0,12372	0,901539
celková PA	26	-1,27842	0,201103
PA v práci	42	0,04124	0,967105
PA při dopravě	30,5	-0,90726	0,364268
PA v domácnosti	15,5	-2,1444	0,031998
PA ve volném čase	13,5	-2,30994	0,020922

Legenda: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

Šetření souboru ukazuje (Tabulka 9), že výrazný rozdíl v úhrnu pohybové aktivity se projevily u tři kategorií, a to „středně intenzivní PA“ (U=16; p=0,35449), „PA v domácnosti“ (U = 15,5; p =0,031998) a „PA ve volném čase“ (U=13,5; p=0,020922). Hladina statistické významnosti byla stanovena p <0,05.

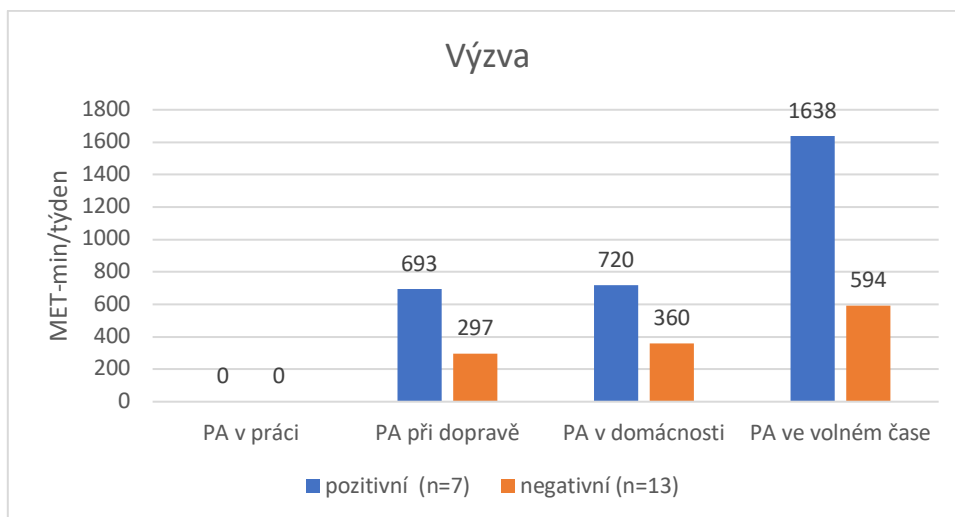
5. 2. 2 Motiv – výzva

Největší rozdíl vidíme v oblasti „intenzivní PA“ – pozitivní skupina jedinců nese hodnotu 1440 MET-min/týden a negativní skupina nulu. Nejbližší jsou si hodnoty v oblasti „chůze“. Pozitivní celek nasbíral větší hodnotu v oblasti „celková PA“, nicméně jen o 14 %.



Obrázek 15. Srovnání skupin z hlediska sledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv výzva

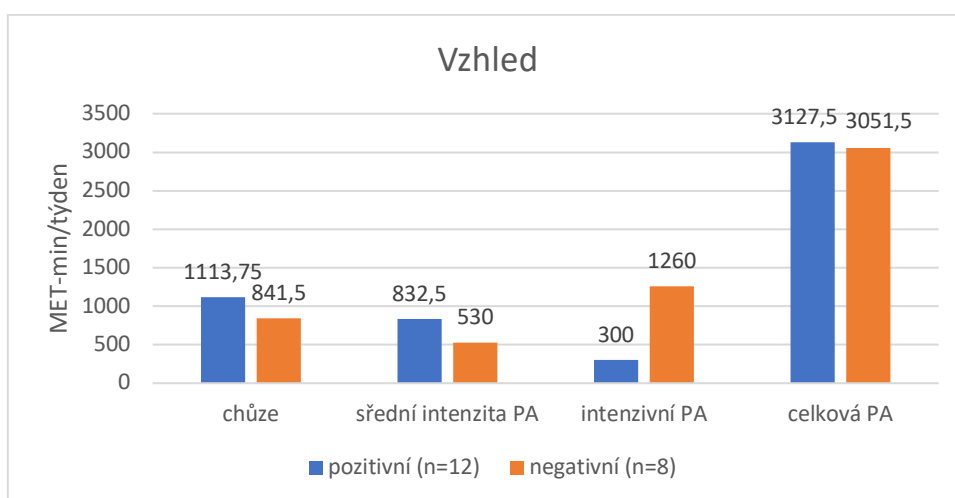
V tomto případě (obrázek 16) ve všech kategoriích převládají jedinci, kteří shledali výzvu jako důvod k realizaci pohybové aktivity, s výjimkou pohybové aktivity v pracovní době, ta je u obou skupin nulová. Vysoký rozdíl je ve volnočasové PA, kdy je rozdíl mezi skupinami 1044 MET-min/týden.



Obrázek 16. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu výzva

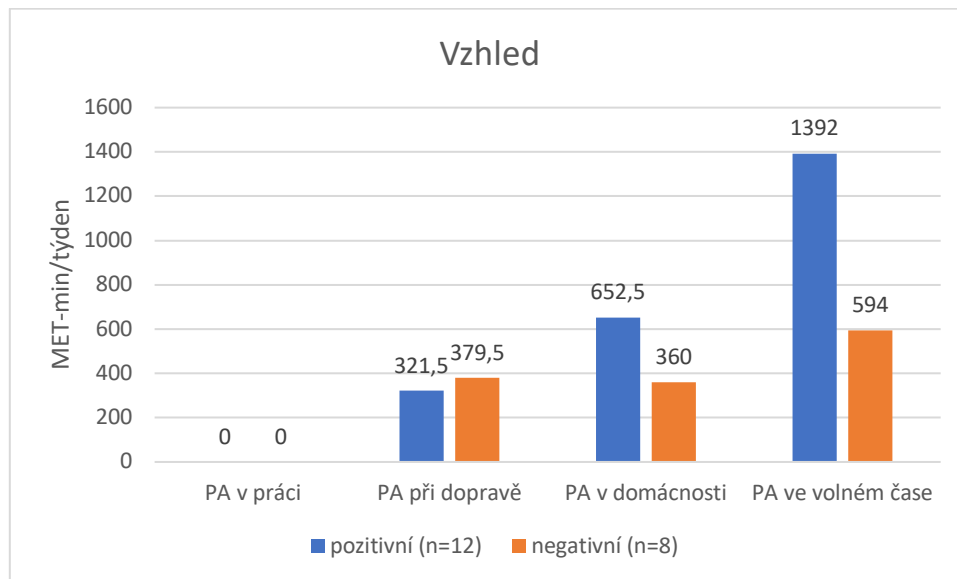
5. 2. 3 Motiv – vzhled

Ve sféře motiv – vzhled nebyly prokázány signifikantní rozdíly u žádné z hodnocených kategorií. Nejvíce se shodují hodnoty „celkové PA“ kdy rozdíl je minimální. Rozdíl však můžeme zahlédnout v oblasti „intenzivní PA“.



Obrázek 17. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv vzhled

I když tato oblast nepřinesla žádná významná data, zajímavý je rozdíl u „PA ve volném čase“. Rozdíl činí 57 %. Pohybové aktivita prováděná v zaměstnání opět figuruje s číslicí nula.

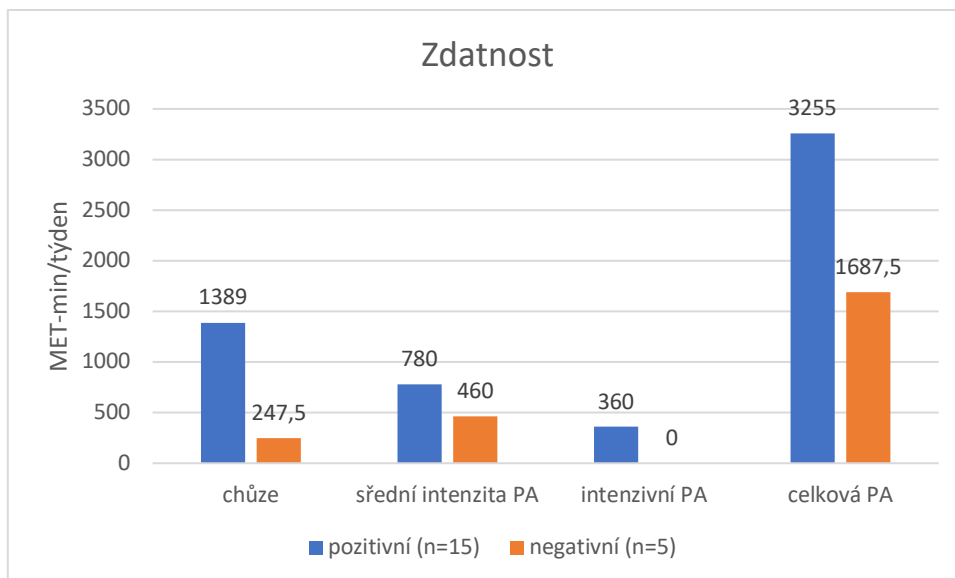


Obrázek 18. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu vzhled

5. 2. 4 Motiv – zdatnost

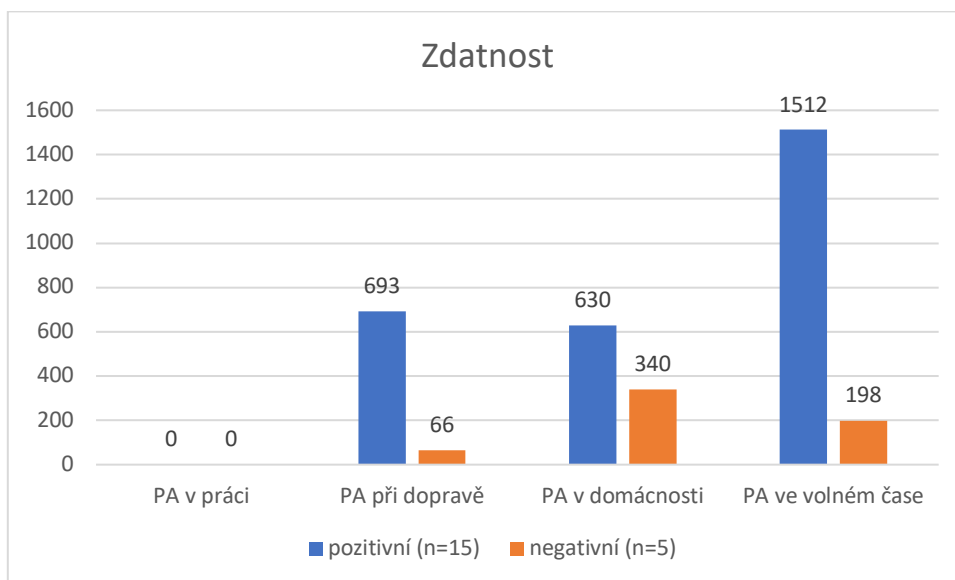
Být v kondici a mít určitý stupeň zdatnosti shledalo 15 respondentů jako důvod k realizaci PA. Jen zbylých 5 s tímto tvrzením nesouhlasilo.

Statisticky významná data v oblasti „chůze“ ukazují, že jedinci, kteří shledali zdatnost jako motiv k pohybové aktivitě, vykazují o 1141,5 MET-min/týden více než druhá skupina. Stejně tak i ve zbylých kategoriích – skupina s pozitivním tvrzením převyšuje kategorii středně intenzivní PA, intenzivní PA i celková PA.



Obrázek 19. Srovnání skupin z hlediska sledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv zdatnost

Obrázek 20 zobrazuje statisticky významná data ve volnočasové pohybové aktivitě. Soubor s pozitivním sledáním provádějí PA o 86 % (1314 MET-min/týden) více než jedinci s negativním průměrem.



Obrázek 20. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu zdatnost

Tabulka 10.

Pohybová aktivita u motivu zdatnost – Mann-Whitney U Test

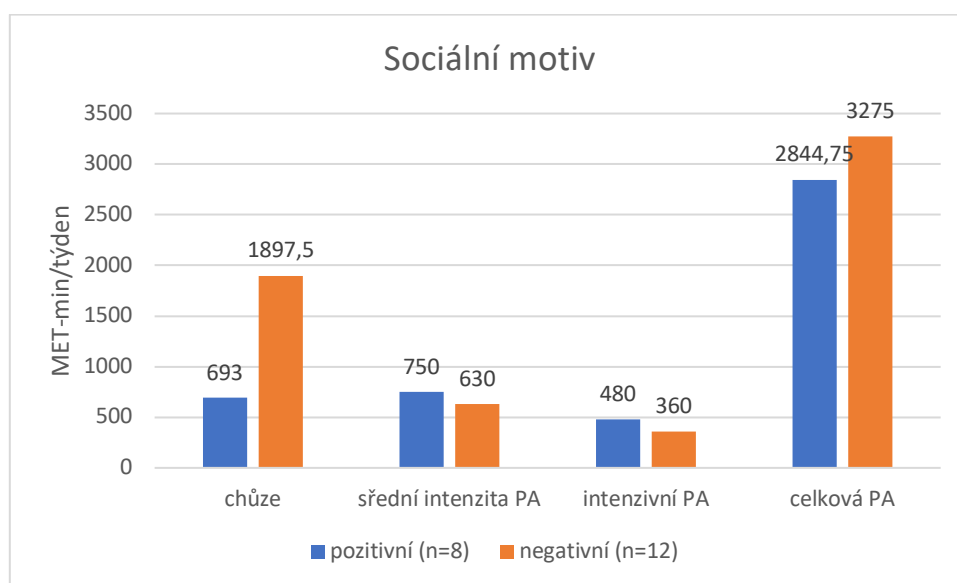
	U	Z	p
chůze	9,5	-2,4004	0,016378
středně intenzivní PA	19	-1,57117	0,116144
intenzivní PA	27	-0,87287	0,382734
celková PA	15	-1,92032	0,054819
PA v práci	30	-0,61101	0,541193
PA při dopravě	19,5	-1,52753	0,126631
PA v domácnosti	18,5	-1,61481	0,106352
PA ve volném čase	12	-2,18218	0,029097

Legenda: U – testové kritérium, Z – standartní skóre, p – hladina významnosti

Výzkumný soubor ukazuje (Tabulka 10), že výrazný rozdíl v pohybové aktivitě se projevil u dvou kategorií, a to „chůze“ (U = 9,5; p = 0,016378) a „PA ve volném čase“ (U=12; p=0,029097). Hladina statistické významnosti byla stanovena p < 0,05.

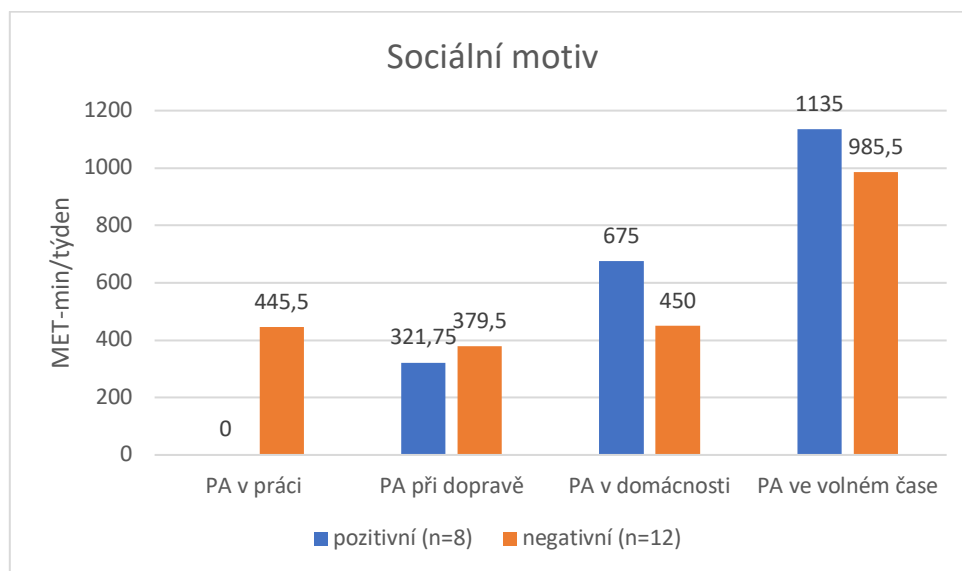
5. 2. 5 Sociální motiv

Úroveň pohybové aktivity z hlediska sociálního motivu nezobrazuje statisticky významná data. V „chůzi“ jsou více aktivnější lidé, kteří neshledali sociální motiv jako důvod k PA a to o 1204,5 MET-min/týden.



Obrázek 21. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – sociální motiv

Jedinci, kteří pozitivně shledali motiv pro PA trávení času se svými blízkými převyšují ve dvou oblastech – „PA v domácnosti“ a v „celkové PA“. Na druhou stranu pohybová aktivita v zaměstnání má u této skupiny hodnotu 0 MET-min/týden.



Obrázek 22. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u sociálního motivu

5. 3 Vlastní anketa

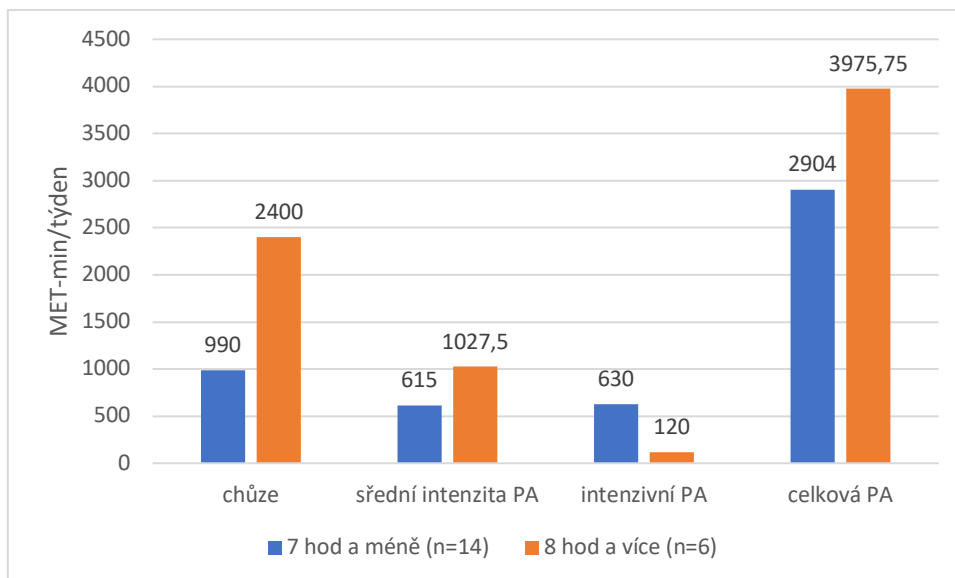
Anketa je založena na subjektivním hodnocení.

Otázka č. 1

Kolik hodin obvykle denně spíte?

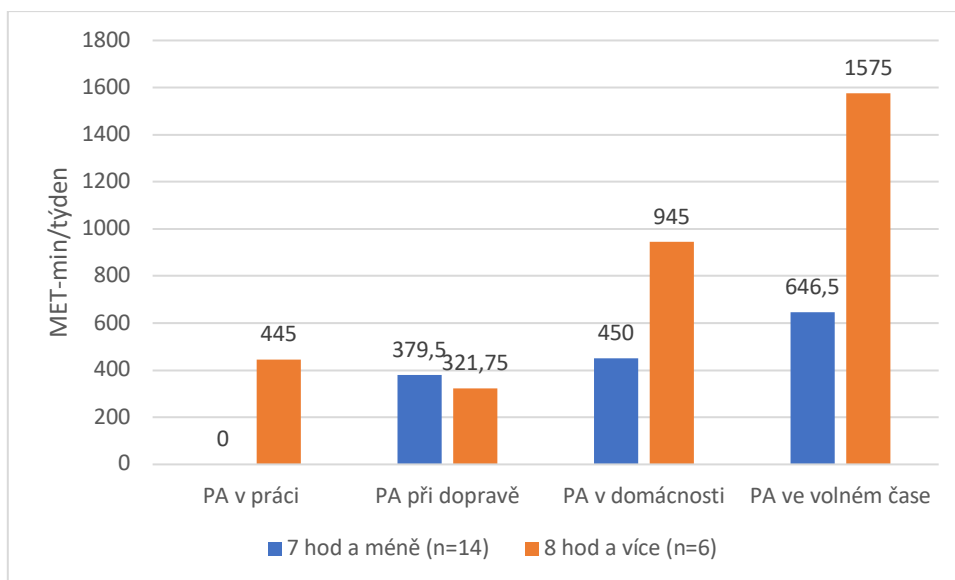
Respondenty jsou rozdělena do dvou skupin – 7 hod a méně a 8 hod a více. První variantu zvolilo 14 jedinců, 8 hod a více zvolilo 6 jedinců.

Z obrázku 23 vyčteme, že v „chůzi“ jsou aktivnější lidé, kteří věnují spánku více hodin. Naopak značně zaostávají v „intenzivní PA“ a to o 80 %.



Obrázek 23. Srovnání skupin v závislosti na faktoru hodin spánku

Při detailnějším rozboru PA se nachází velký rozdíl na obrázku 24 ve volnočasové pohybové aktivitě. Skupina s více hodin spánku je aktivnější o 928,5 MET-min/týden. Stejně tak tato skupina je o 100 % aktivnější v zaměstnání. Nejvíce jsou hodnoty vyrovnané v oblasti „PA při dopravě“.



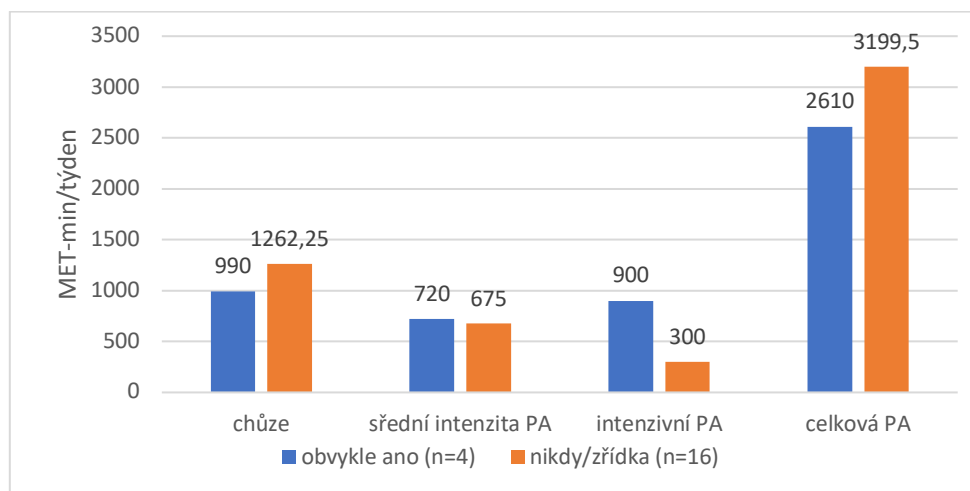
Obrázek 24. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska hodin spánku

Otázka č. 2

Myslíte si, že máte dostatek spánku?

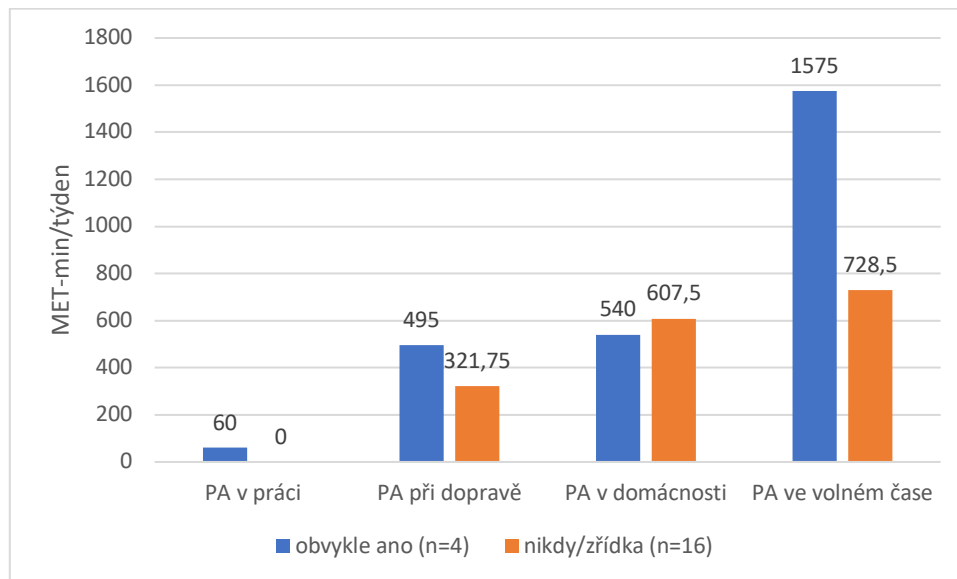
Zaměstnanci v reflexi na první otázku mají zvolit, zda pocítují počet jejich hodin spánku jako dostatečnou hodnotu. Respondenti jsou opět rozděleni do dvou skupin, a to s odpovědí „obvykle ano“ tak odpověděli jen 4 z dotazovaných a zbytek, tudíž 16 zaměstnanců, zvolilo druhou variantu „nikdy/zřídka“.

Hodnoty jsou nejvíce vyrovnané ve „střední intenzivní PA“ a nejvíce se liší v „intenzivní PA“, kdy jedinci shledávající jejich počet hodin spánku jako dostačující, jsou aktivnější v této oblasti o 600 MET-min/týden.



Obrázek 25. Srovnání skupin v závislosti na faktoru dostatku spánku

I když tato otázka nepřinesla žádné statisticky významné údaje, z obrázku 26 je jasně viditelný rozdíl v oblasti volnočasové PA. Respondenti, kteří se cítí více unaveni neprovozují tolik pohybové aktivity jako druhá skupina – o 53 %.



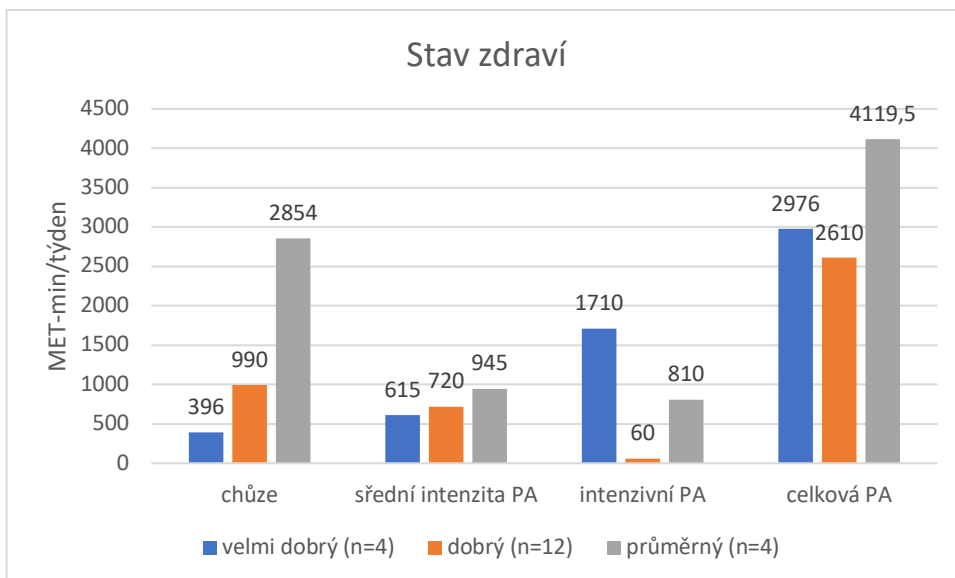
Obrázek 26. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity v závislosti na faktoru dostatku spánku

Otázka č. 3

Jak byste hodnotili Váš celkový stav zdraví?

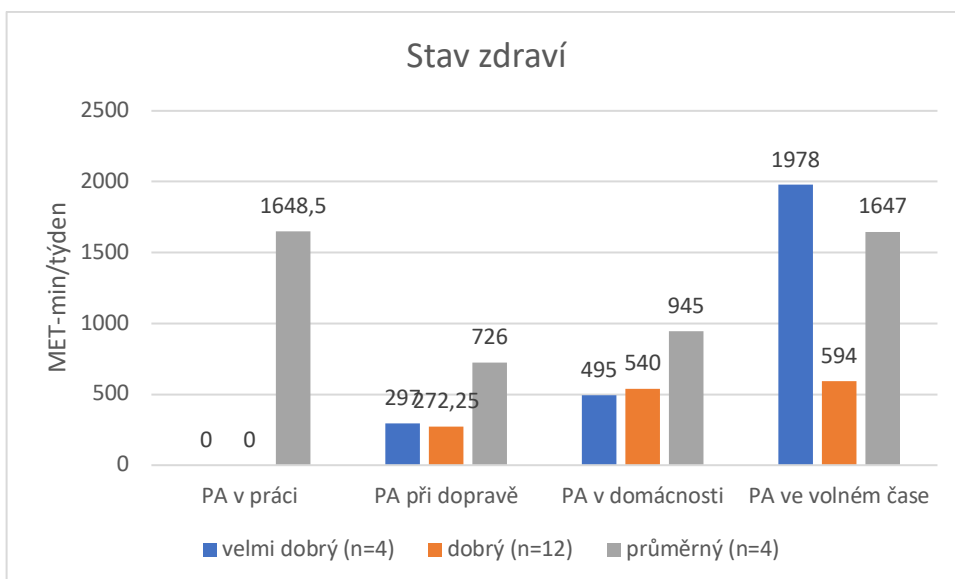
Jako „velmi dobrý“ shledalo svůj stav celkem 4 respondenti. Odpověď „dobrý“ zvolila většina dotazovaných a to celkem 12, a „průměrný stav“ zvolili 4 jedinci.

Paradoxně lidé, kteří shledávají svůj stav nejhůře, dominují ve 3 oblastech. V „celkové PA“, „středně intenzivní PA“ a v „chůzi“, kdy oproti jedincům s velmi dobrým stavem zdraví mají rozdíl 2458 MET-min/týden.



Obrázek 27. Pohybová aktivita z hlediska subjektivního hodnocení vlastního stavu zdraví

I zde na obrázku 28 vidíme nejvyšší aktivitu u lidí s průměrným stavem zdraví. Nejvíce dominují v oblasti „PA v práci“ kdy zbylé dvě skupiny neprovádějí žádnou pohybovou aktivitu.



Obrázek 28. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska subjektivního hodnocení stavu zdraví

Tabulka 11.

Pohybová aktivita z hlediska subjektivní hodnocení stavu zdraví – Kruskal-Wallis ANOVA

	Zdraví	n	H	p	η^2
chůze	velmi dobrý	4	3,398	0,183	0,179
	dobrý	12			
	průměrný	4			
středně intenzivní PA	velmi dobrý	4	0,752	0,687	0,040
	dobrý	12			
	průměrný	4			
intenzivní PA	velmi dobrý	4	6,806	0,033	0,358
	dobrý	12			
	průměrný	4			
celková PA	velmi dobrý	4	2,286	0,319	0,120
	dobrý	12			
	průměrný	4			
PA v práci	velmi dobrý	4	4,799	0,091	0,253
	dobrý	12			
	průměrný	4			
PA při dopravě	velmi dobrý	4	2,657	0,265	0,140
	dobrý	12			
	průměrný	4			
PA v domácnosti	velmi dobrý	4	1,011	0,603	0,053
	dobrý	12			
	průměrný	4			
PA ve volném čase	velmi dobrý	4	5,938	0,051	0,313
	dobrý	12			
	průměrný	4			

Legenda: n – velikost souboru, H – Kruskal-Wallis Anova, p – hladina významnosti, η^2 – koeficient „effect size“.

„Věcná významnost“ nebo-li effect size poukazuje na fakt, že při větší početnosti výzkumného souboru by tento rozdíl mohl být statisticky významný.

6 DISKUZE

Záměrem diplomové práce byla analýza úrovně pohybové aktivity u lidí se sedavým typem zaměstnání. Účastníci výzkumu, zaměstnanci společnosti ERGO a.s., jsem oslovila z důvodu perfektního profilu sedavého chování k získání dat k diplomové práci. Sedavé chování je v dnešní době velmi aktuální téma, jelikož nedostatek pohybu, se špatnými návyky stravování, vede k obezitě. Obezita je jedním z největších problémů moderní doby, především v rozvinutých zemích. Nárůst výskytu obezity je všeobecně spjatý s enviromentálními a behaviorálními faktory, jako jsou například sedavý způsob života, rychlá konzumace vysokoenergetických potravin a jiné (Staníková et al., 2017).

První použitý dotazník byl IPAQ – long, který mapuje data v 5 oblastech pohybové aktivity: v rámci práce nebo školní docházky; přesuny – při dopravě; údržba domu (bytu), domácí práce a péče o rodinu; sport, rekreace a volnočasová aktivita a čas strávený sezením (Kudláček & Frömel, 2012). Zaměřili jsme na srovnání pohybové aktivity dvou skupin, v jednom případě (hodnocení stavu zdraví) tří skupin.

První zkoumaná oblast byla úroveň pohybové aktivity z hlediska pohlaví. Celková hodnota pohybové aktivity je téměř vyrovnaná. Lehce dominují ženy. Signifikantní rozdíl je u intenzivní pohybové aktivity, přičemž muži převyšují ženy o 1620 MET-min/týden, hodnota je o 100 % vyšší než u žen, jelikož ženy neprovádějí žádnou činnost v intenzivním zatížení. Při detailnějším rozboru je vidět, že ani muži ani ženy neprovádějí žádnou pohybovou aktivitu v rámci práce, což přisuzuji jako důsledek právě sedavému zaměstnání. Ve volném čase se to pokoušejí kompenzovat více muži než ženy. Muži ve volném čase provozují pohybovou aktivitu 3x více než ženy. Obě skupiny by si měli uvědomit, že málo pohybu se neodráží jen na fyzické stránce, ale i na duševní. Při nedostatečném pohybu tělo nemá šanci vyprodukovat dostatečné množství hormonu štěstí – endorfin. Je všeobecně známo, že právě tento hormon navozuje příjemný pocit, tlumí bolet, a zmenšuje napětí a stres. Následkem nedostatku endorfinů je špatná nálada, větší množství stresu a pocit neschopnosti při řešení úkolů, což se může odrážet právě v pracovních činnostech (Kukačka, 2009).

Z hlediska BMI jsou respondenti rozděleni do dvou skupin – normální rozmezí (18,5 – 24,9), do této skupiny se řadí 11 zaměstnanců, druhá skupina jsou lidé s nadváhou a obezitou (25,0 – 34,9) kam spadá 9 zaměstnanců. Ve všech úrovních dominuje skupina v normálním rozmezí BMI. Nejnížší hodnoty se objevují u intenzivní pohybové aktivity, kdy obě skupiny provozují stejné množství pohybové aktivity. Tyto data potvrzuje i výzkum Matoulka, Svačiny a Lajka (2014), kteří zmiňují, že více než dvě třetiny obézních nevykonává žádnou intenzivní pohybovou aktivitu, dokonce více než polovina ani pohybovou aktivitu o střední

intenzitě. Velký rozdíl je u pohybové aktivity provozované ve volném čase, přičemž jedinci s normálním BMI se hýbou 2x více.

Dalším kritériem je zvolen věk. Respondenti jsou rozděleni do mladší skupiny (do 35 let, n=11) a starší skupiny (od 36 let, n=9). V celkové PA jsou skupiny tak vyrovnané, že rozdíl mezi nimi je naprosto zanedbatelný. Stejně tak jsou si velice blízko i hodnoty u středně intenzivní pohybové aktivity. Z výzkumu Sigmundové et al. (2014) vychází, že analýza výsledků u dospělé populace vykazuje klesající podíl osob provozující pohybovou aktivitu ve středně intenzivním zatížení a roste podíl osob s nízkou úrovní PA mezi lety 2002–2011. Signifikantně významné hodnoty se skrývají v intenzivní pohybové aktivitě. Mladší skupina provozuje aktivitu v této intenzitě 1440 MET-min/týden, starší skupina pouze 120 MET-min/týden.

V závislosti vlivu na faktoru kouření nekuřáci (n=14) provozují více celkové pohybové aktivity. V chůzi nekuřáci nachodili 1716 MET-min/týden a kuřáci pouhých 693 MET-min/týden. Ve střední i intenzivní PA převyšuje skupina kuřáků (n=6). Při podrobnějším průzkumu kuřáci provozují více pohybové aktivity doma a kolem zahrady a ve volném čase. Tento fakt není v souladu s výzkumem Federální univerzity v São Paulu, kde vyšlo najevo, že kuřáci se více věnují ležení a sedavým činnostem než nekuřáci. Dle tohoto výzkumu kouření souvisí s vyšším sedavým chováním (Lauria et al., 2017).

V závislosti na faktoru vlastnictví kola se objevilo pár statisticky významných údajů. První statisticky významný údaj je ve středně intenzivní pohybové aktivitě, kdy lidé, kteří vlastní jízdní kolo (n=14) dosahují hodnoty 907,5 MET-min/týden, zatímco lidé bez kola (n=6) 370 MET-min/týden. Druhý údaj se skrývá v pohybové aktivitě konané v domácnosti. Skupina cyklistů je aktivnější o 546,25 MET-min/týden. Poslední významný údaj se nachází v oblasti volnočasové PA, přičemž cyklisté jsou aktivnější o 82 %. Šetina a Pišot (2009) zdůrazňují ve své studii důležitost a přínosy cyklistiky. Každodenní cyklistika snižuje riziko vážného onemocnění srdce, vysoký krevní tlak, obezitu a diabetes. Při rychlosti nízké intenzity tento sport vyvolává zrychlenou činnost plic a kardiovaskulárního systému. Je vhodný na posílení svalů nohou a paží obzvláště při stoupání. Podobné aktivity mají za následek rychlou spotřebu energie.

Sedavé chování jsem porovnávala u pracovních a víkendových dní u mužů a žen. O víkendu muži i ženy sedí, se zanedbatelným rozdílem, naprosto stejně. V pracovních dnech ženy sedí o trochu více než muži. Výzkum, realizovaný v Chile, nevypozoroval žádné významné rozdíly mezi pohlavími u času strávený v sedě. Byl vypozorován trend poklesu průměrného času stráveného v sedě s rostoucím věkem u žen. Nejvíce sedí ženy od 70 let (Aguilar-Farias et al, 2019).

Pomocí dotazníku MPAM-R jsme dostali data, kvůli čemu respondenti provozují pohybovou aktivitu. Následně jsem u každého motivu srovnala dvě skupiny s rozdílným názorem v úrovni pohybové aktivity.

Motiv zájem zvolilo 14 zaměstnanců jako důvod k realizaci pohybové aktivity. Statisticky významná data jsou ve střední intenzitě, pohybové aktivitě v domácnosti a ve volném času. Největší rozdíl je ve volnočasové aktivitě, kdy lidé, kteří shledali „zájem“ jako motiv k realizaci pohybové aktivity, provozují pohybovou aktivitu 8x více.

Sedm respondentů vykonávají pohybovou aktivitu z důvodu výzvy. Tito respondenti vykonávají o 100 % více intenzivní pohybové aktivity než zbytek respondentů. V chůzi jsou si obě skupiny vyrovnané, stejně tak jako v pohybové aktivitě ve středně intenzivním zatížení. Výsledek zvolení motivu je vidět především ve volnočasové aktivitě, kdy jedinci, kteří zvolili výzvu jako motiv, sportují 3x více než druhá skupina.

Kvůli vzhledu se pohybuje 12 respondentů z 20. V této oblasti nebyly zaznamenány statisticky významná data. Nicméně v celkové pohybové aktivitě jsou skupiny vyrovnané. Diference jsou znatelné opět u intenzivní a volnočasové PA. Neočekávaný rozdíl se objevil u intenzivní pohybové aktivity, jelikož skupina neshledávajíc tento motiv pozitivně, má 1260 MET-min/týden a druhá skupina pouze 300 MET-min/týden.

7 ZÁVĚRY

Po zpracování výsledků z Mezinárodního dotazníku k pohybové aktivitě, Dotazníku motivace k pohybové aktivitě a vlastní ankety vyplynuly následující závěry.

IPAQ – long

- Celková úroveň pohybové aktivity z hlediska pohlaví je vyrovnaná. Statisticky významná data se ukázala v „intenzivní PA“, kdy muži vykonávají o 100 % více PA než ženy.
- Z hlediska BMI se neukázali žádné statisticky významné hodnoty. Ve všech kategoriích dominují jedinci s normálním rozmezím BMI. Jedinci, s normálním rozmezím BMI, jsou aktivnější ve volném čase 2x. V rámci zaměstnání ani jedna skupina nevykonává žádnou pohybovou aktivitu.
- Z hlediska věku jsou hodnoty celkové pohybové aktivity téměř totožné. Statisticky významné vyšla najevo pohybová aktivita provozovaná ve volném čase, jelikož mladší skupina (do 35 let) je aktivnější o 1284 MET-min/týden (68 %).
- V závislosti vlivu na faktoru kuřáctví se nezaznamenala žádná statisticky významná data. Nekuřáci provozují více celkové pohybové aktivity. V domácnosti a okolo domu jsou více aktivní lidé kteří kouří.
- V závislosti na faktoru vlastnictví kola se ukázalo, že cyklisti provozují více pohybové aktivity ve střední intenzitě. V podrobnějším rozboru jsou cyklisti více aktivní ve volném čase a v prostředí domova.
- Čas strávený sezením se nijak zvlášť neliší u skupiny mužů a žen. Markantní rozdíl není u víkendových ani pracovních dní.

MPAM-R

- Nejvíce respondentů (15 z 20) shledalo „zdatnost“ jako motiv k realizaci pohybové aktivity. Jedinec je aktivní se záměrem zachovat si určitý stupeň fyzického zdraví a kondice. Chce se cítit silný a plný energie.
- Motiv „výzva“ zvolilo 7 respondentů jako důvod k provozování pohybové aktivity. Na rozdíl od ostatních respondentů, provozují o 100 % více pohybové aktivity v intenzivním zatížení.

- Hodnoty celkové pohybové aktivity jsou u motivu vzhled téměř vyrovnané. I když 8 probandů tvrdí, že vzhled není důvodem k jejich pohybové aktivitě, vykonávají více intenzivní PA.
- Nejčastěji shledaný motiv „zdatnost“. Probandi, kteří zvolili tento motiv jako důvod k realizaci PA, mají ve všech oblastech vyšší hodnoty než druhá skupina. Signifikantní rozdíl mezi skupinami je hlavně v oblasti chůze, kdy probandi s „pozitivním“ výsledkem mají 1389 MET-min/týden a „negativní“ 247,5 MET-min/týden. Ve volném čase jsou aktivnější „pozitivní“ jedinci k tomuto motivu a to o 86 %.
- Sociální motiv nevykazuje žádná statisticky významná data mezi skupinami. Jedinci s „negativním statusem“ jsou více aktivní v chůzi. V celkové PA jsou ale skupiny vyrovnané.

Vlastní anketa

- V závislosti na faktoru hodin spánku, skupina zaměstnanců, kteří spí 8 hodin a více, provozují i větší množství chůze a středně intenzivní pohybové aktivity.
- Jedinci, kteří jsou spokojeni s množstvím hodin spánku se více pohybují v práci, ve volném čase i při způsobu dopravy.
- Subjektivní hodnocení stavu zdraví nepřineslo žádné statisticky významné hodnoty. Probandi, kteří jsou nejméně spokojeni se svým stavem zdravý (hodnoceno jako „průměrný“) jsou nejvíce aktivní v práci, při způsobu dopravy a v domácnosti. Nejvyšší hodnotu nasbírali i v oblasti „chůze“.

8 SOUHRN

Pro fyzickou, psychickou a sociální pohodu je neodmyslitelnou součástí právě pravidelná pohybová aktivita. Bohužel, v reflexi na moderní svět, se úroveň pohybové aktivity hodně snížila a lidé se přiklonili více k sedavějšímu životnímu stylu.

Hlavním cílem diplomové práce je, na základě dotazníkového šetření, zjistit množství vykonávané pohybové aktivity a hlavní motiv k její realizaci v závislosti různých ukazatelů ve vybrané firmě.

Výzkum byl realizován v pražské firmě ERGO a.s., která se zabývá službami pojištění. Výzkumné šetření probíhalo v únoru 2019. Pro získání dat byl použit Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ-long, Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R a vlastní anketa. Celkově se na dotazníkovém šetření participovalo 20 zaměstnanců (13 žen a 7 mužů).

Z výsledků vyplývá, že není rozdíl mezi celkovou hodnotou pohybové aktivity u mužů a žen. Muži vykonávají o 100 % více pohybové aktivity v intenzivním zatížení. Patnáct respondentů z dvaceti zvolili „zdatnost“ jako nejčastější odpověď k realizaci pohybové aktivity. Pohybovou aktivitu vykonávají, aby si zachovali určitý stupeň fyzického zdraví a kondice. Úroveň sedavého chování se u mužů a žen o víkendových dnech liší s minimálním rozdílem. V pracovních dnech ženy sedí více než muži o 91 min/týden.

9 SUMMARY

Regular physical activity is an essential part of physical, mental and social well-being. Unfortunately, in reflecting on the modern world, the level of physical activity has decreased a lot and people have leaned more towards a more sedentary lifestyle. The main aim of this thesis is to find out the amount of physical activity performed and the main motive for its realization based on various indicators in the selected company. The research was carried out in the Prague insurance company ERGO a.s. The research was carried out in February 2019. The IPAQ-long International Questionnaire for Physical Activity, MPAM-R Motivation Questionnaire and its own survey were used to obtain data. In total, 20 employees (13 women and 7 men) participated in the questionnaire survey. The results show that there is no difference between the total value of physical activity in men and women. Men exercise 100 % more exercise activity under heavy load. Fifteen respondents out of twenty chose „proficiency" as the most common response to physical activity. They exercise physical activity to maintain a degree of physical health and fitness. The level of sedentary behavior varies between men and women at weekends with a minimal difference. On working days women sit more than men by 91 min / week.

REFEREČNÍ SEZNAM

- Aquilar-Farias, N., Martino-Fuentealba, P., Cortinez-O’Ryan, A., Chandia-Poblete, D., Celis-Morales, C. A., Bahamondes, P., Leppe-Zamora, J., & Brown, W. J. (2019). Original article: The descriptive epidemiology of sitting in Chilean adults: Results from the National Health Survey 2009-2010. *Journal of Sport and Health Science*, 8, 32-38. DOI: 10.1016/j.shs.2017.08.002
- Boreham, C., & Riddock, C. (2001). The physical activity, fitness and health of children. *Journal of Sports Science*, 19(12), 915-929.
- Bouchard, C., Blair, S.N., & Haskell, W.L. (2007). Why study physical activity and health. Physical activity and health. p.12, Champaign, IL: Human Kinetics.
- Bursová, M. (2005). *Kompenzační cvičení: uvolňovací, protahovací, posilovací*. Praha: Grada.
- Corbin, C.B., Pangrazi, R.P., & Franks, B.D. (2000). Definitions: Health, fitness and physical activity. *President’s Council on Physical Fitness and Sports Research Digest*, 3(9), 1-8.
- Dostálová, I. (2011). Teorie a praxe zdravotní tělesné výchovy. *Tělesná Kultura*, 34(2), 114-126.
- Frömel, K., Mitáš, J., & Kerr, J. (2009). The associations between active lifestyle, the size of a community and SES of the adult population in the Czech Republic. *Health & Place*, 15(2), 447–454.
- Frömel, K., Kudláček, M., Groffik, D., Svozil, Z., Šimůnek, A., & Garbaciak, W. (2017). Promoting Healthy Lifestyle and Well-Being in Adolescents through Outdoor Physical Activity. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 14(5), 1. doi:10.3390/ijerph14050533
- Gonçalves, P., Lopes, A., Silva, A., Silva, J., Silva, A., Becker, L., Kienteka, M., & Reis, R. (2017). Combined physical activity and sitting time and their contribution to body mass index in adults. *Rev Bras Cineantropom Hum*, 19(2):174-184. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2017v19n2p174>
- Hayes, N. (1998). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.

- Hurych, E. (2010). Možnosti transferu od teorie k praxi v některých oblastech filosofické kinantropologie. *Tělesná Kultura*, 33(3), 7–26.
- Ješina, O. (2017). Fenomén neoprávněného uvolnění z tělesné výchovy v základním a středním školství. *Tělesná Kultura*, 40(1), 16-22.
- Jones, T., & Eaton, C. (1994). Cost-benefit analysis of walking to prevent coronary heart disease. *Archives of Family Medicine*, 3(8), 703-710.
- Kalman, M., Hamřík, Z., & Pavelka, J. (2009). *Podpora pohybové aktivity: pro odbornou veřejnost*. Olomouc: ORE-institut
- Kebza, V. (2005). *Psychosociální determinanty zdraví*. Praha: Academia.
- Khan, K., McKay, H., Kannus, P., Bailey, D., Wark, J., & Bennell, K. (2001). *Physical Activity and Bone Health*. Champaign: Human Kinetics.
- Kopecký, M., Strnisková, D., Matejovičová, B., Fedyn, B., & Gembalczyk, I. (2012). *Úvod do výchovy ke zdraví a zdravému životnímu stylu*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Kudláček, M. (2015). Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentů ve vazbě na prostřední – regionální komparativní studie. *Tělesná Kultura*, 38(1), 47-67.
- Kudláček, M., & Frömel, K. (2012). *Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kukačka, V. (2009). *Zdravý životní styl*. České Budějovice: Jihočeská univerzita
- Lauria, V., Sperandio, E., Matheus, A., Pereira da Silva, A., Rorniti, M., Gagliardi, A., Arantes, R., & Dourado, V. (2017). High sedentary behavior and compromised physical capabilities in adult smokers despite the suitable level of physical activity in daily life. *Rev Bras Cineantropom Hum* 19(1):62-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2017v19n1p62>
- Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví* (2., aktualizované vydání). Praha: Grada.
- Máček, M., & Radvanský, J. (2011). *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity*. Praha: Galén.

- Marcus, B. H., & Forsyth, L. A. H. (2010). *Psychologie aktivního způsobu života: motivace lidí k pohybovým aktivitám*. Praha: Portál.
- Mastná, B. (1999). *Nadváha a obezita: proč a jak tloustneme – boj s obezitou*. Praha: Triton.
- Matoulek, M., Svačina, Š., & Lajka, J. (2014). Pohybová aktivita a obezita v ČR 2000-2013. *Medica Sportiva Bohemica et Slovaca*, 23(1), 8–9.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2014). *Zdraví 2020: Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR.
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2014). *Zpráva o zdraví obyvatel České republiky*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR.
- Novák, J. (2018). Význam chůze jako nejpřirozenější pohybové aktivity v životním stylu člověka. *Praktický lékař*, 98(4), 158–165.
- Pollock, L. M., & Schmidt, H. D. (1995). *Heartdisease and rehabilitation*. Champaign: Human Kinetics.
- Ryan, R. M., Frederick, C. M., Lipes, D., Rubio, N., & Sheldon, K. M. (1997). Intrinsic motivation and exercise adherence. *International Journal of Sport Psychology*, 28(4), 335-354.
- Sedláková, S. (2010). *Cvičíme v kanceláři: jednoduché cviky proti bolesti zad*. Praha: Vyšehrad.
- Sekot, A. (2015). *Pohybové aktivity pohledem sociologie*. Brno: Masarykova univerzita.
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2011). *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Sigmundová, D., Sigmund, E., Hamřík, Z., Kalman, M., & Fromel, K. (2014). Trendy ve vývoji pohybového chování obyvatel České republiky. *Medica Sportiva Bohemica et Slovaca*, 23(3), 105-108.
- Skřehot, P. (2009). *Ergonomie pracovních míst a pracovní podmínky zaměstnanců se zdravotním postižením*. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce.
- Sovová, E., & Lukl, J. (2005). *100+1 otázek a odpovědí pro kardiaky: vyšetření, rizikové faktory, srdeční onemocnění*. Praha: Grada.

- Staníková, D., Sůrová, M., Tichá, L., Lobotková, D., Gabčová, D., Škopková, M., Klimeš, I., Staník, J., & Gašperíková, D. (2017). Monogénová obezita u dětí na Slovensku. *Čes-slov Pediat* 2017; 72 (5): 293–300.
- Stejskal, P. (2004). *Proč a jak se zdravě hýbat*. Břeclav: Presstempus.
- Svačina, Š., & Bretšnajdrová, A. (2008). *Jak na obezitu a její komplikace*. Praha: Grada Publishing.
- Svatoň, V. (2001). Tradiční a nové sporty a pohybové aktivity mládeže a dospělých. *Česká kinantropologie*, 1(01), 56.
- Šetina, T., & Pišot, R. (2009). Differences in characteristics of cycling event participants in Slovenia in years 2005 and 2006. *Acta Universitatis Palackjanae Olomucensis Gymnica*, 39(1), 7-15.
- Tudor-Locke, C., & Bassett, D. R. Jr. (2004). How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health. *Sports Medicine*, 34(1), 1-8.
- Tudor-Locke, C., Washington, T. L., Ainsworth, B. E., & Troiano, R. P. (2009). Linking the American Time Use Survey (ATUS) and the Compendium of Physical Activities: Methods and rationale. *Journal of Physical Activity & Health*, 6(3), 347–353.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2008). *Physical Activity Guidelines for Americans*. U.S. Department of Health and Human Services: Washington
- U.S. Department of Health and Human Services & U.S. Department of Agriculture. (2005). *Dietary Guidelines for Americans, 2005 (6th ed.)*. Washington, DC: U. S. Government Printing Office.
- Vaculík, M. (2016). *Pohybové aktivity jako nedílná součást aktivního způsobu života*. Brno: Masarykova univerzita.
- Valach, P., Vašíčková, J., Votík, J., Lukavská, M., Klobouk, T., & Dygrýn, J. (2011). Charakteristika pohybové aktivity obyvatel plzeňského regionu zjišťovaná v letech 2005–2009. *Tělesná Kultura*, 34(1), 75–92.
- Vašíčková, J. (2016). *Pohybová gramotnost v České republice*. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Veselý, A., & Nekola, M. (2007). *Analýza a tvorba veřejných politik; přístupy, metody a praxe*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Woods, A.M., Bolton, K. N., Graber, K. C., & Crull, G. S. (2007). Influences of perceived motor competence and motives on children's physical activity. *Journal of Teaching in Physical Education*, 26(4), 390-403.
- World Health Organization (1986). *WHO – Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: Autor.
- World Health Organisation (2019). *World Heart Day*. Retrieved 23.1.2019 from World Wide Web https://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day/en/
- World Health Organisation (2018). *World Diabetes Day 2018*. Retrieved 5.2.2019 from World Wide Web <https://www.who.int/diabetes/world-diabetes-day-2018/en/>
- World Health Organisation (2019). Controlling the global obesity epidemic. Retrieved 5.2.2019 from World Wide Web <https://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/>
- Zemanová, P., Ručková, Z., Brožek, B., Sedláčková, E., Hermochová, S., & Vaňková, J. (2001). *Jak si zachovat zdraví u počítače*. Praha: ComputerPress.

PŘÍLOHY

Seznam obrázků

Obrázek 1. Základní determinanty zdraví a jejich vliv na zdraví	15
Obrázek 2. Úroveň pohybové aktivity u mužů a žen (MET-min/týden)	28
Obrázek 3. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u mužů a žen (MET-min/týden) ..	29
Obrázek 4. Úroveň pohybové aktivity z hlediska rozdělení podle BMI	30
Obrázek 5. Rozbor jednotlivých druhů PA podle BMI.....	30
Obrázek 6. Úroveň pohybové aktivity z hlediska věku	31
Obrázek 7. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska věku	31
Obrázek 8. Úroveň pohybové aktivity v závislosti na vlivu faktoru kuřáctví.....	32
Obrázek 9. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity v závislosti na vlivu faktoru kuřáctví.....	33
Obrázek 10. Úroveň pohybové aktivity v závislosti na faktoru vlastnictví kola	33
Obrázek 11. Rozbor druhů pohybové aktivity v závislosti na faktoru vlastnictví kola	34
Obrázek 12. Porovnání sezení u mužů a žen během pracovních a víkendových dní.....	35
Obrázek 13. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv zájem	36
Obrázek 14. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu zájem	36
Obrázek 15. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv výzva	37
Obrázek 16. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu výzva	38
Obrázek 17. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv vzhled.....	38
Obrázek 18. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu vzhled	39
Obrázek 19. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – motiv zdatnost	40
Obrázek 20. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u motivu zdatnost.....	40
Obrázek 21. Srovnání skupin z hlediska shledání motivu k realizaci pohybové aktivity – sociální motiv	41
Obrázek 22. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity u sociálního motivu	42
Obrázek 23. Srovnání skupin v závislosti na faktoru hodin spánku	43
Obrázek 24. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska hodin spánku.....	43
Obrázek 25. Srovnání skupin v závislosti na faktoru dostatku spánku.....	44

Obrázek 26. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity v závislosti na faktoru dostatku spánku.....	45
Obrázek 27. Pohybová aktivita z hlediska subjektivního hodnocení vlastního stavu zdraví...	46
Obrázek 28. Rozbor jednotlivých druhů pohybové aktivity z hlediska subjektivního hodnocení stavu zdraví	46

Seznam tabulek

Tabulka 1.....	11
Tabulka 2.....	12
Tabulka 3.....	18
Tabulka 4.....	21
Tabulka 5.....	24
Tabulka 6.....	29
Tabulka 7.....	32
Tabulka 8.....	34
Tabulka 9.....	37
Tabulka 10.....	41
Tabulka 11.....	47

Seznam příloh

- Příloha 1. Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě IPAQ-long
- Příloha 2. Dotazník motivace k pohybové aktivitě MPAM-R
- Příloha 3. Vlastní anketa

MEZINÁRODNÍ DOTAZNÍK K POHYBOVÉ AKTIVITĚ

Zajímáme se o pohybovou aktivitu, kterou vykonáváte jako součást Vašeho každodenního života. V otázkách se Vás budeme ptát na čas, který jste strávili pohybovou aktivitou **v posledních 7 dnech**. Prosíme Vás o zodpovězení všech otázek, i když se nepovažujete za pohybově aktivního člověka. Zamyslete se prosím nad aktivitami, které provádíte v zaměstnání, jako součást domácích prací, na zahradě, při přesunu z místa na místo a ve Vašem volném čase při rekreaci, cvičení nebo sportu.

Zamyslete se nad **intenzivní** (tělesně náročná) a **středně zatěžující** pohybovou aktivitou, kterou jste prováděl/a **během posledních 7 dnů**. **Intenzivní** pohybová aktivita se vyznačuje těžkou tělesnou námahou a zadýcháním. **Středně zatěžující** pohybová aktivita se vyznačuje střední tělesnou námahou, při níž dýcháte trochu víc než normálně.

1. ČÁST: POHYBOVÁ AKTIVITA V RÁMCI PRÁCE NEBO STUDIA

První část se týká Vaší práce nebo studia. Zahrnuje Vaše placené zaměstnání, školní docházku, zemědělské práce, dobrovolnickou práci a jakoukoliv další neplacenou práci, kterou jste dělal/a mimo svůj domov. Nezahrnuje sem neplacenou práci, kterou děláte doma, jako např. domácí a zahradní práce, údržbu domu (bytu) a péči o rodinu. Na to se ptáme ve 3. části.

1. Máte v současnosti zaměstnání (školní docházka) nebo neplacenou práci mimo svůj domov?

Ano

Ne



Přejděte ke 2. části: PŘESUNY...

Následující otázky se týkají veškeré pohybové aktivity, kterou jste prováděl/a **během posledních 7 dnů** jako součást Vašeho placeného zaměstnání (školní docházka) nebo neplacené práce. **Není sem zahrnut přesun do práce a z práce (do školy a ze školy).**

2. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **intenzivní** pohybovou aktivitu, např. zvedání těžkých břemen, kopání (rytí), těžké stavební práce, výstup do schodů **v rámci Vaší práce nebo studia**? Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, které trvala nepřetržitě alespoň 10 minut.

____ dnů v týdnu

Žádná intenzivní pohybová aktivita spojená s prací nebo studiem → *Přejděte k otázce č. 4*

3. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

4. Opět berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **středně zatěžující** pohybovou aktivitu, např. přenášení lehkých břemen, **v rámci Vaší práce nebo studia**? Nezahrnujte prosím chůzi.

____ dnů v týdnu

Žádná středně zatěžující pohybová aktivita spojená s prací nebo studiem



Přejděte k otázce č. 6

5. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

6. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste **chodil/a** nepřetržitě alespoň 10 minut **v rámci Vaší práce nebo studia**? Nezapočítávejte prosím chůzi do práce (školy) nebo z práce (školy).

____ dnů v týdnu

Žádná chůze spojená s prací nebo studiem →

Přejděte ke 2. části: PŘESUNY...

7. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **chůzí** v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

2. ČÁST: PŘESUNY - POHYBOVÁ AKTIVITA PŘI DOPRAVĚ

Následující otázky se vztahují k tomu, jak se přesouváte z místa na místo, včetně míst jako pracoviště, obchody, kina atd.

8. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste cestoval/a motorovým dopravním prostředkem, jako např. vlakem, autobusem, autem nebo tramvají?

____ dnů v týdnu

Žádné cestování motorovým dopravním prostředkem → *Přejděte k otázce č. 10*

9. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **cestováním** ve vlaku, autobusu, autě, tramvaji nebo jiném motorovém dopravním prostředku (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

Nyní berte v úvahu pouze **jízdu na kole** a **chůzi** při cestování do práce a z práce, do školy a ze školy, pochůzkách nebo jiném přesunu z místa na místo.

10. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste jezdil/a na kole nepřetržitě alespoň 10 minut **při přesunu z místa na místo**?

____ dnů v týdnu

Žádná jízda na kole z místa na místo → *Přejděte k otázce č. 12*

11. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **jízdou na kole** z místa na místo (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

12. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste chodil/a nepřetržitě alespoň 10 minut **při přesunu z místa na místo**?

____ dnů v týdnu

Žádná chůze z místa na místo → *Přejděte ke 3. části: DOMÁCÍ PRÁCE...*

13. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **chůzí** z místa na místo (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

3. ČÁST: DOMÁCÍ PRÁCE, ÚDRŽBA DOMU (BYTU) A PÉČE O RODINU

Tato část se týká pohybové aktivity, kterou jste prováděl/a **během posledních 7 dnů** doma a okolo domu, jako např. domácí práce, zahrádkaření, práce v okolí domu, údržba domu (bytu) a péče o rodinu.

14. Berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **intenzivní** pohybovou aktivitu, jako zvedání těžkých břemen, štípání dříví, odklizení sněhu nebo rytí **na zahradě nebo v okolí domu**?

____ dnů v týdnu

Žádná intenzivní pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu → *Přejděte k otázce č. 16*

15. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity na zahradě nebo v okolí domu (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně

____ minut denně

16. Opět berte v úvahu pouze tu pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **středně zatěžující** pohybovou aktivitu, jako např. přenášení lehkých břemen, zametání, mytí oken a hrabání **na zahradě nebo v okolí domu**?

____ dnů v týdnu

Žádná středně zatěžující pohybová aktivita na zahradě nebo v okolí domu → *Přejděte k otázce č. 18*

17. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity na zahradě nebo v okolí domu (v průměru za jeden den)?
- ____ hodin denně
____ minut denně
18. Ještě jednou berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, které jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **středně zatěžující** pohybovou aktivitu, jako např. přenášení lehkých břemen, mytí oken, drhnutí podlahy a zametání u vás doma?
- ____ dnů v týdnu
- Žádná středně zatěžující pohybová aktivita doma → **Přejděte ke 4. části: REKREACE...**
19. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity u vás doma (v průměru za jeden den)?
- ____ hodin denně
____ minut denně

4. ČÁST: REKREACE, SPORT A VOLNOČASOVÁ POHYBOVÁ AKTIVITA

Tato část se týká veškeré pohybové aktivity, kterou jste prováděl/a **během posledních 7 dnů** pouze při rekreaci, sportu, cvičení nebo ve volném čase. Nezahnujte prosím tu aktivitu, které jste uvedl/a již dříve.

20. Nezapočítávejte chůzi, kterou jste uvedl/a již dříve. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste **chodil/a** nepřetržitě alespoň 10 minut **ve svém volném čase**?
- ____ dnů v týdnu
- Žádná chůze ve volném čase → **Přejděte k otázce č. 22**
21. Kolik času jste obvykle strávil/a **chůzí** v jednom z těchto dnů ve svém volném čase (v průměru za jeden den)?
- ____ hodin denně
____ minut denně
22. Berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **intenzivní** pohybovou aktivitu **ve svém volném čase**, jako např. aerobik, běh, rychlou jízdu na kole nebo rychlé plavání?
- ____ dnů v týdnu
- Žádná intenzivní pohybová aktivita ve volném čase → **Přejděte k otázce č. 24**
23. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity ve svém volném čase (v průměru za jeden den)?
- ____ hodin denně
____ minut denně
24. Opět berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut. V kolika dnech **během posledních 7 dnů** jste prováděl/a **středně zatěžující** pohybovou aktivitu **ve svém volném čase**, jako např. jízdu na kole běžným tempem, plavání běžným tempem a tenisovou čtyřhru?
- ____ dnů v týdnu
- Žádná středně zatěžující pohybová aktivita ve volném čase → **Přejděte k 5. části: ČAS STRÁVENÝ SEZENÍM**
25. Kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů ve svém volném čase prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity (v průměru za jeden den)?
- ____ hodin denně
____ minut denně

5. ČÁST: ČAS STRÁVENÝ SEZENÍM

Poslední otázky se týkají času, který strávíte sezením v práci, ve škole, doma, při studiu a ve volném čase. To může zahrnovat čas, který strávíte sezením u stolu, na návštěvě přátel, u čtení nebo sezením a ležením při sledování televize. Nezahrnujte čas strávený sezením v motorovém dopravním prostředku, který jste již uvedl/a dříve.

26. Kolik času denně jste obvykle strávili/a sezením v pracovních dnech během posledních 7 dnů (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně
____ minut denně

27. Kolik času denně jste obvykle strávili/a sezením ve víkendových dnech během posledních 7 dnů (v průměru za jeden den)?

____ hodin denně
____ minut denně

DEMOGRAFICKÉ OTÁZKY

1. Pohlaví: Muž
 Žena
2. Kolik vám bylo let při vašich posledních narozeninách?
 Let
 Nevím/Nejsem si jistý/á
 Odmítám odpovědět
3. Kolik let školní docházky máte ukončeno (včetně základní školy)?
 Let
 Nevím/Nejsem si jistý/á
 Odmítám odpovědět
4. Máte v současné době placené zaměstnání?
 Ano
 Ne
 Nevím/Nejsem si jistý/á
 Odmítám odpovědět
5. Pokud ano, kolik hodin týdně pracujete ve všech zaměstnáních?
 Hodin týdně
 Nevím/Nejsem si jistý/á
 Odmítám odpovědět
6. Kam zařadíte místo, kde žijete?
 Velké město (> 100 000 obyvatel)
 Středně velké město (30 000 - 100 000 obyvatel)
 Menší město (1 000 - 29 999 obyvatel)
 Malá obec/vesnice (< 1 000 obyvatel)
 Nevím/Nejsem si jistý/á
 Odmítám odpovědět

→ Přejděte k otázce č. 6

→ Přejděte k otázce č. 6

→ Přejděte k otázce č. 6

Doplňující údaje

- Výška (cm): Hmotnost (kg):
- Bydliště: okres: obec: Národnost:
- Způsob bydlení (dům-D, bytový dům-B): Kuřák (ano-A, ne-N):
- Způsob života (sám-S, v rodině-R, v rodině s dětmi do 18 let-RD): Máte psa (ano-A, ne-N):
- Materiální podmínky: mám k dispozici (ano-A, ne-N) kolo auto chatu, chalupu
- Organizovanost (pravidelná účast v organizované pohybové aktivitě po většinu roku-organizuje osoba nebo instituce, ne-N, 1x, 2x, více krát - týdně):
- Sportovní činnost, kterou během roku nejčastěji provozujete
a kterou byste nejraději provozoval/a
Neprovozují žádnou sportovní aktivitu

Děkujeme Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění dotazníku.

Příloha 2

MPAM-R – Dotazník motivace k pohybové aktivitě

Níže je uvedený seznam důvodů, proč se lidé věnují pohybovým aktivitám, sportu a cvičení. Mějte na paměti Vaši prvořadou pohybovou aktivitu/sport a odpovězte na každou otázku (použijte předloženou škálu), na základě toho, jak pravdivé je pro vás konkrétní tvrzení. Dotazník obsahuje 30 otázek.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-----|----------------|--|---|----------------|---|---|---|
| | Není to pravda | | | Velmi pravdivé | | | |
| ___ | 1. | Protože chci být v dobré fyzické kondici. | | | | | |
| ___ | 2. | Protože je to legrace. | | | | | |
| ___ | 3. | Protože rád(a) se účastním aktivit, které jsou pro mě výzvou. | | | | | |
| ___ | 4. | Protože chci se naučit novým dovednostem. | | | | | |
| ___ | 5. | Protože si chci udržet váhu nebo shodit kila, abych vypadal(a) lépe. | | | | | |
| ___ | 6. | Protože chci být s přáteli. | | | | | |
| ___ | 7. | Protože ráda provozuji tuto činnost. | | | | | |
| ___ | 8. | Protože si chci vylepšit svoje dosavadní dovednosti. | | | | | |
| ___ | 9. | Protože mám rád(a) výzvu. | | | | | |
| ___ | 10. | Protože si chci vypracovat (formovat) své svaly, abych vypadal(a) lépe. | | | | | |
| ___ | 11. | Protože mě to uspokojuje. | | | | | |
| ___ | 12. | Protože se chci udržet na své stávající dovednostní úrovni. | | | | | |
| ___ | 13. | Protože chci mít víc energie | | | | | |
| ___ | 14. | Protože mám rád(a) aktivity, které jsou fyzicky náročné. | | | | | |
| ___ | 15. | Protože rád(a) jsem s ostatními, kteří se také zajímají o tuto aktivitu. | | | | | |
| ___ | 16. | Protože chci zlepšit svou kardiovaskulární zdatnost. | | | | | |
| ___ | 17. | Protože chci zlepšit svůj zevnějšek. | | | | | |
| ___ | 18. | Protože si myslím, že je to zajímavé. | | | | | |
| ___ | 19. | Protože si chci udržet fyzickou sílu a žít zdravě. | | | | | |
| ___ | 20. | Protože chci být přitažlivý(-á) pro druhé. | | | | | |
| ___ | 21. | Protože se chci seznamovat s novými lidmi. | | | | | |
| ___ | 22. | Protože je tato aktivita pro mne potěšením. | | | | | |
| ___ | 23. | Protože chci udržet své fyzické zdraví a duševní pohodu. | | | | | |
| ___ | 24. | Protože chci zlepšit svou figuru. | | | | | |
| ___ | 25. | Protože se chci zlepšovat ve své disciplíně. | | | | | |
| ___ | 26. | Protože mě tato aktivita povzbuzuje. | | | | | |
| ___ | 27. | Protože když nesportuji, cítím se fyzicky nepřitažlivý(-á). | | | | | |
| ___ | 28. | Protože mí přátelé chtějí, abych se k nim připojil. | | | | | |
| ___ | 29. | Protože mám rád(a) vzrušení z účasti na aktivitě. | | | | | |
| ___ | 30. | Protože rád(a) trávím čas s ostatními při této činnosti. | | | | | |

ANKETA

Dobrý den,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění dvou dotazníků a jedné ankety, která poslouží jako zdroj informací k diplomové práci. V diplomové práci se zabývám pohybovou aktivitou a životním stylem u lidí se sedavým zaměstnáním. Dovoluji si Vás rovněž požádat o pravdivé a co nejpřesnější odpovědi. Dotazníky a anketa budou **anonymně** zpracovány. Získané informace jsou určeny výhradně pro účely diplomové práce.

- 1) Kolik hodin obvykle denně spíte?
 - a) 6h. nebo méně
 - b) 7h.
 - c) 8h.
 - d) 9h. a více

- 2) Myslíte si, že máte dostatek spánku?
 - a) Vždy
 - b) Obvykle
 - c) Zřídka
 - d) Nikdy

- 3) Snažíte se stravovat pravidelně?
 - a) Ano
 - b) Ne

- 4) Dbáte při nakupování potravin na jejich kvalitu?
 - a) Ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Ne

- 5) Kouříte? ANO x NE
Pokud ano, pravidelně? ANO x NE
- 6) Jak byste hodnotili Váš celkový stav zdraví?
- a) Velmi dobrý
 - b) Dobrý
 - c) Průměrný
 - d) Slabý
 - e) Velmi slabý

Předem děkuji za Váš čas a řádné vyplnění.

Tereza Adamcová, studentka FTK UP v Olomouci.