

Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta tělesné kultury

**POHYBOVÁ AKTIVITA A ŽIVOTNÍ SPOKOJENOST ADOLESCENTŮ NA
STŘEDNÍ ŠKOLE**

Diplomová práce
(magisterská)

Autor: Daniel Navrátil, Tělesná výchova a sport – Rekreatologie
Vedoucí práce: Mgr. Michal Kudláček Ph.D.

Olomouc 2019

Bibliografická identifikace

Jméno a příjmení autora: Daniel Navrátil
Název diplomové práce: Pohybová aktivita a životní spokojenost adolescentů na střední škole
Pracoviště: Fakulta tělesné kultury, katedra Rekreatologie
Vedoucí diplomové práce: Mgr. Michal Kudláček Ph.D.
Rok obhajoby: 2019

Abstrakt

Tato diplomová práce se zabývá pohybovou aktivitou a životní spokojeností žáků ve vývojovém věkovém období - adolescenci. Práce obsahuje přehled teoretických poznatků potřebných k pochopení problematiky daného tématu. Poskytuje informace o psychických, sociálních a biologických aspektech ovlivňující zvolenou věkovou skupinu a vymezuje pojmy pohybová aktivita, životní spokojenost, životní styl a adolescence. Teoretická část práce tvoří tudíž platformu pro empirické šetření. Do samotného šetření, jehož cílem je vyhodnocení výsledků pohybové aktivity a její vliv na životní spokojenost žáků střední školy, se zapojilo 69 žáků Gymnázia, Olomouc, Čajkovského 9

Klíčová slova: pohybová aktivita, adolescenti, IPAQ, dotazník životní spokojenosti, životní styl

Souhlasím s půjčováním diplomové práce v rámci knihovních služeb.

Bibliographical identification

Author's first name and surname: Daniel Navrátil

Title of the master's thesis: Physical activity and life satisfaction of high school adolescents

Department: Faculty of Physical Culture, Department of Recreation and Leisure Studies

Supervisor: Mgr. Michal Kudláček Ph.D.

The year of presentation: 2019

Abstract:

This diploma thesis describes physical activity and life satisfaction of students in developmental age - adolescence. The work contains an overview of theoretical knowledge needed to understand the issue of the topic. It provides information on psychological, social and biological aspects affecting the selected age group and defines the concepts of physical activity, life satisfaction, lifestyle and adolescence. The theoretical part of the thesis thus forms a platform for empirical investigation. The survey itself involved 69 Students of Gymnázium, Olomouc, Čajkovského 9, whose aim is to evaluate the results of physical activity and life satisfaction.

Keywords: physical activity, adolescents, IPAQ, life satisfaction questionnaire, lifestyle

I agree the thesis to be lent within the library service.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně pod vedením Mgr. Michala Kudláčka Ph.D., uvedl všechny použité literární a odborné zdroje a dodržel zásady vědecké etiky.

V Olomouci dne 28.6.2019

Podpis: _____

Děkuji Mgr. Michalu Kudláčkovi, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi poskytl při zpracování diplomové práce. Rovněž děkuji pracovníkům a žákům Gymnázia Olomouc Čajkovského 9, za ochotu při realizaci empirického šetření.

Obsah

1	ÚVOD.....	8
2	PŘEHLED POZNATKŮ	10
2.1	Životní spokojenost, štěstí, subjektiv well being	10
2.2	Pohybová aktivita	11
2.3	Historie pohybové aktivity.....	12
2.4	Vliv pohybové aktivity na životní styl člověka.....	13
2.5	Sedavé chování	14
2.6	Životní styl.....	15
2.7	Zdravotní benefity pohybové aktivity	16
2.8	Volný čas	17
2.9	Definice volného času	18
2.9.1	Aspekty volného času	19
2.9.2	Pohybová aktivita ve výchově volného času.....	20
2.10	Vývojové období adolescence	21
2.11	Psychické, sociální a biologické aspekty adolescence.....	23
3	CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	25
3.1	Cíle práce.....	25
3.2	Výzkumné otázky	25
4	METODIKA ZÍSKÁVÁNÍ DAT	26
4.1	Přehled použitých metod a technik.....	26
4.2	Systém INDARES.com.....	26
4.2.1	Dotazník IPAQ	26
4.2.2	Dotazník životní spokojenosti	28
4.3	Způsob zpracování získaných dat	29
4.4	Charakteristika výzkumného souboru.....	30
4.5	Organizace šetření.....	31
5	VÝSLEDKY	32
5.1	Úroveň pohybové aktivity	32
5.1.1	Pohybová aktivita z hlediska pohlaví.....	32
5.1.2	Pohybová aktivita z hlediska BMI	33
5.1.3	Pohybová aktivita z hlediska organizovanosti.....	36
5.1.4	Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví bytu či domu	37
5.1.5	Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví psa	38
5.1.6	Pohybová aktivita z hlediska kuřáctví	39
5.1.7	Pohybová aktivita z hlediska shody	40
5.1.8	Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví auta	41

5.1.9	Plnění stanovených limitů PA studenty.....	42
5.1.10	Životní spokojenost a pohybová aktivita	43
5.2	Dotazník životní spokojenosti	44
5.2.1	Životní spokojenost a organizovanost pohybových aktivit.....	46
5.2.2	Životní spokojenost z hlediska shody	47
5.2.3	Životní spokojenost z hlediska plnění doporučení PA.....	48
6	DISKUZE	49
7	ZÁVĚR	53
8	SOUHRN.....	55
9	SUMMARY	56
10	REFERENČNÍ SEZNAM	57
11	PŘÍLOHY.....	67

1 ÚVOD

Lidské tělo je schopné adaptovat metabolismus na širokou škálu pohybových aktivit. Evoluce ukazuje, že první lidé by nepřežili bez této důležité schopnosti. V dnešní době má pohybová aktivita i preventivní význam, jelikož nedostatečná pohybová aktivita zvyšuje riziko nemoci a předčasné smrti (Bouchard, Haskell, & Blair, 2007).

Neinfekční choroby jsou jednou z hlavních příčin smrti a to v globálním měřítku. Tato onemocnění jsou výsledkem špatného stravování v kombinaci s nedostatečnou pohybovou aktivitou. Mezi neinfekční choroby řadíme obezitu, kardiovaskulární nemoci a některé druhy rakovin (World Health Organization [WHO], 2013; U. S. Department of Health and Human Services, 2018).

Dostatečná úroveň pohybové aktivity se tak může stát jedním z faktorů, které mohou snižovat riziko možného výskytu zmíněných onemocnění. Avšak vykonávaná pohybová aktivita musí splňovat mnoho podmínek, aby bylo možné mluvit o jejím pozitivním účinku na zdravotní stav daného jedince. V současné době jsou celosvětově rozšířena nejrůznější zdravotní doporučení týkající se minimálního množství pohybové aktivity potřebné k zajištění dobrého zdravotního stavu. S ohledem na kritéria těchto zdravotních doporučení se hovoří nejčastěji o době trvání a intenzitě pohybové aktivity (Fialová, 2001).

Dle Boucharda et al. (2007), byla roku 1990 úmrtnost na kardiovaskulární nemoci okolo 9 milionů osob ročně. A dále předpokládá, že roku 2020 toto číslo dosáhne přibližně k 19 milionům, což je za poměrně krátkou dobu obrovský nárůst.

Nadváha a obezita významně ovlivňuje nejen sociální, ekonomické i kulturní prostředí, ale má dopad i na celkovou kvalitu života. V současnosti se problém s nadváhou týká stále více dětí a mladistvých a to vede k horší životní spokojenosti, která působí negativně nejen na vývoj jedince, ale ovlivňuje celou společnost (WHO, 2014).

Tímto tématem se velmi často zabývá Mezinárodní zdravotnická organizace (WHO, 2014). Uvádí, že v poslední dekádě rapidně stoupl počet dětí a adolescentů, kteří trpí nadváhou či obezitou. Jednou z hlavních příčin je jejich nedostatečná pohybová aktivita. Výzkumy ukazují, že průměrně jedno ze tří dětí ve věku od 6 do 9 let mají nadváhu nebo obezitu. Ve věku 11 až 13 let je to až 25% dětí. Více než 60% dětí na celém světě, které trpí nadváhou před pubertou, budou trpět nadváhou i v rané dospělosti, což může vést k rozvoji některé z neinfekčních chorob (diabetes druhého typu, kardiovaskulární choroby). V neposlední řadě se znalosti a zvyky, které člověk získá v mládí, přenáší do chování v dospělosti. Rodiče a jejich zvyky tedy výrazně ovlivňují životní spokojenost dětí a adolescentů.

Celou touto tematikou se zabývá má diplomová práce, ve které se zaměřuji právě na životní spokojenost adolescentů.

2 PŘEHLED POZNATKŮ

2.1 Životní spokojenost, štěstí, subjektiv well being

Pojmy životní spokojenost, štěstí a "subjektivní blaho" není jednoduché definovat, jelikož názory na to, co tyto pojmy znamenají, se liší. Část autorů rozlišuje štěstí týkající se pozitivních emocí a spokojenost, která se týká postojů a kognitivního hodnocení vlastního života. Diener a Lucas (2000) pojmají štěstí a životní spokojenost jako součást širšího konceptu subjektivního blaha. Tyto dvě složky můžeme nazvat také složkou afektivní (štěstí), která je chápána jako radost z přítomnosti, kdežto kognitivní (životní spokojenost) je chápána spíše jako spokojenost s dosavadním životem. Kim a Hatfield (2004) chápou životní spokojenost jako kognitivní hodnocení vlastního života, naproti tomu štěstí podle nich značí přítomnost pozitivních emocí. Jiný názor má Haybron (2003), který vidí štěstí jako nadřazený pojem zahrnující afektivní i kognitivní složku. Nejčastěji používaným termínem je pojem well-being nebo subjektiv well-being (Kebza & Šolcová 2003) a měl by být významově nejobsáhlejší a také nejméně specifickým termínem, kterému je nejbližší termín životní spokojenost.

McMAhan a Estes (2011) vymezují well-being jako „kognitivní reprezentaci zakoušené osobní pohody a její povahy“ (p. 93). Podle Blatného (2005) je „well-being subjektivní reflexe lidského prožívání a hodnocení vztahu k sobě i okolnímu světu a jeho psychologické zpracování“ (p. 12). Diener, Sapyta a Suh (1998) považují well being za kognitivní zhodnocení života, která pramení z emoční reakce na události. Dle Křivohlavého (2013) je well-being „hodnocení toho, jak moc dobře člověku je, je však viděno jen a jen ze subjektivního pohledu dané osoby- jen právě ten dotyčný to pociťuje a jen on sám to hodnotí podle svých osobních měřítek“ (p. 27). Dále je pojem vymezen i Světovou zdravotnickou organizací jako „stav úplné tělesné, duševní a společenské pohody (well-being)“ (WHO, 1946, p. 1).

Výhody spokojeného života nezasahují jen do života daného jedince, ale ovlivňují celou společnost. Například školní prostředí a klima třídy vytváří společnou emocionální zkušenost a ovlivňuje, ať už pozitivně či negativně, duševní pohodu žáků (Ballureka, Aritzeta, Gorostiaga, Gartzia, & Soroa, 2013). Životní spokojenost adolescentů se u chlapců a dívek podle některých studií liší. Dívky jsou v životě méně spokojené, mají nižší sebehodnocení a vykazují častěji nešťastné pocity (Bergman & Scott 2001). Jiné studie ukazují, že životní spokojenost není ovlivněna věkem ani pohlavím (Gadermann Schonert-Reichl, & Zumbo, 2010; Seligson, Huebner, & Valois, 2005).

2.2 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita se dá charakterizovat jako pohyb prováděný kosterním svalstvem, jehož výsledkem je svalová práce a zvýšení energetického výdeje (Bouchard, Shephard, & Stephens, 1994). Za součást pohybové aktivity autoři považují volnočasovou pohybovou aktivitu, tělesná cvičení, sport, pracovní pohybovou aktivitu včetně domácích prací, které spolu s dalšími faktory utvářejí celkový denní energetický výdej.

Mnoho epidemiologických výzkumů potvrdilo, že pohybová aktivita hraje významnou úlohu při vývoji člověka, je významným prostředkem v boji proti hromadným neinfekčním onemocněním, jako jsou ICHS, obezita, nadváha, porucha tukového metabolismu, diabetes mellitus 2. typu, osteoporóza a další. Také je určitým faktorem zdraví člověka i celé populace. Na jejím významu pro jedince se shoduje mnoho českých akademických odborníků (Hodaň, 2000). Dle World Health Organization (2002) jsou právě výše zmíněná onemocnění, nazývána také civilizační onemocnění, příčinou 60 % všech úmrtí na světě.

Nedostatečná (u velké části populace v podstatě nulová) úroveň pohybové aktivity v kombinaci s nadměrným energetickým příjmem způsobuje vysokou prevalenci obezity, nadváhy a dalších neinfekčních onemocnění hromadného výskytu (Kalman, Hamřík, & Pavelka, 2009).

Dle Vondrušky a Bartáka (1999) přináší pravidelná pohybová aktivita z hlediska preventivního působení na lidské zdraví mnoho výhod:

- stimuluje produkci endorfinů v mozku (dobrá nálada, pocit uvolnění, štěstí),
- zvyšuje duševní potenciál (schopnost přemýšlet déle a lépe, zlepšuje se paměť),
- harmonizuje systém autonomního nervstva a endokrinního systému (pocit klidu a vyrovnanosti, zvyšuje se odolnost proti stresům),
- uvolňuje svalové napětí, odstraňuje záporné emoce,
- upravuje biochemické hodnoty tuků v krvi, mění metabolismus tuků (ztráta nadbytečných kilogramů, oddalování kornatění tepen srdce a mozku, u diabetiků lze postupně snižovat dávky inzulínu),
- má preventivní vliv na úbytek vápníku z kostí (prevence osteoporózy),
- zvyšuje pevnost a pružnost kloubních vazů a svalových šlach, ohebnost kloubů, svalovou sílu, vytrvalost a klidové napětí svalu,
- podporuje krevní oběh, zvyšuje vytrvalost, zlepšuje schopnost krve přenášet kyslík,
- snižuje klidovou hodnotu srdeční frekvence, zlepšuje činnost srdce, normalizuje krevní tlak, zpomaluje proces stárnutí, atd.

Pohybová aktivita tedy významnou měrou přispívá a je podstatnou součástí léčby některých onemocnění. Množství a kvalita pohybové aktivity jsou jedním z faktorů determinujících kvalitu života člověka a ovlivňující zdravotní a psychický stav člověka. Dlouhodobě je také zkoumán vliv pohybové aktivity na délku života (Neuls & Frömel 2016).

2.3 Historie pohybové aktivity

Již v minulosti byla pohybová aktivita a motorické dovednosti nezbytně důležité pro přežití našich předků, ať už se jednalo o lov nebo obranu před predátory. S lidským pokrokem se přenášelo stále více pohybové aktivity na nástroje a přístroje. Domestikovala se zvířata, která pomáhala při obdělávání pole, s přepravou těžkých břemen nebo lidí a to i na větší vzdálenosti. Díky těmto a dalším inovacím začali mít lidé více volného času.

Archeologické nálezy ukazují, že volnočasovým aktivitám se lidé začali věnovat už před 5000-8000 lety. Postupem času se pohybové aktivity dostaly i mezi volnočasové aktivity. Roku 776 př. n. l. se ve starověkém Řecku uskutečnily první Olympijské hry. Z počátku se volnočasovým aktivitám mohli věnovat pouze bohatí a ještě před tisíci lety byla fyzická aktivita pro většinu lidí pouze nezbytnou námahou, která uspokojovala potřeby jejich nadřízených či panovníků. Fyzickou připravenost zajišťovali jistým způsobem i neustálé boje a války. Z válečných dovedností se postupem času staly sporty (lukostřelba, wrestling, závody koní). Největší změnu odstartovala industrializace společnosti a technologický pokrok v posledním století, které vedly k nedostatečné pohybové aktivitě populace (Bouchard et al., 2007).

Člověk se celým svým fylogenetickým vývojem utvářel k tomu, aby obstál v životním prostředí, obstaral si potravu a uchránil se před nebezpečím. Pohyb byl k tomu základním předpokladem – potravu lovil nebo dobýval namáhavou prací a před nebezpečím utíkal. Při tomto stylu života se musel opírat i o pomoc druhých, aby přežil. Člověk na začátku nového tisíciletí stojí na rozcestí. Na jedné straně létá do kosmu, využívá poznatků moderní chemie, atomové fyziky a objevuje podstatu genetické informace. Na straně druhé, se objevují nové problémy, které mu život předčasně zkracují nebo zhoršují jeho kvalitu. Jsou to civilizační choroby (Machová & Kubátová, 2009).

2.4 Vliv pohybové aktivity na životní styl člověka

Pohybová aktivita byla vždy nedílnou součástí životního stylu člověka. Dostatek pohybové aktivity úzce souvisí se zdravím a kvalitním životem.

V posledních letech se život lidem velmi významně usnadnil právě díky výše zmíněnému technickému rozvoji, což se výrazně projevilo i na pohybové aktivitě, která se z každodenního života člověka čím dál více vytrácí. Tento trend způsobuje vysoký výskyt nadváhy, obezity a dalších onemocnění, což je proti minulosti částečně kompenzováno výrazným zkvalitněním zdravotní péče (Kalman et al., 2009).

Obezita a nadváha je jedním z nejrychleji rostoucích zdravotních rizik pro děti a adolescenty. Přináší zdravotní problémy v dospělosti, lidé využívají více zdravotních zařízení, čímž roste i větší ekonomická zátěž pro stát. Riziko problémů s nadváhou či obezitou stoupá s klesajícím socioekonomickým statutem. Pohybová aktivita má velmi pozitivní zdravotní dopad na zdraví dětí a adolescentů a měla by mít dostatečné zastoupení v jejich životech. Dostatek pohybové aktivity v dětském věku napomáhá rozvoji svalové a kardiovaskulární zdatnosti, zvyšuje aktivní tělesnou hmotu a hustotu kostní tkáně (WHO, 2008).

Aktivní způsob života přináší kromě prevence mnohých civilizačních chorob i další sociální a psychologické benefity. Kvalitu duševního zdraví řadíme jako další determinant ovlivňující celkové zdraví člověka. Adolescence je období hlavních biologických, psychických a sociálních změn, a proto by v intervencích týkajících se pohybové aktivity měla hrát hlavní roli rodina a škola, která by adolescenty měla informovat o rizicích inaktivity (WHO, 2008).

„V současnosti jsou publikovány výsledky několika rozsáhlých trendových studií se zařazením pohybové aktivity jako velmi významné problematiky. Patří mezi ně studie Sport, Physical Activity and Eating Behaviour – Enviromental Determinants in Young People (SPEEDY) (Corder, van Sluijs, Ekelund, Jones, & Griffin, 2010), The Gateshead Millenium Study (Basterfield et al., 2011), Avon Longytudinal Study of Parents and Children (ALSPAC), (Mattocks et al., 2010), The Canadian Physical Activity Levels among Youth (CANPLAY), (Craig, Cameron, Griffiths, & Tudor-Locke, 2010), The Amsterdam Longitudinal Growth and Health Study (van Mechelen, Twisk, Post, Snel, & Kemper, 2000), Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence (HELENA), (Moreno et al., 2008), Eating Among Teens (EAT), (Nelson, Neumark-Stazainer, Hannan, Siererd, & Story, 2006) nebo na příklad studie Health Behaviour in School aged Children (HBSC), (Currie et al., 2008; Currie et al., 2011, Kalman et al., 2015). I přes realizaci těchto výzkumů je validních trendových studií orientovaných zejména na pohybové chování stále nedostatek“ (Sigmund & Sigmundová, 2015).

2.5 Sedavé chování

Jako pohybovou nedostatečnost lze chápat takové chování jedince, které se projeví velmi nízkým objemem základních pohybových aktivit a absencí specifických pohybových aktivit. Právě pohybová nedostatečnost je jedním z faktorů, který se podílí na vzniku řady civilizačních onemocnění (Stackeová, 2010).

V dnešní době si stále více populace vybírá spíše činnosti, které nejsou fyzicky náročné a trpí nedostatkem pohybové aktivity. Nejsou to pouze dospělí, ale čím dál více dětí si volí jako zábavu raději takové aktivity, které jim nepřinesou tolik námahy (Hills, King, & Armstrong, 2007).

Machová a Kubátová (2009) ve své publikaci uvádí, že moderní technologie zásadně změnilы životní styl obyvatel vyspělých zemí. Současný člověk začal vést převážně sedavý způsob života. V pracovní době sedí, do práce a z práce se dopravuje autem nebo jiným dopravním prostředkem, nechodí pěšky po schodech, když je k dispozici výtah či eskalátor. Po práci opět sedí u televize nebo počítače a nechce se mu jít ven na procházku. I v domácnosti má člověk méně práce, protože ji za něj odvádí automatické pračky, dálkové ovladače, vysavače atd.

Bouchard, et al. (2007) vidí nedostatečnou pohybovou aktivitu způsobenou technologickým pokrokem jako závažné zdravotní riziko spjaté s obezitou a jinými chronickými nemocemi. Takovouto nedostatečnou pohybovou aktivitu, neboli inaktivitu, můžeme označit jako „sedavé chování“. Člověk upřednostňující sedavé chování se tak stává rizikovým a takovéto chování může vyústit k závažným zdravotním problémům, spjatých právě s obezitou a jinými chronickými nemocemi.

Sedavé chování je charakterizováno nízkým výdejem energie (1,5 MET nebo nižší) při sezení nebo ležení (U. S. Department of Health and Human Services, 2018).

Podle Kalmana et al. (2009) vyžaduje problém nedostatečné úrovně pohybové aktivity komplexní systematický mezioborový přístup a intervence na nejrozličnějších úrovních veřejného i soukromého sektoru, zainteresování celé řady odborníků a institucí napříč všemi oblastmi (zdravotní, ekonomické, psychologické, sociální a dalšími).

Machová a Kubátová (2009) v této souvislosti poukazují na zhoršující se mezilidské vztahy. Životní styl mnoha jedinců se orientuje na neustálou honbu za získáváním nových věcí, za úspěchem, mocí a penězi. Takovýto způsob života jedince poznamenává pak život celé rodiny.

2.6 Životní styl

Životní styl jedince je chápán jako způsob života daného jedince či celé skupiny, která se vyskytuje na určitém místě a v určitém období historického vývoje společnosti. Životní styl lze charakterizovat jako každodenní chování jedince nebo skupiny osob. Zahrnuje normy, zájmy, potřeby, postoje a hodnoty uznávané jedincem nebo skupinou (Stebbins, 2009).

Dle Hodaně a Dohnala (2005) vše týkající se problému volného času se týká problému životního stylu. Individuální preference určitých činností, jejich obsah a uspořádání, vypovídají o životním stylu osob.

Způsob, jakým je tráven volný čas, tvoří významné kritérium, které charakterizuje životní styl jedince i celé jeho rodiny. V jedinci se odráží individuální a rodinné možnosti, cíle, kulturní klima, hodnoty, zájmy a zvyklosti prostředí. Do popředí se dostává hodnota vlastní volby a snaha o uznání a přijetí vrstevníky (Csémy, Krch, Provázková, Rážová, & Sovinová, 2005).

Pokud hovoříme o zdravém životním stylu, měl by se vyznačovat dostatečnou PA, vyváženou výživou, vyrovnanou a pravidelnou stravou a dostatečným pitným režimem, odpovědným chováním, které zahrnuje: neužívání drog, vyvarování se většího množství alkoholu a kuřáctví, předcházení opakovaných stresových situací. Jedním z důležitých znaků zdravého životního stylu je trávení nezanedbatelné části volného času zdravotně prospěšnou PA (Sigmund & Sigmundová, 2015).

Životní styl významně ovlivňuje zdraví. Souvisí se vznikem nemocí a invalidity, které mohou vést až k úmrtí. Příkladem může být kouření, které vede často k rakovině plic nebo nedostatek tělesné aktivity spolu s nadužíváním alkoholu a kouření vyústí v onemocnění srdce a cév. Sledování těchto kauzalit vedlo k stanovení hlavních behaviorálních faktorů ohrožujících zdraví. Mezi ně patří kouření, nesprávná výživa, nedostatek pohybové aktivity a nadměrná konzumace alkoholu. Životní styl a chování, které si jedinec v mládí osvojí, bude ovlivňovat životní styl v dospělosti a to nejen daného jedince, ale i celé společnosti (WHO, 2004).

Hodaň (2007) rozlišuje dva pojmy a to životní způsob, který považuje jako termín nadřazený, jelikož se týká skupiny, třídy či populace, kdežto termín životní styl se týká pouze jednoho individua. Životní způsob i životní styl jsou ovlivňovány historickým vývojem, úrovní dané kultury, významnými hodnotami, společenskými tradicemi (ty mohou být negativního, či pozitivního charakteru), změnami výrobního procesu, vlastnickými vztahy, postavením socioprofesionální skupiny v dané společnosti, životní úrovní dané skupiny, vlivem různých druhů kultur a jiných skupin, převažující filosofickou orientací, která by podle Hodaně (2007) měla být považována za základní, protože

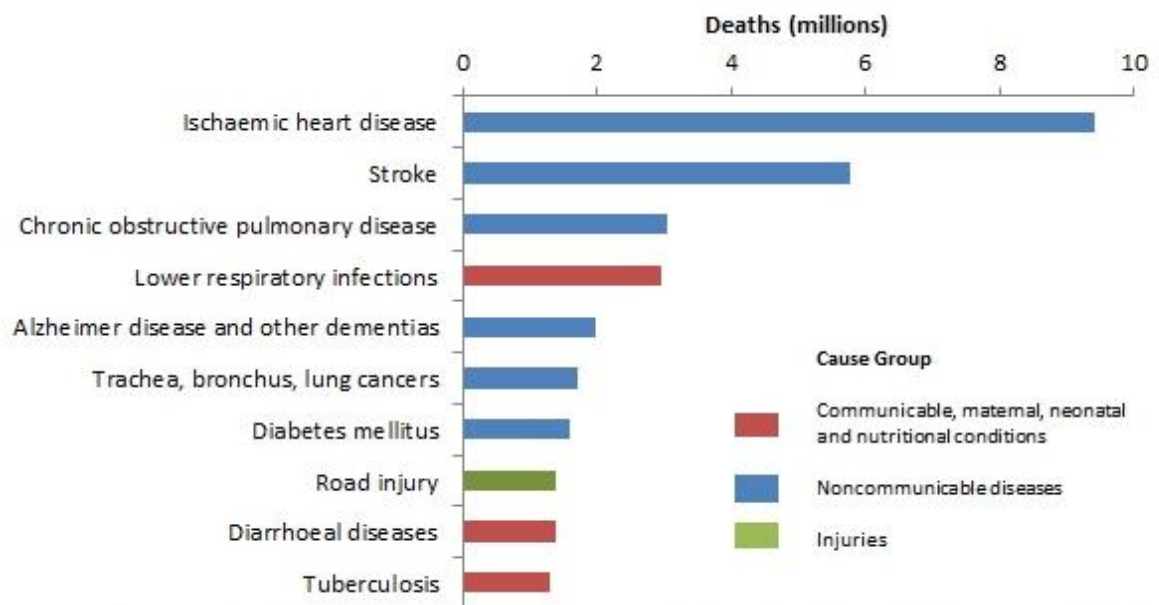
zásadně ovlivňuje celkovou orientaci životního způsobu i vliv všech uvedených činitelů výše zmiňovaných.

2.7 Zdravotní benefity pohybové aktivity

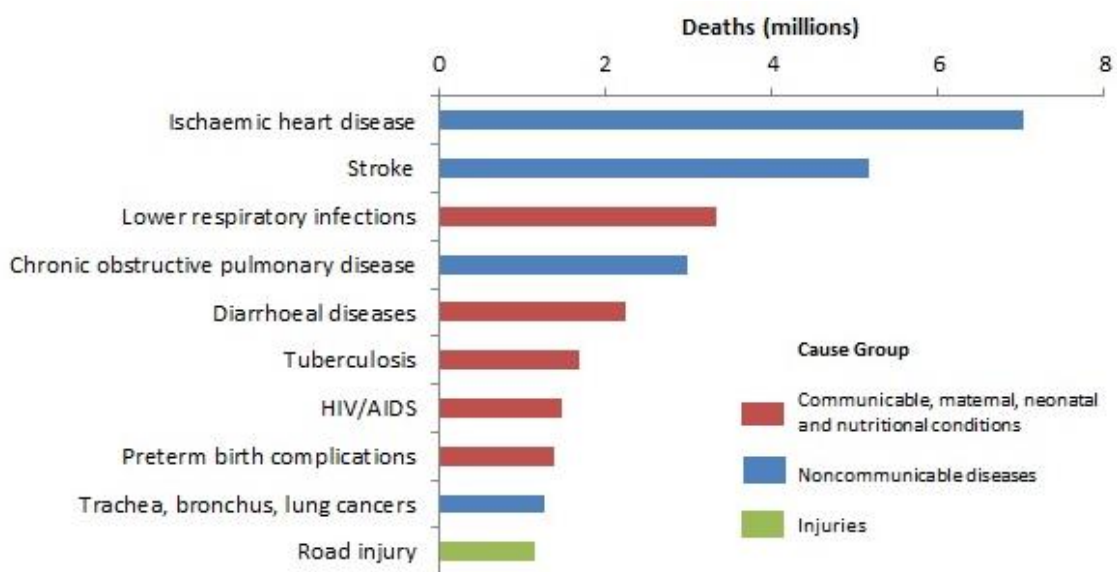
Výzkumy ukazují, že provádění středně intenzivní až intenzivní pohybové aktivity poskytuje spoustu zdravotních benefitů. Některých lze dosáhnout okamžitě jako snížení krevního tlaku, zlepšení spánku i snížení stresu, avšak pokud chceme zlepšit kardio-respirativní funkce, tělesnou zdatnost, snížit symptomy deprese nebo krevní tlak, je za potřebí týdny až měsíce pravidelné pohybové aktivity. Pohybová aktivita také zpomaluje postup chronických onemocnění jako hypertenze a diabetes 2. typu. Samozřejmě zde zase mluvíme o kontinuální pohybové aktivitě. Benefity, které poskytuje pohybová aktivita, jsou patrné u dětí a adolescentů, dospělých, u žen i mužů, u lidí různých ras a etnicity, s chronickým zdravím nebo hendikepem. Benefitem může být také fakt, že pohybová aktivita vede k méně zraněním (prevence úrazů) a nižší šanci infarktu, (U. S. Department of Health and Human Services, 2018).

World Health Organization (2018), uvádí, že z 56,9 milionu úmrtí na celém světě v roce 2016 bylo více než polovina (54%) způsobena získanými nemocemi, jako je ischemická choroba srdeční a cévní mozková příhoda. Tyto zmíněné jsou největšími zabijáky na světě, což představuje 15,2 milionu úmrtí v roce 2016.

Chronická obstrukční plicní choroba si v roce 2016 vyžádala 3,0 milionu životů, zatímco rakovina plic (spolu s rakovinou průdušnice a průdušek) způsobila 1,7 milionu úmrtí. Diabetes v roce 2016 zabil 1,6 milionu lidí, což představuje nárůst oproti méně než 1 milionu v roce 2000. Úmrtí způsobená demencemi se v letech 2000 až 2016 více než zdvojnásobily, což z něj učinilo pátou hlavní příčinu celosvětových úmrtí v roce 2016 ve srovnání se 14. v roce 2000. Infekce dolních dýchacích cest zůstaly nejsmrtelejší přenosnou chorobou, což v roce 2016 způsobilo celosvětově 3,0 milionů úmrtí. Míra úmrtnosti na průjmová onemocnění se v letech 2000 až 2016 snížila téměř o 1 milion, ale v roce 2016 stále způsobila 1,4 milionu úmrtí. HIV / AIDS již nepatří mezi 10 největších příčin úmrtí na světě, když v roce 2016 zabil 1,0 milionu lidí, ve srovnání s 1,5 miliony v roce 2000. (World Health Organization, 2018)



Obrázek 1. Top 10 globálních příčin úmrtí z roku 2016 (WHO, 2018).



Obrázek 2. Top 10 globálních příčin úmrtí z roku 2000 (WHO, 2018).

2.8 Volný čas

Každý jedinec si pod pojmem volný čas dokáže něco představit, neboť jde o pojem velmi rozšířený. Z tohoto důvodu může docházet k bagatelizaci a společenskému podcenění problematiky trávení volného času, která je však velmi významná zejména u dětí a mládeže. Kvalitní využívání volného času u dětí a mládeže je základ pro kvalitní využívání volného času v budoucnosti (Janiš, 2009).

Volný čas je s lidskou společností spjat od počátku existence, avšak zásadní zkoumání volného času bylo uskutečňováno až v 60 letech 20. století (Janiš, 2009).

Největší změna trávení volného času nastala po pádu komunistického režimu, kdy lidé dostali možnost cestovat, což otevřelo dveře novým hodnotovým a kulturně hodnotným aspektům socializace. To a změna tržního systému měla za následek změny v trávení volného času (Sak, 2000).

Od této doby hledají společenské vědy způsob, jak definovat soudobou industriální společnost, která nahrazuje společnost tradiční. Tuto novou společnost charakterizuje nejen vznik nových podmínek společenského vývoje, ale také aktivní spoluúčast člověka na životě své rodiny, školy, společnosti a volného času. Volný čas je pokládán za klíčovou a perspektivní kategorii a začíná být doceňován jeho vliv na výchovu a vzdělání (Hájek, Hofbauer, & Pávková, 2008)

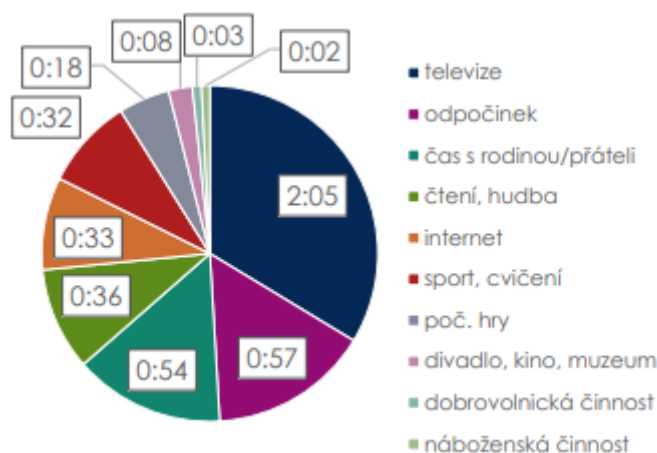
2.9 Definice volného času

Různé pohledy a chápání volného času umožnily vznik mnoha definic. Dle Pávkové (1999) je možno volný čas „chápat jako opak nutné práce a povinností, a dobu, kdy si své činnosti můžeme svobodně vybrat, děláme je dobrovolně a rádi, přinášejí nám pocit uspokojení a uvolnění“ (p. 15). Další z definic hovoří o volném čase následovně: „S pojmem volný čas jsou spojeny nejen časové aspekty (volný čas jako opak doby pracovních a dalších povinností), ale také svoboda a volnost v rozhodování a jednání“ (Sekot, Leška, Oborný, & Jůva, 2004, p 221).

Sociologický ústav AV ČR (2016) definoval volný čas jako okamžiky, o jejichž využití rozhodujeme sami a které nám zbývají, když jsou ostatní povinnosti splněny. Objem volného času se tedy odvíjí od času stráveného ostatními činnostmi. V běžný den připadá na průměrného Čecha 6 a půl hodiny volného času. Zatímco pracující tráví volnočasovými aktivitami 5 hodin denně, o víkendu jim mohou věnovat 6 a tři čtvrtě hodiny (p. 16).

Množství volného času se s věkem mění. Nejvíce volného času mají mladí lidé do 24 let – denně je to přes 7 hodin. Poté objem volného času klesá až k 5 hodinám u věkové kategorie 35 až 44 let. S rostoucím věkem volný čas opět přibývá. Senioři starší 65 let si už užívají přes 8 hodin volného času denně. Tento věkový trend je odrazem odlišné ekonomické aktivity v jednotlivých skupinách. Množství volného času mezi nezaměstnanými do 50 let věku je podobně velké, jakým disponují senioři (Sociologický ústav AV ČR, 2016, p. 16).

Níže uvedený graf ukazuje průměrný den trávení volného času v českých domácnostech. Převládá sledování televize, následuje odpočinek a čas trávený s rodinou a přáteli. Návštěva kulturních akcí a představení včetně kina patří k méně všedním aktivitám.



Obrázek 3. Podíl volnočasových aktivit na celkovém volném čase (Sociologický ústav AV ČR, 2016, s. 16).

2.9.1 Aspekty volného času

Hájek et al. (2008) rozlišuje 5 různých pohledů na volný čas:

1. *Ekonomické hledisko* sleduje, kolik finančních prostředků vloží společnost do volného času lidem a zda jsou tyto prostředky návratné. Volný čas je však sám ekonomicky efektivním odvětvím (např. oblast cestovního ruchu, zábavní průmysl a další).
2. *Sociologické a sociálně-psychologické hledisko* sleduje vliv volnočasových aktivit na utváření mezilidských vztahů a vliv na jejich kvalitu. Zahrnuje i rodinu jako významný faktor ve vývoji jedince i v oblasti volného času, prostředí, skupiny ale i hromadné sdělovací prostředky, zejména televize a v dnešní době i internet, které mají významný pozitivní i negativní vliv na trávení volného času.
3. *Politické hledisko* sleduje vliv státu a jeho zásahy do volného času. Do této oblasti může zasahovat přímo (např. výstavba dětského hřiště) i nepřímo (daňová a sociální politika státu a její vliv na finanční situaci obyvatel).
4. *Zdravotně hygienické hledisko* sleduje zejména vliv volného času na zdravý tělesný a duševní vývoj jedince a vliv volnočasových aktivit na jeho aktuální zdravotní stav.
5. *Pedagogické a psychologické hledisko* sleduje volný čas dětí a mládeže a péči o něj, a to s cílem bezprostředního naplňování volného času smysluplnými aktivitami a výchovou k volnému času.

2.9.2 Pohybová aktivita ve výchově volného času

Vznik a existence volného času dětí jako hromadného sociálního jevu vytvořily dle Bláhy (1978) sociálně pedagogickou bázi a jednu z hlavních podmínek pro vznik a rozvoj veřejné, společensky organizované hromadné výchovy žáků uskutečňované v době mimo vyučování. Hlubší studium problematiky volného času vůbec a volného času dětí zvláště může proto významně přispět k dalšímu propracování teorie výchovy žáků v době mimo vyučování i ke zdokonalení mimo-vyučovací výchovné praxe.

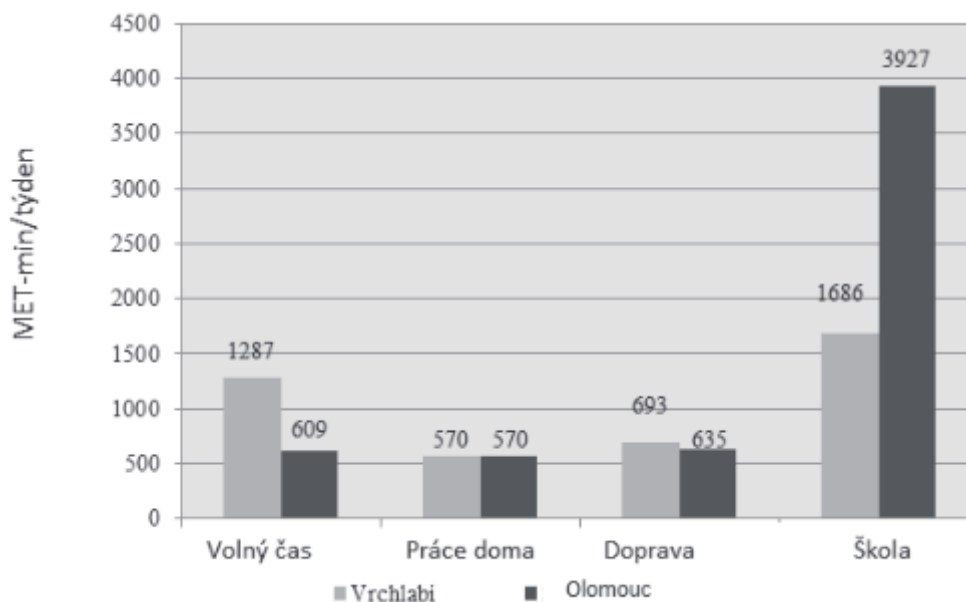
Dále uvádí, že volný čas je všeobecně pocíťován jako významná hodnota v životě jedince i společnosti, a to v závislosti na tom, jaké jsou možnosti jeho využití pro rozvoj jedince a jaký přináší společenský prospěch. Volný čas plní v životě jedince i společnosti široce chápanou kompenzační funkci, do níž počítá nejen zdravotně hygienické poslání volného času, ale i poslání v širokém slova smyslu osobně a společensky rozvíjející, zahrnující jak fyzický, tak duševní rozvoj, individuální, kolektivní i široké sociální snahy a úsilí, organizovanou i neorganizovanou činnost atd. Ve smyslu takto pojaté funkce a poslání volného času můžeme stanovit jeho trojí úlohu:

- rekreačně zdravotní (jejímž plněním přispívá volný čas v obnově sil a upevňování fyzického a duševního zdraví),
- výchovně vzdělávací a sebevzdělávací (jejíž naplňování vede k individuálnímu rozvoji jedince, k jeho relativně svobodnému, samostatnému a osobitému vývoji - na rozdíl od osobitého rozvoje institucionálně striktně řízeného),
- sociální a sociálně ekonomickou (jejímž plněním přispívá volný čas k společenskému seberealizování jedince jeho účastí na duchovním i materiálním životě rodiny i vyšších společenských útvarů), (Bláha, 1978).

Pohybová aktivita ve volném čase je obecně volena podle individuálních preferencí a navyšuje celkový denní energetický výdej. V dnešní době existuje spousta aspektů motivujících k pohybové aktivitě. Patří mezi ně zlepšení zdravotní, či fyzické kondice, estetická motivace nebo relaxace (Bouchard et al. 1994).

Problematikou sportovních preferencí se zabýval ve své výzkumné práci Kudláček (2015), který podotýká, že jsou lidé ve svém každodenním životě vystaveni také vlivům různých druhů prostředí, jež mají rozdílný potenciál facilitace jejich pohybové aktivity (PA). Vztahy mezi prostředím a PA mohou být ovlivněny individuálními charakteristikami a je možné, že vliv prostředí na úroveň PA variuje mezi rozdílnými skupinami naší populace.

Hlavním cílem tohoto výzkumu bylo prostřednictvím on-line dotazníkového šetření zjistit u studentů dvou vybraných středních škol sportovní preference a úroveň jejich zapojení do pohybové aktivity (PA). Následně provedl komparaci získaných údajů ve vztahu ke studovanému oboru a prostředí, ve kterém respondenti žijí.



Obrázek 4. Srovnání pohybové aktivity škol z hlediska volného času, práce doma, dopravy a školy (Kudláček, 2015).

Výsledkem této studie bylo zaznamenání signifikantního rozdílu zejména v kategorii volného času, kdy studenti z Vrchlabí dosáhli hodnot 1287 MET a studenti z Olomouce 609 MET. Dále byl zaznamenán rozdíl u PA v rámci školy, kdy studenti z Olomouce dosáhli hodnot 3927 MET za týden.

2.10 Vývojové období adolescence

Nedostatečnou úrovní pohybové aktivity jsou ohroženy všechny věkové a sociální skupiny populace. Některé z nich jsou však více ohroženy a je nezbytné jim věnovat zvýšenou pozornost. Mezi tuto skupinu patří také skupina dětí a mládež, a to zejména v období adolescence. Adolescence se považuje za jedno z nejvýznamnějších vývojových období člověka. V tomto vývojovém období probíhají značné biologické sociální i psychické změny jedince, ustaluje se životní styl a návyky, a to i v oblasti pohybových aktivit (Flemer, 2008). Termín adolescence, tedy období mezi dětstvím a dospělostí, se začalo používat na přelomu 19. a 20. století. K vytvoření pojmu přispěla industrializace společnosti. Rodinný život začal být oddělován od práce a životní styl

dospělých se začal odlišovat od stylu mladých lidí (hodnoty, trávení volného času), (Flemr, 2008).

Díky tomu vzniká nová sociální skupina a nikoli pouze jiná věková skupina. Od konce 70. let minulého století došlo ke zrychlení dospívání dětí a to zejména po biologické (tělesné) psychické a sociální stránce v porovnání s poválečným obdobím. V dnešní době se již situace ustálila, avšak s prodlužováním přípravy na budoucí profesi začalo docházet k oddalování sociální zralosti jedince. V současnosti se tedy období adolescence neustále rozpíná oběma směry. Dětství se zkracuje a oddaluje se nástup dospělosti (Macek, 2003).

Adolescenci můžeme rozdělit na 3 fáze:

1. *Časná adolescence – 10 - 13 let*
2. *Střední adolescence – 14 – 16 let*
3. *Pozdní adolescence – 17 až 20-22 (Ben-Zur & Macek, 2003).*

Raná (časná) adolescence je také označována jako pubescence. Jak už bylo zmíněno dříve, jsou v tomto období nejvíce vizuálně nápadné fyziologické změny jedince spojené s pohlavním dospíváním. Změny nastávají i v jiných oblastech například v oblasti myšlení, kdy se rozvíjí abstraktní myšlení a vnímání okolí. Je zde patrná snaha osamostatnit se od vlivu rodičů a stále větší vliv získávají vrstevníci a skupiny, se kterými se jedinec ztotožňuje. Může se jednat o styl oblékání, záliba ve stejném hobby, provozování stejného sportu, poslouchání totožného hudebního žánru. Vlivem hormonálních změn se zvyšuje zájem o opačné pohlaví. Jedním z důležitých mezníků může být i ukončení školní docházky (Vágnerová, 2012).

Střední adolescence, jak zmiňuje Kudláček & Frömel (2012) dle Abmy (1991), je nejčastějším objektem úvah a hodnocení. V mnoha společnostech je charakteristické, že se adolescenti začínají odlišovat od svého okolí, jinak se oblékají, preferují specifickou hudbu atd. Hledají vlastní identitu. Připadají si výjimeční a jedineční.

Období střední a pozdní adolescence je specifické srovnáním náladovosti a emoční lability. Je zde zjištěna menší impulzivita, emocionální dráždivost a vyšší stálost. V časně adolescenci je tedy tvořena struktura temperamentu, která se již v dalším období adolescence pouze dotváří, nebo již zůstává prakticky neměnná (Kon, 1986).

Pozdní adolescenci Vágnerová (2012) řadí do období 15 až 20 let, avšak jak už bylo zmíněno dříve, ukončení adolescence je značně individuální záležitost a v dnešní době se ukončení tohoto období posouvá za hranici 20 let. Důležitým milníkem je ukončení středního vzdělání a volba budoucího povolání, nebo dalšího studia. Za toto

pozvolné doznívání výbušného a vzpurného chování může dozrávání mozku, které se projevuje právě až v pozdní adolescenci, ve věku 16 a 17 let, což má za vliv ustálení a vyrovnávání psychické stránky adolescenta (Vašutová, 2005). Vztahy s rodiči se zlepšují a jsou navazovány první partnerské vztahy.

2.11 Psychické, sociální a biologické aspekty adolescence

V tomto životním období prochází každý člověk komplexní proměnou a to po fyzické psychické a morální stránce (Dolejš, Skopal, Suchá et al. 2014). U jedince nastává nesoulad a všechny jistoty, které nabyl, jsou znovu zpochybněny (Macek 2003). Stephenson (2012) vymezuje období jako přechod od závislosti k nezávislosti, od nezodpovědnosti k zodpovědnosti a z dětství do dospělosti.

Patrné jsou biologické změny adolescentů způsobené produkcí pohlavních hormonů, které vedou k celkové tělesné proměně a díky nimž dochází i k změně kvality myšlení (Janošová, 2008). Tělesný vzhled bývá v tomto období velice důležitý atribut a jedinci se mohou chovat až narcisticky. Zajišťuje prestiž a sociální akceptaci navíc je tělesná atraktivita a fyzická zdatnost ceněna vrstevníky (Vágnerová, 2000).

Zvýrazňují se chlapecké a dívčí rysy a adolescent dostává dospělé proporce (Říčan, 2004). Dívky nemají motivaci k experimentování a častěji spolupracují mezi sebou, oproti tomu chlapci spíše soupeří, zaměřují se na výkon a lze pozorovat dominantní chování. Stereotypy v sociokulturní oblasti kladou u žen větší důraz na krásu. U mužů není zevnějšek tak důležitý pro dosažení sociální prestiže. Růst tělesného ochlupení je nedílnou součástí dospívání. U dívek je v současnosti považováno za nežádoucí. U mužů zůstává sekundární ochlupení jako vousy a jejich holení známka mužství. Délka vlasu v současnosti není odlišujícím znakem mezi dívkami a chlapci (Vágnerová, 2012).

Zajímavé je, že dívky, které jsou tělesně vyspělejší než jejich vrstevnice, mají nižší sebevědomí a sebeúctu a častěji vykazují emoční potíže. Naopak vyspělejší chlapci jsou mezi vrstevníky ve výhodě (Beal, 1994). Rozdíly jsou také v hodnocení sexuálních zážitků. Dívky berou sex jako prostředek oproti tomu chlapci jako cíl (Vágnerová, 2012).

Adolescence představuje vývojové období, jehož průběh působí na vývoj zdraví a duševní pohody (Viner et al., 2012). U dospívajících se extroverze, emocionální stabilita a schopnost otevřenosti vůči zkušenostem zvyšuje. S tím že u chlapců je míra extroverze a otevřenost zkušenostem vyšší než u dívek, které dosahovali lepších výsledků ve faktorech jako přívětivost, svědomitost a otevřenost (Branje, Van Lieshout, & Gerris 2007).

Adolescenti často odkládají životní volby, aby se tak vyhnuli realizaci jedné definitivní životní alternativy. Významným faktorem je seberealizace jedince a nadšení pro nějakou činnost (sport, umělecká činnost), dále intenzivní prožitky, svoboda a neodkladné uspokojení. To vše bývá často upřednostňována před povinnostmi jako např. škola, domácí povinnosti. Jedinec se osamostatňuje a rozvíjí osobní identitu, která stále více zahrnuje mužskou/ženskou roli. Identita jedince souvisí s prožíváním a uvažováním. Citové prožitky jsou velice intenzivní a reakce často unáhlené a zbrkle i přes dobré logické uvažování (Vágnerová, 2000).

Emoční inteligence hraje vliv také v oblasti subjektivně pociťovaného štěstí a životní spokojenosti (Balluerka et al., 2013). Podle výzkumů bylo zjištěno, že lepší emocionální stabilita souvisí s nižší zátěží a lepší kvalitou života a má přímý vliv na množství depresivních stavů, které mohou vést k rizikovému chování jako například kouření, užívání návykových látek, obezita (Austin, Saklofske, & Egan 2005).

Období je významné pro změnu sociálních rolí. Komunikace se mění z pubertální mluvy k standardu dospělého jedince. Důležitou součástí adolescence je výběr profesní role.

Zde se diametrálně liší studenti a učni, kdy učni berou školu jako nutné zlo vedoucí k výdělku, kdežto studenti vnímají studium jako přenesený vztah k celé společnosti. Velice důležité jsou vztahy s vrstevníky, kteří tak naplňují základní psychické a sociální potřeby jedince (stimulace, jistota, bezpečí, pochopení a akceptace). S postupem času však určité pouto k vrstevnické skupině může vyprchat a nahrazuje ho zpravidla partnerské sexuální vztahy, které jsou rovněž prostředkem seberealizace. Nedílnou součástí dospívání je identifikace se skupinou. Potřeba někam patřit sebou přináší náchylnost k přijetí členství v subkulturách nebo náboženských sektách (Vágnerová, 2000).

Odpoutání od rodičů a dosažení autonomie je jedním z klíčových úkolů adolescence (Thorová, 2015). Rodiče slouží jako model určitého chování a slouží jako platforma pro kritiku a srovnávání hodnot, jednání, názorů a celkového životního stylu. Adolescenti neberou ohledy na potřeby rodičů, avšak domov berou jako jistotu pohodlí, služeb a financí a to může brzdit separaci a nezávislost na rodičích (Vágnerová, 2000).

Nedílnou součástí emancipačního procesu jsou názorové a kázeňské konflikty. Separční proces je ukončen okolo dvacátého roku života, často nastává obnovením pozitivního vztahu k rodičům a hodnotám, které uznávají. Sexuální styk má sociální význam a zvyšuje prestiž ve skupině. Sexuální život v tomto období bývá rozmanitý a intenzivní (Říčan, 2004). V tomto období si adolescenti tvoří vztah k širšímu světu a stále důležitější roli hraje životní styl jedince (Thorová, 2015).

3 CÍLE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

3.1 Cíle práce

Hlavním cílem diplomové práce je zmonitorování pohybové aktivity a životní spokojenosti žáků Gymnázia Olomouc, Čajkovského 9 za účelem analýzy a komparace výsledků.

Dílčí cíle:

- Z vyhodnocených dat z dotazníků zjistit míru pohybové aktivity účastníků testování.
- Zpracovat somatické charakteristiky zkoumané skupiny studentů.
- Zhodnotit úroveň pohybové aktivity v kategoriích stanovených podle dotazníku IPAQ
- Vyhodnotit údaje z dotazníku životní spokojenosti.
- Zpracovat výsledná data z obou dotazníků a stanovit závěry.

3.2 Výzkumné otázky

- Splňují žáci stanovené limity pohybové aktivity pro podporu zdraví?
- Jsou chlapci pohybově aktivnější ve srovnání s děvčaty?
- Vykazují chlapci vyšší míru spokojenosti ve srovnání s dívkami?
- Jsou žáci s organizovanou PA spokojenější než žáci bez organizované PA?
- Jsou studenti, kteří plní stanovené limity PA pro podporu zdraví spokojenější?

4 METODIKA ZÍSKÁVÁNÍ DAT

4.1 Přehled použitých metod a technik

K dosažení stanovených cílů byla zvolena kvantitativní strategie, metoda dotazníkového šetření. V rámci diplomové práce byla zpracována data ze dvou dotazníků. Dotazník IPAQ.

(International Physical Activity Questionnaire) byl vyplněn formou online dotazníku na stránkách INDARES.com. Dotazník životní spokojenosti, byl žákům předložen v tištěné podobě.

4.2 Systém INDARES.com

„INDARES.COM (International Database for Research and Educational Support) je komplexní on-line systém zaměřený na záznam, analýzu a komparaci pohybové aktivity uživatelů. Smyslem projektu INDARES.COM je podpora vzdělávání a výzkumu v oblasti pohybové aktivity. Neméně závažnými cíli jsou zvýšení informovanosti uživatelů o problematice pohybové aktivity a poskytnutí prostředků ke zkvalitnění jejich životního stylu. Přehledné a uživatelsky přívětivé prostředí systému vytváří předpoklady pro to, aby práci v něm zvládl s minimálním úsilím opravdu každý. Zároveň je ale možné různé vlastnosti systému podrobně upravovat a nastavovat podle specifických potřeb jednotlivých uživatelů. Systém INDARES.COM je vyvíjen ve spolupráci s Centrem kinantropologického výzkumu na Fakultě tělesné kultury Univerzity Palackého v Olomouci. Systém INDARES.COM je také Centrem kinantropologického výzkumu využíván při řešení výzkumného záměru Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy České republiky MSM 6198959221 „Pohybová aktivita a inaktivita obyvatel České republiky v kontextu behaviorálních změn a dalších mezinárodních projektů“ (INDARES.COM, 2019). Aby se systémem mohli pracovat i zahraniční studenti a nejen studenti ale i běžná populace, je zde na výběr ze sedmi různých jazyků.

4.2.1 Dotazník IPAQ

Dotazník IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) je mezinárodní dotazník o vykonané pohybové aktivitě, který na základě sebehodnocení respondentů komplexně zpracovává zadané údaje o jejich životním stylu. Dotazník je určen pro osoby ve věkovém rozmezí 15 až 69 let.

Pohybová aktivita je v rámci šetření dělena na čtyři základní úrovně:

- Intenzivní pohybová aktivita,
- středně intenzivní pohybová aktivita,
- chůze,
- celková pohybová aktivita.

Dále je pohybová aktivita rozdělena na PA:

- V zaměstnání, či škole,
- při dopravě,
- při práci uvnitř nebo okolo domu,
- ve volném čase.

Na konci dotazníku se jsou uvedeny demografické a doplňující otázky (výška, hmotnost, bydliště, národnost, způsob bydlení, kuřáctví, způsob života, vlastnictví psa, kola, auta či chaty, organizovanost v pohybové aktivitě, nejčastěji provozovaná pohybová aktivita a pohybová aktivita, kterou by žáci chtěli provozovat).

K posouzení pohybové aktivity slouží hodnota MET ($1 \text{ MET} = 3,5 \text{ ml O}_2 / \text{kg}^1/\text{min}^1$), která se vynásobí dobou trvání dané aktivity v minutách. Výsledkem je hodnota v MET-minutách. Výsledky jsou uváděny v MET-minuty/týden (IPAQ 2005).

Pohybové doporučení pro děti a adolescenty

- Podle Kalmana (2014), by mělo každé dítě a adolescent být pohybově aktivní alespoň 60 a více minut každý den. S tvrzením se shoduje i U.S. Department of Health and Human Services (2018). V České republice toto pohybové doporučení nesplňuje 70 % chlapců a 85 % dívek (Kalman, 2014).
- Podle Výzkumného výboru IPAQ (2005) Splňují doporučení PA osoby, které dosahují kombinací chůze, středně zatěžující či intenzivní PA hodnoty 3000 MET-minut/týden. Studenti provozují PA dostačující pro zdravý životní styl a můžeme je pokládat za vysoce aktivní.

Při posuzování Faktoru BMI (Body Mass Index) jsem zvolil rozdělení podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 2004).

Tabulka 1

BMI klasifikace

BMI classification	
Underweight	<18.5
Normal range	18.5 – 24.9
Overweight:	>=25.0
<i>Preobese</i>	25.0 – 29.9
Obese:	>=30.0
<i>Obese class I</i>	30.0 – 34.9
<i>Obese class II</i>	35.0 – 39.9
<i>Obese class III</i>	>=40.0

- Podváha: <18,5
- Normální váha: 18,5- 24,9
- nadváha ≥ 25

Jedná se o jednoduchý index určující nadváhu a obezitu. Je definován jako váha v kilogramech dělená výškou v metrech na druhou (kg/m^2). Měření do výsledku nezahrnuje faktor pohlaví (WHO, 2004).

Díky komplexnosti dat lze posuzovat více podstatných údajů o testovaných osobách a prostředím, ve kterém žijí. Dotazník IPAQ je v příloze k náhledu.

4.2.2 Dotazník životní spokojenosti

Dotazník životní spokojenosti byl sestaven autory Fahrenberg, Myrtek, Schumacher a Brahler (1986). Přeložen byl Kateřinou Rodnou a Tomášem Rodným (2001). Dotazník posuzuje životní spokojenost komplexně ale i v jednotlivých oblastech: zdraví, práce a zaměstnání, finanční situace, volný čas, manželství a partnerství, vztah k vlastním dětem, vlastní osoba, sexualita, přátelé známí a příbuzní, bydlení.

Každá oblast obsahuje sedm tvrzení. U každého tvrzení je sedmibodová stupnice od „velmi nespokojen“ až po „velmi spokojen“ ze které žáci vybírali své hodnocení. Z dotazníku byla odebrána oblast „vztah k vlastním dětem“, jelikož předpokládám, že žáci střední školy ještě nemají vlastní děti.

Validita testu však nebyla ovlivněna. Do celkového skóre životní spokojenosti se nezapočítávají výsledky z oblastí: práce a zaměstnání, manželství a partnerství, vztah k vlastním dětem.

4.3 Způsob zpracování získaných dat

Vyhodnocení dotazníku IPAQ proběhlo za pomoci programu Statistika 10 CZ. Při zpracování údajů bylo využito deskriptivních testů zjišťujících základní statistické charakteristiky.

Při zjišťování vzájemných závislostí bylo využito neparametrického testu Kruskal-Wallis ANOVA. Při posuzování „effect size“ (η^2) bylo použito následující hodnocení:

- $0,01 \leq \eta^2 < 0,06$ malý efekt,
- $0,06 \leq \eta^2 < 0,14$ střední efekt a
- $\eta^2 \geq 0,14$ velký efekt (Sigmundova & Sigmund, 2010)

Tabulky a grafy byly vytvářeny za pomoci programu Microsoft Excel. K posouzení, signifikantních rozdílů mezi zkoumanými kategoriemi, byl využit Mann-Whitney U-test, který umožnil bližší vhled do výzkumného souboru. Hladina statistické významnosti byla stanovena $p < 0,05$.

Dále jsou uvedeny následující statistické pojmy:

- Medián (Mdn): dělí řadu výsledků (vzestupně řazených) na dvě stejně početné poloviny.
- Kvartilové rozpětí (IQR): Rozděluje množinu hodnot v dolní a horní čtvrtině (25% a 75%). Rozdíl mezi těmito hodnotami je výsledné kvartilové rozpětí.
- Směrodatná odchylka (SD): Udává odlišnost mezi typickými příklady. Má-li směrodatná odchylka velkou hodnotu, prvky jsou výrazně odlišné.
- Aritmetický průměr (M): Součet všech naměřených údajů vydělený jejich počtem.

K vyhodnocení dotazníku životní spokojenosti posloužila bodová škála. Odpovědi s bodovým hodnocením jsou stejné u všech oblastí hodnocených DŽS.

Tabulka 2

Bodové hodnocení odpovědí

ODPOVĚDI	POČET BODŮ
VELMI SPOKOJEN(A)	1
NESPOKOJEN(A)	2
SPÍŠE NESPOKOJEN(A)	3
ANI SPOKOJEN(A), ANI NESPOKOJEN(A)	4
SPÍŠE SPOKOJEN(A)	5
SPOKOJEN(A)	6
VELMI SPOKOJEN(A)	7

Celková hodnota z DŽS je získána při sečtení všech oblastí kromě práce a zaměstnání, manželství a partnerství a bydlení. Tyto škály se nezahrnují do celkového skóre, jelikož v těchto oblastech často chybí data (Fahrenberg, Myrtek, Schumacher, & Brähler, 2001). Jelikož testovaná skupina byla tvořena pouze studenty střední školy, byla vynechána oblast vztah k vlastním dětem.

Zpracování výsledků proběhlo za pomoci aritmetického průměru a směrodatné odchylky. Pro posouzení věcné významnosti výsledků jsme použili Effect of size podle Cohena.

$$d = \frac{M_1 - M_2}{SD_{pooled}}$$

, kde

$$SD_{pooled} = \sqrt{\frac{[(n_1 - 1) \cdot SD_1^2 + (n_2 - 1) \cdot SD_2^2]}{[n_1 + n_2 - 2]}}$$

Hodnota $d = 0,2$ = malá změna, $d = 0,5$ = střední změna a $d = 0,8$ = velká změna (Cohen, 1988)

4.4 Charakteristika výzkumného souboru

Dotazníkové šetření bylo provedeno na střední škole: Gymnázium, Olomouc, Čajkovského 9. Dotazníky žáci vyplnili v počítačových učebnách a testování se zúčastnilo celkem 69 studentů ve věku 16-18 let. Z tohoto souboru studentů zbylo po konečném čištění dat 49 dívek a 15 chlapců, tedy celkem 64 studentů.

Tabulka 3

Základní somatické charakteristiky skupiny dívek a chlapců

	DÍVKY (N = 49)		CHLAPCI (N = 15)	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Věk (roky)	16,55	0,77	16,6	0,91
Výška (cm)	170,71	7,64	172,27	10,61
Hmotnost (kg)	59,59	7,38	61,67	10,4
BMI (kg/m²)	20,34	2,37	21,08	1,96

Poznámka. M – Aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka.

4.5 Organizace šetření

Studentům byly vysvětleny všechny náležitosti ke správnému vyplnění dotazníku IPAQ i dotazníku životní spokojenosti. Případně se studenti mohli, při nepochopení některého bodu dotazníku, dotázat. Účastníkům testování byly také sděleny cíle a účel prováděného dotazníkového šetření. Z kapacitních důvodů byli studenti rozděleni do skupin a testování bylo rozloženo do více etap.

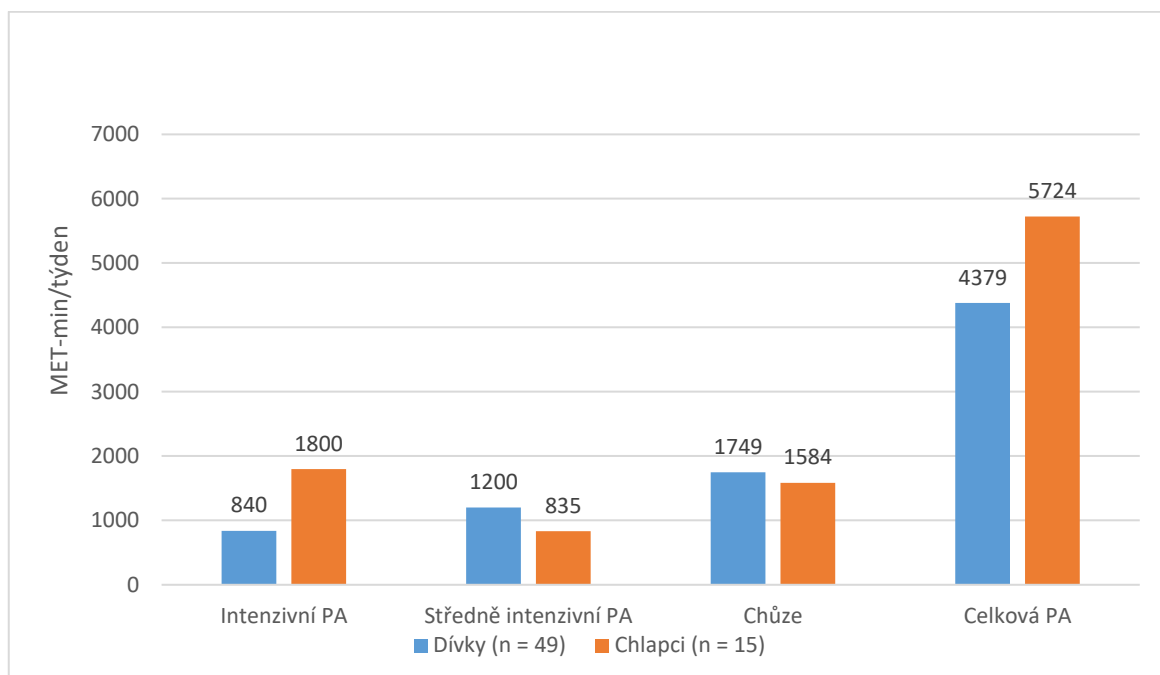
5 VÝSLEDKY

5.1 Úroveň pohybové aktivity

Obsahem kapitoly je vyhodnocení pohybové aktivity z různých hledisek. V následujících podkapitolách je vždy uveden vyhodnocení a grafické zpracování komentovaných dat. U všech oblastí vyhodnocených z dotazníku IPAQ byl výzkumný soubor tvořen 64 studenty, z toho bylo 49 dívek a 15 chlapců.

5.1.1 Pohybová aktivita z hlediska pohlaví

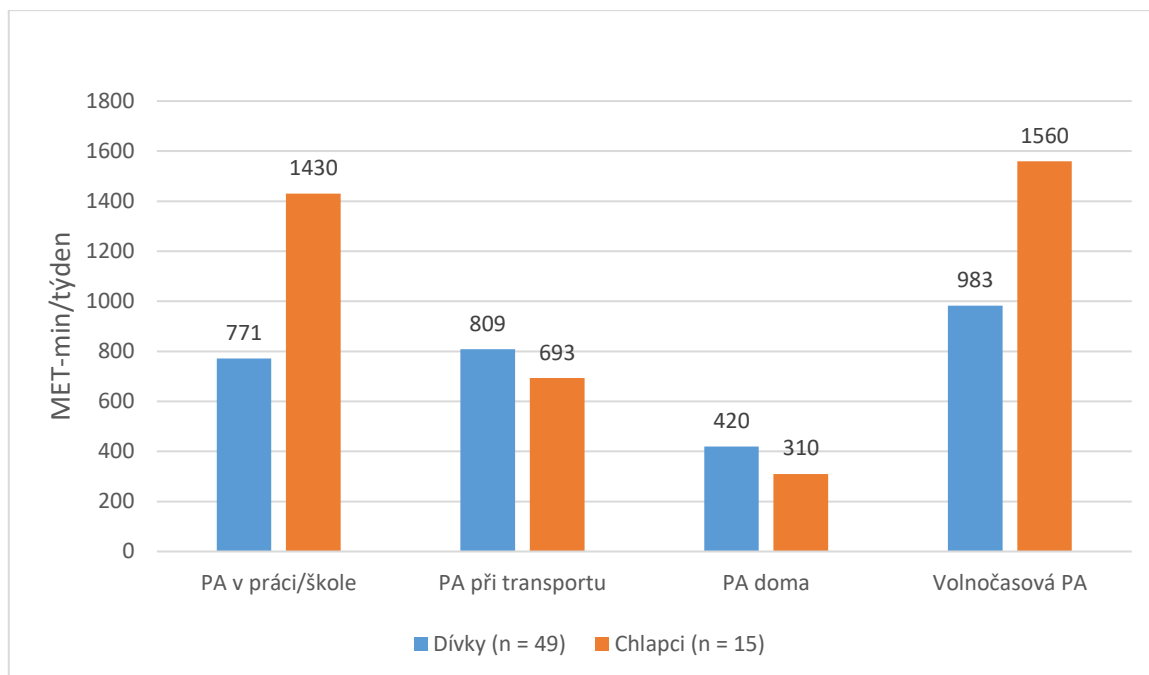
Při srovnání PA mezi dívkami a chlapci se jako celkově aktivnější ukázali chlapci, vyšší úhrn PA zaznamenali i při vyhodnocení intenzivní PA. Dívky měly více MET-min/týden při vyhodnocení středně intenzivní PA a chůze.



Obrázek 5. Úroveň pohybové aktivity u dívek a chlapců.

Z obrázku 6. je zřejmé, že chlapci převyšují dívky skoro o polovinu při srovnání PA ve škole. Dále jsou aktivnější ve volném čase. Dívky dosáhly vyšších výsledků PA při transportu i při PA doma, avšak tato oblast byla slabá na množství PA u skupiny dívek i chlapců.

Při hodnocení času stráveného sezením dosahovali chlapci vyšších hodnot ve všední dny i o víkendu.



Obrázek 6. Druhy pohybové aktivity u dívek a chlapců.

Z výsledků Mann - Whitney U test ukazuje, že žádná kategorie zaznačená v tabulce 4 nevykazuje statistickou významnost, která byla stanovena $p < 0,05$.

Tabulka 4

Pohybová aktivita z hlediska pohlaví – Mann-Whitney U test

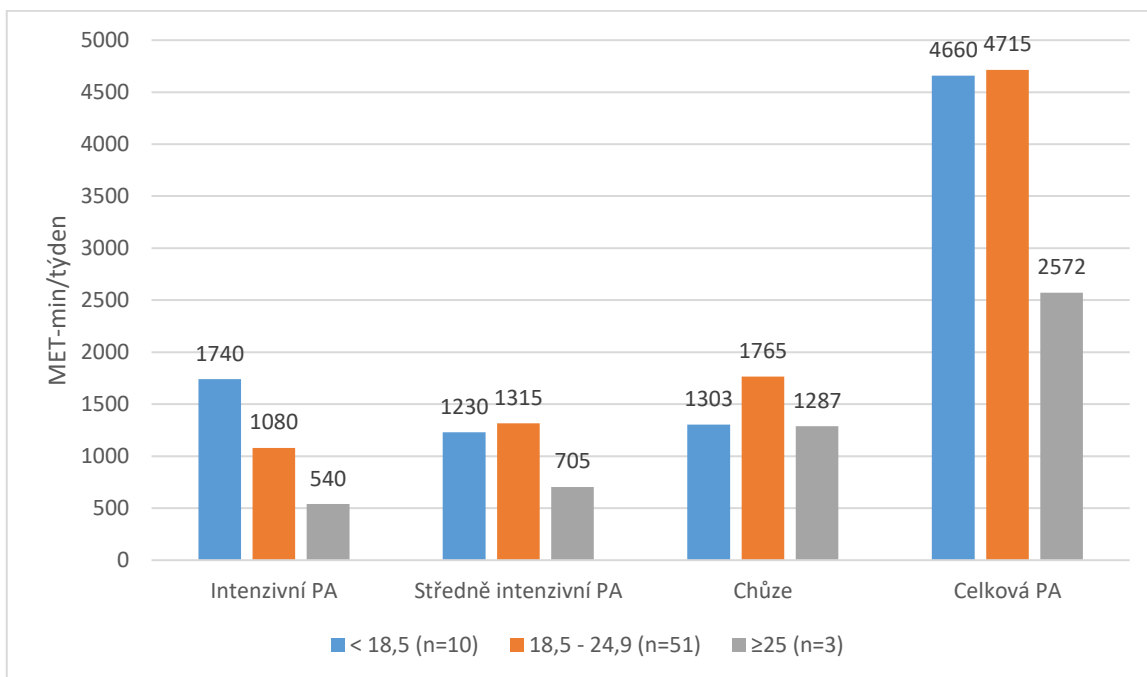
	U	Z	p
Intenzivní PA	334,5	-0,515	0,606
Středně intenzivní PA	327	0,634	0,526
Chůze	334,5	-0,515	0,606
Celková PA	307	-0,951	0,342
PA při práci / škole	308,5	-0,927	0,354
PA při transportu	353	-0,222	0,824
PA doma	280,5	1,371	0,170
Volnočasová PA	344	-0,365	0,715

Poznámka. n – velikost souboru; U – testové kritérium; Z – standardní skóre; p – hladina významnosti. Zvýrazněné hodnoty jsou statisticky významné.

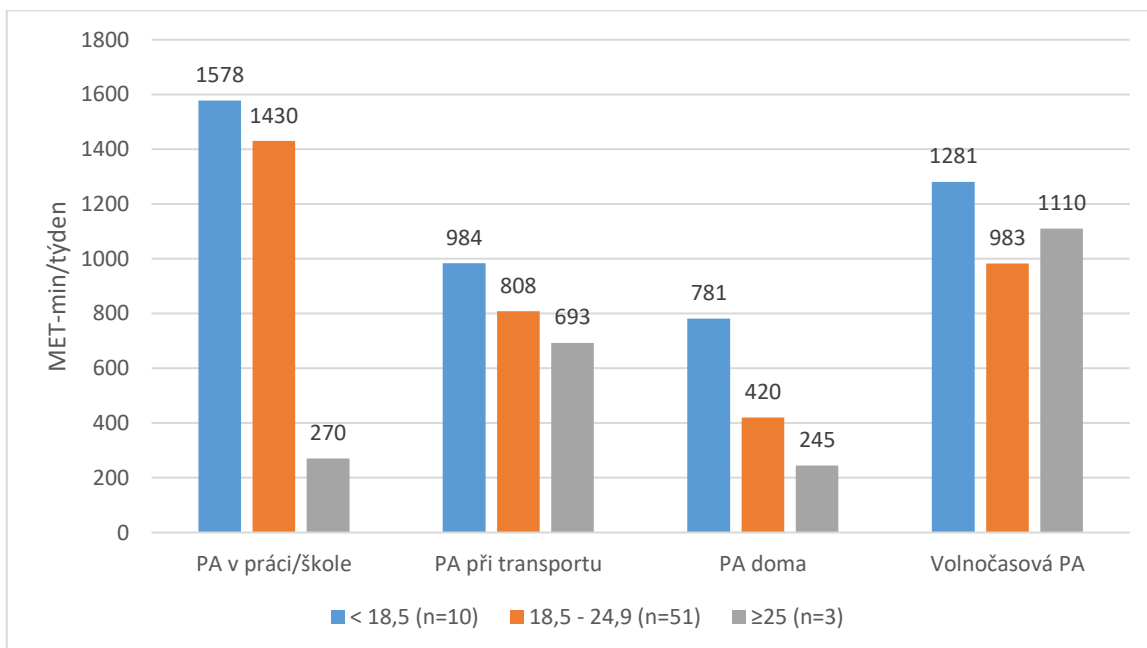
5.1.2 Pohybová aktivita z hlediska BMI

Při hodnocení z hlediska BMI (Body Mass Index) byli studenti rozděleni do tří skupin. První skupinu tvořili studenti s BMI $< 18,5$; druhou skupinu studenti s BMI $18,5-24,9$ a třetí skupinu s BMI ≥ 25 . Rozdělení proběhlo podle WHO (2004).

Jako nejméně pohybově aktivní se ukázala skupina s BMI ≥ 25 a to ve všech kategoriích kromě kategorie volnočasová pohybová aktivita (obrázek 8), ve které se ukázali jako pohybově nejslabší studenti s BMI 18,5- 24,9. Z výsledků celkové pohybové aktivity na obrázku 5 se ukázala jako pohybově neaktivnější skupina s BMI 18,5- 24,9; ve které byla dosažena hodnota 4715 MET-minut/tyden. Oproti tomu studenti ve skupině s BMI ≥ 25 dosáhli hodnoty 2572 MET-minut/tyden.



Obrázek 7. Pohybová aktivita z hlediska BMI.



Obrázek 8. Druhy pohybové aktivity z hlediska BMI.

Při vyhodnocení testu Kruskal-Wallis (tabulka 5) vykázaly všechny hodnoty effect size malý efekt ($0,01 \leq \eta^2 < 0,06$). Žádná kategorie nevykazuje statistickou významnost ($p < 0,05$).

Tabulka 5

PA z hlediska BMI – Kruskal-Wallis ANOVA

	BMI	n	H	p	η^2
Intenzivní PA	< 18,5	n=10	0,990	0,610	0,016
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
Středně intenzivní PA	< 18,5	n=10	1,417	0,492	0,022
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
Chůze	< 18,5	n=10	1,376	0,503	0,022
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
Celková PA	< 18,5	n=10	1,067	0,586	0,017
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
PA při práci / škole	< 18,5	n=10	2,066	0,356	0,033
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
PA při transportu	< 18,5	n=10	0,006	0,997	0
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
PA doma	< 18,5	n=10	1,866	0,393	0,03
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			
Volnočasová PA	< 18,5	n=10	0,591	0,744	0,009
	18,5 – 24,9	n=51			
	≥ 25	n=3			

Poznámka. *n* – velikost souboru; *H* – Kruskal-Wallis ANOVA; *p* – hladina významnosti; η^2 – koeficient „effect size“. Zvýrazněné hodnoty jsou statisticky významné.

5.1.3 Pohybová aktivita z hlediska organizovanosti

Z výsledků je zřejmé, že studenti, kteří mají organizovanou PA, dosahují vyšších hodnot v oblastech intenzivní PA a volnočasová PA, které se také ukázaly jako statisticky významné (tabulka 6). Výraznější rozdíl se nachází ještě v oblasti celkové PA, avšak ten se neukázal jako statisticky významný.

Tabulka 6

Pohybová aktivita Faktor organizovanost PA aktivit (MET-min/týden)

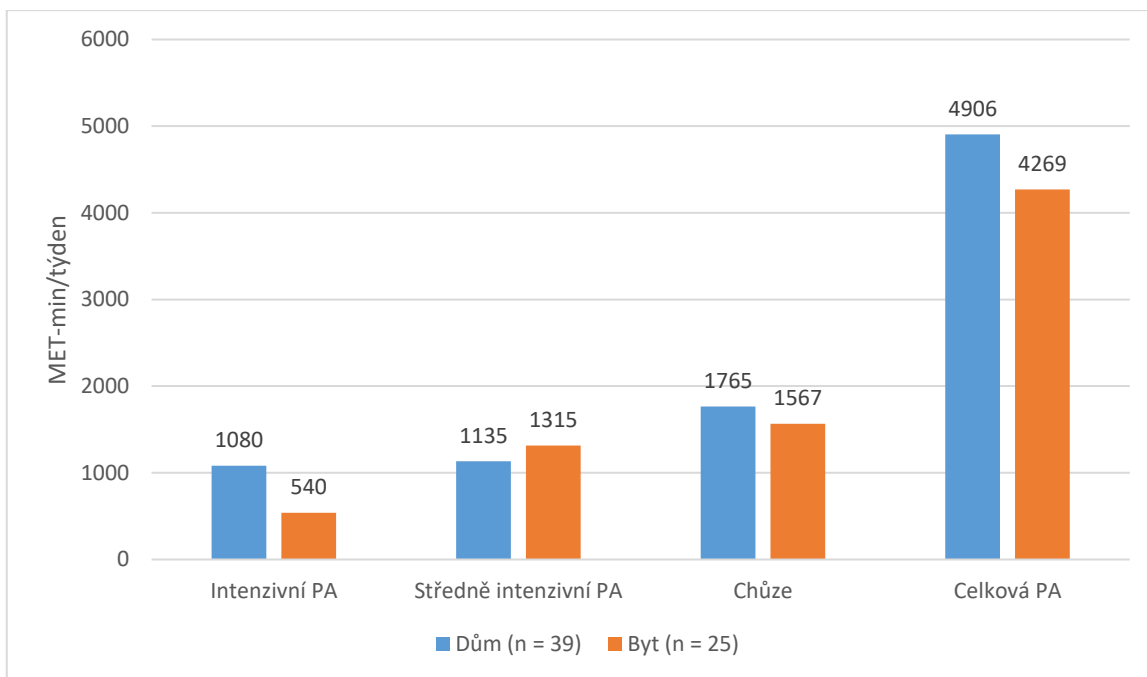
	MÁ ORGANIZOVANOU PA (N=46)		NEMÁ ORGANIZOVANOU PA (N=18)		p
	<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>	<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>	
Intenzivní PA	1095	3060	60	2370	0,037
Středně intenzivní PA	1225	2390	1020	1950	0,643
Chůze	1691	2607	1642	1980	0,692
Celková PA	4907	5560	2718	6751	0,154
PA v práci/škole	1061	3173	1014	3978	0,487
PA při transportu	845	1501	693	792	0,282
PA doma	420	1335	360	1380	0,858
Volnočasová PA	1617	2453	553	622	0,008

Poznámka. Mdn – medián; IQR – Interkvartilové rozpětí; p – hladina významnosti. Zvýrazněné hodnoty jsou statisticky významné.

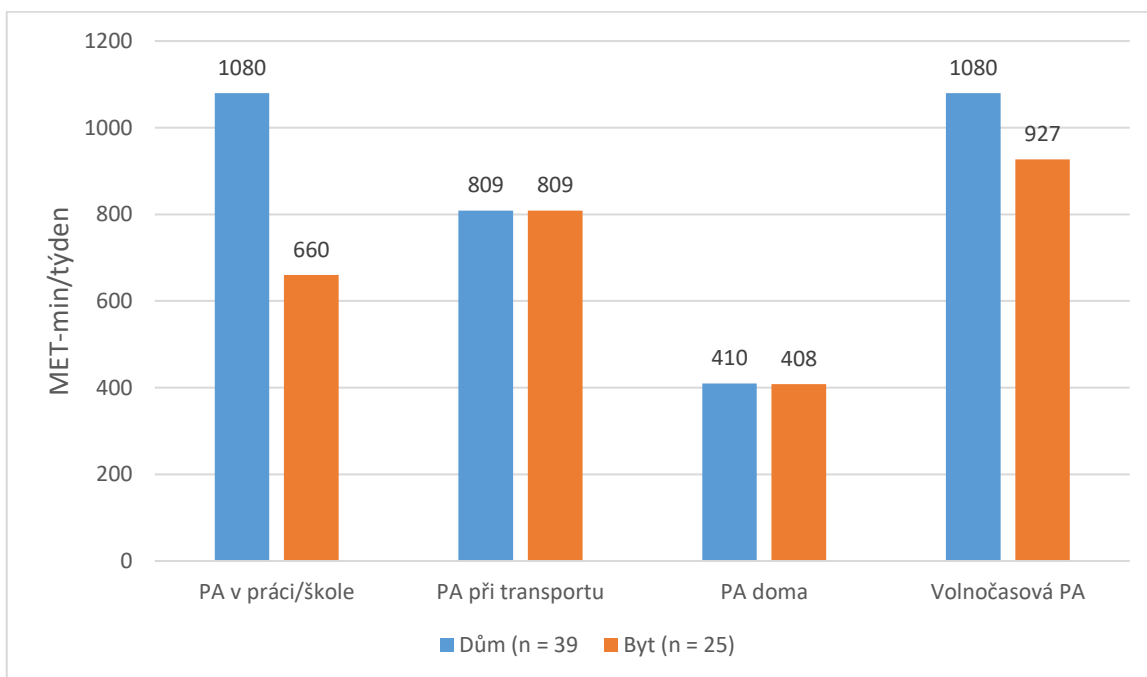
5.1.4 Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví bytu či domu

Celkově aktivnější skupinou se ukázali být studenti, kteří bydlí v domě. Svou PA převyšovali skupinu bydlících v bytě v kategoriích: intenzivní PA, chůze, PA při práci a při volnočasové PA.

Při hodnocení PA při transportu a doma vykazovaly obě skupiny totožných hodnot. Studenti žijící v bytech měli více MET-minut/týden v oblasti středně intenzivní PA. Při hodnocení statistické významnosti se žádná z hodnot neukázala jako statisticky významná (obrázek 9 a 10).



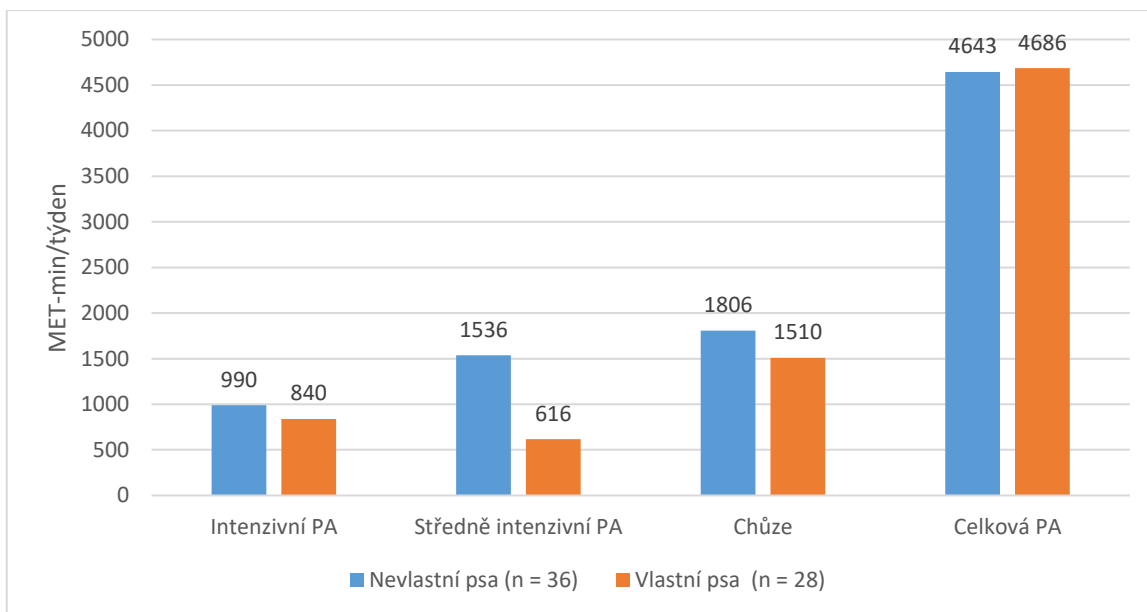
Obrázek 9. Pohybová aktivita Faktor byt / dům.



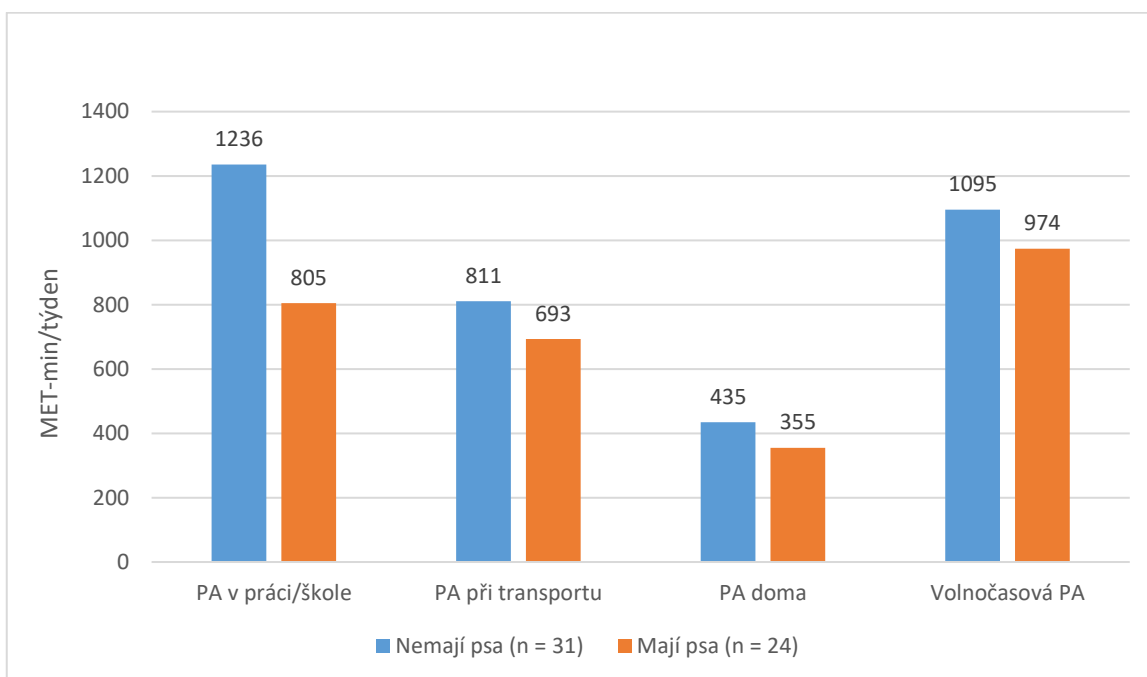
Obrázek 10. Jednotlivé druhy PA z hlediska bydlení.

5.1.5 Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví psa

V kategorii vlastnictví psa byla skupina, která uvedla, že nevlastní psa pohybově aktivnější a to ve všech kategoriích kromě celkové PA, avšak rozdíly hodnot nebyly signifikantně významné.



Obrázek 11. Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví psa.



Obrázek 12. Jednotlivé druhy PA z hlediska vlastnictví psa.

5.1.6 Pohybová aktivita z hlediska kuřáctví

Při rozdělení studentů podle determinantu kouření (tabulka 7) se ukázala kategorie intenzivní PA statisticky významnou.

Tabulka 7

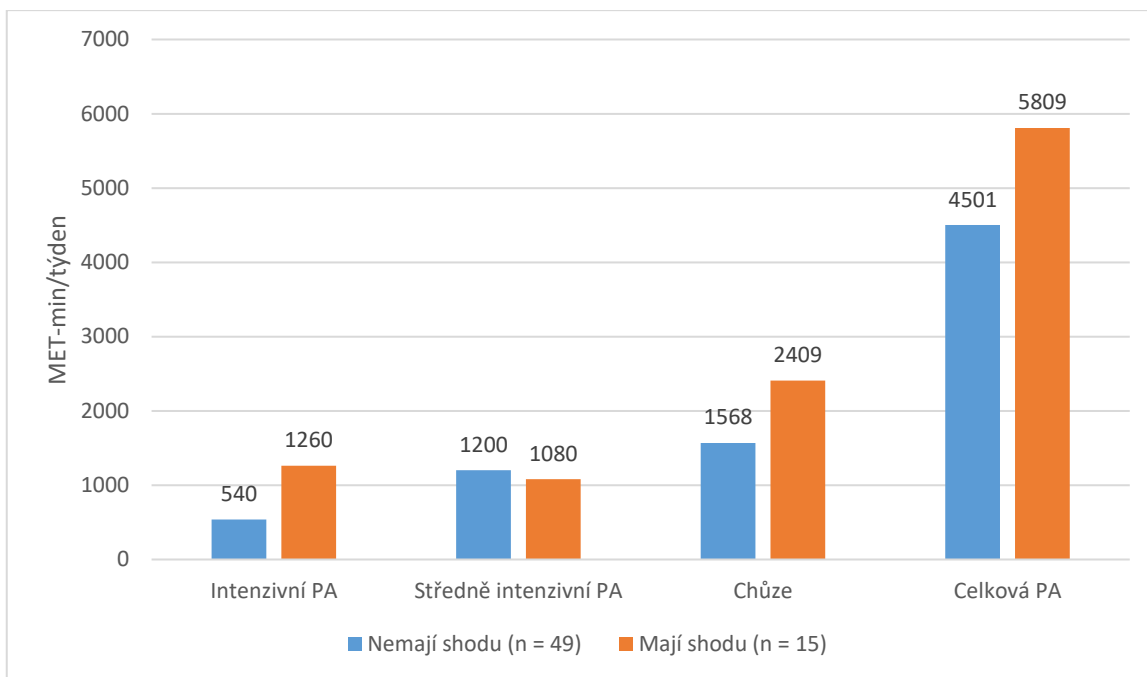
Pohybová aktivita z hlediska kuřáctví, Mann-Whitney U test

POHYBOVÁ AKTIVITA	KUŘÁK/ KUŘAČKA	<i>n</i>	<i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
Intenzivní PA	NE	54	136	-2,468	0,014
	ANO	10			
Středně intenzivní PA	NE	54	167	-1,895	0,058
	ANO	10			
Chůze	NE	54	181	1,627	0,104
	ANO	10			
Celková PA	NE	54	250	-0,361	0,718
	ANO	10			
PA při práci / škole	NE	54	256	0,240	0,810
	ANO	10			
PA při transportu	NE	54	238,5	0,573	0,567
	ANO	10			
PA doma	NE	54	169	-1,858	0,063
	ANO	10			
Volnočasová PA	NE	54	173,5	-1,775	0,076
	ANO	10			

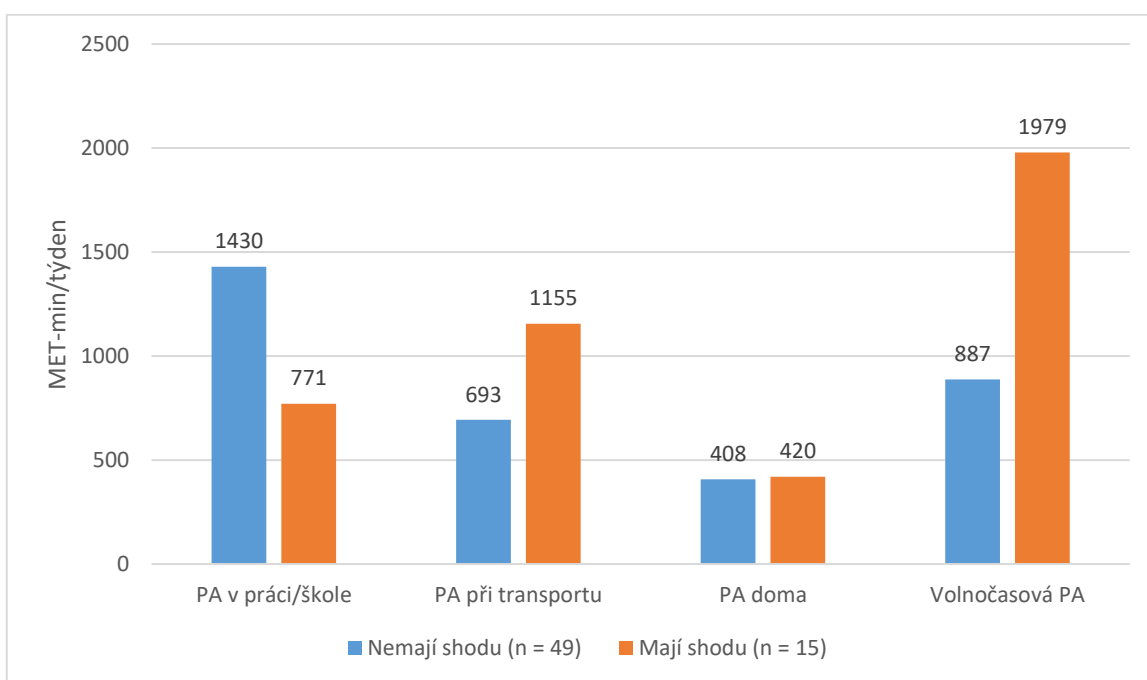
Poznámka. *n* – velikost souboru; *U* – testové kritérium; *Z* – standardní skóre; *p* – hladina významnosti. Zvýrazněné hodnoty jsou statisticky významné.

5.1.7 Pohybová aktivita z hlediska shody

V dotazníku studenti uváděli pohybovou aktivitu, kterou vykonávají a pohybovou aktivitu, kterou by vykonávat chtěli. Z testovaných studentů má shodu 15 studentů, zbylých 49 studentů shodu nemá. Celkově aktivnější skupinou je skupina se shodou (obrázek 13), dále převyšují skupinu bez shody v oblastech intenzivní PA, chůze, při transportu a při volnočasové PA. Právě oblast volnočasová PA se ukázala jako statisticky významná s hodnotou $p = 0,019$. Stejný počet MET-minut/týden byl naměřen v oblasti PA doma. Studenti bez shody jsou více aktivní ve škole, kde převyšují studenty se shodou skoro o polovinu MET-minut/týden. Pohybově aktivnější jsou i nepatrně v oblasti středně intenzivní PA.



Obrázek 13. Pohybová aktivita z hlediska shody.



Obrázek 14. Rozbor jednotlivých druhů PA z hlediska shody.

5.1.8 Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví auta

Studenti uváděli vlastnictví auta v rodině. Studenti, kteří uvedli, že nevlastní auto dosáhli více Met-minut/týden než studenti, kteří mají auto v rodině. Dále dosahovali studenti bez auta vyššího skóre v intenzivní PA, středně intenzivní PA, chůzi, PA ve škole, při transportu a při volnočasové PA. Skoro stejných hodnot dosahovali studenti v oblasti PA doma (tabulka 8).

Tabulka 8

Pohybová aktivita faktor – vlastnictví auta (MET-min/týden)

	NEVLASTNÍ (N=15)		VLASTNÍ (N=49)	
	<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>	<i>Mdn</i>	<i>IQR</i>
Intenzivní PA	1080	3270	840	2880
Středně intenzivní PA	1785	4245	840	1810
Chůze	2244	2772	1568	2475
Celková PA	5388	6496	4317	5924
PA v práci/škole	1706	4606	771	3034
PA při transportu	1270	924	693	1452
PA doma	420	3570	407	1235
Volnočasová PA	999	2955	1080	2067

Poznámka. Mdn – medián; IQR – Interkvartilové rozpětí.

5.1.9 Plnění stanovených limitů PA studenty

Při vyhodnocování plnění stanovených limitů studenty se ukázaly všechny kategorie statisticky významné (tabulka 9). Při porovnávání PA ve škole převyšovali studenti, kteří splňují stanovené množství PA studenty, kteří neplní stanovené množství PA, skoro desetinásobně. Celková pohybová aktivita studentů, kteří plní doporučení je 13226 MET-minut/týden. Studenti, kteří neplní doporučení, dosáhli hodnoty 3908 MET-minut/týden.

Tabulka 9

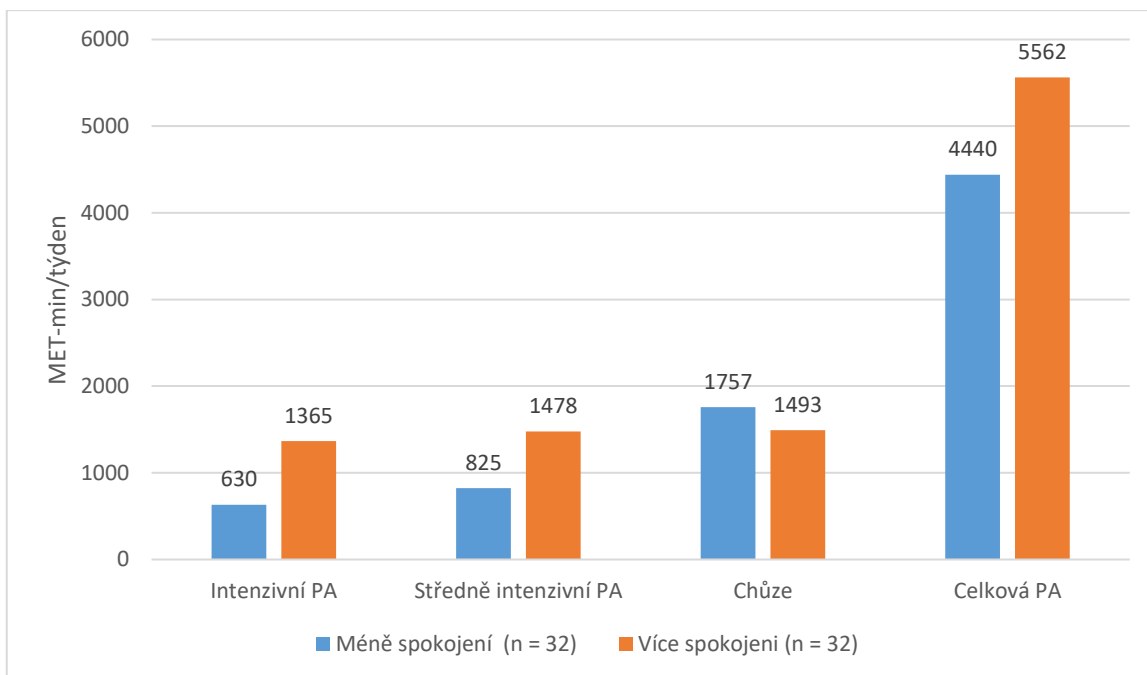
Pohybová aktivita z hlediska plnění stanovených limitů týdenní PA – Mann-Whitney U test

POHYBOVÁ AKTIVITA	PLNĚNÍ	n	U	Z	p
Intenzivní PA	NE	47	226,5	-2,622	0,0087
	ANO	17			
Středně intenzivní PA	NE	47	174	-3,420	0,0006
	ANO	17			
Chůze	NE	47	57	-5,199	0
	ANO	17			
Celková PA	NE	47	44	-5,396	0
	ANO	17			
PA při práci / škole	NE	47	160,5	-3,625	0,0002
	ANO	17			
PA při transportu	NE	47	96	-4,606	0
	ANO	17			
PA doma	NE	47	235	-2,492	0,0127
	ANO	17			
Volnočasová PA	NE	47	242	-2,379	0,0174
	ANO	17			

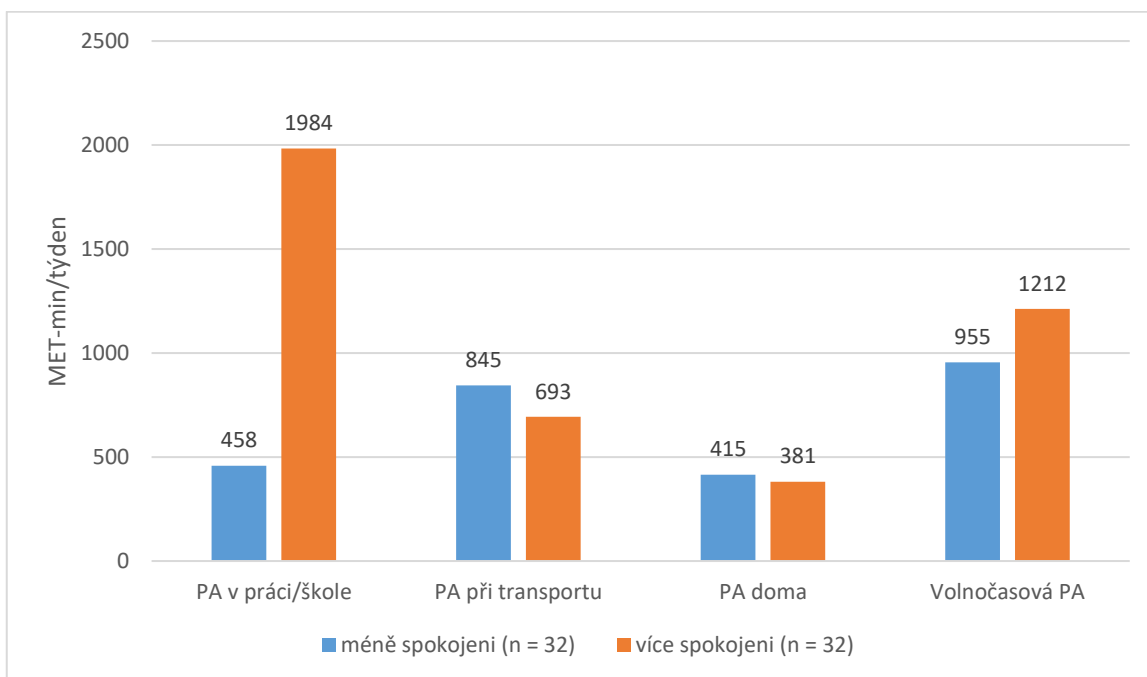
Poznámka n – velikost souboru; U – testové kritérium; Z – standardní skóre; p – hladina významnosti. Zvýrazněné hodnoty jsou statisticky významné.

5.1.10 Životní spokojenost a pohybová aktivita

Studenti byli rozděleni na 2 stejně početné skupiny, podle výsledků z dotazníku životní spokojenosti, na studenty spokojenější a studenty, kteří jsou spokojení méně. Na obrázku 15 můžeme vidět, že při hodnocení celkové PA jsou spokojenější studenti pohybově aktivnější. Dále dosahují více MET-minut/týden v oblasti intenzivní a středně intenzivní PA, volnočasová PA a PA v práci a škole.



Obrázek 15. Pohybová aktivita z hlediska životní spokojenosti.



Obrázek 16. Rozbor jednotlivých druhů PA z hlediska životní spokojenosti.

5.2 Dotazník životní spokojenosti

Výzkumný soubor byl stejný jako u dotazníku IPAQ (tabulka 3). Dotazník životní spokojenosti byl posuzován z několika hledisek (genderové rozdělení, rozdělení podle organizovanosti PA, podle shody mezi vykonávanou aktivitou a aktivitou, kterou by studenti chtěli provozovat, s hlediska plnění doporučeného množství PA za jeden týden).

Při posuzování životní spokojenosti z genderového hlediska vykazovala skupina chlapců vyšších průměrných hodnot ve všech testovaných oblastech kromě oblasti přátelé a známí u které byl rozdíl zanedbatelný (tabulka 10). Z výsledků hodnot effect size v tabulce 11 dosáhla oblast zdraví středního efektu ($d = 0,56$).

Tabulka 10

Úroveň životní spokojenosti, genderové srovnání

OBLASTI	CHLAPCI (N = 15)		DÍVKY (N = 49)	
	M	SD	M	SD
Zdraví	35,93	7,05	32,14	6,71
finanční situace	37,47	6,5	35,39	5,92
volný čas	37,33	6,26	34,27	6,48
vlastní osoba	36	7,02	34,27	6,8
sexualita	37,2	7,83	34,63	7,61
přátelé a známí	37,2	4,38	37,33	6,05
bydlení	41,67	5,32	40,61	4,97
DŽS celkem	250,27	23,8	248,63	25,63

Poznámka. M – Aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka.

Pro hodnocení věcné významnosti (efektu) mezi dvěma nezávislými skupinami bylo použito „Cohenovo d “, kdy hodnota $d = 0,2$ = malý efekt; $d = 0,5$ = střední efekt a $d = 0,8$ = velký efekt cohen effect size d .

Tabulka 11

Posouzení věcné významnosti, genderové srovnání

OBLASTI	Cohenovo d
zdraví	0,56
finanční situace	0,35
volný čas	0,48
vlastní osoba	0,26
sexualita	0,35
přátelé a známí	0,02
bydlení	0,22
DŽS celkem	0,07

Poznámka. d – effect size.

5.2.1 Životní spokojenost a organizovanost pohybových aktivit

Studenti byli rozděleni podle toho, zda mají či nemají organizovanou pohybovou aktivitu. Posouzení životní spokojenosti studentů z hlediska organizovanosti PA vykazuje nízkou hodnotu effect size a to ve všech testovaných oblastech (tabulka 13). V oblasti přátelé a známí vykazují studenti, kteří uvedli, že mají organizovanou pohybovou aktivitu vyššího skóre než studenti bez organizované PA (tabulka 12).

Tabulka 12

Životní spokojenost faktor organizovanost PA

OBLASTI	MAJÍ ORG. PA (N=46)		NEMAJÍ ORG. PA (N=18)	
	M	SD	M	SD
zdraví	31,8	6,63	33,5	7,06
finanční situace	36,3	5,38	35,7	6,37
volný čas	35,3	6,31	34,9	6,65
vlastní osoba	32,7	6,12	35,4	7,02
sexualita	33,7	6,88	35,8	7,96
přátelé a známí	38,8	5,5	36,7	5,68
bydlení	40,4	5,28	41	4,98
DŽS celkem	249	19,67	253	30,02

Poznámka. M – Aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka.

Tabulka 13

Posouzení věcné významnosti, Organizovanost PA

OBLASTI	Cohenovo d
zdraví	0,26
finanční situace	0,11
volný čas	0,06
vlastní osoba	0,43
sexualita	0,30
přátelé a známí	0,38
bydlení	0,12
DŽS celkem	0,18

Poznámka. d – effect size.

5.2.2 Životní spokojenost z hlediska shody

Studenti, kteří mají shodu mezi vykonávanou aktivitou a aktivitou, kterou by chtěli vykonávat, dosahovali ve všech kategoriích vyššího skóre. Ve třech kategoriích dosáhli středního efektu při testování effect size (tabulka 15) a to v kategorii sexualita ($d=0,58$), bydlení ($d=0,6$) a v celkovém skóre ($d=0,52$).

Tabulka 14

Životní spokojenost faktor shoda PA

OBLASTI	MAJÍ SHODU PA		NEMAJÍ SHODU PA	
	(N=15)		(N=49)	
	M	SD	M	SD
zdraví	34,7	8,2	32,5	6,5
finanční situace	36,9	7	35,6	5,8
volný čas	35,6	6,17	34,8	6,66
vlastní osoba	36,1	8,13	34,2	6,42
sexualita	38,5	9,69	34,2	6,77
přátelé a známí	37,6	7,28	37,2	5,16
bydlení	43,1	5,04	40,2	4,87
DŽS celkem	262,5	35,56	248,7	23,92

Poznámka. M – Aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka.

Tabulka 15

Posouzení věcné významnosti, shoda PA

OBLASTI	Cohenovo d
zdraví	0,32
finanční situace	0,22
volný čas	0,12
vlastní osoba	0,28
sexualita	0,58
přátelé a známí	0,07
bydlení	0,6
DŽS celkem	0,52

Poznámka. d – effect size.

5.2.3 Životní spokojenost z hlediska plnění doporučení PA

Studenti, kteří splňují stanovené limity, dosahují vyššího skóre v oblastech zdraví, finanční situace, vlastní osoba, sexualita a v celkovém skóre. Studenti, kteří neplní stanovené minimální hodnoty PA, dosahují vyššího skóre v oblastech volný čas, přátelé a známí a bydlení. Při posuzování effect size vykazuje střední efekt oblast přátelé a známí ($d = 0,63$).

Tabulka 16

Životní spokojenost faktor plnění doporučených limitů PA

OBLASTI	SPLŇUJÍ LIMITY		NESPLŇUJÍ LIMITY	
	(N=17)		(N=47)	
	M	SD	M	SD
zdraví	34,5	5,27	32,5	7,42
finanční situace	36,8	5,3	35,6	6,35
volný čas	34,2	5,67	35,3	6,82
vlastní osoba	35,4	6,26	34,4	7,08
sexualita	36,9	9,17	34,6	7,08
přátelé a známí	34,8	5,67	38,2	5,44
bydlení	39,7	4,21	41,3	5,28
DŽS celkem	252,1	24,52	251,9	28,63

Poznámka. M – Aritmetický průměr; SD – směrodatná odchylka.

Tabulka 17

Posouzení věcné významnosti, plnění doporučených limitů PA

OBLASTI	Cohenovo d
Zdraví	0,29
finanční situace	0,20
volný čas	0,17
vlastní osoba	0,15
sexualita	0,30
přátelé a známí	0,63
bydlení	0,32
DŽS celkem	0,01

Poznámka. d – effect size.

6 DISKUZE

Výzkumný soubor byl tvořen studenty Gymnázia Čajkovského, ve věku 16-18 let. Celkem dotazník vyplnilo 69 studentů. Po konečném čištění dat byli někteří účastníci testování vyřazeni. Konečný počet studentů byl ($n= 64$) z toho 15 chlapců a 49 dívek. Z důvodu spárování dat mezi dotazníkem IPAQ a dotazníkem životní spokojenosti bylo stejné čištění provedeno i u druhého dotazníku. Vzhledem k tomu, že byla použita dlouhá verze dotazníku IPAQ, lze očekávat dosažení vyšších hodnot výsledků (Sigmund et al., 2009).

V dotazníku IPAQ jsou k posouzení PA uváděny hodnoty v MET-minutách/týden. Pohybová aktivita byla hodnocena v oblastech intenzivní PA, středně intenzivní PA, chůze a celková suma PA. Dále PA ve škole/práci, PA při transportu, PA doma a pohybová aktivita ve volném čase.

Z vyhodnocených výsledků pohybové aktivity, při rozdělení testované skupiny v rámci genderu, se ukázala jako celkově aktivnější skupina chlapců s celkovým počtem 5724 MET-minut/týden. Dívky dosáhly 4379 MET-minut/týden. S tím, že jsou chlapci celkově pohybově aktivnější než dívky, se shoduje i Valach, Frömel, Jakubec, Benešová a Salcman (2017); Šimůnek et al. (2017); Hallal et al. (2012). Výrazněji chlapci převyšovali dívky ještě v kategoriích intenzivní PA (zde téměř o polovinu), PA v práci/škole, volnočasová PA. Stejně jako v práci Kudláčka (2015) nevykazovala žádná z posuzovaných kritérií statistickou významnost. Dívky byly pohybově aktivnější při středně intenzivní PA, při chůzi, při transportu a doma.

Při rozdělení studentů do skupin podle BMI bylo zvoleno rozdělení: první skupina studenti s BMI $<18,5$ (15,6%), druhá skupina studenti s BMI 18,5-24,9 (79,7%) a třetí skupina studenti s BMI ≥ 25 (4,7%). Skupina s nejvyšším BMI dosáhla ve všech zkoumaných kategoriích nejméně MET-minut/týden, kromě kategorie volnočasová PA. Studenti s BMI 18,5-24,9 měli v celkovém součtu nejvíce PA (4715 MET-minut/týden). Největší rozdíl byl zaznamenán v oblasti PA doma/ve škole. V této kategorii studenti s BMI 18,5 dosahovali hodnot 1578 MET-minut/týden a studenti s BMI 18,5-24,9 dosahovali hodnot 270 MET-minut/týden, což je rozdíl 1308 MET-minut/týden. Přesto všechny hodnoty vykazují malý efekt η^2 a žádná hodnota není statisticky významná $p < 0,05$. Výsledky mohly být ovlivněny malým vzorkem ve skupině BMI ≥ 25 .

Z 64 studentů 72% uvedlo, že vykonává organizovanou PA. Z výsledků je zřejmé, že studenti, kteří mají organizovanou PA, dosahují vyšších hodnot v oblasti intenzivní PA. Stejnou skutečnost zaznamenal i Kudláček (2015). Oblast Intenzivní PA spolu s volnočasovou PA se ukázaly jako statisticky významné. Výraznější rozdíl byl zaznamenán také v oblasti celkové PA, avšak ten se neukázal jako statisticky významný.

Celkově aktivnější skupinou se ukázala skupina studentů, kteří bydlí v domě. Svou PA převyšovali skupinu bydlící v bytě v kategoriích intenzivní PA, chůze, PA při práci a při volnočasové PA.

Při hodnocení PA při transportu a doma vykazovali obě skupiny totožných hodnot. Studenti žijící v bytech měli více MET-minut/týden v oblasti středně intenzivní PA. Při hodnocení statistické významnosti se žádná z hodnot neukázala jako statisticky významná.

V kategorii vlastnictví psa byla skupina, která uvedla, že nevlastní psa pohybově aktivnější a to ve všech kategoriích kromě celkové PA. Žádná z hodnot nevykazovala statistickou významnost.

Vyhodnocení hlediska kuřáctví ukázalo statistickou významnost v kategorii intenzivní PA ($p = 0,014$), ve které se ukázali pohybově aktivnější nekuřáci, kteří dosáhli 3120 MET-minut/týden. Kuřáci pouze 240 MET-minut/týden.

V dotazníku studenti uváděli pohybovou aktivitu, kterou vykonávají a pohybovou aktivitu, kterou by vykonávat chtěli. Z testovaných studentů má shodu 15 studentů, zbylých 49 studentů shodu nemá. Skupina, která měla shodu sportovních aktivit, převyšovala úhrnem PA skupinu, která uvedla, že shodu nemá v oblastech intenzivní PA, chůze, při transportu, při volnočasové PA i v celkové PA. Oblast volnočasové pohybové aktivity se ukázala jako statisticky významná s hodnotou $p = 0,019$. Shodný počet MET-minut/týden byl naměřen v oblasti PA doma. Studenti bez shody byli více aktivní ve škole, kde převyšovali studenty se shodou skoro o polovinu MET-minut/týden. Pohybově aktivnější byli i nepatrně v oblasti středně intenzivní PA.

Studenti, kteří uvedli, že nevlastní auto, dosahovali v celkovém součtu více MET-minut/týden než studenti, kteří mají auto v rodině. V kategorii chůze dosahovali studenti, kteří nevlastní automobil vyšších hodnot než studenti, kteří uvedli, že auto v rodině vlastní. Dále dosahovali studenti bez auta vyššího skóre v intenzivní PA, středně intenzivní PA, PA ve škole, při transportu a při volnočasové PA. Skoro stejných hodnot dosahovali studenti v oblasti PA doma. Statistická významnost se neprokázala ani u jednoho z testovaných parametrů.

Při vyhodnocování plnění stanovených limitů PA se ukázalo, že 73% studentů neplní stanovené limity PA. K podobnému zjištění došla i studie Šimůnka et al. (2017), která zaznamenala 71% studentů neplnících stanovené množství týdenní PA. Ve studii Hallala et al. (2012) pak nesplňovalo aspoň 60 minut intenzivní nebo středně intenzivní pohybové aktivity denně 81% testovaných adolescentů. Důvodem může být fakt, že si studenti volí raději aktivity, které nejsou tak fyzicky náročné (Hills, King, & Armstrong, 2007).

Při porovnávání studentů, kteří plní limity, s těmi co neplní, se ukázaly všechny kategorie statisticky významné. Při porovnávání PA ve škole převyšovali studenti, kteří splňují doporučení studenty, kteří neplní PA, skoro desetinásobně. Statistická významnost je u této skupiny $p = 0,0002$. Celková pohybová aktivita studentů, kteří plní doporučení je 13226 MET-minut/týden. Studenti, kteří neplní stanovené limity, dosáhli hodnoty 3908 MET-minut/týden. Vyšší množství MET-minut/týden v oblasti transportu a chůze u žáků, kteří splňují limity PA, může souviset s využitím aktivní formy docházky do školy, jako je chůze nebo jízda na kole. S tím se shoduje i práce Mitáše, Dygrýna, Rubína a Vorlíčka (2017).

U posuzování pohybové aktivity z hlediska životní spokojenosti vykazovali studenti, kteří byli zařazeni do skupiny spokojenějších žáků (z výsledků dotazníku životní spokojenosti) celkově více MET-minut/týden (5562 MET-min/týden), než skupina méně spokojených studentů (4440 MET-minut/týden).

Výzkumný soubor pro dotazník životní spokojenosti byl stejný jako u dotazníku IPAQ.

Dotazník životní spokojenosti byl posuzován z několika hledisek (genderové rozdělení, rozdělení podle organizovanosti PA, podle shody mezi vykonávanou aktivitou a aktivitou, kterou by studenti chtěli provozovat a z hlediska plnění stanoveného množství PA za jeden týden).

Při posuzování životní spokojenosti z genderového hlediska vykazovala skupina chlapců vyšších průměrných hodnot ve všech testovaných oblastech kromě oblasti přátelé a známí. Chlapci měli celkové skóre vyšší než dívky, takže se jeví jako spokojenější skupina. K podobným závěrům došla i Currie et al. (2008). To může být dáno tím, že dívky mají nižší sebehodnocení a vykazují častěji nešťastné pocity (Bergman & Scott 2001). Z výsledků hodnot effect size dosáhla oblast zdraví středního efektu ($d = 0,56$) u ostatních kategorií nebyl zaznamenán efekt.

Studenti byli rozděleni podle toho, zda mají ($n=46$), či nemají ($n=18$) organizovanou pohybovou aktivitu. Posouzení životní spokojenosti studentů z hlediska organizovanosti PA vykazoval nízkou hodnotu effect size a to ve všech testovaných oblastech ($d < 0,2$). V oblasti přátelé a známí vykazovali studenti, kteří uvedli, že mají organizovanou pohybovou aktivitu vyšší skóre než studenti bez organizované PA. Studenti bez organizované PA měli vyšší celkové výsledné skóre.

Další rozdělení proběhlo v rámci shody mezi vykonávanou aktivitou a aktivitou, kterou by chtěli vykonávat. Studenti se shodou dosahovali ve všech kategoriích vyššího skóre. Ve třech kategoriích dosáhli středního efektu při testování effect size a to v kategorii sexualita ($d=0,58$), bydlení ($d=0,6$) a v celkovém skóre ($d=0,52$).

Podle U. S. Department of Health and Human Services, (2018) vede pravidelná PA ke snížení krevního tlaku, zlepšení spánku, ke snížení stresu, příznaků deprese a k celkovému zlepšení mentálního zdraví (Hallal et al. 2006; Strong et al. 2005). Studenti, kteří plní stanovené limity pro PA, dosahovali vyššího celkového skóre oproti studentům, kteří limity neplní. S tvrzením že, PA zvyšuje životní spokojenost, se shoduje i studie Peneda a Dahna (2005). Studenti, kteří plní limity dosahovali vyššího skóre také v oblastech finanční situace, vlastní osoba, sexualita a zdraví. Studenti, kteří neplní stanovené množství PA, dosahovali vyššího skóre v oblastech volný čas, přátelé a známí a bydlení. Při posuzování effect size vykazovala střední efekt oblast přátelé a známí ($d = 0,63$).

7 ZÁVĚR

Po zpracování výsledků z mezinárodního dotazníku k pohybové aktivitě (IPAQ) a dotazníku životní spokojenosti jsem dospěl k následujícím závěrům.

Dotazník IPAQ

- Při intergenderovém srovnání se ukázali jako celkově aktivnější chlapci, vyšší počet MET-min/týden bylo u skupiny chlapců zaznamenáno i při vyhodnocení intenzivní PA, PA při práci/škole a u volnočasové PA. Dívky měly více MET-min/týden při vyhodnocení středně intenzivní PA, chůze, PA doma a při transportu.
- Při vyhodnocení hlediska BMI se ukázala jako celkově nejméně aktivní skupina s BMI >25 stejně jako v kategoriích intenzivní PA, středně intenzivní PA, chůze, PA v práci/škole, při transportu i při PA doma. Žádná z kategorií nevykazovala statistickou významnost ($p < 0,05$).
- Z výsledků týkajících se organizovanosti PA se ukázala jako pohybově aktivnější skupina, která má organizovanou pohybovou aktivitu. Oblast intenzivní PA se ukázala jako statisticky významná ($p = 0,037$), stejně tak oblast volnočasová PA ($p = 0,008$).
- Z vyhodnocení hlediska vlastnictví domu byla celkově pohybově aktivnější skupina studentů žijících v domech. Shodných výsledků dosahovaly obě skupiny studentů v kategorii PA doma a PA při transportu. Při hodnocení statistické významnosti se žádná z hodnot neukázala jako statisticky významná.
- U hlediska vlastnictví psa byla celková PA téměř shodná jak u skupiny vlastníci psa, tak i u skupiny která psa nevlastní. Ve všech ostatních kategoriích byla pohybově aktivnější skupina, která uvedla, že nevlastní psa, avšak žádná kategorie se neukázala jako statisticky významná.
- Jako celkově aktivnější skupinou, se ukázala být skupina nekuřáků. Vyhodnocení hlediska kuřáctví ukázalo statistickou významnost v kategorii intenzivní PA ($p = 0,014$), ve které se ukázali pohybově aktivnější nekuřáci.
- Vyhodnocení PA z hlediska shody preferovaného sportu s tím, který studenti vykonávají, se ukázalo, že shodu má pouze 15 studentů z 64 testovaných. Tito studenti se ukázali jako celkově aktivnější. Statisticky významnou se ukázala kategorie volnočasová PA ($p = 0,019$). V této kategorii měli studenti, u kterých byla zaznamenána shoda o polovinu více MET-minut/týden než skupina, která shodu preferovaného a vykonávaného sportu neměla.

- Při posuzování PA podle vlastnictví auta byli pohybově aktivnější studenti, kteří uvedli, že nevládní automobil. Pouze u PA doma a volnočasová PA dosahovaly obě skupiny téměř totožných výsledků.
- Studenti, kteří plní stanovené množství týdenní PA, dosahovali ve všech měřených kategoriích více MET-minut/týden oproti skupině, která limity neplní. Všechny kategorie vykazují statistickou významnost.
- U posuzování pohybové aktivity z hlediska životní spokojenosti vykazovali studenti, kteří byli zařazeni do skupiny spokojenějších celkově více MET-minut/týden, než skupina méně spokojených studentů.

Dotazník životní spokojenosti

- Při posuzování životní spokojenosti z genderového hlediska vykazovala skupina chlapců vyšších průměrných hodnot ve všech testovaných oblastech kromě oblasti přátelé a známí, u které byl rozdíl zanedbatelný. Z vypočítaného effect size byl zjištěn střední efekt u oblasti zdraví ($d = 0,56$).
- Posouzení životní spokojenosti studentů z hlediska organizovanosti PA vykazuje nízkou hodnotu effect size a to ve všech testovaných oblastech.
- Studenti, kteří mají shodu mezi preferovanou aktivitou a vykonávanou, dosahovali ve všech kategoriích vyššího skóre. V kategorii sexualita, bydlení, a celkové skóre byl při výpočtu effect size d zjištěn střední efekt.
- Studenti, kteří splňují stanovené limity, dosahují vyššího skóre v oblastech zdraví, finanční situace, vlastní osoba, sexualita a v celkovém skóre. Při posuzování effect size vykazuje střední efekt oblast přátelé a známí ($d = 0,63$).

8 SOUHRN

Cílem diplomové práce bylo zmonitorování pohybové aktivity a životní spokojenosti žáků Gymnázia, Olomouc Čajkovského 9, za účelem analýzy a komparace výsledků.

V úvodní části se práce zabývá vymezením pojmu životní spokojenost a shrnutím poznatků o pohybové aktivitě jako součásti životního stylu. Zhodnocuji vliv pohybové aktivity na zdraví a zdůrazňuji význam pohybu pro vybranou věkovou skupinu, tedy skupinu adolescentů. Období adolescence je pak podrobněji rozpracováno po stránce sociální, psychické a biologické. Rovněž se práce zabývá životním stylem a negativními vlivy nedostatečné pohybové aktivity na zdraví člověka.

V kapitolách, které jsou přímo zaměřeny na praktické šetření a jeho vyhodnocení jsou stanoveny cíle, a výzkumné otázky práce. Je zde krátce popsána metodologie výzkumu a informace k on-line systému INDARES.COM, prostřednictvím kterého byla zpracována získaná data z dotazníku IPAQ a popis k dotazníku životní spokojenosti, který byl zpracován v tištěné podobě. Jsou zde uvedeny charakteristiky zkoumaných souborů a výsledky z dotazníku IPAQ a dotazníku životní spokojenosti. V poslední části jsou zpracovány závěry, které vyplynuly z poznatků a výsledků výzkumu.

9 SUMMARY

The aim of the thesis was to monitor the physical activity and life satisfaction of students of Gymnázium Olomouc, Čajkovského 9, for the purpose of analysis and comparison of results. In the introductory part, the thesis deals with the definition of life satisfaction and a summary of knowledge about physical activity as a part of lifestyle. It evaluates the influence of physical activity on health and emphasizes the importance of movement for a group of adolescents. The period of adolescence is then further elaborated in terms of social, psychological and biological. The work also deals with lifestyle and negative effects of insufficient physical activity on human health. In the chapters, which are directly focused on practical investigation and its evaluation are set goals, and research questions of work. There is briefly described the research methodology and information on the on-line system INDARES.COM, through which the data obtained from the IPAQ questionnaire and a description of the life satisfaction questionnaire, which was prepared in printed form, were processed. There are characteristics of the examined groups and results from the IPAQ questionnaire and the life satisfaction questionnaire. In the last part, the conclusions drawn from the findings and research results are processed.

10 REFERENČNÍ SEZNAM

- Abma R. (1992). Working – class heroes : A review of the youth subculture theory of the centre for contemporary culture studies. In Kudláček. M. a Frömel K., (2012). *Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol*. Univerzita Palackého v Olomouci, 1. Vydání Olomouc, ISBN 978-80-244-3128-4.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality And Individual Differences*, 38(3), 547-558. doi: 10.1016/j.paid.2004.05.009
- Balluerka, N., Aritzeta, A., Gorostiaga, A., Gartzia, L., & Soroa, G. (2013). Emotional intelligence and depressed mood in adolescence. A multilevel approach. *International Journal Of Clinical Health & Psychology*, 13(2), 110-117. Retrieved From <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1697260013700140?token=815227D15ABD4BD00820C67DB359508148B73078645D1D4D47C3A3F1DD9942DD2F900F53F81E4FB65C39DAC3B67B1143>
- Basterfield, L., Adamson, A. J., Frary, J. K., Parkinson, K. N., Pearce, M. S., & Reilly, J. J. (2011). Longitudinal study of physical activity and sedentary behavior in children. *Pediatrics*, 127(1), 24-30. doi: 10.1542/peds.2010-1935
- Beal, C. R. (1994). *Boys and Girls: The Development of Gender Roles*. Massachusetts: University of Massachusetts at Amherst, Mcgrawn Hill, Inc.
- Ben-Zur, H. (2003). Happy adolescents: The link between Subjective Well-Being, Internal resources, and parental Factors. *Journal of youth and adolescence*, 32(2), 67-79. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1021864432505>
- Bergman, M. M., & Scott, J. (2001). Young adolescents well being and health-risk behaviours: gender and socio-economic difeferences. *Journal Of Adolescence* 24(2), 183. doi: org/10.1006/jado.2001.0378
- Bláha, V. (1978). Teoretické aspekty volného času a jejich souvislosti s problematikou výchovy mimo vyučování. *Časopis Pedagogika Výzkumný ústav pedagogický*. Praha. 319-332. Retrieved from <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=9024&lang=cs>
- Blatný, M., Dosedělová, J., Kebza, V., & Šolcová, I. (Eds.). (2005). *Psychosociální souvislosti osobní pohody*. Brno: Masarykova univerzita & Nakladatelství MSD.
- Bouchard, C., Haskell, L. W., & Blair, N. S. (2007). *Physical activity and health*. Champaign: Human Kinetics.

- Bouchard, C., Shephard, R. J. & Stephens, T. (1994) *Physical activity fitness and health: International proceedings and consensus statement*. Champaign: Human Kinetics.
- Branje, S., van Lieshout, C. F. M., & Gerris, R. M. J. (2007). The development of a Big Five adolescent personality scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/227912220_Big_Five_personality_development_in_Adolescence_and_Adulthood
- Cohen, J. (4. Eds.). (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press.
- Corder, K., van Sluijs, E. M. F., Ekelund, U., Jones, A. P., & Griffin, S. J. (2010). Changes in children's physical activity over 12 months: Longitudinal results from the SPEEDY study. *Pediatrics*, 126(4), 926-935. doi: 10.1542/peds.2010-0048
- Craig, C. L., Cameron, C., Griffiths, J. M., & Tudor-Locke, C. (2010). Descriptive epidemiology of youth pedometer-determined physical activity: CANPLAY. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 42(9), 1639-1643. doi: 10.1249/MSS.0b013e3181d58a92
- Csémy, L., Krch, D. F., Provázková, H., Rážová, J., & Sovinová, H. (2005). *Životní styl a zdraví českých školáků. Z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School Aged Children (HBSC)*. Psychiatrické centrum Praha. Retrieved from https://scholar.google.cz/scholar?hl=cs&as_sdt=0%2C5&q=Cs%3%A9my%2C+L.%2C+Krch%2C+D.+F.%2C+Prov%3%A1zkov%3%A1%2C+H.%2C+R%3%A1%2C+Sovinov%3%A1%2C+H.%2C+%282005%29.+%2C+BDivotn%3%AD+styl+a+zdrav%3%AD+%2C+8Desk%3%BDch+%2C+A1kol%3%A1k%2C+AF.+Z+v%3%BDsledk%2C+AF+mezin%3%A1rodn%3%AD+srovn%3%A1vac%3%AD+studie+Sv%2C+9Btov%3%A9+zdravotnick%3%A9+organizace+The+Health+Behaviour+in+School+Age+d+Childen+%28HBSC%29.+Psychiatrick%3%A9+centrum+Praha.&btnG=
- Currie, C., Gabhainn, S. N., Godeau, E., Roberts, C., Smith, R., Currie, D., Picket, W., Richter, M., Morgan, A., & Barnekow, V. (2008). *Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 Survey*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Retrieved from [https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=06YsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Currie,+C.,+Gabhainn,+S.+N.,+Godeau,+E.,+Roberts,+C.,+Smith,+R.,+Currie,+D.,+Picket,+W.,+Richter,+M.,+Morgan,+A.,+%26+Barnekow,+V.+\(2008\).+Inequalities+in+young+people%27s+health:+HBSC+international+report+from+the+](https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=06YsDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Currie,+C.,+Gabhainn,+S.+N.,+Godeau,+E.,+Roberts,+C.,+Smith,+R.,+Currie,+D.,+Picket,+W.,+Richter,+M.,+Morgan,+A.,+%26+Barnekow,+V.+(2008).+Inequalities+in+young+people%27s+health:+HBSC+international+report+from+the+)

2005/2006+Survey.+Copenhagen:+WHO+Regional+Of&ots=uNJL_F6HGM&sig=8cPOZKcb__mqoXAuvKaKKj1VF0s&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.

- Currie, C., Griebler, R., Inchley, J., Theunissen, A., Molcho, M., Samdal, O., & Dur, W. (Eds.). (2011). *Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study protocol: Background, methodology and mandatory items for the 2009/10 Survey*. Edinburgh CAHRU and Vienna: LBIHPR. Retrieved from https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/hbsc_external_study_protocol_2009-10.pdf#page=37
- Diener, E., & Lucas, R. (2000). „Subjective Emotional Well-Being”. In Lewis, M. J. M., Haviland-Jones (eds.). *Handbook of emotions 2nd ed.*, (pp. 325-337). New York: The Guilford Press. Retrieved from <https://eddiener.com/articles/1077>.
- Diener, E., Sapyta, J. J., & Suh, E. (1998). Subjective Well-Being Is Essential to Well-Being. *Psychological Inquiry*, 9, 33-37. doi.org/10.1207/s15327965pli0901_3.
- Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J. a kol. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy adolescentů*. Olomouc: Univerzita palackého v Olomouci.
- Fahrenberg, J., Myrtek, M., Schumacher, J., & Brähler, E. (2001). *Dotazník životní spokojenosti*. (K. Rodná & T. Rodný, Trans.). Praha: Testcentrum.
- Fialová, L. (2001). *Body image jako součást sebepojetí člověka*. Karolinum.
- Flemer, L. (2008). Adolescenti a sport. *Česká kinantropologie*. 12 (3), 75-84.
- Gadermann, A. M., Schonert-Reichl, K., & Zumbo, B., D (2010). Investigating Validity Evidence of the Satisfaction with Life Scale Adapted for Children. *Social Indicators Research*, 96(2), 229-249. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-009-9474-1>
- Hájek, B., Hofbauer, Z., & Pávková, J. (2008). *Pedagogické ovlivňování volného času*. Praha: Portál.
- Hallal, P. C., Victoria, C. G., Azevedo, R. M., & Wells, J. C. K. (2006) Adolescent physical activity and health. A systematic review. *Sports Medicine*. 36, 1019-1030.
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet* 380 (9838), 247-257. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60646-1
- Haybron, D. M., (2003). “What Do We Want From a Theory of Happiness?” *Metaphilosophy* 34, 305–329. doi: 10.1111/1467-9973.00275
- Hills, A. P., King, N. A., & Armstrong, T. P. (2007). The contribution of physical activity and sedentary behaviours to the growth and development of children and adolescents. *Sports Medicine*. 37(6), 533-545. Retrieved from

- https://www.researchgate.net/publication/6328258_The_Contribution_of_Physical_Activity_and_Sedentary_Behaviours_to_the_Growth_and_Development_of_Children_and_Adolescents
- Hodaň, B. (2000). *Tělesná kultura - sociokulturní fenomén: východiska a vztahy*. V Olomouci: Vydavatelství Univerzity Palackého.
- Hodaň, B. (2007) *Sociokulturní kinantropologie II*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Hodaň, B., & Dohnal, T. (2005). *Rekreologie*. Olomouc: HANEX.
- INDARES.COM. (2019). Úvod. Retrieved from <http://indares.com/public/what-is-indares.com.asp>
- Janiš, K. (2009). *Úvod do problematiky volného času*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav pedagogických a psychologických věd.
- Janošová, P. (2008) *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Praha: Grada.
- Kalman M. (2014). *Národní pohybové doporučení*. Retrived from https://dataplan.info/img_upload/f96fc5d7def29509aeffc6784e61f65b/kalman_prezentace_olomouc.pdf
- Kalman, M. Hamřík, Z., & Pavelka, J. (2009). *Podpora pohybové aktivity pro odbornou veřejnost*. Olomouc. Retrived from <https://www.cyklodoprava.cz/file/cyklopolitika-zdravi-podpora-pohybove-aktivity-pro-odbornou-verejnost/>
- Kalman, M., Inchley, J., Sigmundova, D., Iannotti, R. J., Tynjälä, J. A., Hamrik, Z., Haug, E., & Bucksch, J. (2015). Secular trends in moderate-to-vigorous physical activity in 32 countries from 2002 to 2010: A cross-national perspective. *European Journal of Public Health*, 25(2), 37-40. doi: 10.1093/eurpub/ckv024
- Kebza, V., & Šolcová, I. (2003). Well-being jako psychologický a zároveň mezioborově založený pojem. *Československá psychologie*, 47(4), 333-345. Praha.
- Kim, J., & Hatfield, E. (2004). "Love Types and Subjective Well-being: A Cross-Cultural Study". *Social Behavior and Personality* 32, 173–182. doi.org/10.2224/sbp.2004.32.2.173
- Kon, S. (1986). *Kapitoly z psychologie dospívání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Křivohlavý, J. (2013). *Psychologie pocitů štěstí: současný stav poznání*. Praha: Grada.
- Kudláček, M. (2015) Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentů ve vazbě na prostředí: Regionální komparativní studie. *Tělesná kultura*, 38(1). Olomouc.
- Kudláček, M., & Frömel, K. (2012). *Sportovní preference a pohybová aktivita studentek a studentů středních škol*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: portál.
- Machová, J., Kubátová D. a kol (2009). *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada.

- Mattocks, C., Hines, M., Ness, A., Leary, S., Griffiths, A., Tilling, K., Blair, S. N., & Riddoch, C. (2010). Associations between sex-typed behaviour at age 31/2 and levels and patterns of physical activity at age 12: The Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *Archives of Disease in Childhood*, 95(7), 509-512. doi: 10.1136/adc.2009.171918
- McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Hedonic Versus Eudaimonic Conceptions of Well-being: Evidence of Differential Associations With Self-reported Well-being. *Social Indicators Research*, 103(1), 93-108. Retrieved from https://digitalcommons.wou.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1034&context=fac_publications
- Mitáš, J., Dygrýn, J., Rubín, L., & Vorlíček, M. (2017). Pomáhá aktivní docházka/dojíždka českým adolescentům plnit zdravotní doporučení pro pohybovou aktivitu? *Tělesná kultura*. 40(2), 112-116. doi: 10.5507/tk.2017.005
- Moreno, L., Gonzalez-Gross, M., Kersting, M., Molnar, D., de Henauw, S., Beghin, L., Sjoström, M., Hagström, M., Manios, Y., & Gilbert, C. (2008). Assessing, understanding and modifying nutritional status, eating habits and physical activity in European adolescents: The HELENA (Healthy Lifestyle in Europe by Nutrition in Adolescence) study. *Public Health Nutrition*, 11(3), 288-299. doi: 10.1017/S1368980007000535
- Nelson, M. C., Neumark-Stzainer, D., Hannan, P. J., Sirard, J. R., & Story, M. (2006). Longitudinal and secular trends in physical activity and sedentary behavior during adolescence. *Pediatrics*, 118(6), 1627-1634. doi: 10.1542/peds.2006-0926
- Neuls, F., & Frömel, K. (2016). *Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentek*. Univerzita Palackého: Olomouc. doi: 10.5507/ftk.16.24450902
- Pávková, J. a kol. (1999). *Pedagogika volného času*. Praha: Portál.
- Penedo, F., & Dahn, J. (2005). Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current opinion in psychiatry* 18(2) 189-193. doi:10.1097/00001504-200503000-00013
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Sak, P. (2000). *Proměny české mládeže*. Praha: Petrklíč.
- Sekot, A., Leška, D., Oborný, J., & Jůva, V. (2004). *Sociální dimenze ve sportu*. Brno: Masarykova univerzita.
- Seligson, J., Huebner, E., & Valois, R., (2005). An Investigation Of A Brief Life Satisfaction Scale With Elementary School Children. *Social Indicators Research*,

- 73(3), 355-374. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11205-004-2011-3>
- Sigmund, E., & Sigmundová, D. (2015). *Trendy v pohybovém chování českých dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého. Retrieved from https://doivup.upol.cz/artkey/doi-990001-6300_Trendy_v_pohybovem_chovani_ceskych_deti_a_adolescentu.php?back=%2Fsearch.php%3Fquery%3DTrendy%2Bv%2Bpohybov%25E9m%2Bchov%25E1n%25ED%2B%25E8esk%25FDch%2Bd%25ECt%25ED%2Ba%2Badolescent%25F9%26sfrom%3D0%26spage%3D30
- Sigmund, E., Sigmundová, D., Mitáš, J., Chmelík, F., Vašíčková, J., & Frömel, K. (2009). Variability of selected indicators of physical activity in a randomized symplex of the czech population between the year 2003-2006: Results from the short and long self administered format of the IPAQ questionnaire. *Acta Universitatis Palackianae Olomouensis*, 39(2), 23-31. Retrieved from <http://www.gymnica.upol.cz/pdfs/gym/2009/02/03.pdf>
- Sigmundová, D., & Sigmund, E. (2010). *Statistická a věcná významnost a použití koeficientů velikosti účinku při hodnocení dat o pohybové aktivitě*. Olomouc: Univerzita Palackého. Retrieved from <https://telesnakultura.upol.cz/pdfs/tek/2012/01/04.pdf>
- Sociologický ústav AV ČR. (2016). *Jak Češi tráví čas? Výsledky 1. ročníku výzkumu proměny české společnosti 2015*. Retrieved from http://promenyceskespolecnosti.cz/aktuality/aktualita22/Jak_Cesi_travi_cas_TK_20-06-2016.pdf
- Stackeová, D. (2010). Zdravotní Benefity Pohybové Aktivnosti. *Hygiena*, 55(1): 25-28. Retrieved from <http://apps.szu.cz/svi/hygiena/archiv/h2010-1-06-full.pdf>
- Stebbins, R. A. (2009). *Personal decisions in the public square blond problem solving into a positive sociology*. New Brunswick, NJ: Transaction. Retrieved from [https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=8IRQvYlWlKc&oi=fnd&pg=PP13&dq=Stebbins,+R.+A.+\(2009\).+Personal+decisions+in+the+public+square+blond+problem+solving+into+a+positive+sociology.+New+Brunswick,+NJ:+Transaction.&ots=djWWVhXL5v&sig=SE48cCkhPPjSxOuw2NQsRvQqQio&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=8IRQvYlWlKc&oi=fnd&pg=PP13&dq=Stebbins,+R.+A.+(2009).+Personal+decisions+in+the+public+square+blond+problem+solving+into+a+positive+sociology.+New+Brunswick,+NJ:+Transaction.&ots=djWWVhXL5v&sig=SE48cCkhPPjSxOuw2NQsRvQqQio&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Stephenson, B., (2012) *Co dělá z chlapců muže: duchovní přechodové rituály ve věku nevšímavosti*. Praha: DharmaGaia.
- Strong, W., Malina, R. M., Bumke, C. J., Daniel, S. R., Dishman, R. K., Gutin, B., Hergenroeder, A., C., Must, A., Nixon, P. A., Pivarnik, J. M., Rowland, T., Trost,

- S., & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age children. *Journal of Pediatrics*, 146, 732-737. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347605001009>
- Šimůnek, A., Frömel, K., Salonna, F., Bergier, J., Junger, J., & Ács, P. (2017). Sedavé chování a vybrané aspekty pohybové aktivity SŠ a VŠ studentů. *Tělesná kultura*, 40(2):105-111. doi: 10.5507/tk.2016.011
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie. Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- U.S. Department of Health and Human Services. (2018). *Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd edition*. Washington, DC. Retrieved from https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Valach, P., Frömel, K., Jakubec, L., Benešová, D., & Salcman, V. (2017). Pohybová aktivita a sportovní preference západočeských adolescentů. *Tělesná kultura* 40(1), 45-53. doi: 10.5507/tk.2017.003
- Van Mechelen, W., Twisk, J. W. R., Post, G. B., Snel, J., & Kemper, H. C. G. (2000). Physical activity of young people: The Amsterdam longitudinal growth and health study. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(9), 1610-1616. Retrieved from <https://insights.ovid.com/crossref?an=00005768-200009000-00014>
- Vašutová, M. (2005). *Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání*. Ostrava: Ostravská univerzita, filozofická fakulta. ISBN 80-7042-691-8 .
- Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., & Fatusi, A. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*. 379 (9826) 1641-1652. doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4
- Vondruška, V., & Barták, K. (1999). *Pohybová aktivita ve zdraví a v nemoci*. Hradec Králové: Klinika tělovýchovného lékařství FN a LFUK.
- Výzkumný výbor IPAQ. (2005). *Manuál pro zpracování a analýzu dat Mezinárodního dotazníku pohybové aktivity (IPAQ) – krátká a dlouhá verze*. Retrieved from <https://ipaq.ki.se>.
- Wold, B., Aaro, L., Smith, C. (2004). *Health behaviour in school-aged children. A WHO cross-national survey Research protocol for the 1993/94 study*. Bergen: Research Center for Health Promotion, University of bergen.
- World Health Organization. (1946). *Constitution of The World Health Organization*. Retrieved from https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

- World Health Organization. (2004). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Library Cataloguing-in-Publication Data World Health Organization. Retrieved from https://who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/en/
- World Health Organization. (2008). *Data and statistics*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>
- World Health Organization. (2013). *Country profiles on nutrition, physical activity and obesity in the 53 WHO European Region Member States. Methodology and summary*. Retrieved from <http://www.euro.who.int>.
- World Health Organization. (2014). *Investing in children: The European child and adolescent health strategy 2015-2020*. Retrieved from <http://www.euro.who.int>.
- World Health Organization. (2018). *The top 10 causes of death*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Seznam tabulek

Tabulka 1 <i>BMI klasifikace</i>	28
Tabulka 2 Bodové hodnocení odpovědí	29
Tabulka 3 <i>Základní somatické charakteristiky skupiny dívek a chlapců</i>	30
Tabulka 4 <i>Pohybová aktivita z hlediska pohlaví – Mann-Whitney U test</i>	33
Tabulka 5 <i>PA z hlediska BMI – Kruskal-Wallis ANOVA</i>	36
Tabulka 6 <i>Pohybová aktivita Faktor organizovanost PA aktivit (MET-min/týden)</i>	37
Tabulka 7 <i>Pohybová aktivita z hlediska kuřáctví, Mann-Whitney U test</i>	40
Tabulka 8 <i>Pohybová aktivita faktor – vlastnictví auta (MET-min/týden)</i>	42
Tabulka 9 <i>Pohybová aktivita z hlediska plnění stanovených limitů týdenní PA – Mann-Whitney U test</i>	43
Tabulka 10 <i>Úroveň životní spokojenosti, genderové srovnání</i>	45
Tabulka 11 <i>Posouzení věcné významnosti, genderové srovnání</i>	45
Tabulka 12 <i>Životní spokojenost faktor organizovanost PA</i>	46
Tabulka 13 <i>Posouzení věcné významnosti, Organizovanost PA</i>	46
Tabulka 14 <i>Životní spokojenost faktor shoda PA</i>	47
Tabulka 15 <i>Posouzení věcné významnosti, shoda PA</i>	47
Tabulka 16 <i>Životní spokojenost faktor plnění doporučených limitů PA</i>	48
Tabulka 17 <i>Posouzení věcné významnosti, plnění doporučených limitů PA</i>	48

Seznam obrázků

Obrázek 1. Top 10 globálních příčin úmrtí z roku 2016 (WHO, 2018).....	17
Obrázek 2. Top 10 globálních příčin úmrtí z roku 2000 (WHO, 2018).....	17
Obrázek 3. Podíl volnočasových aktivit na celkovém volném čase (Sociologický ústav AV ČR, 2016, s. 16).	19
Obrázek 4. Srovnání pohybové aktivity škol z hlediska volného času, práce doma, dopravy a školy (Kudláček, 2015).....	21
Obrázek 5. Úroveň pohybové aktivity u dívek a chlapců.....	32
Obrázek 6. Druhy pohybové aktivity u dívek a chlapců.....	33
Obrázek 7. Pohybová aktivita z hlediska BMI.	34
Obrázek 8. Druhy pohybové aktivity z hlediska BMI.	34
Obrázek 9. Pohybová aktivita Faktor byt / dům.	38
Obrázek 10. Jednotlivé druhy PA z hlediska bydlení.	38

Obrázek 11. Pohybová aktivita z hlediska vlastnictví psa.	39
Obrázek 12. jednotlivé druhy PA z hlediska vlastnictví psa.	39
Obrázek 13. Pohybová aktivita z hlediska shody.	41
Obrázek 14. Rozbor jednotlivých druhů PA z hlediska shody.	41
Obrázek 15. Pohybová aktivita z hlediska životní spokojenosti.....	44
Obrázek 16. Rozbor jednotlivých druhů PA z hlediska životní spokojenosti.....	44

11 PŘÍLOHY

Příloha 1: Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě – IPAQ (dlouhá verze). Ukázka z dotazníku IPAQ

Příloha 1 (1/4)

IPAQ - Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě

1. ČÁST: POHYBOVÁ AKTIVITA V RÁMCI PRÁCE NEBO STUDIA

Krok 1/8

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

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

Ano Ne

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

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

Pokud jste intenzivní pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za 1 den).

Ano

Ne

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

Pokud jste středně zatěžující pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za 1 den).

Ano

Ne

4) Chodil/a jste **během posledních 7 dnů nepřetržitě alespoň 10 minut v rámci Vaší práce nebo studia**?

Nezapočítávejte prosím chůzi do práce (školy) nebo z práce (školy).

Pokud jste chodil/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **chůzí** v rámci Vaší práce nebo studia (v průměru za 1 den).

Ano

Ne

[Další >>](#)

Příloha 1 (2/4)

IPAQ - Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě

2. ČÁST: PŘESUNY - POHYBOVÁ AKTIVITA PŘI DOPRAVĚ

Krok 2/8

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

1) **Cestoval jste během posledních 7 dnů motorovým dopravním prostředkem**, jako např. vlakem, autobusem, autem nebo tramvají?

Pokud jste motorovým dopravním prostředkem cestoval/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **cestováním** ve vlaku, autobusu, autě, tramvaji nebo jiném motorovém dopravním prostředku (v průměru za 1 den).

- Ano **dnů v týdnu** ▼
 Ne **hodin denně** ▼
 minut denně ▼

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

2) **Jezdil/a jste během posledních 7 dnů na kole** nepřetržitě alespoň 10 minut **při přesunu z místa na místo**?

Pokud jste na kole jezdil/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **jíždou na kole** z místa na místo (v průměru za 1 den).

- Ano **dnů v týdnu** ▼
 Ne **hodin denně** ▼
 minut denně ▼

3) **Chodil/a jste během posledních 7 dnů** nepřetržitě alespoň 10 minut **při přesunu z místa na místo**?

Pokud jste chodil/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů **chůzí** z místa na místo (v průměru za 1 den).

- Ano **dnů v týdnu** ▼
 Ne **hodin denně** ▼
 minut denně ▼

[<< Předchozí](#) [Další >>](#)

Příloha 1 (3/4)

IPAQ - Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě

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

Krok 3/8

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

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

Pokud jste intenzivní pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity na zahradě nebo v okolí domu (v průměru za 1 den).

Ano **dnů v týdnu** 1 ▾
 Ne **hodin denně** 0 ▾
 minut denně 10 ▾

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

Pokud jste středně zatěžující pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity na zahradě nebo v okolí domu (v průměru za 1 den).

Ano **dnů v týdnu** 1 ▾
 Ne **hodin denně** 0 ▾
 minut denně 10 ▾

3) Prováděl/a jste **během posledních 7 dnů středně zatěžující** pohybovou aktivitu, jako např. přenášení lehkých břemen, mytí oken, drhnutí podlahy a zametání **u vás doma**? Ještě jednou berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut.

Pokud jste středně zatěžující pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity u vás doma (v průměru za 1 den).

Ano **dnů v týdnu** 1 ▾
 Ne **hodin denně** 0 ▾
 minut denně 10 ▾

[<< Předchozí](#) [Další >>](#)

Příloha 1 (4/4)

IPAQ - Mezinárodní dotazník k pohybové aktivitě

4. ČÁST: REKREACE, SPORT A VOLNOČASOVÁ POHYBOVÁ AKTIVITA

Krok 4/8

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

1) **Chodil/a jste během posledních 7 dnů** nepřetržitě alespoň 10 minut **ve svém volném čase**? Nezapočítávejte chůzi, kterou jste uvedl/a již dříve.

Pokud jste chodil/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a **chůzí** v jednom z těchto dnů ve svém volném čase (v průměru za 1 den).

- Ano
 Ne

2) Prováděl/a jste **během posledních 7 dnů intenzivní** pohybovou aktivitu **ve svém volném čase**, jako např. aerobik, běh, rychlou jízdu na kole nebo rychlé plavání? Berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut.

Pokud jste intenzivní pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů prováděním **intenzivní** pohybové aktivity ve svém volném čase (v průměru za 1 den).

- Ano
 Ne

3) Prováděl/a jste **během posledních 7 dnů středně zatěžující** pohybovou aktivitu **ve svém volném čase**, jako např. jízdu na kole běžným tempem, plavání běžným tempem a tenisovou čtyřhru? Opět berte v úvahu pouze takovou pohybovou aktivitu, kterou jste prováděl/a nepřetržitě alespoň 10 minut.

Pokud jste středně zatěžující pohybovou aktivitu prováděl/a, uveďte v kolika dnech a také kolik času jste obvykle strávil/a v jednom z těchto dnů ve svém volném čase prováděním **středně zatěžující** pohybové aktivity (v průměru za 1 den).

- Ano
 Ne

[<< Předchozí](#) [Další >>](#)