

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA  
Katedra antropologie a zdravotní vědy**

**Diplomová práce  
Kristýna Švalbachová  
Učitelství pro 1. stupeň**

**Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu  
u pedagogických pracovníků**

**Olomouc 2019**

**vedoucí práce: Mgr. Petr Zemánek, Ph.D.**

## Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

V Olomouci dne.....

Podpis .....

**Děkuji Mgr. Petru Zemánkovi, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, poskytování rad a materiálových podkladů k práci.**

# OBSAH

Obsah

ÚVOD.....	7
CÍL PRÁCE.....	8
TEORETICKÉ POZNATKY .....	9
1 Zdraví a „nemoc“ našima očima .....	9
2 Zdravý životní styl .....	11
3 Strava.....	12
3.1 Složky stravy.....	13
3.1.1 Bílkoviny .....	14
3.1.2 Sacharidy .....	15
3.1.3 Tuky.....	15
3.1.4 Minerální látky a stopové prvky .....	16
3.1.5 Vitamíny .....	17
3.1.6 Pitný režim.....	19
3.2 Cholesterol .....	21
3.3 Antioxidanty .....	22
3.4 Doplnky stravy.....	22
3.5 Nemoci.....	25
3.5.1 Poruchy příjmu potravy .....	25
3.5.2 Obezita.....	26
3.5.3 Alergie .....	29
3.6 Trendy v jídle.....	30
3.6.1 Diety .....	30
3.6.2 Biopotraviny .....	31
3.7 Potravinová pyramida .....	31
3.7.1 Potravinová pyramida České republiky.....	32

3.8	Detoxikace těla.....	32
4	Spánek.....	33
4.1	Spánkové cykly.....	37
4.2	Nemoci.....	38
4.2.1	Nespavost.....	39
4.2.2	Obstrukční spánková apnoe.....	39
5	Pohyb.....	40
5.1	Druhy pohybu.....	41
5.2	Nemoci.....	42
5.2.1	Ploché nohy.....	42
5.2.2	Astma.....	43
6	Odpočinek a regenerace.....	45
6.1	Aktivní wellness.....	46
6.1.1	Pilates.....	46
6.1.2	Jóga.....	47
6.2	Pasivní wellness.....	47
6.2.1	Sauna.....	47
6.2.2	Pára.....	48
6.2.3	Masáže.....	48
6.2.4	Meditace.....	49
7	Stres.....	50
7.1	Stresové faktory a situace.....	51
7.2	Syndrom vyhoření.....	51
8	Faktory ohrožující zdraví.....	52
8.1	Kouření.....	53
8.2	Alkoholismus.....	53
8.3	Kofein.....	56

8.4	Psychická zátěž .....	57
9	PRAKTICKÁ ČÁST .....	58
9.1	Metodika výzkumu .....	58
9.1.1	Teoreticko — praktická příprava .....	58
9.1.2	Výzkumné problémy .....	59
9.1.3	Charakteristika výzkumného souboru .....	60
9.1.4	Použitá metoda .....	62
9.2	Organizace výzkumu .....	62
9.2.1	VYHODNOCENÍ VÝZKUMU .....	63
10	DISKUSE .....	145
11	ZÁVĚR .....	147
12	SOUHRN .....	148
13	SUMMARY .....	149
14	REFERENČNÍ SEZNAM .....	150
	Seznam použitých symbolů a zkratek .....	156
	Seznam obrázků .....	157
	Seznam tabulek .....	158
	Seznam příloh .....	161

## ÚVOD

Cílem mé diplomové práce "Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků" je pomocí kvantitativního výzkumu zmapovat návyky v pěti oblastech zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků, společně s posouzením výsledků měření a vypořádáním změny ve stejných oblastech po uplynutí 6 měsíců.

První část je zaměřena na teorii týkající se zdravého životního stylu. Při popisování jsem zvolila pro rozbor, dle mého názoru, základních složek, které se k problematice zdravého životního stylu pojí. Mezi zvolené složky patří:

**Strava** — zaměřila jsem se na zkoumání ideální kombinace přijímaných látek potřebných pro lidské tělo, nemoci, které nám brání se stravovat tak, jak naše tělo potřebuje a v neposlední řadě i například moderní trenky, které ve stravě můžeme v poslední době pozorovat.

**Pohyb** — jak by měl vypadat správně složený trénink, na co si dát během cvičení pozor, a jak nás některá pohybová omezení mohou omezovat při pohybových aktivitách.

**Spánek** — zkoumala jsem různé spánkové narušitelé, jejich vznik a vliv na naši psychiku a tělesné zdraví, fáze spánku, jak se během nich chová naše tělo a co může vyvolat například i nedostatek spánku v lidském organismu.

**Stres** — jak se odráží na našem těle a kam až nás „neléčený“ stres může dostat, co to je syndrom vyhoření, kdo je ním nejvíce postižený a jak je možné stres léčit.

**Odpočinek a regenerace** — různé formy a možnosti relaxace, které si můžeme pro svůj odpočinek zvolit, jejich historie a různá doporučení.

Při výběru literatury jsem volila jak tištěné publikace, tak i internetové články. Internetové zdroje jsou ovšem zastoupeny v menším počtu.

Druhá část je souhrn praktického měření úrovně tělesné stavby těla u jednotlivých zaměstnanců nejmenované základní a mateřské školy, rozbor výzkumu prostřednictvím dotazníkové metody, a následné opětovné pozorování změn, které se odehrály po 6 měsících. V této části jsou patrné změny, které na sobě pedagogičtí pracovníci dokázali provést.

## CÍL PRÁCE

Cílem mé diplomové práce je pomocí kvantitativního výzkumu zmapovat životní styl pedagogických pracovníků jedné nejmenované základní a mateřské školy Olomouckého kraje. Soustředila jsem se na životní styl u pedagogických pracovníků z hlediska stravy, pohybu, stresu, spánku a relaxace. Chtěla jsem zjistit, jaký význam přisuzují pedagogičtí pracovníci jednotlivým kategoriím.

S ohledem na tyto otázky jsem zformulovala 3 výzkumné problémy, jejichž podrobnější rozbor lze najít v podkapitole 9.1.2:

- Mají povědomí o životním stylu?
- Dodržují vybrané zásady životního stylu?
- Dokáží relaxovat?

Svou práci jsem se pokusila poukázat na návyky v životním stylu pedagogických pracovníků. Celkový výsledek je závislý na výsledku dotazníkového šetření.



# TEORETICKÉ POZNATKY

V teoretické části své diplomové práce jsem se zaměřila na prozkoumání 5 základních kamenů našeho zdraví (dle mého názoru), a těmi jsou: **strava, spánek, pohyb, stres a odpočinek a relaxace**. U každé skupiny jsem hledala informace o nemocech a překážkách, které nám mohou bránit a zároveň i obecná ponaučení, které se k dané skupině pojí.

## 1 Zdraví a „nemoc“ našima očima

Pro začátek je dobré si říci, co slovo zdraví vlastně znamená. Zdraví je jedna z hlavních hodnot, které v životě člověka mají být zastoupeny. Bývalý generální ředitel WHO, Halfdan Mahler prohlásil, že zdraví pro člověka nemusí být všechno, ale bez něj je vše ostatní o ničem. „**Zdraví patří k nejvýznamnějším hodnotám života každého člověka.**“ (Machová, Kubátová, 2009). Zdraví je hodnotou jak individuální, tak i společenskou, protože je zdrojem pro rozvoj společnosti v oblasti hospodářské a sociální.

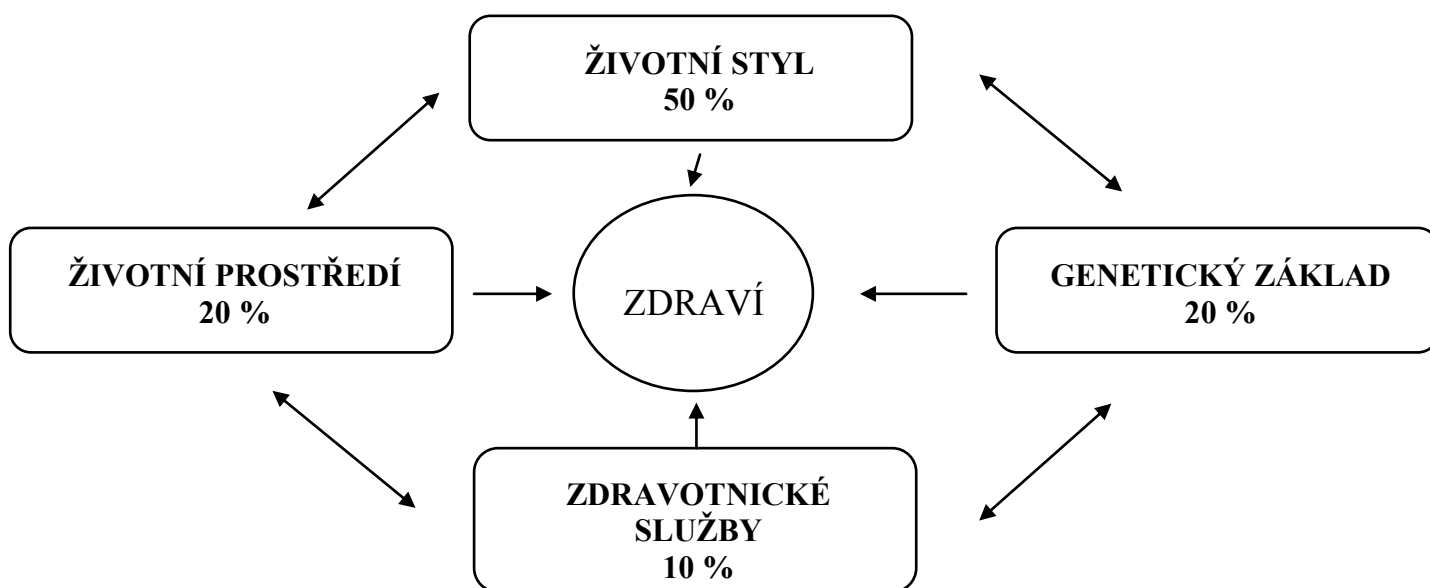
Samotná definice zdraví je velmi složitá. Má mnoho aspektů, které se mění vzhledem k vývoji společnosti, kultuře, vývoji lékařství a ekonomice. Stejně jako závisí na věku toho, koho se ptáme. Malé dítě je zdravé i přes to, že má rýmu, nejstarší generace by řekla, že se cítí zdravá i přes problémy se zády. Velmi známá je situace, kdy muž umírá na rýmu a žena se zánětem průdušek chodí do práce a stará se o rodinu. Pocit, že nejsme zdraví prožívá každý jinak. Nemoc, oproti zdraví, je lépe definovatelná. Obecně můžeme říct, že nemoc je porucha našeho zdraví. Je to způsob, kterým se náš organismus snaží vyrovnat s novou situací – právě s nemocí. V případě nemoci má naše tělo problém s nedostatečnou adaptací na podněty přicházející z venkovního prostředí. V tu chvíli se naše regulační mechanismy snaží uvést naše vnitřní prostředí opět do rovnováhy.

Infekční nemoci, ať už pandemie nebo epidemie, si v největší pravděpodobnosti vyžádali mnohem více obětí než všechny války dohromady. Avšak největším krokem v boji proti nemocím jako je tyfus, cholera, mor, bylo v polovině 20. století očkování. Na konci roku 2010 bylo vyřazeno očkování proti tuberkulóze z povinných očkování, které dostávaly děti od narození po ukončení povinné školní docházky. Zbývající jako: záškrť, tetanus, dáivivý kašel, žloutenka typu B, přenosná obrna, spalničky, zarděnky, příušnice a onemocnění vyvolané bakterií *Haemophilus influenzae b*, patří mezi povinná očkování dodnes. Dle názorů odborníků má Česká republika jeden z nejlepších očkovacích systémů na celém světě (Strunecká, Patočka, 2012).

Zdraví člověka je podmíněno převahou pozitivních působení různých faktorů nad těmi negativními. Tyto faktory můžeme dělit na faktory vnitřní a vnější. Nejdůležitějším vnitřním faktorem je dědičnost. Tuto výbavu dostáváme již při narození a neseme si ji celý život.

Vnější faktory, které mají vliv na naše zdraví, se dělí do 3 skupin:

- životní styl,
- kvalita prostředí, ve kterém žijeme a pracujeme,
- kvalita a úroveň zdravotnické služby. (Machová, Kubátová, 2009)



Obrázek 1 Faktory ovlivňující zdraví (Machová, Kubátová, 2009)

Pro udržení zdravého životního stylu je nutná podpora zdraví a prevence. **Podpora** zahrnuje veškeré snahy o pozvednutí celkové úrovně zdraví, zvyšováním tělesné, psychické, sociální pohody a zvyšováním odolnosti proti nemocem – otužování, doplňování vitamínů, přiměřené oblečení atd.

**Prevence** je snaha o předcházení nemoci. Může být vedena na úrovni jedince nebo celé společnosti. Zaměřuje se proti obecným příčinám, které právě způsobují nemoci. Na rozdíl od podpory je zaměřena jako aktivita pro zdraví, nikoli jako aktivita proti nemoci.

Prevenenci máme trojího typu:

- *Primární prevence*: Týká se období před vznikem nemoci, kdy je člověk naprosto zdravý. Jsou to aktivity, které podporují imunitu, zvyšují obranyschopnost organismu. Patří sem i očkování proti nejčastějším nemocem.
- Základem úspěšné *sekundární prevence* je včasná diagnostika nemoci, její příčiny a nalezení vhodné léčby. Zde můžeme zahrnout pravidelné prohlídky, zubní prohlídky, u žen gynekologické prohlídky.
- *Terciální prevence* se zaměřuje na prevenci následků po nemocích, dysfunkcích, vad, které by mohly vést ke zdravotní komplikaci u pacienta – protézy, náhrady kloubů ... Jejich cílem je minimalizovat dopad následků na nemocného v hledisku pracovním a sociálním, a udržet co nejlepší kvalitu života. (Machová, Kubátová, 2009)

Většina lidí chápe důležitost prevence a uvědomuje si, že je lepší nemocem předcházet, než jimi následně trpět. Uvědomují si také následky, které se k tomu mohou navázat, komplikace, které jim to přinese a oceňují preventivní prohlídky, u kterých vidí smysl a chápou, že si jimi mohou prodloužit život. Kromě běžné populace chápou důležitost prevence i ve školství, proto se na většině škol nyní zařazuje do vyučování i poměrně nový předmět – **Výchova ke zdraví**. V té se děti zabývají právě prevencí a podporou zdraví.

## 2 Zdravý životní styl

Z obrázku 1 je vidět, že zdravý životní styl má na lidské zdraví největší vliv. Dá se považovat za stěžejní ukazatel lidského zdraví. Zdravý životní styl můžeme charakterizovat jako dobrovolné chování v určitých životních situacích, které jsou založené na našem svobodném rozhodování. Můžeme si vybrat zdravé varianty z možností, které jsou nám k dispozici a udělat něco pro své zdraví, nebo si naopak vybereme ty méně zdravé varianty, což může mít na naše zdraví neblahý vliv. Obě volby jsou nám dány k dispozici a je pouze na nás, kterou cestou se vydáme. Zkráceně je životní styl souhra dobrovolného naložení s životní situací.

Volba samozřejmě není zcela svobodná, jsme částečně omezeni zvyklostmi z rodiny, náboženstvím, finanční situací, temperamentem, zaměstnáním, vzděláním, věkem a sociální pozicí. Důležité je také to, zda má člověk dostatečně velké povědomí o všech svých možnostech.

Existuje i celá řada veřejně známých věcí, které zdraví poškozují:

- nadměrná konzumace alkoholu,
- kouření v jakékoliv míře a zneužití drog – i lehkých (řadíme sem i kofein a nikotin),
- nesprávná výživa – tučná, smažená jídla ...,
- nízká pohybová aktivita,
- velká psychická zátěž, stres,
- rizikové sexuální chování. (Machová, Kubátová, 2009)

Žádný faktor ovšem nezpůsobuje komplikace osamoceně, vždy je zde vazba na další faktory v životním stylu. Jednotlivé části nemůžeme oddělovat od sebe, vše je provázané.

### 3 Strava

Pro správné fungování organismu je potřeba zajistit, aby měl dostatečnou energii pro činnosti, které v něm probíhají a stavební látky, které jsou potřeba pro stavbu tkání, svalů a orgánů. Obojí člověk získá prostřednictvím stravy. Energické nároky našeho organismu jsou čerpány z bílkovin (*proteinů*), které tvoří menší část potřebných živin, dál jsou to cukry (*sacharidy*) a tuky (*lipidy* — živočišné a rostlinné tuky a oleje).

Tělo potřebuje i *minerální látky, stopové prvky, vitamíny* a samozřejmě je velmi důležitý i *pitný režim*. Můj táta s oblibou říká: „Tělo je jako stroj, když do něj nebudeš nic dávat, tak se rozbije, stejně tak, pokud bude palivo, které do něj dáváš, nevhodné, nekvalitní nebo závadné.“

Strava je důležitá pro všechny věkové kategorie. Pro děti a mladistvé musí ovšem kromě „běžného provozu“ pokrýt i přiměřené výškové a hmotnostní nabírání, které je pro tyto dvě období charakteristické. Správná strava by měla být vyvážená po kvalitativní i kvantitativní stránce.

Z kvantitativní stránky musí strava pokrývat příjem energie, které tělo spotřebuje pro svůj běžný provoz. Příjem musí odpovídat výdeji. Výdej energie je u každého člověka jiný. Jiný výdej bude mít manažer, který většinu své pracovní doby prosedí na židli a doma víceméně necvičí, než servírka, která zase většinu své pracovní doby běhá po restauraci a obsluhuje. Velké energetické nároky mají, jak jsem výše zmínila, děti, jak malé předškolní, tak pubertální, stejně jako těhotné maminky a kojčky.

Z kvalitativního hlediska by strava měla být pestrá, vyvážená a rozmanitá, aby byl zajištěný dostatečně vyvážený přísun živin, minerálů, vitamínů a ostatních důležitých složek stravy. Nevyvážená nebo jednostranná strava vede k oslabení imunitního systému, nemocem, zvyšování možnosti nádorových onemocnění. (Machová, Kubátová, 2009). Je tedy možné tvrdit, že mezi nezdravým životním stylem a nemocí je úzká souvislost.

Výhod, které plynou z dodržování zdravého životního stylu, je velké množství. Za zmínku stojí například:

- možnost prodloužit si život,
- cítit se a vypadat mladě,
- zregulovat tělesnou hmotnost a udržet ji na stálé hodnotě,
- snížit krevní cholesterol,
- bojovat proti vzniku srdečních chorob a léčit je,
- výrazně snížit možnost vzniku různých typů rakovin: prsu, prostaty, žaludku atd ...,
- mít dobrý zrak až do vysokého věku,
- vyhnout se vzniku diabetes nebo jej léčit,
- ve velkém množství případů se vyhnout operacím a zásahů do našeho těla,
- předcházet vzniku ledvinových kamenů,
- ochránit sebe a své dítě před diabetem I. typu,
- ulevit zácpě,
- dostat do normálních hodnot krevní tlak,
- vyhnout se Alzheimerově chorobě,
- úspěšně bojovat proti artritidě. (Campbell, Campbell, 2013)

Dle mého názoru je změna, která přichází s rozhodnutím změnit stravovací návyky, sice velká, ale nese sebou spoustu bonusů, které my i naše tělo následně v budoucnu oceníme.

### **3.1 Složky stravy**

Zjednodušeně můžeme říct, že pro správnou skladbu stravy je potřeba dodržovat rovnováhu mezi přijatou a vydanou energií. K tomu je potřeba navíc dodržovat určitou pestrost stravy, díky které dostane naše tělo vše, co potřebuje. V opačném případě, když člověk sice přijímá dostatek stravy a nápojů, ale bez dobrého uvážení, v přemíře nebo až

zmateně, a tak, jak mu to zrovna vyhovuje a bez ohledu na to, že to jeho tělu může škodit, je to nejrychlejší cesta k nemoci.

V Číně lékaři určili, že vydatná snídaně by měla proběhnout ráno mezi 7. a 9. hodinou, z důvodu dobré činnosti žaludku a žaludečních enzymů. Díky tomu získá tělo dostatečně velkou zásobu energie. Snídaně by měla tělu poskytnout takové množství živin a energie, aby vykompenzovala „noční hladovění“ a zároveň dala dostatek energie na první polovinu dne, kdy bychom měli být nejaktivnější. Samozřejmě by měla snídaně proběhnout v klidu, bez spěchu a ne ve velmi brzkých hodinách. V opačném případě, a samozřejmě v rámci možností, je také možné snídani ponechat na později. Oběd by měl být nejpestřejším jídlem dne, měl by obsahovat velké množství živin a energie, které naše tělo potřebuje pro správné fungování. Oproti tomu večeři bychom měli volit lehčí a ve velkém předstihu před spánkem. (Strunecká, Patočka, 2012)

### 3.1.1 Bílkoviny

Bílkoviny, neboli *proteiny*, tvoří společně s tuky (*lipidy*) a cukry (*sacharidy*) skupinu živin. Tyto živiny potřebuje naše tělo jako stavební látku pro stavbu buněk, krve, hormonů, enzymů a protilátek a udržování životně nezbytné vyrovnané dusíkové balance. Bílkoviny tvoří ve správné stravě pouze 10 — 15 % energie (*bilanční minimum*), nejmenší procento oproti ostatním živinám. Tato procenta energie jsou využívána pouze při patologických jevech — u mentální anorexie, delšího hladovění ... Za těchto okolností jsou bílkoviny našeho těla použity k úhradě potřebné energie.

Bílkoviny by měly být součástí přijímané potravy, jelikož je naše tělo není schopné získat přeměnou z tuků nebo cukrů. Najdeme je zastoupeny ve vejcích, mléku a mléčných výrobcích, masu, mouce a výrobců z nich, luštěninách a bramborech. Absencí těchto bílkovin vznikají v organismu ztráty — stálé odlupování povrchových buněk z kůže, sliznice, opotřebování buněk tkání, krvácení ...

**Doporučovaná denní dávka** bílkovin se pohybuje mezi 10 — 15 % v závislosti na druhu vykonávané práce a její náročnosti. Při malé fyzické zátěži odpovídá toto procento 0,5 g / kg / den. To pokryje denní spotřebu na vyrovnání ztrát, které vzniknou při fungování organismu. V případě normální činnosti organismu, kdy je potřeba vyrovnat větší část než jen krytí základních metabolických procesů v organismu, by mělo množství odpovídat 0,8 g / kg / den, kdy je to zároveň dolní hranice u starších a horní hranice u osob mladších. Při vykonávání těžké tělesné práce se spotřeba bílkovin zvyšuje až na 1,5 – 2 g / kg / den. Stejně

tak v období puberty, během těhotenství a kojení, nemoci nebo rekonvalescenci. (Machová, Kubátová, 2009)

### 3.1.2 Sacharidy

Sacharidy (*mylně nazývány cukry nebo zastarale uhlovodany*) jsou skupina organických látek složitěho charakteru, do které patří například uhlík, vodík a kyslík, které jsou různé a velmi složitě uspořádány. Chemicky jsou sacharidy vyjádřit vzorcem  $C_x(H_2O)_y$ .

Člověk, společně s ostatními živočichy, tyto sacharidy potřebují, ovšem neumí si je vytvářet, a proto jsou závislí na příjmu z potravy. Z potravy jsou nadále pomocí štěpení během trávení rozkládány na monosacharidovou glukózu. Štěpením právě glukózy je tato energie dále posílána do celého těla – je základním hnacím pohonem celého organismu.

Rostliny, na rozdíl od živočichů, si umějí tuto glukózu vytvářet během fotosyntézy. Živočichům k tomuto procesu chybí chloroplasty, které mají pouze rostliny. (Stockley, Oxlade, Wertheim, 2009) Sacharidy máme trojího typu:

- monosacharidy — 1 cukerná jednotka — např. glukóza (hroznový cukr), fruktóza (ovocný cukr), galaktóza;
- disacharidy — 2 cukerné jednotky — sacharóza, laktóza, maltóza;
- polysacharidy — více jak 10 cukerných jednotek — např. škrob, glykogen.

### 3.1.3 Tuky

Tuky (*lipidy*) v našich buňkách tvoří stavební materiál nebo je v těle nalezneme jako zásobní materiál v buňkách podkožního vaziva a v tukových tkáních jako ochranu některých orgánů. Jsou naše zásobárna energie, která je dostupná v případě nedostatku cukrů v potravě — uvolňují se a spotřebovávají se. V potravě najdeme neutrální tuky (*triglyceridy*), cholesterol, estery cholesterol a fosfolipidy. Tyto tuky se během průchodu trávicím traktem štěpí na mastné kyseliny a glycerol, pokračují do střev, kde se vstřebávají do krve prostřednictvím lymfatických cest.

**Doporučovanou denní dávkou** u tuků, v rámci prevence proti ateroskleróze a jiným kardiovaskulárním nemocem, by neměl denní příjem přesáhnout více jak 30 % energetického příjmu v zastoupení 1/3 živočišného původu a 2/3 původu rostlinného. Příjem cholesterolu by neměl přesáhnout 300 — 400 mg / den. (Machová, Kubátová, 2009)

### 3.1.3.1 Mastné kyseliny

**Mastné kyseliny** dělíme podle počtu vazeb mezi uhlíky na *nasyčené mastné kyseliny* (absence dvojitě vazby) a *nenasyčené* (více dvojitých vazeb). Tyto vazby, společně s typem geometrické izometrie a délkou uhlíkových řetězců, ovlivňují vlastnosti mastných kyselin. Obecně platí, že čím delší je řetězec, tím stoupá bod varu tuku a zároveň klesá s rostoucím počtem dvojitých vazeb uhlíku.

*Nasyčené mastné kyseliny* nemají ve své struktuře dvojitou vazbu mezi atomy uhlíku. Můžeme říct, že tuky, které obsahují tyto kyseliny, jsou při pokojové teplotě spíše tuhé. Najdeme je v živočišných produktech např. sádlo, máslo, tučné druhy masa, vaječný žloutek, v rostlinných zdrojích se nachází v palmovém a kokosovém oleji. Dělíme je na *nasyčené mastné kyseliny nižší a vyšší*.

*Nenasycené mastné kyseliny* mají jednu nebo více dvojitých vazeb. Tyto vazby, podle množství, ovlivňují vlastnosti. Pro příklad bod tání tuku – čím více má molekula vazeb, tím je bod nižší — riziko oxidace — čím více má molekula dvojitých vazeb, tím je riziko vyšší. Jsou bohatě zastoupeny v rostlinných tucích (s výjimkou tuku kokosového a palmového) a v rybím tuku. (Machová, Kubátová, 2009)

### 3.1.3.2 Tuky z pohledu medicíny

Z vědeckého hlediska je viditelný tuk tukem podkožním, který v našem těle představuje zásobárnu energie na tzv. horší časy. Oproti sacharidům patří tuky do skupiny hydrofilních molekul — vodu odpuzující. Tuky jsou dlouhé uhlíkaté řetězce tvořené převážně velkým množstvím uhlíku společně s vodíkem, které mohou být v případě nouze rychle zoxidovány na energii (v případě naprosto zdravého člověka je jejich tukové zásoby udržet naživu až měsíc hladovění). Ovšem jejich štěpení je umožněno až po náročném metabolizování, kdy je potřeba skoro doslova tuk napřed našťípat na malé části a ty následně můžeme přetvořit na energii. Proto naše tělo během cvičení po tuku sáhne až po spotřebování glukózy a glykogenu. (Zázraky medicíny, 2018 (03))

### 3.1.4 Minerální látky a stopové prvky

Mezi nejdůležitější *minerální* látky, které naše tělo potřebuje jsou sodík, draslík, vápník, fosfor, chlór a hořčík.

Nejdůležitější *stopové* prvky jsou síra, železo, zinek, jód, selen, fluór, měď, chróm, mangan a hliník.



### 3.1.5 Vitamíny

Dnes už i laická veřejnost ví o důležitosti vitamínů pro správné fungování lidského těla. Aby byla určitá látka uznána jako vitamín, je potřeba zjistit, zda je pro správné fungování těla v malém množství nezbytná a zároveň si ji naše tělo neumí ve většině případů vyrobit samo. Vitamíny ale sami o sobě nejsou pro tělo zdrojem energie, kterou spotřebuje pro své fungování, ale jsou nepostradatelnou součástí stravy — tzv. *esenciální složka potravy*. Jsou jako součást nejrůznějších enzymů, některé jsou významné antioxidanty a biokatalyzátory chemických reakcí, které probíhají v našem organismu. Denní dávka těchto vitamínů se pohybuje v rozmezí mezi miligramy a mikrogramy. V současnosti se ovšem setkáváme s přebytkem vitamínů v našem organismu než s jeho nedostatkem. Laicky nakupující ve většině případů totiž neví, že některé vitamíny (vitamín K, vitamín B12) si naše tělo v potřebném množství umí vytvořit samo ve střevech. Stále ale platí, že je mnohem lepší přijímat vitamíny ve formě čerstvého ovoce a zeleniny místo umělých tablet. V ovoci a zelenině se vyskytují látky, o kterých laikové nemají ani ponětí. Tyto látky jsou tělu jedině ku prospěchu. (Strunecká, Patočka, 2012)

Většinu vitamínů – až na několik výjimek — si náš organismus neumí vytvořit sám a proto je potřeba je dodávat prostřednictvím stravy. Mezi výjimky řadíme vitamín D, který se u lidí mladších 60 let vytváří prostřednictvím působení UV záření v kůži, vitamín B3 se může přetvořit, pouze v malém množství, z aminokyseliny tryptofanu, vitamín K vytvářejí bakterie v tlustém střevě. Nedostatek vitamínů v organismu se může projevit pomocí různých chorob, v lehčím případě **hypervitaminóza**, v těžších případech **avitaminóza**.

Vitamíny dělíme podle prostředí, ve kterém se rozpouští na:

#### **Vitamíny rozpustné ve vodě:**

- vitamín C — kyselina askorbová,
- B komplex:
- vitamín B1 — tiamin,
- vitamín B2 — riboflavin,
- vitamín B3 — nikotinamid, niacin,
- vitamín B5 — kyselina pantotenová,
- vitamín B6 — pyridoxin,
- vitamín B7 — biotin, vitamín H,
- vitamín B9 — kyselina listová,

- vitamín B12 — kyanokobalamin.

#### **Vitamíny rozpustné v tucích:**

- vitamín A — retinol — a jeho provitamíny — karotenoidy,
- vitamín D — kalciferol,
- vitamín E — tokoferoly a tokotrienoly,
- vitamín K — fylochinon, menachinon.

#### **B komplex**

Do skupiny B komplex patří 8 vitamínů B, přesněji:

- B1 — Tiamin,
- B2 — Ribolavin,
- B3 — Niacin,
- B5 — Kyselina Pantotenová,
- B6 — Pyridoxin, Pyridoxal,
- B7 — Biotin,
- B9 — Kyselina folová,
- B12 — Kobalamin. (Klimešová, Stelzer, 2013)

Poslední dobou se díky studiím objevily látky, které jsou zařazovány do skupiny B komplex:

- B4 — Adenin,
- B5 — Myo-inositol,
- B10 — Paraaminobenzoová kyselina,
- B11 — Pteryl — hepta — glutamát,
- B13 — Kyselina orotová,
- B14 — Earl R. Norris,
- B15 — Pangamin,
- B16 — Dimetylglycin, (DMG)
- B17 — Amygdalin,
- B18,
- B19,
- B20 — Karnitin,
- B21,

- B22 — extrakt Aloe Vera.

Tyto vitamíny jsou převážně užívány v alternativních terapiích, ale zatím nedošlo k vyjádření biochemiků s jejich zařazením do vitamínů. (Strunecká, Patočka, 2012)

Následující tabulka ukazuje přehled skupin osob se zvýšenou potřebou příjmu konkrétních vitamínů.

<b><i>Kojenci</i></b>	Vitamíny A a C
<b><i>Děti a dorost</i></b>	Vitamíny A, B, C a D
<b><i>Gravidní ženy</i></b>	Mají nižší nárok na všechny vitamíny, největší deficit je u kyseliny listové
<b><i>Kojící ženy</i></b>	Vitamíny B, C a D
<b><i>Staří lidé</i></b>	Vzhledem k nízkému energetickému příjmu mají nižší potřebu vitamínů regulujících metabolismus (zejména vitamín B), často tito lidé konzumují méně ovoce a zeleniny, a je tedy vhodné doplňování vitamínů A a C
<b><i>Duševně pracující</i></b>	Vitamíny A, B a C
<b><i>Sportovci</i></b>	Obecně mají větší potřebu vitamín – hlavně antioxidantů

*Tabulka 1 Zvýšená potřeba některých vitamínů u vybraných skupin zdravé populace.*

*(Klimešová, Stelzer, 2013)*

### **3.1.6 Pitný režim**

Pitný režim — věc, kterou není radno podceňovat. V základní škole nás učí, že lidské tělo se skládá z cca 70 % z vody, která se nachází v každé buňce našeho organismu. Sama jsem zjistila, že dodržet ony doporučované 2 litry tekutin za den není úplná hračka. Obzvláště v podzimním ospalém období a během zimy je dodržování pravidelného příjmu tekutin docela oříšek.

#### **3.1.6.1 Voda**

Voda, s chemickou značkou H<sub>2</sub>O (dva atomy vodíku a jeden atom kyslíku), je pro lidské tělo životadárná tekutina. Obecně se tvrdí, že dospělý člověk by měl za den vypít 2 litry tekutin v případě, že neprovádí tělesně náročnou fyzickou aktivitu. V případě náročnější fyzické aktivity by měl být přísun tekutin vyšší.

Vychází to ze zjištění, že během dne člověk vyloučí 2,5 litru vody prostřednictvím moči, stolice, dýcháním či potem. (Klimešová, Stejzer, 2013) V době fyzické aktivity je samozřejmě vyloučeno množství větší. Další významnou roli ve ztracení tekutin hraje pohlaví. Je dokázáno, že muži se potí více než ženy. Je tedy zřejmé, že dehydrataci jsou více ohroženi právě muži. (Klimešová, 2016) Tento deficit je potřeba doplnit vhodnou tekutinou. Je doporučován čaj, neslazené vody, v nejlepším případě obyčejná voda. V případě, že konzumujeme potraviny bohaté na vodu, není potřeba mít výrazně vyšší příjem tekutin přes den. Jedná se zejména o brambory, ovoce a zeleninu.

V dnešní době se hodně konzumují vody minerální a nasycené. Pro učitelské profese se zcela nehodí konzumace vody perlivé (bublínky mohou poškodit hlasivky, které jsou pro učitele hlavní učební pomůckou). Minerální vody jsou dobré na obohacení klasického pitného režimu, nikoliv na denní pití. Jejich vypité množství by nemělo za den přesáhnout množství 500 ml. Nápoje nasycené kyslíčkem uhlíčitým mohou u některých jedinců, kteří mají citlivé zažívání, způsobit trávicí a žaludeční problémy. Tyto nápoje nejsou zároveň vhodné ke sportu.

Není to pouze voda a tekutina, kterou lidské tělo získává z pitné vody, ale také stopové a minerální prvky, které právě voda obsahuje. Ty jsou pro naše tělo nepostradatelné.

Příjem tekutin během dne, stejně jako i během tréninku, by měl být rovnoměrně rozložený. Sportovně založení jedinci by měli mít na mysli, že před zátěží by mělo být tělo plně hydratováno a tím i připraveno na vyšší zátěž. Je potřeba tělu poskytnout dostatek tekutin, aby člověk mohl nerušeně sportovat a neumíral na sucho v puse hned po 10 minutách. Během sportovní aktivity, ale i mimo ni, musíme myslet na fakt, že lidské tělo, respektive trávicí trakt, dokáže za hodinu přijmout pouze 1,2 l. Ze zdravotního hlediska by měl být tedy příjem tekutin dodržován v poměru 0,8 — 1 l / hodinu. Je vhodné volit sklenice o objemu 120 — 250 ml v časovém rozestupu 15 — 20 minut. Po zátěži by měl cvičenec vypít 150 % deficitu hmotnosti (každé ztracené kilo by mělo být doplněno 1,5 l vody). (Klimešová, 2016)

### 3.1.6.2 Víno

Za poslední 2 desítky let se objevilo velké množství prací, které odkazují na látku v tomto nápoji, která má velký pozitivní vliv na lidské zdraví — jedná se o látku z červeného vína s antioxidačními účinky — resveratrol. Dokonce se objevuje názor, že víno se může v určitých ohledech srovnávat s antibiotiky. Resveratrol byl objeven ale mnohem dříve —

v rostlině jménem Kýchavice bílá, kde ale přítomnost resveratrolu byla pro člověka toxická. Vědeckou pozornost získal resveratrol až po jeho objevení v červeném víně.

Jeho působení na lidský organismus pomáhá zlepšovat srdeční činnost, je protizánětlivý a působí i jako prevence proti nádorům a Alzheimerově nemoci. Zároveň je antioxidant, protirakovinový a protinádorový a je ceněný pro kardioprotektivní a onkostatické vlastnosti, které jsou účinné v boji proti civilizačním chorobám. (Strunecká, Patočka, 2012)

## 3.2 Cholesterol

I přes mohutnou kampaň výrobců potravin, které upozorňují na nebezpečnost cholesterolu v oblasti nemocí cév a srdce, je cholesterol pro náš organismus nejen důležitý, ba dokonce nezbytný. Podílí se na vytvoření všech steroidních hormonů (např. pohlavní hormony), je také důležitý pro výstavbu a udržení nervových vláken a tvorbu buněčných membrán. Když vezmeme v potaz množství nervových vláken v mozku (několik desítek kilometrů), tak logicky spotřeba cholesterolu musí být přímo úměrná.

Cesty, jak dostat cholesterol do lidského organismu, máme hned dvě. První je pomocí stravy, kde se cholesterol rozloží a vstřebá v trávicím traktu, nebo je v lidském těle syntetizován. Nejvíce cholesterolu nám svou činností zajišťují játra (denně se vytvoří 500 mg cholesterolu) společně s tenkým střevem a kůží.

Pohyb cholesterolu je v lidském těle kontrolován a přísně regulován. Z lidského těla odchází cholesterol pomocí žluči (zdravý člověk si ji za den zvládne vyloučit přibližně jeden gram. Naopak játra, nadledviny a pohlavní žlázy pro svůj chod potřebují právě cholesterol — vytváří se z něj steroidní sloučeniny.

V případě, že člověk má vyšší hladinu cholesterolu, je mu doporučena dieta omezující příjem cholesterolu. Některé diety ovšem dodávají tělu pouze například 50 mg cholesterolu na den místo diety bohaté na cholesterol, která může tělu dodat až 800 mg. Příkladem nevhodného řešení vysokého cholesterolu jsou lakto — ovo — vegetariáni.

Reakce na mylnou informaci ohledně škodlivé přítomnosti cholesterolu v našem organismu okamžitě využil farmaceutický průmysl. Léky na snižování cholesterolu tzv. statiny patří mezi nejprodávanější léky v dějinách. (Strunecká, Patočka, 2012)

Přitom naprosto stačí ze své stravy odebrat časté návštěvy fastfoodů, které nejenom náctiletí velmi hojně navštěvují.

### 3.3 Antioxidanty

Dnes již slovo antioxidanty není pro širokou veřejnost nic neznámého. Látky, které právě antioxidanty obsahují, jsou užívány skoro každým. Je to částečně i pro strach z tzv. volných radikálů. Jsou to látky, které v lidském organismu odpovídají za např. za likvidování bakterií. Jejich vlastnost ovšem může být příčinou cukrovky, nádorových bujení nebo narušení a selhání imunitního systému. Ale stejně jako u ostatních případů i zde platí pravidlo, že všeho moc škodí. S nadměrnou konzumací antioxidantů se objevují i zdravotní rizika.

Nejvýznamnějšími antioxidanty jsou pro lidské tělo vitamín A, vitamín E a vitamín C. Kromě vitamínů jsou pro naše tělo prospěšné například rostlinné flavonoidy (resveratrol — slupky hroznů, bajkalein – kořen šiřáku bajkalského ...) Mezi velmi populární patří  $\beta$ -karoteny, které jsou odpovědné za oranžové zbarvení dýní, mrkvi nebo plodů paprik. B — karoteny jsou v lidském organismu potřebné pro tvorbu vitamínu A (retinolu). Ten zodpovídá za správnou funkci a vývoj zrakových orgánů, podporuje výstelkovou tkáň v soustavě dýchací, v pohlavních orgánech, močovém měchýři nebo ve střevech. Zároveň podporuje i obnovu buněk pokožky. V případě nedostatku se projevuje poruchami při vzniku buněk nových. (Strunecká, Patočka, 2012)

### 3.4 Doplnky stravy

Doplněk stravy by se laicky dal popsat jako něco, čím podpoříme své zdraví. Ovšem pokud jsem zdravá, k čemu by mi tyto doplňky byly. Konkrétní výsledek samotných doplňků stravy ovšem nakonec není vůbec zaručený. Důležitými faktory účinnosti těchto doplňků jsou:

- dávkování,
- doba užívání doplňku,
- aktuální zdravotní stav uživatele,
- způsob výživy,
- aktuálně používané léky,
- kvalita doplňku.

Pro citlivější jedince rozhoduje i způsob podávání. Každý si jistě vzpomene, jak je pro někoho těžké spolknout i obyčejný Ibalgin, jak u zapíjení vypije skoro 3 litry vody a

stejně zůstane prášek v ústech. Pro tyto případy je potřeba znát i možné dostupné varianty těchto doplňků.

Mezi základní formy patří:

- Kapsle — Mohou se vyskytovat v měkké a tvrdé variantě. Měkká varianta se používá pro uzavírání tekutých doplňků, tvrdé se používají pro sypký formát.
- Tablety — Klasická nepotahovaná varianta, která má cílové látky uchránit před agresivními žaludečními šťávami.
- Žvýkácké plátky — Velmi výjimečná forma zpracování, ale pro potravinové doplňky jedna z nevhodnějších. Vyžadují velkou dávku trpělivosti.
- Žvýkácké tablety — Účinné farmakologické produkty se v těchto formách na našem trhu nevyskytují.
- Prášková forma — Jedna z nejzákladnějších forem s velmi jednoduchou výrobou. U této formy hrozí hrudkování a je náchylná na vlhkost.
- Tekutiny — Tuto formu mají nejčastěji různé druhy tzv. tekuté výživy a i tato forma má další podformy. Tekutina může být konzumovaná ve formě gelu, aerosolu ve spreji, kapek nebo dokonce i jako sirup. (Fořt, 2005)

Skupina doplňků stravy pro kulturistiku je velmi obsáhlá. Je možné je dělit podle způsobu, jak následně působí na lidské tělo. Dělíme je na produkty pro:

- Nabrání svalové hmoty — proteinové koncentráty pro přípravu koktejlů (velmi koncentrovaná bílkovina), gainery (pro doplnění celkové energie), aminokyseliny podporující tvorbu vlastního růstového hormonu, kreatin (podporuje tvorbu nových svalových bílkovin), tribulus terrestris (rostlinný produkt podporující proteo — anabolismus).
- Regeneraci poškozené svalové tkáně — glutamin (urychlování regenerace), arginin pyroglutamát (regenerace svalové hmoty).
- Klouby a úpony — bylinné produkty, imuregen (zlepšení imunity, zesílení anabolismu).
- Podporu výkonu — creatinpyruvát (brání křečím a přetížení), karnitin, malát citrullin (aminokyselina).
- Nadváhu — BCAA (ochrana svalové hmoty), CLLA (podporování spalování tuků). (Fořt, 2003)



Do kategorie doplňků stravy lze zařadit širokou škálu výrobků, ale pro jednodušší a přehlednější členění je možné je rozlišit na doplňky pro:

- Laickou veřejnost — sem můžeme zahrnout vitamíny a multivitaminy, antioxidanty, bylinky, minerální látky atd ... (Fořt, 2005)
- Sportovce a kulturisty — glutamin, proteinové koncentráty, kreatin, BCAA, kloubní výživy atd ... (Fořt, 2003)

### 3.5 Nemoci

I s nejlepšími jídelničky sestavené odborníky a osobními trenéry se ovšem mohou objevit překážky, které nám ve stravě mohou pěkně zavařit. Těmi překážkami jsou nemoci, které našemu tělu brání přijímat onu pestrou a vyváženou stravu. Mohou to být nemoci, které jsou geneticky dané, způsobené prostředím (alergie), psychickým problémem (poruchy příjmu potravy) nebo nedostatkem pohybu (obezita).

Všechny tyto problémy se dají hromadně pojmenovat jako nemoci stravovacích návyků.

#### 3.5.1 Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy můžeme zařadit do civilizačních nemocí. Patří sem mentální anorexie a mentální bulimie, které se společně staly problémem moderního světa. Podléhají jim pubertální děti, které se snaží dosáhnout „ideálu krásy“, podlehnou tlaku okolí, rodiny nebo se snaží zapadnout do společnosti. Podléhají jim více dívky než chlapci (až 20 x častěji).

Začíná to obyčejným „zhubnu a pak to budu kontrolovat.“ Následná snaha o udržení ideální váhy se mění v neschopnost normální konzumace jídla nebo úplné omezení jídla.

Následně je možné zpozorovat několik varovných signálů, které naznačují právě poruchu příjmu potravy. Jedná se o *náhlou změnu jídelničky* — napřed se omezí tzv. nezdravé jídlo, následně se „zákaz“ rozšiřuje přes pečivo, maso až je zakázáno skoro všechno jídlo, dále o *změnu stravovacích návyků* — začíná vyhýbání se jídlu, stále propracovanější výmluvy, přes tzv. nimráním se v jídle a krájení na malinkaté kousíčky až po loudání se a nestihnutí jídla (rohlik se dá jíst i 20 minut). Dostavuje se i *změna chuti* — používá se velké množství soli, žvýkání žvýkaček, starší sahají po nikotinu v podobě cigaret.

Anorexie i bulimie se vyznačují neschopností kontrolovat svůj nutriční příjem (v normální míře). Ta může v hraničních případech ohrožovat zdraví dítěte. U anorexie

v případě odmítání potravy až k hladovění, u bulimie je problém opačný — přejídání tzv. pročišťování za použití projímadel, zvracení či použití léků. Obě poruchy spojuje snaha o udržení štíhlosti za všech okolností, strach z nadváhy, nespokojenost s vlastním tělem nebo určitými partiiemi.

Nemůžeme určit žádnou specifickou příčinu těchto onemocnění, jejichž odstraněním bychom přinesly pacientovi vyléčení. Stejně tak nemůžeme považovat psychické problémy za příčinu, ale za důsledek, který je těmito nemocemi vyvolán.

### 3.5.1.1 Mentální anorexie

Mentální anorexie je porucha typická úmyslným snižováním tělesné hmotnosti z důvodu nezájmu o jídlo. Je to jejich vlastní rozhodnutí. Ironií je, že lidé trpící anorexií sice odmítají konzumaci jídla, ale projevují velký zájem o jeho vaření, hledají si nové recepty, ale hotové jídlo odmítají konzumovat.

O mentální anorexii mluvíme, pokud jsou splněna určitá kritéria. Lidé trpící anorexií si uměle udržují tělesnou hmotnost nižší než 15 % pod standardní váhou pro danou kategorii nebo mají BMI nižší než 17,5. Výjimkou jsou pubertální pacienti. Zde je možná nižší váha kvůli tělesným změnám, kterými prochází. Za sníženou hmotností může pacient sám, vyhýbá se jídlu, má zkreslenou představu o vlastním těle, většinou ve špatném smyslu (přebývá u něj přesvědčení, že je tlustý). U žen se při anorexii dostaví přerušování menstruačního cyklu. U prepubertálních dětí se mohou zpozdit pubertální znaky, nebo se nedostaví vůbec.

Bylo prokázáno spojení anorexie a sociální izolace u necelých 20 % případů. (Krch, 2010)

### 3.5.2 Obezita

Obezitu můžeme vnímat jako zvýšené množství tuku v lidském organismu. Nepatří pouze do tzv. estetických vad, dá se charakterizovat jako komplexní choroba – v této době postihuje většinu populace, dětí nevyjímaje. Světová zdravotnická organizace uvedla, že od roku 1980 se počet obézních lidí až dvojnásobil, v roce 2014 tvořili obézní lidé již 13 % z dospělé populace po celém světě.

Důvodů může být několik:

- Zvýšený příjem tučných jídel a přeslazených nápojů.
- Několik hodin denně strávených sedavou činností — ať už v práci nebo doma.

- Rozvoj infrastruktury — lidé nejsou nuceni chodit denně více jak několik metrů.
- Nedostatečná osvěta ohledně zdravého životního stylu pro laickou veřejnost.

Dle některých lékařů čeká svět pandemie obezity. V Česku dle statistik přibývá obézních lidí i lidí, u kterých se obezita stala chronickou. Vyjádřeno čísly mezi muži trpí nadváhou 69 % mužů a dalších 26 % je obézních, u žen trpí 57 % nadváhou a 27 % obezitou a u dětí a dospívajících tvoří skupinu trpící nadváhou 22 % dětí a náctiletých a 12 % je obézních. Tato čísla nás podle měření Evropské Unie dostala na 6. místo ve světovém žebříčku obézních národů. Překonala nás pouze Malta, Lotyšsko, Maďarsko, Estonsko a Velká Británie. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

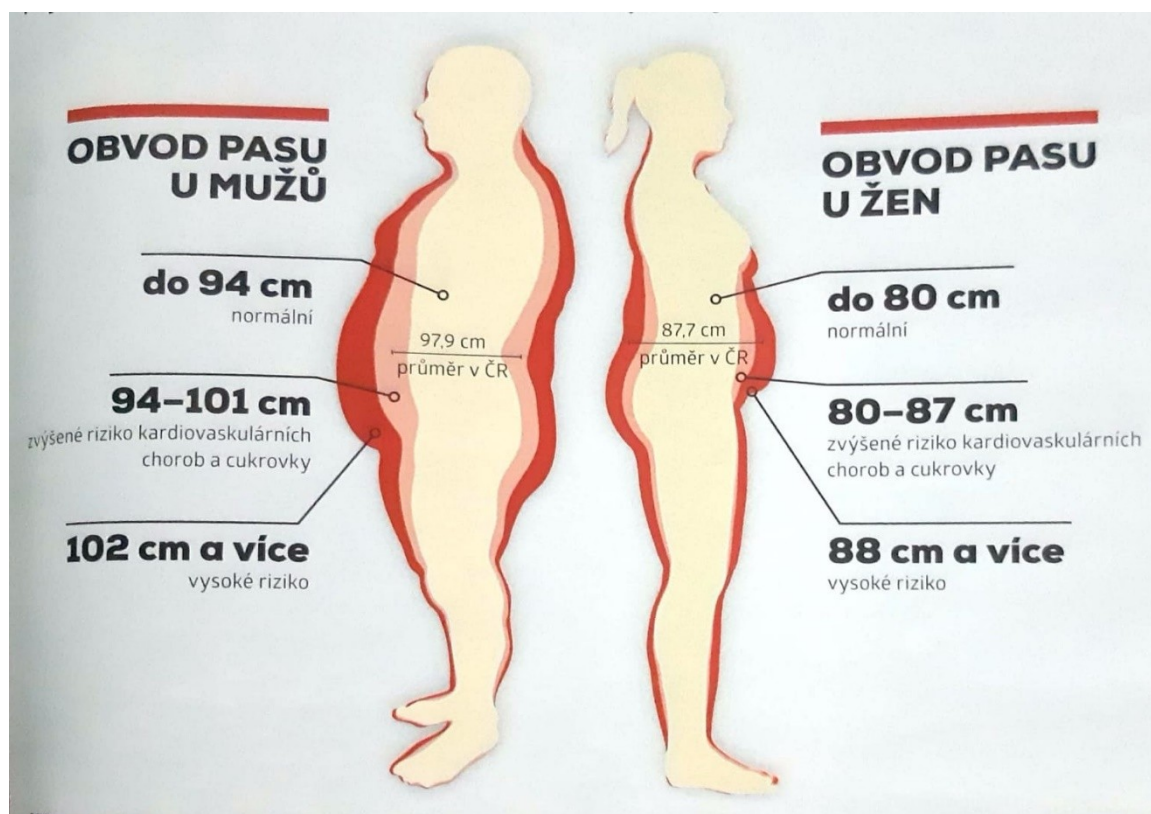
Pro snadné určení, zda se člověk nachází v tzv. normální zóně nebo zda již spadá do obezity, nám slouží INDEX TĚLESNÉ HMOTNOSTI (*BMI — Body Mass Index*). Ten se vypočítá v závislosti na poměru tělesné hmotnosti v kilogramech a tělesné výšky v centimetrech. Obecně platí, že hodnoty BMI, které jsou vyšší jak 25 spadají do kategorie nadváha, hodnoty vyšší než 30 jsou již kvalifikované jako obezita.

Kromě zmíněných společenských problémů se ale v pozdějším věku mohou ukázat i zdravotní komplikace. U obézních jedinců se může objevit zvýšený krevní cholesterol, který může být v budoucnu příčinou smrtelných nemocí. Stejná pravděpodobnost je, že budou děti trpět na špatnou glukózovou toleranci, která předchází cukrovce. Diabetes II. typu byla, v dobách našich babiček, záležitostí pouze dospělých lidí, ale nyní, v době technologií, omezeného pohybu a špatné stravy, se jeho výskyt výrazně zvýšil i mezi mládeží, kdy se pravděpodobnost vzniku vysokého krevního tlaku zvýšila až 9 x. Každé desáté dítě trpící obezitou má diagnostikovanou spánkovou apnoei, se kterou se pojí zároveň i kognitivní a nervové problémy. (Campell, Campbell, 2013) U žen je dokázaná spojitost mezi obezitou a poruchou menstruačního cyklu, problémech při těhotenství a porodech a v neposlední řadě i gynekologické záněty. Studie Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny uvádí, že obezita odpovídá i za některé případy rakoviny — odhadnuto na téměř půl milionu nových případů za rok. Nejčastější případy obezity a jejího podpisu na našem zdraví:

- nemoci trávicího traktu — tvorba žlučových kamenů, jaterní steatóza (ztučnění jater),
- nádorová onemocnění — tlustého střeva, vaječnicků a dělohy, prsu, žlučníku a žlučových cest, prostaty, ledvin ... ,
- kožní potíže — strie, ekzém, celulitida, hypertrichóza (zvýšený růst ochlupení) ... ,

- choroby srdce a cév — vysoký tlak, arytmie, infarkt myokardu ...,
- gynekologické problémy — poruchy menstruačního cyklu, ztráta menstruace,
- přetížení pohybového aparátu — zátěž kloubů a páteře — zejména kyčle a dolní končetiny.

Další oblastí, kam se může boj s obezitou promítnout, je oblast finanční. Náklady vynaložené na léčbu obezity rostou každým rokem. V Evropě, dle odhadů, bylo 8 % všech prostředků v lékařské péči vynaloženo právě na boj s obezitou. S tím může souviset zjištění obezitologů, že obezita se vyskytuje většinou v nižších vrstvách společnosti – zde je vysoká konzumace cenově nižších a většinou i kvalitně slabších produktů, které jsou bohaté na



vysoký obsah jednoduchých cukrů a nasycených tuků. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

Obrázek 2 Rozdílnost BMI u žen a mužů v okolí dutiny břišní (Zázraky medicíny, 2018 (03))

Přítom klíč k boji proti obezitě je teoreticky jednoduchý — zdravá strava. Pokud si během konzumace jídla dáme pozor na jednoduché sacharidy, které mají ve zvyku se ukládat jako pozdější zdroj energie právě ve formě tolik obávaného tuku. Tyto sacharidy nejsou pro naše tělo sami o sobě dostatečným zdrojem a proto se nám stává, že máme brzy po zkonsumování opět hlad.

Pokud by si člověk nevěděl rady s ideálním rozpoštěním potravin a jejich gramáži během dne, jsou v poslední době na vzestupu tzv. výživový poradci. Ti na základě dosavadních stravovacích návyků, množství pohybové aktivity a omezení (lepek, cukrovka...) vytvoří tzv. jídelníček na míru, při kterém pomohou člověku najít a udržet si svou optimální váhu a minimalizovat právě škodlivé dopady nezdravého stravování na náš organismus. Jsou to ale pouze doporučení, je pouze na nás, zda se jimi budeme řídit. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

### 3.5.3 Alergie

Jako alergii označujeme přecitlivělost na určitý spouštěč — alergen. Nejčastěji to bývá prach, roztoči, některé potraviny (mléko, ořechy, lepek...), peří, hmyz, pyl atd. S alergiemi se čím dál častěji setkáváme i u malých dětí, což je podle mě docela alarmující. (Fořt, 2005). Z praxe znám případ, kdy chlapec dostal alergii na vlhkost pouze proto, že maminka odmítala větrat a bydleli ve starém a vlhkém domě.

Říct konkrétně, jak vypadá příznak alergie je velmi obtížné. Můžeme obecně tvrdit, že příznaky alergie jsou závislé na dvou faktorech:

- Na vlastnostech látky, na kterou se nám vyskytla alergie.
- Na tělesném a psychickém stavu alergika. (Zittlau, 2006)

Za jeden z možných důvodů považuji tzv. „přecitlivělé“ maminky, které nedovolí dítěti se ušpinit. Ne nadarmo je *Čistota JEN půl zdraví*. Někteří se po zjištění alergie začnou vyhýbat alergenu jako čert kříži, ale o to horší může být dopad v případě pozdějšího setkání. Ze zkušenosti z rodiny vím, že je možné alergii do určité míry „potlačit“. Moje teta je alergická na peří, prach, kočičí srst. Od dob, co si pamatuji, spí v peřových peřinách a nyní si koupila s přítelem kočku. Přítomnost obojího zvládá bez záchvatů kašle a kýčání. Ovšem v případě alergie například na ořechy nebo jiný druh potravin, to může být vše úplně jinak.

Někteří autoři se dokonce zaměřili na speciální seznam doplňků pro alergiky. Pro příklad na něm najdeme:

- vitamín A,
- vitamín B — komplex,
- Kadidlovník pilovitý,
- Bromelain,

- Devětsil lékařský,
- Paprika křovitá,
- vitamín C,
- Koenzym Q 10,
- trávicí enzymy,
- Chvojník,
- Světlík lékařský,
- Eukalyptus,
- Česnek kuchařský,
- Křen selský,
- Ginkgo biloba,
- zelený čaj a další ... (Mindell, 2017)

### 3.6 Trendy v jídle

Stejně jako v módě, elektronice nebo účesech, je i ve stravě oblast, do které patří zrovna tzv. in potraviny nebo trendy. Mezi trendy v době 21. století patří určitě všudypřítomné energetické nápoje tzv. energetáky, diety (ty moderní) a biopotraviny.

#### 3.6.1 Diety

V naší společnosti by se dalo slovo dieta použít jako synonymum pro údajnou okamžitou nápravu nadváhy a okamžité uvedení těla do vysportovaného stavu. Bohužel jsou to pouze reklamní tahy a propracované komerční cesty do peněženek laické, naivní a neinformované veřejnosti. Diety, které pomáhají pacientům před různými operacemi a jako možnost pooperační rehabilitace, jsou ovšem úplně jiný šálek kávy.

Při hladovění se sice zbavíme tukové vrstvy, kvůli které se většina lidí k dietám ubírá, ale zároveň můžeme své tělo poškodit. Dochází ke ztrátě bílkovin a dalších pro naše tělo potřebných živin, možnému vyvolání nemocí spojených s nedostatkem vitamínů a stopových prvků až k celkovému poškození organismu. (Zázraky medicíny, 2018 (03))

Zvláštní skupinu diet tvoří diety bezlepkové. Zařazení této diet je ze dvou důvodů:

- u pacienta se objeví celiakie (celoživotní onemocnění),
- alergie na lepek (nejintenzivnější projevy v dětském věku, později mohou vymizet).

Odborný termín celiakie znamená chronické onemocnění střev, které vyvolává nesnášenlivost lepku v potravinách. Může se v lidském životě objevit v libovolném věku působením stresu, infekce nebo těhotenství. Celkový výskyt je uváděn tak, že na každých 1 000 lidí jsou 3 nemocní.

V potravinách je lepek nejčastěji obsažen v obilninách (ječmen, pšenice, oves, žito). Tyto obilniny je potřeba v případě alergie na lepek z konzumovaných potravin odebrat. Je možné je nahradit výrobky z kukuřice, sójy, prosa, jáhel, pohanky nebo rýže či brambor. Vhodné jsou také luštěniny. (Kovářů, Knápková, 2013)

### 3.6.2 Biopotraviny

Biopotraviny jsou charakterizovány jako potraviny, které byly vyrobeny kontrolovanými postupy, ze surovin, které byly získány na ekologicky udržované půdě a mohou být jednak rostlinného i živočišného původu.

Do skupiny biopotravin mohou patřit obilniny, ovoce a zelenina, vejce i maso. Veškeré výrobky vyrobené z těchto biopotravin jsou následně také označovány jako biopotravina.

Biopotraviny mají vlastní legislativu a musí být proto označovány příslušným logem. Biopotraviny se pyšní nižším množstvím kontaminantů než je tomu u běžných potravin. Oproti tomu je zde vyšší zastoupení mikroorganismů a přírodních toxických látek. V některých případech mohou být i vyšší hodnoty některých vitamínů nebo stopových prvků. (Pitřha, Poledne, 2009)

Velmi běžné také bývá s termínem biopotravin spojovaná někdy až přemrštěná cena dané potraviny. Ale říká se, kde je kupující, je i prodávající.

## 3.7 Potravinová pyramida

Potravinová pyramida se dá označit jako doporučené složení potravin, které by člověk měl konzumovat společně s doporučeným množstvím tak, aby jeho tělo mohlo bez problémů správně pracovat. Pyramidy se liší podle zemí.

- *Středozeří (Řecko, Itálie, Španělsko)* vyzdvihuje v potravinové pyramidě použití olivového oleje. Španělská pyramida je obohacena o doporučení týkajícího se pitného režimu a nutnosti pohybové aktivity.
- *Irsko* má typickou pyramidu poskládanou z 5 pater seřazených podle doporučeného množství konzumovaných potravin. Vyzdvihují nutnost a potřebu pitného režimu.

- *Švýcarská pyramida* má oproti irské ovoce a zeleninu nad obilninami a masa a masné výrobky jsou v jedné vrstvě. Cukry mají vlastní kategorii nad tuky a oleji.
- *Belgická pyramida* je velmi podobná složením té švýcarské. Také přidávají tekutiny k základu pyramidy.
- *Lotyšsko* přidává na straně pyramidy další upozornění a doporučení.
- *Německo* má vlastní pyramidu trojrozměrnou. Uvádí nejen kvalitativní úlohu potravin, ale také zohledňuje kvantitu — jak velké množství určené potraviny má být konzumováno ve vztahu k ostatním potravinám.
- *Rakousko*, stejně jako Švýcarsko a Belgie, zahrnuje do své pyramidy tekutiny a zdůrazňuje důležitost pitného režimu. Ovšem oproti Belgii jsou ovoce a zelenina pod obilninami.

### 3.7.1 Potravinová pyramida České republiky

Česká potravinová pyramida existuje již řadu let, ovšem prošla proměnami. V nejnovější podobě se pyramida skládá ze 4 pater:

- V základním patře nalezneme potraviny, které by měly být konzumovány v největší míře. Spadají sem obilniny, těstoviny, rýže nebo pečivo, chleba, rohlíky, bulky, housky. (3 — 6 porcí)
- Uprostřed se nachází ovoce a zelenina, které bychom měli konzumovat ve 3 — 5 porcích za den (stejně jak u ovoce, tak i u zeleniny).
- Další patro obsahuje potraviny jako ryby, drůbež, maso, masné výrobky, vejce a luštěniny (za den 1 až 2 porce). Do této kategorie se řadí i mléko a mléčné výrobky se 2 — 3 porcemi za den.
- Pyramidu na špičce tvoří jídla, která by náš organismus měl dostávat v co nejmenších dávkách — tuky, sůl, cukry ve formě sladkostí. (Gabrovská, Chýlková, 2017)

## 3.8 Detoxikace těla

Detoxikace je odborný termín z medicíny. Používá se pro označení odstranění či zneškodnění látky, které jsou toxické. Skutečná a pravá detoxikace se provádí v nemocnicích v situacích, kdy bojuje člověk o vlastní život — otrava průmyslovými jedy, alkoholem.

Ovšem nyní se dostal do povědomí lidí termín „Jarní detoxikace“, která medicínský termín detoxikace používá pouze pro lepší zdůvěryhodnění. Ovšem stejně jako s dietami, i



tady je jedná o velmi výnosný obchod, při kterém lidé zaplatí velké množství peněz za odvedení pomyslných toxinů z těla (které, je nutno podotknout, tam nejsou).

Ve skutečnosti ale myšlenka nečistého těla je zakořeněná v lidských myslích již velmi dlouho. Někteří lidé mají pocit, že se veškeré nestrávené jídlo, barviva, léčiva a další drží v organismu a je zapotřebí právě tohoto detoxu, abychom tělu pomohli se s tím vyrovnat. Přitom je dokázáno lidskou anatomií a biologií, že tělo je schopné udělat si v sobě pořádek i bez nás. Avšak vysvětlit to člověku, který během období Vánoc a Nového roku snědl 3 x tolik jídla a sladkostí, než za celý rok, k tomu přidejme mnohem větší množství alkoholu a špatné svědomí je okamžitě na světě. A právě tyto situace přispívají k pomyslnému řešení naší vnitřní úzkosti pomocí detoxikace.

Všechny tyto detoxikace jsou postaveny na tom, že stejně jako kanálové potrubí, které je potřeba čistit, je potřeba čistit i naše střeva. Mezi fanoušky detoxikace jsou lidská střeva považována za biologickou kanalizaci, proto přetrvává potřeba je také čistit. Ovšem pravda je jiná. Díky peristaltickým vlnám, které obsah střev dostávají v pravidelných intervalech ven, jsou střeva nadneseně čistá. Lidí fandících detoxikacím tak zaměňují přirozený chod lidského těla za škodlivý.

Lidské tělo je totiž domovem několika miliard bakterií, které ve své rozmanitosti pokrývají každý kousek našeho těla uvnitř i vně. Kromě bakterií můžeme přidat i kvasinky, houby, prvoky, plísně, viry a roztoče. Dohromady váží kolem 1,2 kilogramů a jsou zde proto, aby nám pomohly. Aspoň většina z nich. Ovšem nekoordinovaný zásah do tohoto složitého spletnice může mít fatální odraz na našem zdraví.

Kromě bakterií, které naše tělo chrání, je zde i tzv. ochranný okruh, který zaručuje, že se do našeho těla nedostanou škodlivé toxické látky. Tento okruh se skládá z kůže, jater, ledvin, zažívacího traktu a lymfatického systému. A zde začíná detoxikační učení – játra a ledviny jsou cedníkem, který filtruje a i ten se zane – potřeba detoxikace. Ovšem i po detoxikační kůře je hladina toxinů v těle stále stejná — neměřitelně malá. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

## **4 Spánek**

Spánek je aktivita, která nám zabírá jednu třetinu života, čímž se z ní stává jedna z nejnáročnějších aktivit, kterým se můžeme věnovat a zároveň se jedná i o jednu z nejdůležitějších. Potíže se spánkem se projevují jak na zdravotní kondici, tak i na psychice.

Ovšem podle výzkumu si kvalitní spánek dopřává přibližně jen pětina celkové populace. Někteří se to následně snaží dohnat různými životabudiči (káva), čím se do začarovaného kruhu propadají čím dál hlouběji. (Zázraky medicíny, 2018 (05))

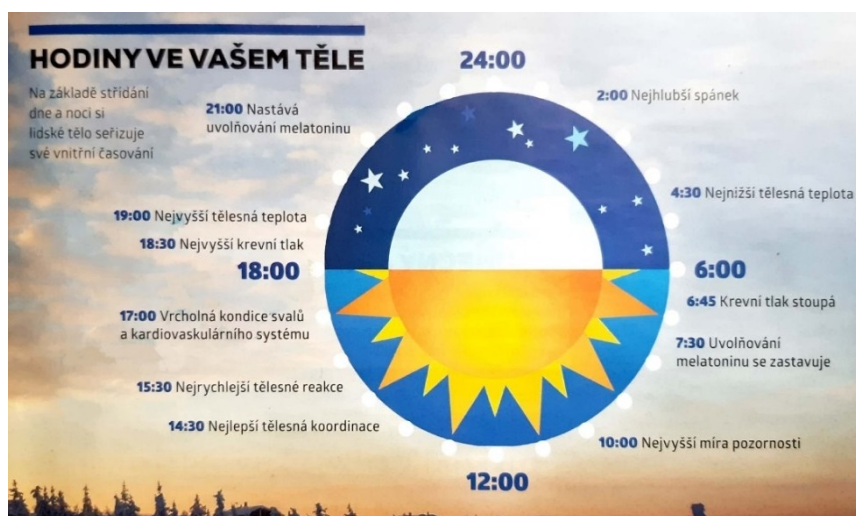
Je všeobecně známo, že spánek léčí. Není to ovšem způsobeno jen spánkem jako činností, ale i jeho tzv. pomocníky. Jedním z nich je melatonin — hormon tmy a spánku, který se tvoří v endokrinní žláze šišince. Zabývá se koordinací spánkových cyklů a denních rytů. Hladina melatoninu v krvi graduje ve tmě a na vrcholu je uprostřed noci, kvůli podpoře kvalitního spánku. V případě spánku během dne není množství melatoninu v krvi takové, jako během spánku v noci. Na tento problém naráží lidé, kteří pracují na směny. Během noci jsou vzhůru a následně spí přes den, ovšem nedostatečným spánkem. To se může projevit ospalostí až nespavostí. Tu právě vyvolává nedostatek melatoninu.

Melatonin má i další přívlastek — *zázračný hormon*. Vysloužil si jej díky jeho všestrannosti a blahodárnému vlivu na lidský organismus. Kromě spánku totiž ovlivňuje metabolismus cukrů, bílkovin a tuků, krevní tlak, tělesnou teplotu, oběh krve, produkci pohlavních hormonů, průběh stárnutí, imunologické reakce lidského těla a chování a psychologické reakce. Zároveň ovlivňuje i stárnutí, imunitu a nádorové onemocnění. Má antioxidační, synchronizační a imunostimulační účinky. (Strunecká, Patočka, 2012)

V některých státech se naopak bojuje s nedostatkem světla. Velké problémy mají ve Skandinávských zemích, kde je právě slunečního svitu nedostatek. To může mít za následek větší procento obyvatel postižených tzv. sezónní afektivní poruchou (SAD v překladu Seasonal Affective Disorder), kterou v globálním měřítku trpí již 4 — 8 % světové populace a dalších 20 % populace se setkává pouze se symptomy (špatná nálada, nezáměr o volnočasové aktivity, pocit vnitřní prázdnoty, zvýšený pocit nespokojenosti a absence radosti, roztěkanost a zhoršená koncentrace, agrese, zvýšená chuť na sladké, spánek i během dne a nechuť k sexu). Ohroženou skupinu tvoří z 60 — 90 % ženy. Důležité je i geografický prvek.

Čím žijí, trpí SAD zvětšené právě svitu.

severněji lid tím více jich kvůli absenci slunečního



*Obrázek 3 Cirkadiánní cyklus (Zázraky medicíny, 2017 (03))*

Můžeme říci, že naše tělo má své sluneční hodiny, které se podle světla řídí. Pokud se nám jej dostává málo, jsme unavenější (tma je pro tělo signál pro přípravu na spánek), při jeho dostatku jsme výkonnější, máme lepší náladu a naše tělo funguje jak má. Díky těmto hodinám má naše tělo nastavený tzv. cirkadiánní rytmus — z latinského *circa* — okolo, *dies* — den. Patří do skupiny biorytmů, které řídí náš organismus. Tento cyklus má cca mezi 20 až 28 hodinami. Jakmile se naše tělo ocitne ve tmě, začne epifýza (šišinka, část mozku zodpovědná například za střídání stavu bdění a spánku) vyplavovat do lidského těla melatonin (hormon spánku). Jeho největší produkce vychází na dobu po půlnoci. Hladina melatoninu a jeho koncentrace je přímo úměrná části dne, roční době, s tím souvisí i délka noci. (*Zázraky medicíny, 2017 (03)*)

V dnešní moderní době ovšem stále převládají v podvědomí lidí určité spánkové mýty, jak neškodné, tak i zákeřné, které mohou mít dopad na naše zdraví. Obecně ale platí, že jakýkoliv problém týkající se spánku, bychom měli okamžitě řešit s doktorem. Mezi nejčastější mýty patří:

- **Během spánku je náš mozek vypnutý a nepracuje.**
- **O hodinu kratší spánek nic nezmění.**
- **Starší lidé nepotřebují tolik spát.**
- **Spánek lze dohnat jiný den (o víkendu).**
- **Spaní přes den není zbytečné.**
- **Chrápání je v pořádku.** (*Zázraky medicíny, 2018 (05)*)

Někteří lidé mají problémy i se zlými sny. Ty jsou ovlivněny nepříjemnými událostmi nebo strachem, které člověk prožívá či jej aktuálně má. Navíc byla dokázána spojitost mezi dlouhým spaním (více jak 9 hodin spánku) a noční můrou, což má mít spojitost s REM fází, ve které se nám právě zdají sny. Naopak vyšlo najevo, že na zlé sny nemá vliv alkohol či cvičení. Noční můry vycházejí z lidského podvědomí, kde zrcadlí náš strach a obavy z věcí či událostí, které jsme v minulosti zažili nebo se jich obáváme. (*Zázraky medicíny, 2017 (10)*)

## 4.1 Spánkové cykly

Proč se u člověka potřeba spát vyvinula ovšem vědci dodnes neumí přesně říct. Aby člověk mohl usnout, musí být ztlumeny vzruchy, které přichází do mozkové kůry (melatonin) a zároveň se musí ztlumit i reakce mozku na různé podněty (serotonin).

Po 90 minutách po usnutí dochází v našem mozku přechod na fázi REM (z anglického Rapid Eye Movement, v překladu rychlý pohyb očí, který je pro tuto fázi charakteristický). Je to fáze spánku, ze kterého se můžeme rychle probudit, aniž bychom byli následně zmatení a působili ospale.

Druhý protipól tvoří fáze NREM (z anglického Non Rapid Eye Movement — fáze ne rychle pohybujících se očí). V této fázi se nám zdávají sny, spíme tzv. tvrdým spánkem a probuzení člověka v této fázi není jednoduché. V případě úspěchu může být probuzený lehce dezorientovaný a zmatený. (Zázraky medicíny, 2018 (05))

## 4.2 Nemoci

Stejně jako u ostatních složek životního stylu, i u spánku se najdou určité překážky a nemoci, které nám kvalitní spánek odpírají. Tyto nemoci a poruchy nám, jako laikům, pomáhá odhalit kvalita spánku. Kvalita spánku je pro nás důležitá ze dvou klinických důvodů. Prvním je, že stěžování si na kvalitu spánku je pro některé skoro denní chleba. Některé průzkumy ukazují, že si 15 – 35 % dospělých stěžuje na svou kvalitu spánku. Druhým důvodem je, že právě nedostačující kvalita spánku je indikátorem pro některé poruchy spánku. (Buysse, Reynolds, Monk, Berman, Kupfer, 1989)

Kvalitu spánku, stejně jako jiné kvality v našem životě, je možné upravovat a vylepšit. Stačí k tomu dodržovat pouze pár jednoduchých pravidel. Výsledkem může být mnohem lepší usínání, kvalitnější spánek a odpočinuté tělo. Jde o těchto 9 pravidel:

- Dodržování pravidelného vstávání a usínání.
- Omezení odpoledních káv a jiných kofeinových nápojů.
- Udržování nižší teploty v ložnici (nebo v jiné místnosti, kde spíme).
- Větrání před spaním.
- Nesportovat před spánkem.
- Neřešit problémy v posteli.
- Věnovat se aktivitám, které tělo zklidní – jóga, meditace ...
- Odložit tablety, telefony či jinou elektroniku.
- Číst si knihu. (Zázraky medicíny, 2018 (05))

Poruchy spánku dělíme na 3 kategorie podle doby, kdy se objevují. Lze je charakterizovat jako:

- poruchy usínání,
- poruchy během spánku,
- poruchy po probuzení. (Zittlau, 2006)

#### 4.2.1 Nespavost

Nespavost by se dala charakterizovat jako problém usnout, obtížné udržení se ve spánkovém stavu a nedostatečná kvalita spánku v případě, že dotazovaná osoba má na spánek dostatek času. Tyto příznaky doprovází i ospalost a únava během dne a často i náladovost. (Buysse, Thompson, Scott, Franzen, Germain, Hall, Moul, Nofzinger, Kupfer, 2007)

Patří mezi nejčastěji diagnostikované nemoci spánku, která postihuje 30 % dospělé komunity. Ženy si na problém s nespavostí stěžují 1,4 x více než muži. (Okun, Kravitz, Sowers, Moul, Buysse, Hall, 2009)

Nespavost můžeme dělit podle dvou kritérií na:

- *krátkodobou* (trvá maximálně 2 — 4 týdny),
- *dlouhodobou* (trvá déle než měsíc a objevuje se minimálně 3 x týdně).

Dalším dělením je nespavost:

- **Primární** — sem mohou patřit lidé, kteří se s nespavostí setkali a obávají se jejího návratu nebo lidé, které při usínání ruší okolní zvuky.
- **Sekundární** — do této skupiny patří lidé, kteří se nemohou spát kvůli psychickým a tělesným komplikacím (špatná nálada, závislosti, deprese a demence). (Polách, 2016)

#### 4.2.2 Obstrukční spánková apnoe

Spánková apnoe patří do kategorie problémů se spánkem kvůli zástavám dechu během spánku. Do těchto typů poruch se řadí:

- *Apnoe* — zástava dechu,
- *Hypopnoe* — pokles objemu plic na polovinu nebo méně,

- *Hypoventilace* — stav, během kterého příjem kyslíku není dostatečný pro správné fungování metabolismu.

Spánková apnoe má své příznaky jak během dne, tak i v noci. Mezi tzv. denní příznaky řadíme:

- Menší intenzita projevů podobných ADHD — špatná soustředěnost, zhoršené kognitivní funkce.
- Změny chování a nálad.
- Často se vyskytuje chronická rýma, nechutenství a infekce.

V příznacích probíhající během noci je patrné:

- Objevuje se velmi často chrápání, které je přerušováno zástavami dechu, chrčením, lapáním po dechu v některých případech i krátkým probouzením.
- Neklidný spánek.
- Zvláštní polohy během spánku — pro uvolnění a lepší prostupnost dýchacích cest.
- Obtížné ranní buzení.
- Po probuzení jsou lidé mrzutí a protivní.
- Mohou si stěžovat na bolest hlavy a sucho v puse. (Příhodová, 2013)

## 5 Pohyb

Pohyb, společně s pestrou stravou a dostatečným množstvím spánku, je jeden z klíčových prostředků potřebných k dosažení zdravého organismu. Díky dostatečně dlouhému a energickému pohybu se mohou v našem těle začít štěpit tuky, které trápí velkou část obyvatelstva.

Ovšem není to tak, že bychom, jak si veřejnost myslí, přetvářeli tuk na svaly. Tuk se z našeho těla dostává pryč pomocí vydechování oxidu uhličitého. Tímto způsobem odchází z těla až 84 % tuků. Zbytek odchází z těla pomocí různých tekutin – například potem. Pro štěpení v optimálních podmínkách je potřeba na „rozbití“ 1 kilogramu tuků až 29 kilogramů kyslíku. (Zázraky medicíny, 2018 (05))

Pot ovšem není nic špatného v případě, že víme, jak eliminovat jeho nepřítažlivý odér. Je to způsob, jak celý organismus ochladit. Ovšem množství potu, které vypotíme, se odvíjí podle pohlaví, věku, genové výbavy, podmínek, ročního období a činnosti, kterou právě provádíme. Pot ale není pouze výsledkem činnosti, jelikož přes den vypotíme až půl litru



tekutin i v klidovém režimu. U některých může dokonce během námahy a velkého vedra překročí množství potu až 10 litrů za den. Proto je hlavně v letních měsících nutná zvýšená potřeba pitného režimu.

V podvědomí většiny lidí přetrvává fakt, že lidské tělo se pomocí potu čistí. To ovšem není tak úplně pravda. Z 99 % tvoří pot voda, zbylé procento potom tvoří močovina, aminokyseliny, stopové prvky, draslík, hořčík a chlorid sodný. Potní kanálky totiž nejsou hlavním „kanálem“ pro odchod toxinů z těla, protože to zajišťuje vyměšování. Pot tedy sám o sobě ani nemůže nepříjemně páchnout. Za to mohou bakterie, kterým se ve vlhkém prostředí líbí. Když se k tomu přidají naše apokrinní (pachové) žlázy, je vymalováno. Ty se nacházejí v podpaží a v tříslech ve zvětšeném množství a díky tomu, že se v těchto místech drží větší teplo a vlhko, pot se tu i hůře odpařuje.

Najdou se i jedinci, kteří mohou trpět hyperhidrózou — nadměrným pocením se. Tito lidé by tento problém měli konzultovat s lékařem. Může být dědičná s neznámou příčinou nebo může být předzvěstí různých onemocnění např. infekce, které doprovází ještě horečka, popř. diabetes, hyperfunkce štítné žlázy, hormonální disfunkce nebo porucha životosprávy. (Zdraví, 2017)

## 5.1 Příprava na pohybovou aktivitu

U každého cvičení je důležité myslet na regeneraci. Při velmi časté aktivitě se naše tělo začne bránit, objeví se únava a otrávenost. Kromě správného rozložení cvičení do celého týdne (ideální je 4 x za týden), je dobré myslet i na správné nastartování těla, abychom předešli zranění a svalové únavě, která se většinou v plné parádě projeví až následující den. Musíme tedy myslet na:

- protažení před i po tréninku,
- postupné navyšování zátěže,
- pomalý start po delší pauze,
- druhý den nejlépe odpočívat a nechat svaly zregenerovat.

Pokud ovšem cítíme po tréninku, popř. druhý den ráno, mírné rozbolavění, které nás ničím neomezuje, je to známka správného, poctivého a plnohodnotného tréninku. Trénink by měl mít 2 části — **aerobní část** (rychlou) a **posilovací část** (na výdrž a posílení) (Zdraví, 2017)

## 5.2 Nemoci

Nemoci pohybového i jiného systému mohou našemu tělu udělat nemalé problémy. Již po 1 týdnu lenošení se naše tělo začíná proměňovat.

Během prvního týdne nejsou na našem těle viditelné fyzické změny. Tyto změny probíhají v naší psychice. Cítíme se méně v kondici a slabší. Zároveň se v našem krevním řečišti nachází větší množství glukózy, než tomu bylo doposud. Ve svalech klesá množství kyslíku až o 5 %. Na příkladu s běháním — pokud jsem nyní zaběhla 5ti kilometrovou trať za 20 minut, nyní, po týdnu abstinence, bude můj čas o 10 sekund horší.

Po dvou až třech týdnech již naše svalovina začíná znatelně ochabovat a ztrácí svou sílu. Oproti tomu tukové buňky ve svalech začínají nabírat na objemu. Kyslík ve svalech klesá o 12 %. Naopak krevní tlak se zvyšuje. Naše příkladová trať se prodlouží o dalších 60 sekund.

Po čtyřech až sedmi týdnech se buňky svalové tkáně zmenšují, oproti tomu tukové stále nabírají na rozměrech. Díky zvětšování viscerálního tuku (tuk v oblasti břicha) se začíná člověk cítit velmi nafouknutě. Ve svalech dochází opět k poklesu kyslíku o 15 %. Cvičná trať se natáhne již o 3 minuty.

Po dvou měsících bez dopřátí si fyzické aktivity klesá kyslík ve svalech o 26 %. Kromě nepříjemného pocitu se mohou objevit i poruchy spánku a emocionální nerovnováha.

Rok bez pohybové aktivity je pro naše tělo velmi škodlivý. Může se, ve zvýšeném riziku, objevovat osteoporóza, kvůli znatelnému zřídnutí kostí. Ruku v ruce s lenošivým způsobem života jde i obezita a kardiovaskulární choroby. (Zázraky medicíny, 2017 (11))

### 5.2.1 Ploché nohy

Na úvod je potřeba si uvědomit, že na plošce nohy leží váha celého těla a otřesy, které vzniknou při kontaktu se zemí se dostávají do zad. Plochost nohy se dělí na 4 skupiny:

- *Normální* — 120 — 130° — zdravá klenba nohy.
- *První stupeň plochosti nohou* — 131 — 140° — mírná plochost (zploštění pouze při zátěži).
- *Druhý stupeň plochosti nohou* — 141 — 154° — střední plochost (přenášení váhy na vnitřní stranu chodidel).
- *Třetí stupeň plochosti nohou* — 155 > — silná plochost (došlapování převážně na celou plosku nohy).

Pro nápravu zploštěné nohy se používají ortopedické vložky. Na první pohled bývá v botách tato ortopedická pomůcka zakomponovaná (máme si to myslet). Ovšem po již 10 minutách se vyplněné části vnitřních vložek do bot přizpůsobí chodidlu a neplní tedy funkci ortopedické pomůcky — a tou je podpora zdravé klenby nohy. Rozdíl mezi ortopedickými a klasickými vložkami je ve dvou parametrech (jednak má ortopedická vložka větší vyztužení střední části a také je ortopedická vložka hlubší). (Zázraky medicíny, 2018 (01 – 02))

### 5.2.2 Astma

Astma jde popsat jako chronické zánětlivé onemocnění, které napadá dýchací cesty, při kterém se objevuje průvodní průdušková reaktivita, která vede k opakování se pískavého dýchání, dušnosti, pocitu tlaku na hrudi a kašli. Převážně se objevuje v ranních a nočních hodinách. (Novotná, Novák, 2012)

Astma je možné také definovat jako chronické zánětlivé onemocnění cest dýchacích, které způsobují jejich přecitlivělost a to vede k opakujícím se stavům spojeným se sípáním, dušností, svíravým pocitem na hrudi a kašli, který se projevuje nejčastěji v ranních a nočních hodinách. S tím souvisí i přecitlivělost a snadná dráždivost hladké svaloviny, kterou jsou tvořeny stěny dýchacích cest. (Zázraky medicíny, 2017 (11))

Mezi původní projevy astmatu se pokládá lapání po dechu, dušnost, svírání na hrudi, křeče na plicích a sípání. Astmatický záchvat je způsobený omezením proudění vzduchu v průduškách. Mezi symptomy astmatu patří:

- Nemožnost se pořádně nadechnout tzv. z plných plic bez doprovodného suchého kašle.
- Zadýchávání se i při malé námaze.
- Záchvaty dráždivého kašle — nejčastěji ráno po probuzení nebo v noci.
- Každý nádech je s doprovodem sípání.
- Neustálý tlak na hrudníku.

Astma je doprovázeno i dlouhodobým alergickým ekzémem či rýmou. Může jej ovlivnit i výskyt astmatu v rodině, úroveň naší fyzické zátěže či naše zlozvyky a návyky. Pro prokázání alergie je nutná návštěva alergologa, který pomocí nenáročných kožních testů přijde na možné spouštěče. Společně s alergiemi se řeší i rozbor krve a vyšetření dechu. V případě neúplného výsledku je potřeba ještě bronchodilatační test a analýza vydechaného vzduchu.



Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) se každým rokem procentuální zastoupení astmatických lidí zvyšuje a aktuálně touto chorobou trpí kolem 235 milionů lidí. Každý rok na komplikace spojené s astmatem umře zhruba 380 000 lidí. (Zázraky medicíny, 2017 (11))

## 6 Odpočinek a regenerace

Regenerace je biologický proces, při kterém se vyrovnává a obnovuje funkční schopnost nejen jednotlivých orgánů, ale i celého lidského těla. Každá činnost, kterou člověk provádí, vede k určitému druhu a stupni únavy. Ta je ale ovlivněna zdravím jedince, druhem vykonávané práce, prostředím, ve kterém je práce vykonávána a na kvalitě činnosti.

Únava brání organismus před vyčerpáním, přetížením, případnému poškození orgánů, svalů či jiných náležitostí lidského těla. Jejím základním znakem je snížení výkonnosti, která vede k poruchám koordinace, změnám psychických funkcí, zhoršení pohybových funkcí až k nápadným změnám mimického svalstva a drobných svalů ruky – pozorovatelné jako třes. Po zjištění těchto příznaků je na místě začít s regenerací a odpočinkem prostřednictvím regeneračních prostředků.

Regenerační prostředky dělíme na:

- *Pedagogické* — úzce souvisí s procesem trénování a s přihlížením k pravidelnému střídání biorytmů těla.
- *Psychologické* — zaměřené na pozitivní ladění emočního a psychického napětí, využití kladného prostředí ...
- *Biologické* — výživa — doplnění minerálů a hydratace.
- *Farmakologické*. (Riegerová, 1993)

Lidé si začínají uvědomovat, že aby mohli úspěšně plnit povinnosti, které na ně moderní doba nakládá, musí být v pořádku nejen psychicky ale i fyzicky. Starání se o „tělesnou schránku“ je shrnuto pod pojem fitness nebo wellness (stav duše a těla). Jde o souznění tělesné, psychické, rozumové, emoční, a sociální stránky člověka. Wellness máme dvojího typu:

- **aktivní;**
- **pasivní** (sauna ve všech se proměňujících podobách, pára, zkrášlující procedury). (Müllerová, 2010)

## 6.1 Aktivní wellness

Do aktivního wellness jsou zařazovány aktivity, které jsou spojené s kardio a strenght (z ang. strenght = síla) zónami. Jako příklad uvedu známější aktivity:

- *Pilates*,
- *Jóga*,
- *kruhové tréninky*,
- *Indoor walking* (chození venku),
- *plavání*,
- *bowling*,
- *badminton*,
- *volejbal* a další... (Müllerová, 2010)

### 6.1.1 Pilates

Pilates založil Joseph Pilates. Zkombinoval starověkou disciplínu s moderní technologií a vytvořil tak nový styl cvičení a posilování těla. Tvrdí se, že Pilates cvičení bylo vymyšleno a navrženo pro tanečnický, jelikož otec Josepha Pilatese byl gymnasta. Ovšem není to pravda. Cvičení je sice mezi tanečnický oblíbené, ale není pro ně vyhrazené. (Ungaro, 2009)

Pilates se nezaměřuje pouze na povrch těla. Během Pilates se protahují hlavně vnitřní svaly, díky čemuž dosáhneme mnohem větších výsledků. Zároveň je to ale i důvodem, proč se Pilates netěší velké oblibě. Ale i tak je řada speciálních efektů, které s Pilates přichází do našeho života, velmi bohatá. Za zmínění stojí:

- Pevnější a silnější svalstvo, aniž by významně zvětšilo svůj objem – ocení především ženy.
- Zlepšuje se držení těla.
- Celé tělo, především i břišní svaly (ocení všichni) je pevnější, více napjaté.
- Zeštíhluje se silueta těla.
- Svalstvo je pružnější, člověk je ohebnější.
- Posiluje se krevní oběh. (Tröndle, 2008)

Nyní je Pilates metoda tak známá, že ji můžeme pomocí DVD cvičit doma nebo si zajít do různých fitcenter, kde se Pilates cvičí také. (Ungaro, 2009)

### 6.1.2 Jóga

Jóga patří mezi nejstarší metody, které pomáhají cvičenci zvyšovat odolnost těla a kompenzovat nevhodné vlivy, které na něm zanechává vnější prostředí. (Riegerová, 1993) Kolébka jógy je v Indii a zrodila se před více jak 2 000 lety. Během staletí se rozšířila i do ostatních zemí. Je považována za praktickou filosofii, která prospívá tělesnému zdraví a duševnímu růstu. V knize Bhagavatgíta (nejznámější staroindický text) je jóga popisována jako prostředek k ulevení si od bolesti a trápení. Józe je možné se věnovat bez ohledu na místo, kde se nacházíme.

Obecně je chápána jóga jako tělesné cvičení, u kterého je potřeba flexibility, ohebnosti a síly. Někteří pracují i s meditací, hlubokým dechem a relaxací. To ovšem stále není celé shrnutí síly jógy. Většina lidí se k józe obrací jako k cestě k lepšímu a pevnějšímu zdraví. (Bell, 2001)

## 6.2 Pasivní wellness

Do pasivního wellness řadíme aktivity spíše klidového charakteru. Hlavním reprezentantem v této skupině je sauna se všemi obměnami, které nám může nabídnout (finská, alpská, bylinková, švédská, outdoor, infrasauna). Kromě sauny sem patří i:

- *Pára,*
- *masáže* (lymfatické, sportovní, klasické, baňkování),
- *koupele,*
- *ochlazovací bazénky,*
- *bazény a vodní atrakce,*
- *vířivky,*
- *manikúra, pedikúra a další ...*

### 6.2.1 Sauna

Sauna je, podle archeologických nálezů, velmi populární již velmi dlouhou dobu. V době začátků se mezi zastánce sauny řadili obyvatelé Asie, Evropy i Ameriky (severní a latinské). Sauna si zakládá na základní lidské potřebě – teplo. Samozřejmě se od té doby sauna několikrát proměnila do podoby, kterou známe dnes. (Müllerová, 2010)

Saunování by mělo být v rozmezí 10 — 20 minut, nejlépe 3 x po sobě. Zároveň nesmí být opomenutý ochlazovací bazének. Dobré je zapojit i odpočinkovou část (položít se na 10 — 15 minut).

### 6.2.2 Pára

V páře je nositelem blahodárného tepla pára, která vzniká nad ohříváčem. V porovnání má sauna vyšší teplotu (pára má teplotu pouze, v ideálním případě, 40 — 50°C) a nižší vlhkost (pára má vlhkost 100 %). U parní lázně je důležitá parotěsnost. Ta je důležitá pro udržení ideální teploty. I pár stupňů nahoru může způsobit horší dýchatelnost. V parní lázni, stejně jako v sauně, je ideální doba stanovena odborníky na 15 — 20 minut. I zde je důležité střídání horkého vzduchu a ledového bazénku.

Pára je dělena na několik druhů. Klasická vlhká parní koupel, kdy je dodržována teplota mezi 60 — 80°C při vlhkosti vzduchu 80 — 100 %, je typickým zástupcem. Tato koupel zatěžuje organismus mnohem méně než klasická sauna. (Müllerová, 2010)

### 6.2.3 Masáže

Masáž patří mezi speciální procedury, při kterých dochází k upevnění zdraví (tělesného i duševního), posílení organismu, osvěžení po fyzické nebo psychické námaze a zlepšení výkonnosti. Určité, speciální, druhy masáží mohou sloužit k léčební a doléčování úrazů a pochorobným stavům.

Podle zaměření masáže je můžeme dělit na:

- *masáž léčebnou* — rehabilitační,
- *masáž kosmetickou*,
- *masáž regenerační* — rekreační,
- *masáž sportovní*.

Sportovní masáž je stejná jako masáž klasická, která se může provádět u zdravých lidí. Jejím základem je 5 hmatů: tření, tepání, roztírání, hnětení, chvění a pasivní pohyby v kloubech. Tato masáž se dále dělí na **rychlou**, která svou intenzitou má projev dráždivý, a **pomalou**, která působí uklidňujícím dojmem.

Základem masáže je kromě jiného i hygiena a čistota, jak u masírované osoby, tak u maséra a prostředí masáže (místnost, masírovací lůžko). Lůžko by mělo být potaženo



prostředkem nebo gumovou pěnou, které se po každé masáži vyměňují. Nejčastějším masírovacím prostředkem je mýdlo (to ovšem vysušuje, po masáži je potřeba se namazat krémem), rostlinné oleje (olivový, slunečnicový, sójový), minerální parafinované oleje nebo glycerinový gel. (Riegerová, 1993) Z mé zkušenosti mohu doplnit i speciální masážní emulze, které při tření zvyšují intenzitu tepla.

#### **6.2.4 Meditace**

Meditace je známá již několik staletí. Jejím cílem je najít vnitřní harmonii. Meditace je metoda k nalezení harmonie několika velkých světových náboženství (buddhismus, hinduismus, křesťanství). Meditace je také chápána jako prostředek ke zlepšení koncentrace, posílení vnitřní hodnoty meditujiícího člověka a zároveň je přínosem k uvolnění se při těžších situacích. V této době již není meditace vázána k náboženskému vyznání, ale je klíčem k lepšímu tělesnému a psychickému zdraví. Někteří lidé meditaci využívají v boji proti depresím nebo různým závislostem (kouření, alkohol či kofein). Podle klinických studií jsou účinky meditace pro naše tělo velmi povzbuzující. Díky meditaci se zmírňuje negativní vliv například migrén, nespavosti, premenstruačního syndromu, problémů s trávením a stavů vyvolávajících úzkost a různých panických hrůz. Stejně tak snižuje stresové hormony i krevní tlak a pomáhá lepšímu prokrvení organismu. Dále umí sladit rytmus srdce a dýchání a dodává nám lepší uspokojení z vykonané práce. Je, i podle lékařů, velmi dobrým pomocníkem pro odbourání stresu.

Meditace je dobrým prostředkem k prozkoumání své mysli a cesta k tomu, cítit se zase lépe. Meditování začíná uvolňovací fází — ta je pro začátečníky velmi obtížná. Jejím cílem je zaměřit svou mysl na jeden konkrétní bod. Nejtěžší je to pro lidi, kteří normálně nechávají své myšlenky volně plynout. S trochou trpělivosti jde ale vše. Zpočátku míra soustředěnosti není úplně vysoká, ale i tak jdou na těle poznat léčivé účinky. Někteří tvrdí, že i na několikadenní meditaci, a klid s ní spojený, se dá snadno navyknout.

U meditace je velmi důležitá práce s čakrami. To jsou podle jogínské terminologie neviditelná energetická centra, která jsou rozmístěna po celém těle. Tvoří je otáčející se kruhy energie. V našem těle je 7 čakr. (Turner, 2007)

## 7 Stres

Ze všech složek zdravého životního stylu je tato u učitelů nejdiskutovanější. Jeho přítomnost cítí každý učitel či učitelka i několikrát denně. Je možné cítit, že stres nemusí být vždy jen velkou nepříjemností v našem životě, ale občas se z něj může stát pozitivní tažná síla, která nás vede za našim cílem.

Stres a reakce s ním spojené máme vžité již od pravěku, kdy pralidem stres a jeho reakce pomáhali přežít. Byl to prostý signál – bojuj nebo uteč. Prvotní znaky stresu jsou například zpocené ruce, zrychlený tep, ledový pot. Z toho je jasně patrné, že stres neprožíváme pouze duševně, ale i tělesně. V současné době jsou to spíše situace jako nezaplacené účty, strach o rodinu, nedokončená práce nebo rozdělané plány. Ovšem je potřeba se proti stresu obrnit – v nejkrajnějším případě může stres vyvolat hněv, u kterého se nám zvýší tlak, srdce začne více tlouct a může opět v krajních případech vyvolat až srdeční kolaps. (Krantz, Whittaker, Sheps, 2011)

Projevy krátkodobého stresu se mohou projevit fyzicky (stáhnutí ruky z horkého povrchu) nebo emocionálně (nervózní smích). Mezi projevy krátkodobého stresu patří například:

- nervozita,
- pocení,
- problémy s dýcháním,
- vysoký krevní tlak,
- zvýšená srdeční frekvence,
- hyperventilace (zrychlené dýchání),
- svalové stažení,
- záchvat paniky,
- problémy s žaludkem,
- úzkost. (Jaret, 2015)

V případě, že je člověk vystaven stresu dlouhodobě, může se stát stres chronickým. Chronický stres zasahuje do běžného života a stává se pro postiženého nebezpečným. Podepíše se jednak na těle, ale hlavně na psychice člověka. Lidé se cítí unavení, bez zájmu a energie, nesoustředění a značně podráždění. Dlouhodobý stres dokáže svým vlivem pocitově zhoršit již vzniklé problémy. (Vágnerová, 1999)

Velkým problémem u stresu je jeho ovlivňování reprodukčního systému. Stres může ovlivňovat muže i ženy, ovšem u žen jsou problémy vyvolané stresem vážnější. Jedním z nich může být opožděná nebo úplně přerušená menstruace a ovulační proces. Dalším způsobem, který stres ovlivňuje ženy je potlačení progesteronu, hormonu, který je zodpovědný za zrání děložní sliznice. Spolu ruku v ruce jde i uvolňování prolaktinu, který právě brání působení progesteronu. Jsou to dvě spolu přicházející komplikace. Pokud se i tak podaří a oplodněné vajíčko se usídí v děloze, je velmi nízká šance na jeho úspěšné donošení a vyvinutí. (Joshi, 2007)

## 7.1 Stresové faktory a situace

Každý člověk je jiný. Stejně tak u každého vyvolává stres něco jiného. Ovšem existují i obecné situace, které by u většiny obyvatel vyvolali právě stres:

- **Neovlivnitelnost situace, do které se člověk dostane** — některé dokáže vystresovat situace, kterou pokládají za jimi neovlivnitelnou (nevyléčitelná nemoc).
- **Nepředvídatelnost vzniku zátěžové situace** — pokud člověk ví, že jej čeká těžká situace, připraví se na ni. Pokud se ale tato situace dostaví nečekaně, může u některých lidí vyvolat právě stres spojený se zvládnutím této situace.
- **Subjektivně nepřiměřené nároky** — Pokud je například starší pán zcela odkázán na kompletní péči své stejně staré manželky, může být stará paní vystavena dlouhodobému stresu, který se následně podepíše na jejím zdraví.
- **Životní změna, která si žádá velké přizpůsobení** — Do této kategorie patří náhlá smrt blízkého příbuzného, rozvod, sňatek nebo i očekávání narození dítěte.
- **Subjektivně neřešitelné vnitřní konflikty** — Pokud ženatý muž najde zalíbení jinde než u své ženy, je v novém vztahu spokojený, ale zároveň ví, že jeho manželka je vážně nemocná a nebyla by schopná žít bez jeho pomoci, řeší konflikt mezi morální stránkou a stránkou vnitřního uspokojení. (Vágnerová, 1999)

## 7.2 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření lze popsat jako nastolení stavu, kdy člověk přestává mít chuť se postavit a jít dál. Tímto syndromem jsou „postiženy“ většinou pomáhající profese (zdravotní sestry, učitelé, někdy i členové rodiny).

Do skupiny vyhořelých lze zařadit lidi:

- Napřed nadšené jedince, avšak postupně ono nadšení opadá a přichází až stagnace.
- Lidé, kteří na sebe kladou příliš vysoké nároky, které se jim ne vždy podaří splnit — začnou mít pocit, že nic nezvládají.
- Perfekcionisti, kterým je vše málo a ženou se za dokonalostí.
- Workoholici — zapálení do vlastní práce, často se říká, že jejich partnerem je právě jejich práce.
- Lidé, kteří si neúspěch berou velmi osobně — vnímají ho jako porážku.
- Lidé, kteří žijí v dlouhodobě trvajících konfliktech — fungují jako tzv. nárazník.
- Lidé, kteří nedokáží říct ne neustále se zvyšujících nárocích, které na ně má jejich okolí.
- Lidé, kteří neúnavně a dlouhodobě bojují s nemocí či jinou neduhou a nevíteží.
- Soutěživým lidem, kteří si neustále potřebují dokazovat vlastní ego... (Křivohlavý, 2012)

Dalo by se obecně tvrdit, že nejčastěji „vyhoří“ lidé, kteří pracují pro ostatní. Z celkového počtu pomáhajících profesí přibližně 20 — 30 % se setká s vyhořením. Skupinově sem patří:

- *lékaři a zdravotní sestry,*
- *učitelé,*
- *pracovníci pošt a jiných úřadů,*
- *pracovníci záchranného systému — policisté, hasiči,*
- *právníci a jiní ... (Pešek, Praško, 2016)*

## **8 Faktory ohrožující zdraví**

Faktory ohrožující zdraví je skupina vnějších vlivů, které na nás působí a mohou svým vlivem ohrozit naše zdraví po stránce fyzické — alkohol, kofein, kouření, nebo po stránce psychické — psychická zátěž. Mezi hlavní faktory, které ohrožují všechny věkové skupiny, patří právě zmíněné „neřesti“ a problémy.

## 8.1 Kouření

Nikotin, obsažený v cigaretách, je sice největším strašákem a hlavní farmakologicky aktivní látkou, ale zároveň není jedinou sloučeninou, kterou obsahují tabákové výrobky. Globálně je kouření spojeno s onemocněním plic, kvůli vdechování dehtu, nádorovým bujením, nemocemi kardiovaskulárního systému a mnoha dalšími.

I když nemůže být pochyb o negativních účincích nikotinu na naše zdraví, najdou se i stránky světlejší. Ty poukazují na nikotin jako na látku, která může pomoci s pozorností a učením. Lidský mozek má receptory na rozlišení nikotinu. Není na to zatím jasná odpověď. Ale je jasná spojitost mezi kouřením a zlepšením chorob jako je Alzheimerova nebo Parkinsonova choroba. Výzkum potvrdil, že kuřáci těmito chorobami trpí méně často jako nekuřáci. Podle testů nikotin dokázal zvýšit pozornost, paměť, zkrátit reakční dobu a zmenšil počet omylů oproti tomu zvýšil dlouhodobé vizuální vnímání a vizuální pozornost. Nikotin byl do těla vpravován pomocí nikotinových žvýkaček a náplastí.

I přes některé pozitivní účinky nikotinu, je výhodnější zůstat nekuřákem. Jednak z **hlediska zdravotního** – nikotin je pouze jedna z pěti tisíc chemických látek obsažených v cigaretě, dopad ostatních látek nemusí být pro tělo dobrý — tak z **hlediska finančního**. Průměrného kuřáka stojí jeden rok kouření v přepočtu 24 200 Kč – 32 400 Kč, v případě vykouření 20 cigaret za den a ceně 70 – 90 Kč za krabičku. Po třiceti letech je cena již v číslech mnohem vyšších (726 000 Kč — 1 000 000 Kč). (Strunecká, Patočka, 2012)

## 8.2 Alkoholismus

Alkohol je v naší společnosti jednou z tolerovaných drog. To ale neznamená, že konzumace alkoholu není pro naše tělo škodlivá. Stejně jako u ostatních drog (tabák, kofein), i na alkohol se může vytvořit závislost. Bohužel v naší společnosti přetrvávají názory jako: „jedna sklenička po obědě mi nic neudělá“, „k filmu jedině s vínem“, „přece nebudu sedět na suchu“. Alkohol si svými účinky vytvořil sociální roli. Používá se při slavnostních příležitostech, jako prostředek k odreagování nebo jako pomůcka pro rozpovídání a překonání komunikační bariéry. Ale i přes znalost jeho důsledků, včetně možné závislosti, se objevuje skoro na každé akci.

Klasifikace závislosti na alkoholu je specifikována jako soubor tělesných, kognitivních a behaviorálních jevů (závislost postihuje kromě těla i chování a kognitivní procesy). Závislý

člověk, který si tuto závislost začíná uvědomovat, začíná chtít kontrolovat množství konzumovaného alkoholu. Tady jej ovšem může zradit jeho vlastní tělo, které na nedostatek alkoholu může začít reagovat. Prvním varovným signálem jsou tzv. okna – člověk se probudí a netuší, co předchozí večer dělal. Dalším krokem jsou „dokrmovací“ doušky, které slouží k dorovnání hladiny alkoholu, aby nemohly nastoupit abstinenci příznaky. Posledním krokem je upravení tolerance. Nejprve se tolerance zvyšuje, člověk může vypít velké množství alkoholu a nepůsobí na své okolí opile. Tato tolerance se ale po určité době začne snižovat, společně se schopností alkohol odbourávat. Následně způsobí i malé množství alkoholu těžké opilecké stavy.

V případě velké a silné intoxikace může v důsledku utlumení mozkových center zodpovědných za řízení dýchání a krevního oběhu dojít až ke smrti. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

Během abstinence se dostávají abstinenci příznaky. Nejčastěji jsou to:

- třes končetin nebo celého těla,
- pocení,
- závratě,
- zrychlený tep,
- bolest hlavy,
- nespavost a poruchy spánku,
- nervozita,
- nesoustředěnost,
- pocit zvracení nebo zvracení. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

Jedna novější studie ovšem potvrdila spojení mezi kreativitou a pivem. Jedna sklenice piva zrychluje reakce, druhá sklenice tyto reakce už nevyvolává, naopak spíše tlumí. U mužů bylo ideální množství ustanoveno na půl litru piva, u žen na třetinku. (Zázraky medicíny, 2017 (10))

Na začátku 90. let se objevila hypotéza ohledně množství alkoholu — „*Francouzský paradox*“. Ve Francii je totiž i přes veškeré máslo, smetanu a další tučné pokrmy velmi nízký výskyt chorob srdce. Alkoholický průmysl patří mezi zastánce myšlenky, že pokud je alkohol konzumovaný v umírněné míře, nemůže nám to ublížit, ba naopak nám to může prospět.

Někteří tvrdí, že vysvětlením Francouzského paradoxu je složení červeného vína. (Zázraky medicíny, 2018 (09))

## 8.3 Kofein

Psychostimulancia jsou látky, které svým použitím ovlivňují bdělost organismu a povzbuzují jej. Patří sem i kofein obsažený v kávě. Rozdílem těchto látek a halucinogenů je v ovlivňování vnímání, kdy halucinogeny mohou vyvolat u člověka až poruchy vnímání. Psychostimulancia podněcují uvolňování neurotransmiterů (přenašečů), díky čemuž je nervový vzruch vedený rychleji. Mezi tyto přenašeče můžeme zahrnout například adrenalin, dopamin, noradrenalin nebo serotonin.

Jako většina látek, které ovlivňují organismus, jsou i psychostimulancia návyková. Návyk je ovšem psychického rázu, nikoliv tělesného. Absence těchto látek se projevuje například únavou, následně přichází skleslá nálada a deprese. Stejně jako u jiných drog nepříjemný pocit z jejího úbytku či vyřazení přetrvává pouze několik dní, ale chuť na ni máme i několik měsíců popř. celý život.

Mezi nejznámější psychostimulancia patří všem známý, dostupný, legální a na první pohled bezpečný kofein.

Kofein patří mezi nejprozkoumanější a nejvyužívanější alkaloidy. Na centrální nervovou soustavu působí dvojím způsobem:

- Blokuje enzym fosfodiesterázy — odpovídá za štěpení v buňce tzv. cAMP — buňka si následně myslí, že dostává aktivizační signál ke většině štěpení škrobů a lipidů a zrychlení metabolismu — zvýšený buněčný růst a reprodukce.
- Blokuje adenosinové receptory – adenosin je zodpovědný za zpomalování nervových mozkových buněk — jeho blokáci dochází k jejich zrychlení.

Kromě jiného užívání kofeinu je v mozku vyšší hladina dopaminu tzv. hormonu štěstí. Mozek, po užití a nabuzení od kofeinu, je proto plný hyperaktivních buněk. Následně vyvolá zvýšenou produkci adrenalinu v nadledvinkách. Účinky se dostaví na několika místech:

- zrychlený srdeční tep,
- prohloubené dýchání,
- rozšíření cév,
- zvedání krevního tlaku.



Díky objevu pozitivního vlivu kofeinu se kofein používá i v medicíně. Díky účinku na svalstvo průdušek se používá při léčbě astmatu, u některých kombinací zvyšuje, jako podpůrná látka, účinnost léků (Paralen plus a dráždivý kašel). (Zázraky medicíny, 2017 (03))

Již bylo prokázáno, že kofein se v lidských vlasech ukládá. Během studia účinku kofeinu na buňky vnitřního ucha bylo zjištěno, že vlivem kofeinu se vlasové folikuly zkracují a degenerují. Kofein byl označen za zabijáka vlasů (společně se 3 dalšími). Oproti tomu studie v Německu přispěla poznatkem, že kofein vlasové folikuly stimuluje k růstu. Závěrem této studie je názor, že kofein je potencionální stimulant růstu vlasových folikul. (Strunecká, Patočka, 2012)

V rostlinné říši je používán kofein pouze na obranu proti predátorům. Je totiž pro některé živočichy značně toxický, odporný a hořký. Pro člověka je jeho toxicita poměrně malá. Smrtelná dávka je pro člověka 10 g — v přepočtu přibližně 100 šálků silné kávy. Ovšem tyto údaje se liší podle různých zdrojů — testování bylo prováděno na hlodavcích v laboratořích. (Zázraky medicíny, 2017 (03))

## 8.4 Psychická zátěž

Dovolím si říct, že každý pedagog, bez ohledu na zaměření, mi dá za pravdu, že na učitelském povolání je největším faktorem, který ovlivňuje naše fyzické i psychické zdraví, právě psychická zátěž.

Z psychického hlediska můžeme na psychickou zátěž reagovat dvojím způsobem:

- **Útok** — nepatří sem pouze fyzické napadení někoho jiného, lze sem zařadit i pomluvu či agresivní vypořádání se s problémem ve fantazijním či smyšleném světě.
- **Útěk** — není myšleno jako rychlé opuštění místa, které v nás vyvolává nepříjemný pocit. Patří sem i vyhnutí se úkolu či povinnosti, únikové činnosti („úniková“ četba, filmy, alkohol ...).

Z hlediska reakce našeho těla a psychiky na zátěž můžeme prožívat:

- úzkost — nejčastější reakce,
- vztek a agrese — velmi častá a běžná reakce,
- deprese a apatie — opačná forma agrese, velmi často se objevuje **naučená bezmocnost** (člověk se ujišťuje, že pokud něco opravdu udělá, dopadne to špatně). (Machová, Kubátová, 2009)

## 9 PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části mé diplomové práce je komplexně charakterizována problematika výzkumu, který neodmyslitelně patří k této diplomové práci. Výzkumné šetření navazuje na teoretickou část.

### 9.1 Metodika výzkumu

Základní specifika výzkumného šetření:

Základní pojetí: kvantitativní

Výzkumná metoda: dotazování

Technika sběru dat: strukturovaný dotazník

Jednotlivé části výzkumného šetření jsou rozebrány v následujících podkapitolách.

#### 9.1.1 Teoreticko — praktická příprava

Teoretická část spočívala ve studiu textů zaměřených na problematiku zdravého životního stylu, jak v jazyce českém, tak i v zahraničních. Celá řada odborné literatury byla v tištěné podobě — ve většině případu se jednalo o publikace, několik zdrojů bylo čerpáno z řad odborných časopisů. Elektronické zdroje byly čerpány ve velmi malé míře. U všech zdrojů byl kladen důraz na spolehlivost a přesnost informací.

Praktická příprava byla zaměřena na přípravu dotazníku použitého pro sběr informací. Každý dotazník by měl plnit požadavky kladené na dotazník:

- srozumitelnost a správná formulace otázek,
- jednoznačnost otázek,
- zjišťování pouze nezbytných údajů,
- přiměřený rozsah,
- správná motivace v úvodu dotazníku — zvýší ochotu respondentů pro vyplnění,
- jasné pokyny,
- poskytovat jasné pokyny pro vyplnění. (Chráska, 2007)

### 9.1.2 Výzkumné problémy

Stanové výzkumné cíle vycházejí z obecného cíle mé diplomové práce, které vystihují záměr diplomové práce a jsou zkoumány na vybrané skupině respondentů. V dotazníku jsou rozděleny do dvou oblastí. První oblast se zaměřuje na základní stravovací návyky u jednotlivých respondentů. Druhá část se zaměřuje na anamnestické údaje, které mi pomáhali při následném zpracovávání výsledků. Znění jednotlivých výzkumných problémů je následující:

#### **Výzkumný problém č. 1:**

*Mají pedagogičtí pracovníci napříč věkem povědomí o zdravém životním stylu?*

Pro spokojený a zdravý život, splňující zásady zdravého životního stylu, je potřeba tyto zásady znát. Proto jsem se rozhodla se na tuto oblast zaměřit ve své diplomové práci.

Díky zařazení výchovy ke zdraví do kutikulárních dokumentů jsem předpokládala, že povědomí o životním stylu, nebude pro pedagogické pracovníky cizí.

#### **Výzkumný problém č. 2:**

*Dodržují pedagogičtí pracovníci vybrané zásady zdravého životního stylu?*

Jednou věcí je tyto zásady znát, ovšem dokázat je prakticky dodržovat ve svém životě — to už je věc druhá. Právě díky tomuto jsme se rozhodla zaměřit se i na tento nešvar.

#### **Výzkumný problém č. 3:**

*Dokáží pedagogičtí pracovníci relaxovat?*

Každý pedagog by se měl naučit odpočívat a relaxovat. Jednak je potřeba zregenerovat své fyzické já, ovšem nesmí zapomínat ani na psychiku a její regeneraci. Práce pedagogických pracovníků je po psychické stránce mnohem více namáhaná než po stránce fyzické, a abychom nepřepadli přes tu pomyslnou hranu do propasti vyhoření a dalších psychických problémů, je potřeba se naučit relaxovat a dopřát si čas pro sebe.

### 9.1.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumného šetření se zúčastnilo 30 pedagogických pracovníků. Jednalo se pedagogický sbor konkrétní základní a mateřské školy za spolupráce spolužaček z oboru Učitelství pro 1. stupeň. Důvodem pro výběr těchto dvou skupin byl fakt, že v této konkrétní základní a mateřské škole již pracují, stejně tak jako navštěvují zmíněný obor na Univerzitě Palackého.

Z celkového počtu 30 respondentů, bylo pouze 9,4 % tj. 3 pedagogičtí pracovníky mužského pohlaví, zbylých 90,6 % tj. 29 respondentů bylo ženského pohlaví. Zaměřením byly rozděleny pedagogové na 4 skupiny:

- Asistenti se zastoupením 5 lidí, procentuálně vyjádřených v 15,6 %.
- Se stejným procentuálním zastoupením je zahrnuta mateřská škola s pedagogickým sborem 5 učitelem.
- Třetí skupinou zastoupenou ve výzkumném měření této diplomové práce byly studující učitelky v počtu 7 studentek celkem 21,75 %.
- Nejpočetnější skupinu tvořili pedagogové základní školy. Zde se sešlo 12 (80 %) učitelek a 3 (20 %) učitelé, kteří jsou procentuálně zastoupení 46,75 %.

Typ úvazku	Asistent	Učitel MŠ	Učitel ZŠ	Student PDF
Typ úvazku v %	15,6	15,6	46,75	21,75

*Tabulka 2 Vymezení výzkumného souboru dle typu úvazku, zdroj: vlastní výzkum*

Pohlaví	Muž	Žena
Pohlaví v %	9,4	90,6

*Tabulka 3 Vymezení výzkumného souboru dle pohlaví, zdroj: vlastní výzkum*

Bydliště	Město	Vesnice
Bydliště v %	31,1	68,9

*Tabulka 4 Vymezení výzkumného souboru dle bydliště, zdroj: vlastní výzkum*

Partnerský život	S rodiči	S partnerem	S manželem	S manželem a dětmi
Partnerský život v %	6,9	17,2	24,1	51,8

*Tabulka 5 Vymezení výzkumného souboru dle partnerského stavu, zdroj: vlastní výzkum*

Rodinný stav	Svobodný (á)	S partnerem (kou)	Ženatý / vdaná
Rodinný stav v %	0	20,7	79,3

*Tabulka 6 Vymezení výzkumného souboru dle rodinného prostředí, zdroj: vlastní výzkum*

Počet dětí	Žádné	Jedno	Dvě	Tři a více
Počet dětí v %	27,6	17,2	38,0	17,2

*Tabulka 7 Vymezení výzkumného souboru dle počtu dětí, zdroj: vlastní výzkum*

Délka ped. praxe	0 — 4	5 — 10	11 — 20	21 — 30	Více jak 30
Délka ped. praxe v %	38,0	6,9	20,7	17,2	17,2

*Tabulka 8 Vymezení výzkumného souboru dle délky pedagogické praxe, zdroj: vlastní výzkum*

V ostatních skupinách bohužel mužské zastoupení nebylo.

Délka pedagogické praxe u respondentů byla 1 — více jak 30 let. U studentek studujících obor Učitelství pro 1. stupeň byla praxe nulová. Stejně rozmanitě byl zastoupen i věk respondentů (od kategorie 21 — 30 až po kategorii více jak 50).

### **9.1.4 Použitá metoda**

Pro praktickou část diplomové práce jsem se rozhodla pro sběr informací využít dotazníkovou metodu. Zaměřila jsem se na kvalitu sbíraných informací, kvůli čemu jsem v dotazníku měla vyšší množství otázek.

Dotazník nesl název „Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků“, právě kvůli jeho zaměření na životní styl. Dotazník se skládal z 6 skupin. V prvních 5 částech jsem se stejně jako v diplomové práci zaměřila na 5, dle mého názoru, hlavních částí životního stylu — SPÁNEK, STRAVA, STRES, RENEREGACE A ODPOČINEK, POHYB. Poslední část tvořili anamnestické údaje.

## **9.2 Organizace výzkumu**

Samotný výzkum probíhal několik měsíců. V první etapě, která začala již v září, jsem po osobní domluvě s panem ředitelem nejmenované školy domluvila první kontrolní měření pomocí přístroje InBody 230, kterého se zúčastnili všichni pedagogičtí pracovníci pracující na dané škole a který probíhal v listopadu. V druhé části první etapy jsem rozdala zúčastněným pracovníkům dotazník zaměřený na jejich životní styl.

Druhou etapu jsme započali na konci března dalšího roku, kdy jsme se zaměřili na pozorování změn, jednak tělesných, opět pomocí přístroje InBody 230, stejně tak i pomocí druhé várky dotazníků (se stejnými otázkami).

Výsledky druhého měření jsem porovnala s prvními získanými údaji a mohla je následně zpracovat do tabulkové podoby (viz. kapitola Vyhodnocení výzkumu). Celkový výzkum jsem ukončila v prosinci – zúčastnilo se ho 30 respondentů.

### **9.2.1 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU**

V následující kapitole jsou rozebrány výsledky z dotazníkového šetření za využití tabulkového materiálu. Jednotlivé otázky v dotazníku byly stanoveny tak, aby následně jejich zpracování mohlo pomoci vyřešit výzkumné problémy stanovené v kapitole výše. Většina otázek je uzavřeného charakteru s odpovědí předem určenou. U otevřených otázek jsou do tabulky zpracované všechny odpovědi respondentů. Pro lepší orientaci byly otázky v dotazníku rozděleny do 5 hlavních skupin (SPÁNEK – 12 otázek, STRAVA – 14 otázek, STRES – 5 otázek, REGENERACE A ODPOČINEK – 5 otázek, POHYB – 7 otázek). Dotazník uzavíralo 17 anamnestických otázek.

V první části vyhodnocení je každá otázka reprezentována tabulkou, která znázorňuje 2 měření, kterých se respondenti účastnili a zároveň je do tabulky zahrnuta i diferenciací podle pohlaví. U druhé části jsem se zaměřila na posouzení osobních pokroků pedagogických pracovníků a jejich vliv na celkové průměry ve vybraných skupinách.

### 9.2.1.1 Vyhodnocení dotazníku

#### Otázka č. 1 — V kolik hodin vstáváte (za poslední měsíc)?

Cílem první otázky bylo zjistit, v kolik hodin pedagogičtí pracovníci vstávají. Skrytě nám to i odpovědělo, zda někteří vstávají již za světla popř. který pedagogický pracovník vstává za tmy (viz tabulka 9). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Před 6:00
- 6:00 –7:00
- Po 7:00

OTÁZKA Č. 1	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Před 6:00	70	78	74	70	41	45
b) 6:00 – 7:00	30	18	17	30	18	17
c) Po 7:00	0	4	9	0	41	38
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 9 Relativní vyhodnocení otázky č. 1 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Mezi jednotlivými měřeními došlo k poklesu v množství celkových odpovědí a) o 29. Je to dáno poklesem ženských odpovědí u této možnosti. Nárůst frekvencí odpovědí je viditelný také u odpovědi c), kde je četnost odpovědí vyšší právě o již zmíněných 29. Stagnace je vidět u odpovědi b), která se po obě měření udržela na stejné hodnotě, a to na 17.



### Otázka č. 2 — V kolik hodin chodíte spát (za poslední měsíc)?

Cílem druhé otázky bylo zjistit, v kolik hodin pedagogičtí pracovníci chodí spát. U této otázky jsem také mohla zjistit, zda pedagogičtí pracovníci chodí spát za tmy a mají díky tomu dostatečnou tvorbu nočních hormonů (viz tabulka 10). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Před 20:00
- 20:00 — 22:00
- Později

OTÁZKA Č. 2	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Před 20:00	0	8	7	0	0	0
b) 20:00 — 22:00	30	48	46	30	56	53
c) Po 22:00	70	44	47	70	44	47
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 10 Relativní vyhodnocení otázky č. 2 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Frekvence odpovědi a) klesla při druhém měření ze své hodnoty 7 na nulu. Stagnace je vidět u odpovědi c), kde se hodnota odpovědi drží při obou měřeních na 47 se stejným zastoupením mužských a ženských preferencí. Jediný pohyb je patrný u odpovědi b), kdy se jeho hodnota zvýšila o 7 na konečných 53, přičemž se zvýšila četnost ženských odpovědí.

**Otázka č. 3 — Kolik hodin skutečného spánku máte (za poslední měsíc)? – může se lišit od doby, kterou strávíte v posteli.**

Cílem třetí otázky bylo zjistit, kolik hodin tzv. skutečného spánku se pedagogickým pracovníkům dostává. Zde jsem skrytě mohla pozorovat, zda si pedagogičtí pracovníci uvědomují důležitost 8mi hodinového spacího cyklu (viz tabulka 11). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi ze tří:

- Méně než 8 hodin
- 8 hodin
- Více jak 8 hodin

OTÁZKA Č. 3	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Méně než 8 hodin	70	44	57	70	56	48
b) 8 hodin	30	41	40	30	41	40
c) Více jak 8 hodin	0	15	3	0	3	12
	100	100	100	100	100	100

*Tabulka 11 Relativní vyhodnocení otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

Stejného výsledku se v obou měřeních dobrala odpověď b), která si udržela po obě měření hodnotu 40. Drobný úpadek je viditelný u odpovědi a), která klesla hodnotově o 9 a skončila s hodnotou 48. Oproti tomu nárůst o 9 je patrný u frekvence odpovědí k možnosti c), kde je konečnou hodnotou v druhém měření 12.

#### Otázka č. 4 — Jaká je průměrná délka spánku během pracovního týdne?

Cílem čtvrté otázky ze skupiny spánek bylo zjistit, jaká je průměrná délka spánku, který pedagogičtí pracovníci mají během pracovního týdne. Zároveň je na této otázce možné sledovat, zda pedagogičtí pracovníci dodržují onu doporučovanou dobu spánku, která je dána na cca 8 hodin denně (viz tabulka 12). Zde jsem použila uzavřenou otázku s možností vybrání jedné odpovědi:

- Do 6 hodin
- 6 — 8 hodin
- Více jak 8 hodin

OTÁZKA Č. 4	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 6 hodin	0	30	24	0	19	17
b) 6 — 8 hodin	100	66	72	100	81	83
c) Více jak 8 hodin	0	4	4	0	0	0
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 12 Relativní vyhodnocení otázky č. 4 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky během obou měření klesla frekvence možností a), která klesla o 7 ve druhém měření a zároveň odpověď c), která si pohoršila o 4 a klesla tím u druhého měření na nulovou hodnotu. Jediný nárůst je patrný u odpovědi b), které se zvedla četnost odpovědí během druhého měření o 11.

**Otázka č. 5 — Jak dlouho trvá, než usnete (v minutách) za poslední měsíc?**

Pátá otázka měla za cíl zjistit, jak dlouho pedagogickým pracovníkům trvá, než v posteli usnou. Tato otázka by mohla být zásadní pro zjišťování různých spánkových problémů (viz tabulka 13). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi ze tří :

- Do 15 minut
- 15 minut — hodina
- Více jak hodina

OTÁZKA Č. 5	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 15 minut	70	67	67	70	60	59
b) 15 — hodina	30	30	30	30	37	38
c) Více jak hodina	0	3	3	0	3	3
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 13 Relativní vyhodnocení otázky č. 5 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

V tabulce je patrná stagnace u odpovědi c) která se po obě měření drží hodnoty 3. Nárůst hodnoty je viditelný u odpovědi b), které se navýšila hodnota o 8 v druhém měření. Tato hodnota naopak ubyla u odpovědi a), která klesla na hodnotu 59.

### Otázka č. 6 — Liší se doba spánku o víkendu a během pracovního týdne?

Tato otázka měla za cíl zjistit, zda se liší doba spánku během pracovního týdne a doba spánku o víkendu (viz tabulka 14). Opět byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné ze tří odpovědi:

- Ano, nepatrně (hodina)
- Ano, výrazně (více jak hodina)
- Ne

OTÁZKA Č. 6	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano, nepatrně	0	30	30	33	11	34
b) Ano, výrazně	70	59	60	33	56	52
c) Ne	30	11	10	33	33	14
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 14 Relativní vyhodnocení otázky č. 6 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Nárůst hodnoty o 4 je patrný v tomto případě rovnou u dvou odpovědí – odpověď a), kde se hodnota u druhého měření dostala na hodnotu 34 a zároveň odpověď c), kde je hodnota při druhém měření na 14. Oproti tomu je u odpovědi b) během druhého měření logický úpadek na 52.

### Otázka č. 7 — Budíte se v noci často? Jak často?

Cílem sedmé otázky bylo zjistit, zda mají pedagogičtí pracovníci přerušovaný spánek, popř. jak často se během noci budí. Jelikož časté buzení se a absence spánku mohou být příznaky vážných nemocí, dovolila jsem se zařadit tuto otázku do dotazníku pro lepší uvědomění si možných začínajících komplikací (viz tabulka 15). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ne
- Ano, 1 x za noc
- Ano, vícekrát

OTÁZKA Č. 7	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ne	70	30	17	30	30	27
b) Ano, 1 x za noc	30	52	50	70	40	45
c) Ano, vícekrát	0	18	33	0	30	28
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 15 Relativní vyhodnocení otázky č. 7 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Odpovědi b) a c) se u druhého měření obě vyznačují poklesem frekvencí odpovědí o 5, přičemž odpověď b) se zastavila na hodnotu 45 a odpověď c) pouze na hodnotu 28. Opačný proces je v tabulce viditelný u odpovědi a), kde je hodnotový nárůst během druhého měření o 10 a dosáhla na celkovou hodnotu 27.

### Otázka č. 8 — Trápí vás zlé sny?

Za cíl jsem si u osmé otázky dala zjistit, zda zapojené pedagogické pracovníky trápí zlé sny, které by se následně mohli projevit na jejich psychickém stavu (viz tabulka 16). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ne
- Ano

OTÁZKA Č. 8	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ne	100	85	87	100	89	93
b) Ano	0	15	13	0	11	7
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 16 Relativní vyhodnocení otázky č. 8 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U odpovědi a) je patrný nárůst frekvencí odpovědí, která se zvýšila o 6 a získala během druhého měření dohromady hodnotu 97. O právě 6 bylo sníženo hodnotové zastoupení odpovědí u možnosti b), která získala během druhého měření pouze 7.

### Otázka č. 9 — Budíte se v noci kvůli potřebě jít na záchod?

Cílem deváté otázky bylo zjistit, zda se někdo z respondentů budí kvůli potřebě jít na záchod, což bych dle svých předpokladů považovala za nejčastější důvod (viz tabulka 17). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi ze tří daných:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 9	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	30	33	33	30	33	34
b) Ne	70	67	67	70	67	66
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 17 Relativní vyhodnocení otázky č. 9 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky je z tabulky patrný pouze výkyv o frekvenci jedna. U možnosti a) je viditelný nárůst na celkových 34, oproti možnosti b, kde je zase pokles na 66.



### Otázka č. 10 — Budíte se s pocitem, že nemůžete dýchat?

Cílem desáté otázky bylo zjistit, jaké procento respondentů má po probuzení problém se nadechnout. Jelikož i toto může být identifikátor různých spánkových poruch, chtěla jsem se zaměřit i na tuto možnost (viz tabulka 18). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi ze dvou:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 10	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	7	3	0	7	3
b) Ne	100	93	97	100	93	97
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 18 Relativní vyhodnocení otázky č. 10 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky není během obou měření patrný žádný pohyb, neboť během obou měření dopadly výsledky stejně.

**Otázka č. 11 — Budíte se kvůli chladu / horku / bolesti?**

Cílem další otázky, jedenácté, bylo zjistit, zda se někteří pedagogičtí pracovníci budí s pocitem horka, bolesti nebo chladu. I takto je možné podchytit možné příznaky rozvíjejících se spánkových problémů – a také je to důvod, proč jsem se na tuto otázku zaměřila (viz tabulka 19). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 11	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	41	37	30	30	31
b) Ne	100	59	63	70	70	69
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 19 Relativní vyhodnocení otázky č. 11 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Během obou měření došlo k drobným přesunům v preferencích. Je patrné, že pokles u druhého měření, hodnotově o 6, je naopak vykompenzován přírůstkem v odpovědi b), kde se frekvence odpovědí zvýšila o 6 a celkové zastoupení možnosti b) je tedy 69.

### Otázka č. 12 — Jak byste zhodnotili svou kvalitu spánku za poslední měsíc?

Poslední otázka ze skupiny strava měla za cíl zjistit, jak by pedagogičtí pracovníci hodnotili svou vlastní kvalitu spánu. Byla použita podobná hesla jako při klasifikaci ve škole, což jsem usoudila, že by mohlo být pedagogickým pracovníkům blízké (viz tabulka 20). Pro odpověď byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi ze čtyř předem daných možností:

- Výborná
- Dobrá
- Dostatečná
- Nedostatečná

OTÁZKA Č. 12	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Výborná	0	7	6	0	11	7
b) Dobrá	100	63	67	100	74	82
c) Dostatečná	0	19	17	0	11	7
d) Nedostatečná	0	11	10	0	3	4
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 20 Relativní vyhodnocení otázky č. 12 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Největší úpadek je možné pozorovat u odpovědi c), která se při druhém měření v množství odpovědí snížila o 10. Další, tentokrát menší, pokles je také viditelný u odpovědi d), ovšem zde pouze o 6. Naopak drobný nárůst frekvencí odpovědí je patrný u odpovědi a), kde se frekvence zvýšila pouze o 1. Největším nárustem se ve druhém měření může chlubit odpověď b), která svou hodnotu zvýšila o 15 a dostala se na hodnotu 82.

### Otázka č. 13 — Kolikrát denně jíte?

Cílem první otázky z kategorie stravy bylo zjistit, jaké množství ovoce či zeleniny každý den spí pedagogičtí pracovníci. Skrytě jsem tím chtěla zjistit, zda mají pedagogičtí pracovníci povědomí o ideálním zdroji přírodních vitamínů a zda je proto konzumují (viz tabulka 21). Byla použita uzavřená otázka s možností jedné odpovědi:

- Méně jak 3 x
- 3 x — 5 x
- Více jak 5 x

OTÁZKA Č. 13	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Méně jak 3 x	0	0	0	30	30	7
b) 3 x — 5 x	70	81	80	70	86	86
c) Více jak 5 x	30	19	20	0	11	7
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 21 Relativní vyhodnocení otázky č. 13 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

O 2 největší nárůsty se postaraly odpovědi a), která zvýšila svou hodnotu o 7, přičemž začínala v prvním měření na nule a zároveň se zvýšila hodnota odpovědi b), které přibyla hodnota 6. Oproti tomu ztratila odpověď c) více jak polovinu své hodnoty a dostala se na celkovou hodnotu pouze 7, kterou má nyní totožnou s možností a).

### Otázka č. 14 — Které jídlo je pro vás nejdůležitější?

Další otázku jsem zacílila na zjištění, které jídlo je pro pedagogické pracovníky prioritní. Tímto jsem také zkoumala, zda vědí, že by jim měla být snídane z důvodu jednak pokrytí nočního hladovění, jednak z dostatečného množství živin na celý den (viz tabulka 22). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Snídane
- Oběd
- Večeře
- Svačiny

OTÁZKA Č. 14	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Snídane	30	22	23	0	44	41
b) Oběd	70	78	77	100	56	59
c) Večeře	0	0	0	0	0	0
d) Svačiny	0	0	0	0	0	0
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 22 Relativní vyhodnocení otázky č. 14 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Stejně hodnotové zastoupení má u obou měření možnost c) a d), která se celou dobu drží hodnoty nula. Nárůst ve frekvencích odpovědí je patrný u odpovědi a), kde se frekvence skoro zdvojnásobila a v konečném výsledku se dostala na 41. Oproti tomu pokles je postřehnutelný na odpovědi b), která spadla na pouhých 59.

### Otázka č. 15 — Kupujete biopotraviny?

Celkem patnáctá otázka měla za cíl zjistit, zda pedagogičtí pracovníci vyhledávají biopotraviny. Z této otázky jde nepřímo zjistit, kdo se snaží dodržovat ten bio styl, který někteří berou jako ekvivalent pro zdravý (viz tabulka 23). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 15	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	41	37	70	41	45
b) Ne	100	59	63	30	59	55
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 23 Relativní vyhodnocení otázky č. 15 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Na jedné straně je v tabulce patrný nárůst frekvencí odpovědí u odpovědi a), kdy hodnota stoupla na 45, oproti tomu musel u druhé odpovědi přijít pokles o stejnou hodnotu, kdy se odpověď b) dostala na konečných 55. U obou odpovědí je posun vždy o hodnotu 8.

**Otázka č. 16 — Pokryje vaše snídaně energeticky celonoční výdej společně s přípravou vašeho organismu na celý den? Z čeho se skládá vaše snídaně?**

První částečně otevřená otázka měla za cíl zjistit, zda energetický příjem ze snídaně u pedagogických pracovníků pokryje jak večerní hladovění, tak poskytne tělu dostatečnou zásobu na dopoledne. Nepřímo z této otázky šlo vyčíst, zda mají pedagogičtí pracovníci povědomí o důležitosti snídaně a proto ji zařazují dostatečně bohatou (viz tabulka 24). Byla použita polootevřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi a možností dopsat složení snídaně

- Ano
- Ne

V otevřené části se nejčastěji objevovali položky jako:

- Müsli a mléko, ovesné a jiné kaše, oříšky
- Čerstvé ovoce a zelenina, vejce
- Chléb (s máslem, pomazánkou, medem, marmeládou, šunkou, sýrem ...)

Stejně jako u minulého měření se i tady opakovali převážně stejná složení snídaní.

Příklad:

- Chléb (s marmeládou, s máslem, s šunkou a sýrem ...)
- Jogurty a oříšky a semínka...

<b>OTÁZKA</b>	<b>MĚŘENÍ 2017</b>	<b>MĚŘENÍ 2018</b>
---------------	--------------------	--------------------

- Vejce na různé způsoby

Č. 16	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	37	33	70	74	24
b) Ne	100	63	67	30	26	76
	100	100	100	100	100	100

*Tabulka 24 Relativní vyhodnocení otázky č. 16 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

Během obou měření je možné pozorovat na jedné straně příbytek frekvencí, a to konkrétně u odpovědi a), kde přibylo 9, což musí být na druhé straně u možnosti b) vykompenzováno úbytkem, opět o hodnotu 9.



### Otázka č. 17 — Kolik litrů tekutin vypijete za den?

Cílem páté otázky z kategorie stravy bylo zjistit, kolik litrů tekutin pedagogičtí pracovníci zvládnou vypít během dne (viz tabulka 25). Byla opět použita uzavřená otázka s možností jedné odpovědi:

- Méně jak 1 l
- 1 l — 2 l
- Více jak 2 l

OTÁZKA Č. 17	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Méně jak 1 l	0	18	16	30	11	14
b) 1 l — 2 l	70	67	67	0	56	52
c) Více jak 2 l	30	15	17	70	33	34
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 25 Relativní vyhodnocení otázky č. 17 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U odpovědi a) vidíme u druhého měření drobný úbytek frekvencí odpovědí o 2. Mnohem větší úbytek ovšem můžeme spatřit u možnosti b), kde je celková hodnota úbytku 15. Za to je možné pozorovat u odpovědi c) největší nárůst frekvencí odpovědí, kdy se předchozí hodnota znásobila ze 17 na 34.

### Otázka č. 18 — Jakému typu tekutin dáváte přednost?

Osmnáctá otázka byla zacílena na to, jakým druhům tekutin dávají pedagogičtí pracovníci přednost. Skrytě šlo pozorovat, kdo z pedagogických pracovníků stále neví o nebezpečnosti bublinek pro jejich hlasivky, kdo se snaží do svého těla dostat „trochu přírody“ pomocí bylinek a komu je jedno, kolik cukru do sebe prostřednictvím ochucených minerálních vod dostává (viz tabulka 26). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi ze tentokrát pěti možností:

- Neperlivá voda
- Perlivá voda
- Ochucená minerální voda
- Voda se sirupem nebo bylinkami

OTÁZKA Č. 18	<i>MĚŘENÍ 2017</i>		<i>MĚŘENÍ 2018</i>		
	POHLAVÍ		POHLAVÍ		CELKOVĚ
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	

- Čaj

<b>a) Neperlivá voda</b>	<b>30</b>	<b>48</b>	<b>44</b>	<b>70</b>	<b>48</b>	<b>50</b>
<b>b) Perlivá voda</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
<b>c) Ochucená minerální voda</b>	<b>70</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
<b>d) Voda se sirupem nebo bylinkami</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>17</b>
<b>e) Čaj</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Tabulka 26 Relativní vyhodnocení otázky č. 18 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

V tabulce můžeme pozorovat největší, a zároveň jediný, úbytek, a to u odpovědi e), kde hodnota odpovědi klesla o 19 na pouhé 3. Ostatní odpovědi si jsou svým nárůstem vyrovnané. Nejvíce frekvencí přibylo u odpovědi a), která získala 6, odpověď d) si mohla připsat dalších 5, a po 4 získaly odpovědi b) a c).

### Otázka č. 19 — Kolik kusů ovoce a zeleniny denně sníte?

Cílem sedmé otázky z kategorie stravy bylo zjistit, kolik kusů ovoce nebo zeleniny pedagogičtí pracovníci během dne snědí a zda mají povědomí o jeho důležitosti pro své tělo (viz tabulka 27). Byla další použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- 0
- 1 — 4
- Více jak 4

OTÁZKA Č. 19	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) 0 ks	30	7	10	30	4	7
b) 1 — 4 ks	70	93	90	70	92	90
c) Více jak 4 ks	0	0	0	0	4	3
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 27 Relativní vyhodnocení otázky č. 19 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Stagnaci můžeme v této tabulce pozorovat u odpovědi b), která se v obou měřeních udržela na hodnotě 90. Nárůst je patrný u odpovědi c), která se u nuly vyšplhala na hodnotu 3, oproti tomu musela hodnota odpovědi a) klesnout o 3.

### Otázka č. 20 — Jakému pečivu dáváte přednost?

Jako cíl dvacáté otázky jsem si dala zjistit, jaký druh pečiva pedagogičtí pracovníci preferují. Zajímalo mě, zda stále převládá neznalost o nezdravosti tzv. bílého pečiva nebo zda jsou již pedagogozi, kteří ji nahradili jiným druhem (viz tabulka 28). Byla k tomuto účelu použita uzavřená otázka s možností vybrání pouze jedné odpovědi z pěti možností:

- Bílé
- Celozrnné
- Bílé i celozrnné
- Celozrnné v kombinaci s chlebem
- Nejím pečivo

OTÁZKA Č. 20	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Bílé	33	11	13	0	0	0
b) Celozrnné	0	22	20	33	44	41
c) Bílé i celozrnné	33	48	47	33	37	38
d) Celozrnné v kombinaci s chlebem	33	15	17	33	15	17
e) Nejím pečivo	0	4	3	0	4	4
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 28 Relativní vyhodnocení otázky č. 20 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V tabulce je patrná jedna stagnace hodnoty a to konkrétně u možnosti d), která se po dobu obou měření udržela na hodnotě 17. Velký úbytek, a to konkrétně o celou svou hodnotu, byl u odpovědi a), která ztratila celou hodnotu (13). Na druhou stranu jsou viditelné přírůstky frekvencí odpovědí u odpovědi b) o celých 11 a u odpovědi e), která získala hodnotu 1 oproti prvnímu měření. Další velký úbytek je možné pozorovat u odpovědi c), která ztratila celkem 11.

### Otázka č. 21 — Zajímá vás původ a složení potravin?

Celkově dvacátou první otázku jsem zacílila na zjištění, zda pedagogické pracovníky zajímá složení a původ konzumovaných potravin. Skrytě se zde může pozorovat, zda některý z pedagogických pracovníků dává důraz na počítání kalorií (viz tabulka 29). Byla opět použita uzavřená otázka s možností jedné vybrané odpovědi:

- Ano
- Ne
- Jen u některých potravin

OTÁZKA Č. 21	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	37	33	70	37	42
b) Ne	0	19	17	0	11	10
c) Jen u některých potravin	100	44	50	30	52	48
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 29 Relativní vyhodnocení otázky č. 21 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V této otázce je možné zaregistrovat drobné výkyvy frekvencí u některých odpovědích. Můžeme v tabulce najít dva poklesy — jednou o 7 u odpovědi b), která se nastavila na hodnotě 10 a následně o pouhé 2 u odpovědi c), která skončila s hodnotou 48. Jediný nárůst frekvence je možné pozorovat u odpovědi a), která si polepšila o 9 a získala během druhého měření koncový výsledek 42.

**Otázka č. 22 — Při nákupu potravin dáváte přednost - zde je možné vybrat více odpovědí**

Cílem desáté otázky z kategorie stravy bylo zjistit, čemu z vybraných vlastností dávají pedagogičtí pracovníci při nákupu přednost (viz tabulka 30). Byla použita uzavřená otázka bez omezení vybraných odpovědi:

- Kvalitě
- Ceně
- Původu

<b>OTÁZKA Č. 22</b>	<b>MĚŘENÍ 2017</b>			<b>MĚŘENÍ 2018</b>		
	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>		<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	
<b>a) Kvalitě</b>	<b>25</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>37</b>	<b>30</b>	<b>31</b>
<b>b) Ceně</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
<b>c) Původu</b>	<b>50</b>	<b>18</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>22</b>	<b>23</b>
<b>d) Složení</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>22</b>

- Složení

	100	100	100	100	100	100
--	-----	-----	-----	-----	-----	-----

*Tabulka 30 Relativní vyhodnocení otázky č. 22 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$*

V otázce č. 22 je možné pozorovat dva mírnější poklesy hodnot. První pokles je patrný u odpovědi a), která v druhém měření ztratila 3 a zastavila se na hodnotě 31 a druhý pokles je vidět u odpovědi b), která ztratila pouze 1. U zbylých dvou odpovědí je oproti tomu patrný malý nárůst hodnot a to o 2 u odpovědi c), která je v druhém měření dostala na hodnotu 23 a o pouhou jednu odpověď u odpovědi d), která se z 21 polepšila na 22.



### Otázka č. 23 — Užíváte doplňky stravy? Pokud ano, jaké?

Dvacátá třetí otázka měla za cíl zjistit, jestli pedagogičtí pracovníci užívají doplňky stravy a případně jaké (viz tabulka 31). Byla použita polouzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi a možností doplnění vlastní odpovědi s názvem doplňku stravy:

- Ano
- Ne

Zbylých 24 % se přiklání nejčastěji k:

- bylinným přípravkům, Chlorela a Spirulině,
- doplňkům na podporu imunity,
- vláknině, hořčíku, Omega 3,
- Biosilu,
- vitamínům.

Při druhém měření byl výsledek obdobný. 31 % ženských respondentek používá:

- Magnesium, vitamíny, hořčík,
- rybí tuk,
- doplňky na podporu imunity, betakaroten,
- bylinné přípravky.

OTÁZKA Č. 23	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	26	24	0	33	31
b) Ne	100	74	76	100	67	69
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 31 Relativní vyhodnocení otázky č. 23 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

U otázky je na jedné straně patrný pokles u odpovědi b) z hodnoty 76 na konečnou 69. Na druhé straně musel být logicky přírůstek frekvence odpovědi u možnosti a) o zmíněných 9.

### Otázka č. 24 — Pijete kávu?

Dvanáctou otázkou ze stravy jsem si dala za cíl zjistit, zda pedagogičtí pracovníci pijí kávu a popř. v jakém množství za den. Také mě zajímalo, zda si uvědomují, že kofein patří mezi návykové látky – pijí pouze malé množství (viz tabulka 32). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

Procentuálně je množství zastoupeno následovně:

- 1 hrnek kávy za den si dopřeje 35 %.
- 2 hrnky kávy za den si dopřeje 45 %.
- 3 hrnky kávy za den si dopřeje 15 %.
- 4 hrnků kávy za den si dopřeje 5 %.

Procentuálně je množství zastoupeno následovně:

- 1 hrnek kávy za den si dopřeje 27,2 %.
- 2 hrnky kávy za den si dopřeje 45,5 %.
- 3 hrnky kávy za den si dopřeje 22,7 %.
- 5 hrnků kávy za den si dopřeje 4,5 %.

OTÁZKA Č. 24	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	70	81	80	70	81	79
b) Ne	30	19	20	30	19	21
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 32 Relativní vyhodnocení otázky č. 24 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Z tabulky je možné pozorovat pouze jednohodnotové zakolísání, které se promítlo v druhém měření přesunutím jedné odpovědi z možnosti a) do odpovědi b).

### Otázka č. 25 — Jste kuřák?

Předposlední otázkou ze stravy měla cíl zjistit, zda se mezi pedagogickými pracovníky nacházejí kuřáci. Stejně jako u předchozí otázky jsem chtěla zjistit, zda někdo konzumuje tuto drogu (viz tabulka 33). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne
- Příležitostný

OTÁZKA Č. 25	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	0	0	0	0	0
b) Ne	100	97	97	100	97	97
c) Příležitostně	0	3	3	0	3	3
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 33 Relativní vyhodnocení otázky č. 25 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V tabulce je vidět, že během obou měření nedošlo k žádnému přesunu v množství odpovědí u jednotlivých otázek a po obě měření si všechny odpovědi udrželi své hodnoty.

### Otázka č. 26 — Konzumujete alkohol? Jak často?

V poslední otázce z kategorie stravy jsem se zaměřila na konzumaci alkohol. Chtěla jsem zjistit, jak často respondenti konzumují alkohol. I zde jsem zjišťovala návykovost látky u pedagogů (viz tabulka 34). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano, denně
- Ano, 1 x — 2 x za týden
- Ano, příležitostně
- Ne

OTÁZKA Č. 26	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano, denně	0	4	3	0	0	0
b) Ano, 1 x — 2 x za týden	30	25	27	70	26	31
c) Ano, příležitostně	70	67	67	30	67	62
d) Ne	0	4	3	0	7	7
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 34 Relativní vyhodnocení otázky č. 26 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky má největší frekvenci volení odpověď c), která ovšem během obou měření prodělala malou ztrátu — hodnota 5 se přesunula a možnost a) zůstala na hodnotě 62. Jako druhá nejčastěji volená odpověď je možnost b), která si v druhém měření polepšila o 4 a získala v celkovém přehledu 31. Na úplné dno spadla možnost a), která v druhém měření ztratila své 3 a zůstala na nule. O 4 si naopak polepšila možnost d), která si ve výsledném sčítání vysloužila celkovou hodnotu 7.

### Otázka č. 27 — Zvládáte dobře stres?

Cílem první otázky z kategorie stres bylo zjistit, jak si myslí pedagogičtí pracovníci, že zvládají působení stresu. Zajímalo mě subjektivní cítění pedagogů, jelikož o učitelské práci se tvrdí, že je velmi stresující (viz tabulka 35). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne
- Částečně

OTÁZKA Č. 27	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	100	30	36	100	30	38
b) Ne	0	7	7	0	11	10
c) Částečně	0	63	57	0	59	52
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 35 Relativní vyhodnocení otázky č. 27 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U otázky 27 je patrný dvojitý nárůst frekvence odpovědí, a to u možností b), která si připsala ve druhém měření o 3 více a skončila s hodnotou 10 a zároveň i odpověď a), která získala navíc pouze 2. O 5 musela zároveň klesnout odpověď c), která se zastavila na 52.

### Otázka č. 28 — Víte, jaká je nejlepší obrana před stresem?

Dvacátou osmou otázku jsem zacílila tak, abych zjistila, zda mají pedagogičtí pracovníci ponětí, jaká je nejlepší ochrana proti každodennímu stresu. Nezaměřila jsem tuto otázku na to, jestli tyto obrany pracovníci používají, ale zda je alespoň znají (viz tabulka 36). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 28	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	100	74	77	100	70	72
b) Ne	0	26	23	0	30	28
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 36 Relativní vyhodnocení otázky č. 28 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Z tabulky je možné pozorovat jednak nárůst frekvencí odpovědí u odpovědi b), která se vyšplhala o 5 výš, kde skončila na 28 během druhého měření a jednak pokles frekvencí u možnosti a), která se právě o 5 propadla a uzavřela druhé měření s hodnotou 72.

### Otázka č. 29 — Jak často jste vystaveni stresu?

Cílem dvacáté deváté otázky bylo zjistit, jak si myslí pedagogičtí pracovníci, že jsou vystaveni stresu. Opět se jednalo o subjektivní pocit pedagogů — při všeobecném mínění stresového povolání (viz tabulka 37). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- Denně
- Často

OTÁZKA Č. 29	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Denně	30	37	36	30	40	41
b) Často	70	56	57	70	56	55
c) Vůbec	0	7	7	0	4	4
	100	100	100	100	100	100

- Vůbec

Tabulka 37 Relativní vyhodnocení otázky č. 29 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Jediný nárůst hodnoty je viditelný u odpovědi a), která si polepšila o 5 a na konci zůstala s hodnotou 41. Ovšem odpověď b) se propadla o 2 a zůstala na hodnotě 55 a zároveň se také propadla odpověď c), která se propadla o 3 a nakonec zůstala s množstvím pouhé 4.

### **Otázka č. 30 — Zvládáte dobře stres?**

Cílem první otevřené otázky z kategorie stres bylo zjistit, co je pro pedagogické pracovníky největším stresovým faktorem (viz tabulka 38). Byla použita otevřená otázka, ve které se objevovali tyto odpovědi s procentuálním zastoupením (během prvního měření):

- zaměstnání — 22 % s jedním mužským zastoupením,
- hluk — 2 % bez mužského zastoupení,
- rodina — 11 % s dvojitým mužským zastoupením,
- psychické důvody — 9 % bez mužského zastoupení,
- časová tíseň — 22 % s dvojitým mužským zastoupením,
- nevím — 7 % bez mužského zastoupení,
- nic — 2 % bez mužského zastoupení,
- finance — 7 % s jedním mužským zastoupením,
- nemoc — 5 % bez mužského zastoupení,
- neuvedeno — 13 % bez mužského zastoupení.

V druhém měření se následně objevili tyto odpovědi s procentuálním zastoupením:

- zaměstnání — 8 % s jedním mužským zastoupením,
- hluk — 2 % bez mužského zastoupení,
- spěch — 2 % bez mužského zastoupení,
- konflikty — 3 % bez mužského zastoupení,
- časová tíseň — 30 % s dvojitým mužským zastoupením,
- škola — 19 % bez mužského zastoupení,
- nic — 3 % s jedním mužským zastoupením,
- jízda autem — 3 % bez mužského zastoupení,
- moc práce — 3 % bez mužského zastoupení,
- lidé — 5 % bez mužského zastoupení,
- hypotéka — 3 % bez mužského zastoupení,
- strach o blízké — 3 % bez mužského zastoupení,
- neuvedeno — 16 % bez mužského zastoupení.



OTÁZKA	MĚŘENÍ 2017	MĚŘENÍ 2018
--------	-------------	-------------

*Otázka č. 30 — Co je u vás největším stresovým faktorem?*

	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Zaměstnání	17	23	22	25	8	8
b) Hluk	0	3	2	0	3	2
c) Rodina	33	8	11	0	0	0
d) Psychické důvody	0	10	9	0	0	0
e) Časová tíseň	33	21	22	50	27	30
f) Nevím	0	8	7	0	0	0
g) Nic	0	3	2	0	3	3
h) Finance	17	5	7	0	0	0
i) Nemoc	0	5	5	0	0	0
j) Neuvedeno	0	15	13	25	18	21
k) Spěch	0	0	0	0	3	2
l) Konflikty	0	0	0	0	3	3
m) Škola	0	0	0	0	23	19
n) Jízda autem	0	0	0	0	3	3
o) Moc práce	0	0	0	0	3	3
p) Hypotéka	0	0	0	0	6	6
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 38 Relativní vyhodnocení otázky č. 30 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Otázka č. 30 byla jedna z nejobsáhlejších. Objevilo se v ní celkem 6 propadů, při kterých odpovědi přišli ve většině případů v druhém měření hodnotou až na nulu. Zde se jedná o odpovědi — a) s poklesem o 14, c) s poklesem o 11, d) s úbytkem 9, f) s poklesem o 7, h) s poklesem o 7 a i) s úbytkem 5. Všechny odpovědi kromě možnosti a) nakonec v druhém měření skončily s nulovou hodnotou. Následně je možné pozorovat 9 nárůstů hodnot odpovědí, které začínaly na nule a dotýkají odpovědí — e) s nárustem o 8, g) s nárustem o 1, j) s nárustem o 8, k) s nárustem o 2, l) s nárustem o 3, m) s nárustem o 19, n) s nárustem o 3, o) s nárustem o 3 a p) s nárustem o 6. Je patrná i jedna stagnace u odpovědi b), která si po obě měření udržela hodnotu 2.

### **Otázka č. 31 — Jak se zbavujete stresu?**

Cílem třetí otevřené otázky bylo zjistit, jak se nejčastěji pedagogičtí pracovníci zbavují stresu (viz tabulka 39). Byla použita otevřená otázka a následně byli zjištěny následující odpovědi s procentuálním zastoupením (během prvního měření):

- sport — 25 % s trojím mužským zastoupením,
- četba a hudba — 18 % bez mužského zastoupení,
- nevím — 8 % bez mužského zastoupení,
- kultura — 8 % s jedním mužským zastoupením,
- spánek — 4 % s jedním mužským zastoupením,
- alkohol — 2 % bez mužského zastoupení,
- léky — 2 % bez mužského zastoupení,
- rekreace — 25 % - s dvojitým mužským zastoupením,
- rodina — 6 % s jedním mužským zastoupením,
- myslím na něco jiného — 2 % bez mužského zastoupení.

Během druhého měření v dotaznících přibilo pár položek:

- sladké — 29 % bez mužského zastoupení,
- odpočinek — 9 % s jedním mužským zastoupením,
- pohyb — 10 % s dvojitým mužským zastoupením,
- četba a hudba — 4 % bez mužského zastoupení,
- příroda — 8 % bez mužského zastoupení,
- přátelé — 10 % bez mužského zastoupení,
- rodina — 2 % bez mužského zastoupení,
- neuvedeno — 6 % s jedním mužským zastoupením,
- jóga a meditace — 6 % s jedním mužským zastoupením,
- tvořivé činnosti — 2 % bez mužského zastoupení,
- spánek — 6 % s jedním mužským zastoupením,
- jízda na motorce — 4 % bez mužského zastoupení,
- kino a televize — 4 % s jedním mužským zastoupením.

OTÁZKA Č. 31	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Sport	38	22	25	29	30	29
b) Četba a hudba	0	22	18	0	11	9
c) Nevím	0	10	8	0	0	0
d) Kultura	13	8	8	14	5	6
e) Spánek	12	2	4	14	5	6
f) Alkohol	0	2	2	0	0	0
g) Léky	0	2	2	0	0	0
h) Rekreace	25	25	25	15	2	4
i) Rodina	12	5	6	0	2	8
j) Myslím na jiné věci	0	2	2	0	0	0
k) Sladké	0	0	0	0	5	4
l) Příroda	0	0	0	0	11	10
m) Přátelé	0	0	0	0	11	4
n) Neuvedeno	0	0	0	14	2	10
o) Jóga a meditace	0	0	0	14	7	2
p) Tvoření	0	0	0	0	7	6
q) Motorka	0	0	0	0	2	2
	100	100	100	100	100	100

*Otázka č. 31 — Jak se zbavujete stresu?*

*Tabulka 39 Relativní vyhodnocení otázky č. 31 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

U tabulky č. 40 je možné najít 7 poklesů hodnot, kdy u 4 z nich je konečná hodnota nula. Jedná se o odpovědi c), která začínala s hodnotou 8, odpovědi f), která ztratila 2, stejně na tom byla odpověď g) i odpověď j). Odpověď b) si pohoršila o 9 a skončila s hodnotou 9, možnost d) se propadla o 2 a zůstala na hodnotě 6 a největší propad zaznamenala odpověď h), která klesla o 21. Oproti tomu největší přírůstek zaznamenali odpovědi j) a n), které si polepšily o 10 a skončily na 10, jelikož patřily obě do odpovědí se startovací hodnotou nula společně s odpovědi p), která skončila na hodnotě 6, odpovědi k) a m), které skončily hodnotě 4 a možnostmi o) a q), které skončily s hodnotou 2. Možnosti i) a e) zvýšily svou frekvenci o 2 a možnost a) poskočila na 29.

**Otázka č. 32 — Jaké činnosti si volíte pro odpočinek od práce? - zde je možné vybrat více odpovědí**

Cílem polootevřené otázky z kategorie odpočinek a regenerace bylo zjistit, jaké činnosti preferují pedagogičtí pracovníci pro odpočinek od stresu. Snažila jsem se vybrat tzv. od každého způsobu něco (viz tabulka 40). Byla použita polootevřená otázka s odpověďmi:

- Sport
- Četba a poslech
- Péče o tělo — masáž, pára, kadeřník..
- Spánek
- Nedělat nic
- Meditace a jóga

<b>OTÁZKA</b>	<b><i>MĚŘENÍ 2017</i></b>	<b><i>MĚŘENÍ 2018</i></b>
---------------	---------------------------	---------------------------

- Jiné

Č. 32	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Sport	50	17	20	29	23	24
b) Čtení, poslech hudby	0	22	20	0	33	29
c) Péče o tělo — masáž, pára, sauna, kadeřník	17	15	15	29	8	10
d) Spánek	17	33	32	14	14	14
e) Nedělat nic	17	6	7	19	12	12
f) Meditace, jóga	0	6	5	0	9	9
g) Jiné	0	1	1	14	0	2
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 40 Relativní vyhodnocení otázky č. 32 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$



Mezi dva propady hodnot, které můžeme v tabulce najít je větší u možnosti d), která se propadla o 18 na konečných 32. Menší propad je patrný u odpovědi c), u které je propad pouze o hodnotu 5. U odpovědí a) a b) je společná začáteční hodnota, ovšem odpověď a) si připsala během druhého měření hodnotu 4 a odpověď b) si připsala dokonce 9. Stejně jako odpověď a) si získala další 4 i možnost f). O 5 se zvýšila frekvence odpovědí u možnosti e), která získala finální hodnotu 12. O pouze jednu hodnotu se zvýšila hodnota odpovědi g).

**Otázka č. 33 — Navštěvujete často saunu, páru nebo masáže?**

Cílem druhé otázky z kategorie odpočinek a regenerace jsem chtěla zjistit, zda pedagogičtí pracovníci navštěvují sauny, páru nebo masáže a jak často se těmito aktivitám věnují (viz tabulka 41). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Denně
- 1 x — 2 x za týden
- 3 x — 4 x za měsíc
- Nenavštěvuji

<b>OTÁZKA Č. 33</b>	<b>MĚŘENÍ 2017</b>			<b>MĚŘENÍ 2018</b>		
	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>		<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	
<b>a) Denně</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>b) 1 x — 2 x za týden</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>c) 3 x — 4 x za měsíc</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>52</b>

<b>d) Nenavštěvuji</b>	<b>0</b>	<b>70</b>	<b>63</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>45</b>
	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Tabulka 41 Relativní vyhodnocení otázky č. 33 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

Nulovou stagnaci můžeme v tabulce pozorovat u odpovědi a), která zůstala po obě měření stejná. Drobný pokles frekvencí odpovědí je patrný u odpovědi b), která klesla na pouhou hodnotu 3. Velký pokles je vidět u možnosti d), která ztratila 18 a v konečném sčítání získala 45. Velký nárůst frekvencí je naopak patrný u odpovědi c), která si polepšila o 25 a zastavila se na hodnotě 52.

### Otázka č. 34 — Máte spánek jako formu odpočinku?

Další otázka měla za cíl zjistit, zda mají pedagogičtí pracovníci spánek jako formu odpočinku (viz tabulka 42). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 34	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	30	85	80	30	85	79
b) Ne	70	15	20	70	15	21
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 42 Relativní vyhodnocení otázky č. 34 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky je pouze jednohodnotová proměnlivost. Během druhého měření se přesunula 1 z odpovědi a) se 79 do odpovědi b), která s touto odpovědí získala hodnotu 21.

### Otázka č. 35 — Umíte meditovat?

Předposlední otázkou jsem chtěla zjistit, zda dokáží pedagogičtí pracovníci meditovat (viz tabulka 43). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné možnosti:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 35	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	30	27	0	26	21
b) Ne	100	70	73	100	74	79
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 43 Relativní vyhodnocení otázky č. 35 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U druhého měření je oproti prvnímu patrný nárůst odpovědí b), která získala v porovnání s minulým měřením vyšší frekvenci o 6 navíc a hodnotově se zastavila na 79. Těchto 6 odpovědí muselo přejít z odpovědi a), která se díky tomuto přechodu propadla na hodnotu 21.

### Otázka č. 36 — Upřednostňujete u odpočinku samotu nebo společnost?

Poslední otázku z kategorie odpočinek a relaxace jsem zacílila na zjištění, zda při odpočívání jsou pedagogičtí pracovníci nebo vyhledávají společnost (viz tabulka 44). Byla použita uzavřená otázka s možností vybrání jedné odpovědi:

- Společnost
- Samota

OTÁZKA Č. 36	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Společnost	30	15	17	0	26	21
b) Samota	70	85	83	100	74	79
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 44 Relativní vyhodnocení otázky č. 36 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U odpovědi a) je patrný drobný nárůst o 4, které v druhém měření musely přejít a díky nim vyšplhala tato odpověď na hodnotu 21. O tuto hodnotu následně klesla hodnota odpovědi b), které skončily na 79.

### Otázka č. 37 — Máte pravidelný pohyb?

Třicátá sedmá měla za cíl zjistit, zda mají pedagogičtí pracovníci pravidelný pohyb. Zajímalo mě, zda si pedagogové při svém rozvrhu najdou místo na pravidelný pohyb v jakékoliv podobě (viz tabulka 45). Byla použita uzavřená otázka s možností jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 37	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	100	81	83	70	70	69
b) Ne	0	19	17	30	30	31
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 45 Relativní vyhodnocení otázky č. 37 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Poměrně velké přesuny můžeme pozorovat u této tabulky. Odpověď a) si pohoršila o 14, které následně zvedly hodnotu u odpovědi b), která se díky tomu zvedla na 31.

### **Otázka č. 38 — Jaký typ pohybu upřednostňujete?**

Cílem další otázky z kategorie pohyb bylo zjistit, jaký typ pohybu pedagogičtí pracovníci upřednostňují. Zajímalo mě, zda ze bude i nějaká rozmanitost a nebudou všichni respondenti pouze chodit a běhat (viz tabulka 46). Byla použita otevřená otázka s následně, v prvním měření, napsanými odpověďmi:

- chůze a běh — 45 % s dvojitým mužským zastoupením,
- tanec — 5 % s jedním mužským zastoupením,
- cyklistika — 19 % s dvojitým mužským zastoupením,
- halové sporty — 3 % bez mužského zastoupení,
- fitness aktivity — 1 % s jedním mužským zastoupením,
- jóga — 5 % bez mužského zastoupení,
- sezónní — 11 % s dvojitým mužským zastoupením,
- bojový sport — 2 % bez mužského zastoupení,
- ostatní — 9 % s dvojitým mužským zastoupením,
- neuvedeno — 5 % s jedním mužským zastoupením.

Během druhého měření se nezměnil typ činnosti, které pedagogičtí pracovníci provozují, změnili se pouze procentuální zastoupení jednotlivých činností na:

- chůze a běh – 40 % bez mužského zastoupení,
- tanec – 6 % s jedním mužským zastoupením,
- cyklistika – 21 % s dvojitým mužským zastoupením,
- halové sporty – 6 % bez mužského zastoupení,
- fitness aktivity – 2 % s jedním mužským zastoupením,
- jóga – 6 % s jedním mužským zastoupením,
- sezónní – 17 % bez mužského zastoupení,
- bojový sport – 2 % bez mužského zastoupení,
- ostatní – 11 % bez mužského zastoupení,
- neuvedeno – 6 % s jedním mužským zastoupením.



OTÁZKA	MĚŘENÍ 2017	MĚŘENÍ 2018
--------	-------------	-------------

*Otázka č. 38 — Jaký typ pohybu upřednostňujete?*

*Tabulka 46 Relativní vyhodnocení otázky č. 38 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

V tabulce 47 je možné najít jednu stagnaci u odpovědi h), která si po obě měření udržela hodnotu 2. Pouze u jedné odpovědi je možné pozorovat nárůst frekvencí odpovědí a tou je odpověď a), u které se zvedla frekvence o 27. Následně mají všechny ostatní odpovědi klesající tendenci. Odpovědi b), e), f) a j) mají jednohodnotovou ztrátu, odpověď i) ztratila hodnotu 2, odpovědi c) a d) ztratily po hodnotě 3 a odpověď g) klesla o 6.

<b>Č. 38</b>	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>		<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	
<b>a) Chůze a běh</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>18</b>	<b>45</b>	<b>40</b>
<b>b) Tanec</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>c) Cyklistika</b>	<b>33</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>19</b>
<b>d) Fitness aktivity</b>	<b>17</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>e) Halové sporty</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>f) Jóga</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<b>g) Sezónní sporty</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
<b>h) Bojový sport</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>i) Ostatní</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
<b>j) Neuvedeno</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

### Otázka č. 39 — Jak často a jak dlouho sportujete?

Tato otázka byla rozdělena na 2 cíle. Jednak zjistit, jak často pedagogičtí pracovníci provozují sportovní aktivitu a jednak jak dlouho ji provozují. Doufala jsem, že se v obou případech dočkám vysokých zastoupení dlouhodobých aktivit (viz tabulka 47, 48). Byly použity 2 uzavřené otázky s možností vybrání vždy jedné odpovědi:

JAK ČASTO:

- Nesportuji
- 1 x — 3 x týdně
- 4 x — 6 x týdně
- Denně
- Vícekrát za den

OTÁZKA Č. 39a	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Nesportuji	0	33	30	0	26	24
b) 1 x — 3 x týdně	33	59	56	70	60	62
c) 4 x — 6 x týdně	33	4	7	30	7	7
d) Denně	34	4	7	0	7	7
e) Vícekrát za den	0	0	0	0	0	0
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 47 Relativní vyhodnocení otázky č. 39a (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

U této otázky můžeme v tabulce pozorovat hned 3 stagnace. U odpovědi c) a d) se hodnota zastavila na 7 a u odpovědi e) zůstala hodnota na nule. Následně je možné vypočítat jeden propad na hodnotu 24, kdy se frekvence snížila o 14 a následně tím zvýšila frekvenci odpovědi u možnosti b).

JAK DLOUHO:

- Nesportuji
- Do měsíce
- Kolem půl roku
- Rok
- Více jak rok

OTÁZKA Č. 39b	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Nesportuji	0	33	30	0	30	27
b) Do měsíce	0	4	3	30	7	7
c) Do půl roku	30	0	3	0	7	7
d) Rok	0	7	7	0	7	7
e) Více jak rok	70	56	57	70	49	52
	100	100	100	100	100	100

*Tabulka 48 Relativní vyhodnocení otázky č. 39b (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

Zde je možné sledovat 3 konečné odpovědi se stejnou hodnotou. Ovšem u odpovědi c) se jedná o stagnaci hodnoty na množství 7, a u odpovědi b) a c) se jedná o nárůst hodnoty o 4. Následně je u odpovědi a) pokles frekvencí o 3 a u možnosti e) je hodnota odpovědi snížena o 5.

#### Otázka č. 40 — Jak dlouho v průměru trvá cvičení ( v minutách) ?

Ve čtyřicáté otázce jsem se zaměřila na to, kolik času trvá cvičení pedagogických pracovníků. Zda mají pedagogičtí pracovníci povědomí o faktu, že ideálně by měla pohybová aktivita být kolem 45 minut (viz tabulka 49). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- Do 15 minut
- 15 — 45 minut
- 45 — 60 minut
- Více jak hodinu

OTÁZKA Č. 40	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 15 minut	33	26	26	33	30	31
b) 15 — 45 minut	0	33	30	0	30	28
c) 45 — 60 minut	33	37	37	33	37	34
d) Více jak hodina	34	4	7	34	3	7
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 49 Relativní vyhodnocení otázky č. 40 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

I zde je viditelná jedna stagnace, a to u odpovědi e), která se po dobu obou měření drží na hodnotě 7. Následně je možní vidět dvojité pokles, a to konkrétně u odpovědi b), která ztratila 2 a zůstala díky tomu na hodnotě 28 a c), která klesla o hodnotu 3 a v konečném sčítání dosáhla 34. Oproti tomu odpověď a) jen prosperovala a získala si na svou stranu 5 a na konci měla hodnotu 31.

### Otázka č. 41 — Dáte přednost samostatné sportovní činnosti nebo sportu ve skupině?

Ve čtyřicátou první otázce jsem chtěla zjistit, zda dávají pedagogičtí pracovníci přednost společnosti během pohybu nebo samotě, popř. zda jsou i tací, kteří vyhledávají oboje (viz tabulka 50). Byla použita uzavřená otázka a možnost výběru jedné odpovědi:

- Samostatně
- Ve skupině
- Oboje

OTÁZKA Č. 41	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Samostatně	70	30	31	70	30	32
b) Ve skupině	30	22	24	30	22	25
c) Oboje	0	48	45	0	48	43
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 50 Relativní vyhodnocení otázky č. 41 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této otázky je u odpovědi a) a b) viditelný jednohodnotové navýšení frekvence odpovědí. U odpovědi a) je výsledná hodnota 32 a u b) je to 25. Ony 2 hodnty samozřejmě chybí u odpovědi c), která klesla na 43.

**Otázka č. 42 — Dokážete si představit život bez pohybu / sportu?**

V šesté otázce ze skupiny pohyb jsem se zaměřila na zjištění, zda si některý z pedagogických pracovníků dokáže představit život s absencí pohybu a pohybových aktivit. Zde jsem chtěla zjistit, zda má některý pedagogický pracovník vyloženě odpor k pohybu a raději by jej ze svého života úplně odstranil (viz tabulka 51). Byla použita uzavřená otázka s možností jednou odpovědí:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 42	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	19	14	0	30	24
b) Ne	100	81	86	100	70	76
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 51 Relativní vyhodnocení otázky č. 42 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Zde je v tabule patrný přesun hodnoty 10, které z odpovědi b) byly přesunuté k odpovědi a), která díky tomu skončila na výsledné hodnotě 24. Oproti tomu výsledná hodnota možnosti b) je 76.

### Otázka č. 43 — Jak jezdíte převážně do práce?

Ve čtyřicáté třetí otázce jsem se zaměřila na to, jaký dopravní prostředek používají pedagogičtí pracovníci pro cestu do zaměstnání. Samozřejmě vím, že někteří bydlí daleko a cesta pěšky není pro ně, ale i tak jsem byla zvědavá na výsledek této otázky (viz tabulka 52). Byla použita uzavřená otázka a možnost výběru jedné odpovědi:

- Auto, autobus
- Kolo
- Pěšky
- Kolečkové brusle

OTÁZKA č. 43	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Auto, autobus	70	37	46	70	40	47
b) Kolo	0	22	18	0	22	18
c) Pěšky	30	37	33	30	38	35
d) Kolečkové brusle	0	4	3	0	0	0
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 52 Relativní vyhodnocení otázky č. 43 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

I u této tabulky je možné pozorovat stagnaci a to konkrétně u odpovědi b), kdy tato odpověď zůstala celou dobu na hodnotě 18. Následně je možné u odpovědi a) pozorovat nárůst hodnoty o 1 na 47 a u odpovědi c) je nárůst již 2hodnotový. Zato u odpovědi d) je tříhodnotový pokles.



#### Otázka č. 44 — Pohlaví

V první anamnestické otázce jsem se zaměřila pohlaví pedagogických pracovníků (viz tabulka 53). Byla použita uzavřená otázka a výběr jedné odpovědi:

- Žena
- Muž

OTÁZKA Č. 44	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Žena	0	100	90	0	100	90
b) Muž	100	0	10	100	0	10
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 53 Relativní vyhodnocení otázky č. 44 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této tabulky je dle mého předpokladu vidět u obou odpovědí stagnace. Obě odpovědi se drží stejných hodnot.

### Otázka č. 45 — Věk

V druhé anamnestické otázce jsem se zaměřila věk pedagogických pracovníků. Skrytě jsem mohla na výsledku této otázky pozorovat, jaké je procentuální zastoupení starších pedagogů, nových kolegů a jaké je procentuální zastoupení již přesluhujících pedagogů (viz tabulka 54). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- 18 — 20
- 21 — 30
- 31 — 40
- 41 — 50
- Více než 50

OTÁZKA Č. 45	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) 18 — 20	0	0	0	0	0	0
b) 21 — 30	70	22	27	70	22	27
c) 31 — 40	0	19	17	0	17	17
d) 41 — 50	30	33	33	30	33	33
e) Více jak 50	0	26	23	0	26	23
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 54 Relativní vyhodnocení otázky č. 45 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U této tabulky je dle mého předpokladu vidět u všech odpovědí stagnace. Všechny odpovědi se drží stejných hodnot při obou měřeních.

### Otázka č. 46 — Délka celé pedagogické praxe

Ve čtyřicáté šesté otázce jsem se zaměřila na to, jaká je celková délka praxe, kterou pedagogičtí pracovníci zatím získali (viz tabulka 56). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- 0 — 4 let
- 5 — 10 let
- 11 — 20 let
- 21 — 30 let
- Více jak 30 let

OTÁZKA Č. 46	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) 0 — 4 let	70	48	48	70	37	38
b) 5 — 10 let	0	3	4	0	7	7
c) 11 — 20 let	30	15	17	30	15	21
d) 21 — 30 let	0	19	17	0	15	17
e) Více jak 30 let	0	15	14	0	14	17
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 55 Relativní vyhodnocení otázky č. 46 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V tabulce 56 je u odpovědi a) patrný desetihodnotový propad, který je zároveň i největším propadem v rámci tabulky. Odpovědi b) a e) mají nárůst frekvence odpovědi o 3, odpověď c) si polepšila o 4 a u odpovědi d) je možné vidět stagnaci hodnoty, která se zastavila na 17.

### Otázka č. 47 — Rodinný stav

Ve čtyřicáté sedmé otázce jsem se zaměřila na to, jaký je rodinný stav jednotlivých pedagogických pracovníků (viz tabulka 57). Byla použita uzavřená otázka a možnost jedné odpovědi:

- Svobodný / svobodná
- S partnerem
- Ženatý / vdaná
- Rozvedený / rozvedená
- Ovdovělý / ovdovělá

OTÁZKA Č. 47	<i>MĚŘENÍ 2017</i>			<i>MĚŘENÍ 2018</i>		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>		<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	
a) Svobodný (á)	0	15	14	0	0	0
b) S partnerem	30	11	13	0	26	21

<b>c) Ženatý / vdaná</b>	<b>70</b>	<b>74</b>	<b>73</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>79</b>
<b>d) Rozvedený (á)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>e) Ovdovělý (á)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Tabulka 56 Relativní vyhodnocení otázky č. 47 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

U dvou odpovědí je možné pozorovat stagnaci na hodnotě nula. Největší pokles je patrný u odpovědi a), která se propadla o 14 a skončila na nule. Následují 2 nárůsty hodnot a to u odpovědi b), která si polepšila o 7 a u odpovědi c), které se zvedla frekvence odpovědí o 6.

### Otázka č. 48 — Počet dětí

Ve čtyřicáté osmé otázce jsem se zaměřila na počet dětí, které mají pedagogičtí pracovníci. Zda se někteří pedagogičtí pracovníci řídili onou všeobecně tvrzenou pravdou: Děti jsou nejlepší antikoncepce (viz tabulka 57). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- Žádné
- 1
- 2
- 3 a více

OTÁZKA Č. 48	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Žádné	70	22	27	30	26	28
b) 1	30	15	17	70	11	17
c) 2	0	41	36	0	41	38
d) 3 a více	0	22	20	0	22	17
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 57 Relativní vyhodnocení otázky č. 48 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

U odpovědi b) je viditelná stagnace na hodnotě 17. O jednu hodnotu se zvedla hodnota u možnosti a), která v konečném výsledku získala 28. Odpověď c) si získala pro sebe 2, které společně s jednou hodnotou od odpovědi b) mohou za úbytek u možnosti d), která klesla o 3.

### Otázka č. 49 — Maximální dosažené vzdělání

Ve čtyřicáté deváté otázce jsem se zaměřila na maximální dosažené vzdělání, které mají pedagogičtí pracovníci. Bylo mi jasné, že vzhledem k většímu počtu učitelů v ZŠ bude vysoká škola disponovat největším počtem hlasů, ale zajímalo mě zbývající rozložení (viz tabulka 58). Byla použita uzavřená otázka a výběr jedné odpovědi:

- ZŠ
- SŠ
- VOŠ
- VŠ

OTÁZKA Č. 49	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) ZŠ	0	0	0	0	0	0
b) SŠ	0	52	47	0	56	52
c) VOŠ	0	0	3	0	0	0
d) VŠ	100	45	50	100	44	48
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 58 Relativní vyhodnocení otázky č. 49 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U odpovědi a) je u obou měření jasně vidět hodnota nula. Na hodnotu nula se dostala odpověď c), která v druhém měření klesla o 3. Následně hodnota 5 navýšila frekvenci odpovědi u možnosti b), která se díky tomu dostala na hodnotu 52 a stala se tak nejvíce volenou odpovědí. Těsně za ní, částečně i díky propadu, který prodělala, zůstala odpověď d), která v konečném výsledku získala 48.

### Otázka č. 50 — Typ školy

V padesáté otázce jsem se zaměřila na to, na jakém typu školy pedagogičtí pracovníci pracují (viz tabulka 59). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- MŠ
- ZŠ
- SŠ
- UPOL

OTÁZKA Č. 50	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) MŠ	0	30	29	0	26	24
b) ZŠ	100	56	58	100	37	45
c) SŠ	0	0	0	0	0	0
d) UPOL	0	14	13	0	37	31
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 59 Relativní vyhodnocení otázky č. 50 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Stejně jako během prvního měření si i u druhého měření udržela odpověď c) svou původní hodnotu nula. U možnosti a) je viditelný pokles frekvence volených odpovědí o 5 na konečnou hodnotu 24. Další pokles je patrný hned u odpovědi b), která se propadla na 45 a ztratila 13. Jediný nárůst hodnoty v tabulce je patrný u odpovědi d), která si získala v druhém měření o 18 více než v měření prvním.



### Otázka č. 51 — Velikost pedagogického sboru školy

Ve padesáté první otázce jsem se zaměřila na to, jak velký je pedagogický sbor respondentů (viz tabulka 60). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- Do 6
- Více jak 6

OTÁZKA Č. 51	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 6	0	33	29	0	33	29
b) Více jak 6	100	52	58	100	52	58
c) UPOL	0	15	13	0	15	13
	100	100	100	100	100	100

- UPOL

*Tabulka 60 Relativní vyhodnocení otázky č. 51 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

U této tabulky je vidět u všech odpovědí stagnace. Všechny odpovědi se drží během obou měření stejných hodnot.

### Otázka č. 52 — Působíte stále na stejné škole?

Další anamnestickou otázku jsem se zaměřila na fakt, zda pedagogičtí pracovníci působí stále, po celou dobu své pedagogické praxe, na stejné škole (viz tabulka 62). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- Ano
- Ne
- UPOL

OTÁZKA Č. 52	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	100	63	69	100	63	66
b) Ne	0	19	17	0	19	17
c) UPOL	0	18	14	0	18	17
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 61 Relativní vyhodnocení otázky č. 52 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V tabulce je patrná jediná stagnace a ta se týká odpovědi b), která se po dobu obou měření udržela hodnoty 17. Drobný pokles je vidět u odpovědi a), která ztratila u druhého měření 3, které v druhém měření navýšily frekvenci odpovědí u možnosti c), která se díky tomu dostala na hodnotu 17.

### Otázka č. 53 — Pokud ano, jak dlouho?

V desáté anamnestické otázce jsem se zaměřila na to, jak je dlouhá praxe na začínající škole pedagogických pracovníků (viz tabulka 62). Použila jsem uzavřenou otázku s možností výběru jedné odpovědi:

- Do 5 let
- 5 — 10 let
- 11 — 20 let
- Více jak 20 let
- UPOL

OTÁZKA Č. 53	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 5 let	70	30	34	70	33	38
b) 5 — 10 let	0	7	3	0	7	7
c) 11 — 20 let	30	19	33	30	16	17
d) Více jak 21 let	0	30	20	0	22	21
e) UPOL	0	14	10	0	22	17
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 62 Relativní vyhodnocení otázky č. 53 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Jako největší propad hodnoty je možné považovat odpověď c), která ztratila v druhém měření 16. Zároveň je to i jediný propad, který v této otázce byl. Naopak největšího navýšení hodnoty se dočkala odpověď e), které se navýšila frekvence odpovědí o 7. Zvýšení o 4 se dočkala možnost a), která po sečtení skončila s hodnotou 38. Poslední navýšení frekvence je patrné u odpovědi d), která poskočila pouze o 1 a vysloužila si celkem hodnotu 21.

### Otázka č. 54 — Výše úvazku

V padesáté čtvrté otázce jsem chtěla zohlednit výši úvazků jednotlivých pedagogických pracovníků. Bylo mi jasné, že budou převládat úvazky 21 a více hodin, ale opět mě zajímalo ostatní rozložení (viz tabulka 63). Byla použita uzavřená otázka s možností jedné odpovědi:

- 1 — 10 hodin
- 11 — 15 hodin
- 16 — 20 hodin
- 21 a více hodin
- UPOL

<b>OTÁZKA Č. 54</b>	<b><i>MĚŘENÍ 2017</i></b>			<b><i>MĚŘENÍ 2018</i></b>		
	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>	<b>POHLAVÍ</b>		<b>CELKOVĚ</b>
	<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>		<i>MUŽI</i>	<i>ŽENY</i>	
<b>a) 1 — 10 hodin</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>b) 11 — 15 hodin</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>c) 16 — 20 hodin</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>14</b>
<b>d) 21 hodin</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	<b>63</b>	<b>69</b>
<b>e) UPOL</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>17</b>
	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Tabulka 63 Relativní vyhodnocení otázky č. 54 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30*

Zajímavě dopadly výsledky u tabulky 64. U odpovědí a) a b) je stagnace na hodnotě nula. Následně odpověď d) je také ve stagnaci, ovšem na hodnotě 69. U odpovědi c) a e) se následně hodnoty u druhého měření prohodily. Odpověď c) si během prvního měření vysloužila 17 a u druhého měření klesla na 14. Odpověď e) to má právě naopak. Během prvního měření získala frekvenci pouze 14 a následně ji během druhého měření zvýšila na 17.

### Otázka č. 55 — Rodinné prostředí

Ve dvanácté anamnestické otázce jsem posuzovala vliv rodinného prostředí respondentů na jejich náhled a dodržování zdravého životního stylu (viz tabulka 64). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- Sám, sama
- S rodiči
- S partnerem
- S manželem / manželkou
- S manželem / manželkou a dětmi

OTÁZKA Č. 55	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Sám (a)	0	0	0	0	0	0
b) S rodiči	0	7	7	0	7	7
c) S partnerem	70	11	17	30	19	17
d) S manželem (lkou)	30	22	20	70	22	24
e) S manželem (lkou) a dětmi	0	60	56	0	52	52
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 64 Relativní vyhodnocení otázky č. 55 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30

Další tabulka s výrazným podílem stagnace je tabulka 65, kde je většina odpovědí ve stagnaci. Odpověď a) se drží hodnoty nula, odpověď b) se drží hodnoty 7 a možnost c) si udržela frekvenci 17. Nárůst frekvence je viditelný u odpovědi d), která tuto frekvenci zvýšila na 24. Oproti tomu pokles o 4 je patrný u odpovědi e), která spadla na celkový počet 52.

### Otázka č. 56 — Žijete ve městě nebo na vesnici?

Ve čtyřicáté otázce jsem se zaměřila na to, kde pedagogičtí pracovníci bydlí. Tato otázka v sobě skrývala podtext – ve městě je mnohem více příležitostí pro udržování sama sebe v lepší kondici – od fitcenter, posiloven, po větší obchody s rozmanitějším zbožím (viz tabulka 65). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- Město
- Vesnice

OTÁZKA Č. 56	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Město	30	41	40	30	33	31
b) Vesnice	70	59	60	70	67	69
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 65 Relativní vyhodnocení otázky č. 56 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V této tabulce je možné pozorovat pouze výkyv hodnoty 9. U odpovědi a) nastal úbytek s výsledkem 31 a následně se tyto hodnoty přesunuly k možnosti b), která se zastavila na 69.

### Otázka č. 57 — Jaký je váš příjem? (Čistý příjem) v Kč

Ve čtyřicáté otázce jsem se zaměřila na to, jaký je příjem pedagogických pracovníků. Ono jíst zdravě není nejlevnější záležitost. Pokud by tedy respondent měl malé množství peněz, může to být důvodem jeho problémů (viz tabulka 66). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru jedné odpovědi:

- Do 8 000 Kč
- 8 — 14 000 Kč
- 15 — 20 000 Kč
- Více jak 21 000 Kč
- Nechci odpovídat
- UPOL

OTÁZKA Č. 57	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Do 8 000	0	3	3	0	7	7
b) 8 000 — 14 000	0	11	10	0	11	10
c) 15 000 — 20 000	30	26	27	0	27	24
d) Více jak 21 000	0	19	17	30	22	21
e) Nechci odpovídat	70	30	33	70	22	28
f) UPOL	0	11	10	0	11	10
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 66 Relativní vyhodnocení otázky č. 57 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U odpovědí b) a f) je hodnota 10 během obou měření ve stagnaci. Následně je hodnota u možnosti a) navýšena o 4 s výsledkem 7 a u odpovědi d) je navýšena také o 4 s výslednou hodnotou 21. Naopak u odpovědi c) a e) došlo naopak k úbytku ve frekvenci odpovědí konkrétně u c) na 24 o hodnotu 3 a u odpovědi e) na 28 o hodnotu 5.



### Otázka č. 58 — Snažíte se dodržovat zásady zdravého životního stylu

V padesáté osmé otázce jsem se zaměřila na to, zda pedagogičtí pracovníci dodržují sebou vybrané zásady ohledně zdravého životního stylu. Zda mají tzv. pevnou vůli (viz tabulka 67).

Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- Ano
- Ne

OTÁZKA Č. 58	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	100	89	90	70	81	79
b) Ne	0	11	10	30	19	21
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 67 Relativní vyhodnocení otázky č. 58 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

U tabulky 68 je možné vidět přesun hodnoty 11 z odpovědi a), která si po odečtení hodnoty udržela hodnotu 79 a u odpovědi b) po navýšení získala možnost hodnotu 21.

**Otázka č. 59 — Co byste chtěl / chtěla změnit na svém životním stylu?**

V předpolední otázce jsem se zaměřila na to, co by na sobě chtěli pedagogičtí pracovníci změnit (viz tabulka 68). Byla použita uzavřená otázka s možností výběru ze 7 odpovědí pouze jednu:

- Více pohybu
- Zdravější strava
- Více odpočinku a relaxace
- Více pohybu a zdravější stravu
- Více pohybu a více odpočinku a relaxace
- Zdravější strava a více odpočinku a relaxace

<b>OTÁZKA</b>	<b><i>MĚŘENÍ 2017</i></b>	<b><i>MĚŘENÍ 2018</i></b>
---------------	---------------------------	---------------------------

- Vše

Č. 59	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Více pohybu	0	11	7	0	11	10
b) Zdravější strava	30	11	14	33	26	24
c) Více odpočinku a relaxace	0	3	3	33	11	14
d) Více pohybu a zdravější strava	70	26	31	34	26	28
e) Více pohybu a více odpočinku a relaxace	0	26	24	0	15	14
f) Zdravější strava a více odpočinku a relaxace	0	7	7	0	11	10
g) Vše	0	16	14	0	0	0
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 68 Relativní vyhodnocení otázky č. 59 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

V předposlední tabulce se vyskytlo pár shodných přesunů frekvencí. O 3 hodnoty více se dostalo v druhém měření odpovědím a) a f) , které ve výsledku měly 10. O 3 hodnoty naopak klesla frekvence u odpovědi d), která spadla na hodnotu 28. Nárůst frekvence o 10 je následně vidět u odpovědi b), která ve výsledku získala 24. Naopak opět pokles o 10 zaregistrovala odpověď e), která v druhém měření zastavila na hodnotě 14. Největším nárůstem frekvence odpovědí je možné označit odpověď c), která si o připsání 11 získala hodnotu 14. Největším propadem se může pyšnit odpověď g), která zůstala v druhém měření na nule.

### Otázka č. 60 — Jste spokojeni sami se sebou?

V poslední otázce jsem se zaměřila na to, zda jsou pedagogičtí pracovníci sami se sebou spokojeni a do jaké míry. Což je dle mého názorů nejdůležitější. Kilogramy jsou pouze čísla, pokud se někdo cítí dobře s 80 kilogramy, je to jeho věc (viz tabulka 70). Byla použita uzavřená otázka s výběrem jedné odpovědi:

- Ano
- Ne
- Částečně

OTÁZKA Č. 60	MĚŘENÍ 2017			MĚŘENÍ 2018		
	POHLAVÍ		CELKOVĚ	POHLAVÍ		CELKOVĚ
	MUŽI	ŽENY		MUŽI	ŽENY	
a) Ano	0	44	40	70	26	28
b) Ne	0	8	7	30	0	3
c) Částečně	100	48	53	0	74	69
	100	100	100	100	100	100

Tabulka 69 Relativní vyhodnocení otázky č. 60 (zdroj: vlastní výzkum)  $N = 30$

Poslední tabulka se vyznačuje dvojitým poklesem. Větší pokles zaregistrovala možnost a), která ztratila 12. Druhý, menší pokles, je viditelný u odpovědi b), u které poklesla frekvence odpovědi pouze o 4. Obě ztráty se spojily v přírůstku k odpovědi c), která si právě polepšila o 16 a získala tím ke svojí odpovědi hodnotu 69.

### 9.2.1.2 Vyhodnocení výsledků pomocí přístroje InBody 230

U vyhodnocování výsledků z přístroje InBody 230 jsem se soustředila na porovnání osobních pokroků u jednotlivých, předem zvolených položek:

- tělesná výška,
- tělesná hmotnost ,
- množství kosterních svalů,
- množství podkožního tuku,
- množství útrobního tuku,
- stupeň obezity,
- tělesná voda,
- WHR,
- BMI.

Ve zvolených položkách jsem následně prozkoumala vždy celkový průměr, minimální a maximální hodnotu společně se směrodatnou odchylkou.

**Průměrná tělesná výška** všech zúčastněných pracovníků byla celkově  $168 \pm 8,9$  při minimální výšce 154,6 a maximální výšce 192. Průměrná výška se u dospělé populace nemění.

**Průměrná tělesná váha** všech zúčastněných pracovníků byla celkově  $70,5 \pm 15,2$  při minimální váze 45,1 a maximální váze 116,8. Průměrná tělesná váha všech zúčastněných pracovníků během prvního měření byla  $69,3 \pm 15,2$  při minimální váze 45,1 a maximální váze 111,5. Průměrná tělesná váha všech zúčastněných pracovníků během druhého měření byla  $71,7 \pm 15,2$  při minimální váze 49,9 a maximální váze 116,8. Celkově došlo k nárůstu tělesné hmotnosti.

**Průměrné množství kosterních svalů** všech zúčastněných pracovníků bylo  $27,1 \pm 5,9$  při minimálním množství 19,1 a maximálním množstvím 46,7. Průměrné množství kosterních svalů všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $27,1 \pm 6$  při minimálním množství 19,1 a maximálním množstvím 46,7. Průměrné

množství všech zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $27,1 \pm 5,8$  při minimálním množství 19,2 a maximálním množství 45,8. Průměrné zastoupení kosterního svalů zůstalo neměnné.

**Průměrné množství podkožního tuku** všech zúčastněných pracovníků bylo  $21,6 \pm 10,1$  při minimálním množství 6,1 a maximálním množstvím 49,7. Průměrné množství podkožního tuku všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $20,4 \pm 10,3$  při minimálním množství 6,1 a maximálním množstvím 49,7. Průměrné množství podkožního tuku všech zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $22,8 \pm 9,9$  při minimálním množství 9,1 a maximálním množství 49. Celkově došlo k navýšení průměrného množství podkožního tuku.

**Průměrné množství útrobního tuku** všech zúčastněných pracovníků bylo  $92,2 \pm 43,5$  při minimálním množství 43,5 a maximálním množství 196,4. Průměrné množství útrobního tuku všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $86,3 \pm 44,5$  při minimálním množství 34,7 a maximálním množství 196,4. Průměrné množství útrobního tuku všech zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $98 \pm 41,6$  při minimálním množství 34,7 a maximálním množství 189,9. Celkově došlo k nárůstu průměrného množství útrobního tuku.

**Průměrný stupeň obezity** všech zúčastněných pracovníků byl  $116,2 \pm 23,8$  při minimální hodnotě 23,8 a maximální hodnotě 182,9. Průměrný stupeň obezity všech zúčastněných pracovníků během prvního měření byl  $114,2 \pm 24,2$  při minimální hodnotě 78,6 a maximální 182,9. Průměrný stupeň obezity všech zúčastněných pracovníků během druhého měření byl  $118,1 \pm 23,2$  při minimální hodnotě 86,9 a maximální hodnotě 180,7. Došlo k nárůstu průměrného stupně obezity.

**Průměrné množství tělesné vody** všech zúčastněných pracovníků bylo  $35,9 \pm 7,1$  při minimálním množství 26,3 a maximálním množství 59,3. Průměrné množství tělesné vody všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $35,8 \pm 7,2$  při minimálním množství 26,3 a maximálním množství 59,3. Průměrné množství tělesné vody všech

zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $35,9 \pm 7,2$  při minimálním množství 26,3 a maximálním množství 58,7. Celkově došlo k drobnému navýšení průměrného množství tělesné vody.

**Průměrné WHR** všech zúčastněných pracovníků bylo  $0,9 \pm 0,1$  při minimálním WHR 0,8 a maximálním WHR 1,1. Průměrné WHR všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $0,9 \pm 0,1$  při minimálním WHR 0,8 a maximálním WHR 1,1. Průměrné WHR všech zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $0,9 \pm 0,1$  při minimálním WHR 0,8 a maximálním WHR 1,1. Průměrné WHR zůstává neměnné.

**Průměrné BMI** všech zúčastněných pracovníků bylo  $25 \pm 5,1$  při minimálním BMI 16,9 a maximálním 39,3. Průměrné BMI všech zúčastněných pracovníků během prvního měření bylo  $24,6 \pm 5,2$  při minimálním BMI 16,9 a maximálním BMI 39,3. Průměrné BMI všech zúčastněných pracovníků během druhého měření bylo  $25,4 \pm 5,2$  při minimálním BMI 16,9 a maximálním BMI 38,8. Celkově došlo k drobnému navýšení průměrného BMI.



## 10 DISKUSE

Do výzkumného šetření se zapojilo celkem 30 pedagogických pracovníků. Z hlediska pracovní pozice lze respondenty rozdělit do 3 skupin – mateřská škola, základní škola a studenti UPOL.

Z mateřské školy se celkem 9 pracovníků, přičemž 77 % bylo v pozici učitel/ka a 33 % bylo v pozici asistent/ka. Ze základní školy byl poměr pracovníků odlišný – 82 % pracovníků spadá do kategorie učitel/ka a 18 % respondentů jsou asistenti/ky. Poslední skupinou, která je v mém výzkumu zastoupena jsou studenti UPOL, kteří tvořili 13% respondentů.

Z celkového počtu 30 respondentů bylo pouze 10 % účastníků výzkumného šetření mužského pohlaví. Ostatních 90% byly ženy.

Z výzkumu kanadského statistického úřadu uvádí (Colten, Altevogt, 2006), že muži ve věku od 18 – 64 stráví spánkem přibližně 7 hodin, přičemž ženy mají průměrně navíc ještě 15 minut. Dle mého měření (*otázka č. 3, 4, 6*) dosahuje 7mi hodinového spánku (u mužů se jedná o 70 % respondentů a u žen o pouze 44 % a 56 %) pouze 57 % při prvním měření a 48% při druhém měření. Přičemž průměrná délka spánku za poslední měsíc se u 72 % během prvního měření a 82 % u druhého měření pohybuje mezi 6 – 8 hodinami. Zároveň ovšem uvádí 60 % a 52 % respondentů, že se doba strávená v posteli výrazně liší během pracovního týdne a víkendu.

Během svého měření pedagogických pracovníků jsem se zaměřila i BMI. Zatímco ČSÚ (Měřínská, 2018) má většinu mužských respondentů pod kategorií mírná nadváha, při mém měření bylo 70 % mužů zařazeno pod kategorii normální váha, pouze 30 % mužů bylo pod obezitou. U žen jsou mé výsledky velmi podobné měření ČSÚ. Obě měření mají většinu žen v kategorii normální váha, následně je zastoupena mírná nadváha a nejmenší procento patří k obezitě.

Převedeno na čísla je průměrná váha ženy (Brožová, 2003) 67,1 kg a průměrná váha muže se pohybuje u 84,1 kg. Mé měření dokazuje, že u vybrané skupiny byla u žen během prvního měření průměrná váha pod stanovenou hranicí – ženy mají průměrně 66,8 kg. U mužů byla naopak u prvního měření zjištěna průměrná váha vyšší než uvádí výzkum HIS a to 88,3 kg. U druhého měření si muži výrazně pohoršili a jejich průměr se zvedl na 92,1 kg, čímž se od hranice stanovené HIS ještě více vzdálili. Stejně tak tuto hranici překonaly i ženy, kde hodnota průměrné váhy během druhého měření stoupla na 69,4 kg.

Dále výzkum HIS (Brožová, 2003) tvrdí, že BMI s věkem roste. Nejnížší hodnoty jsou podle HIS ve věku od 15 do 29. Můj výzkum oproti tomu zaregistroval nejnížší hodnoty v kategorii 60+, u kterého HIS tvrdí, že by měla být nejvyšší. U mého výzkumu byl zaregistrován nejnížší průměr BMI u skupiny 60 + u žen, kde byla hodnota 18,7 při prvním měření a 20,7 u druhého měření. Oproti tomu nejvyšší hodnota BMI byla u mužů v rozmezí 30 – 44 let.

Podobného výsledku, stejně jako ČSÚ (Měřínská, 2018), jsem se dobrala i u četnosti konzumace ovoce a zeleniny (*otázka č. 19*). Zatímco muži v rámci statistiky ČSÚ uvádí, že do svého jídelníčku zařazuje ovoce a zeleninu přibližně 50 % z nich, u mého měření je procentuální zastoupení vyšší – dosáhlo až na 70 %. Stejně tak je i zastoupení konzumace ovoce a zeleniny u žen v mém šetření mnohem vyšší – 90 % - 93 %, zatímco ČSÚ má u žen přibližně pouze 63 %.

Velmi příjemné je srovnání ČSÚ (Hamerský, 2018, Řezanka, 2017) s ohledem na počet vykouřených cigaret (*otázka č. 25*). Zatímco ČSÚ uvádí, že kouří přibližně až 28 % populace, během mého měření jsem zjistila, že žádný z dotazovaných respondentů není kuřákem, pouze 3 % jsou příležitostným kuřákem.

V měsíčníku ČSÚ (Měřínská, 2018) je statistika, která poukazuje na větší sympatie sportu a pohybové aktivity u mužů, kteří, podle ČSÚ, stráví pohybem 3,6 h týdně. Ženy jsou na tom o trochu hůře – tráví sporováním pouze 3,2 h týdně. Ovšem dle mého dotazníkového šetření (*otázka č. 39, 40*) je možné vidět, že průměrná doba, kterou muži tráví sportem je 2 hodiny, ženy dokonce ještě méně – necelou hodinu. Zároveň si zvolilo pohyb jako formu odpočinku 50 % mužů a 17 % žen během prvního měření a 29 % mužů a 23 % žen během druhého měření, což jsou většinou nejvyšší hodnoty (*otázka č. 32*). Souhlasím ovšem s mnohem vyšším zájmem o sport u mužů.

## 11 ZÁVĚR

Diplomová práce zkoumala, jak pohlíží na zdravý životní styl pedagogičtí pracovníci nehledě na pohlaví a věk. Výzkumný soubor tvořilo 30 pedagogických pracovníků, z toho 5 asistentů, 5 učitelek působících v mateřské škole, 7 studentek Univerzity Palackého v oboru Učitelství pro 1. stupeň ZŠ a 12 učitelek a 3 učitelé působící v základním vzdělávání. Práci na měření jsem započala již v září, kdy jsem se osobně sešla z ředitelem nejmenované základní a mateřské školy, přičemž jsme si společně dohodli, jak bude mé měření probíhat.

Cílem teoretické části bylo stručně popsat základní složky zdravé životosprávy, přičemž jsem se zaměřila na, dle mého názoru, nejdůležitější a základní složky, kterými jsou:

- stravování a stravovací návyky,
- pohybová aktivita a její množství,
- stres a jeho působení na lidský organismus,
- spánek a spánkové cykly,
- odpočinek a způsoby relaxace.

U každé skupiny jsem se soustředila na základní popis celé kapitoly, všech složek, které do ní náleží, zaměřila jsem se i na některé nemoci, které mohou danou složku omezovat buď v částečném rozsahu nebo úplně. Při zpracovávání teoretické části jsem použila tištěnou odbornou literaturu stejně jako i elektronické zdroje, kde jsem nejčastěji používala data z českého statistického úřadu, které jsem následně využila (viz. kapitola Výzkum).

V praktické části bylo pro mě hlavním cílem prvotní sběr dat pomocí dotazníkové metody, ve které jsem se zúčastněných ptala na jejich životosprávu, stravovací návyky, množství pohybové aktivity či odpočinku a mnohé další. V druhém kroku jsem pomocí přístroje InBody 230 změřila dotazované účastníky a pomohla jim rozebrat získané výsledky. Celý proces proběhl ve dvou vlnách – první měření proběhlo v listopadu 2017, následně se opakovalo po 6 měsících (květen 2018). Získané výsledky, z dotazníku i z měření, jsem porovnávala a odhalila u některých pokrok a změnu k lepšímu, u jiných stagnaci popř. poklesy hodnot. Tyto hodnoty mi následně pomohly při zkoumání výzkumných problémů, které jsem si pro tuto práci určila.

Věřím, že můj výzkum bude pro některé, ať už pedagogické i nepedagogické pracovníky přínosný.

## 12 SOUHRN

Diplomová práce je věnována porozumění důležitosti zdravého životního stylu. Každý člověk, bez ohledu na zaměstnání, by měl mít své zdraví jako jednu z nejdůležitějších priorit. Abychom mohli jako učitelé podávat kvalitní výkon bez žádných omezení, je pro nás důležité, abychom se mohli na své tělo spolehnout. To bez kvalitního zdravého základu není možné. Proto jsem se ve své diplomové práci zaměřila na, dle mého názoru, nejdůležitější determinanty tvořící zdravý životní styl. V každé z pěti základních kapitol jsem se podívala na základní popis dané kapitoly, její složení a následně i na nejznámější nemoci a omezení, které se mohou v dané skupině vyskytnout a mohou nám způsobit různá omezení nebo nepříjemnosti spojené právě s danou skupinou.

Při posuzování aktuálního stavu životního stylu u pedagogických pracovníků mi byla nápomocná jedna nejmenovaná základní a mateřská škola Olomouckého kraje, která mi poskytla výsledky pomocí kvantitativního výzkumu a tělesného měření přístrojem InBody 230. Do výzkumu se zapojilo 30 pracovníků z různých pracovních pozic, věku a pohlaví a díky tomu mi poskytli dostatečné množství výsledků, které jsem mohla následně zpracovat a odhadnout současný zdravotní stav pracovníků a jejich pohled na životní styl. Výzkumný vzorek tvořil z pohledu pohlaví 90,6 % žen a 9,4 % mužů, z hlediska pracovních pozic se zapojilo 15,6 % asistentek, 15,6 % učitelem mateřské školy, 46,75 % učitelek a učitelů ze základní školy a 21,75 % studentek navštěvujících Univerzitu Palackého v Olomouci s oborem Učitelství pro 1. stupeň. Výzkum probíhal ve dvou měřeních, kdy první začalo v listopadu 2017 a druhé, již kontrolní, probíhalo během března 2018.

Z výsledků získaných během obou částí výzkumu je patrné, že si většina dotazovaných pracovníků uvědomuje vliv životního stylu na své tělo a potažmo i na své pracovní výsledky.

Klíčová slova: Pedagogický pracovník, životní styl, zdravý životní styl, strava, stres, spánek, odpočinek a relaxace, pohyb, nemoci.

## 13 SUMMARY

The masters dissertation is devoted to understanding the importance of a healthy lifestyle. Every person, regardless of his occupation, should consider his health as one of the most important priorities. In order for us teachers to be able to provide the best knowledge to our students, we must first be healthy ourselves. Therefore, my thesis is focusing on the most important determinants of a healthy lifestyle. In each of the five chapters I looked at the basic description of the chapter, its composition, and the best known diseases and limitations that may occur in a given group and may cause various constraints or inconveniences associated with this group. My research was conducted with the help of a certain primary and nursery school in the Olomouc region, (unnamed upon request), which assisted me with qualitative research and assessment of the current state of lifestyle of their teaching staff with the InBody230 composition analyser.

There were 30 employees of various positions, age and gender, who participated in the tests. They shared their personal views on the quality of their lifestyle and provided me with sufficient data to process and estimate their current health. In terms of gender, the research sample comprised of 90.6% of women and 9.4% of men. In terms of their occupation, I assessed 15, 6% of assistants, 15.6% of kindergarten teachers, 46.75% of elementary school teachers and 21.6% of female teachers. My sample also included 75% of students attending Palacký University in Olomouc studying a major course to become Primary School Teachers. The research was conducted twice, first in November 2017 and again in March 2018 to verify the accuracy of the results.

The findings obtained during both parts of the research show that most of the interviewed pedagogical staff are aware of the impact their lifestyle has on their bodies and consequently on the quality of their work performance.

Keywords: Pedagogical personnel, lifestyle, healthy lifestyle, diet, stress, sleep, rest and relaxation, being active, illness.

## 14 REFERENČNÍ SEZNAM

### Odborná literatura:

BELL, R. 2001. *Základy jógy*. Praha: Ikar, Pro zdraví a krásu. ISBN 80–7202–903–7.

BROŽOVÁ, J. 2003. *Ženy a muži v číslech zdravotnické statistiky*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, ISBN 80–7280–262–3.

BUYSSE D.J, REYNOLDS C.F, MONK T.H, BERMAN S.R, KUPFER D.J: 1989. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research* 28:193-21.

BUYSSE, D.J., THOMPSON, W., SCOTT, J., FRANZEN, P.L., GERMAIN, A., HALL, M., MOUL, D.E., NOFZINGER, E.A., & KUPFER, D.J. 2007. Daytime symptoms in primary insomnia: A prospective analysis using ecological momentary assessment. *Sleep Medicine*, 8, 198-208.

CAMPBELL, T. C. a CAMPBELL, T. M. 2013. *Čínská studie: výživa jako základ uchování a zlepšení zdraví, tělesné kondice i duševních schopností*. 3. české vydání. Přeložil Emil Rudolf. Hradec Králové: Svítání - ČMBN. ISBN 978–80–87629–01–7.

COLTEN, H.R., ALTEVOGT. B. M. INSTITUTE OF MEDICINE COMMITTEE ON SLEEP MEDICINE AND RESEARCH. *Sleep Disorders and Sleep Deprivation: An Unmet Public Health Problem* [online]. Washington, D.C.: The National Academies Press, 2006. [cit. 2019-03-21]. Dostupné z: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2017009/article/54857-eng.htm>

FOŘT, P.. 2003. *Výživa v otázkách a odpovědích*. Pardubice: Svět kulturistiky. ISBN 80–462–12–9.

FOŘT, P.. 2005. *Zdraví a potravní doplňky: encyklopedie potravních doplňků pro racionální výživu a péči o zdraví : podrobný popis, při jakých potížích je používat, hodnocení účinnosti, doporučené denní dávky : vitaminy, minerální látky, beta-glukany, aminokyseliny, mozkové nutrienty, byliny, speciality jako řasy, chrupavky, propolis, ovosan*. V Praze: Ikar. ISBN 80–249–0612–0.

- GABROVSKÁ, D. a CHÝLKOVÁ M. 2017. Fakta o správné a vyvážené stravě, aneb, Čím nám vyvážená strava může prospět?. Praha: Potravinářská komora České republiky, Publikace Platformy pro reformulace. ISBN 978–80–88019–25–1.
- CHRÁSKA, M.. 2007, Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978–80–247–1369–4.
- JARET, P. 2015, The Surprising Benefits of Stress. Retrieved from [http://greatergood.berkeley.edu/article/item/the\\_surprising\\_benefits\\_of\\_stress](http://greatergood.berkeley.edu/article/item/the_surprising_benefits_of_stress)
- JOSHI, V. 2007, Stres a zdraví. Praha: Portál, Rádci pro zdraví. ISBN 978–80–7367–211–9.
- KLIMEŠOVÁ, I. 2016, Základy sportovní výživy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978–80–244–4971–5.
- KLIMEŠOVÁ, I. a STELZER J. 2013, Fyziologie výživy. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978–80–244–3280–9.
- KOVÁŘŮ, D. a KNÁPKOVÁ J. 2013, Bezlepková a bezmléčná dieta. Brno: CPress. ISBN 978–80–264–0185–8.
- KRANTZ, D. S., WHITTAKER, K. S., & SHEPS, D S.. 2011. “Psychosocial risk factors for coronary artery disease: Pathophysiologic mechanisms.” in Allan r., Fisher, J. (eds.), In Heart and Mind: Evolution of Cardiac Psychology, (pp. 91–113). Washington, dc: APA.
- KRCH, František David. 2010, *Mentální anorexie. 2.*, přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 978–80–7367–807–4.
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2012, Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, Orientace (Karmelitánské nakladatelství). ISBN 978–80–7195–573–3.
- MACHOVÁ, J. a KUBÁTOVÁ D. 2009, Výchova ke zdraví. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978–80–247–2715–8.
- MINDELL, E. 2017, Alergie: léčba a odstranění příčin alergických reakcí. Přeložil Karel Martinec. Praha: Dobrovský, Knihy Omega. ISBN 978–80–7390–412–8.
- MÜLLEROVÁ, A. 2010, Nové trendy v saunách: [využijte zdravé saunování naplno]. Brno: Computer Press. ISBN 978–80–251–3110–7.

- NOVOTNÁ, B. a NOVÁK J. 2012, *Alergie a astma: v těhotenství : prevence v dětství*. Praha: Grada. ISBN 978–80–247–4390–5.
- OKUN,M.L., KRAVITZ,H.M., SOWERS,M.F., MOUL,D.E., BUYSSE,D.J., & HALL,M. 2009. Psychometric evaluation of the Insomnia Symptom Questionnaire: A self-report measure to identify chronic insomnia. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 5(1), 41-51.
- PEŠEK, R. a PRAŠKO J. 2016, *Syndrom vyhoření: jak se prací a pomáháním druhým nezničit: pohledem kognitivně behaviorální terapie*. V Praze: Pasparta. ISBN 978–80–88163–00–8.
- PIŤHA, J. a POLEDNE R.. 2009, *Zdravá výživa pro každý den*. Praha: Grada, Zdraví & životní styl. ISBN 978–80–247–2488–1.
- POLÁCH, L. 2016, *Příručka duševního zdraví: 25 příběhů z psychiatrické ambulance*. Bílovice: SYMEDIS PRO. ISBN 978–80–906230–0–2.
- PŘÍHODOVÁ, I. 2013, *Poruchy spánku u dětí a dospívajících*. Praha: Maxdorf, Farmakoterapie pro praxi. ISBN 978–80–7345–332–9.
- RIEGEROVÁ, J. 1993, *Regenerační a sportovní masáže: Určeno pro posl. těl. vých a licenční kurzy masáží fak. tělesné kult. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého*. ISBN 80–067–86–2.
- SILBERNAGL, S. a DESPOPOULOS A. 2004, *Atlas fyziologie člověka*. 6. vyd., zcela přeprac. a rozš., Vyd. 3. české. Praha: Grada. ISBN 978–80–247–0630–6.
- STOCKLEY, C., OXLADE CH. a WERTHEIM J.. 2009, *Velká ilustrovaná encyklopedie: Fyzika, chemie, biologie*. 3. Český Těšín: Fragment, 384 s. ISBN 978–80–7200–810–0.
- STRUNECKÁ, A. a PATOČKA J. 2012, *Doba jedová*. Praha: Triton,. ISBN 978 –80–387–469–8.
- SYROVÝ, V. 2007, *Tajemství výrobců potravin: [příručka zákazníka, kterému není lhostejné, co všechno přijímá společně se svou stravou--]*. 4., rozš. vyd. Praha: V. Syrový. ISBN 809031379–5.
- TRÖNDLE, P. 2008, *Wellness: domácí rozmazlování*. Praha: Grada, Zdraví & životní styl. ISBN 978–80–247–2528–4.
- TURNER, L. 2007, *Meditace*. Praha: Slovart. ISBN 978-80-7209-885-9.
- UNGARO, A. 2009, *15 minut pilates denně*. Praha: Ikar. ISBN 978-80-249-1226-4.



VÁGNEROVÁ, M. 1999, Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky. Praha: Portál. ISBN 80-7178-214-9.

ZITTLAU, J. 2006, Jak se léčit vhodnou stravou. Brno: Computer Press, Zdraví pro každého (Computer Press). ISBN 80-251-0982-8.

**Internetové zdroje:**

HAMERSKÝ, T. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Chudí nejsme, ale rádi si zahřešíme* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2018/06 [cit. 2019 – 03 – 21].

Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2018/06/chudi-nejsme-ale-radi-si-zahresime/>

MĚŘÍNSKÁ, S. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Zdraví a životní styl Čechů* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2018/06 [cit. 2019 – 03 – 21].

Dostupné z: <http://www.statistikaamy.cz/2018/06/zdravi-a-zivotni-styl-cechu/>

ŘEZANKA, M. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Muži více kouří, mají nadváhu a umírají dříve* [online]. Praha: Český statistický úřad, 2017/03 [cit. 2019 – 03 – 21]. Dostupné z:

<http://www.statistikaamy.cz/2017/03/muzi-vice-kouri-maji-nadvahu-a-umiraji-drive/>

**Časopisy:**

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2017, Brno: Extra Publishing, 2017(03), 24 – 27 s., 40 – 41 s, 50 – 53 s, 58 – 59 s, 62 – 65 s. 65 s.. ISSN 2464 – 7659.

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2017, Brno: Extra Publishing, 2017(10), 12 s., 22 s., 30 – 31 s., 57 s., 64 s. ISSN 2464 – 7659

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2017, Brno: Extra Publishing, 2017(11), 64 s.. ISSN 2464 – 7659.

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2017, Brno: Extra Publishing, 2018(01-02), str.. ISSN 2464 – 7659.

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2018, Brno: Extra Publishing, 2018(03), 52 – 55 s..64 s.. ISSN 2464 – 7659.

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2018, Brno: Extra Publishing, 2018(05), 66 s. ISSN 2464 – 7659.

ZÁZRAKY MEDICÍNY. 2018, Brno: Extra Publishing, 2018(09), 52 s. 64 s.. ISSN 2464 – 7659.

ZDRAVÍ. 2017, Praha: Pro volný čas, 22 – 24 s, 56 – 58 s, 65(05). ISSN 0139 – 5629.

## Seznam použitých symbolů a zkratek

ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder (hyperkinetická porucha)
atd.	a tak dále
BMI	Body Mass Index (index tělesné hmotnosti)
cca.	cirka / odhad
ČSÚ	Český statistický úřad
g / kg / den	gramů na kilogram na den
h.	hodin
HIS	Health Interview Survey (dotazníkové šetření o zdraví)
Kč	Korun českých
l / hodinu	litrů za hodinu
mg / den	miligramů na den
MŠ	Mateřská škola
např.	například
NREM	Non Rapid Eye Movement (Ne Rychlé pohyby očí)
popř.	popřípadě
REM	Rapid Eye Movement (Rychlé pohyby očí)
SAD	Seasonal Affective Disorder (Sezónní Afektivní Porucha)
tzv.	tak zvaný / tak zvaně
UPOL	Univerzita Palackého v Olomouci
UV	Ultraviolet (ultrafialové)
WHO	World Health Organization (Světová Zdravotnická Organizace)
WHR	Waist – hip – ratio (Poměr obvodu boků a pasu)
ZŠ	Základní škola

## Seznam obrázků

Obrázek 1 Faktory ovlivňující zdraví (Machová, Kubátová, 2009).....	10
Obrázek 2 Rozdílnost BMI u žen a mužů v okolí dutiny břišní (Zázraky medicíny, 2018 (03)) .....	28
Obrázek 3 Cirkadiánní cyklus (Zázraky medicíny, 2017 (03)).....	36

## Seznam tabulek

Tabulka 1 Zvýšená potřeba některých vitamínů u vybraných skupin zdravé populace. (Klimešová, Stelzer, 2013).....	19
Tabulka 2 Vymezení výzkumného souboru dle typu úvazku, zdroj: vlastní výzkum.....	60
Tabulka 3 Vymezení výzkumného souboru dle pohlaví, zdroj: vlastní výzkum .....	60
Tabulka 4 Vymezení výzkumného souboru dle bydliště, zdroj: vlastní výzkum.....	60
Tabulka 5 Vymezení výzkumného souboru dle partnerského stavu, zdroj: vlastní výzkum ...	61
Tabulka 6 Vymezení výzkumného souboru dle rodinného prostředí, zdroj: vlastní výzkum ..	61
Tabulka 7 Vymezení výzkumného souboru dle počtu dětí, zdroj: vlastní výzkum .....	61
Tabulka 8 Vymezení výzkumného souboru dle délky pedagogické praxe, zdroj: vlastní výzkum .....	61
Tabulka 9 Relativní vyhodnocení otázky č. 1 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	64
Tabulka 10 Relativní vyhodnocení otázky č. 2 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	65
Tabulka 11 Relativní vyhodnocení otázky č. 3 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	66
Tabulka 12 Relativní vyhodnocení otázky č. 4 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	67
Tabulka 13 Relativní vyhodnocení otázky č. 5 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	68
Tabulka 14 Relativní vyhodnocení otázky č. 6 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	69
Tabulka 15 Relativní vyhodnocení otázky č. 7 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	70
Tabulka 16 Relativní vyhodnocení otázky č. 8 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	71
Tabulka 17 Relativní vyhodnocení otázky č. 9 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	72
Tabulka 18 Relativní vyhodnocení otázky č. 10 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	73
Tabulka 19 Relativní vyhodnocení otázky č. 11 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	74
Tabulka 20 Relativní vyhodnocení otázky č. 12 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	75
Tabulka 21 Relativní vyhodnocení otázky č. 13 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	76
Tabulka 22 Relativní vyhodnocení otázky č. 14 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	77
Tabulka 23 Relativní vyhodnocení otázky č. 15 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	78
Tabulka 24 Relativní vyhodnocení otázky č. 16 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	80
Tabulka 25 Relativní vyhodnocení otázky č. 17 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	81
Tabulka 26 Relativní vyhodnocení otázky č. 18 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	83
Tabulka 27 Relativní vyhodnocení otázky č. 19 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	84
Tabulka 28 Relativní vyhodnocení otázky č. 20 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	85
Tabulka 29 Relativní vyhodnocení otázky č. 21 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	86
Tabulka 30 Relativní vyhodnocení otázky č. 22 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	88

Tabulka 31 Relativní vyhodnocení otázky č. 23 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	89
Tabulka 32 Relativní vyhodnocení otázky č. 24 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	90
Tabulka 33 Relativní vyhodnocení otázky č. 25 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	91
Tabulka 34 Relativní vyhodnocení otázky č. 26 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	92
Tabulka 35 Relativní vyhodnocení otázky č. 27 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	93
Tabulka 36 Relativní vyhodnocení otázky č. 28 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	94
Tabulka 37 Relativní vyhodnocení otázky č. 29 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	95
Tabulka 38 Relativní vyhodnocení otázky č. 30 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	98
Tabulka 39 Relativní vyhodnocení otázky č. 31 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	101
Tabulka 40 Relativní vyhodnocení otázky č. 32 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	104
Tabulka 41 Relativní vyhodnocení otázky č. 33 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	107
Tabulka 42 Relativní vyhodnocení otázky č. 34 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	108
Tabulka 43 Relativní vyhodnocení otázky č. 35 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	109
Tabulka 44 Relativní vyhodnocení otázky č. 36 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	110
Tabulka 45 Relativní vyhodnocení otázky č. 37 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	111
Tabulka 46 Relativní vyhodnocení otázky č. 38 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	113
Tabulka 47 Relativní vyhodnocení otázky č. 39a (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	115
Tabulka 48 Relativní vyhodnocení otázky č. 39b (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	116
Tabulka 49 Relativní vyhodnocení otázky č. 40 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	117
Tabulka 50 Relativní vyhodnocení otázky č. 41 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	118
Tabulka 51 Relativní vyhodnocení otázky č. 42 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	119
Tabulka 52 Relativní vyhodnocení otázky č. 43 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	120
Tabulka 53 Relativní vyhodnocení otázky č. 44 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	121
Tabulka 54 Relativní vyhodnocení otázky č. 45 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	122
Tabulka 55 Relativní vyhodnocení otázky č. 46 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	123
Tabulka 56 Relativní vyhodnocení otázky č. 47 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	125
Tabulka 57 Relativní vyhodnocení otázky č. 48 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	126
Tabulka 58 Relativní vyhodnocení otázky č. 49 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	127
Tabulka 59 Relativní vyhodnocení otázky č. 50 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	128
Tabulka 60 Relativní vyhodnocení otázky č. 51 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	129
Tabulka 61 Relativní vyhodnocení otázky č. 52 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	130
Tabulka 62 Relativní vyhodnocení otázky č. 53 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	131
Tabulka 63 Relativní vyhodnocení otázky č. 54 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	133
Tabulka 64 Relativní vyhodnocení otázky č. 55 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	134

Tabulka 65 Relativní vyhodnocení otázky č. 56 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	135
Tabulka 66 Relativní vyhodnocení otázky č. 57 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	136
Tabulka 67 Relativní vyhodnocení otázky č. 58 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	137
Tabulka 68 Relativní vyhodnocení otázky č. 59 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	139
Tabulka 69 Relativní vyhodnocení otázky č. 60 (zdroj: vlastní výzkum) N = 30.....	140



## **Seznam příloh**

Příloha č. 1: Dotazník Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků

Příloha č. 2: Ukázka vyplněného dotazníku

Příloha č. 3: Ukázka porovnání výsledků měření pomoci InBody 230 (listopad 2017 a květen 2018)

Příloha č. 4: Ukázka srovnání obou měření pomoci InBody 230 (listopad 2017 a květen 2018)

## PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků

### D O T A Z N Í K

#### Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků

Vážené paní kolegyně, vážený pane kolego,

Jmenuji se Kristýna Paděrová (listopad 2017) Švalbachová (červen 2018) a se souhlasem pana ředitele se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Jeho cílem je zjistit, jaké jsou u pedagogických pracovníků návyky ohledně zdravého životního stylu a to v oblastech spánku, stravy, relaxace a odpočinku, stresu a pohybu. Dotazník je anonymní, je určen k statistickému zpracování. Z hlediska objektivnosti je velmi důležité, abyste dotazník vyplnili pravdivě. Jeho výsledky mi poslouží k soupisu diplomové práce, kterou završím své studium na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Za spolupráci Vám předem děkuji

**Pokyny k vyplnění dotazníku:** V každé otázce zakroužkujte POUZE JEDNU z odpovědí, která co nejlépe vyjadřuje tvůj názor. V případě možnosti více odpovědí je to poznačeno u otázky.

#### KATEGORIE I. — Spánek

1. *V kolik hodin vstáváte (za poslední měsíc)?*
  - a) *Před 6:00*
  - b) *6:00 — 7:00*
  - c) *Po 7:00*
  
2. *V kolik hodin chodíte spát (za poslední měsíc)?*
  - a) *Před 20:00*
  - b) *20:00 — 22:00*
  - c) *Později*
  
3. *Kolik hodin skutečného spánku máte (za poslední měsíc)? — může se lišit od doby, kterou strávíte v posteli.*
  - a) *Méně než 8 hodin*
  - b) *8 hodin*
  - c) *Více jak 8 hodin*
  
4. *Jaká je průměrná délka spánku během pracovního týdne?*
  - a) *Do 6 hodin*
  - b) *6 — 8 hodin*
  - c) *Více jak 8 hodin*

5. *Jak dlouho trvá, než usnete (v minutách) za poslední měsíc?*  
a) *Do 15 minut*  
b) *15 minut — hodina*  
c) *Více jak hodina*
6. *Liší se doba spánku o víkendu a během pracovního týdne?*  
a) *Ano, nepatrně (hodina)*  
b) *Ano, výrazně (více jak hodina)*  
c) *Ne*
7. *Budíte se v noci často? Jak často?*  
a) *Ne*  
b) *Ano, 1 x za noc*  
c) *Ano, vícekrát*
8. *Trápí vás zlé sny?*  
a) *Ne*  
b) *Ano*

Pokud ano, napište jaké: \_\_\_\_\_

9. *Budíte se v noci kvůli potřebě jít na záchod?*  
a) *Ano*  
b) *Ne*
10. *Budíte se s pocitem, že nemůžete dýchat?*  
a) *Ano*  
b) *Ne*
11. *Budíte se kvůli chladu / horku / bolesti?*  
a) *Ano*  
b) *Ne*
12. *Jak byste hodnotili svou kvalitu spánku za poslední měsíc?*  
a) *Výborná*  
b) *Dobrá*  
c) *Špatná*  
d) *Nedostatečná*

## KATEGORIE II. — Strava

13. Kolikrát denně jíte?

- a) Méně jak 3 x
- b) 3 x — 5 x
- c) Více jak 5 x

14. Které jídlo je pro vás nejdůležitější?

- a) Snídaně
- b) Oběd
- c) Večeře
- d) Svačiny

15. Kupujete biopotraviny?

- a) Ano
- b) Ne

16. Pokryje vaše snídaně energeticky celonoční výdej společně s přípravou vašeho organismu na celý den? Z čeho se skládá vaše snídaně?

- a) Ano
- b) Ne

Napište, z čeho se skládá: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Kolik litrů tekutin vypijete za den?

- a) Méně jak 1 l
- b) 1 l — 2 l
- c) Více jak 2 l

18. Jakému typu tekutin dáváte přednost?

- a) Neperlivá voda
- b) Perlivá voda
- c) Ochucená minerální voda
- d) Voda se sirupem nebo bylinkami
- e) Čaj

19. Kolik kusů ovoce a zeleniny denně sníte?

- a) 0
- b) 1 — 4
- c) Více jak 4

20. Jakému pečivu dáváte přednost?

- a) Bílé
- b) Celozrnné
- c) Bílé i celozrnné
- d) Celozrnné v kombinaci s chlebem
- e) Nejím pečivo

21. *Zajímá vás původ a složení potravin?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Jen u některých potravin*

22. *Při nákupu potravin dáváte přednost - zde je možné vybrat více odpovědí*

- a) *Kvalitě*
- b) *Ceně*
- c) *Původu*
- d) *Složení*

23. *Užíváte doplňky stravy? Pokud ano, jaké?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

*Pokud ano, napište, jaké:* \_\_\_\_\_

---

24. *Pijete kávu?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

*Pokud ano, napište kolik hrnků za den:* \_\_\_\_\_

25. *Jste kuřák?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Příležitostný*

26. *Konzumujete alkohol? Jak často?*

- a) *Ano, denně*
- b) *Ano, 1 x — 2 x za týden*
- c) *Ano, příležitostně*
- d) *Ne*

### **KATEGORIE III. — Stres**

27. *Zvládáte dobře stres?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Částečně*

28. *Víte, jaká je nejlepší obrana před stresem?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

29. *Jak často jste vystaveni stresu?*

- a) *Denně*
- b) *Často*
- c) *Vůbec*

30. *Co je u vás největším stresovým faktorem?*

---

---

31. *Jak se zbavujete stresu?*

---

---

---

## KATEGORIE IV. — Regenerace a odpočinek

32. *Jaké činnosti si volíte pro odpočinek od práce? - zde je možné vybrat více odpovědí*

- a) Sport
- b) Čtení, poslech hudby
- c) Péče o tělo — masáže, pára, sauna, kadeřník
- d) Spánek
- e) Nedělat nic
- f) Meditace, Jóga
- g) Jiné : \_\_\_\_\_

33. *Navštěvujete často saunu, páru nebo masáže?*

- a) *Denně*
- b) *3 x — 4 x týdně*
- c) *1 x — 2 x měsíčně*
- d) *Nenavštěvuji*

34. *Máte spánek jako formu odpočinku?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

35. *Umíte meditovat?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

36. *Upřednostňujete u odpočinku samotu nebo společnost?*

- a) *Společnost*
- b) *Samota*

## KATEGORIE V. — Pohyb

37. Máte pravidelný pohyb?

- a) *Ano*
- b) *Ne*

38. Jaký typ pohybu upřednostňujete?

---

---

---

---

---

---

---

39. Jak často a jak dlouho sportujete?

### **JAK ČASTO**

- a) *Nesportuji*
- b) *1 x — 3 x týdně*
- c) *4 x — 6 x týdně*
- d) *Denně*
- e) *Vícekrát za den*

### **JAK DLOUHO**

- a) *Nesportuji*
- b) *Do měsíce*
- c) *Kolem půl roku*
- d) *Rok*
- e) *Více jak rok*

40. Jak dlouho v průměru trvá cvičení ( v minutách ) ?

- a) *Do 15 minut*
- b) *15 — 45 minut*
- c) *45 — 60 minut*
- d) *Více jak hodinu*

41. Dáte přednost samostatné sportovní činnosti nebo sportu ve skupině?

- a) *Samostatně*
- b) *Ve skupině*
- c) *Oboje*

42. Dokážete si představit život bez pohybu / sportu?

- a) *Ano*
- b) *Ne*

43. Jak jezdíte převážně do práce?

- a) *Auto, autobus*
- b) *Kolo*
- c) *Pěšky*
- d) *Kolečkové brusle*



44. Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

45. Věk

- a) 18 — 20
- b) 21 — 30
- c) 31 — 40
- d) 41 — 50
- e) Více než 50

46. Délka celé pedagogické praxe

- a) 0 — 4 let
- b) 5 — 10 let
- c) 11 — 20 let
- d) 21 — 30 let
- e) Více jak 30 let

47. Rodinný stav

- a) Svobodný / svobodná
- b) S partnerem
- c) Ženatý / vdaná
- d) Rozvedený / rozvedená
- e) Ovdovělý / ovdovělá

48. Počet dětí

- a) Žádné
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a více

49. Maximální dosažené vzdělání

- a) ZŠ
- b) SŠ
- c) VOŠ
- d) VŠ

50. Typ školy

- a) MŠ
- b) ZŠ
- c) SŠ
- d) UPOL

51. *Velikost pedagogického sboru školy*
- a) *Do 6*
  - b) *Více jak 6*
  - c) *UPOL*
52. *Působíte stále na stejné škole?*
- a) *Ano*
  - b) *Ne*
  - c) *UPOL*
53. *Pokud ano, jak dlouho?*
- a) *Do 5 let*
  - b) *5 — 10 let*
  - c) *11 — 20 let*
  - d) *Více jak 20 let*
  - e) *UPOL*
54. *Výše úvazku*
- a) *1 — 10 hodin*
  - b) *11 — 15 hodin*
  - c) *16 — 20 hodin*
  - d) *21 a více hodin*
  - e) *UPOL*
55. *Rodinné prostředí*
- a) *Sám, sama*
  - b) *S rodiči*
  - c) *S partnerem*
  - d) *S manželem / manželkou*
  - e) *S manželem / manželkou a dětmi*
56. *Žijete ve městě nebo na vesnici?*
- a) *Město*
  - b) *Vesnice*
57. *Jaký je váš příjem? (Čistý příjem) v Kč*
- a) *Do 8 000 Kč*
  - b) *8 — 14 000 Kč*
  - c) *15 — 20 000 Kč*
  - d) *Víc jak 21 000 Kč*
  - e) *Nechci odpovídat*
  - f) *UPOL*

58. *Snažíte se dodržovat zásady zdravého životního stylu?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*

59. *Co byste chtěl / chtěla změnit na svém životním stylu?*

- a) *Více pohybu*
- b) *Zdravější strava*
- c) *Více odpočinku a relaxace*
- d) *Více pohybu a zdravější stravu*
- e) *Více pohybu a více odpočinku a relaxace*
- f) *Zdravější strava a více odpočinku a relaxace*
- g) *Vše*

60. *Jste spokojeni sami se sebou?*

- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Částečně*

## DOTAZNÍK

### Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků

Vážené paní kolegyně, vážený pane kolego,

Jmenuji se Kristýna Švalbachová a se souhlasem pana ředitele se na Vás obracím s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Jeho cílem je zjistit, jaké jsou u pedagogických pracovníků návyky ohledně zdravého životního stylu a to v oblastech spánku, stravy, relaxace a odpočinku, stresu a pohybu. Dotazník je anonymní, je určen k statistickému zpracování. Z hlediska objektivnosti je velmi důležité, abyste dotazník vyplnili pravdivě. Jeho výsledky mi poslouží k soupisu diplomové práce, kterou završím své studium na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Za spolupráci Vám předem děkuji

**Pokyny k vyplnění dotazníku:** V každé otázce zakroužkujte POUZE JEDNU z odpovědí, která co nejdříve vyjadřuje tvůj názor. V případě možnosti více odpovědí je to poznačeno u otázky.

#### KATEGORIE I. - Spánek

1. V kolik hodin vstáváte (za poslední měsíc)?  
 a) Před 6:00  
b) 6:00–7:00  
c) Po 7:00
2. V kolik hodin chodíte spát (za poslední měsíc)?  
a) Před 20:00  
 b) 20:00–22:00  
c) Později
3. Kolik hodin skutečného spánku máte (za poslední měsíc)? – může se lišit od doby, kterou strávíte v posteli.  
 a) Méně než 8 hodin  
b) 8 hodin  
c) Více jak 8 hodin
4. Jaká je průměrná délka spánku během pracovního týdne?  
 a) Do 6 hodin  
b) 6 - 8 hodin  
c) Více jak 8 hodin
5. Jak dlouho trvá, než usnete (v minutách) za poslední měsíc?  
a) Do 15 minut  
 b) 15 minut – hodina  
c) Více jak hodina
6. Liší se doba spánku o víkendu a během pracovního týdne?  
a) Ano, nepatrně (hodina)  
b) Ano, výrazně (více jak hodina)  
 c) Ne
7. Budíte se v noci často? Jak často?  
a) Ne  
b) Ano, 1x za noc  
 c) Ano, vícekrát

8. *Trápí vás zlé sny?*

- a) Ne
- b) Ano

Pokud ano, napište jaké: \_\_\_\_\_

9. *Budíte se v noci kvůli potřebě jít na záchod?*

- a) Ano
- b) Ne

10. *Budíte se s pocitem, že nemůžete dýchat?*

- a) Ano
- b) Ne

11. *Budíte se kvůli chladu / horku / bolesti?*

- a) Ano
- b) Ne

12. *Jak byste zhodnotili svou kvalitu spánku za poslední měsíc?*

- a) Výborná
- b) Dobrá
- c) Špatná
- d) Nedostatečná

## TEGORIE II. - Strava

13. Kolikrát denně jíte?

- a) Méně jak 3x
- b) 3x - 5x
- c) Více jak 5x

14. Které jídlo je pro vás nejdůležitější?

- a) Snídaně
- b) Oběd
- c) Večeře
- d) Svačiny

15. Kupujete biopotraviny?

- a) Ano
- b) Ne

16. Pokryje vaše snídaně energeticky celonoční výdej společně s přípravou vašeho organismu na celý den? Z čeho se skládá vaše snídaně?

- a) Ano
- b) Ne

Napište, z čeho se skládá:

celozrnné pečivo, vegetariánské, jablečné,  
zeleninové, NEBO 'Balejské', mléčné,  
tofu, těstoviny.

17. Kolik litrů tekutin vypijete za den?

- a) Méně jak 1 l
- b) 1 l - 2 l
- c) Více jak 2 l

18. Jakému typu tekutin dáváte přednost?

- a) Neperlivá voda
- b) Perlivá voda
- c) Ochucená minerální voda
- d) Voda se sirupem nebo bylinkami
- e) Čaj

19. Kolik kusů ovoce a zeleniny denně sníte?

- a) 0
- b) 1 - 4
- c) Více jak 4

20. Jakému pečivu dáváte přednost?

- a) Bílé
- b) Celozrnné
- c) Bílé i celozrnné
- d) Celozrnné v kombinaci s chlebem
- e) Nejím pečivo

21. Zajímá vás původ a složení potravin?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Jen u některých potravin

22. Při nákupu potravin dáváte přednost - zde je možné vybrat více odpovědí

- a) Kvalitě
- b) Ceně
- c) Původu
- d) Složení

23. Užíváte doplňky stravy? Pokud ano, jaké?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, napište, jaké: Koziče klenutý, Horčák, Lecitin

24. Pijete kávu?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ano, napište kolik hrnků za den: 2-3

25. Jste kuřák?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Příležitostný

26. Konzumujete alkohol? Jak často?

- a) Ano, denně
- b) Ano, 1 x – 2x za týden
- c) Ano, příležitostně
- d) Ne

### TEGORIE III. - Stres

27. Zvládáte dobře stres?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Částečně

28. Víte, jaká je nejlepší obrana před stresem?

- a) Ano
- b) Ne

29. Jak často jste vystaveni stresu?

- a) Denně
- b) Často
- c) Vůbec

30. Co je u vás největším stresovým faktorem?

*zaměstnání*

31. Jak se zbavujete stresu?

*puke se saludej, čítka, hudba, cvičení*



## **KATEGORIE IV. – Regenerace a odpočinek**

32. Jaké činnosti si volíte pro odpočinek od práce? - zde je možné vybrat více odpovědí

- a) Sport
- b) Čtení, poslech hudby
- c) Péče o tělo – masáže, pára, sauna, kadeřník
- d) Spánek
- e) Nedělat nic
- f)  Meditace, Jóga
- g)  Jiné : zvládnutí, pívání

33. Navštěvujete často saunu, páru nebo masáže?

- a) Denně
- b) 3x – 4x týdně
- c)  1x – 2x měsíčně
- d) Nenavštěvuji

34. Máte spánek jako formu odpočinku?

- a)  Ano
- b)  Ne

35. Umíte meditovat?

- a)  Ano
- b)  Ne

36. Upřednostňujete u odpočinku samotu nebo společnost?

- a)  Společnost
- b)  Samota

## TEGORIE V. - Pohyb

37. Máte pravidelný pohyb?

- a) Ano
- b) Ne

38. Jaký typ pohybu upřednostňujete?

*chůze, slevařu' uludy, sloučování' only  
zeleniny, křídla' do sledu', j' prokloraci' only*

---

---

---

---

---

39. Jak často a jak dlouho sportujete?

### JAK ČASTO

- a) Nesportuji
- b) 1x – 3x týdně
- c) 4x – 6x týdně
- d) Denně
- e) Vícekrát za den

### JAK DLOUHO

- a) Nesportuji
- b) Do měsíce
- c) Kolem půl roku
- d) Rok
- e) Více jak rok

40. Jak dlouho v průměru trvá cvičení (v minutách)?

- a) Do 15 minut
- b) 15 – 45 minut
- c) 45 – 60 minut
- d) Více jak hodinu

41. Dáte přednost samostatné sportovní činnosti nebo sportu ve skupině?

- a) Samostatně
- b) Ve skupině
- c) Oboje

42. Dokážete si představit život bez pohybu / sportu?

- a) Ano, *leže.*
- b) Ne

43. Jak jezdíte převážně do práce?

- a) Auto, autobus
- b) Kolo
- c) Pěšky
- d) Kolečkové brusle

44. Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

45. Věk

- a) 18 – 20
- b) 21 – 30
- c) 31 – 40
- d) 41 – 50
- e) Více než 50

46. Délka celé pedagogické praxe

- a) 0 – 4 let
- b) 5 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) 21 – 30 let
- e) Více jak 30 let

47. Rodinný stav

- a) Svobodný / svobodná
- b) S partnerem
- c) Ženatý / vdaná
- d) Rozvedený / rozvedená
- e) Ovdovělý / ovdovělá

48. Počet dětí

- a) Žádné
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a více

49. Maximální dosažené vzdělání

- a) ZŠ
- b) SŠ
- c) VOŠ
- d) VŠ

50. Typ školy

- a) MŠ
- b) ZŠ
- c) SŠ
- d) UPOL

51. Velikost pedagogického sboru školy

- a) Do 6
- b) Více jak 6
- c) UPOL

52. Působíte stále na stejné škole?

- a) Ano
- b) Ne
- c) UPOL

53. Pokud ano, jak dlouho?

- a) Do 5 let
- b) 5 – 10 let
- c) 11 – 20 let
- d) Více jak 20 let
- e) UPOL

54. Výše úvazku

- a) 1 – 10 hodin
- b) 11 – 15 hodin
- c) 16 – 20 hodin
- d) 21 a více hodin
- e) UPOL

55. Rodinné prostředí

- a) Sám, sama
- b) S rodiči
- c) S partnerem
- d) S manželem / manželkou
- e) S manželem / manželkou a dětmi

56. Žijete ve městě nebo na vesnici?

- a) Město
- b) Vesnice

57. Jaký je váš příjem? (Čistý příjem) v Kč

- a) Do 8 000 Kč
- b) 8 – 14 000 Kč
- c) 15 – 20 000 Kč
- d) Více jak 21 000 Kč
- e) Nechci odpovídat
- f) UPOL


58. Snažíte se dodržovat zásady zdravého životního stylu?

- a) Ano
- b) Ne

59. Co byste chtěl / chtěla změnit na svém životním stylu?

- a) Více pohybu
- b) Zdravější strava
- c) Více odpočinku a relaxace
- d) Více pohybu a zdravější stravu
- e) Více pohybu a více odpočinku a relaxace
- f) Zdravější strava a více odpočinku a relaxace
- g) Vše

60. Jste spokojeni sami se sebou?

- a) Ano
  - b) Ne
  - c) Částečně
- 

Příloha č. 3: Ukázka porovnání výsledků měření pomoci InBody 230 (listopad 2017 a květen 2018)

Jméno krist (NV-12) Výška 172,1cm Datum 2017/11/15  
 Věk 22,0Roky Pohlaví Žena Čas 06:14:35

**Tělesná kompozice**

	Pod	Normální	Nad	Normální rozmezí
Hmotnost	55 70 85 100 115 130 145 160 175	■ 65,8 kg		54,1 ~ 73,2
SMM Množství kosterního svalstva	70 80 90 100 110 120 130 140 150	■ 26,1 kg		24,4 ~ 29,9
Množství tuku v těle	40 60 80 100 120 140 160 180 200	■ 18,2 kg		12,7 ~ 20,4
Celková voda v těle	34,9 kg	Čistá hmotnost těla	47,6 kg	
Celkové množství vody v těle	(32,4 ~ 39,6)	Čistá hmotnost bez tuku	(52,8 ~ 41,4)	

**Segmentální svalovina**

Svalovina	Hodnocení
Trup	2,3 kg Normální
Prava	2,4 kg Normální
Levá	20,9 kg Normální
Prava	7,7 kg Normální
Levá	7,9 kg Normální

**Diagnóza obezity**

	Hodnoty	Normální rozmezí
BMI (kg/m <sup>2</sup> ) Index tělesné hmotnosti	22,2	18,5 ~ 25,0
% tuku v těle (%) Procento tuku v těle	27,7	18,0 ~ 28,0
Poměr pasu a boků Poměr pasu a boků	0,89	0,75 ~ 0,85
Minimální kalorická potřeba (kcal) Základní metabolický poměr	1398	1355 ~ 1574

$$BMI = \frac{Hmotnost, kg}{(Výška, m)^2}$$

$$\% \text{ tuku v těle} = \frac{Tuk, kg}{Hmotnost, kg} \times 100$$

$$Poměr \text{ pasu a boků} = \frac{Obvod \text{ pasu, cm}}{Obvod \text{ boků, cm}}$$

**Segmentální tuk**

Procento tuku v těle	Množství tuku	Hodnocení
Trup	32,6 %	1,2 kg Normální
Prava	30,5 %	1,1 kg Normální
Levá	29,2 %	9,2 kg Normální
Prava	25,5 %	2,8 kg Normální
Levá	25,4 %	2,8 kg Normální

\* Segmentální tuk je odhadován

**Kontrola svaloviny-tuku**

Kontrola svalstva	+ 1,4 kg	Kontrola tuku	- 3,6 kg
-------------------	----------	---------------	----------

**Impedance**

Z	Pravá ruka	Levá ruka	Trup	Pravá noha	Levá noha
20kHz :	373,7	396,1	27,0	276,0	283,6
100kHz :	340,0	361,2	24,0	249,6	257,0

\* Předložte Vaše výsledky při konzultaci s Vaším poradcem či trenérem.

**Cvičební plán**

Naplánujte si svůj týdenní cvičební program z následujících možností a snižte pomocí nich svou váhu.

Výdej energie při každé aktivitě (výchozí hmotnost: 65,8kg /Délka: 30min./Jednotka: kcal)						
Chůze	Jogging	Cyklistika	Plavání	Horolezectví	Aerobic	
132	230	197	230	215	230	
Stolní tenis	Tenis	Fotbal	Orientální šerm	Gate ball	Badminton	
149	197	230	329	125	149	
Racket ball	Tae-kwon-do	Squash	Basketball	Skákání na laně	Golf	
329	329	329	197	230	116	
Kliky	sedy-lehy	zvedání závaží	posilování s činkami	elastická guma	dřepy	
posilování horní části těla	posilování břišních svalů	prevence od bolesti zad	cvičení svalů	cvičení svalů	udržování svalů dolní části těla	

**• Jak na to**

1. Vyberte si pravidelné a preferované aktivity na levé straně.
2. Uvedená spotřeba energie je počítána po 30 minutách cvičení.
3. Vyplňte níže uvedené místa aktivitami, jenž jste zvolili na 7 dní.
4. Spočítejte si celkovou spotřebu energie za týden.
5. Zjistěte předpokládaný úbytek na váze pomocí níže uvedeného vzorce.

Vypočet pro předpokládaný úbytek váhy za měsíc (měsíc = 4 týdny)

**Celkový výdej energie (kcal/týden) × 4 týdny : 7700**

**• Doporučený denní příjem kalorií**

**1800**

**kcal**

Jméno kristyna-paderova (NV-12)  
Věk 22,0Roky

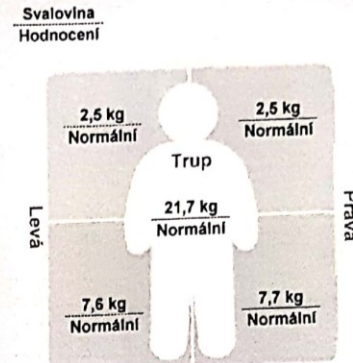
Výška 172,1cm  
Pohlaví Žena

Datum 2018/05/31  
Čas 06:24:01

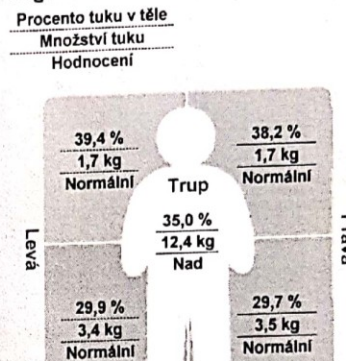
## Tělesná kompozice

	Pod	Normální	Nad	Normální rozmezí
<b>Hmotnost</b>	55 70 85 100 115 130 145 160 175	71,9 kg		54,1 ~ 73,2
<b>SMM</b> Množství kosterního svalstva	70 80 90 100 110 120 130 140 150	26,3 kg		24,4 ~ 29,9
<b>Množství tuku v těle</b>	40 60 80 100 160 220 280 340 400	23,9 kg		12,7 ~ 20,4
<b>Celková voda v těle</b>	35,2 kg	<b>Čistá hmotnost těla</b>	48,0 kg	
<b>Celkové množství vody v těle</b>	(32,4 ~ 39,6)	<b>Čistá hmotnost bez tuku</b>	(41,4 ~ 52,8)	

## Segmentální svalovina



## Segmentální tuk



\* Segmentální tuk je odhadován

## Impedance

Z	Pravá ruka	Levá ruka	Trup	Pravá noha	Levá noha
20kHz	369,6	381,8	26,1	278,1	289,2
100kHz	338,3	350,6	22,7	254,2	264,2

## Diagnóza obezity

	Hodnoty	Normální rozmezí	
<b>BMI</b> Index tělesné hmotnosti (kg/m <sup>2</sup> )	24,3	18,5 ~ 25,0	$BMI = \frac{Hmotnost, kg}{(Výška, m)^2}$
<b>% tuku v těle</b> Procento tuku v těle (%)	33,2	18,0 ~ 28,0	$\% \text{ tuku v těle} = \frac{Tuk, kg}{Hmotnost, kg} \times 100$
<b>Poměr pasu a boků</b> Poměr pasu a boků	0,96	0,75 ~ 0,85	$Poměr \text{ pasu a boků} = \frac{Obvod \text{ pasu, cm}}{Obvod \text{ boků, cm}}$
<b>Minimální kalorická potřeba</b> Základní metabolický poměr (kcal)	1407	1446 ~ 1685	

\* Předložte Vaše výsledky při konzultaci s Vaším poradcem či trenérem.

## Cvičební plán

Naplánujte si svůj týdenní cvičební program z následujících možností a snižte pomocí nich svou váhu.

Výdej energie při každé aktivitě (výchozí hmotnost: 71,9kg /Délka: 30min./Jednotka: kcal)

Chůze	Jogging	Cyklistika	Plavání	Horolezectví	Aerobic
144	252	216	252	234	252
Stolní tenis	Tenis	Fotbal	Orientální šerm	Gate ball	Badminton
162	216	252	360	137	162
Racket ball	Tae-kwon-do	Squash	Basketball	Skákání na laně	Golf
360	360	360	216	252	127
Kliky	sedy-lehy	zvedání závaží	posilování s činkami	elastická guma	dřepy
posilování horní části těla	posilování břišních svalů	prevence od bolesti zad	cvičení svalů	cvičení svalů	udržování svalů dolní části těla

### • Jak na to

1. Vybte si pravidelné a preferované aktivity na levé straně.
2. Uvedená spotřeba energie je počítána p 30 minutách cvičení.
3. Vyplňte níže uvedená místa aktivitami, jenž jste zvolili na 7 dní.
4. Spočítejte si celkovou spotřebu energi za týden.
5. Zjistěte předpokládaný úbytek na váze pomocí níže uvedeného vzorce.

Výpočet pro předpokládaný úbytek váhy za měsíc (měsíc = 4 týdny)

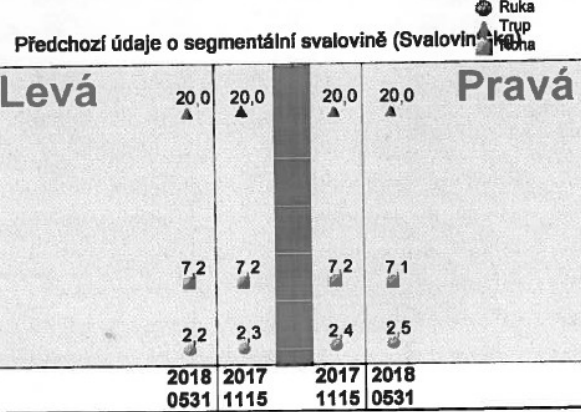
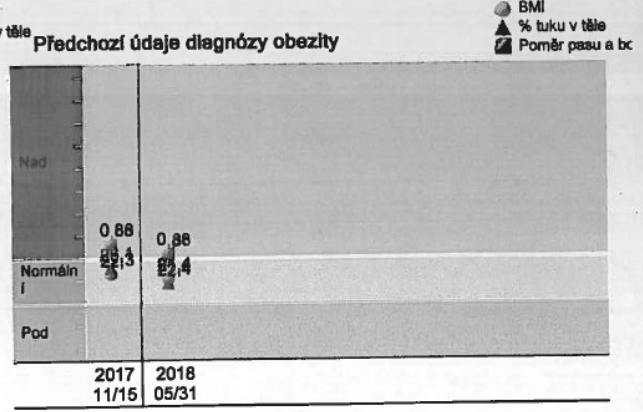
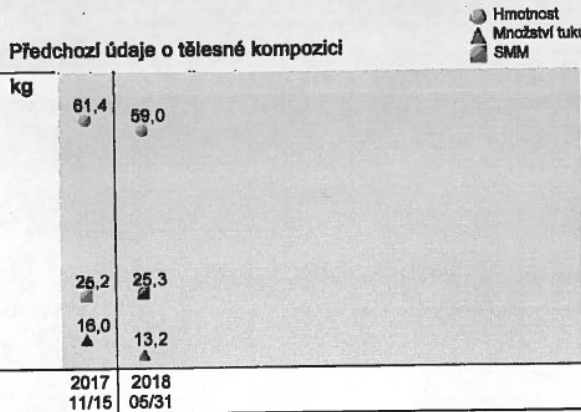
**Celkový výdej energie (kcal/týden) × 4 týdny : 7700**

### • Doporučený denní příjem kalorií

**1800 kcal**

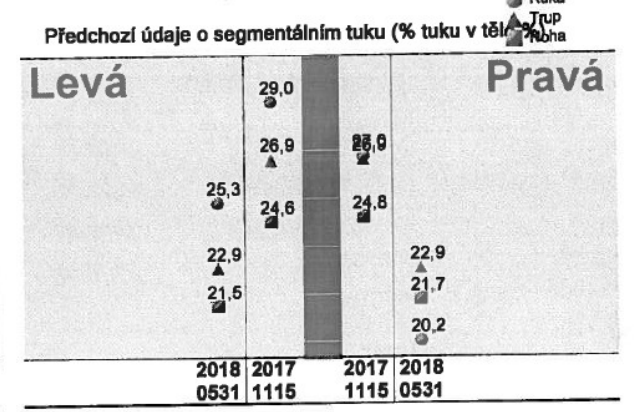
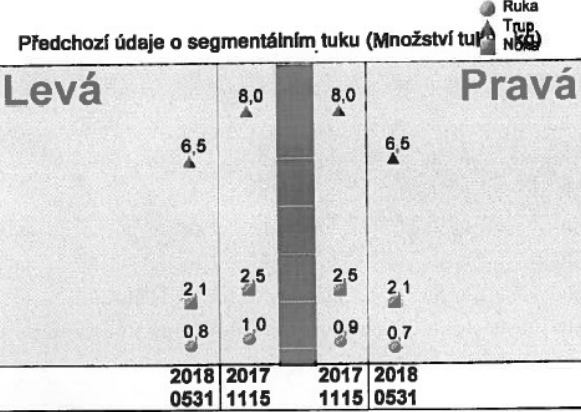


Jméno XXXXXXXXXX Výška 166,0cm Datum 2018/05/31  
 Věk 33,0Roky Pohlaví Žena Čas 06:19:21



**Předchozí údaje o segmentální svalovině (Hodnocení)**

Datum	2017 11/15	2018 05/31
Levá ruka	Normální 	Normální 
Pravá ruka	Normální 	Normální 
Trup	Normální 	Normální 
Levá noha	Normální 	Normální 
Pravá noha	Normální 	Normální 



**Předchozí údaje o segmentálním tuku (Hodnocení)**

Datum	2017 11/15	2018 05/31
Levá ruka	Normální	Normální
Pravá ruka	Normální	Pod
Trup	Normální	Normální
Levá noha	Normální	Normální
Pravá noha	Normální	Normální

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Kristýna ŠVALBACHOVÁ
<b>Katedra:</b>	Katedra antropologie a zdravotní vědy
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Petr ZEMÁNEK PhD.
<b>Rok obhajoby:</b>	2019

<b>Název práce:</b>	Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků
<b>Název v angličtině:</b>	Selected lifestyle characteristics of education staffs
<b>Anotace práce:</b>	Předmětem diplomové práce "Vybrané charakteristiky životního stylu pedagogických pracovníků" je prozkoumání životního stylu u pedagogických pracovníků, posouzení výsledků měření a vypořádání změny ve stravovacích návycích po 6 měsících. První část je zaměřena na teorii týkající se zdravého životního stylu - popis jednotlivých složek. Druhá část je souhrn praktického měření úrovně tělesné stavby těla jednotlivých zaměstnanců nejmenované základní školy.
<b>Klíčová slova:</b>	Pedagogický pracovník, životní styl, zdravý životní styl, stravování, stres, spánek, odpočinek a relaxace, pohyb, nemoci.
<b>Anotace v angličtině:</b>	In the diploma "Selected lifestyle characteristics of education staffs" is explored the lifestyles of the teaching staff, the assessment of the measurement results and the observed changes in eating habits after 6 months. The first part focuses on theory about healthy lifestyles – a description of the individual components. The second part is a collection of practical level measurement of body physique individual employees unnamed elementary school.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Pedagogical personnel, lifestyle, healthy lifestyle, diet, stress, sleep, rest and relaxation, being active, illness.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Příloha č. 1: Dotazník Vybrané charakteristiky zdravého životního stylu u pedagogických pracovníků Příloha č. 2: Ukázka vyplněného dotazníku



	Příloha č. 3: Ukázka porovnání výsledků měření pomoci InBody 230 (listopad 2017 a květen 2018)  Příloha č. 4: Ukázka srovnání obou měření pomoci InBody 230 (listopad 2017 a květen 2018)
<b>Rozsah práce:</b>	146 stran, 23 stran obrazové přílohy
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk